

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu proses alamiah (fisiologis) yang dialami oleh seorang wanita dimana terjadi rangkaian perubahan pada organ dan jaringan akibat adanya pembuahan (fertilisasi) spermatozoa dan ovum. Periode kehamilan terbagi jadi tiga trimester, pada trimester satu terjadi sejak minggu pertama kehamilan hingga minggu ke-13, trimester dua terjadi sejak minggu ke-14 hingga minggu ke-27, dan trimester tiga terjadi sejak minggu ke-28 hingga melahirkan atau pada minggu ke-40 atau 41 (Fijri, 2021). Setiap proses kehamilan merupakan keadaan krisis yang perlu adaptasi fisiologis dan juga psikologis terhadap pengaruh hormon kehamilan dan tekanan mekanis yang disebabkan oleh pembesaran rahim dan jaringan lain. Perubahan yang terjadi pada kehamilan dapat timbulkan rasa tidak nyaman selama masa kehamilan, diantaranya mual dan muntah yang biasanya terjadi pada tahap awal kehamilan (Kartikasari et al., 2017).

Mual dan muntah pada masa kehamilan atau disebut juga emesis gravidarum (bahasa medis) atau *morning sickness* merupakan suatu kondisi mual yang terjadi pada wanita yang sedang hamil dan terkadang disertai muntah (frekuensi <5 kali) (Ayudia et al., 2022). Kehamilan yang disertai mual muntah terjadi pada sekitar 50-60% wanita hamil dan biasanya terjadi pada waktu pagi hari (disebut *morning sickness*) namun bisa juga terjadi pada siang hari dan malam hari. Di antara 360 wanita hamil, sebesar 2% wanita hamil mengalami mual muntah pada waktu pagi hari dan sekitar 80% wanita hamil mengalami mual muntah sepanjang hari, keadaan ini biasanya bertahan dan puncaknya berada pada usia kandungan mencapai 9 minggu. Namun ada pula kasus mual dan muntah yang berlanjut sampai waktunya melahirkan yang terjadi pada sekitar 20% wanita hamil (Fauziyah, 2012). Emesis gravidarum (*morning sickness*) berhubungan dengan hormon hCG (*Human Chorionic Gonadotropin*) dimana hormon hCG merangsang produksi esterogen di ovarium. Esterogen diketahui meningkatkan

kejadian mual dan muntah. Peningkatan estrogen dapat memancing peningkatan asam lambung yang membuat wanita hamil merasa mual. Selain itu, faktor psikologis seperti perasaan bersalah, marah, ketakutan, dan cemas dapat menambah tingkat keparahan mual dan muntah (Iriana, 2014).

Berdasarkan data WHO (*World Health Organization*) tahun 2019 prevalensi emesis gravidarum dari semua jumlah kehamilan di dunia capai 12,5%, dengan beragam angka kejadian yaitu mulai dari sebesar 0,3% di Swedia, kemudian 0,5% di Kanada, 0,9% di Norwegia, 1,9% di Turki, 2,2% di Pakistan, dan terakhir sebesar 10,8% di China (WHO, 2019). Di Indonesia, pada tahun 2019 prevalensi emesis gravidarum yaitu sebesar 67,9%. Dimana sebesar 60%-80% terjadi pada primigravida, di sisi lain sebesar 40%-60% terjadi pada multigravida. Sehingga di Indonesia jika ditotalikan selama tahun 2019 angka kejadian emesis gravidarum didapatkan dari 2.203 kehamilan yakni sebanyak 543 ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum (Kemenkes RI, 2019). Kejadian emesis gravidarum apabila terjadi berlebihan (>5 kali) disebut hiperemesis gravidarum. Apabila dibiarkan, mual dan muntah yang berlebihan pada ibu hamil dapat menyebabkan gangguan ataupun komplikasi pada kehamilan (Widatiningsih & Dewi, 2017).

