

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Setiap wanita yang hamil akan mengalami proses penyesuaian tubuh terhadap kehamilan sesuai pada tahap trimester yang sedang dijalani. Trimester pertama merupakan awal trimester yang menimbulkan berbagai respon pada ibu hamil. Respon yang paling berpengaruh pada ibu hamil adalah mual dan muntah. Mual dan muntah pada kehamilan disebut juga *Emesis Gravidarum*. Mual dan muntah merupakan hal normal yang sering terjadi pada usia kehamilan muda dan terbanyak pada usia kehamilan 6-12 minggu dan akan berakhir dalam 20 minggu pertama kehamilan. Keluhan ini terjadi 70% - 80% dari seluruh wanita yang hamil (Cathy, 2015). *Ginger* banyak dimanfaatkan untuk mengatasi mual, mabuk kendaraan, bahkan vertigo. *Ginger* berbau harum dan mempunyai rasa pedas yang menghangatkan tubuh sehingga dapat dimanfaatkan sebagai preskripsi pengobatan. *Ginger* yang diolah menjadi aromaterapi bisa membantu untuk mengurangi mual dan muntah selama kehamilan (Rukma Dwi, 2013).

Emesis gravidarum menjadi tanda awal kehamilan bagi orang awam dikarenakan siklus menstruasi yang panjang sehingga sebagian ibu hamil baru menyadari setelah mengalami mual dan muntah. *Emesis gravidarum* terjadi pada saat kehamilan, tetapi *emesis gravidarum* yang terjadi lebih dari sepuluh kali merupakan mual dan muntah yang kronis atau biasa disebut *hiperemesis gravidarum* (Manuaba, 2014). *Emesis gravidarum* adalah muntah yang terjadi awal kehamilan sampai umur 20 minggu. *Emesis Gravidarum* dalam keadaan

normal tidak banyak menimbulkan efek negative terhadap kehamilan dan janin, hanya saja apabila *emesis gravidarum* ini berkelanjutan berubah menjadi *Hiperemesis Gravidarum* yang meningkatkan resiko terjadinya gangguan pada kehamilan. Untuk mengatasinya dengan pemberian obat-obat yang relatif ringan (Prawirohardjo, 2014).

Menurut *World Health Organization* (WHO) jumlah kejadian *hiperemesis gravidarum* mencapai 12,5% dari jumlah seluruh kehamilan di dunia. Angka kejadian *emesis gravidarum* atau *morning sicknes* di dunia yaitu 70%-80% dari jumlah ibu hamil. Mual dan muntah dapat menyebabkan ketidakseimbangan cairan pada jaringan ginjal dan hati menjadi nekrosis (Indrayani, 2018). Angka kejadian *emesis gravidarum* di Indonesia yang didapatkan dari 2.203 kehamilan yang dapat diobservasi secara lengkap adalah 534 orang ibu hamil yang terkena *emesis gravidarum* (Suryati, 2019). Berdasarkan data di Indonesia, perbandingan insidensi mual dan muntah yang mengarah pada patologis atau yang disebut *hiperemesis gravidarum* 4: 1000 kehamilan. Diduga 50% sampai 80% ibu hamil mengalami mual dan muntah dan kira-kira 5% dari ibu hamil membutuhkan penanganan untuk penggantian cairan dan koreksi ketidakseimbangan elektrolit (Kartikasari, 2019). Wanita hamil sebanyak 66% pada trimester pertama mengalami mual. Gejala yang sering terjadi pada 60-80% primigravida dan 40-60% *multigravida*. 12% ibu hamil masih mengalami *emesis gravidarum* hingga sampai usia kehamilan sembilan bulan. Sejumlah 50-90% wanita hamil mengalami mual pada trimester pertama dan 25% wanita hamil mengalami masalah *emesis gravidarum* memerlukan waktu untuk beristirahat dari pekerjaannya. Sebanyak 80% wanita hamil yang mengalami *emesis gravidarum* terjadi pada trimester I kehamilan dan 2% ibu hamil pada

