

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses alamiah yang ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan. Kehamilan menjadi suatu proses yang dinantikan oleh sepasang suami istri dengan berbagai perubahan fisiologis dan psikologis yang terjadi. Perubahan fisiologis dan psikologis yang dialami oleh ibu hamil dapat terjadi sesuai dengan usia kehamilannya. Perubahan fisiologis dapat menyebabkan berbagai keluhan yang dirasakan ibu hamil selama masa kehamilannya, dimana salah satu keluhan yang dirasakan adalah mual dan muntah di pagi hari (*morning sickness*) (Lestari Nurul Aulia et al., 2022).

Mual dan muntah di pagi hari (*morning sickness*) kerap dialami oleh beberapa ibu hamil pada bulan pertama kehamilan, yang dapat berlanjut hingga bulan ketiga atau keempat. Mual muntah pada masa kehamilan disebabkan oleh peningkatan kadar hormon estrogen dan progesteron yang diproduksi oleh *Human Chorionic Gonadotropin (HCG)* (Bahrah, 2022). Emesis gravidarum kerap menimbulkan perubahan fisiologis berupa penurunan nafsu makan sehingga dapat menurunkan status nutrisi selama masa kehamilan. Mual muntah juga dapat memberikan perubahan psikologis berupa stress terhadap kondisi yang dihadapi, didukung dengan kurangnya pengetahuan mengenai cara menangani mual muntah yang terjadi pada masa kehamilannya, sehingga dapat menjadikan stress tersendiri bagi ibu hamil (Rufaridah et al., 2019).

World Health Organization (WHO) tahun 2015 mencatat angka kejadian emesis gravidarum sebanyak 15% dari semua kehamilan dan kejadian hiperemesis

gravidarum dari semua kehamilan sebanyak 12,5% di dunia. Angka kejadian emesis gravidarum di Indonesia didapatkan sebanyak 10% dari semua kehamilan dan 1,5-3% hiperemesis gravidarum dari semua kehamilan. Angka kejadian emesis gravidarum di Provinsi Jawa Timur sebanyak 50-90%, hiperemesis gravidarum sebanyak 10-15%. Badan Pusat Statistik Kota Malang tahun 2023 mencatat sebanyak 3,034 ibu hamil melakukan kunjungan pertama (K1). Emesis gravidarum dialami 60-80% ibu hamil primigravida dan 40-60% pada ibu hamil dengan multigravida (Lestari Nurul Aulia et al., 2022). Studi Pendahuluan yang dilakukan selama periode praktek pada tanggal 15 Januari 2024 hingga 3 Februari 2024, didapatkan kunjungan ANC di Puskesmas Wagir kurang lebih 540 pasien, dengan angka kejadian emesis gravidarum sebagian besar 5,5% dari jumlah kunjungan pasien selama tiga minggu di Puskesmas Wagir. Pasien atas nama Ny.L berusia 23 tahun dengan kehamilan pertama (G1P0A0), kunjungan ANC pertama, mengeluh mual dan muntah di pagi hari selama dua hari terakhir. Pasien pada kunjungan pertama mendapatkan terapi obat-obatan berupa asam folat dan vitamin B kompleks. Pasien juga mendapatkan edukasi mengenai kondisi kehamilan, tanda dan gejala kehamilan, makanan dan nutrisi yang dianjurkan selama masa kehamilan, serta cara menurunkan mual dan muntah di pagi hari.

Kehamilan memberikan perubahan fisiologis terhadap gastrointestinal yang diakibatkan oleh peningkatan kadar progesteron dan HCG, sehingga asam lambung meningkat, mengakibatkan produksi saliva meningkat, dan terjadi mual muntah. Penatalaksanaan emesis gravidarum dibedakan menjadi dua macam, yaitu terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi yang digunakan diantaranya adalah pemberian vitamin B kompleks, antihistamin, antiemetik, ataupun

kortikosteroid. Terapi farmakologi dengan obat-obatan dapat memberikan efek samping bagi ibu hamil dan janin. Obat-obatan yang dikonsumsi dapat menembus plasenta, sehingga embrio dan janin yang dalam masa pertumbuhan dapat terganggu, sehingga menimbulkan cacat bawaan (Bahrah, 2022).

