

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan serangkaian proses yang diawali dari konsepsi atau pertemuan antara ovum dengan sperma sehat dan dilanjutkan dengan fertilisasi, nidasi dan implantasi. Kehamilan secara alami baru bisa terjadi ketika seorang wanita sudah mengalami pubertas yang ditandai dengan menstruasi. Waktu yang dibutuhkan pada kehamilan normal adalah 38-40 minggu atau kira-kira 40 minggu dari akhir hari pertama haid terakhir. (muchtar 2023).

Mual dan muntah disebut juga dengan emesis gravidarum atau morning sickness merupakan suatu keadaan mual yang terkadang disertai muntah (frekuensi kurang dari 5 kali). (prasiwi 2023) Mual dan muntah pada kehamilan merupakan reaksi tubuh ibu terhadap perubahan yang terjadi akibat kehamilan. Kehamilan memengaruhi sistem tubuh, baik secara hormonal, fisik, maupun psikologi. Mual dan muntah merupakan salah satu tanda penting awal kehamilan. Hal tersebut sudah diketahui minimal sejak masa Hippocrates. Mual dan muntah biasanya timbul sejak usia gestasi 5 minggu, yang dihitung berdasarkan hari pertama haid terakhir (HPHT), dan mencapai puncak pada usia gestasi 8 hingga 12 minggu serta berakhir pada usia gestasi 16 minggu hingga 18 minggu. Secara fisiologis emesis gravidarum adalah hal wajar karena perubahan hormon (peningkatan HCG). Hal ini sering kita temui pada kunjungan pertama biasanya Ibu hamil sering memeriksakan kehamilan pertama kali saat mulai merasa tidak enak badan, membuat kasus ini menonjol di praktik mandiri bidan maupun puskesmas.

Angka kejadian emesis gravidarum menurut penelitian (Ekawati, 2022). Di Indonesia adalah sebesar 24,65 % atau 543 ibu hamil mengalami emesis gravidarum dari total 2.203 ibu hamil. Data dari hasil penelitian dari (Saiyah & Rihardhini, 2023). Di Jawa Timur tahun 2023, angka kejadian emesis gravidarum adalah 67,9%. Sedangkan emesis gravidarum pada ibu primigravida 60-80% dan pada multigravida 40-60%. Di Kota Surabaya, emesis gravidarum masih menjadi salah satu keluhan yang sering ditemukan pada ibu hamil trimester pertama saat pelayanan antenatal. Apabila tidak ditangani dengan baik, kondisi ini dapat berkembang menjadi hiperemesis gravidarum yang berdampak pada kesehatan ibu dan janin (Azizah HN 2024). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di bidan Gabrielle Donna Surabaya melalui data hasil pemeriksaan kehamilan dalam buku KIA sebanyak 20 orang. Dari 20 orang ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya 15 orang diantaranya (70 %) mengeluh mual atau *emesis gravidarum*. Hal ini menunjukkan bahwa kejadian emesis gravidarum pada bidan Gabrielle Donna Surabaya cukup tinggi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Yanuaringsih et al., 2020) Mual muntah yang terjadi pada kehamilan disebabkan karena terjadi peningkatan kadar hormone estrogen dan progesteron yang diproduksi oleh Human Chorionic Gonadotropin (HCG) didalam plasenta. Mual muntah terjadi pada 60 – 80 % primigravida dan 40 – 60 % pada multigravida.

Perubahan hormon pada setiap perempuan hamil berbeda sehingga tidak semua perempuan hamil mengalami mual dan muntah. Secara psikologis, mual dan muntah atau Emesis gravidarum (rasa mual di pagi hari) selama hamil mempengaruhi 80 % perempuan hamil, serta menimbulkan efek yang signifikan

terhadap *quality of life*. Sebagian besar perempuan hamil menganggap mual muntah sebagai sesuatu hal yang biasa selama kehamilan, sebagian lagi merasakan sebagai sesuatu yang tidak nyaman dan bisa mengganggu aktivitas sehari-hari..

