

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Winarsih 2018 50% wanita hamil mengalami mual muntah saat hamil muda yang sering disebut *morning sickness*, tetapi kenyataannya mual muntah ini dapat terjadi setiap saat (Winarsih, 2018). Pada beberapa kasus dapat berlanjut sampai kehamilan trimester kedua dan ketiga, tetapi ini jarang terjadi. *Emesis Gravidarum* adalah gejala yang wajar terjadi pada ibu hamil tetapi gejala itu menjadi sangat membahayakan jika *Emesis Gravidarum* akan bertambah berat menjadi *Hyperemesis Gravidarum* atau mual muntah terus menerus yang bisa mengakibatkan kematian pada ibu dan janin dikandungannya (Putri dkk., 2017)

Menurut *World Health Organization* (WHO) jumlah kejadian *Hyperemesis Gravidarum* mencapai 12,5% dari seluruh jumlah kehamilan di dunia (Anita dkk., 2018). Einason *et al.*, (2013) dalam penelitian studi literatur dengan meta-analisis menyebutkan bahwa 7 dari 10 wanita diseluruh dunia mengalami mual muntah selama kehamilan dengan rata-rata kejadian sebesar 69,4%.

Berdasarkan data dari WHO (*World Health Organization*) diperoleh 216 kematian ibu setiap 100.000 kelahiran hidup akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. Angka Kematian Ibu di Negara berkembang mencapai 239 per 100.000 kelahiran hidup, 20 kali lebih tinggi dibandingkan dengan Negara Maju (WHO,2015).

Millenium Development Goals (MDGs) dengan masa berlaku 5 tahun menargetkan Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 102.100.000 Kelahiran Hidup ternyata kurang berhasil hal ini dikarenakan program MDGs yang berjalan sangat lambat, sehingga tahun 2016 diluncurkan *Sustainable Development Goals* (SDGs) sebagai suatu pembangunan berkelanjutan dengan agenda baru, pada tahun 2030 mengurangi AKI menjadi 70/100.000 KH (Kemenkes,2015).

Terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015. Terjadi penurunan AKI di Indonesia dari 390 pada tahun 1991 menjadi 305 pada tahun 2015 (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan laporan dari profil Kab/Kota Angka Kematian Ibu (AKI) yang dilaporkan di Sumatera Utara tahun 2016 sebesar 268/100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu di Kabupaten Deli Serdang pada tahun 2016 tercatat ada 19 orang. Kabupaten Deli Serdang menjadi salah satu dari 9 Kabupaten prioritas Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dalam penurunan angka kematian ibu (Profil Sumut 2016).

Kehamilan menyebabkan banyak perubahan fisik, psikis dan hormonal pada tubuh ibu. Hal tersebut menimbulkan bermacam-macam keluhan, salah satunya adalah mual muntah yang biasa terjadi pada awal kehamilan (Putri dkk., 2017).

Mual dan muntah pada kehamilan biasanya bersifat ringan dan merupakan kondisi yang dapat dikontrol sesuai dengan kondisi ibu hamil. Kondisi tersebut terkadang berhenti pada trimester pertama, namun pengaruhnya dapat menimbulkan gangguan nutrisi, dehidrasi, kelemahan, penurunan berat badan, serta ketidakseimbangan elektrolit.

Muntah yang terus menerus disertai dengan kurang minum yang berkepanjangan dapat menyebabkan terjadinya syok, dan dehidrasi yang berkepanjangan dapat dipastikan akan menghambat tumbuh kembang janin. Nutrisi yang adekuat selama kehamilan sangat diperlukan untuk kesehatan janin dan ibu hamil. Berat badan bayi baru lahir dan usia kehamilan terutama pada kelahiran premature berisiko menyebabkan kematian bayi baru lahir (Rofi'ah dkk., 2017).

Mual dan muntah pada kehamilan berlebih atau hiperemesis gravidarum tidak hanya mengancam kehidupan ibu hamil, namun juga dapat menyebabkan efek samping pada janin seperti abortus, bayi lahir rendah, kelahiran prematur, serta malforasi pada bayi baru lahir. Kejadian pertumbuhan

janin terhambat (*Intrauterine growth retardation/IUGR*) meningkat pada wanita hamil dengan hiperemesis gravidarum (Putri dkk., 2017).

Mengatasi Mual dan Muntah dapat menggunakan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi seperti : pridoksin (vitamin B6) dan doxylamine, antiemetik, antihistamin dan antikolinergik, obat motilitas dan kortikosteroid (Wiraharja dkk., 2017)

Penggunaan terapi farmakologi secara terus menerus dapat menimbulkan efek samping pada tubuh, oleh sebab itu maka diperlukan alternatif lain yang akan lebih efektif dan terjamin keamanannya untuk tubuh. Terapi non farmakologi yang biasa disarankan oleh tenaga kesehatan seperti menganjurkan ibu hamil untuk mengkonsumsi jahe dalam bentuk teh jahe, teknik relaksasi, dan aromaterapi (Putri dkk., 2017).

Jahe Merah memiliki banyak keunggulan dibandingkan dengan jenis lainnya terutama ditinjau dari segi kandungan senyawa kimia dalam rimpangnya. Di dalam rimpang jahe merah terkandung zat gingerol, oleorosin, dan minyak atsiri yang tinggi, sehingga lebih banyak digunakan sebagai bahan baku obat . Dalam sistem pencernaan jahe bersifat karminatif, yakni bahan yang mampu mengeluarkan gas dari dalam perut, hal ini akan meredakan perut kembung. Jahe juga merupakan stimulan aromatik yang kuat, disamping dapat mengendalikan muntah dengan menngkatkan gerakan peristaltik usus (Rospia dan Mei, 2017).

