

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu proses dari kehidupan seorang wanita yang menyebabkan terjadinya perubahan fisiologis dan psikologis. Secara fisiologis tubuh akan melakukan adaptasi diri untuk mempertahankan kehamilan (Pramesti *et al.*,2020). Perubahan fisiologis yang mungkin terjadi antara lain terjadinya pembesaran payudara dan nyeri yang disebabkan saluran air yang mulai berkembang untuk persiapan laktasi sedangkan perubahan psikologi yang mungkin terjadi adalah perubahan emosional, lebih sensitive, dan keinginan untuk mendapat perhatian yang lebih (Putri *et al.*,2022). Perubahan psikologis, fisiologis dan perubahan hormonal juga dapat terjadi selama kehamilan, perubahan tersebut meliputi peningkatan hormon progesteron dan esterogen sehingga memicu produksi HCG plasenta atau *human chorionic gonadotropine* hal tersebut dapat menimbulkan gejala mual dan muntah saat hamil (Prastika & Pitriani, 2021)

Emesis gravidarum atau mual muntah merupakan perasaan pusing, perut kembung, dan lemas yang terjadi pada ibu hamil pada trimester awal kehamilan yang disertai dengan pengosongan isi lambung melalui mulut dan terjadi dengan frekuensi kurang 5 kali dalam sehari (Jumaiyah & Rizany, 2022). Mual muntah terjadi kurang lebih 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir (HPHT) dan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu.

World Health Organization (WHO) pada tahun 2018 menjelaskan angka kejadian *emesis gravidarum* yaitu 124.348 ibu hamil, pada tahun 2019 yaitu 137.731 ibu hamil, pada tahun 2020 yaitu 142.488 ibu hamil, pada tahun 2021 yaitu 148.435 ibu hamil dan pada tahun 2022 yaitu 152.376 ibu hamil, dari data diatas menjelaskan meningkatnya angka kejadian *emesis gravidarum* selama 5 tahun di seluruh dunia (WHO, 2023). Data di Indonesia menurut survey demografi kesehatan Indonesia (SDKI) angka kejadian *emesis gravidarum* pada tahun 2018 sebanyak 1.864, pada tahun 2019 yaitu 1.904 ibu hamil, pada tahun 2020 yaitu 2.149 dan pada tahun 2021 yaitu 2.265 (Kemenkes, 2021). Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun

(2023) jumlah ibu hamil sebanyak 306.185 dan sekitar 50-80 % dari jumlah ibu hamil mengalami *emesis gravidarum*, 22% kasus mual dan muntah akan berlanjut sampai lahiran dan ibu mengalami dehidrasi berat. Data yang ditemukan dari UPTD Puskesmas Gunungsitoli (2024) terdapat 1.374 orang ibu hamil di wilayah Kota Gunungsitoli, dimana 376 diantaranya berada di wilayah UPTD Puskesmas Gunungsitoli dan pada Januari 2025 terdapat 20 orang ibu hamil trimester I.

Mual dan muntah (*emesis gravidarum*) secara terus-menerus dapat memberikan dampak yang signifikan terhadap perubahan kondisi pada ibu hamil akan menjadi lemah, wajah pucat atau lesu karena berkurangnya cairan tubuh, sehingga menyebabkan darah menjadi kental (hemokonsentrasi) dan dapat memperlambat peredaran darah yang berarti konsumsi oksigen dan makanan ke jaringan menjadi terganggu dapat membahayakan kesehatan ibu dan perkembangan janin yang dikandungnya (Rofi'ah *et al.*, 2019). Mual dan muntah apabila tidak segera diobati menyebabkan gejala mual muntah menjadi lebih berat dan apabila terjadi terus-menerus selama kehamilan dapat mengakibatkan dehidrasi atau kekurangan cairan elektrolit, defisiensi nutrient atau malnutrisi yang disebut dengan *hyperemesis gravidarum* (Sari *et al.*, 2023). Mual dan muntah (*emesis gravidarum*) pada ibu hamil menyebabkan penurunan nafsu makan ibu. Penurunan nafsu tersebut mengakibatkan janin tidak mendapat asupan nutrisi yang cukup sehingga dapat mengakibatkan terjadinya BBLR (berat badan lahir rendah), keguguran, kelahiran prematur, dan pertumbuhan janin terhambat (*intrauterine growth retardation/IUGR*) (Astriana, 2018). Kemungkinan lain yang dapat terjadi dari mual dan muntah pada janin adalah kelahiran dengan apgar score kurang dari 7 dalam 5 menit pertama atau bahkan kematian janin dalam kandungan (Marlina & Warlenda 2022)

