

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap wanita yang hamil akan mengalami proses penyesuaian tubuh terhadap kehamilan sesuai pada tahap trimester yang sedang dijalani. Trimester pertama merupakan awal trimester yang menimbulkan berbagai respon pada ibu hamil. Respon yang paling berpengaruh pada ibu hamil adalah mual dan muntah. Mual dan muntah pada kehamilan disebut dengan *emesis gravidarum*. Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi ada yang timbul setiap saat dan malam hari (Saifuddin, 2016).

Setiap wanita hamil akan memiliki derajat mual yang berbeda-beda, ada yang tidak terlalu merasakan apa-apa, tetapi ada juga yang merasa mual dan ada yang merasa sangat mual dan ingin muntah setiap saat (Maulana, 2014). Sebanyak 50-75% ibu hamil akan mengalami gejala mual dan muntah pada trimester pertama atau awal-awal kehamilan. Gejala-gejala ini dimulai pada trimester I yang biasanya kurang lebih terjadi 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu (Bobak, Lowdermilk, & Jensen, 2015)

Keluhan mual muntah pada *emesis gravidarum* merupakan hal yang fisiologis, akan tetapi apabila keluhan ini tidak segera diatasi maka akan menjadi hal yang patologis. Pada ibu yang mengalami keluhan

mual dan muntah satu di antara seribu kehamilan gejala-gejala ini menjadi lebih berat. Perasaan mual ini disebabkan oleh meningkatnya kadar hormon *estrogen* dan HCG (*Human Corionic Gonadotropin*) dalam serum, selain itu *progesteron* juga diduga menjadi faktor penyebab mual dan muntah (Saifuddin, 2016) dan Wesson (2012).

Emesis gravidarum dapat menimbulkan berbagai dampak pada ibu hamil, salah satunya adalah penurunan nafsu makan yang mengakibatkan perubahan keseimbangan elektrolit yakni kalium, kalsium, dan natrium sehingga menyebabkan perubahan metabolisme tubuh (Rose & Neil, 2016). Dampak lain dari *emesis gravidarum* juga dapat mengakibatkan kehilangan berat badan sekitar 5% karena cadangan karbohidrat, protein, dan lemak terpakai untuk energi. Muntah yang lebih dari sepuluh kali sehari atau mual terus menerus yang terjadi selama 20 minggu terakhir kehamilan ini akan berlanjut menjadi emesis gravidarum sehingga tubuh ibu menjadi lemah, muka pucat, dan frekuensi buang air kecil menurun drastic (Jeffrey et al, 2013).

Mual dan muntah yang berlebihan juga menyebabkan cairan tubuh semakin berkurang dan terjadi hemokonsentrasi yang dapat memperlambat peredaran darah sehingga dapat mempengaruhi tumbuh kembang janin. Trimester pertama adalah fase organ-organ janin dibentuk (Hidayati, 2014; Jeffrey et al, 2013). Faktor predisposisi yang menyebabkan mual dan muntah menurut Wesson (2012) adalah dukungan sosial keluarga dan makanan pantangan.

Emesis gravidarum terjadi pada 60-80% *primigravida* dan 40-60% pada *multigravida*. Menurut *World Health Organization* (WHO) jumlah kejadian emesis gravidarum mencapai 12,5% dari seluruh jumlah kehamilan di dunia. Data kunjungan ibu hamil di Indonesia tahun 2012 terdapat 14,8% ibu mengalami emesis gravidarum dari seluruh kehamilan (Kemenkes RI, 2017).

Pada tahun 2011 *World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa sedikitnya 790.000 ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum sekitar 10-14 % dari jumlah ibu hamil. Di Indonesia pada tahun 2014 sebagian besar ibu hamil sekitar 70-80 % mengalami emesis gravidarum. Sedangkan tahun 2014 ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum sebanyak 60-90%. Dari data tersebut menunjukan jumlah ibu yang mengalami emesis gravidarum sangat signifikan dari tahun ke tahun.

Pada sebagian besar ibu *primigravida* belum mampu beradaptasi terhadap peningkatan hormon *estrogen* dan *chorionik gonadotropin* sehingga lebih sering mengalami *emesis gravidarum*. Hal ini dibuktikan melalui penelitian yang dilakukan oleh Sari (2013) dimana terdapat hubungan yang bermakna antara *primigravida* dengan kejadian *emesis gravidarum*. Pada *multigravida* dan *grandemultigravida* sudah mampu beradaptasi dengan hormon *estrogen* dan *chorionik gonadotropin* karena sudah mempunyai pengalaman terhadap kehamilan dan melahirkan (Saifuddin, 2016).

Faktor selanjutnya yang juga merupakan predisposisi dalam terjadinya emesis gravidarum adalah faktor psikososial. Kehamilan merupakan periode krisis bagi seorang wanita yang dapat diikuti dengan stress dan kecemasan. Selama masa kehamilan dukungan dari anggota keluarga dibutuhkan ibu terutama dukungan suami. Dukungan dan kasih sayang dari suami dapat memberikan perasaan nyaman dan aman ketika ibu merasa takut dan khawatir dengan kehamilannya. Tugas suami yaitu memberikan perhatian dan membina hubungan baik dengan ibu, sehingga ibu mengkonsultasikan setiap masalah yang dialaminya selama kehamilan (Lusa, 2011).

