

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan adalah masa yang akan dilalui oleh setiap wanita dimana terdapat janin didalam rahimnya yang prosesnya diawali dengan proses pembuahan yaitu bertemunya sel sperma laki-laki dengan sel telur yang kemudian dilanjutkan dengan masa pertumbuhan janin. Dalam masa pertumbuhan inilah terbentuknya kehidupan baru berupa janin dan tumbuh didalam rahim ibu yang merupakan tempat berlindung yang aman dan nyaman bagi janin (Nurjannah, 2021). Normalnya kehamilan berjalan selama 280 hari dalam 40 minggu atau 9 bulan 7 hari yang dihitung dimulai dari hari pertama haid terakhir. Proses kehamilan ini terbagi menjadi 3 periode antenatal atau yang biasa disebut dengan 3 trimester. Trimester pertama dimulai dari konsepsi hingga 3 bulan, trimester kedua dimulai dari bulan ke empat hingga bulan ke enam, dan trimester ketiga dimulai dari bulan ke tujuh hingga bulan ke sembilan yang mana dalam setiap periode tersebut memiliki perubahan fisik, emosional maupun psikososial pada ibu. Umumnya di periode kehamilan hingga kelahiran akan berjalan dengan normal, namun tidak dapat dipungkiri bahwa risiko dalam kehamilan yang dapat membahayakan kondisi ibu dan kehamilannya bisa saja terjadi (Rafie, 2024).

Salah satu risiko dalam kehamilan yang dapat terjadi pada ibu adalah keadaan emesis gravidarum yang dalam bahasa medis disebut emesis gravidarum atau morning sickness. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Simanjuntak (2021), 70-85% wanita mengalami emesis gravidarum dan 78,47% mengalami mual muntah pada trimester pertama dengan derajat mual muntah yang terbagi dalam 52,2% muntah ringan, 45,3% mual muntah sedang, dan 2,5% mengalami mual muntah berat. Mual muntah atau emesis gravidarum merupakan salah satu gejala paling awal dan yang paling menyebabkan stress pada ibu hamil yang meliputi perasaan pusing, perut kembung, dan badan terasa lemas disertai dengan keluarnya isi perut melalui mulut dengan frekuensi kurang dari 5 kali sehari pada ibu hamil trimester I.

Menurut Fariha et al. (2023). Kondisi emesis gravidarum hampir dialami oleh semua ibu hamil dengan persentase 60-80% pada primigravida dan 40-60% pada multigravida. Menurut data yang dikutip dari WHO, angka kejadian emesis gravidarum sudah mencapai 12,5% yang terjadi diseluruh kehamilan didunia dengan sebaran 10,8% di China, 2,2% di Pakistan, 1,9% di turki, 0,9% ini Norwegia dan terkecil dari Amerika Serikat dengan 0,5-0,2%. Di Indonesia sendiri, terdapat 24,63% angka kejadian emesis gravidarum dari 2203 kehamilan dan 73,3% angka kejadian emesis gravidarum di Kotawaringin Barat, Kalimantan Tengah (Dinas Kesehatan, 2024).

Angka kejadian emesis gravidarum yang terjadi ditempat peneliti tinggal yaitu Kalimantan Tengah, Kotawaringin Barat masih tergolong tinggi yaitu sebanyak 354 pasien dalam tahun 2023. Selain itu, ibu hamil dengan keadaan mual muntah yang menggunakan terapi non farmakologi berupa madu dan jahe masih tergolong sedikit, hal inilah yang menarik minat untuk melakukan penelitian untuk menguji efektivitas pemberian madu dan jahe kepada ibu hamil untuk mengurangi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Sungai Rangit Provinsi Kalimantan Tengah.

Kondisi emesis gravidarum ini dapat diklasifikasikan menjadi 3 kategori berdasarkan tingkat keparahnya yang dimulai dari morning sickness, emesis gravidarum, dan hiperemesis gravidarum. Morning sickness dan emesis gravidarum sama-sama disebabkan oleh pusing pada saat bangun pagi yang terjadi karena iskemia relatif akibat turunnya aliran darah menuju otak sehingga glukosa kearah sistem saraf pusat berkurang. Kedua kondisi ini dapat ditangani dengan jangan terlalu cepat berjalan dari tempat tidur dan duduk dengan tenang sambil beradaptasi pada posisi duduk sehingga pusing pun berkurang. namun berbeda dengan hiperemesis gravidarum, kondisi ini dialami oleh ibu dengan tingkat emesis gravidarum yang terjadi dengan berlebihan sehingga dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan dapat diatasi dengan terapi intensif dan terminasi kehamilan.

