

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator terhadap kualitas dan aksesibilitas fasilitas pelayanan kesehatan. Menurut WHO, (2022) sitasi Khairiah dan Nurbaeti, (2023) Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 303 per 100.000 kelahiran hidup. AKI di *Association Of Southeast Asian Nations* (ASEAN) pada tahun 2021 adalah sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup, Indonesia termasuk ke dalam tiga Angka Kematian Ibu (AKI) terbanyak di ASEAN Khairiah dan Nurbaeti, (2023). Berdasarkan data Kemenkes RI, (2022) pada tahun 2022 jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia yaitu sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup.

Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2022 berdasarkan pelaporan profil kesehatan Kabupaten/Kota sebanyak 678 kasus atau 81,67 per 100.000 kelahiran hidup, mengalami penurunan yang signifikan dibandingkan dengan tahun 2021 yaitu 1.206 kasus. Terdapat 10 Kabupaten/Kota dengan penyumbang kematian ibu tertinggi, yaitu Kabupaten Garut, Bogor, Karawang, Cianjur, Sukabumi, Cirebon, dan Kota Bandung (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2023). Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Cirebon pada tahun 2022 sebesar 67,1 per 100.000 kelahiran hidup dengan jumlah 29 kasus mengalami penurunan pada tahun 2021 terdapat 52 kasus dari data yang dilaporkan. Penyebab kematian pada ibu didominasi oleh beberapa kasus yaitu perdarahan 6 kasus (20,69%), hipertensi dalam kehamilan 10 kasus (34,48%), kelainan jantung dan pembuluh darah 5 kasus (17,24%), infeksi 1 kasus (3,45%), covid-19 1 kasus (3,45%), dan penyebab lainnya 6 kasus (21%) (Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, 2022).

Jumlah data kematian ibu ini dapat diturunkan apabila ibu dapat mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas yaitu dengan meningkatkan

pelayanan kesehatan ibu. Caranya dengan mendorong perilaku kesehatan ibu dalam keteraturan melakukan *Antenatal care* sesuai dengan standar kesehatan (Batubara, Rambe dan Nasution, 2022). Tujuan *Antenatal care* ini untuk memantau dan menjaga kesejahteraan ibu dan janin, deteksi dini faktor risiko, pencegahan dan penanganan adanya komplikasi pada kehamilan (Nurlaili, 2019). Selama periode kehamilan, sebagian besar wanita mengalami perubahan dan penyesuaian pada dirinya baik perubahan fisiologis maupun psikologis. Salah satu perubahan fisiologis yang sering dialami sebagian ibu hamil pada awal trimester yaitu mengalami mual muntah atau *Emesis gravidarum* (Henukh dan Patypeilohy, 2019).

Menurut Wiknjosastro, (2007) sitasi Rinata dan Ardillah, (2017) *Emesis Gravidarum* merupakan hal yang fisiologis akan tetapi apabila tidak segera diatasi akan menjadi hal yang patologis. Sedangkan menurut Wibisono dan Dewi, (2008) sitasi (Rinata dan Ardillah, 2017) *Emesis gravidarum* atau *morning sickness* merupakan istilah yang digunakan dalam dunia kedokteran yang artinya mual muntah. Faktor yang menyebabkan *emesis gravidarum* ini dikarenakan adanya perubahan hormon dalam tubuh selama hamil yaitu meningkatnya estrogen dan HCG (*human chorionic gonadotrophin*). HCG merupakan hormon yang diproduksi plasenta selama masa kehamilan dalam tubuh ibu hamil.

Berdasarkan data *World Health Organization*, (2019) sitasi Nurmala dan Widaningsih, (2022) kejadian *Emesis gravidarum* pada tahun 2019 di dunia sebanyak 15% dari semua ibu hamil, sedangkan di Indonesia mencapai 14,8% dan di Jawa Barat sebanyak 13%. Meskipun kasus *Emesis gravidarum* ini bukan penyebab utama AKI khususnya di Jawa Barat angka kejadiannya itu masih sangat tinggi yaitu 60-80 % pada ibu hamil primigravida dan 40-60 % pada ibu hamil multigravida dari data yang dilaporkan.

