

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* WHO (2019) Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu sebanyak 303.000 per 100.000 KH. ASEAN Secretariat (2020) sitasi Khoerunnisa dan Futriani (2022) mencatat Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup. Menurut data Profil Kesehatan Indonesia mencatat pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian ibu di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus (Kemenkes RI, 2022).

Dari seluruh Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia yang tercatat. Sebagian besar kematian bayi (79,1%) dari seluruh kematian bayi yang dilaporkan di Indonesia, terjadi antara usia 0 dan 6 hari, sedangkan kematian antara usia 7 dan 28 hari menyumbang 20,9% dari seluruh kematian bayi. Sebaliknya, kematian pada balita (usia 12-59 bulan) sebesar 8,4%, (2.310 kematian) sedangkan kematian pada masa post neonatal (usia 29 hari–11 bulan) sebesar 18,5% (5.102 kematian) (Kemenkes RI, 2022).

Angka kematian ibu di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2020 berdasarkan pelaporan Profil Kesehatan Kabupaten/Kota sebanyak 1206 kasus atau 147,43 per 100.000 KH, meningkat 461 kasus dibandingkan Tahun 2020 yaitu 746 kasus. Penyebab kematian ibu pada tahun 2021 didominasi oleh 38.97% COVID-19, 19.32% perdarahan, 17.41% hipertensi dalam kehamilan, 6.30% jantung, 2.40% infeksi, 1.08% gangguan metabolik, 0.91% gangguan sistem peredaran darah, 0.17% abortus, dan 13.43% penyebab lainnya. 10 Kabupaten/Kota di Jawa Barat dengan kematian ibu tertinggi, yaitu Kabupaten Karawang, Kabupaten Garut, Kabupaten Bogor, Kota Depok, Kabupaten Sukabumi, Kabupaten Bandung, Kabupaten Cirebon, Kabupaten

Subang, Kabupaten Kuningan dan Kabupaten Cianjur (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2022).

Kabupaten Cirebon masuk dalam 10 besar sebagai penyumbang AKI tertinggi di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2021, yaitu sebanyak 52 kematian ibu per 46.341 KH atau 112,2 per 100.000 KH, artinya terjadi peningkatan 12 kasus dibandingkan tahun 2020 yaitu sebanyak 40 kematian ibu dari 47.530 kelahiran hidup atau 84,2 per 100.000 KH. Penyebab kematian ibu pada tahun 2021 didominasi oleh 38.97% COVID-19, 19.32% perdarahan, 17.41% hipertensi dalam kehamilan, 6.30% jantung, 2.40% infeksi, 1.08% gangguan metabolik, 0.91% gangguan sistem peredaran darah, 0.17% abortus, dan 13.43% penyebab lainnya (Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, 2022).

Jumlah kematian ibu dapat diturunkan apabila ibu dapat mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, contohnya pelayanan kesehatan ibu hamil atau *Antenatal care*. Tujuan pelayanan antenatal yaitu untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan. Pada awal kehamilan ibu akan mengalami berbagai perubahan dalam dirinya, perubahan fisiologis maupun perubahan psikologis. Salah satu perubahan fisiologis yang sering dialami oleh ibu hamil pada trimester pertama yaitu mual atau *Emesis Gravidarum* (Kemenkes RI, 2022).

Emesis Gravidarum merupakan salah satu ketidaknyamanan yang terjadi pada kehamilan. Peningkatan kadar hormon estrogen dan progesteron, yang diproduksi oleh *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG) dalam serum *placenta*, menjadi penyebab *Emesis Gravidarum*. Di awal kehamilan, hormon progesteron yang tinggi juga akan memperlambat pergerakan usus dan menyebabkan mual. Mual yang terjadi terus menerus dapat mengurangi cairan tubuh dan hemokonsentrasi, yang dapat memperlambat aliran darah dan mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin (Saridewi dan Safitri, 2018).

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa kejadian *Emesis Gravidarum* di seluruh dunia pada tahun 2015 menyumbang 12,5% dari semua kehamilan. Meskipun kasus ini bukan penyebab utama Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia, namun di Indonesia angkanya cukup besar yaitu 50–90% kasus. 40–60% multigravida dan 60–80% primigravida melaporkan mengalami mual dan muntah (Lubis, Evita dan Siregar, 2019).

