

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Kehamilan adalah proses yang fisiologis dan alamiah yang terjadi pada wanita yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Kehamilan di hitung mulai dari hari pertama pada haid terakhir. Lama kehamilan dari awal konsepsi hingga bayi lahir adalah 40 minggu atau 280 hari. Terdapat tiga bagian dalam kehamilan antara lain trimester I dari konsepsi sampai tiga bulan/12 minggu, trimester II dari empat bulan hingga enam bulan dan trimester III dimulai dari 7 bulan sampai ke 9 bulan (Harahap, 2020). Selama hamil ibu mengalami perubahan fisik, sosial dan emosional di lingkungan keluarga. Setiap kehamilan juga dapat berkembang menjadi masalah atau komplikasi setiap saat. Itu sebabnya mengapa ibu hamil memerlukan pemantauan selama kehamilannya.

Perubahan hormonal wanita terjadi pada saat kehamilan yaitu terjadinya peningkatan hormon progesteron, dan estrogen, sehingga menghasilkan HCG plasenta atau (*Human Chorionic Gonadotropine*). Hal ini dapat menimbulkan keluhan yang akan dialami oleh ibu hamil, salah satunya adalah emesis gravidarum. Permasalahan pada trimester pertama yaitu perasaan mual muntah akibat kadar estrogen meningkat (Harahap, 2020). Mual (*nausea*) dan muntah (*emesis gravidarum*) adalah hal yang wajar dan sering di temukan dalam kehamilan, terutama dalam kehamilan trimester pertama terjadi yang disebabkan karena terjadinya peningkatan kadar hormon estrogen dan progesteron yang diproduksi oleh *Human Chorionic Gonadotropin (HCG)* dalam serum dari plasenta. *Emesis gravidarum* biasanya terjadi 6 minggu setelah hari pertama haid

terakhir dan berlangsung kurang lebih 10 minggu, namun pada kasus dapat berlanjut sampai kehamilan trimester kedua dan ketiga. Sekitar 50 – 90 % perempuan hamil mengalami keluhan mual dan muntah. Keluhan ini biasanya disertai dengan hipersalivasi, sakit kepala, perut kembung dan rasa lemah pada badan. Keluhan ini biasanya di sertai dengan hiversalivasi, sakit kepala, perut kembung, dan rasa lemah pada badan. Keluhan - keluhan ini secara umum di kenal dengan “*morning sickness*” (Haridawati, 2020). Frekuensi terjadinya *morning sickness* tidak hanya dipagi hari melainkan bisa disiang bahkan malam hari. Perubahan hormon pada setiap perempuan hamil responnya akan berbeda, sehingga tidak semua mengalami mual muntah (Haridawati, 2020). Selain itu, terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya *emesis gravidarum* yaitu psikologi, lingkungan, sosial, budaya, dan ekonomi (Retnowati, 2019).

*Emesis gravidarum* pada ibu hamil yang terjadi secara terus menerus dapat menyebabkan dehidrasi bahkan berat badan menurun pada ibu hamil. Apabila tidak ditanganin secara tepat dan cepat maka akan berakibat buruk bagi ibu hamil dan janin bahkan dapat menyebabkan kematian ibu hamil dan janin. *Emesis gravidarum* pada ibu hamil dapat menimbulkan berbagai dampak salah satunya adalah penurunan nafsu makan yang mengakibatkan perubahan keseimbangan elektrolit yakni kalium, kalsium dan natrium sehingga menyebabkan perubahan metabolisme tubuh. Dampak bagi janin adalah janin akan kekurangan nutrisi dan cairan yang dibutuhkan oleh tubuh, hal ini dapat menyebabkan berat bayi lahir rendah dan proses tumbuh kembangnya terganggu (Wardani, 2019).

Berdasarkan target *Millenium development Goals* (MDGs) tahun 2020 yaitu AKI 230 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 24 per 1000 kelahiran hidup

menunjukkan bahwa AKI dan AKB di Indonesia pada tahun 2020 MGDs kemudian dilanjutkan dengan *Sustainable Development Goals* (SDGs), salah satu target SDGs yaitu menurunkan AKI menjadi kurang dari 102 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 12 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (WHO, 2021). Menurut *World Health Organization* (WHO), Angka kejadian *emesis gravidarum* mencapai 14% dari semua wanita hamil di dunia (WHO, 2021). Data Kementerian Kesehatan tahun 2020, jumlah kematian ibu mencapai 4.627 jiwa, angka tersebut meningkat 10,25% dibandingkan dengan tahun sebelumnya hanya 4.197 jiwa. Penyebab kematian ibu pada tahun lalu, antara lain diakibatkan oleh pendarahan (28,29%), hipertensi (23%), dan gangguan sistem peredaran darah (4,94%).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Heitmann *et al*, (2021) menyatakan pada 9113 wanita hamil di 5 negara bagian Eropa, Amerika dan Australia mengemukakan bahwa 73,5% wanita hamil mengalami *emesis gravidarum* selama kehamilan. Di Indonesia sebanyak 50 - 75% ibu hamil mengalami mual dan muntah pada trimester I kehamilan (Kemenkes RI, 2021). Berdasarkan Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2021 bahwa untuk prevalensi muntah dan tidak mau makan mencapai 3% dari jumlah ibu hamil. Di Indonesia tahun 2021 terdapat ibu hamil berjumlah 5.324.107 di Indonesia sebanyak 50% - 75% ibu hamil mengalami mual dan muntah pada trimester I (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2021 Jumlah kejadian *hiperemesis gravidarum* mencapai 12,5 % dari jumlah seluruh kehamilan mual dan muntah dapat mengganggu dan membuat