Berdasarkan Penelitian Evi Diliانا Rospia, dan Mei Muhartati (2017) tentang Pengaruh Pemberian Ekstrak Jahe Merah Terhadap Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester 1 di Puskesmas Kalasan Kabupaten Sleman dengan menggunakan jenis penelitian *Quasi Eksperimen dengan desain penelitian pretest posttest dengan kelompok kontrol (pretest posttest with control group)* mengatakan bahwa adanya pegaruh pemberian ekstrak jahe merah terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1 di Puskesmas Kalasan Kabupaten Sleman.

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan di Klinik Pratama Jannah pada Bulan Januari 2019 berdasarkan data 2 bulan terakhir yaitu bulan Desember dan Januari jumlah Ibu Hamil Trimester I dan II yang mengalami mual dan muntah sebanyak 58 Orang (Trimester I 38 orang dan Trimester II 20 orang). Maka sehubungan dengan itu peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Hubungan Pemberian Ekstrak Jahe Merah Pada Ibu Hamil Trimester I dan II Terhadap Mual dan Muntah (Emesis Gravidarum) di Klinik Pratama Jannah Jl. Makmur Psr VII Kec. Medan Tembung, Kota Medan Tahun 2019”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah pengaruh pemberian ekstrak jahe merah pada ibu hamil trimester I dan II terhadap mual dan muntah (emesis gravidarum)

C. Tujuan

C.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui pengaruh pemberian ekstrak jahe merah pada ibu hamil trimester I dan II terhadap mual dan muntah (emesis gravidarum)

C.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui frekuensi mual dan muntah sebelum dan sesudah diberikan ekstrak jahe pada ibu hamil trimester I dan II
2. Mengetahui pengaruh pemberian ekstrak jahe merah pada ibu hamil trimester I dan II terhadap mual dan muntah (emesis gravidarum).

D. Manfaat Penelitian

D.1 Manfaat Teoritis

Memperkuat teori-teori yang menyatakan bahwa jahe mempunyai efek terhadap penurunan mual dan muntah pada ibu hamil

D.2 Manfaat Praktik

1. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat di jadikan sebagai bahan referensi sumber bacaan dan dapat dijadikan acuan guna meningkatkan mutu pelayanan kebidanan pada ibu *hamil* untuk mengurangi frekuensi mual dan muntah (emesis gravidarum)

2. Bagi Lahan Praktik

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi acuan dalam memberikan pelayanan kebidanan pada ibu hamil trimester I dan II dan hasil penelitian ini dapat diterapkan oleh lahan praktik atau klinik

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti dalam melakukan penelitian dan penulisan skripsi ini.

E. Keaslian Penelitian

Sejauh penelusuran yang telah dilakukan oleh peneliti, sebelumnya penelitian ini telah diteliti oleh beberapa sumber yang dapat dijadikan acuan dan terdapat perbedaan antara penelitian terdahulu dengan penelitian yang akan diteliti oleh peneliti. Perbedaan tersebut dapat dilihat pada dibawah ini :

1. Siti Rofi'ah, Esti Handayani, Tety Rahmawati (2017) Efektifitas Konsumsi Jahe dan Sereh dalam Mengatasi Morning Sickness. Jahe lebih efektif untuk mengurangi mual dan muntah selama kehamilan, sedangkan sereh tidak efektif dalam mengatasi morning sickness. Penelitian menggunakan jenis penelitian Pre Experimental dengan rancangan Pretest-Posttest Control Group Design, Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner. Perbedaan dari penelitian ini yaitu jenis penelitian dan design penelitian, variabel independent dan dependent, jenis penelitian, lokasi,waktu dan tempat.

2. Ayu Dwi Putri, Dewi Andiani, dan Haniarti (2016) dengan judul Efektifitas Pemberian Jahe Hangat dalam Mengurangi Frekuensi Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester I. Jahe dapat mencegah mual dan muntah pada ibu hamil karena jahe mampu menjadi penghalang serotonin, sebuah senyawa kimia yang dapat menyebabkan perut berkontraksi, sehingga timbul rasa mual. Penelitian ini menggunakan desain penelitian pra eksperimen yang bersifat one group pretest-posttest. Instrumen penelitian ini berupa kuesioner. Perbedaan dari penelitian ini yaitu jenis penelitian dan design penelitian, lokasi, waktu dan tempat.
3. Umami Hasanah Alyamaniyah dan Mahmudah (2014) Efektifitas Pemberian Wedang Jahe (*Zingiber Officinale Var. Rubrum*) terhadap penurunan emesis gravidarum. Penelitian ini menggunakan *Quasi Eksperiment* dengan rancangan control group pretest-posttest design. Instrumen penelitian ini berupa kuesioner. Perbedaan dari penelitian ini yaitu jenis penelitian dan design penelitian, variabel independent, variable dependent, lokasi, waktu dan tempat.
4. Ummu Khabiba dan Nur Zad Malika (2016) Pengaruh Pemberian Ekstrak Jahe Pada Ibu Hamil Trimester I Terhadap Emesis Gravidarum. Jahe sangat efektif menurunkan metoklopramid senyawa penginduksi nusea (mual) muntah. Jahe juga memiliki efek anti inflamasi serta penghambat yang menguntungkan dalam mengatasi mual muntah. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian Quasi Eksperiment menggunakan pendekatan one group pretest-posttest design. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Perbedaan dari penelitian ini yaitu design penelitian yaitu control group pretest-posttest, lokasi, waktu dan tempat.