trimester 1 mengalami masalah mual dan muntah yang berat sehingga diperlukan perawatan medis. Data mengenai kejadian *emesis gravidarum* pada ibu hamil yaitu 50-90% sedangkan *hiperemesis gravidarum* 10-15% di Provinsi Jawa Timur dari jumlah ibu hamil yang ada sebanyak 182.815 orang pada tahun 2011. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di PMB Astutik Kabupaten Tulungagung November tahun 2021 menggunakan wawancara pada 10 ibu hamil trimester 1, terdapat 8 (80%) ibu hamil mengalami *emesis gravidarum*, sedangkan 2 (20%) hanya mengalami mual saja, dari 10 ibu hamil trimester 1 ini belum ada satupun ibu hamil yang mendapatkan terapi non farmakologi untuk menurunkan *emesis gravidarum* nya. Selama ini ibu hamil mengatasi *emesis gravidarum* dengan mengkonsumsi obat B6 dari bidan ataupun dokter.

Menurut Triyana, (2013) mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi dapat pula timbul setiap saat dan malam hari. Gejala – gejala ini kurang lebih terjadi 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu. Mual dan muntah terjadi pada 60 – 80% *primigravida* dan 40 – 60% *multigravida*. Sebagian wanita hamil akan berupaya untuk mengatasi sendiri gejala mual dan muntah yang mereka rasakan. Kebiasaan wanita hamil yang mengatasi sendiri masalah mual dan muntah yang tidak ditangani akan menyebabkan wanita hamil jatuh ke kondisi *hyperemesis*.

Faktor penyebab *emesis gravidarum* meliputi faktor glikogen hati yang diduga sebagai pemicu keluhan mual dan muntah, namun keluhan ini akan lenyap saat terjadi kompensasi metabolisme glikogen dalam tubuh. Peningkatan hormon HCG mampu merangsang untuk mual dan muntah melalui rangsangan terhadap otot dari proses lambung (Kartikasari, 2017). Dampak *emesis*

gravidarum apabila tidak ditangani dengan baik maka akan menimbulkan emesis gravidarum yang berat (*intractable*) serta persisten yang terjadi pada awal kehamilan sehingga mengakibatkan dehidrasi, gangguan elektrolit atau defisiensi nutrien yang dikenal sebagai hiperemesis gravidarum (Zuraida, 2018). Dampak jika pada ibu hamil yang mengalami *emesis gravidarum* dan masalah ini tidak segera ditangani oleh tenaga kesehatan maka dampaknya akan berakibat terjadi emesis gravidarum yang berlebih (*hyperemesis gravidarum*) menyebabkan cairan tubuh makin berkurang sehingga darah menjadi kental (hemokonsentrasi), dehidrasi atau gangguan cairan elektrolit tubuh, menurunnya berat badan, kurangnya asupan makanan yang membuat tumbuh kembang janin terganggu, muntah berlebihan bisa menyebabkan gangguan hati, gagal janin, gangguan lambung, serta kematian ibu hamil (Anggraini, 2018). Dampak dari emesis gravidarum menyebabkan penurunan berat badan dan dehidrasi. Pada kasus-kasus yang ekstrem ini, embrio atau janin dapat mati dan ibu meninggal akibat perubahan metabolik yang menetap (Bobak, 2015). Kekurangan makanan dan O₂ ke jaringan yang disebabkan oleh muntah yang berlebihan sehingga cairan tubuh makin berkurang dan darah menjadi kental akan menimbulkan kerusakan jaringan yang dapat menambah beratnya keadaan janin dan wanita hamil (Manuaba, 2019). Dampak psikologisnya berupa kecemasan, rasa bersalah dan marah jika gejala mual dan muntah semakin berat (Sumai, 2014).

Solusi untuk menangani *emesis gravidarum* pada kehamilan tergantung pada beratnya gejala. Pengobatan dapat dilakukan dengan cara farmakologi maupun non farmakologi. Terapi farmakologi dilakukan dengan pemberian antiemetik, antihistamin, anti-kolinergik dan kortikosteroid. Terapi

