

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kehamilan merupakan suatu perubahan dalam rangka melanjutkan keturunan secara alami, menghasilkan janin yang tumbuh di dalam rahim ibu (Prawirohardjo, 2002: 124). Kehamilan melibatkan perubahan fisik maupun emosional dari ibu serta perubahan sosial dalam keluarga (Sarwono, 2009:234). Mual muntah merupakan keluhan yang sering dialami oleh wanita hamil terutama trimester pertama (Lacasse, A. *et al* 2009). Gejala biasanya muncul pada usia kehamilan 7-12 minggu (Chandra, K. *et al*, 2002).

Peneliti dari Liverpool University menyebutkan bahwa pada awal masa kehamilan, morning sickness seringkali merupakan hari yang sangat menakutkan bagi ibu hamil yang menyebabkan menurunnya nafsu makan dan kurangnya asupan makanan yang sehat, padahal masa tersebut merupakan masa yang penting bagi perkembangan janin (Nursanto, 2004). Berdasarkan suatu kajian bahwa 95% wanita yang mempunyai diet yang baik akan mempunyai bayi yang sehat dan dari wanita yang makan gizi buruk hanya 8% mempunyai bayi dengan kesehatan baik (Curtis, G, 2000). Mual muntah memang merupakan salah satu tanda kehamilan. Menurut Suririnah (2005), hampir 50-90% dari wanita hamil mengalami mual pada trimester pertama (3 bulan pertama kehamilannya). Keluhan mual muntah ini dikatakan wajar jika dialami pada usia kehamilan 8–12 minggu dan semakin berkurang

secara bertahap hingga akhirnya berhenti di usia kehamilan 16 minggu. Mual (nausea) dan muntah (emesis gravidarum) adalah gejala yang sering terjadi pada 60-80 % Primigravida dan 40-60 % Multigravida. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia 2010 (Depkes, 2010), AKI di Indonesia adalah 307/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2009, sedangkan AKB (angka kematian bayi) di Indonesia sebesar 35/1000 kelahiran hidup. Penyebab langsung kematian maternal yang paling umum di Indonesia adalah perdarahan 28%, dehidrasi 24%, dan infeksi 11%. Penyebab kematian bayi yaitu BBLR 38,94%, asfiksia lahir 27,97%. Hal ini menunjukkan bahwa 66,91% kematian perinatal dipengaruhi oleh kondisi ibu saat melahirkan. Data mengenai jumlah ibu hamil trimester pertama untuk daerah Jawa Timur berdasarkan hasil laporan pada tahun 2012 sebanyak 4379 orang (DepKes RI, 2013). Sedangkan menurut laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo pada tahun 2012 terdapat 266 wanita hamil trimester pertama yang mengalami mual muntah dari seluruh jumlah ibu hamil trimester pertama yaitu 465 orang (Dinkes Ponorogo, 2015). Berdasarkan data kunjungan di wilayah kerja Puskesmas Sukosari Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo periode bulan April 2015 diperoleh data wanita hamil trimester pertama sejumlah 34 orang. Puskesmas Sukosari merupakan puskesmas dengan angka kejadian wanita hamil trimester pertama paling banyak dari pada puskesmas yang lain dalam lingkup Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo (Dinkes Ponorogo, 2015).

Berdasarkan studi pendahuluan yang penulis lakukan pada tanggal 11 September 2013 dengan observasi kepada 10 ibu hamil yang mengalami mual muntah pada trimester I di wilayah kerja Puskesmas Sukosari, Babadan, Ponorogo, didapatkan bahwa 8 orang (80%) mengalami penurunan frekwensi mual-muntah setelah mengkonsumsi 2,5 gram ekstrak jahe selama 4 hari, 2 orang (20%) tidak mengalami perubahan frekwensi mual-muntah setelah pengobatan.

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang dialami wanita dan terjadi selama kehamilan pertama, kedua, dan seterusnya. Menurut Perawirohardjo (2008), mual (nausea) dan muntah (emesis gravidarum) adalah gejala yang wajar dan sering kedapatan pada kehamilan trimester pertama. Secara fisiologis, rasa mual terjadi akibat kadar estrogen yang meningkat dalam darah sehingga mempengaruhi sistem pencernaan. Tetapi mual dan muntah yang terjadi terus menerus dapat mengakibatkan dehidrasi, hiponatremia, hipokloremia, serta penurunan klorida urine (Yuni, 2009). Hipokalemia dapat terjadi akibat muntah dan ekskresi yang berlebihan, selanjutnya menambah frekuensi muntah dan merusak hepar. Selaput lendir lambung dan esofagus dapat rusak, sehingga dapat terjadi perdarahan gastrointestinal. Masalah psikologis juga dapat mempredisposisi beberapa wanita untuk mengalami mual dan muntah dalam kehamilan. Masalah psikologis seperti kehamilan yang tidak diinginkan, beban kerja atau finansial, ambivalensi, kecemasan, konflik dan ketidaknyamanan fisik. Masalah ekonomi juga dapat mempengaruhi keadaan mual dan muntah dalam

