

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Kehamilan menyebabkan banyak perubahan fisik, psikis, dan hormonal pada tubuh ibu. Hal tersebut menimbulkan bermacam-macam keluhan, salah satunya adalah mual muntah yang terjadi pada awal kehamilan. Penyebab mual dan muntah dalam kehamilan belum diketahui secara pasti, tetapi secara umum penyebab dikaitkan dengan perubahan hormonal yang berhubungan dengan kehamilan yaitu peningkatan konsentrasi human chorionic gonadotropin, perubahan fisiologis dalam saluran pencernaan dan kecenderungan genetic. Perubahan dalam metabolisme karbohidrat dan lipid menyebabkan hipoglikemia terutama pada saat bangun tidur, yang merangsang terjadinya morning sickness. Diduga penyebab mual dan muntah kehamilan adalah masalah multifaktorial yang melibatkan teori hormone, paritas, peningkatan berat placenta, umur ibu, system vestibular, pencernaan, psikologis dan riwayat hiperemesis gravidarum (Evayanti et al, 2022).

Mual dan muntah terjadi pada 60-80% primigravida dan 40-60% pada multigravida. Perubahan hormone pada setiap perempuan hamil responnya akan berbeda, sehingga tidak semua mengalami mual muntah pada kehamilan (Vany et al, 2021). Secara psikologis, mual dan muntah selama kehamilan mempengaruhi lebih dari 80% wanita hamil serta menimbulkan efek yang signifikan terhadap *quality of life*. Sebagai ibu hamil merasakan mual dan muntah merupakan hal yang biasa terjadi selama kehamilan. Sebagian lagi

merasakan sebagai sesuatu yang tidak nyaman dan mengganggu aktivitas sehari-hari (Natsya et al, 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO) kejadian mual muntah pada ibu hamil mencapai 12,5% dari seluruh jumlah kehamilan di dunia. Kasus mual dan muntah di Indonesia terdapat 50-90% dialami oleh ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum mencapai 14,8% dari seluruh kehamilan.

Tujuan utama pengelolaan mual muntah kehamilan adalah untuk mengurangi gejala mual dan muntah pada awal kehamilan, mengurangi kejadian hiperemesis gravidarum serta meminimalkan efek samping pengobatan dan kemungkinan efek teratogenik pada janin. Manajemen yang optimal akan menjamin kesejahteraan mental dan fisik ibu hamil dan bayinya. Beberapa pengelolaan mual muntah kehamilan dimulai dengan pendekatan nonfarmakologis dan farmakologis. Pendekatan nonfarmakologis meliputi pengaturan pola makan, dukungan emosional, akupresur, vitamin B6 dan penggunaan jahe. Pendekatan farmakologis menggunakan kombinasi Pyridoxine-Doksilamin, antiemetic antagonis dopamin pusat dan perifer, antihistamin dan antikolinergik serta agen lain yaitu Ondansetron (Departemen Kesehatan RI, 2013).

Hasil hasil *literature review* yang dilakukan oleh (Henukh & Patterylohy, 2019), dapat dijelaskan intervensi keperawatan komplementer pemberian minuman jahe dan madu pada ibu hamil trimester satu dapat dikategorikan sebagai intervensi yang aman dan cukup efektif dalam mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil yang tidak mendapatkan terapi

medis lain yang digabungkan dalam proses terapi. Mual dan muntah yang dirasakan oleh ibu hamil bisa diatasi dengan terapi non farmakologis menggunakan bahan herbal yang ada disekitar ibu misalnya jahe madu. Jahe memiliki efek farmakologis yaitu sebagai anti emetic (Henukh & Pattypeilohy, 2019).

