BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hiperemesis gravidarum (HG) adalah kondisi yang ditandai dengan mual dan muntah berat yang dimulai sebelum akhir minggu ke-22 kehamilan. Meskipun mual dan muntah adalah gangguan yang umum dialami oleh ibu hamil, sekitar sebagian kecil ibu hamil mengalami HG yang dapat menimbulkan komplikasi serius jika tidak ditangani dengan tepat. Gangguan ini berpotensi menyebabkan morbiditas yang signifikan pada ibu dan janin serta dapat berdampak buruk pada hasil kelahiran (Gunawan, Manengkei and Ocviyanti, 2011).

Menurut *World Health Organization* (WHO), setiap tahun terdapat sekitar 210 juta kehamilan di seluruh dunia. Dari jumlah ini, diperkirakan sekitar 20 juta perempuan mengalami kesakitan akibat kehamilan, dengan 8 juta di antaranya mengalami komplikasi yang mengancam jiwa. Selain itu, lebih dari 500.000 perempuan meninggal pada tahun 1995, dengan hampir 50% kejadian tersebut terjadi di negara-negara Asia Selatan dan Tenggara, termasuk Indonesia. WHO melaporkan pada tahun 2020, Angka Kematian Ibu (AKI) mencapai 287.000 ibu, dan Angka Kematian Bayi (AKB) mencapai 16,85 per 1.000 kelahiran hidup. Penyebab utama kematian ibu adalah hipertensi selama kehamilan, perdarahan hebat, dan infeksi setelah persalinan, sedangkan kematian bayi mayoritas disebabkan oleh bayi dengan berat lahir rendah, prematuritas, dan asfiksia (Isnaini and Refiani, 2018).

Mual dan muntah yang terjadi pada kehamilan dapat menyebabkan ketidakseimbangan cairan dalam tubuh yang dapat merusak fungsi ginjal dan hati, bahkan mengakibatkan nekrosis jaringan. *Hiperemesis gravidarum*, yang mempengaruhi sekitar 1 dari 1.000 kehamilan, sering kali menyebabkan dehidrasi dan kekurangan nutrisi pada ibu hamil, yang pada gilirannya mengancam kesehatan ibu dan janin. Berdasarkan data dari

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), prevalensi *hiperemesis gravidarum* di Indonesia diperkirakan mencapai 1,5-3% dari jumlah wanita hamil. Di Provinsi Jawa Barat, upaya pencegahan dan penanggulangan *hiperemesis gravidarum* telah dilakukan dengan meningkatkan layanan kesehatan serta memberikan penyuluhan kepada masyarakat. Data tahun 2021 menunjukkan prevalensi mual muntah pada ibu hamil di Jawa Barat mencapai 13% (Rejeki *et al.*, 2024).

Dampak dari *hiperemesis gravidarum* dapat dibagi menjadi dampak jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek meliputi dehidrasi dan kekurangan nutrisi, yang dapat menurunkan kondisi fisik ibu secara umum. Sementara dampak jangka panjang termasuk gangguan pertumbuhan janin (*Intrauterine Growth Restriction*) dan peningkatan risiko kelahiran prematur serta bayi dengan berat badan lahir rendah (Jansen *et al.*, 2024).

Penanganan terhadap *hiperemesis gravidarum* memerlukan pendekatan medis yang *komprensif*, yang meliputi terapi farmakologis dan non-farmakologis untuk mengurangi gejala mual dan muntah serta mencegah komplikasi lebih lanjut. Terapi obat seperti *ondansetron* dan vitamin B6 telah disarankan oleh WHO untuk mengurangi gejala mual dan muntah. WHO juga mendukung penelitian lebih lanjut mengenai penyebab dan penanganan HG untuk menemukan solusi yang lebih efektif dan preventif.