Dukungan yang dapat diberikan oleh suami dan keluarga adalah memberi ketenangan pada ibu, mengantarkan untuk memeriksakan kehamilan, memenuhi keinginan selama mengidam, mengingatkan minum tablet besi, membantu melakukan kegiatan rumah tangga, dan memberi pijatan ringan bila ibu merasa lelah. Hal kecil yang dilakukan suami memiliki makna yang berarti dalam meningkatkan kesehatan psikologis kearah yang lebih baik. Dukungan yang diberikan oleh suami dan keluarga diharapkan dapat membantu ibu melewati kehamilan dengan perasaan senang dan tanpa depresi. Kondisi stres psikologis yang dapat disebabkan karena tidak adanya dukungan dari suami dapat menyebabkan ibu yang pada awalnya dapat beradaptasi dengan kenaikan hormon dan tidak mengalami mual dan muntah akan mengalami kejadian tersebut (Jhaquin, 2014).

Suami dan keluarga harus membantu dan mendampingi ibu dalam menghadapi keluhan kehamilannya agar ibu tidak merasa sendirian karena kecemasan ibu yang berlanjut akan menyebabkan nafsu makan menurun, kelemahan fisik, dan mual muntah berlebihan (Jhaquin, 2014). Penelitian terkait mengenai dukungan suami terhadap kehamilan dengan kejadian *emesis gravidarum* yang dilakukan oleh Octaviadon (2011) didapatkan hasil 54,54% responden yang mendapat dukungan suami tidak menderita emesis gravidarum.

Selain dukungan sosial, pantangan makanan juga mempengaruhi terjadi emesis gravidarum. Pantangan makanan adalah bahan makanan atau masakan yang tidak boleh dimakan oleh para individu dalam masyarakat karena alasan yang bersifat budaya adat menantang tersebut diajarkan secara turun temurun dan cenderung ditaati walaupun individu yang menjalankan tidak terlalu paham atau yakin dari alasan menentang makanan yang bersangkutan. Pantangan makanan adalah kebiasaan, budaya atau anjuran yang tidak diperbolehkan untuk mengkonsumsi jenis makanan tertentu misalnya sayuran, buah, ikan dan biasanya berkaitan dengan proses pemulihan kondisi fisik (Swasono, 2014).

Hasil survey pendahuluan di Puskesmas Poasia Kota Kendari diperoleh data bahwa pada tahun 2016 jumlah ibu hamil sebanyak 351 orang dan yang mengalami emesis gravidarum sebanyak 23 orang (6,55%). Pada tahun 2017 jumlah ibu hamil sebanyak 378 orang dan yang mengalami emesis gravidarum sebanyak 26 orang (6,88%). Pada tahun

2018 jumlah ibu hamil sebanyak 390 orang dan yang mengalami emesis gravidarum sebanyak 30 orang (7,69%) (Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari, 2019). Data tersebut menunjukkan bahwa terjadi kenaikan kasus emesis gravidarum pada ibu hamil. Ibu hamil dengan emesis gravidarum berisiko mengalami komplikasi baik dalam kehamilannya maupun persalinannya sehingga perlu dilakukan perbaikan gizi pada ibu hamil.

Berdasarkan latar belakang tersebut sehingga penulis tertarik untuk meneliti tentang hubungan antara dukungan sosial keluarga dan pantangan makanan dengan emesis gravidarum pada ibu primigravida di Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2019.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu apakah ada hubungan antara dukungan sosial keluarga dan pantangan makanan dengan emesis gravidarum pada ibu primigravida di Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2019 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial keluarga dan pantangan makanan dengan emesis gravidarum pada ibu primigravida di Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kejadian emesis gravidarum pada ibu hamil primigravida di Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2019.
- b. Mengetahui dukungan sosial keluarga pada ibu hamil primigravida di Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2019.
- c. Mengetahui pantangan makanan pada ibu hamil primigravida di Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2019.
- d. Menganalisis hubungan dukungan sosial keluarga dengan emesis gravidarum pada ibu primigravida di Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2019.
- e. Menganalisis hubungan pantangan makanan dengan emesis gravidarum pada ibu primigravida di Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Ibu Hamil

Untuk menambah wawasan ibu hamil tentang emesis gravidarum dalam kehamilan.

2. Manfaat Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat memberikan masukan atau informasi tentang dukungan sosial keluarga dan pantangan makanan terutama berkaitan dengan emesis gravidarum sehingga dapat mencegah kejadian emesis gravidarum.

3. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk dokumentasi agar dapat digunakan sebagai bahan perbandingan dalam melaksanakan penelitian selanjutnya dan sebagai masukan untuk menyusun program yang akan datang serta sebagai dasar perencanaan dalam rangka pelayanan dan usaha pencegahan terjadinya emesis gravidarum.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian Sumardi (2016) yang berjudul gambaran dukungan suami terhadap ibu hamil dengan emesis gravidarum. Perbedaan penelitian adalah variabel penelitian dan jenis penelitian. Variabel penelitian ini adalah dukungan sosial dan emesis gravidarum, sedangkan Sumardi hanya dukungan suami. Jenis penelitian ini adalah cross sectional, sedangkan Sumardi adalah deskriptif.
2. Penelitian Zaen dkk (2015) yang berjudul Hubungan Dukungan Suami Dengan Kejadian Emesis Gravidarum di Rumah Sakit Umum Daerah Ambarawa. Perbedaan penelitian adalah variabel penelitian. Variabel penelitian ini adalah dukungan sosial keluarga dan emesis gravidarum, sedangkan Zaen adalah dukungan suami.
3. Ruri dan Nurul (2014) yang berjudul Hubungan Graviditas Dan Umur Ibu Dengan Kejadian Emesis Gravidarum di RSUD Adjidarmo Rangkasbitung. Perbedaan penelitian ini dengan

penelitian Ruri dan Nurul adalah jenis penelitian. Jenis penelitian Ruri dan Nurul adalah cross sectional, sedangkan jenis penelitian ini adalah cross sectional.