Dampak *Emesis gravidarum* ini apabila tidak ditangani dengan baik maka akan menimbulkan gejala mual dan muntah yang berat (*intractable*) serta persisten yang terjadi pada awal kehamilan sehingga mengakibatkan dehidrasi, gangguan elektrolit atau defisiensi nutrien yang dikenal sebagai hiperemesis

gravidarum. *Emesis gravidarum* selama kehamilan dapat diatasi dengan cara terapi nutrisi yaitu makan sedikit tapi sering dan memberikan penjelasan kepada ibu bahwa mual akan berkurang setelah kehamilan memasuki usia 12-16 minggu (Ruspita, Rahmi dan Tanberika, 2023).

Menurut Sari, (2015) sitasi Nugraha *et al.*, (2022) *Emesis gravidarum* dapat ditangani secara farmakologi dengan diberikan obat- obatan untuk mengurangi mual muntah dengan obat penenang dan obat anti emetic atau vitamin B6, akan tetapi dari obat-obatan tersebut mempunyai efek samping antara lain seperti sakit kepala, diare, mengantuk dan membahayakan kesehatan janin. Tidak semua ibu hamil dapat menjalani terapi dengan menggunakan obat-obatan, ada beberapa ibu yang tidak terlalu suka apabila harus mengonsumsi obat-obatan. Alternatif lain untuk mengatasi mual muntah pada awal kehamilan dengan menggunakan terapi non farmakologi. Pengobatan secara non farmakologi atau terapi komplementer ini tidak memiliki efek samping baik kepada ibu atau janin, lebih murah, mudah digunakan dan mudah ditemukan.

Pemberian terapi non farmakologi ini bisa dilakukan dengan melibatkan keluarga untuk melakukan pemberdayaan. Keluarga diberikan penjelasan mengenai kondisi ibu hamil tersebut, sehingga keluarga akan mengerti dengan kondisi yang dialami oleh ibu hamil tersebut,enuhi nutrisi ibu tersebut dan berikan dukungan secara emosional. Sebagian ibu hamil dan keluarga banyak yang belum mengetahui penanganan sederhana untuk ibu yang mengalami *Emesis gravidarum* ini, yaitu dengan memanfaatkan kearifan lokal berupa *wedang jahe*.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Damasrasri, (2015) sitasi Susanti dan Taqiyah, (2021) bahwa pemberian *wedang jahe* ini sangat efektif untuk mengatasi *emesis gravidarum* karena jahe memiliki kandungan *gingerol* yang dapat memberikan efek menyegarkan dan mengurangi efek muntah. Berdasarkan penelitian lain yaitu penelitian dilakukan oleh Vutyavanich, T., Theerajan dan K., Rung-Aroon, (2001) sitasi Ramadhani dan Ayudia, (2019) yang berjudul “*Ginger For Nause and Vomiting in pregnancy: randomized, Double- Masked, Placebo- Controlled Tiad*” menegaskan bahwa jahe

mempunyai khasiat lebih hebat dibandingkan dimenhydrinat dalam mengurangi gejala mual muntah. Riset yang dilakukan oleh Vutyavanich dari Universitas Chiang Mai di Thailand membuktikan bahwa khasiat jahe sangat efektif pada ibu hamil dalam mengatasi mual muntah. Untuk takarannya yaitu dikonsumsi secara teratur 3-4 kali sehari dengan takaran saji 250 ml selama 5 hari efektif menurunkan *emesis gravidarum* pada ibu trimester I. Mekanisme kerja *Wedang jahe* ini memiliki efek langsung dalam saluran pencernaan dengan meningkatkan pergerakan lambung, serta absorpsi racun dan asam sehingga dapat mengurangi rasa mual (Indrayani, Burhan dan Widiyanti, 2018).

