

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan terjadi ketika sel sperma bertemu dan bersatu dengan sel telur, lalu hasil pembuahan tersebut berhasil melekat pada lapisan endometrium Rahim (Sarwinanti,2019). Masa kehamilan terbagi ke dalam tiga tahap, yakni trimester pertama yang mencakup usia kehamilan 0 hingga 12 minggu, trimester kedua pada minggu ke 13 sampai 27, serta trimester ketiga yang dimulai dari minggu ke-28 hingga masa persalinan sekitar minggu ke-40 (Hidayanti & Hasibuan,2020). Setiap fase kehamilan dapat menjadi masa kritis yang menuntut penyesuaian secara emosional maupun fisik, sebagai respon terhadap perubahan hormon kehamilan serta tekanan mekanis akibat pertumbuhan Rahim dan jaringan tubuh lainnya (Fandiar,2016).

Kehamilan trimester pertama adalah masa kehamilan sejak pembuahan hingga usia kehamilan mencapai 12 minggu (0-3 bulan). Wanita hamil pada trimester pertama sering mengalami berbagai keluhan *emesis gravidarum* atau nausea yang merupakan salah satu keluhan yang umum terjadi atau yang sering disebut *morning sickness*. Meskipun penyebab nausea yang dialami oleh ibu hamil belum sepenuhnya dipahami, namun peningkatan hormon *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG) diduga berperan penting. Peningkatan kadar hormon progesteron dan estrogen juga merupakan faktor penyebab lainnya. Selain itu, tekanan pekerjaan, masalah rumah tangga, dan konflik mental dapat mempengaruhi keadaan ibu hamil *emesis gravidarum* (Septa dkk, 2021).

Prevalensi *emesis gravidarum* menurut *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa *emesis gravidarum* bervariasi setiap negara,. Kanada, hanya sekitar 0,8% wanita hamil yang mengalami kondisi ini, sementara di Swedia, angkanya lebih rendah lagi yaitu 0,3%. China dan Norwegia masing-masing prevalensinya adalah 0,8% dan 0,9%. California, angkanya mencapai 0,5%, sementara di Pakistan dan Turki, prevalensinya lebih tinggi, yaitu 2,2% dan 1,9%. *Emesis gravidarum* di Amerika Serikat

terjadi dalam kisaran 0,5% hingga 2%, serta di Indonesia, sekitar 1% hingga 3% dari semua kehamilan mengalami kondisi ini (Damayanti et al., 2020).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019), angka kejadian mual atau *emesis gravidarum* di Indonesia mencapai 2.203 wanita hamil atau sekitar 24,7% ibu hamil. Prevelensi ini jauh lebih tinggi dari angka kejadian global, 60-80% primigravida dan multigravida 40-60%. Kehamilan yang diamati secara lengkap di Indonesia dari 2.230 mencapai 543 ibu hamil yang mengalami *emesis gravidarum*, yang setara dengan sekitar 10% dari total kehamilan. Menurut data dari Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2018, sekitar 60-80% wanita hamil mengalami *emesis gravidarum*. Trimester pertama, terdapat 206 kasus nausea dari total 465 ibu hamil. Prevalensi ibu hamil *emesis gravidarum* di wilayah Kota Gunungsitoli tahun 2024 mencapai 1.374 orang atau sekitar 72,35% (Dinkes Kota Gunungsitoli, 2024).

Emesis gravidarum yang terus menerus pada ibu hamil dapat menyebabkan *hiperemesis gravidarum*, yang merupakan suatu keadaan yang berlebihan pada kehamilan. Kondisi tubuh ibu melemah karena kekurangan cairan, peredaran darah melambat akibatnya darah menjadi kental (hemokonsentrasi). Sehingga asupan nutrisi dan oksigen pada jaringan tubuh dapat mengancam kondisi kesehatan ibu dan janinnya (Rofi'ah et al 2019). Nausea merupakan gejala ketidaknyamanan di area belakang tenggorokan dan perut yang akan menyebabkan mual dan muntah. (PPNI, 2017). Nausea yang tidak dikelola dengan baik dapat menyebabkan gejala yang lebih serius dan berkepanjangan yang biasanya muncul pada trimester pertama kehamilan. Kondisi ini dapat mengakibatkan ketidakseimbangan elektrolit, dehidrasi dan kekurangan gizi, sebagai dampak dari *hiperemesis gravidarum* (Zuraida & Desria, 2018).