Jahe mengandung minyak *atsiri zingiberena, zingiberol, bisabilena, kurkumen, gingerol, flandrena*, vitamin A dan rasa pahit dapat memblok serotonin yang merupakan neurotransmitter yang dihasilkan oleh neuron serotonergis terdapat pada system saraf pusat dan sel enterokromin pada saluran pencernaan sehingga bisa memberikan rasa nyaman dalam perut yang dapat mengatasi rasa mual dan muntah (Fitria, 2018; Redi Aryanta, 2019). Jahe baik untuk mengatasi morning sickness dari pada sereh (Saber, Sadat, Abedzadeh-Kalahroudi, et al., 2014). Penelitian lain yang dilakukan oleh Nugrahani, (2019) menyebutkan bahwa mual muntah berkurang setelah mengkonsumsi jahe dari pada diberikan konsumsi jus buah jeruk bali. Unsur terbanyak dalam madu yaitu mineral seperti natrium, kalsium, magnesium, aluminium, Fe, Fosfor dan kalium. Selain kandungan mineral madu juga mengandung vitamin B1, B2, C, B6, K, niasin, asam pantotenat, biotin dan asam folat. Kandungan yang terdapat pada madu dapat mengurangi mual dan muntah (Firman, 2017).

Mual dan muntah pada kehamilan merupakan reaksi tubuh ibu terhadap perubahan yang terjadi akibat kehamilan. Mual dan muntah biasanya timbul sejak usia gestasi 5 minggu serta berakhir pada usia gestasi 16 hingga 18

minggu. Penanganan yang dapat dilakukan untuk menangani emesis gravidarum antara lain adalah penanganan farmakologi dan penanganan non farmakologi. Banyak ibu beralih ke penanganan non-farmakologi untuk mengatasi mual dan muntah yang dialami karena khawatir akan dampak yang mungkin ditimbulkan oleh penanganan farmakologi terhadap perkembangan janin. Penanganan non farmakologi yang dapat dilakukan antara lain : Herba, Akupuntur, Akupersur (Pratami, 2022).

Hiperemesis gravidarum merupakan gejala mual muntah berat yang terjadi selama kehamilan yang menyebabkan penurunan berat badan  $>3\text{kg}$  atau  $>5\text{kg}$  dari berat badan sebelum kehamilan sehingga membutuhkan nutrisi parental dan perawatan. Keluhan ini juga dapat menyebabkan dehidrasi, gangguan keseimbangan metabolit dan elektrolit (hipokalemia), defisiensi nutrisi, dan ketonuria. Bahkan jika tidak ditangani dapat mengakibatkan robekan pada esophagus, Wernicke ensefalopati, kerusakan hati dan ginjal, dan kematian (Amiruddin, 2021).

Akibat dari hiperemesis gravidarum bukan hanya mengganggu kesehatan ibu selama kehamilan akan tetapi dapat juga menyebabkan dampak lain seperti bayi lahir kurang bulan (premature), berat badan lahir rendah, abortus, serta malformasi pada bayi baru lahir. Adaptasi ibu hamil pada keadaan fisiologis ibu hamil memang selalu mengalami mual dan muntah tetapi mual dan muntah tersebut akan diperparah apabila ibu hamil juga mengalami gangguan psikologis seperti ibu mengalami kecemasan yang berlebihan serta stress emosional. Ketika istri mengalami stress pada kehamilannya akan berpengaruh

pada suami, karena suami merupakan orang terdekat bagi istri. Selama kehamilan seorang istri sangat menginginkan perhatian yang lebih dari pendamping/suami. Dimana suami di harapkan bisa membantu dan menjaga istri dalam mengatasi masalah-masalah selama dalam kehamilan sehingga istri dapat merasa lebih tenang dan nyaman bersama sibuah hati yang mereka inginkan. Mual muntah pada masa kehamilan yang terus berlanjut maka akan berdampak buruk bagi ibu dan bayinya serta dapat mengganggu aktivitas ibu sehari-hari (Elsa, 2021).

