

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Emesis gravidarum adalah gejala yang wajar atau sering terdapat pada kehamilan trimester pertama. Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi ada yang timbul setiap saat dan malam hari. Gejala-gajala ini biasanya terjadi enam minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung kurang lebih 10 minggu (Winkjosastro, 2011).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa jumlah kejadian emesis gravidarum mencapai 12,5% dari jumlah seluruh kehamilan di dunia. Mual dan muntah dapat mengganggu dan membuat ketidakseimbangan cairan pada jaringan ginjal dan hati menjadi nekrosis (WHO, 2013). Angka kejadian emesis gravidarum di Indonesia tahun 2015 adalah 1,5-3% dari wanita hamil. Propinsi Lampung pada tahun 2015 mencapai 613 kasus dari jumlah ibu hamil yang ada yaitu sebanyak 182.815 orang. Pada tahun 2016 sebanyak 297 kasus dan pada tahun 2017 berjumlah 1317 kasus (Dinas Kesehatan Propinsi Lampung, 2017)

Data Dinas Kesehatan di Kabupaten Lampung Utara pada tahun 2017 menunjukkan kejadian emesis gravidarum terdapat 245 kasus. terdapat di beberapa puskesmas yaitu Puskesmas Kali Balangan sebanyak 9,1%, Puskesmas Semuli Raya sebanyak 8,9%, Puskesmas Ogan Lima sebanyak 7,4%. Puskesmas Kotabumi Udik sebanyak 9,5%, Puskesmas Kotabumi II sebanyak 12,2%,

Puskesmas Kotabumi I sebanyak 10,5%, dan Puskesmas Wonogiri 6,3% (Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Utara, 2017).

Penyebab emesis gravidarum penyebab yang persis tidak diketahui, kemungkinan oleh peningkatan hormone *estrogen / progesterone* dan HCG, relaksi otot – otot halus, metabolisme perubahan metabolisme karbohidrat dan keletihan sehingga lebih sering mengalami emesis gravidarum. Hamil pada usia muda merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya emesis gravidarum. Usia ibu <20 tahun dan >35 tahun lebih berisiko terhadap kejadian *emesis gravidarum* dibandingkan dengan usia ibu 20-35 tahun. Pekerjaan memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian *emesis gravidarum*. Ibu yang bekerja lebih besar risikonya terhadap kejadian *emesis gravidarum* dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Faktor psikologi memegang peranan penting pada penyakit ini, misalnya rumah tangga retak, kehilangan pekerjaan, takut terhadap kehamilan dan persalinan atau takut terhadap tanggung jawab sebagai ibu (Winkjosastro,2010)

Beberapa faktor predisposisi penyebab emesis gravidarum yaitu usia paritas, pekerjaan, usia kehamilan, pendidikan dan faktor lain yang telah ditemukan adalah sering terjadi pada primigravida, masuknya vili khorialis dalam sirkulasi maternal dan perubahan metabolisme akibat hamil serta resistensi yang menurun dan pihak ibu terhadap perubahan ini merupakan faktor organik alergi, faktor psikologik, molahidatidosa, faktor adaptasi dan hormon. Terjadi pada primigravida, mola hidatidosa dan kehamilan ganda hal ini menimbulkan dugaan bahwa faktor

hormon memegang peranan, karena pada kedua keadaan tersebut hormon Khorionik gonadotropin dibentuk berlebihan (Rukiyah, 2014).

Dampak emesis gravidarum pada ibu apabila tidak segera di tangani akan terjadi korsakoff (amnesia, menurunnya kemampuan beraktivitas) ataupun kematian. Pada janin akan mengalami *Intrauterin Growth Retardation* (IUGR) atau pertumbuhan janin terhambat (Mochtar, 2012).

Terapi awal pada emesis sebaiknya konservatif disertai dengan perubahan diet, dukungan emosional, dan terapi alternatif seperti herbal. Terapi farmakologi diberikan jika mual dan muntah yang terjadi lebih kompleks (hiperemesis gravidarum) seperti pemberian piridoksin dan doksilamin, pemberian kortikosteroid oral atau intravena, dan nutrisi parenteral total jika pasien di rawat inap. Efek dari obat-obat farmakologis yaitu sebagian besar obat melintasi placenta sehingga memberi pengaruh yang buruk terhadap janin seperti pemberian kortikosteroid yang berlebihan dapat menyebabkan bibir sumbing. Pantoprazole termasuk dalam obat kategori C, yaitu obat-obatan yang dalam penelitian dengan binatang menunjukkan adanya efek samping pada janin. Ondansetron adalah obat yang diberikan untuk mengatasi mual dan muntah. Obat ini termasuk dalam obat kategori B, cukup aman untuk diberikan pada wanita hamil, namun sebaiknya tetap diberikan dengan indikasi yang sesuai dan ada juga obat farmakologis yang tidak berpengaruh terhadap janin seperti Antasida. Terapi non farmakologis atau herbal sebagai unsur natural dapat digunakan untuk mengatasi mual dan muntah

pada awal kehamilan yaitu terapi psikologi, diet, akupresur dan akupuntur, jahe, aroma terapi