Selain terapi medis, pendekatan non-farmakologis juga penting untuk mengurangi gejala mual muntah. Beberapa bentuk terapi non-farmakologis yang umum digunakan meliputi pengaturan pola makan dengan cara makan dalam porsi kecil tetapi sering, menghindari makanan berlemak atau berbau tajam, istirahat yang cukup, aromaterapi, akupresur, serta konsumsi bahan herbal alami. Salah satu terapi herbal yang populer adalah pemberian rebusan air jahe. Jahe dipilih sebagai intervensi utama karena mengandung senyawa aktif seperti gingerol, shogaol, dan minyak atsiri yang telah terbukti memiliki efek antiemetik atau anti-mual. Penelitian juga

menunjukkan bahwa jahe dapat menurunkan efektivitas metoklopramid, senyawa penginduksi mual muntah (Sulistiyowati, 2021).

Dalam studi pendahuluan dengan melihat data sekunder dari buku register ibu yang ada di Puskesmas Poned Sedong, periode Januari hingga Maret tahun 2025 didapatkan dari 98 ibu hamil trimester 1 terdapat 8 ibu yang menderita hiperemesis gravidarum (8,16%). Bila hal ini tidak segera ditangani maka akan mengakibatkan kekurangan nutrisi, dehidrasi dan gangguan pertumbuhan janin (*Intrauterine Growth Restriction*), peningkatan risiko kelahiran prematur serta bayi dengan berat badan lahir rendah (Jansen *et al.*, 2024).

Upaya yang telah dilakukan di Puskesmas Sedong adalah memberikan edukasi kepada ibu hamil untuk makan sedikit tetapi sering, terapi obat meliputi pemberian terapi obat ondansetron, vitamin B1, vitamin B6 dan pemberian cairan intravena seperti glukosa 5-10% dan NaCl, rawat inap untuk ibu hiperemesis gravidarum derajat 2 sehingga ibu tetap mendapatkan asupan nutrisi meskipun nafsu makannya terganggu. Selain itu berdasarkan penelitian (Marlina, Rosyeni dan Sani, 2023) Pemberian rebusan jahe terbukti efektif menurunkan frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester I. Hasil uji statistik menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah pemberian, dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Artinya, rebusan jahe dan madu dapat digunakan sebagai alternatif terapi non-farmakologi yang aman dan bermanfaat bagi ibu hamil, pemberian minuman jahe juga menjadi salah satu terapi non-farmakologis yang diberikan untuk mengurangi gejala mual muntah pada ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum. Jahe dikenal memiliki sifat antiinflamasi dan dapat membantu pencernaan, sehingga memberikan rasa nyaman bagi ibu hamil.

Selain pengobatan farmakologis dan non farmakologis dukungan keluarga sangat penting dalam proses penyembuhan ibu hamil dengan *hiperemesis gravidarum*. Keluarga dapat membantu mempersiapkan makanan dan minuman yang mudah dikonsumsi, serta memberikan

motivasi dan mengurangi kecemasan ibu selama proses pemulihan. Dengan dukungan keluarga yang baik, proses penyembuhan dan pemulihan ibu hamil dapat berjalan lebih optimal.

Berdasarkan latar belakang ini, penulis akan melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan *hiperemesis gravidarum* melalui pemberdayaan perempuan berupa konsumsi minuman jahe di Puskesmas Poned Sedong Kabupaten Cirebon.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan kebidanan kehamilan dengan hiperemesis gravidarum Di Puskesmas Poned Sedong Kabupaten Cirebon?

C. Tujuan penyusun Laporan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan kehamilan dengan hiperemesis gravidarum di Puskesmas Poned Sedong Kabupaten Cirebon.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif dan objektif terfokus pada ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum.
- b. Mampu melakukan menegakkan analisis berdasarkan data subjektif dan objektif pada ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum.
- c. Mampu melakukan penatalaksanaan berdasarkan analisis sesuai kebutuhan klien.
- d. Mampu menganalisis kesejangan asuhan pada ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum dibandingkan dengan teori yang didapat.

D. Manfaat Penyusun Laporan

1. Manfaat Teoritis

Hasil asuhan ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum melalui alternatif pemanfaatan olahan rebusan minuman jahe.

2. Manfaat Praktis

Laporan ini dapat dijadikan sebagai sarana mengaplikasikan ilmu yang didapat pada perkuliahan khususnya asuhan pada ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum kemudian juga dapat dijadikan acuan bagi bidan menerapkan alternatif penatalaksanaan hiperemesis gravidarum pemanfaatan bahan lokal rebusan jahe.