

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan adalah suatu proses alamiah yang dimulai sejak terjadinya konsepsi (pembuahan sel *ovum* oleh *sperma*) hingga lahirnya *janin*. Proses ini ditandai dengan adanya *implantasi* hasil konsepsi di dalam *uterus* yang kemudian berkembang menjadi *embrio* dan *janin* sampai mencapai kematangan untuk dilahirkan. Kehamilan normal biasanya berlangsung sekitar 280 hari atau 40 minggu, yang dihitung mulai dari hari pertama haid terakhir (HPHT) hingga saat persalinan (Prawirohardjo, 2016). Kehamilan membawa berbagai perubahan fisiologis dan psikologis pada tubuh wanita, yang sering disertai dengan keluhan baik ringan maupun yang memerlukan perhatian medis. Keluhan ini dapat dipengaruhi oleh usia kehamilan, kondisi kesehatan ibu, faktor psikologis, serta dukungan lingkungan (Saifuddin, 2020). Salah satu keluhan yang umum terjadi pada ibu hamil yaitu mual yang terkadang disertai dengan muntah, hal tersebut dinamakan dengan *emesis gravidarum*.

Emesis gravidarum merupakan salah satu keluhan yang umum dialami oleh ibu hamil, terutama pada trimester pertama. Gejala utamanya adalah mual dan muntah, yang sering terjadi di pagi hari (*morning sickness*). *Emesis gravidarum* menimbulkan ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester pertama, ditandai dengan gejala seperti pusing, perut terasa kembung, tubuh lemas, dan muntah kurang dari lima kali dalam sehari (Arifin dan Juliarti, 2022).

Kondisi ini bisa menimbulkan komplikasi yang berdampak pada kualitas hidup, kehamilan, dan janin (Deepika dkk, 2022). Pada primigravida, mual dan

muntah terjadi pada 60-80% kasus, sedangkan pada multigravida sekitar 40-60%. Sekitar 27-30% ibu hamil hanya mengalami mual, dan 28-52% mengalami muntah. (Jennings dan Krywko, 2021).

Penyebab utama *emesis gravidarum* adalah meningkatnya kadar hormon *Human Chorionic Gonadotropin (hCG)* yang secara alami terjadi selama kehamilan terutama pada ibu hamil trimester I. Selain faktor hormonal, kejadian *emesis gravidarum* juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti umur ibu, paritas, pendidikan dan pekerjaan (Claudia, 2017). Berdasarkan hasil penelitian, jumlah ibu hamil trimester 1 selama tahun 2024 yaitu sebanyak 564 orang, ibu yang mengalami *emesis gravidarum* berjumlah 233 orang, yang mengalami *hyperemesis gravidarum* sebanyak 4 orang, yang tidak mengalami *emesis gravidarum* berjumlah 188 orang.

Kondisi psikologis juga memainkan peran penting dalam timbulnya gejala *emesis*. Stres, kecemasan terkait kehamilan, dan kurangnya dukungan sosial dapat memperburuk gejala yang dialami. Kondisi ini juga dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin, bahkan berisiko menyebabkan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Gaya hidup dan pola makan juga dapat mempengaruhi *emesis gravidarum*. Menurut Anderson (2020) menyatakan bahwa asupan makanan seperti makanan berlemak dan pedas dapat memicu gejala *emesis gravidarum*.

World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa sekitar 70–85% wanita hamil mengalami mual dan muntah selama masa kehamilan, dengan prevalensi *emesis gravidarum* secara global mencapai 15%. Di Indonesia, laporan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan peningkatan

jumlah kasus *emesis gravidarum* dari tahun ke tahun, yaitu 1.864 kasus pada 2018, 1.904 kasus pada 2019, 2.149 kasus pada 2020, dan mencapai 2.265 kasus pada 2021 (WHO, 2022).

Penanganan *emesis gravidarum* yang telah dilakukan oleh tenaga kesehatan yaitu dimulai dari penanganan non medis adalah melakukan pendekatan untuk memberikan edukasi dan konseling bahwa mual muntah pada trimester pertama merupakan kondisi fisiologis, tetapi bila berlebihan harus ditangani, menganjurkan makan dalam porsi kecil tetapi sering (5–6 kali/hari), menghindari makanan yang berlemak, pedas, berminyak, atau berbau tajam, lebih banyak konsumsi makanan kering (biskuit, roti, crackers) terutama sebelum bangun tidur, menyarankan untuk mencukupi cairan dan elektrolit dengan minum yang cukup (Minimal 2-3 liter/hari), menyarankan untuk mengurangi aktivitas yang berlebihan, mengurangi stress, dan menyarankan untuk penggunaan aromaterapi dengan tujuan menenangkan dan merelaksasikan pikiran serta pernafasan. Penanganan non farmakologis juga tetap diberikan oleh tenaga kesehatan yang meliputi pemberian vitamin B6 dan antihistamin untuk mencegah mual muntah yang berlebihan.

Berdasarkan data diatas, 81,75% ibu hamil yang mengalami *emesis gravidarum*, sedangkan 16,84% ibu hamil tidak mengalami keluhan tersebut dan 1,4% ibu hamil mengalami *hyperemesis gravidarum*. Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait dengan karakteristik ibu hamil yang mengalami kejadian *emesis gravidarum* di wilayah kerja UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana Karakteristik Ibu Hamil dengan kejadian *Emesis Gravidarum* Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas III Denpasar Selatan tahun 2024?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui karakteristik ibu hamil dengan kejadian *emesis gravidarum* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi proporsi emesis gravidarum berdasarkan umur ibu hamil.
- b. Mengidentifikasi proporsi emesis gravidarum berdasarkan paritas ibu hamil.
- c. Mengidentifikasi proporsi emesis gravidarum berdasarkan pendidikan ibu hamil.
- d. Mengidentifikasi proporsi emesis gravidarum berdasarkan pekerjaan ibu hamil.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat dan menambah wawasan bagi mahasiswa agar dapat diterapkan untuk peneliti selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi petugas kesehatan dalam

penanganan awal pada *emesis gravidarum*.

- b. Manfaat bagi ibu hamil agar dapat menambah pengetahuan tentang *emesis gravidarum*.
- c. Manfaat bagi penulis agar dapat memperoleh pengetahuan di bidang kesehatan.