Berdasarkan data yang penulis dapatkan di Puskesmas Sindanglaut pada bulan Januari sebanyak 52 ibu hamil, sedangkan yang mengalami *emesis gravidarum* pada trimester I di bulan Januari yaitu sebanyak 23 ibu hamil dari data yang didapatkan. Jika dilihat dari data tersebut bahwa ibu yang mengalami *emesis gravidarum* pada trimester I masih cukup tinggi. Berdasarkan *survai* yang didapatkan oleh penulis di lahan praktik sebagian ibu hamil masih belum mengetahui penanganan sederhana melalui pemberian *wedang jahe* sebagai alternatif untuk mengurangi mual muntah. Penulis memilih *Wedang jahe* ini karena mudah untuk didapatkan oleh keluarga dengan cara membeli atau dapat membuatnya sendiri di rumah. Keluarga akan diberikan penjelasan mengenai manfaat *wedang jahe* untuk mengurangi rasa mual, diajarkan cara pembuatan dan mengingatkan ibu untuk meminum *wedang jahe* ini sesuai dengan anjuran, agar kita dapat mengetahui mekanisme kerja dan efektivitas pengaruh *wedang jahe* ini terhadap rasa mual tersebut. Tujuan pemberdayaan ini agar keluarga yang diperberdayakan mampu mengatasi masalah tersebut dengan sendiri dan memanfaatkan kearifan lokal. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan *Emesis Gravidarum* melalui pemberian *wedang jahe*.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dari latar belakang tersebut yang menjadi rumusan masalah adalah “Bagaimanakah asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan *emesis gravidarum* melalui pemberian *wedang jahe*?.”

## **C. Tujuan Penyusunan Laporan**

### **1. Tujuan Umum**

Penulis mampu melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan *emesis gravidarum* sesuai standar pelayanan kebidanan melalui perberdayaan dengan *wedang jahe*.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif dan data objektif pada Ny. N G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> Gravida 10-11 Minggu Dengan Emesis Gravidarum Melalui Pemberian *Wedang Jahe* Di UPTD Puskesmas Sindanglaut Kabupaten Cirebon Tahun 2024.
- b. Mampu menegakkan analisis berdasarkan pengkajian data subjektif dan data objektif pada kasus Ny. N G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> Gravida 10-11 Minggu Dengan Emesis Gravidarum Melalui Pemberian *Wedang Jahe* Di UPTD Puskesmas Sindanglaut Kabupaten Cirebon Tahun 2024.
- c. Mampu memberikan penatalaksanaan berdasarkan analisis pada kasus Ny. N G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> Gravida 10-11 Minggu Dengan Emesis Gravidarum Melalui Pemberian *Wedang Jahe* Di UPTD Puskesmas Sindanglaut Kabupaten Cirebon Tahun 2024.
- d. Mampu mengevaluasi Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny. N G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> Gravida 10-11 Minggu Dengan Emesis Gravidarum Melalui Pemberian *Wedang Jahe* Di UPTD Puskesmas Sindanglaut Kabupaten Cirebon Tahun 2024.
- e. Mampu membuat dokumentasi Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Kasus Ny. N G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> Gravida 10-11 Minggu Dengan Emesis Gravidarum Melalui Pemberian *Wedang Jahe* Di UPTD Puskesmas Sindanglaut Kabupaten Cirebon Tahun 2024.

- f. Mampu mengidentifikasi adanya kesenjangan antara teori dengan praktik pada kasus Ny. N G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> Gravida 10-11 Minggu Dengan Emesis Gravidarum Melalui Pemberian *Wedang* Jahe Di UPTD Puskesmas Sindanglaut Kabupaten Cirebon Tahun 2024.

#### **D. Manfaat Penyusunan Laporan**

##### **1. Manfaat Teoretis**

Meningkatkan wawasan dan pengetahuan serta sebagai bahan bacaan di perpustakaan, khususnya bagi mahasiswa dan umumnya bagi pembaca lainnya dalam memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan dengan *emesis gravidarum*.

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

Penulis harapkan dapat memberikan solusi nyata dalam menyelesaikan masalah ketidaknyamanan pada kasus Ny. N G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> gravida 10-11 minggu dengan emesis gravidarum melalui pemberian *wedang* jahe di UPTD Puskesmas Sindanglaut Kabupaten Cirebon Tahun 2024.