

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Wanita yang sedang hamil mengalami perubahan baik dalam hal fisik maupun psikologis.¹ Perubahan ini tentunya dipengaruhi oleh berbagai faktor lainnya seperti, perubahan fisik, keadaan psikologis, keadaan mental serta sosial karena pengaruh dari hormon estrogen, progesterone dan HG (Hiperemesis gravidarum). HG adalah bentuk yang parah dan merupakan penyebab morbiditas ibu selama kehamilan yang mempengaruhi 0,4%-3% kehamilan.² Perubahan tersebut membutuhkan pengawasan dan perawatan yang tepat agar tidak terjadi berbagai macam risiko yang dapat membahayakan ibu dan janin. Oleh sebab itu, ibu hamil disarankan untuk mengikuti asuhan antenatal untuk menjaga dan memantau kondisi kesehatan ibu hamil dan janin.³

Antenatal care penting dilakukan, ibu yang tidak mendapatkan asuhan antenatal memiliki risiko lebih tinggi kematian maternal, stillbirth, dan komplikasi kehamilan lainnya. Asuhan antenatal rutin bermanfaat untuk mendeteksi komplikasi pada kehamilan seperti anemia, preeklamsia, diabetes melitus gestasional, infeksi saluran kemih asimtomatik dan pertumbuhan janin terhambat.⁴

Beberapa Wanita akan mengalami perubahan selama kehamilan yang paling sering adalah mual dan muntah. Mual dan muntah terjadi pada wanita hamil trimester I dan trimester II dapat berlangsung sampai 4 bulan yang dapat mengganggu keadaan umum ibu hamil sehari-hari, kondisi ini disebut emesis gravidarum⁵. Emesis gravidarum merupakan suatu kondisi mual yang kadang disertai muntah, tetapi frekuensi muntah tidak lebih dari 5 kali dalam sehari. disebutkan bahwa emesis gravidarum merupakan kondisi ibu hamil dengan perasaan pusing, perut kembung, badan terasa lemas disertai muntah.⁶ Faktor yang mempengaruhi mual muntah antara lain diantaranya adalah peningkatan hormone estrogen, paritas, depresi,

psikologi, psikososial, hubungan pasangan yang negataif, berat badan kurang, usia dan disfungsi tyroid.²

Dilansir Rosmiati (2020) Ibu hamil mengalami mual muntah yang berlebihan yaitu sebesar 46,7%. Insiden emesis gravidarum berat pada wanita Asia Timur adalah sekitar 3,6%, yang sedikit lebih tinggi daripada angka insiden pada ras lain (0,3-2,0%). Jika dijumlahkan jumlah ibu hamil dengan emesis gravidarum di Indonesia tahun 2019, dari 2.203 kehamilan, 543 (24,6%) ibu hamil mengalami emesis gravidarum.⁷

Dampak dari mual muntah jika tidak diatasi dengan baik yaitu, ibu dapat mengalami beberapa gangguan seperti gangguan dalam pekerjaan maupun kegiatan rumah tangga, dapat mengganggu psikologis ibu hamil seperti kecemasan dan depresi, serta dapat mengalami gangguan dalam kegiatan sosial. Emesis gravidarum dapat bertambah berat menjadi Hiperemesis Gravidarum yang menyebabkan ibu muntah terus menerus tiap kali minum atau makan, akibatnya tubuh ibu semakin lemah, pucat, dan frekuensi buang air kecil menurun drastis sehingga cairan tubuh berkurang dan darah menjadi kental (hemokonsentrasi) yang mengakibatkan peredaran darah melambat sehingga dapat menimbulkan kerusakan jaringan yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan perkembangan janin yang dikandungnya.⁸

Hiperemesis gravidarum berhubungan dengan ketidakseimbangan cairan dan elektrolit. Sering kali apabila menderita hiperemesis gravidarum dibutuhkan perawatan Rumah Sakit. Hiperemesis gravidarum biasanya muncul pada 4-8 minggu kehamilan dan berlanjut sampai 14-16 minggu masa kehamilan.¹ Hiperemesis gravidarum dapat mengakibatkan ibu hamil mengalami dehidrasi karena banyaknya cairan yang keluar dan kurangnya pemasukan nutrisi pada saat ibu hamil mengalami mual muntah. Sedangkan dampak yang mungkin terjadi pada janin antara lain, yaitu terhambatnya perkembangan janin (IUGR), premature, kelainan kongenital, seperti hidrocephalus, anecephal, omfalokel, dan lain sebagainya, bahkan sampai kematian baik didalam kandungan (IUDF) maupun setelah dilahirkan.⁶