Penatalaksanaan intervensi secara farmakologi maupun non farmakologi dapat dimanfaatkan untuk mengatasi mual dan muntah pada ibu hamil. Penanganan farmakologi untuk mengatasi mual dan muntah pada kehamilan antara lain vitamin, antihistamin, antikolinergik, antagonis dopamine, fenotiazin, butirofenon, antagonis serotonin, piridoksin dan

kortikosteroid (Afriyanti dan Rahendza, 2020). Madiuw *et al* (2021) menjelaskan bahwa terdapat terapi non farmakologi yang dapat dilakukan untuk mengatasi mual dan muntah selama kehamilan seperti aromaterapi jahe, lemon, pijat tangan, jahe dan madu serta pisang ambon. Pisang ambon kaya akan nutrisi dan mudah dicerna menawarkan alternatif yang aman dan efektif untuk mengatasi mual tanpa efek samping yang mungkin ditimbulkan oleh obat-obatan

Buah pisang ambon yaitu buah tropis yang merupakan salah satu buah favorit masyarakat dan sangat mudah ditemui di pulau Nias, rasa pisang yang manis dan harganya yang relatif murah pisang ambon dapat dijadikan terapi non farmakologis dalam penanganan mual muntah, buah pisang ambon memiliki banyak manfaat terutama pada ibu hamil. Mengonsumsi pisang ambon mampu mengatasi mual muntah pada kehamilan karena pisang ambon mengandung flavonoid serta vitamin B6 (Dewi, 2020). Pirikdoksine atau B6 dalam pisang ambon mengurangi mual muntah dengan cara mengubah protein dari makanan menjadi asam amino yang diserap dan dibutuhkan dalam tubuh selain itu pirikdoksine juga mengubah karbohidrat menjadi energi peranan ini menjadikan piridoksine dalam mengurangi *emesis gravidarum* jika proses pencernaan sangat lama ketika hamil (Putri, 2022).

Penelitian Setiawati & Khoiriyani (2024) menjelaskan bahwa kategori responden sebelum diberikan pisang ambon dengan kategori sedang sebanyak 1 orang (5,9%), dan kategori berat sebanyak 14 orang (82,4%) sesudah pemberian pisang ambon kategori ringan sebanyak 9 orang (60,0%) dan kategori sedang sebanyak 6 orang (40,0%) dengan hasil uji nilai $p(0,001) < \alpha(0,05)$ artinya ada hubungan antara pemberian pisang ambon terhadap penurunan intensitas mual dan muntah ibu hamil trimester I di Klinik Pratama Vina tahun 2024. Penelitian Alyah (2019) menjelaskan pemberian pisang ambon kepada ibu hamil trimester I yang mengalami mual dan muntah dapat mengurangi intensitas gejala tersebut dari 10 ibu hamil yang mengalami mual muntah berat, setelah diberikan pisang ambon jumlah mereka menurun menjadi hanya 2 orang yang masih mengalami mual muntah dengan kategori sedang dan 5 responden yang mengalami mual muntah sedang seluruhnya