Pencegahan terhadap hyperemesis gravidarum dapat di cegah dengan cara mengedukasi dan memberikan informasi tentang hyperemesis gravidarum pada ibu-ibu hamil dengan maksud merubah konsep berfikir dengan tujuan menghilangkan faktor psikis seperti rasa takut serta memberikan penjelasan pada ibu hamil bahwa mual dan muntah merupakan gejala psikologis pada awal kehamilan dan akan hilang setelah kehamilan 4 bulan. Menganjurkan makan sedikit tetapi sering, menyajikan makan sebaiknya dalam keadaan hangat, menghindari jenis konsumsi makanan yang berminyak dan berlemak, dan menganjurkan ibu untuk tidak segera turun dari tempat tidur saat bangun pagi tetapi usahakan mengkonsumsi roti kering atau biskuit dan teh hangat terlebih dahulu (Elsa, 2022).

Berdasarkan permasalahan diatas maka penulis tertarik melakukan asuhan keperawatan maternitas pada Ny.F dengan Pemberian Minuman Jahe dan Madu Dalam Mengurangi Mual Muntah Ibu Hamil Trimester 1 RSUD dr. Rasidin Padang.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah di atas maka penulis tertarik untuk membuat Karya Ilmiah Akhir yang berjudul Asuhan Keperawatan Maternitas Pada Ny.F dengan Pemberian Minuman Jahe dan Madu Dalam Mengurangi Mual Muntah Ibu Hamil Trimester 1 RSUD dr. Rasidin Padang.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu melakukan Asuhan Keperawatan Maternitas Pada Ny.F dengan Pemberian Minuman Jahe dan Madu Dalam Mengurangi Mual Muntah Ibu Hamil Trimester 1 RSUD dr. Rasidin Padang.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan Pengkajian Asuhan Keperawatan Maternitas pada Ny.F dengan Pemberian Minuman Jahe dan Madu Dalam Mengurangi Mual Muntah Ibu Hamil Trimester 1 RSUD dr. Rasidin Padang.
- b. Mampu merumuskan Diagnosa Keperawatan Maternitas pada Ny.F dengan Pemberian Minuman Jahe dan Madu Dalam Mengurangi Mual Muntah Ibu Hamil Trimester 1 RSUD dr. Rasidin Padang.
- c. Mampu menyusun Intervensi Keperawatan Maternitas pada Ny.F dengan Pemberian Minuman Jahe dan Madu Dalam Mengurangi Mual Muntah Ibu Hamil Trimester 1 RSUD dr. Rasidin Padang.
- d. Mampu melakukan Implementasi Keperawatan Maternitas pada Ny.F dengan Pemberian Minuman Jahe dan Madu Dalam Mengurangi Mual Muntah Ibu Hamil Trimester 1 RSUD dr. Rasidin Padang.

- e. Mampu melakukan Evaluasi Keperawatan Maternitas pada Ny.F dengan Pemberian Minuman Jahe dan Madu Dalam Mengurangi Mual Muntah Ibu Hamil Trimester 1 RSUD dr. Rasidin Padang.
- f. Mampu melakukan Dokumentasi Keperawatan Maternitas pada Ny.F dengan Pemberian Minuman Jahe dan Madu Dalam Mengurangi Mual Muntah Ibu Hamil Trimester 1 RSUD dr. Rasidin Padang.

#### **D. Manfaat**

##### **1. Teoritis**

###### **a. Bagi Penulis**

Sebagai sarana dalam mengaplikasikan Ilmu Keperawatan Maternitas yang telah didapat dari Institusi selama proses pendidikan.

###### **b. Bagi Penulis Selanjutnya**

Hasil penulisan Laporan Ilmiah Akhir ini dapat digunakan sebagai dasar atau masukan untuk melakukan Asuhan Keperawatan lebih lanjut dan sebagai acuan pembelajaran atau perbandingan dalam penulisan Asuhan Keperawatan.

##### **2. Praktis**

###### **a. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penulisan ini diharapkan sebagai bahan bacaan dan data pendukung di Program Studi Profesi Ners STIKes Alifah Padang.

###### **b. Bagi Pasien**

Dapat menambah ilmu pengetahuan pasien dengan pemberian minuman jahe dan madu dalam mengurangi mual muntah ibu hamil trimester 1.