

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis yang dialami oleh setiap wanita dan menjadi salah satu fase terpenting dalam siklus kehidupan seorang perempuan. Proses kehamilan ditandai dengan berbagai perubahan anatomi, fisiologi, dan psikologi yang terjadi secara bersamaan dan saling mempengaruhi satu sama lain. Perubahan-perubahan tersebut diperlukan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin di dalam kandungan, sekaligus mempersiapkan tubuh ibu untuk menghadapi proses persalinan (Nurlina et al., 2025).

Meskipun kehamilan merupakan proses yang alami, tidak jarang ibu hamil mengalami berbagai keluhan dan komplikasi yang dapat mempengaruhi kualitas hidup serta kesehatan ibu dan janin. Komplikasi tersebut dapat terjadi pada setiap trimester kehamilan dan memerlukan penanganan yang tepat dan komprehensif. Salah satu keluhan yang paling sering dijumpai pada ibu hamil, terutama pada trimester pertama, adalah keluhan mual dan muntah yang apabila tidak ditangani dengan baik dapat berkembang menjadi kondisi yang lebih serius, yakni hiperemesis gravidarum (Apriliani, 2024).

Hiperemesis gravidarum merupakan kondisi mual dan muntah berlebihan selama kehamilan yang melebihi batas toleransi normal dan mengganggu

aktivitas sehari-hari ibu hamil. Kondisi ini berbeda dengan morning sickness yang umumnya masih bersifat ringan dan dapat ditoleransi. Hiperemesis gravidarum ditandai dengan muntah yang terjadi lebih dari sepuluh kali dalam sehari, dehidrasi, penurunan berat badan lebih dari 5% dari berat badan awal, serta gangguan keseimbangan elektrolit dan metabolisme yang dapat mengancam keselamatan ibu dan janin. Gejala umumnya mulai muncul sebelum usia kehamilan 5 minggu, mencapai puncaknya pada minggu ke-8 hingga ke-12, dan dapat mereda pada akhir trimester pertama, meskipun pada sekitar 3% kasus muntah dapat berlanjut hingga trimester ketiga (Jennings & Mahdy, 2022).

Penyebab hiperemesis gravidarum hingga saat ini belum diketahui secara pasti. Beberapa teori menyebutkan bahwa kondisi ini melibatkan interaksi kompleks antara faktor biologis, psikologis, dan sosiokultural. Secara biologis, peningkatan hormon *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG) dan estrogen selama trimester pertama kehamilan diyakini menjadi salah satu faktor utama yang memicu terjadinya mual dan muntah berlebihan. Hormon-hormon ini merangsang pusat mual di otak serta memperlambat pengosongan lambung sehingga menimbulkan rasa mual yang berkepanjangan. Selain itu, perubahan sistem saraf otonom, defisiensi vitamin B6, serta faktor psikologis seperti stres dan kecemasan juga turut berperan dalam memperberat keluhan yang dialami ibu hamil (Diana & Sumarni, 2024).

Terdapat berbagai faktor risiko yang dapat meningkatkan kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di berbagai fasilitas kesehatan, faktor-faktor tersebut meliputi usia ibu, paritas,

tingkat pendidikan, status pekerjaan, riwayat keluarga, dan kondisi kesehatan berdasarkan riwayat gastritis. Ibu primigravida memiliki risiko lebih tinggi dibandingkan multigravida karena belum terbiasa dengan perubahan hormonal yang terjadi selama kehamilan. Selain itu, status gizi yang kurang, kehamilan ganda, dan riwayat hiperemesis gravidarum pada kehamilan sebelumnya juga merupakan faktor risiko yang secara signifikan berkontribusi terhadap kejadian hiperemesis gravidarum (Munir & Yusnia, 2022).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), angka kejadian hiperemesis gravidarum di seluruh dunia berkisar antara 0,3% hingga 2% dari seluruh kehamilan, dengan prevalensi global yang dilaporkan sekitar 1,1%. Sedangkan di Indonesia, Di Indonesia, angka kejadian hiperemesis gravidarum berkisar antara 1% hingga 3% dari seluruh kehamilan. Data terbaru pada tahun 2021 mencatat bahwa terdapat 7,1% ibu hamil di Indonesia yang mengalami hiperemesis gravidarum, dengan proporsi yang hampir sama antara kawasan perkotaan sebesar 6,4% dan pedesaan sebesar 7,8% (Muninggar & Sugiarti, 2025). Kondisi ini menjadi perhatian karena selain menyebabkan morbiditas yang signifikan pada ibu hamil, hiperemesis gravidarum juga merupakan salah satu indikasi rawat inap yang paling umum terjadi pada perempuan di awal usia kehamilan (Moberg et al., 2023)

Dampak yang ditimbulkan oleh hiperemesis gravidarum terhadap kondisi kesehatan ibu sangat serius dan memerlukan penanganan yang komprehensif. Pada ibu, kondisi ini dapat menyebabkan dehidrasi berat, ketidakseimbangan elektrolit, kekurangan nutrisi, kelemahan fisik yang signifikan, hingga gangguan

fungsi organ. Dalam kasus yang lebih parah, hiperemesis gravidarum dapat menyebabkan komplikasi neurologis serius seperti Wernicke encephalopathy akibat defisiensi tiamin, serta gangguan fungsi hati dan ginjal. Di Indonesia, dilaporkan bahwa sebanyak 15% ibu hamil dengan komplikasi hiperemesis gravidarum berat mengalami kondisi yang secara tidak langsung mengancam nyawa.