berhasil mengatasi gejala tersebut sehingga tidak ada lagi responden yang mengalami mual muntah dengan demikian, penelitian ini menunjukkan bahwa pisang ambon sangat bermanfaat untuk menurunkan intensitas mual dan muntah pada ibu hamil trimester I.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Jirna & Ratih (2021) terdapat pengaruh positif dari konsumsi pisang ambon terhadap mual dan muntah pada ibu hamil di trimester I analisis data menggunakan uji wilcoxon signed rank menunjukkan nilai signifikansi (p) sebesar 0,04 karena nilai ini lebih kecil dari 0,05 hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara kondisi sebelum dan setelah ibu hamil mengonsumsi pisang ambon. Hasil penelitian yang dilakukan (Molisa & Laila, 2020) tentang pengaruh konsumsi pisang ambon terhadap penurunan intensitas mual muntah pada ibu hamil trimester I intervensi dilakukan dengan pemberian pisang ambon 2x100 gram/hari selama 7 hari dengan pengukuran intensitas mual muntah menggunakan *Pregnancy-Unique Quantification of Emesis (PUQE) score* hasil penelitian menunjukkan penurunan signifikan intensitas *emesis gravidarum* ($p < 0,05$) dengan rata-rata penurunan skor 8,5 poin.

Hasil survey pendahuluan yang dilakukan di UPTD Puskesmas Gunungsitoli menjelaskan ibu hamil trimester I berjumlah 20 orang 8 diantaranya mengalami *emesis gravidarum* dan 12 orang tidak mengalami *emesis gravidarum* selama kehamilan. Ibu hamil yang mengalami *emesis gravidarum* mengeluhkan rasa pusing, lemas akibat mual muntah salah satu upaya mengatasi keluhan 3 orang ibu hamil menjelaskan mengonsumsi vitamin B kompleks dan vitamin B6 untuk mengatasi mual dan muntah sedangkan 5 ibu hamil lainnya menjelaskan tidak menggunakan terapi farmakologis maupun non-farmakologis dan belum ada satu pun dari ibu hamil tersebut yang pernah mencoba mengonsumsi pisang ambon sebagai alternatif alami untuk mengurangi mual dan muntah selama kehamilan.

Berdasarkan survey pendahuluan diatas, peneliti merasa perlu untuk melakukan studi kasus pada ibu hamil yang mengalami *emesis gravidarum* yang berjudul Penerapan Pemberian Pisang Ambon pada Ibu Hamil *Emesis*

gravidarum Trimester I dengan Gangguan Nausea di UPTD Puskesmas Gunungsitoli

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah penerapan pemberian pisang ambon pada ibu hamil *emesis gravidarum* trimester I dengan gangguan nausea di UPTD Puskesmas Gunungsitoli ?

C. Tujuan

Tujuan umum:

Untuk mengidentifikasi pengaruh konsumsi pisang ambon terhadap penurunan *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I dengan gangguan nausea di UPTD Puskesmas Gunungsitoli.

Tujuan khusus:

1. Menggambarkan pengkajian pada ibu hamil *emesis gravidarum* trimester I dengan gangguan nausea di UPTD Puskesmas Gunungsitoli
2. Menggambarkan diagnosa pada ibu hamil *emesis gravidarum* trimester I dengan gangguan nausea di UPTD Puskesmas Gunungsitoli
3. Menggambarkan intervensi pada ibu hamil *emesis gravidarum* trimester I dengan gangguan nausea di UPTD Puskesmas Gunungsitoli
4. Menggambarkan implementasi pada ibu hamil *emesis gravidarum* trimester I dengan gangguan nausea di UPTD Puskesmas Gunungsitoli
5. Menggambarkan evaluasi pada ibu hamil *emesis gravidarum* trimester I dengan gangguan nausea di UPTD Puskesmas Gunungsitoli

D. Manfaat

1. Bagi Responden

Studi kasus ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan bagi responden, terutama penerapan pemberian pisang ambon pada ibu hamil *emesis gravidarum* trimester I dengan gangguan nausea.

2. Bagi Tempat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi yang dapat membuka wawasan di tempat penelitian tentang penerapan pemberian pisang ambon pada ibu hamil *emesis gravidarum* dengan gangguan nausea

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan dan referensi di ruang baca Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes Medan.