

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Suryani *et al.*, (2023) masa kehamilan merupakan perubahan fisik yang dialami perempuan. Perubahan yang terjadi menyebabkan ketidaknyamanan aktivitas maupun psikologi selama kehamilan. Menurut Kementerian Kesehatan (2019) sitasi Pustpitaningrum, Fatima dan Aghniya (2023) prevalensi ketidaknyamanan selama kehamilan berkisar antara 3-17%. Di negara maju angka kejadian mencapai 10% sedangkan di negara berkembang sekitar 25%. Di Indonesia sendiri, angka kejadian ketidaknyamanan pada kehamilan berkisar 28,7%. Perbedaan prevalensi ketidaknyamanan selama kehamilan di berbagai negara menunjukkan bahwa kondisi ini merupakan masalah umum yang dialami oleh ibu hamil, termasuk di Indonesia angka ini masih cukup tinggi.

Secara umum sekitar 70-85% ibu hamil mengalami keluhan mual dan muntah selama kehamilan. Selain mual muntah, konstipasi juga menjadi keluhan umum selama kehamilan. Gangguan ini dialami oleh 35-39% ibu hamil pada trimester pertama, 21% pada trimester kedua, dan 17% pada trimester ketiga. Keluhan lain yang sering terjadi adalah pusing, yang dialami oleh 50% ibu hamil. Kondisi ini lebih sering terjadi pada trimester pertama dan kedua, dengan prevalensi mencapai 52,44%. Sementara itu, terdapat 60-80% ibu hamil mengalami nyeri pinggang pada kehamilan trimester ketiga (Idiana, Noviyanti dan Dewi, 2024).

Menurut Itsna *et al.*, (2024) masa kehamilan merupakan masa dimana tubuh seorang ibu hamil mengalami perubahan fisik, dan perubahan psikologis akibat peningkatan hormon kehamilan. Perubahan ini mencakup hampir semua sistem organ, termasuk sistem kardiovaskular, respirasi, pencernaan, endokrin, dan sistem muskuloskeletal. Selain itu, terdapat perubahan emosional dan hormonal seperti estrogen, progesterone, *Human Chorionic Gonadotropin* (hCG) yang memainkan peran penting dalam menjaga kehamilan serta

mempersiapkan tubuh untuk melahirkan sampai menyusui. Salah satu dampak dari perubahan hormon tersebut adalah munculnya *emesis gravidarum*.

Menurut Sari dan Kurniyati (2023) *emesis gravidarum* merupakan keluhan mual dengan frekuensi muntah kurang dari 5 kali dalam sehari. Kondisi ini paling sering terjadi pada kehamilan trimester pertama. Selain pengaruh dari perubahan hormonal, *emesis gravidarum* bisa terjadi melalui faktor predisposisi seperti primigravida, molahidatidosa, dan kehamilan ganda. Selain itu, faktor psikologis juga berperan dalam meningkatkan risiko mual muntah selama kehamilan, termasuk tingkat pengetahuan, usia, jumlah persalinan sebelumnya (paritas), jenis pekerjaan, dan tingkat kecemasan ibu hamil (Hastuty, Siregar dan Suswati, 2024).

Kecemasan dan ketakutan saat kehamilan bisa menimbulkan *emesis gravidarum* karena mempengaruhi kerja organ lambung untuk memproduksi asam lambung lebih banyak yang menyebabkan ibu mengalami mual muntah dalam kehamilan. Kecemasan yang terjadi pada trimester pertama pada primigravida dipengaruhi ketakutan yang ibu rasakan yaitu takut dengan perubahan dirinya pada awal kehamilan, perubahan hubungan dengan suaminya, kondisi kesehatan ibu dan janin, tanggung jawab sebagai seorang ibu dan menghadapi proses persalinan (Pulungan, 2022).

Menurut Susanti, Firdyanti dan Haruna (2019) mual muntah yang menetap jika tidak dikendalikan maka akan menjadi *hyperemesis gravidarum*, dapat menyebabkan komplikasi pada ibu seperti kekurangan nutrisi dan cairan sehingga fisik ibu menjadi lemah dan lelah, penurunan berat badan, dehidrasi ketosis, gangguan asam basa dan robekan mukosa esofagus. Sementara itu, pada janin menyebabkan abortus, pertumbuhan janin terhambat, cacat bawaan, berat badan lahir rendah dan anemia pada bayi (Karo, 2022). Dengan demikian, bidan perlu berupaya untuk mengurangi keparahan terhadap kejadian pada *emesis gravidarum*.

Data ibu hamil dengan keluhan *emesis gravidarum* di Puskesmas PONED Jagapura Kabupaten Cirebon 4 bulan terakhir dari kunjungan *Antenatal Care* (ANC) tanggal 1 November 2024–14 Februari 2025 sebanyak

221 ibu hamil, 25 ibu hamil mengalami mual dan 11 diantaranya mengalami *emesis gravidarum*. Mengatasi mual muntah dapat dilakukan dengan terapi farmakologi maupun terapi nonfarmakologi. Terapi farmakologi yang digunakan pada *emesis gravidarum* yaitu obat-obatan seperti vitamin B6 dan antihistamin. Sementara itu, terapi nonfarmakologi secara alami untuk mengurangi mual muntah seperti penggunaan herbal dengan pemberian lemon, jahe, sereh dan daun peppermint. Selain itu, metode seperti hipnoterapi, akupresur, dan aromaterapi juga dapat membantu meredakan gejala mual dan muntah (Sari dan Kurniyati, 2023).

