

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan Suwarni (2017) sitasi Aulia *et al.* (2022) Perubahan yang terjadi pada tubuh ibu selama kehamilan dapat menimbulkan ketidaknyamanan dalam kehamilan. *Emesis Gravidarum* atau mual muntah merupakan ketidaknyamanan yang sering dirasakan pada kehamilan muda, pada umumnya rasa mual dirasakan di pagi hari tetapi ada juga yang timbul pada malam hari. Secara global kejadian *Emesis Gravidarum* di dunia mencapai 12,5% dari semua kehamilan di dunia. Adapun menurut Kemenkes RI (2017) sitasi Kholifa, Choirunissa dan Kundaryanti (2023) di Indonesia sendiri kejadian *Emesis Gravidarum* lebih besar daripada angka kejadian di dunia yaitu berkisar antara 50%-75%.

Terdapat faktor yang menyebabkan *Emesis Gravidarum* yaitu dari faktor fisiologis maupun faktor psikologis. Pada faktor fisiologis yang sangat berpengaruh yaitu adanya peningkatan *Hormone Chorionic Gonodhotropin* (HCG). Faktor psikologis bisa dipicu dari lingkungan sekitar seperti pekerjaan atau masalah keluarga sehingga membuat ibu hamil menjadi stress. Kedua faktor tersebut dapat mengganggu sistem hormonal dalam mengatur sekresi asam lambung sehingga menyebabkan kurang efisiennya otot polos pada sistem pencernaan sehingga meningkatkan produksi asam lambung dan memperlambat metabolisme di dalam tubuh (Martini *et al.*, 2021).

Meskipun mual dan muntah akan menghilang dengan sendirinya ketika kehamilan memasuki trimester kedua. Akan tetapi, mual dan muntah patut diwaspadai, karena jika *emesis gravidarum* tidak diatasi dengan baik, kondisi ini dapat memburuk menjadi *hiperemesis gravidarum*. *Hiperemesis gravidarum* merupakan mual muntah yang berlebihan sehingga menyebabkan penurunan berat badan lebih dari 5% dari berat badan sebelum hamil, dehidrasi, asidosis metabolik akibat kelaparan, alkalosis akibat kehilangan asam klorida, dan hipokalemia (Susanti, Firdayanti and Haruna, 2019).

Berdasarkan pendapat Prawirohardjo (2007) sitasi Wardani (2020) *Emesis Gravidarum* maupun *Hiperemesis Gravidarum* dapat mengakibatkan berbagai dampak kesehatan bagi ibu dan janinnya. Ibu yang mengalami kondisi ini mungkin akan mengalami penurunan berat badan karena kurangnya asupan nutrisi dan cairan yang dapat menyebabkan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil. Menurut Tiran dan Denise (2013) sitasi Abidah dan Nisa (2019) dengan demikian kondisi ini juga bisa mempengaruhi metabolisme tubuh janin atau mengganggu sirkulasi darah yang menyuplai nutrisi dan oksigen janin sehingga dapat meningkatkan risiko pertumbuhan bayi yang kurang optimal dalam rahim, yang dikenal sebagai *Intra Uterine Growth Retardation (IUGR)* dan *Intrauterine Fetal Death (IUFD)*. Selain itu, bisa menyebabkan BBLR, kelahiran prematur, serta malformasi pada bayi baru lahir.

Dalam membantu ibu-ibu yang mengalami mual dan muntah pada kehamilan dapat dilakukan beberapa terapi yaitu farmakologi maupun non farmakologi. Dibandingkan dua metode terapi ini, non farmakologis lebih dipilih karena bersifat noninstruktif, noninvasif, murah, sederhana, efektif, dan tanpa efek samping yang merugikan. Namun pada kasus mual dan muntah yang berat, terapi farmakologi lebih diutamakan, walaupun demikian penggunaan terapi farmakologis dapat menyebabkan banyak perubahan fisiologis bagi ibu termasuk volume plasma, motilitas usus, filtrasi glomerulus, dan berdampak pada janin (Madiuw *et al.*, 2021).