Komplikasi yang mungkin terjadi yakni ketidakseimbangan elektrolit dan asam basa, kekurangan gizi, penurunan berat badan (mencapai lebih dari 5% dari berat badan sebelum hamil), bahkan kematian (Irianti et al., 2014). Untuk itu, perlu adanya penanganan untuk mengatasi mual muntah pada ibu hamil. Penanganan yang dilakukan dapat berupa terapi farmakologis (terapi obat) atau terapi non-farmakologis (terapi komplementer). Terapi farmakologis untuk mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil menurut APEC (*Alabama Perinatal Excellence Collaborative*) yang diambil dari ACOG (*The American College of Obstetricians and Gynecologists*) yakni pilihan pertama dapat menggunakan vitamin B6, kemudian pilihan kedua dapat diganti dengan doxylamin jika gejala tidak reda. Apabila doxylamine tidak adekuat, dapat menggunakan promethazine atau dimenhidrinat sebagai pilihan ketiga. Metoklorpamid atau promethazin atau trimethobenzamid merupakan pilihan keempat dengan catatan ibu tidak mengalami dehidrasi, namun jika ibu mengalami dehidrasi dapat menggunakan cairan NaCl atau Dextrosa dan NaCl bisa ditambahkan dimenhidrinat atau

metokropamid atau promethazine, jika tidak ada pengurangan gejala diberikan Ondancetron (Murdiana, 2016). Obat-obatan tersebut aman digunakan jika pemilihan jenis, dosis, dan jangka waktu penggunaannya tepat. Penggunaan antiemetik yang tidak tepat dapat mengakibatkan efek samping yang tidak diinginkan (Widiasari & Trapika, 2017). Kekhawatiran akan efek buruk akibat penggunaan obat-obatan kimia pada janin membuat para ibu lebih memilih terapi komplementer untuk mengatasi mual dan muntah (Steel et al., 2015). Salah satu terapi komplementer yaitu pemberian inhalasi aromaterapi. Aromaterapi adalah suatu teknik terapi atau pengobatan yang menggunakan aroma minyak atsiri (Maesaroh & Putri, 2019). Prinsip utama aromaterapi adalah memanfaatkan aroma tumbuhan atau bunga melalui hubungan pikiran dan tubuh seseorang untuk mengubah kondisi perasaan, psikologi, status spiritual serta mempengaruhi kondisi fisik seseorang (Cholifah & Nuriyanah, 2018).

Aromaterapi ialah suatu langkah terapeutik dengan memakai minyak esensial yang memiliki manfaat guna tingkatan kondisi fisik dan mental sehingga menjadikannya lebih baik (Sari, 2018). Ketika aromaterapi dihirup, tubuh akan memacu pelepasan neurotransmitter seperti ensepalin dan endorphen yang mempunyai efek analgetik sehingga meningkatkan perasaan nyaman dan rileks. Aroma harum dari aromaterapi nantinya akan ditransmisikan melalui dua jalur dimana jalur yang pertama melalui sistem limbik menuju hipotalamus dan sampai pituitary serta jalur yang kedua ditransmisikan melalui korteks olfactory menuju thalamus dan kemudian menuju neocortex. Melalui kedua jalur ini aromaterapi akan diolah hingga timbul persepsi seseorang (Suryati, 2018). Aromaterapi memberikan efek yang beraneka ragam bagi yang menghirupnya seperti memberikan efek tenang, perasaan segar, dan bahkan dapat membantu wanita hamil mengatasi mual.

Salah satu herbal dalam aromaterapi yang banyak dimanfaatkan yaitu lemon (Citrus Lemon) yang memiliki efek terapeutik meredakan mual dan muntah. Efek lainnya yaitu dapat menenangkan suasana, tingkatan rasa percaya diri, rasa lebih santai, dan dapat tenangkan saraf (dalam keadaan tetap sadar) (Kia et al., 2014). Selain lemon, ramuan lain yang juga digunakan dalam pembuatan aromaterapi adalah peppermint yang memiliki sifat analgesik, anti-mikroba, anti-parasit dan

