

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *International Federation of Obstetrics and Gynecology* (FIGO) kehamilan adalah menyatunya sperma dan sel telur (Abdullah *et al.*, 2024). Kehamilan dimulai saat terjadinya pembuahan hingga kelahiran dan biasanya berlangsung selama 40 minggu atau 9 bulan menurut kalender internasional (Pratiwi *et al.*, 2024).

Pada masa kehamilan, tubuh ibu hamil mengalami berbagai perubahan baik secara fisiologis dan psikologis. Secara fisiologis tubuh akan melakukan adaptasi diri untuk mempertahankan kehamilan (Pramesti *et al.*, 2020). Perubahan fisiologis yang mungkin terjadi antara lain terjadinya pembesaran payudara dan nyeri yang disebabkan saluran air yang mulai berkembang untuk persiapan laktasi, sedangkan perubahan psikologi yang mungkin terjadi adalah perubahan emosional, lebih sensitive, dan keinginan untuk mendapat perhatian yang lebih (Putri, 2022). Selain perubahan psikologis dan fisiologis, perubahan hormonal juga dapat terjadi selama kehamilan, perubahan tersebut meliputi peningkatan hormon progesteron dan estrogen, sehingga memicu produksi hCG plasenta atau *Human Chorionic Gonadotropine*. Hal tersebut dapat menimbulkan gejala seperti muntah-muntah saat hamil (Prastika & Pitriani, 2021).

Emesis gravidarum atau mual muntah merupakan perasaan pusing, perut kembung, dan lemas yang terjadi pada ibu hamil pada trimester awal kehamilan yang disertai dengan pengosongan isi lambung melalui mulut dan terjadi dengan frekuensi kurang 5 kali dalam sehari (Jumaiyah & Rizany, 2022). Mual muntah

terjadi kurang lebih 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir (HPHT) dan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu. Mual muntah terjadi pada 60-80% primipara dan 40-60% terjadi pada multipara (Erlinawati *et al.*, 2020).

World Health Organization (2019) memberikan pemaparan bahwa pada tahun 2018 angka kejadian *emesis gravidarum* sekitar 124.348 ibu hamil (21,5%) pada umumnya di usia kehamilan 8 minggu, lalu terjadi peningkatan prevalensi pada tahun 2019 yaitu sekitar 137.731 ibu hamil (22,9%), di negara ASEAN khususnya Vietnam dan Thailand sekitar 32.148 ibu hamil. Sedangkan menurut Kemenkes RI (2019) menyebutkan bahwa angka kejadian mual dan muntah di Indonesia sepanjang 2018 sebanyak 5,31% dari 21.581 ibu hamil, dan tahun 2019 mengalami peningkatan sebanyak 5,42% dari 25.234 ibu hamil yang memeriksakan diri ke tempat pelayanan kesehatan.

Mual dan muntah yang terjadi pada ibu hamil dapat menyebabkan terjadinya malnutrisi, dehidrasi, lemas, penurunan berat badan, serta ketidakseimbangan elektrolit. Jika mual muntah terjadi dan tidak mendapatkan penanganan yang baik, maka dapat mengganggu kehidupan sehari-hari yang sering disebut dengan *hiperemesis gravidarum* (Mariyah *et al.*, 2022). Pada *hiperemesis gravidarum* cairan tubuh berkurang dan darah mengental, sehingga menyebabkan sirkulasi darah menuju seluruh tubuh terhambat. Hal ini dapat menghambat penyerapan oksigen dan distribusi makanan di dalam jaringan dan akan merusak jaringan. Kerusakan jaringan tersebut akan berdampak pada kesehatan wanita dan perkembangan janin (Apriyanti, 2019).

Selain memiliki dampak buruk bagi ibu, mual dan muntah juga dapat menimbulkan risiko bagi kesehatan janin (Muntia *et al.*, 2021). Mual dan muntah

pada ibu hamil menyebabkan penurunan nafsu makan ibu. Penurunan nafsu tersebut mengakibatkan janin tidak mendapat asupan nutrisi yang cukup sehingga dapat mengakibatkan terjadinya BBLR (berat badan lahir rendah), keguguran, kelahiran prematur, dan pertumbuhan janin terhambat (*intrauterine growth retardation/IUGR*) (Astria, 2018). Kemungkinan lain yang dapat terjadi dari mual dan muntah pada janin adalah kelahiran dengan *Apgar Score* kurang dari 7 dalam 5 menit pertama, atau bahkan kematian janin dalam kandungan (Marlin, 2019).

Terjadinya *emesis gravidarum* dapat diminimalisir secara farmakologis dan juga nonfarmakologis (Prameshti *et al.*, 2020). Penatalaksanaan *emesis gravidarum* dengan terapi non farmakologi dapat dilakukan dengan cara diet, dukungan emosional, akupunktur, serta aromaterapi. Pemberian aromaterapi memiliki kelebihan yakni lebih fleksibel dan tidak menimbulkan efek samping (Yunis *et al.*, 2021).

Salah satu aromaterapi yang dapat digunakan adalah jahe. Jahe (*Zingiber Officinale*) mengandung minyak atsiri dan vitamin A. Kandungan tersebut dapat meningkatkan sirkulasi darah, mendukung fungsi normal saraf, meredakan ketegangan, serta menekan mual dan muntah (Herni, 2019). Selain jahe, aromaterapi lemon juga dapat digunakan sebagai penatalaksanaan nonfarmakologis untuk mengatasi *emesis gravidarum*. Aromaterapi lemon merupakan minyak esensial yang terbuat dari ekstrak kulit jeruk (*Citrus Lemon*) dan sering digunakan dalam aromaterapi. Pada Lemon terkandung *limonene* yang menghambat kerja prostaglandin sehingga memiliki efek dalam meredakan nyeri, juga mengontrol

oksigenase I dan II, meredakan nyeri serta mual dan muntah, dan memberikan efek menenangkan (Rofi'ah *et al.*, 2019).