Keadaan emesis gravidarum ini dapat ditangani dan dicegah dengan cara farmakologis dan non farmakologis. Cara farmakologis yang dapat dilakukan untuk mengatasi keadaan mual muntah ini adalah dengan pemberian B6, B Kompleks,

dan B12 karena kandungan piridoksin pada B6 yang cara kerjanya adalah dengan memproses asam amino didalam tubuh yang memang berperan untuk menurunkan rasa mual. Untuk penanganan secara non farmakologis dapat dilakukan dengan pengobatan secara tradisional seperti terapi akupresure, terapi komplementer, dan pemberian seduhan kurma, jus jeruk bali dan bahan herbal lainnya seperti jahe dan madu.

Jahe merupakan merupakan rempah-rempah sekaligus tanaman obat yang sudah lama dikenal di masyarakat Indonesia. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati et al. (2023), Jahe memiliki khasiat untuk mengatasi emesis gravidarum pada ibu hamil dengan mengendurkan dan melemahkan otot-otot saluran pencernaan dikarenakan jahe memiliki kandungan *Zingiberena*, minyak esensial, *Zingiberol*, *Bisabilena*, *Kurkumen*, *Gingerol*, *Flandere*, vitamin A, dan damar pahit yang berkhasiat untuk memblokir *serotonin* dan *neurotransmitter* sehingga memberikan rasa nyaman diperut yang bisa mengatasi rasa emesis gravidarum. Selain menggunakan jahe sebagai terapi non farmakologi untuk mengurangi emesis gravidarum, madu diketahui memiliki kandungan yang dapat membantu mengurangi efek emesis gravidarum. Madu memiliki kandungan piridoksin yang dapat menghentikan zat serotonin, dopamine, astiklon, histamin, dan neurokinin yang menjadi penyebab terjadi nya emesis gravidarum (Sari & Anri, 2021). Menurut Menurut Sulistyowati (2021), emesis gravidarum dapat diatasi dengan terapi secara non farmakologis yaitu dengan menggunakan air rebusan jahe dan madu.

B. Rumusan Masalah

Apakah pemberian jahe madu dan lemon madu efektif terhadap kejadian emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Sungai Rangit Provinsi Kalimantan Tengah?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui efektivitas pemberian jahe madu dan lemon madu terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Sungai Rangit Provinsi Kalimantan Tengah

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi emesis gravidarum sebelum diberikan jahe madu pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Sungai Rangit Provinsi Kalimantan Tengah
- b. Mengidentifikasi emesis gravidarum sesudah diberikan jahe madu pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Sungai Rangit Provinsi Kalimantan Tengah
- c. Mengidentifikasi emesis gravidarum sebelum diberikan lemon madu pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Sungai Rangit Provinsi Kalimantan Tengah
- d. Mengidentifikasi emesis gravidarum sesudah diberikan lemon madu pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Sungai Rangit Provinsi Kalimantan Tengah
- e. Pengaruh jahe madu terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Sungai Rangit Provinsi Kalimantan Tengah
- f. Pengaruh lemon madu terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Sungai Rangit Provinsi Kalimantan Tengah

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Menambah wawasan dan pengetahuan penulis dan pembaca mengenai efektivitas pemberian jahe madu dan lemon madu terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Menambah wawasan mengenai efektifitas pemberian jahe madu dan lemom madu terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I

b. Bagi Pembaca

Menambah pengetahuan mengenai efektifitas pemberian jahe madu dan lemom madu terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I

c. Bagi Institusi

Menambah koleksi kepustakaan bagi Universitas Strada Indonesia tentang efektifitas pemberian jahe madu dan lemom madu terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester



E. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai Efektifitas Pemberian Jahe Madu dan Lemom Madu terhadap Emesis gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I pernah dilakukan oleh peneliti sebelumnya, yaitu :

No	Nama Peneliti, Tahun	Judul	Variabel		Metode Penelitian	Desain Sampling	Hasil
			Independen	Dependen			
1	Aulia <i>et al</i> , 2024.	Efek seduhan madu dan jahe terhadap intensitas emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I	Seduhan madu dan jahe	Intensitas emesis gravidarum	Eksperimen Semu (Quasy Experiment)	Total Sampling	Ada pengaruh seduhan madu dan jahe terhadap intensitas emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I
2	Lubis, 2023	Pemberian air perasan jeruk nipis madu dalam mengatasi emesis gravidarum pada ibu hamil	Pemberian air perasan jeruk nipis madu	Emesis gravidarum	Eksperimen Semu (Quasy Experiment)	Consecutive Sampling	Terdapat perbedaan frekuensi emesis gravidarum pada ibu hamil sebelum dan sesudah pemberian air perasan jeruk nipis madu. Sehingga pemberian air perasan jeruk nipis madu dapat dijadikan sebagai salah satu terapi komplementer untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil

3	Hariyani & Safriana, 2024.	Efektivitas jahe dan daun mint untuk mengatasi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I	Efektivitas jahe dan daun mint	Kejadian emesis gravidarum	Literature Review	Google Scholar PICO Format	Jahe lebih efektif untuk mengurangi emesis gravidarum pada ibu hamil Trimester I dari pada daun mint
---	----------------------------	---	--------------------------------	----------------------------	-------------------	----------------------------	--