Terapi non farmakologi dapat menjadi pilihan bagi ibu hamil untuk mengatasi mual dan muntah. Terapi non farmakologi terdiri dari relaksasi *hypnobreathing*, penggunaan aromaterapi, akupresur, yoga, pengobatan herbal (minuman herbal seperti jahe atau lemon), dan komunikasi afirmasi (edukasi kesehatan). Pengobatan herbal dengan seduhan air jahe dapat menjadi salah satu alternatif menurunkan frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil. Kandungan didalam jahe yaitu minyak atsiri, *zingiberene (zingirona)*, *singibe rol*, *bisabilena*, kurkumen, *gingerol*, *flandrena*, vitamin A dapat memblokir serotonin, sehingga dapat memberikan perasaan nyaman dalam perut dan mengatasi mual dan muntah (Lestari Nurul Aulia et al., 2022). Penelitian yang dilakukan oleh (Rufaridah et al., 2019), menyatakan bahwa pemberian seduhan air jahe secara teratur dua kali sehari sebanyak 250 mg dalam 4 hari, dapat menurunkan mual muntah pada ibu hamil trimester pertama. Penelitian yang dilakukan oleh (Yanuaringsih et al., 2020), juga menyatakan bahwa pemberian seduhan air jahe pada saat pagi hari sebanyak 250 mg dalam kondisi hangat selama 7 hari dapat menurunkan mual muntah pada ibu hamil trimester pertama.

Upaya dalam meningkatkan pengetahuan dan persepsi yang positif terhadap kondisi emesis gravidarum yang dialami oleh ibu hamil, maka perlu adanya penatalaksanaan yang efektif dari seorang perawat. Salah satu penatalaksanaan yang dapat dilakukan adalah pemberian edukasi kesehatan mengenai pemanfaatan

seduhan air jahe dalam menurunkan mual muntah. Pemberian edukasi kesehatan merupakan salah satu peran perawat sebagai *educator* (pendidik) dalam pemberian asuhan keperawatan (Aulia et al., 2023). Edukasi kesehatan sendiri merupakan suatu upaya yang direncanakan untuk mengubah perilaku suatu individu atau kelompok. Edukasi atau informasi yang diberikan oleh perawat dapat menambah pengetahuan ibu hamil mengenai pemanfaatan seduhan air jahe dalam menurunkan mual muntah selama masa kehamilan (Induniasih & Ratna, 2023).

Edukasi kesehatan sangat penting diberikan kepada ibu hamil, khususnya bagi ibu dengan primigravida yang belum sepenuhnya siap dengan kehamilannya. Edukasi kesehatan mengenai terapi non farmakologi yang tepat dalam penanganan emesis gravidarum dapat mereduksi kekhawatiran ibu hamil terhadap kondisi yang dihadapinya, sehingga ibu hamil merasa nyaman dan mual muntah dapat berkurang. Berdasarkan fenomena dan latar belakang yang ada, penulis akan memberikan intervensi berupa pemberian edukasi mengenai seduhan air jahe dalam menurunkan mual dan muntah (emesis gravidarum) pada ibu hamil trimester pertama.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan pada Ny.L G1P0A0 dengan emesis gravidarum trimester 1 di Puskesmas Wagir?

1.3 Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan keperawatan pada Ny.L G1P0A0 dengan emesis gravidarum trimester 1 di Puskesmas Wagir.

1.3. 2. Tujuan Khusus

1. Mengumpulkan data dasar atau pengkajian ibu hamil pada Ny.L G1P0A0 dengan emesis gravidarum trimester 1 di Puskesmas Wagir.
2. Merumuskan diagnosa keperawatan pada Ny.L G1P0A0 dengan emesis gravidarum trimester 1 di Puskesmas Wagir.
3. Merumuskan rencana intervensi keperawatan pada pada Ny.L G1P0A0 dengan emesis gravidarum trimester 1 di Puskesmas Wagir.
4. Melakukan implementasi keperawatan pada Ny.L G1P0A0 dengan emesis gravidarum trimester 1 di Puskesmas Wagir.
5. Melakukan evaluasi pada Ny.L G1P0A0 dengan emesis gravidarum trimester 1 di Puskesmas Wagir.

1.4 Manfaat

1.4. 1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjadi *evidence based* dalam pemberian asuhan keperawatan pada ibu hamil, khususnya dengan pemberian intervensi edukasi seduhan air jahe dalam menurunkan emesis gravidarum trimester pertama.

1.4. 2 Manfaat praktis

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan pengembangan bidang keperawatan mengenai pemberian asuhan keperawatan dengan intervensi edukasi seduhan air jahe terhadap emesis gravidarum trimester pertama.

2. Bagi Pasien

Hasil penelitian ini digunakan sebagai sarana untuk memperoleh pengetahuan mengenai pengaruh pemberian edukasi seduhan air jahe terhadap emesis gravidarum trimester pertama pada ibu hamil.