

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan peristiwa yang alamiah, mulai dari terjadinya pembuahan (konsepsi) hingga proses pertumbuhan janin di dalam rahim. Fase kehamilan dibagi ke dalam tiga fase atau sering disebut dengan trimester, trimester I mulai minggu ke-1 sampai minggu ke-13, trimester II mulai minggu ke-14 sampai minggu ke-26, dan trimester ketiga mulai minggu ke-27 sampai kehamilan cukup bulan (Mariantari *et al.*, 2014:1). Kehamilan menyebabkan perubahan fisik, psikis dan hormonal pada tubuh ibu terutama pada trimester pertama yang banyak menimbulkan berbagai respon pada ibu hamil. Selama trimester pertama, keluhan yang paling banyak dijumpai adalah rasa pusing, rasa lelah, mual dan muntah muntah (Rahmawati dan Rahayu, 2016:20).

Mual dan muntah pada kehamilan disebut dengan *emesis gravidarum* atau nama lainnya *nausea gravidarum*, atau lebih dikenal dengan istilah *morning sickness*. Gejala ini umumnya terjadi 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung kurang lebih 10 minggu. Mual dan muntah terjadi pada 60%-80% primigravida dan 40-60% multigravida. Perasaan mual ini disebabkan oleh meningkatnya kadar *hormon estrogen* dan HCG (*Human Chorionic Gonadotrophin*) dalam serum, selain itu *progesterone* juga diduga menjadi faktor penyebab mual dan muntah (Rahmawati dan Rahayu, 2016:16-17). *Emesis gravidarum* merupakan hal yang fisiologis, akan tetapi apabila keluhan ini tidak segera diatasi maka akan menjadi hal yang patologis atau disebut *hiperemesis gravidarum* yang akan membawa resiko yang terjadinya gangguan pada kehamilan (Indrayani *et al.*, 2018:202).

*Emesis gravidarum* terjadi di seluruh dunia dengan angka kejadian yang beragam yaitu 1-3% dari seluruh kehamilan di Indonesia, 0,3% di Swedia, 0,5% di California, 0,8% di Canada, 0,8% di Cina, 0,9% di Norwegia, 2,2% di Pakistan, 1,9% di Turki, dan di Amerika Serikat prevalensi *emesis gravidarum* adalah 0,5%-2% (Khasanah:2017:3). Prevalensi *emesis gravidarum* di Indonesia juga berbeda-beda di setiap daerah. Kejadian *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester 1 di Boyolali sebesar 42,86% selanjutnya sebagian besar (60%) ibu hamil di Sidoarjo mengalami *emesis gravidarum* dan sebanyak 27 orang (71,1%) ibu hamil di Pekanbaru mengalami *emesis gravidarum* (Indrayaniet al., 2018:202).

Prelevansi ibu hamil di Kabupaten Sragen pada tahun 2015 tertinggi terdapat di Puskesmas Sragen sejumlah 1.128 dengan komplikasi kebidanan (perdarahan, preeklamsi, infeksi jalan lahir, letak lintang, parus lama, dll) sebesar 226. Sedangkan prelevansi dengan cakupan kunjungan ibu hamil K1(jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan anenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun) tertinggi berada di Puskesmas Sragen sejumlah 1.128 dan K4 (jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan anenatal sesuai dengan standar paling sedikit empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan di tiap trimester dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun) sejumlah 1036 (DinKes Kabupaten Sragen, 2015).

Penatalaksanaan mual dan muntah pada kehamilan tergantung dari beratnya gejala. Pengobatan terdiri atas terapi secara farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi farmakologi dilakukan dengan pemberian antiemetik, antihistamin, antikolinergik, dan kortikosteroid. Terapi nonfarmakologi dilakukan dengan cara pengaturan diet, dukungan emosional, akupunktur, jahe dan aromaterapi (Rahmawati dan Rahayu, 2016:17). Jahe merupakan salah satu cara untuk meredakan mual dan muntah selama kehamilan. Jahe sebagai salah satu jenis tanaman herbal mempunyai banyak keunggulan dibandingkan dengan tanaman herbal lainnya, khususnya bagi ibu hamil yang sedang