Beberapa faktor yang dapat dilakukan dalam pencegahan terjadinya hyperemesis gravidarum adalah dengan peningkatan pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap upaya pencegahan hyperemesis gravidarum. Kurangnya pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan dan kunjungan antenatal care yang sangat penting dilakukan minimal sebanyak 6 kali selama kehamilan untuk mendeteksi lebih awal adanya kelainan pada kehamilan ibu. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai kondisi kehamilannya dapat menyebabkan ibu memiliki sedikit informasi mengenai kehamilannya, deteksi komplikasi kehamilan, dan salah satunya pencegahan hyperemesis gravidarum.⁹

Bidan memiliki peran penting dalam memberikan asuhan pada ibu hamil, dalam hal ini yaitu cara mengatasi mual muntah agar tidak menimbulkan kondisi yang lebih buruk. Pada kasus emesis gravidarum bidan memiliki wewenang melaksanakan penanganan mandiri seperti konseling cara mengurangi rasa mual muntah, deteksi dini untuk kondisi fisiologis atau patologis dan penanganan kolaborasi dengan dokter terkait pemberian terapi jika dibutuhkan. Hal ini tercantum dalam Permenkes RI No 28 tahun 2017 pasal 19 ayat 2 dan 3.¹⁰ Selain itu, dalam Undang-Undang Republik Indonesia nomor 4 tahun 2019 pasal 49 yang dinyatakan bahwa bidan berwenang memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan normal dan melakukan deteksi dini kasus resiko dan komplikasi pada masa kehamilan dan dilanjutkan dengan rujukan.¹¹

Puskesmas Ciawi merupakan salah satu puskesmas yang berada di Kabupaten Bogor yang memberikan pelayanan antenatal. Data kunjungan sejak tahun 2023 sampai bulan April 2024 Ada sebanyak 224 orang ibu hamil trimester I dan dari 224 orang ibu hamil tersebut ada 93 ibu hamil trimester I yang mengalami mual muntah atau sekitar 41,5%.

Ny. L usia 28 tahun G2P1A0 usia kehamilan 12 minggu salah satu pasien dari Puskesmas Ciawi yang mengalami mual muntah dengan Riwayat pernah dirawat inap karena hyperemesis gravidarum karena ibu terus menerus muntah hingga berat badannya turun.

Berdasarkan latar belakang diatas maka saya tertarik untuk mengasuh Ny. L usia 28 tahun G2P1A0 gravida 12 minggu dengan Emesis Gravidarum di Puskesmas Ciawi

B. Rumusan masalah dan Ruang lingkup masalah

1. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari laporan tugas akhir ini adalah bagaimana melaksanakan asuhan kehamilan pada Ny. L usia 28 tahun G2P1A0 dengan *Emesis Gravidarum* di Puskesmas Ciawi.

2. Ruang Lingkup Ruang

lingkup pada laporan tugas akhir ini adalah asuhan kebidanan kehamilan pada asuhan kehamilan pada Ny. L usia 28 tahun G2P1A0 gravida 12 minggu dengan *Emesis Gravidarum* di Puskesmas Ciawi.

C. Tujuan Penyusunan Laporan Tugas Akhir

1. Tujuan Umum

Tujuan penyusunan laporan tugas akhir ini agar penulis mampu menerapkan asuhan kebidanan yang tepat untuk menangani masalah pada ibu hamil dengan *Emesis Gravidarum*

2. Tujuan Khusus

- a. Diperolehnya data subjektif asuhan kehamilan Ny. L 28 tahun G2P1A0 dengan Emesis Gravidarum di Puskesmas Ciawi.
- b. Diperolehnya data objektif asuhan kehamilan pada Ny. L 28 tahun G2P1A0 dengan Emesis Gravidarum di puskesmas ciawi.
- c. Ditegakannya Analisa asuhan kehamilan pada Ny. L 28 tahun G2P1A0 dengan Emesis Gravidarum di Puskesmas Ciawi.
- d. Dilaksanakannya asuhan kehamilan pada Ny. L 28 tahun G2P1A0 dengan Emesis Gravidarum di Puskesmas Ciawi.
- e. Diketuinya faktor pendukung dan faktor penghambat selama melakukan asuhan kehamilan pada Ny. L 28 tahun G2P1A0 dengan Emesis Gravidarum di Puskesmas Ciawi.

D. Manfaat Penulisan Laporan

1. Bagi pusat layanan Kesehatan

Manfaat untuk pusat layanan kesehatan diharapkan dapat dijadikan masukan serta evaluasi untuk tenaga kesehatan di pusat layanan kesehatan dalam melakukan tindakan asuhan kebidanan kehamilan untuk mencegah terjadinya emesis gravidarum.

2. Bagi profesi bidan

Diharapkan dapat memperhatikan kondisi perubahan fisik dan psikologis serta mental supaya pasien tidak mengalami morbiditas karena emesis gravidarum

3. Klien dan keluarga

Manfaat untuk menambah pengetahuan dan wawasan tentang emesis gravidarum pada kehamilan serta dapat mencegah ibu mengalami komplikasi dari emesis gravidarum.