

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan masa yang dimulai sejak proses pembuahan (konsepsi) hingga sebelum kelahiran janin, dan merupakan suatu keadaan fisiologis yang disertai berbagai adaptasi tubuh. Berbagai perubahan fisiologis dan psikologis terjadi selama kehamilan, salah satunya adalah ketidaknyamanan berupa mual dan muntah atau yang dikenal sebagai emesis gravidarum (Ela Rohaeni, 2026).

Meskipun penyebab pastinya belum dapat dipastikan, tingginya kadar hormon human chorionic gonadotropin (HCG) diduga berperan besar, terutama pada kehamilan kembar atau kehamilan mola. Biasanya gejala mereda pada usia kehamilan 16–22 minggu, namun sebagian kecil ibu hamil (0,3–2%) dapat mengalami kondisi yang lebih berat, yaitu hyperemesis gravidarum, yang memerlukan penanganan medis segera (Kurniawati et al., 2025).

Mual dan muntah merupakan keluhan yang sering dialami ibu hamil. Namun, apabila kondisi ini tidak ditangani dengan baik, mual dan muntah dapat terjadi secara berulang dan semakin berat sehingga berisiko menimbulkan dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, serta kekurangan nutrisi yang dibutuhkan selama kehamilan. Bahkan, muntah hingga 10 kali dalam 24 jam merupakan kondisi yang tidak baik bagi kesehatan ibu hamil dan dapat berdampak pada kesejahteraan ibu maupun janin (Sulistianingrum et al., 2024).

Selain itu, keterlibatan pasangan dalam proses kehamilan juga menjadi faktor penting. Peran pasangan, terutama ayah, dalam mendukung ibu hamil mencakup partisipasi aktif dalam kunjungan antenatal, memberikan dukungan emosional, dan membantu tugas rumah tangga. Dukungan ini tidak hanya meningkatkan kesejahteraan ibu tetapi juga memberikan dampak positif pada perkembangan janin. Namun demikian, dukungan keluarga saja belum cukup, sehingga diperlukan peran tenaga kesehatan, khususnya bidan, dalam memberikan pendampingan, edukasi, dan asuhan kebidanan yang komprehensif bagi ibu hamil (Indrawan & Piter, 2024)

Peran Bidan sebagai pengelola kegiatan kebidanan di unit KIA, puskesmas, polindes, posyandu dan praktek bidan. Sebagai pengelola bidan memimpin dan mengelola bidan lain atau tenaga kesehatan yang pendidikannya lebih rendah, mengembangkan pelayanan kesehatan masyarakat terutama pelayanan kebidanan untuk individu, keluarga, kelompok khusus dan masyarakat di wilayah kerjanya dengan melibatkan keluarga dan masyarakat. Melaksanakan bimbingan, penyuluhan, pendidikan pada klien, masyarakat dan tenaga kesehatan termasuk siswa bidan/keperawatan, kader, dukun bayi yang berhubungan dengan KIA/KB (Amalia et al., 2025)

Salah satu strategi utama dalam asuhan kebidanan berbasis keluarga adalah pemberdayaan anggota keluarga untuk mendeteksi dini risiko kehamilan. Keluarga, melalui edukasi yang diberikan oleh bidan, dapat diajarkan untuk mengenali

tanda bahaya kehamilan, seperti perdarahan, nyeri perut hebat, atau gerakan janin yang berkurang. Dengan pemahaman ini, keluarga dapat segera mengambil tindakan dengan membawa ibu hamil ke fasilitas kesehatan jika ditemukan indikasi risiko (Rahayu & Sari, 2022).

Menurut WHO (2022), angka kejadian emesis gravidarum mencapai 12,5% dari seluruh kehamilan di dunia, dengan prevalensi 1–3% di Indonesia. Dari 2.203 kehamilan yang diamati secara lengkap, sebanyak 543 ibu hamil tercatat mengalami emesis gravidarum. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, jumlah ibu hamil yang menderita emesis gravidarum di wilayah Indonesia pada tahun 2021 adalah 2.203 kasus, dengan 543 di antaranya mengalami emesis gravidarum pada periode awal masa kehamilan. Dengan demikian, angka kejadian sebanyak 67,9% pada tahun 2021 dapat dirata-ratakan, dengan 60 hingga 80% kasus terjadi pada ibu primigravida, dan 40 hingga 80% terjadi pada ibu 40 hingga 80 tahun (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Tasikmalaya jumlah ibu hamil yaitu 11.512 (Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya 2026). Hasil survey pendahuluan yang dilakukan pada bulan Februari di UPTD Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya, jumlah ibu hamil trimester I di 335 orang. Keluarga Tn. E merupakan salah satu dari keluarga yang didalamnya terdapat ibu hamil Emesis Gravidarum.

Berdasarkan latar belakang data di atas dan dengan keinginan untuk meningkatkan kemampuan dalam memberikan asuhan kebidanan, maka penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Kebidanan Pada Keluarga

dengan Ibu Hamil Emesis Gravidarum untuk memberikan edukasi dan pengawasan selama kehamilannya, serta meningkatkan peran anggota keluarga dalam mendukung proses kehamilan ibu.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan Ibu hamil dengan emesis gravidarum di keluarga melalui pendekatan Asuhan Kebidanan Keluarga.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kebidanan pada keluarga dengan ibu hamil Emesis Gravidarum.
- b. Mampu memberikan edukasi mengenai Emesis Gravidarum pada ibu hamil.
- c. Mampu mendokumentasikan hasil asuhan yang telah dilakukan dalam bentuk SOAP.

C. Manfaat

1. Bagi Klien dan Keluarga

Meningkatkan pengetahuan mengenai tanda dan gejala serta cara dalam mengelola dan merawat ibu hamil yang mengalami Emesis Gravidarum agar terhindar dari bahaya komplikasi serta menciptakan ibu hamil yang aman dan sehat.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Menjadikan referensi dalam pembelajaran kepada mahasiswa, khususnya mahasiswa kebidanan dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada keluarga dengan ibu hamil emesis gravidarum di keluarga.

3. Bagi Bidan Kelurahan

Menambah wawasan dan pengetahuan dalam memberikan asuhan kebidanan dengan kasus emesis gravidarum pada ibu hamil serta memberikan informasi terbaru dan sebagai bahan evaluasi dalam melakukan asuhan di lapangan.