**BAB I**

**PENDAHULUAN**

1. **Latar Belakang**

 Kehamilan merupakan proses fisiologis yang memberikan perubahan pada ibu dari segi fisik maupun psikologinya. Beberapa perubahan psikologis selama kehamilan bersifat mendasar sebagai perubahan peran menjadi seorang ibu dan periode transisi dari masa kanak-kanak menjadi orang tua dengan karakteristik yang menetap dan memiliki tanggungjawab. Kehamilan pertama menjadi peristiwa yang sangat penting, mereka akan menerima dengan penuh kegembiraan dan harapan, bila dibandingkan dengan kehamilan berikutnya menurut Styaningrum, Marianto, & Sukarno, (2012). Kehamilan pada trimester I sering ditandai dengan keluhan fisiologis salah satunya adalah mual dan muntah, hal ini disebabkan karena gangguan sistem pencernaan akibat peningkatan asam gastrik dalam lambung sehingga ibu merasa mual dan ingin muntah.

 *Emesis gravidarum* atau *morning sickness* merupakan istilah dalam dunia kedokteran yang artinya mual muntah. Faktor yang menyebabkan *emesis gravidarum* antara lain perubahan hormon dalam tubuh selama hamil yaitu meingkatnya esterogen dan HCG (*Human Chorionic Gonadotrophin*). HCG adalah hormon peptida yang diproduksi pada masa kehamilan, dibuat oleh embrio segera setelah pembuahan. Selain itu faktor psikologis seperti perasaan cemas, rasa bersalah, termasuk dukungan yang diberikan suami pada ibu, faktor lingkungan sosial, budaya dan kondisi ekonomi (Tiran, 2009). *Emesis gravidarum* merupakan keluhan umum pada kehamilan muda. Gejala klinis yang ditimbulkan adalah kepala pusing, terutama di pagi hari, disertai mual dan muntah sampai kehamilan berusia 4 bulan. Sebagian besar kejadian *emesis gravidarum* berlangsung sejak usia kehamilan 9-10 minggu (Manuaba, 2016). Pada kehamilan trimester I perubahan psikologis juga terjadi pada wanita hamil. Hal ini bisa disebabkan karena adanya rasa cemas, ketakutan, dan kepribadian.

 Kecemasan atau ansietas adalah keadaan emosi dan pengalaman subjektif individu tanpa objek tertentu. Seseorang merasa ketakutan atau kehilangan kepercayaan diri yang tidak jelas asal maupun wujudnya (Wiramihardja, 2015). Kecemasan pada trimester I menyebabkan rasa letih dan mual, perubahan suasana hati, depresi, kekhawatiran ibu tentang kesejahteraan janin yang ada didalam kandungannya, kekhawatiran akan bentuk penampilan diri yang kurang menarik, tidak yakin akan kehamilannya (Pieter & Lubis, 2013).

Menurut WHO (*World Health Organization*) tahun 2016 menyebutkan bahwa status kesehatan jiwa secara global memperlihatkan bahwa satu dari 10 orang di dunia mengalami gangguan emosional dan perilaku, gangguan emosional yang sering terjadi adalah kecemasan, stress, atau bahkan depresi. Gangguan mental emosional secara Nasional oleh SDKI 2012 menyebutkan terdapat 6% dan di jawa timur sebanyak 6,5%. Penelitian yang dilakukan oleh Chan, dkk (2013) ditemukan bahwa 21% wanita hamil mengalami kecemasan, studi lain melaporkan bahwa prevalensi gejala kecemasan sebesar 45,3%. Menurut penelitian Chan, dkk (2013) menyebutkan bahwa terdapat 17,7% diantaranya adalah wanita hamil trimester pertama. Perubahan psikologis ini lebih sering dialami oleh ibu yang hamil primigravida (Shodiqoh & Syahrul, 2014).

Primigravida adalah seorang wanita yang hamil untuk pertama kalinya). Kehamilan merupakan periode transisi dari masa kanak-kanak menjadi orang tua dengan karakteristik yang menetap dan memiliki tanggungjawab. Kehamilan pertama menjadi peristiwa yang sangat penting, mereka akan menerima dengan penuh kegembiraan dan harapan, bila dibandingkan dengan kehamilan berikutnya menurut Styaningrum, Marianto, & Sukarno, (2012). Adanya kehamilan akan berdampak pada berbagai perubahan fisik dan psikologis bagi ibu dan janin.

