

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu kejadian yang selalu diharapkan dan diinginkan oleh setiap keluarga. Pada setiap kehamilan terdapat perubahan pada seluruh tubuh wanita khususnya pada alat genetalia eksterna dan interna, serta sistem hormonal tubuh. Dalam hal ini hormon somatomammotropin, estrogen, dan progesteron mempunyai peranan penting terhadap beberapa perubahan yang terjadi pada ibu hamil. Perubahan hormon estrogen pada kehamilan akan mengakibatkan pengeluaran asam lambung yang berlebihan sehingga menimbulkan rasa mual dan muntah. Selain itu hormone estrogen diduga pengeluaran *Human Chorionic Gonadotropine (HCG)* dalam serum dari plasenta juga menyebabkan mual muntah (Wiknjosastro, 2009 dalam Alyamaniah & Mahmudah,2014). Emesis gravidarum yaitu mual muntah yang terjadi pada pagi hari. Sebenarnya tidak hanya terjadi pada pagi hari saja, namun rasa mual tersebut bisa terjadi sepanjang hari (Maulana, 2008 dalam Alyamaniah & Mahmudah,2014). Emesis gravidarum jika tidak segera ditangani mampu menimbulkan gangguan aktifitas sehari-hari dan bahkan bisa membahayakan bagi kesejahteraan ibu dan janin (Taylor,2014).

Hasil laporan dunia menunjukkan bahwa 50-90% wanita hamil mengalami emesis gravidarum terjadi pada trimester pertama (3 bulan pertama kehamilan). Dan sekitar 60-80% terjadi pada primigravida dan 40-60% terjadi pada multigravida (Winknjosastro, 2009 dalam Alyamaniah & Mahmudah, 2014). Kia et al (2014) meneliti bahwa 50-80% wanita mengalami emesis gravidarum. Sedangkan Di

Indonesia sekitar 20-50% kematian wanita subur disebabkan hal yang berkaitan dengan kehamilan dimana sekitar 51,4% wanita mengalami mual dan 9,2% wanita mengalami muntah (Nofika,2013). Pada tahun 2011 tingginya angka kejadian emesis gravidarum mencapai 10-15% di Provinsi Jawa Timur dari jumlah ibu hamil sebanyak 182.815 orang (Intyaswati & Maria M,2012). Berdasarkan hasil Intyaswati & Martina (2012) pasien emesis gravidarum yang mendapat penanganan baik 8 orang (12%), cukup 40 orang (60%), kurang baik 19 orang (23%) dan penanganan tidak baik tidak ada (0%). Berdasarkan hasil studi pendahuluan jumlah ibu hamil trimester I di BPS Ny.Hj. Farida Fajri, Nyamplungan Surabaya sebanyak 225 orang.

Pada dasarnya,perubahan sistem tubuh wanita hamil terjadi karena pengaruh berbagai hormon kehamilan pada sistem endokrin seperti HCG (*human chorionic gonadotrohin*), yang selama kehamilan mampu menyebabkan emesis gravidarum. Perubahan system endokrin yang terjadi selama kehamilan, terutama disebabkan oleh tingginya fluktuasi kadar HCG (*human chorionic gonadotrohin*), karena periode mual atau muntah gestasional yang paling umum adalah pada 12-16 minggu pertama, pada saat itu HCG mencapai kadar tertingginya. Teori HCG tampak didukung oleh faktor bahwa mola hidatidosa yang disertai oleh muntah berlebihan sekitar 26% kasus yang diduga disebabkan oleh peningkatan kadar serum beta-HCG (Glick & Dick,1999). Peningkatan jumlah jaringan plasenta dalam kasus ini terbukti meningkatkan total jam terjadinya rasa mual di awal kehamilan (Gadsby et al1997). Gejala ini biasanya memburuk dan terjadi pagi hari. Tapi dapat terjadi setiap saat sepanjang hari, dan kadang-kadang terus sepanjang hari. Mual dan muntah biasanya dimulai sekitar minggu 8 atau 9 kehamilan dan mereda setelah 12-14 minggu. Namun, dalam 10%