kehamilan, seperti kecemasan terhadap situasi keuangan saat ini dan yang akan datang dapat menyebabkan kekhawatiran yang membuat wanita merasa tidak sehat, terutama jika ia berniat untuk berhenti bekerja secara total setelah melahirkan (Denise, 2008). Emesis gravidarum akan bertambah berat menjadi hiperemesis gravidarum menyebabkan ibu muntah terus menerus tiap kali minum maupun makan, akibatnya tubuh ibu sangat lemah, muka pucat dan frekuensi buang air kecil menurun drastis sehingga cairan tubuh semakin berkurang dan darah menjadi kental (hemokonsentrasi) yang dapat melambatkan peredaran darah yang berarti konsumsi oksigen dan makanan ke jaringan juga ikut berkurang, kekurangan makanan dan oksigen akan menimbulkan kerusakan jaringan yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan kesehatan janin yang dikandungnya (Hidayati, 2009).

Mengurangi mual muntah pada trimester I dengan memberikan terapi yang sesuai dengan kebutuhan dan mengatur pola makan setiap harinya dengan cara mempertahankan hidrasi yang memadai dan cairan elektrolit, sebaiknya minum 2 liter air per hari, menghindari perut kosong setiap saat dengan sering makan kecil setiap 1-2 jam yang terdiri dari makanan lunak (Einarson, A. et al 2007). Mencegah perut kenyang (tidak mencampur makanan yang padat dengan cairan dan menghindari makan dengan porsi besar dan makanan yang sangat berlemak), menghindari mencicipi makan yang kuat dan berbau tajam (Ebrahimi, N, et al 2002). Selain itu ekstrak jahe (*Zingiber Officinale Roscoe*) juga mampu mengurangi serta mengobati mual muntah pada kehamilan (Rimonta, F, et al 2009). Dalam

sebuah publikasi dari University of Maryland Medical Center, di jelaskan bahwa mengkonsumsi 1 gram ekstrak jahe setiap hari pada saat hamil merupakan sebuah cara yang aman dan juga efektif untuk mengurangi mual dan muntah yang biasa dirasakan di pagi hari (Nisa, F, 2012). Dalam sebuah studi oleh Vutyavanich dkk, 1 gram jahe diberikan kepada wanita dengan hiperemesis selama 4 hari setelah pengobatan, terjadi penurunan yang signifikan dalam muntah.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh ekstrak jahe terhadap frekwensi mual-muntah pada wanita hamil trimester I di wilayah kerja Puskesmas Sukosari, Kecamatan Babadan, Kabupaten Ponorogo. Penelitian ini menggunakan *pre-eksperimental design*.

B. Rumusan Masalah

Dengan uraian diatas maka dapat diambil rumusan masalah yaitu “Bagaimanakah pengaruh ekstrak jahe terhadap perubahan frekwensi mual-muntah pada wanita hamil trimester I di wilayah kerja Puskesmas Sukosari, Kecamatan Babadan, Kabupaten Ponorogo?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh ekstrak jahe terhadap perubahan frekuensi mual muntah pada wanita hamil trimester I di wilayah kerja Puskesmas Sukosari, Kecamatan Babadan, Kabupaten Ponorogo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi frekuensi mual muntah sebelum diberikan ekstrak jahe di wilayah kerja Puskesmas Sukosari, Kecamatan Babadan, Kabupaten Ponorogo.
- b. Mengidentifikasi frekuensi mual muntah setelah diberikan ekstrak jahe pada wanita hamil Trimester I di wilayah kerja Puskesmas Sukosari, Kecamatan Babadan, Kabupaten Ponorogo.
- c. Mengidentifikasi Pengaruh ekstrak jahe terhadap perubahan frekuensi mual muntah pada wanita hamil trimester I di wilayah kerja Puskesmas Sukosari, Kecamatan Babadan, Kabupaten Ponorogo.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

a. Bagi Peneliti

- 1) Mengembangkan pengetahuan peneliti dalam mengaplikasikan pengetahuan tentang metode penelitian berdasarkan fenomena yang ada dalam masyarakat.
- 2) Mengetahui pengaruh ekstrak jahe terhadap perubahan frekuensi mual muntah pada wanita hamil trimester I di Wilayah Kerja Puskesmas Sukosari, Babadan Ponorogo.

b. Bagi Institusi

Sebagai bahan tambahan untuk pengetahuan dan informasi agar dapat mengembangkan penelitian selanjutnya dalam konteks yang berbeda.

2. Praktisi

a. Bagi Tempat Penelitian

Dapat digunakan untuk meningkatkan program pelayanan asuhan kebidanan khususnya bagi wanita hamil trimester I tentang mual muntah pada kehamilan.

b. Bagi Responden

Dapat menambah pengetahuan pada ibu hamil khususnya trimester I tentang pentingnya pengertian, penyebab, pengaruh dan pencegahan mual muntah pada kehamilan.