ketidakseimbangan cairan pada jaringan ginjal dan hati yang mengakibatkan terjadinya nekrosis. Sekitar 60 - 80% primigravida dan 40 – 60 % multigravida mengalami mual muntah, namun gejala ini terjadi lebih berat hanya pada 1 di antara 1.000 kehamilan. Data kasus *hiperemesis gravidarum* dengan angka kejadian mencapai 3% dari seluruh kehamilan yang terjadi pada ibu hamil terutama terjadi pada ibu hamil trimester I. 1-2% kasus hiperemesis gravidarum menyebabkan ibu hamil harus ditatalaksana dengan penanganan rawat inap

Menurut penelitian Retrowati, (2019) yang berjudul faktor -faktor yang mempengaruhi terjadinya *emesis gravidarum* pada kehamilan trimester I di Puskesmas Pantai Amal, mengatakan *emesis gravidarum* merupakan keluhan umum yang disampaikan pada kehamilan muda. Terjadi karena peningkatan hormon estrogen, progesteron, dan dikeluarkannya *Hormon Chorionic Gonodotropine Plasenta*, menyebabkan timbulnya gejala pusing, mual dan muntah terutama pada trimester pertama. Pada umumnya *emesis gravidarum* dapat diatasi dengan cara berobat jalan, tetapi sebagian tidak dapat mengatasi, sehingga mengganggu kehidupan sehari-hari dan menimbulkan kekurangan cairan.

Menurut penelitian Anita, (2016) yang berjudul hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil dengan tindakan pencegahan emesis gravidarum selama kehamilan di Klinik Junita Kecamatan Tapian Dolok Kabupaten Simalungun Pematang Siantar, mengatakan penyebab *emesis gravidarum* belum dapat diketahui. *Emesis gravidarum* terlihat sebagai kumpulan interaksi dari faktor biologis, psikososial dan sosio kultural. Perubahan hormon dan tekanan sosial serta psikologis merupakan penyebab *emesis gravidarum*. *Emesis gravidarum* disebabkan oleh banyak faktor antara lain faktor paritas, faktor usia, faktor

pekerjaan, faktor gizi, faktor psikologis, faktor dukungan keluarga dan faktor kegemukan. Menurut Anita, (2016) cara penanganan ibu hamil dengan *emesis gravidarum* di rumah antara lain pemberian makan dan minum secara bertahap dalam porsi sedikit tetapi sering dan dalam keadaan hangat, mulai dari makanan cair, makanan semi padat hingga makanan biasa, pemberian obat anti mual perlu dipertimbangkan. Komplikasi yang terjadi *hiperemesis gravidarum* karena dapat mengakibatkan kondisi dehidrasi pada ibu dan kondisi malnutrisi pada janin. Pada ibu primigravida akan menganggap mual dan muntah sebagai suatu hal yang menakutkan karena kelompok ini belum memiliki pengalaman dan pengetahuan yang optimal mengenai perubahan apa saja yang akan terjadi selama masa kehamilan. Maka penanganan lain yang dapat dilakukan dengan cara pemberian promosi kesehatan.

Menurut Lawrence Green, (1984) dalam Notoatmodjo, (2014) mengatakan pendidikan kesehatan adalah segala bentuk kombinasi pendidikan kesehatan dan intervensi yang terkait dengan ekonomi, politik, organisasi, yang dirancang untuk memudahkan perubahan perilaku dan lingkungan yang kondusif bagi kesehatan. Menurut penelitian Janaria *et al*, (2017) yang berjudul hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil dengan kejadian *hiperemesis gravidarum* di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari, menyatakan bahwa pengetahuan dapat diperoleh langsung ataupun melalui penyuluhan baik individu maupun kelompok dengan nilai *p value* 0,14. Untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan perlu diberikan penyuluhan yang bertujuan untuk tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga maupun masyarakat dalam membina dan memelihara hidup sehat serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.

Menurut penelitian Habibi *et al*, (2018) yang berjudul Hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang *emesis gravidarum* dengan upaya pencegahan *hiperemesis* di BPS Wahyuningsih Wonosari Gunung Kidul, menyatakan nilai *p value* 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa arah hubungan antara tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan *hiperemesis gravidarum* adalah positif, artinya semakin tinggi tingkat pengetahuan maka akan baik upaya pencegahan dan semakin rendah tingkat pengetahuan maka akan semakin kurang upaya pencegahan *hiperemesis gravidarum* yang dilakukan.