Berbagai penelitian telah membuktikan efektivitas intervensi atau terapi non-farmakologis dalam penanganan mual dan muntah pada ibu hamil. Sebuah tinjauan literatur yang dilakukan oleh Sumah *et al.*, (2021) menyimpulkan bahwa intervensi non-farmakologis, diantaranya adalah penggunaan jahe, akupresur, aromaterapi, minuman herbal, makan sering dalam porsi kecil, misalnya setiap 2 jam sekali, menghindari makanan berbau tajam, makan-makanan karbohidrat tinggi, minum jus manis di pagi hari, tidak merokok, tidak mengonsumsi minuman beralkohol dan mengurangi stress. Hal tersebut terbukti efektif dalam mengurangi gejala mual dan

muntah pada ibu hamil. Oleh karena itu, terapi ini dapat dianggap sebagai alternatif yang efektif selain terapi farmakologis (Madiuw *et al.*, 2021).

Untuk mengatasi mual dan muntah bidan memiliki peran penting dalam memberikan edukasi mengenai penyebab ketidaknyamanan mual muntah, memberikan informasi dan teknik penanganan mual dan muntah dengan terapi non farmakologis seperti akupresur, aromaterapi, minuman herbal dll, yang dapat dilakukan oleh ibu hamil/klien secara mandiri melalui serangkaian kegiatan pemberdayaan perempuan. Pemberdayaan perempuan adalah kegiatan pemberdayaan yang mengacu pada kesadaran akan kondisi seseorang yang didukung dengan pengetahuan, keterampilan dan informasi. Harapannya perempuan yang berdaya akan mampu mengidentifikasi kebutuhan, indikasi dan gejala kesulitan dalam kehamilan, serta kapan, dimana dan bagaimana mendapatkan perawatan darurat secara tepat (Ainiyah dan Budiono, 2022).

Suami dan keluargapun dapat turut serta membantu ibu dalam mengatasi mual dan muntahnya. Keluarga diberikan penjelasan mengenai kondisi yang dialami oleh ibu hamil, sehingga keluarga dapat memahami kondisi yang dialami ibu hamil tersebut. Mengajukan keluarga dalam memberikan dukungan emosional dan membantu memfasilitasi kebutuhan nutrisi ibu hamil. Memberikan informasi mengenai manfaat terapi nonfarmakologis dan teknik penanganan mual muntah pada ibu hamil, sehingga keluarga dapat membantu ibu hamil dalam mengatasi mual muntahnya dengan cara membantu menerapkan terapi nonfarmakologi, mengingatkan ibu hamil agar melakukan sesuai anjuran, dan memantau perubahan setelah dilakukannya terapi nonfarmakologis kepada ibu hamil.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan *emesis gravidarum* melalui pemberdayaan perempuan dan keluarga berbasis IPTEKS melalui akupresur dan aromaterapi jahe.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang di atas yang menjadi rumusan masalah adalah “Bagaimana pemberian asuhan kebidanan pada Ny. M usia 24 tahun dengan *emesis gravidarum* melalui pemberdayaan perempuan dan keluarga berbasis IPTEKS berupa akupresur dan aromaterapi”.

C. Tujuan Penyusunan Laporan

1. Tujuan Umum

Penulis mampu melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan *Emesis Gravidarum* melalui pemberdayaan perempuan dan keluarga berbasis IPTEKS berupa akupresur dan aromaterapi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif secara terfokus pada Ny. M dengan *emesis gravidarum*
- b. Mampu melakukan pengkajian data objektif secara terfokus pada Ny. M dengan *emesis gravidarum*
- c. Mampu menegakan analisis masalah secara terfokus pada Ny. M dengan *emesis gravidarum*
- d. Mampu melakukan penatalaksanaan sesuai analisis masalah secara terfokus pada Ny. M dengan *emesis gravidarum*
- e. Mampu melakukan evaluasi asuhan kebidanan dan pemberdayaan yang dilakukan pada Ny. M dengan *emesis gravidarum*.
- f. Mampu mengidentifikasi adanya kesenjangan antara teori dengan praktik di lapangan terkait kasus pada Ny. M dengan *emesis gravidarum*

D. Manfaat Penyusunan Laporan

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan mampu meningkatkan wawasan dan pengetahuan serta bahan bacaan perpustakaan, khususnya bagi mahasiswa dan pembaca lainnya dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan *emesis gravidarum*.

2. Manfaat Praktis

Diharapkan dalam pemberian terapi non farmakologi ini mampu menjadi solusi dalam mengatasi *emesis gravidarum* melalui metode pemberdayaan perempuan dan keluarga dengan memanfaatkan kearifan lokal.