nonfarmakologi dilakukan dengan cara pengaturan diet, hindari minum air ketika makan, minumlah air setengah jam sebelum dan setengah jam setelah makan, minum air 8 gelas, berdirilah pelan-pelan dan tidak berbaring seketika setelah makan, menghindari bau yang menyengat, kurangi makanan berminyak dan berlemak. Jika bau makanan mengganggu ketika memasak, cobalah untuk membuka jendela lebih lebar, makan makanan yang sangat diinginkan, dukungan emosional, akupuntur dan pemberian inhalasi *ginger oil* (Runiari, 2010). Jahe (*ginger*) adalah tanaman dengan sejuta khasiat yang telah dikenal sejak lama. Rimpangnya sangat banyak manfaatnya, antara lain sebagai bumbu masak, minuman, serta permen dan juga digunakan dalam ramuan obat tradisional (Ramadhan, 2013). Keunggulan pertama jahe adalah kandungan minyak atsiri yang mempunyai efek menyegarkan dan memblokir reflek muntah, sedang *ginger oil* dapat melancarkan peredaran darah dan saraf-saraf bekerja dengan baik. Hasilnya ketegangan bisa dicairkan, kepala jadi segar, *emesis gravidarum* pun ditekan. Menurut sebuah ulasan yang dipublikasikan oleh jurnal obstetrik & Ginekologi, jahe dapat membantu para wanita hamil mengatasi derita *morning sickness* tanpa menimbulkan efek samping yang membahayakan janin di dalam kandungannya. Mekanisme jahe memiliki efek atau pengaruh langsung pada saluran pencernaan dengan meningkatkan pergerakan lambung, serta absorpsi racun dan asam. Jahe dipercaya sebagai pemberi perasaan nyaman dalam perut sehingga dapat mengatasi mual muntah karena kandungan minyak atsiri zingiberena (zingirona), zingiberol, bisabilena, kurkuman, gingerol dan flandrena. Kandungan zat-zat tersebut dapat memblok serotonin yaitu suatu neurotransmitter sistem saraf pusat dan sel-sel enterokromafin dalam saluran pencernaan dengan menghambat induksi

Human Chorionic Gonadotrophin (HCG) ke lambung sehingga rasa mual dan muntah berkurang (Fitria, 2013).

Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa jahe merupakan bahan terapi untuk meredakan dan mengurangi rasa mual dan muntah. Selain itu jahe juga efektif dalam mengurangi *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester pertama kehamilan dan menurunkan *emesis gravidarum* pada ibu yang *multigravida* (Saswita, 2013).

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Pengaruh Pemberian Aroma Terapi Jahe (*Ginger Oil*) Terhadap *Emesis Gravidarum* Pada Ibu *Primigravida* Trimester 1 Di PMB Astutik Kabupaten Tulungagung.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

“Adakah Pengaruh Pemberian Aroma Terapi Jahe (*Ginger Oil*) Terhadap *Emesis Gravidarum* Pada Ibu *Primigravida* Trimester 1 Di PMB Astutik Kabupaten Tulungagung?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengaruh Pemberian Aroma Terapi Jahe (*Ginger Oil*) Terhadap *Emesis Gravidarum* Pada Ibu *Primigravida* Trimester 1 Di PMB Astutik Kabupaten Tulungagung.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi *emesis gravidarum* sebelum diberikan aroma terapi jahe (*ginger oil*) pada ibu *primigravida* trimester 1 di PMB Astutik Kabupaten Tulungagung.

- b. Mengidentifikasi *emesis gravidarum* sesudah diberikan aroma terapi jahe (*ginger oil*) pada ibu *primigravida* trimester 1 di PMB Astutik Kabupaten Tulungagung.
- c. Menganalisis pengaruh pemberian aroma terapi jahe (*ginger oil*) terhadap *emesis gravidarum* pada ibu *primigravida* trimester 1 di PMB Astutik Kabupaten Tulungagung.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Skripsi ini dapat digunakan sebagai bahan referensi di perpustakaan Institut Teknologi Sains Dan Kesehatan RS dr.Soepraoen khususnya Prodi Sarjana Terapan Kebidanan untuk mengetahui pemberian aromaterapi jahe (*ginger oil*) dalam menurunkan *emesis gravidarum* pada trimester 1.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Dapat meningkatkan pengetahuan pada ibu *primigravida* khususnya Trimester 1 tentang cara mengatasi *emesis gravidarum* yang dialaminya.

b. Bagi Bidan

Dapat digunakan sebagai masukan kepada Tenaga Kesehatan bahwa aromaterapi jahe (*ginger oil*) dapat digunakan untuk mengatasi *emesis gravidarum*.

c. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan bagi peneliti.

d. Bagi tempat penelitian

Dapat menggunakan SOP dalam pemberian terapi.