dari gejala kehamilan dapat berlanjut setelah 20 minggu dan bahkan sampai kelahiran. Wanita yang sebelumnya telah menderita mual dan muntah dalam kehamilan lebih mungkin untuk memiliki gejala pada kehamilan berikutnya. Gejala ini bisa lebih parah pada wanita yang mengandung bayi kembar (Taylor,2014). Salah satu komplikasi kehamilan yang sangat membahayakan ibu hamil dan bisa berdampak pada kematian ibu dan janin adalah mual muntah yang berlebihan yang berkelanjutan menjadi hiperemesis gravidarum (Wiknjosastro, 2005 dalam Choiriyah Z & Anggun T, 2013). Faktor Penyebab mual dan muntah pada kehamilan memiliki banyak faktor yang berkontribusi, meskipun kemungkinan besar terkait dengan perubahan hormonal. Sebelum mendiagnosis, begitu penting untuk menyingkirkan alasan lain untuk muntah pada wanita hamil (Taylor,2014). Emesis gravidarum bila tidak segera ditangani dapat mengakibatkan pertumbuhan janin terganggu, janin mati dalam kandungan dan janin dapat mengalami kelainan kongenital. Adapun akibat yang terjadi pada ibu yakni dehidrasi, gangguan keseimbangan asam basa, serta kekurangan kalium (Saifuddin,2001 dalam Choiriyah Z & Anggun T, 2013). Emesis gravidarum akan bertambah berat menjadi hiperemesis gravidarum yang menyebabkan ibu muntah terus menerus tiap kali minum atau makan, yang mengakibatkan ibu semakin lemah, pucat, dan frekuensi buang air kecil menurun drastis sehingga cairan tubuh berkurang dan darah menjadi kental (hemokonsentrasi) sehingga melambatkan peredaran darah yaitu oksigen dan jaringan sehingga dapat menimbulkan kerusakan jaringan yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan perkembangan janin yang dikandungnya (Hidayati,2009 dalam Elsa W & Herdini, 2012). Hiperemesis gravidarum adalah bentuk yang lebih parah dari mual dan muntah

yang terjadi dalam waktu kurang dari 1% dari kehamilan. Hal ini ditandai dengan penurunan berat badan ibu lebih dari 5% dari berat sebelum hamil, dehidrasi dan ketidakseimbangan elektrolit, dan seringkali memerlukan perawatan di rumah sakit untuk rehidrasi intravena. Namun, mual dan muntah tak henti-hentinya mempengaruhi kemampuan seorang wanita untuk melaksanakan tugas-tugas normal sehari-hari. Pada wanita hamil mual dan muntah selama kehamilan berpengaruh hingga 90% (Taylor,2014).

Masalah emesis gravidarum supaya tidak membahayakan ibu hamil dan janinnya, maka dapat dilakukan berbagai penanganan, baik secara farmakologis maupun nonfarmakologis. Penanganan farmakologis seperti pemberian pyridoxine (vitamin B6) dalam dosis 25 mg, Antiemetik, dan Kortikosteroid (Yuni, 2009 dalam Intyaswati & Maria,2013). Penanganan nonfarmakologis dilakukan dengan memberikan penyuluhan kesehatan, seperti makan sedikit tapi sering, hindari makan yang sulit di cerna, bila mual dan muntah adalah masalah di pagi hari, maka makanan kering seperti biskuit,sereal sebelum bangun atau makan makanan ringan tinggi protein sebelum tidur, jaga asupan cairan, makan makanan ringan setiap 2-3 jam. Makan perlahan sampai makanan dikunyah sempurna, tetap duduk tegak selama 10-20 menit setelah makan untuk menghindari refluks lambung, hindari konsumsi air dalam jumlah besar dalam satu waktu, hindari mengkonsumsi makanan pedas, gorengan, kopi dan makanan berlemak. jahe cukup efektif untuk mengurangi mual, dan beri dukungan emosional (Denise, 2008). Sebagai tenaga kesehatan mempunyai peran sebagai edukator dan konselor pendidikan kesehatan sehingga diharapkan dapat

membantu ibu hamil yang tidak tahu dan tidak mampu menjadi tahu dan mampu mengatasi mual dan muntah. Hal tersebut dapat ditempuh melalui upaya preventif dan promotif dengan memberikan Pendidikan Kesehatan (Notoatmodjo, 2003). Berdasarkan berbagai masalah di atas, penulis tertarik untuk mengambil judul “Identifikasi Kejadian *Emesis Gravidarum* Pada Ibu Hamil Trimester I Di BPS Ny. Hj. Farida Hajri, Nyamplungan Surabaya”

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah kejadian *emesis gravidarum pada* ibu hamil trimester I?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi kejadian *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kejadian *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I.
2. Mengidentifikasi status gravida ibu hamil trimester I.
3. Mengidentifikasi usia kehamilan pada ibu hamil trimester I.
4. Mengidentifikasi stimulus kejadian *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I.
5. Mengidentifikasi manajemen *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I.
6. Mengidentifikasi dampak *emesis gravidarum* terhadap aktivitas sehari-hari.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

Manfaat praktis dalam penelitian ini adalah :

a. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil dari penelitian ini bisa menjadi bahan acuan penelitian lebih lanjut mengenai emesis gravidarum. yang dihubungkan dengan intervensi dan pencegahan *emesis gravidarum*.

b. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian diharapkan memberikan informasi tentang kejadian *emesis gravidarum*, intervensi dan manajemen yang biasa dilakukan ibu hamil khususnya trimester I.

c. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan memberikan pengetahuan pada masyarakat khususnya ibu hamil trimester I tentang kejadian emesis gravidarum, status gravida, usia kehamilan, stimulus kejadian emesis gravidarum, manajemen serta dampak emesis gravidarum pada aktivitas sehari-hari.