Pencegahan terhadap *Emesis Gravidarum* perlu dilaksanakan dengan memberikan penjelasan tentang kehamilan dan persalinan sebagai suatu proses yang fisiologis, memberikan keyakinan bahwa mual akan berkurang setelah kehamilan 4 bulan, menganjurkan ibu untuk mengubah makan sehari-hari dengan makanan dalam jumlah kecil tetapi lebih sering, tidak melakukan mobilisasi terlalu cepat, tidak mengonsumsi makanan yang berminyak dan berbau lemak (Nugrawati dan Amriani, 2021).

Menurut Manuaba et al. (2015) sitasi Putri dan Situmorang (2020) sebagian besar mual dan muntah yang berhubungan dengan kehamilan dapat diobati dengan obat yang dijual bebas, serta dengan memberikan obat penenang dan antiemetic. Sedangkan menurut Lubis, Evita dan Siregar (2019) pemberian obat pada wanita hamil yang mengandung efek terapeutik berlebihan dapat menimbulkan efek toksik baik pada ibu maupun janinnya. Akan lebih baik jika ibu hamil mampu mengatasi masalah mual muntah pada awal kehamilan dengan menggunakan terapi pelengkap non farmakologis dan komplementer terlebih dahulu. Terapi non-farmakologis tidak memiliki efek samping negatif, murah, mudah digunakan, dan non-invasif.

Pemberian terapi non farmakologis bisa dilakukan dengan melibatkan keluarga dengan melakukan pemberdayaan. Keluarga di berikan penjelasan mengenai kondisi yang dialami ibu hamil tersebut, sehingga keluarga dapat memahami kondisi ibu hamil tersebut, anjurkan keluarga untuk memberi dukungan emosional dan membantu memfasilitasi kebutuhan nutrisi ibu tersebut.

Banyak ibu hamil dan keluarga yang belum mengetahui penanganan sederhana terhadap kasus emesis ini, yaitu dengan memanfaatkan kearifan lokal dari aromaterapi. Keluarga dapat menyediakan aromaterapi ini dengan cara membelinya atau dapat membuatnya sendiri di rumah dengan bahan utama yang mudah dicari atau didapat di sekitar rumah mereka, sesuai dengan kemampuan dan selera. Contohnya jahe, kulit lemon atau kulit jeruk, daun mint, lavender dan lainnya. Keluarga akan diberi penjelasan mengenai manfaat aromaterapi untuk mengurangi rasa mual, kemudian diajarkan pembuatan dan dianjurkan untuk memantau dan mengingatkan ibu untuk menggunakan aromaterapi sesuai anjuran, agar kita dapat mengetahui pengaruh aromaterapi terhadap mual tersebut. Tujuan pemberdayaan keluarga ini agar keluarga yang diberdayakan mampu merencanakan dan memutuskan bagaimana mengatasi masalah tersebut sendiri. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan pada kehamilan dengan *Emesis Gravidarum*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang tersebut yang menjadi rumusan masalah adalah “Bagaimanakah pemberian asuhan kebidanan pada Ny.I usia 22 tahun G₁P₀A₀ gravida 13-14 minggu dengan *Emesis Gravidarum* melalui pemberian aromaterapi?”

C. Tujuan Penyusunan Laporan

1. Tujuan Umum

Penulis mampu melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan *Emesis Gravidarum* sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan mendokumentasikan dalam bentuk laporan.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat melakukan pengkajian data subjektif secara terfokus pada ibu hamil dengan *Emesis Gravidarum*
- b. Dapat melakukan pengkajian data objektif secara terfokus pada ibu hamil dengan *Emesis Gravidarum*

- c. Dapat menegakan analisis masalah secara terfokus pada ibu hamil dengan *Emesis Gravidarum*
- d. Dapat melakukan pelaksanaan sesuai analisis secara terfokus pada ibu hamil dengan *Emesis Gravidarum*
- e. Dapat mengidentifikasi adanya kesenjangan antara teori dengan praktik di lapangan terkait dengan kasus pada pada ibu hamil dengan *Emesis Gravidarum*
- f. Dapat melakukan pendokumentasian Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan *Emesis Gravidarum* menggunakan SOAP.

D. Manfaat Penyusunan Laporan

1. Manfaat Teoritis

Meningkatkan wawasan dan pengetahuan serta sebagai bahan bacaan di perpustakaan, khususnya bagi mahasiswa dan umumnya bagi pembaca lainnya dalam memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan dengan *Emesis Gravidarum*.

2. Manfaat Praktis

Pemberian aromaterapi pada ibu hamil dengan emesis ini, diharapkan dapat memberikan solusi nyata dalam menyelesaikan masalah ketidaknyamanan pada ibu hamil, melalui pemberdayaan perempuan dan keluarga dengan memanfaatkan kearifan lokal.