Jahe merupakan bumbu dapur yang bisa di manfaatkan untuk mengurangi mual dan muntah. Kandungan di dalam jahe terdapat vitamin A, oleoresin, gingerol, minyak atsiri, bisabilena, dan kurkumen. Senyawa tersebut bekerja baik pada sistem saraf pusat untuk memblokir reflek muntah ataupun pada saluran pencernaan dengan membantu penyerapan makanan dan mengurangi kontraksi otot lambung sehingga keluhan mual muntah berkurang (Fatwa, 2020). Jahe merupakan tanaman kearifan lokal masyarakat Jagapura dan banyak dijual di pasar tradisional serta harganya terjangkau.

Pada penelitian yang berjudul “Efektivitas Pemberian Seduhan Jahe Terhadap Frekuensi *Emesis Gravidarum* Trimester I” dengan mengonsumsi minuman jahe sebanyak 2 kali sehari pada pagi dan sore hari selama 4 hari berturut-turut ternyata efektif dalam mengurangi mual dan muntah (Ningsih *et al.*, 2020).

Menurut Hidayanti dan Hasibuan, (2020) *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester satu, berkaitan dengan tingkat kecemasan. Ibu dengan kecemasan sedang cenderung mengalami *emesis gravidarum* karena peningkatan hormon adrenalin dan norepinefrin, yang memicu ketegangan fisik seperti mual dan muntah. Selain itu, ibu hamil primigravida lebih berisiko mengalami *emesis gravidarum* karena belum memiliki pengalaman kehamilan sebelumnya.

Salah satu cara efektif untuk mencegah atau mengurangi kecemasan selama kehamilan adalah penggunaan audio *self hypnosis*. Berdasarkan

penelitian dari Lisnawati dan Widiyanti (2023) penggunaan audio *self hypnosis* menggunakan *smartphone* menunjukkan bahwa nilai rata-rata kecemasan ibu hamil berkurang setelah *self hypnosis* dari skor awal kecemasan terendah adalah 21 dan tertinggi adalah 44 turun menjadi minimal 21 dan maksimal 35 poin. Dengan demikian, *self hypnosis* dapat dijadikan salah satu alternatif dalam membantu mengurangi frekuensi *emesis gravidarum*.

Upaya yang telah dilakukan oleh Puskesmas Jagapura dalam mengatasi kasus *emesis gravidarum* adalah melalui pemberian vitamin B6, antihistamin, dan edukasi tentang pola makan. Penanganan yang diberikan oleh Puskesmas Jagapura masih terfokus pada pemberian terapi farmakologis dan belum mencakup terapi nonfarmakologis. Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan pada Ny. S usia 24 tahun G₁P₀A₀ Gravida 13-14 Minggu dengan *emesis gravidarum* serta kecemasan melalui pemberdayaan perempuan berupa konsumsi air jahe dan audio *self hypnosis* di UPTD Puskesmas Poned Jagapura.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut dapat dirumuskan suatu masalah bagaimana asuhan kebidanan pada Ny. S usia 24 tahun G₁P₀A₀ Gravida 13-14 Minggu dengan *emesis gravidarum* dan kecemasan melalui pemberdayaan perempuan berupa konsumsi air jahe dan audio *self hypnosis* di UPTD Puskesmas Poned Jagapura??"

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan pada Ny. S usia 24 tahun G₁P₀A₀ Gravida 13-14 Minggu dengan *emesis gravidarum* dan kecemasan melalui pemberdayaan perempuan berupa konsumsi air jahe dan audio *self hypnosis* di UPTD Puskesmas Poned Jagapura

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian data subjektif terfokus pada Ny. S dengan *emesis gravidarum* dan kecemasan.

- b. Melakukan pengkajian data objektif terfokus pada Ny. S dengan *emesis gravidarum* dan kecemasan.
- c. Menegakkan analisis dengan tepat berdasarkan data subjektif dan objektif Ny. S dengan *emesis gravidarum* dan kecemasan.
- d. Melakukan penatalaksanaan sesuai dengan analisis dan kebutuhan pada pasien Ny. S dengan *emesis gravidarum* dan kecemasan.
- e. Mengevaluasi asuhan kebidanan terkait dengan kebutuhan pasien pada Ny. S dengan *emesis gravidarum* dan kecemasan.
- f. Mengidentifikasi kesenjangan antara teori dengan kasus di lahan praktik Ny. S dengan kecemasan.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoretis

Hasil asuhan ini diharapkan dapat menambah wawasan dan keilmuan khususnya mengenai asuhan kebidanan kehamilan dengan *emesis gravidarum* dan kecemasan melalui pemberdayaan perempuan berupa konsumsi air jahe dan audio *self hypnosis* di UPTD Puskesmas Poned Jagapura.

2. Manfaat Praktis

Melalui asuhan yang diberikan, diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan dalam memberikan asuhan kebidanan kehamilan dengan *emesis gravidarum* dan kecemasan melalui pemberdayaan perempuan berupa konsumsi air jahe dan audio *self hypnosis* di UPTD Puskesmas Poned Jagapura.