Mual dan muntah secara berlebihan dapat mengganggu keseimbangan elektrolit, dehidrasi, dengan manifestasi klinisnya sebagai emesis gravidarum dan dapat berlanjut menjadi *hyperemesis gravidarum* jika tidak tertangani dengan baik. (Manuaba, 2016). Keparahan mual dan muntah menjadi lebih buruk pada trimester I dan berhubungan dengan menurunnya kualitas fisik. Ibu hamil memiliki kelelahan dan mual serta muntah perlu pengakajian lebih lanjut. Mual dan muntah dalam kehamilan sering dikaitkan dengan masalah kejiwaan, *emesis gravidarum* tidak hanya berpengaruh pada kesehatan fisik saja tetapi juga kesehatan mental, pekerjaan, sosial, dan fungsi rumah tangga.

Hasil penelitian Mariantari, dkk (2014) menunjukkan bahwa ada hubungan ibu primigravidaterhadap kejadian *emesis gravidarum*. Hasil analisis lanjut menyatakan bahwa ibu multigravidamempunyai peluang lebih banyak untuk tidak mengalami *emesis gravidarum* dibandingkan ibu primigravida. Mual muntah pada primigravidadipengaruhi oleh kadar hormon kehamilan. Penelitian yang dilakukan oleh Zakiyah, dkk (2015 Dalam Meitasari, dkk 2015), menunjukkan bahwa sebagian besar responden dilihat dari status gravida adalah primigravida. Primigravida belum mampu beradaptasi dengan hormon esterogen dan koreonik gonadotropin sehingga lebih sering terjadi *emesis gravidarum*, sedangkan pada multigravida dan grande multigravida sudah mampu beradaptasi dengan hormon esterogen dan HCG (*Human Chorionic Gonadotrophin*) karena sudah mempunyai pengalaman terhadap kehamilan dan melahirkan.

Penelitian yang dilakukan oleh Yi Can, et al (2013) mengungkapkan bahwa kecemasan pada trimester pertama berlanjut akan hingga trimester ketiga menjelang persalinan karena kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan perubahan fisik yang signifikan dan sebagai peran ibu, dan akan terus-menerus khawatir serta ketakutan tentang kesehatan janin dan proses persalinan yang akan dihadapi, dan akan terus berlanjut hingga 6 minggu postpartum karena trimester ketiga lebih cenderung memperhitungkan masalah kesehatan mental postpartum.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada ibu hamil primigravida trimester pertama di BPM Sumidyah Ipung, Amd.Keb Kota Malang pada bulan September-Oktober 2017 sebanyak 39 ibu hamil primigravida trimester I mengalami *emesis gravidarum*. Hasil wawancara pada 5 ibu primigravida trimester I yang memeriksakan kehamilan didapatkan bahwa 4 ibu hamil primigravida trimester pertama mengalami mual dan muntah terutama dipagi hari.

Berdasarkan uraian diatas maka penting untuk dilakukan analisis tentang “Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kejadian *Emesis Gravidarum* pada Ibu Primigravida Trimester I di BPM Sumidyah Ipung Kota Malang”.

1. **Rumusan Masalah**

Adakah hubungan tingkat kecemasan dengan kejadian *emesis gravidarum* pada ibu primigravida trimester I ?.

1. **Tujuan Penelitian**
2. **Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan kejadian *emesis gravidarum* pada ibu primigravida trimester I.

1. **Tujuan Khusus**
2. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pada ibu primigravida trimester I.
3. Mengidentifikasi kejadian *emesis gravidarum* pada ibu primigravida trimester I.
4. Menganalisis hubungan tingkat kecemasan dengan kejadian *emesis gravidarum* pada ibu primigravida trimester I.
5. **Manfaat Penelitian**
6. **Bagi Peneliti**

Menambah ilmu pengetahuan yang dimiliki peneliti tentang hubungan tingkat kecemasan dengan kejadian *emesis gravidarum* pada ibu primigravida trimester I serta mengatahui hasil dari penelitian tersebut setelah melakukan penelitian terhadap ibu primigravida trimester I yang mengalami *emesis gravidarum.*

1. **Bagi Ibu Primigravida**

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan pengetahuan kepada ibu hamil primigravida dalam mendapatkan informasi mengenai hubungan tingkat kecemasan dengan kejadian *emesis gravidarum* serta dampak apa saja yang akan ditimbulkan*.*

1. **Bagi Pelayanan Kesehatan**

Dapat memberikan ilmu yang bermanfaat agar dapat diimplikasikan pada pasien ibu hamil primigravida.