Pada penelitian oleh (Kia dkk., 2014) tentang pengaruh aromaterapi inhalasi lemon didapatkan hasil bahwa aroma lemon memiliki efektifitas yang baik dalam mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil. Penelitian yang dilakukan oleh Utami dkk (2023) bahwa hasil analisis diperoleh $p\text{ value} = 0.021$ ($p < 0,05$), dapat disimpulkan terdapat pengaruh yang signifikan pemberian aromaterapi jahe terhadap penurunan *emesis gravidarum* Pada Ibu Hamil Trimester I. Pada penelitian lain yang membahas terkait dengan pengaruh kombinasi aromaterapi lemon dan jahe oleh Tamar *et al.*, (2020) yang mengatakan bahwa intervensi kombinasi lebih efektif dalam penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester I.

Pelayanan prenatal berfokus pada pemeriksaan kesehatan secara rutin pada ibu hamil untuk mendiagnosis komplikasi obstetrik dan memberikan informasi tentang gaya hidup, kehamilan, dan persalinan. Pelayanan profesional dimulai dengan pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan berdasarkan kebutuhan ibu dengan partisipasi keluarga, pelaksanaan keperawatan, dan evaluasi keberhasilan dari implementasi (Leniwita & Anggraini, 2019).

Sebagai pemberi pelayanan perawatan, perawat harus memperhatikan keluhan ibu hamil. Gejala yang biasa dialami ibu hamil antara lain mual dan muntah saat hamil (*emesis gravidarum*) (Padmi, 2023). Mual dan muntah (*nausea*) termasuk dalam subkategori nyeri dan kenyamanan dalam buku pedoman SDKI (PPNI DPP Pokja SDKI, 2018).

Perawat mempunyai peranan penting dalam pelayanan untuk mengurangi frekuensi mual dan muntah pada kehamilan (Indrayani *et al.*, 2018). Untuk

mewujudkan terlaksananya intervensi pemberian kombinasi aromaterapi lemon dan jahe, diperlukan adanya kerjasama dan kesadaran yang tinggi dari perawat dan ibu hamil. Oleh karena itu, perawat harus mampu memberikan konseling cara mengurangi mual dan muntah yaitu dengan pemberian inhalasi kombinasi aromaterapi lemon dan jahe saat mengalami *emesis gravidarum*, tidak hanya memberikan obat-obatan untuk mengurangi mual muntah.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk meneliti studi kasus mengenai asuhan keperawatan *nausea* dengan pemberian kombinasi aromaterapi lemon dan jahe pada ibu hamil dengan *emesis gravidarum*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan data diatas maka rumusan masalah dalam karya tulis ini adalah “Bagaimana asuhan keperawatan *nausea* dengan pemberian kombinasi aromaterapi lemon dan jahe pada ibu hamil dengan *emesis gravidarum*?”.

C. Tujuan Masalah

1. Tujuan umum

Melaksanakan asuhan keperawatan *nausea* dengan pemberian kombinasi aromaterapi lemon dan jahe pada ibu hamil dengan *emesis gravidarum*.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dalam melakukan studi kasus ini adalah sebagai berikut :

- a. Mengidentifikasi pengkajian asuhan keperawatan *nausea* pada ibu hamil dengan *emesis gravidarum*.

- b. Merumuskan diagnosa asuhan keperawatan *nausea* pada ibu hamil dengan *emesis gravidarum*.
- c. Menyusun perencanaan asuhan keperawatan *nausea* dengan pemberian kombinasi aromaterapi lemon dan jahe pada ibu hamil dengan *emesis gravidarum*.
- d. Melakukan implementasi asuhan keperawatan *nausea* dengan pemberian kombinasi aromaterapi lemon dan jahe pada ibu hamil dengan *emesis gravidarum*.
- e. Melaksanakan evaluasi asuhan keperawatan *nausea* dengan pemberian kombinasi aromaterapi lemon dan jahe pada ibu hamil dengan *emesis gravidarum*.
- f. Memberikan tindakan inovasi berupa pemberian kombinasi aromaterapi lemon dan jahe pada ibu hamil dengan *emesis gravidarum*.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat teoritis

Diharapkan dapat menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan ilmiah, serta bahan penerapan ilmu metode penelitian, khususnya mengenai asuhan keperawatan *nausea* dengan pemberian kombinasi aromaterapi lemon dan jahe pada ibu hamil dengan *emesis gravidarum* dan penelitian ini dapat di gunakan sebagai bahan acuan untuk penulis selanjutnya.

2. Manfaat praktis

a. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman dan pengetahuan tentang asuhan keperawatan *nausea* dengan pemberian kombinasi aromaterapi lemon dan jahe pada ibu hamil dengan *emesis gravidarum* serta dapat digunakan sebagai acuan dalam penelitian.

b. Bagi institusi pendidikan

Sebagai bahan tambahan atau masukan dan informasi kepada ibu hamil tentang pemberian kombinasi aromaterapi lemon dan jahe untuk mengurangi mual muntah (*emesis gravidarum*) serta dapat digunakan sebagai acuan dalam penelitian.

c. Bagi masyarakat

Menambah informasi masyarakat tentang alternatif dalam penanganan mual muntah pada ibu hamil dengan cara pemberian kombinasi aromaterapi lemon dan jahe.