mengalami mual muntah. Keunggulan pertama jahe adalah kandungan minyak atsiri yang menyegarkan dan memblokir reflek muntah dan gingerol dapat melancarkan peredaran darah dan saraf-saraf bekerja dengan baik. Hasilnya ketegangan bisa dicairkan, kepala jadi segar, mual muntah pun bisa ditekan. Aroma harum jahe disebabkan oleh minyak atsiri, sedang oleoresinnya menyebabkan rasa pedas yang menghangatkan tubuh dan mengeluarkan keringat (Rahmawati dan Rahayu, 2016:20). Meskipun jahe merah lebih tinggi kandungan minyak atsirinya dibandingkan jahe emprit tetapi jahe emprit sering ditemukan dipasaran dan seratnya lebih lembut selain itu jika dibuat wedang jahe rasanya lebih enak dibandingkan jahe lainnya (Indrayani *et al.*, 2018:209).

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Sragen pada tanggal 2 Januari 2019- 7 Februari 2019 terdapat 155 ibu hamil yang memeriksakan kandungannya dan terdapat 30 ibu hamil trimester 1. Berdasarkan hasil wawancara di Puskesmas Sragen pada 7 ibu hamil trimester 1, didapatkan hasil 2 ibu hamil mengeluh mual muntah saat mencium bau yang menyengat dengan frekuensi 4 kali sehari. Penanganan di rumah hanya dengan minum obat Fe dan kalsium yang diberikan oleh bidan serta istirahat dan belum pernah mengonsumsi wedang jahe untuk menurunkan mual muntah tersebut. Sedangkan 3 ibu hamil mengeluh mual muntah pada saat bangun tidur dan selesai sarapan dengan frekuensi 3-4 kali sehari, penanganan di rumah dengan meminum obat Fe dan multivitamin yang diberikan oleh bidan dan sudah pernah mengonsumsi wedang jahe untuk mengurangi mual muntahserta 2 ibu hamil mengalami mual muntah saat selesai sarapan dan menggosok gigi dengan frekuensi 3 kali sehari penanggannya dengan beristirahat. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk mengambil penelitian yang berjudul “Penerapan Pemberian Wedang Jahe Terhadap Penurunan *Emesis Gravidarum* pada Ibu Hamil Trimester I”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka pokok masalah penelitian yang dapat dirumuskan adalah “Bagaimana keluhan *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester 1 setelah pemberian wedang jahe”?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan umum

Untuk mendiskripsikan hasil implemestasi pemberian wedang jahe terhadap keluhan *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester 1.

### 2. Tujuan khusus

- a. Mendiskripsikan hasil pengamatan keluhan *emesis gravidarum* sebelum diberikan wedang jahe pada ibu hamil trimester 1
- b. Mendiskripsikan hasil pengamatan keluhan *emesis gravidarum* sesudah pemberian wedang jahe pada ibu hamil trimester 1
- c. Mendiskripsikan perbedaan perkembangan keluhan *emesis gravidarum* sebelum dan sesudah pemberian wedang jahe pada ibu hamil trimester 1

## **D. Manfaat penelitian**

Penelitian ini, diharapkan dapat memberikan manfaat bagi :

### 1. Bagi Masyarakat

Membudayakan pengelolaan ibu hamil trimester 1 dengan *emesis gravidarum* secara mandiri melalui pengelolaan dengan cara tindakan non farmakologi.

### 2. Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan

- a. Sebagai peneliti pendahuluan untuk mengawali penelitian lebih lanjut tentang pemberian wedang jahe untuk mengatasi keluhan *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester 1.
- b. Sebagai salah satu sumber informasi bagi pelaksanaan penelitian bidang keperawatan tentang pemberian wedang jahe pada ibu hamil trimester 1

pada masa yang akan datang dalam rangka peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan.

3. Bagi Penulis

- a. Memperoleh pengalaman dalam melakukan aplikasi riset keperawatan ditatanan pelayanan keperawatan, khususnya penelitian tentang pelaksanaan pemberian wedang jahe untuk mengatasi keluhan *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester 1.
- b. Peneliti selanjutnya dapat membuat desain kemasan jahe yang lebih bervariasi, bentuk lain yang lebih menarik sehingga jahe dapat menjadi alternatif untuk mengatasi keluhan *emesis gravidarum* dengan berbagai jenis sediaan tanpa mengurangi khasiat yang terkandung didalamnya