digunakan untuk banyak tujuan terapeutik seperti kelelahan, sakit kepala, dan mual muntah (Yildirim et al., 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Ayudia dan Ramadhani tahun 2020 didapatkan hasil terdapat penurunan frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester pertama pada kelompok intervensi setelah diberikan intervensi aromaterapi lemon sebanyak 88,2%, sedangkan kelompok kontrol hanya sebanyak 17%. Hal ini menunjukkan adanya pengaruh pemberian aromaterapi lemon pada ibu hamil trimester pertama dibandingkan dengan kelompok kontrol (Ayudia & Ramadhani, 2020). Sejalan dengan itu, penelitian yang dilakukan oleh Aryasih dkk tahun 2022 menggunakan teknik *purposive sampling* dengan sampel berjumlah 30 ibu hamil trimester pertama yang mengalami mual dan muntah ringan kemudian dilakukan uji untuk membandingkan hasil sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan uji *paired sample t-test* dan didapatkan hasil nilai *p-value* sebesar 0,000 yang artinya terdapat perbedaan sebelum dan sesudah diberikan intervensi aromaterapi peppermint terhadap penurunan mual dan muntah ibu hamil trimester pertama. Hal ini menunjukkan adanya pengaruh pemberian intervensi aromaterapi peppermint terhadap penurunan mual dan muntah ibu hamil trimester pertama di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tampaksiring I (Aryasih et al., 2022). Penelitian yang menggunakan kombinasi aromaterapi lemon dan peppermint untuk mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil dilakukan oleh Safajou dkk pada tahun 2020 di Iran menggunakan teknik *parallel randomized clinical trial* kepada 90 ibu hamil trimester pertama yang mengalami mual dan muntah. Sampel kemudian dibagi dua kelompok secara acak yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Hasil penelitian didapatkan skor rata-rata intensitas mual muntah sebelum intervensi dan hari pertama intervensi tidak ada perbedaan yang bermakna antara kedua kelompok, namun menjadi signifikan pada hari kedua, ketiga, dan keempat intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa pengaruh waktu terhadap rata-rata intensitas mual muntah signifikan pada kelompok intervensi (dengan nilai *p-value* < 0,001) tetapi tidak signifikan pada kelompok kontrol (dengan nilai *p-value* = 0,836). Sehingga dari penelitian tersebut didapatkan kesimpulan bahwa kombinasi aromaterapi lemon dan

peppermint dapat menurunkan intensitas mual muntah ringan hingga sedang selama kehamilan (Safajou et al., 2020).

Hasil studi pendahuluan melalui wawancara salah satu bidan di Ruang KIA Puskesmas Cinere mengatakan bahwa 12 dari 18 ibu hamil trimester I yang melakukan pemeriksaan antenatal di Puskesmas Cinere mengeluhkan masalah mual dan muntah. Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk melakukan intervensi sesuai dengan *Evidence Based Nursing* yaitu pemberian inhalasi aromaterapi lemon dan peppermint untuk mengurangi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I.

I.2 Tujuan Penulisan

I.2.1 Tujuan Umum

Menganalisis asuhan keperawatan dengan intervensi inhalasi aromaterapi lemon dan peppermint untuk mengurangi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1.

I.2.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui keparahan mual dan muntah ibu hamil trimester 1 sebelum dilakukan intervensi
- b. Mengetahui efektifitas inhalasi aromaterapi lemon dan peppermint terhadap penurunan emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1
- c. Menerapkan *Evidence Based Nursing* dengan intervensi inhalasi aromaterapi lemon dan peppermint
- d. Menganalisis perbedaan intensitas mual dan muntah pada ibu hamil trimester 1 sebelum dan sesudah diberikan intervensi

I.3 Manfaat Penulisan

I.3.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan penulisan Karya Tulis Ilmiah Ners (KIAN) ini dapat memberikan informasi tambahan terkait terapi komplementer yang bisa digunakan dalam kurangi mual muntah ibu hamil trimester 1.

I.3.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan petugas pelayanan kesehatan dapat menggunakan terapi non-farmakologis inhalasi aromaterapi lemon dan peppermint untuk mengatasi mual dan muntah pada pasien khususnya pada ibu hamil trimester I.

b. Bagi Ilmu Keperawatan

Diharapkan penulisan ini dapat dijadikan bahan atau acuan pembelajaran mengenai terapi komplementer yang mudah digunakan dalam kurangi mual muntah melalui intervensi inhalasi aromaterapi.