Jahe (*Zingiber officinale R*) merupakan tanaman herbal yang banyak terdapat di Indonesia. Jahe telah banyak digunakan untuk mengatasi berbagai variasi kondisi medis termasuk mual dan muntah. Mekanisme yang tepat dari kerja jahe diketahui memberikan efek pada gastrik, meningkatkan denyut dan peristaltik sama dengan aksi antikolinergik dan antiserotonin. Jahe bertindak secara langsung pada saluran pencernaan dan menghindari efek samping pada sistem saraf pusat yang biasa terjadi pada kerja antiemetik (Basirat, Z. Et al. 2009).

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 meningkatkan gerakan peristaltik usus (Budhawar, 2009)

Beberapa penelitian menggunakan metode randomized controlled trial terhadap efektivitas jahe, menyimpulkan bahwa jahe dapat digunakan untuk mengatasi mual dan muntah pada kehamilan (Vutyavanich et al., 2001). Penelitian tentang efektivitas ekstrak jahe untuk mengatasi mual dan muntah pada kehamilan di Indonesia dilakukan oleh Ariyanto (2008). Melakukan uji terhadap wanita hamil dengan 350 mg ekstrak jahe dan kombinasi 350 mg ekstrak jahe dengan piridoksin yang diberikan 2 kali sehari untuk terapi mual dan muntah pada emesis gravidarum. Hasil penelitian menunjukkan bahwa serbuk jahe efektif untuk mengatasi mual dan muntah pada emesis gravidarum.

Dari hasil Pra Survey yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Kotabumi II Kecamatan Kotabumi Selatan Kabupaten Lampung Utara didapatkan ibu yang mengalami hiperemesis gravidarum pada tahun 2015 terdapat 58 orang (10,9%) dari 531 ibu hamil, pada tahun 2016 terdapat 63 orang (11,4%) dari 548 ibu hamil, pada tahun 2017 terdapat 68 orang (12,2%), dari hasil wawancara ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum pada tahun 2018 terdapat 22 orang, dan dari hasil wawancara ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum cara mengatasinya dengan cara mengkonsumsi permen 10 orang (14,7%), mengunyah makanan ringan seperti kacang 7 orang (10,2%) dan dengan makan yang berasa asam 13 orang (19,1%).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Efektifitas Pemberian Serbuk Jahe (*Zingiber Officinale*) Terhadap Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara Tahun 2019.

B. Rumusan Masalah

Perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Efektifitas Pemberian Serbuk Jahe (*Zingiber Officinale*) Terhadap Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara Tahun 2019 ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Efektifitas Pemberian Serbuk Jahe (*Zingiber Officinale*) Terhadap Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara Tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat mual ibu hamil sebelum diberikan serbuk jahe (*Zingiber Officinale*) di Puskesmas Kotabumi II Kecamatan Kotabumi Selatan Kabupaten Lampung Utara Tahun 2019
- b. Untuk mengetahui tingkat mual ibu hamil sesudah diberikan serbuk jahe (*Zingiber Officinale*) di Puskesmas Kotabumi II Kecamatan Kotabumi Selatan Kabupaten Lampung Utara Tahun 2019
- c. Untuk mengetahui Efektifitas pemberian serbuk jahe (*Zingiber Officinale*) Terhadap emesis gravidarum Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara Tahun 2019

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan banyak masukan dan informasi tentang pengobatan secara non farmakologis dengan pemberian serbuk jahe pada ibu yang mengalami emesis gravidarum.

2. Manfaat Praktisi

a. Bagi Ibu Hamil

Dapat menambah pengetahuan ibu hamil tentang faktor penyebab emesis gravidarum, dan dapat menambah informasi cara mengatasi emesis gravidarum, ibu hamil dapat melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin.

b. Bagi Puskesmas Kotabumi II

Dapat menjadi bahan masukan dan informasi untuk melakukan perencanaan program kesehatan terutama pelayanan kesehatan ibu hamil di lahan praktek.

c. Bagi Universitas Aisyah Pringsewu

Dapat menjadi referensi bagi pendidikan dan mahasiswa serta dapat menambah bahan kepustakaan di perpustakaan.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan peneliti tentang emesis gravidarum dan dapat mengaplikasikan ilmu yang didapatkan selama menjalani pendidikan khususnya materi metodologi penelitian dan biostatistik.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Jenis penelitian adalah analitik dan desain penelitian eksperimen semu (*quasi eksperiment*) dengan rancangan *one group pre post test design* dengan pengaruh pemberian serbuk jahe (*zingiber officinale*) terhadap tingkatan mual

muntah pada ibu hamil. Teknik analisis data menggunakan analisis *univariat* dan *bivariat*. Subjek dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum, sedangkan objek penelitiannya yaitu serbuk jahe. Penelitian ini akan dilakukan di Puskesmas Kotabumi II pada bulan Februari 2019.