Selain berdampak pada kesehatan ibu, hiperemesis gravidarum yang tidak ditangani dengan baik juga dapat memberikan dampak yang serius terhadap kondisi janin yang dikandungnya. Kondisi ini berpotensi mengganggu asupan nutrisi dan pertumbuhan janin secara signifikan. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa ibu yang mengalami hiperemesis gravidarum memiliki risiko lebih tinggi untuk melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), kehamilan prematur, malformasi pada bayi baru lahir, hingga terjadinya abortus (Putri Maharani dkk., 2026). Hal ini tentu saja memberikan implikasi jangka panjang terhadap kualitas kesehatan generasi berikutnya.

Penanganan hiperemesis gravidarum umumnya dilakukan melalui dua pendekatan utama, yaitu pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Pendekatan farmakologis meliputi pemberian obat antiemetik, terapi cairan intravena untuk mengatasi dehidrasi, serta suplementasi vitamin dan elektrolit. Meskipun efektif, penggunaan obat-obatan farmakologis pada ibu hamil memerlukan kehati-hatian yang tinggi karena berpotensi menimbulkan efek samping yang dapat membahayakan kondisi ibu dan janin. Oleh karena itu, terapi nonfarmakologis semakin mendapat perhatian yang luas sebagai alternatif

atau pendamping terapi farmakologis yang lebih aman bagi ibu hamil dan janin (Diana & Sumarni, 2024).

Terapi nonfarmakologis yang dapat diterapkan pada pasien hiperemesis gravidarum di antaranya, akupresur pada titik P6, aromaterapi, dan konsumsi minuman herbal dari jahe. Di antara berbagai pilihan tersebut, konsumsi jahe (*Zingiber officinale*) mendapat perhatian paling luas dalam penelitian ilmiah karena mudah diperoleh, terjangkau, aman dikonsumsi selama kehamilan, serta didukung oleh banyak bukti ilmiah yang membuktikan efektivitasnya secara klinis dalam mengurangi gejala mual dan muntah pada ibu hamil (Bhatt et al., 2025).

Jahe telah digunakan secara tradisional selama berabad-abad sebagai tanaman obat untuk mengatasi berbagai gangguan pencernaan, termasuk mual dan muntah. Secara ilmiah, jahe mengandung senyawa aktif gingerol dan shogaol yang bekerja sebagai stimulan aromatik kuat dan mampu mengendalikan muntah dengan cara meningkatkan gerakan peristaltik usus, menekan rangsangan pada pusat mual di sistem saraf pusat, serta menghambat reseptor serotonin yang berperan dalam mekanisme terjadinya mual (Novelia, Wowor & Amelia, 2023). Hal ini sejalan dengan penelitian Abidah et al., (2022) yang menyatakan bahwa setelah dilakukan terapi minum jahe pada ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum terjadi penurunan tingkat mual dan muntah.

Berdasarkan hasil wawancara dan pengkajian yang dilakukan pada keluarga Ny.G didapatkan Ny.G dan Keluarga tidak mengetahui tentang mual dan muntah

yang berlebihan ini merupakan hiperemesis gravidarum, tanda gejala, dan cara perawatannya. Oleh sebab itu untuk mengurangi frekuensi mual dan muntah yang dirasakan oleh Ny.G tersebut membutuhkan perawatan non farmakologis yaitu minum rebusan jahe. Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik menyusun laporan akhir karya ilmiah mengenai ” Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ny.G Dengan Hiperemesis Gravidarum Melalui Penerapan Minum Rebusan Jahe Untuk Mengurangi Mual Muntah Di Kelurahan Koto Lua Kota Padang”

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Keperawatan Keluarga Ny.G dengan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif sehingga mampu menerapkan minum rebusan jahe untuk mengurangi mual dan muntah pada Hiperemesis Gravidarum di Kelurahan Koto Lua, Kota Padang Tahun 2026

2. Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan hasil pengkajian dengan masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif di Kelurahan Koto Lua Kecamatan Pauh, Kota Padang
- b. Menjelaskan diagnosis keperawatan dengan masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif di Kelurahan Koto Lua Kecamatan Pauh, Kota Padang

- c. Menjelaskan intervensi keperawatan dengan masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif di Kelurahan Koto Lua Kecamatan Pauh, Kota Padang
- d. Menjelaskan implementasi tindakan keperawatan dengan masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif di Kelurahan Koto Lua Kecamatan Pauh, Kota Padang
- e. Menjelaskan evaluasi terhadap implementasi masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif di Kelurahan Koto Lua Kecamatan Pauh, Kota Padang.
- f. Menjelaskan analisa kasus dengan masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif di Kelurahan Koto Lua Kecamatan Pauh, Kota Padang.

C. Manfaat Penelitian

1. Bagi pendidikan keperawatan

Sebagai perkembangan pengetahuan dalam hal perawatan komprehensif dan menambah pengalaman mahasiswa dalam melakukan perawatan dengan masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif dengan penerapan minum rebusan jahe.

2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan/Keperawatan

Hasil karya tulis ilmiah ini dapat menjadi bahan masukan dari puskesmas dengan membuat standar asuhan keperawatan dan peningkatan pelayanan keperawatan yang bersifat promotif dan preventif terhadap klien dengan

masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif dengan penerapan minum rebusan jahe

3. Bagi Penelitian selanjutnya

Dari karya tulis ilmiah ini dapat memberikan bahan masukan untuk penelitian lebih lanjut dengan memilih metode yang lain yang dapat semakin menambah informasi dan wawasan bagi peneliti mengenai cara pencegahan hiperemesis gravidarum dilingkungan keluarga