Menurut penelitian Ismawati, (2018) yang berjudul hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang *emesis gravidarum* dengan upaya pencegahan *hyperemesis gravidarum* di BPS Wahyuningsih Wonosari Gunung Kidul. Dari data 67 wanita hamil, 78,47% mual muntah terjadi pada trimester pertama, dengan derajat mual muntah yaitu 52,2% mengalami mual muntah ringan, 45,3% mengalami mual muntah sedang dan 2,5 % mengalami mual muntah berat.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Januari 2024 di Wilayah Kerja Puskesmas Batujaya terdapat 135 ibu hamil trimester I, yang mengalami *emesis gravidarum* (mual muntah) sebanyak 86 (63.7%) ibu hamil dan yang mengalami mual muntah yang berkelanjutan menjadi *hiperemesis gravidarum*. terdapat 17 (12,7%) ibu hamil dan 32 (23,7%) ibu hamil tidak mengalami *emesis gravidarum*. Berdasarkan pengambilan data awal dengan cara wawancara dan tanya jawab dengan ibu hamil yang mengalami *emesis gravidarum* dari data 15 ibu hamil didapatkan sebanyak 6 (40 %) ibu hamil dengan pengetahuan baik dalam penanganan *emesis gravidarum* dan 9 (60 %) ibu hamil dengan pengetahuan kurang dalam penanganan *emesis gravidarum*. Dari gambaran diatas

bisa disimpulkan rerata ibu hamil memiliki pengetahuan kurang dalam penanganan *emesis gravidarum* sehingga terdapat 9 ibu yang mengalami *hiperemesis gravidarum*, sedangkan ibu hamil di trimester I merupakan tahap awal tumbuh kembang janin dan sangat memerlukan masukan nutrisi yang optimal, ibu perlu diberikan penyuluhan kesehatan mengenai penanganan *emesis gravidarum* sehingga tidak terjadi dehidrasi atau *hiperemesis gravidarum* pada ibu.

Berdasarkan hal tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh edukasi kesehatan terhadap pengetahuan ibu hamil dalam penanganan *emesis gravidarum* di Wilayah Kerja Puskesmas Batujaya Kabupaten Karawang”.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Sebagian orang awam melakukan penanganan *emesis gravidarum* dengan metode yang salah, dengan ketidaktahuan dalam penanganan *emesis gravidarum* ini menjadi masalah pada ibu hamil dalam menjalani masa kehamilan. Oleh sebab itu penanganan *emesis gravidarum* dapat di berikan melalui pendidikan kesehatan.

Berdasarkan uraian diatas masih banyak responden yang tidak tahu dalam penanganan *emesis gravidarum*, oleh karena itu peneliti tertarik untuk merumuskan masalah penelitian “Apakah ada pengaruh edukasi kesehatan terhadap pengetahuan ibu hamil dalam penanganan *emesis gravidarum* di Wilayah Kerja Puskesmas Batujaya Kabupaten Karawang Tahun 2024?”.

### **1.3. Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1. Tujuan umum**

Diketahui pengaruh edukasi kesehatan terhadap pengetahuan ibu hamil dalam penanganan *emesis gravidarum* di Wilayah Kerja Puskesmas Batujaya Kabupaten Karawang. Tahun 2024

#### **1.3.2. Tujuan khusus**

1.3.2.1. Diketahui nilai rata-rata pengetahuan ibu dalam penanganan *emesis gravidarum* pada ibu hamil sebelum dan sesudah perlakuan di Wilayah Kerja Puskesmas Batujaya Kabupaten Karawang Tahun 2024

1.3.2.2. Diketahui pengaruh edukasi kesehatan terhadap pengetahuan ibu hamil dalam penanganan *emesis gravidarum* sebelum dan sesudah perlakuan di Wilayah Kerja Puskesmas Batujaya Kabupaten Karawang Tahun 2024.

### **1.4. Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1. Responden Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan baru bagi responden penelitian dalam mengetahui bagaimana kondisi dirinya dalam mengatasi penyakit *emesis gravidarum* serta penanganan yang telah dilakukannya

#### **1.4.2. Bagi Pelayanan Kesehatan/Puskesmas**

Hasil penelitian ini akan disampaikan kepada Puskesmas Batujaya sebagai informasi baru mengenai edukasi kesehatan terhadap kognitif pasien *emesis gravidarum* dapat meningkat, sehingga dapat dijadikan pertimbangan untuk perencanaan intervensi selanjutnya demi meningkatkan kualitas pelayanan di Puskesmas.



### 1.4.3. Bagi Pendidikan Kebidanan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk pengembangan ilmu kebidanan khususnya tentang pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu dalam penanganan *emesis gravidarum* pada masa awal kehamilan.

### 1.4.4. Bagi Akademis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi peneliti dan profesi keperawatan tentang pengaruh edukasi kesehatan terhadap pengetahuan ibu hamil trimester I dalam penanganan *emesis gravidarum* sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya.

