

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan ialah proses alami dan fisiologis. Merencanakan kehamilan memang dapat memberikan rasa bahagia dan harapan bagi seseorang, namun di sisi lain wanita harus mampu beradaptasi dengan perubahan-perubahan yang terjadi selama kehamilan, baik fisik maupun psikis. Selama proses tumbuh kembang kehamilan, terjadi perubahan fisik dan mental setiap minggu atau bulannya. Perubahan ini terjadi karena adanya ketidakseimbangan antara progesteron dan estrogen, yaitu hormon wanita dalam tubuh ibu setelah hamil.

Ketidakseimbangan hormon ini akan mengiritasi lambung dan meningkatkan asam lambung. Jika ibu tidak beradaptasi maka akan menyebabkan mual dan muntah. Beberapa orang bahkan tidak mampu melakukan aktivitas sehari-hari, seperti memasak, mencuci, mandi, makan, bahkan harus tetap di tempat tidur hingga dirawat di rumah sakit. Ibu hamil yang mampu beradaptasi dengan perubahan keseimbangan hormonal akan lebih sedikit mengalami rasa mual dan dapat melakukan aktivitas sehari-hari seperti tidak sedang hamil.

Menurut statistik Organisasi Kesehatan Dunia, jumlah kasus mual dan muntah menyumbang setidaknya 14,8% dari seluruh ibu hamil, dan kejadian hiperemesis mencapai 12,5% dari seluruh ibu hamil di seluruh dunia. Di New York, kejadian muntah kehamilan adalah 8,9% ibu hamil mengalami mual dan sekitar 55% ibu hamil mengalami muntah. Angka kejadian mual dan muntah di New York jauh lebih tinggi dibandingkan kejadian mual dan muntah pada ibu hamil secara global. Prevalensi mual dan muntah tercatat sebesar 24,7% pada 2.203 ibu hamil di Indonesia.

Angka kejadian mual dan muntah yang terjadi di Indonesia jauh lebih tinggi dibandingkan dengan yang terjadi di dunia. Kejadian ini terjadi pada 60-80% wanita primigravida dan 40-60% wanita multipara (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2012).

Mual dan muntah yang berlebihan dapat menimbulkan berbagai dampak pada ibu hamil, antara lain kekurangan cairan, penurunan kalium, ketidakseimbangan elektrolit, ketidakseimbangan nutrisi, kehilangan cairan, dan penurunan berat badan. Efek lain berupa mual dan muntah pada trimester pertama adalah 0-3 bulan. Hal ini juga dapat terjadi pada bayi yang belum lahir, seperti berat badan lahir rendah (BBLR), kelahiran prematur, malformasi neonatal, dan keguguran.

Dalam trimester pertama kehamilan, pengobatan mual muntah dapat berupa tindakan farmakologi atau non farmakologi. Penanganan nonfarmakologi mencakup mengonsumsi tanaman herbal, seperti jahe yang dibuat dalam bentuk minuman jahe hangat dengan aroma terapi. Pemberian vitamin B6 adalah salah satu contoh penanganan farmakologi (Maheswara 2020).

Jahe adalah tumbuhan dengan sejuta manfaat dan salah satu rempah yang sering kita makan setiap hari. Ibu hamil dapat mengurangi muntah dan mual dengan mengonsumsi jahe hangat. Mengonsumsi jahe hangat secara fisiologis dapat membantu mengurangi muntah di awal kehamilan karena mengandung minyak atsiri yang menyegarkan dan mencegah muntah. Kandungan jahe harum dan oleoresin juga membantu melancarkan aliran darah dan memperbaiki sistem saraf. (Khasanah, 2017).

Dari latar belakang di atas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Intervensi Pemberian Jahe Hangat Pada Ibu Hamil Trimester Pertama Dengan Mual Muntah”

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran pemberian jahe hangat pada ibu hamil trimester I dengan masalah mual muntah di wilayah sikumana.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mendeskripsikan gambaran pemberian jahe hangat dalam mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester pertama di wilayah sikumana.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan gambaran pengkajian pada ibu hamil trimester I dengan masalah mual muntah di wilayah sikumana.
2. Merumuskan masalah keperawatan pada ibu hamil yang berhubungan dengan mual muntah
3. Menyusun intervensi pemberian jahe hangat pada ibu hamil yang mengalami mual muntah.
4. Implementasi dan evaluasi pemberian jahe hangat pada ibu hamil trimester I yang mengalami mual muntah.