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Bidan Gabrielle Donna melalui data hasil pemeriksaan kehamilan dalam buku KIA sebanyak 70% kasus emesis gravidarum dialami oleh ibu hamil trimester I dan paling banyak 56% adalah ibu primipara, hampir mempunyai keluhan yang sama, yaitu sering mengalami mual muntah terutama di pagi hari, hal ini sangat mengganggu aktivitas keseharian. Selama ini ibu telah melakukan beberapa cara untuk mengurangi terjadinya emesis gravidarum diantaranya adalah makan dengan porsi kecil tapi sering dan menghindari makanan berlemak, pedas, berminyak, serta bau yang menyengat namun belum pernah dengan cara meminum rebusan air jahe.

Faktor penyebabnya meliputi perubahan hormonal, pola makan, serta faktor usia dan status gravida (jumlah kehamilan). Upaya pencegahan dan penanganan dini sangat penting. Gejala klinis mual dan muntah bervariasi dari mual ringan sampai mual dan muntah yang tidak tertahankan sepanjang hari. Ini terjadi antara minggu keempat sampai minggu ke tujuh setelah periode menstruasi terakhir dan berkurang pada minggu ke-20 setelah masa kehamilan pada hampir semua wanita hamil. Bagi sebagian besar wanita, mual dan muntah dapat hilang sendiri selama usia kehamilan muda tanpa adanya efek negatif bagi kesehatan dirinya sendiri maupun kesehatan bayinya (Harianja, 2024). Hiperemesis Gravidarum meskipun sifatnya normal, kasus yang lebih berat (hiperemesis gravidarum) juga ditemukan sekitar 1-3% dari seluruh kehamilan. Bidan berperan penting dalam memberikan asuhan kebidanan untuk mencegah emesis berlanjut menjadi

hiperemesis, meliputi: Konseling/KIE: Memberikan edukasi tentang makan sedikit tapi sering, menghindari makanan berbau menyengat, dan beristirahat cukup. Terapi Non-Farmakologis: Memberikan asuhan seperti terapi jahe atau akupresur untuk mengurangi mual. Melakukan pemantauan (SOAP) dan memberikan suplemen vitamin yang sesuai. Jika emesis gravidarum tidak segera ditangani, ia dapat berkembang menjadi hiperemesis gravidarum yang menyebabkan dehidrasi, defisiensi nutrisi, serta risiko pada janin seperti berat badan lahir rendah (BBLR) (Husnulaini et al., 2025). Berdasarkan fenomena tersebut maka kami bermaksud untuk mengajukan judul **Gambaran Tingkat Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I di TPMB Gabrielle Donna Surabaya**”

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Gambaran Tingkat Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I di TPMB Gabrielle Donna Surabaya ?

1.3 Tujuan Penelitian

Mengetahui Gambaran Tingkat Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I di TPMB Gabrielle Donna Surabaya

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu kebidanan dan kesehatan ibu hamil, khususnya terkait terapi nonfarmakologis dalam penatalaksanaan emesis gravidarum. Hasil penelitian ini dapat memperkuat teori bahwa jahe memiliki efek antiemetik melalui mekanisme farmakologis alami, seperti pengaruh senyawa gingerol dan shogaol terhadap sistem gastrointestinal dan pusat muntah. Selain itu,

penelitian ini dapat menjadi dasar empiris bagi pengembangan konsep asuhan kehamilan berbasis evidence-based complementary therapy.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Ibu Hamil

Memberikan alternatif pengobatan alami yang mudah, terjangkau, dan aman untuk mengurangi frekuensi mual dan muntah.

b. Bagi Tenaga Kesehatan (Bidan/Perawat)

Menjadi dasar intervensi atau edukasi non-farmakologis sebagai pendamping atau pengganti obat-obatan medis (farmakologis).

c. Bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Menjadi bahan pertimbangan untuk menetapkan standar prosedur operasional (SPO) penanganan emesis gravidarum berbasis herbal di PMB (Praktik Mandiri Bidan) atau Puskesmas.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya mengenai penanganan emesis gravidarum secara non-farmakologis.