

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Mual dan muntah atau dikenal dengan emesis gravidarum merupakan salah satu tanda awal kehamilan bagi orang awam dikarenakan siklus menstruasi yang panjang sehingga sebagian ibu hamil baru menyadari bahwa dirinya hamil setelah mengalami mual muntah. Mual dan muntah merupakan salah satu tanda dan gejala kehamilan yang umum terjadi pada ibu hamil pada awal kehamilan trimester I namun pada beberapa kasus dapat berlanjut sampai kehamilan trimester kedua dan ketiga tapi itu jarang terjadi (Pudiastuti, 2012).

Emesis gravidarum menyebabkan rasa tidak nyaman karena adanya perasaan pusing, perut kembung dan badan terasa lemas disertai keluarnya isi perut melalui mulut dengan frekuensi kurang dari 5 kali sehari pada ibu hamil trimester 1. Emesis gravidarum jika tidak segera diatasi dapat menjadi hal yang patologis (Kesehatan RI, 2013). Keluhan muntah kadang-kadang begitu hebat di mana segala apa yang di makan dan di minum dimuntahkan yang disebut Hiperemesis Gravidarum sehingga dapat mempengaruhi keadaan umum dan mengganggu pekerjaan sehari-hari, berat badan menurun, dehidrasi, terdapat aseton dalam urin bahkan seperti gejala penyakit apendisitis, pielitis dan sebagainya (Saifuddin, 2012). Menurut Wiknjoastro (2012) Emesis Gravidarum merupakan hal yang fisiologis. Dalam Permenkes No 28 Tahun 2017 pasal 19 ayat 2 bahwa bidan dapat memberikan pelayanan *antenatal care* pada kehamilan normal yang bertujuan untuk mengenali secara dini penyimpangan dari

normal dan memberikan penatalaksanaan yang diperlukan (Prawirohardjo, 2014).

Kejadian emesis gravidarum dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti umur ibu, paritas, pendidikan dan pekerjaan. Menurut Claudia (2017), ada hubungan status gravida dan umur ibu hamil dengan kejadian emesis gravidarum. Berdasarkan hasil penelitian, Ibu primigravida yang mengalami emesis gravidarum berjumlah 34 responden (87,2%) dan primigravida yang tidak mengalami emesis gravidarum berjumlah 5 responden (12,8%). Multigravida yang mengalami emesis gravidarum berjumlah 16 responden (37,2%) dan multigravida yang tidak mengalami emesis gravidarum berjumlah 27 responden (62,8%). Sedangkan berdasarkan umur kehamilan yang mengalami emesis gravidarum berjumlah 16 responden (88,9%) dan umur yang mengalami emesis gravidarum berjumlah 2 responden (11,1%).

*World Health Organization* menyatakan angka kejadian mortalitas ibu di Indonesia pada tahun 2015 sebanyak 8,800 dengan *Maternal Mortality Ratio (MMR)* sebanyak 216 per 100.000 kelahiran hidup. (*WHO, 2015*). Sedangkan Angka Kejadian Mortalitas ibu pada tahun 2019 di Indonesia sebanyak 306/100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2019). Hasil survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 penyebab terjadinya AKI adalah perdarahan 28%, preeklamsia dan eklamsia 24%, infeksi 11%, partus lama atau macet 5%, abortus 5%, emboli 3%, komplikasi masa puerperium 8%, dan faktor lain 11%. Penyebab dari faktor lain 11% tersebut termasuk didalamnya adalah hiperemesis gravidarum.

*World Health Organization* menyatakan angka kejadian emesis gravidarum sedikitnya 15% dari semua wanita hamil. Emesis gravidarum terjadi diseluruh dunia dengan angka kejadian yang beragam yaitu 1-3% dari seluruh kehamilan di

Indonesia, 0,9% di Swedia, 0,5% di California, 1,9% di Turki, dan di Amerika Serikat prevalensi

emesis gravidarum sebanyak 0,5%-2%. (WHO, 2014). Angka kejadian emesis gravidarum di Indonesia yang didapatkan dari 2.203 kehamilan yang dapat diobservasi secara lengkap adalah 543 orang ibu hamil yang terkena emesis gravidarum. Di Indonesia sekitar 10% wanita hamil yang terkena emesis gravidarum (Kemenkes RI, 2015). Di Provinsi Bali khususnya di Kota Denpasar NVP (*Nausea and Vomiting in Pregnancy*) atau mual muntah saat hamil dengan kejadian sebanyak (97,7%) dan Hiperemesis Gravidarum sekitar (2,3%) (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2016).

Berdasarkan dari survey yang dilakukan pada 6 praktik mandiri bidan di wilayah Dalung Permai, data ibu hamil dengan emesis gravidarum paling tinggi yaitu di Praktik Mandiri Bidan "PS". Dari data rekam medis Praktik Mandiri Bidan "PS". terdapat kasus ibu hamil dengan emesis gravidarum Tahun 2020 berjumlah 139 orang (60,4%) dari 230 ibu hamil. Berdasarkan data diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Karakteristik Ibu Hamil Dengan Emesis Gravidarum di Praktik Mandiri Bidan "PS".

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimanakah Karakteristik Ibu Hamil dengan emesis gravidarum di Praktik Mandiri Bidan "PS"?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Karakteristik Ibu Hamil terhadap emesis gravidarum di Praktik Mandiri Bidan “PS”

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendeskripsikan persentase ibu hamil dengan emesis gravidarum berdasarkan umur.
- b. Mendeskripsikan persentase ibu hamil dengan emesis gravidarum berdasarkan paritas.
- c. Mendeskripsikan persentase ibu hamil dengan emesis gravidarum berdasarkan pendidikan
- d. Mendeskripsikan persentase ibu hamil dengan emesis gravidarum berdasarkan pekerjaan

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat dan menambah perbendaharaan bahan bacaan bagi mahasiswa Poltekes Kemenkes Denpasar Jurusan Kebidanan untuk penelitian selanjutnya.

### **2. Manfaat praktis**

- a. Hasil penelitian ini di harapkan dapat bermanfaat bagi petugas kesehatan dalam mendeskripsikan persentase pada emesis gravidarum di Praktik Mandiri Bidan “PS”

- b. Manfaat bagi ibu hamil untuk menambah pengetahuan ibu hamil tentang emesis gravidarum.
- c. Manfaat bagi penulis dapat menjadi wacana dan memperoleh tambahan pengetahuan dibidang Kebidanan.