Penanganan *emesis gravidarum* dapat dilakukan pada ibu hamil dengan metode farmakologis dan non-farmakologis. Pendekatan farmakologis meliputi penggunaan obat *antiemetik*, *kortikosteroid* dan *antihistamin*. Penggunaan obat-obatan pada ibu hamil memiliki efek samping seperti, mengantuk, diare, dan sakit kepala. Perawatan lain yang dapat dilakukan yaitu terapi non-farmakologis meliputi relaksasi, konsumsi minuman jahe segar, akupresur, dan aromaterapi lemon (Putry et.al,2017).

Aromaterapi lemon adalah salah satu pengobatan non-farmakologis yang paling berhasil untuk *emesis gravidarum* (Lestari 2019). Salah satu jenis aromaterapi yang dapat membantu mengatasi mual adalah aromaterapi lemon. Lemon merupakan sumber vitamin C, A, dan B1, mineral seperti magnesium dan kalium, serta senyawa flavonoid yang disebut (*flavonone*), limonene, asam folat, dan tanin. Flavonoid dari jeruk berfungsi sebagai antioksidan dan juga membantu melancarkan aliran darah, dan dapat ditemukan pada lemon (Yohanita, C, 2016). Flavonoid dalam minyak ini bekerja dengan meningkatkan produksi empedu, asam, dan cairan pencernaan, yang membantu menetralkan asam dalam saluran pencernaan dan membuang racun dari tubuh, sehingga dapat mengurangi nausea pada ibu hamil.

Cara penggunaan aromaterapi lemon adalah dengan cara inhalasi (dihirup), karena hidung berhubungan langsung dengan otak, maka ketika kita menghirup minyak esensial lemon, stimulus dari aroma lemon langsung diterima oleh sel penciuman yang segera meneruskan rangsangan ke system limbik bagian otak yang berperan mengatur emosi dan ingatan. Pesan ini juga diteruskan ke hipotalamus, yang mengatur respons tubuh lainnya. Studi ini menunjukkan 26,5% ibu hamil melaporkan metode ini sangat efektif sementara 40% lainnya memanfaatkannya untuk mengurangi nausea atau mual dan muntah (Rofi'ah dkk, 2019). Setiap ibu hamil mengalami tingkat keparahan *emesis gravidarum* yang berbeda-beda sebelum diberikan aromaterapi lemon, nilai intensitas emesis gravidarum berkisar antara 3 hingga 23. Namun, setelah terapi dilakukan, rentang nilainya menjadi 0 hingga 19. Kondisi ini menunjukkan tingkat pemberian aromaterapi inhalasi lemon dapat mengurangi intensitas nausea pada ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum trimester pertama (Rofi'ah dkk, 2019).

Penelitian oleh Maesaroh (2019) menemukan bahwa penggunaan aromaterapi lemon efektif dalam menurunkan intensitas nausea dengan nilai p-value 0,000 dalam analisis statistik. Hasil penelitian yang dilakukan Vitrianingsih dan Khadijah (2019) juga mendukung temuan ini, dimana skor Indeks Rhodes mengalami penurunan signifikan pada gejala mual dan muntah dari 22,1 menjadi 19,8 setelah pemberian aromaterapi lemon (p-value=0,017). Temuan ini sejalan dengan penelitian (Mujayati et.al, 2022), dimana

aromaterapi lemon terbukti mampu meredakan mual dan muntah serta memberikan efek relaksasi bagi ibu hamil trimester pertama.

Penelitian yang dilakukan oleh Prasetyorini & Kusumawati (2022), penggunaan aromaterapi lemon dapat menurunkan gejala *emesis gravidarum* atau yang disebut dengan (nausea), aromaterapi lemon diberikan dengan cara meneteskan 2-3 minyak esensial lemon di teteskan pada tisu, kemudian pasien disarankan untuk menghirup aromanya. Skor PUQE 24 menurun dari skor rata-rata 10 menjadi 5 setelah 6 hari penggunaan. Perbedaan skor antara dua pasien yang menerima intervensi mungkin disebabkan oleh usia kehamilan, pekerjaan, atau aktivitas. Manfaat penggunaan aromaterapi lemon sebagai metode non-farmakologis yang murah dan mudah diterapkan dalam meredakan mual telah dibuktikan secara signifikan melalui berbagai penelitian sebelumnya (Moghari et al.2022).

Hasil survey awal di laksanakan di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Utara, ibu hamil trimester I berjumlah 11 orang 5 diantaranya mengalami *emesis gravidarum*. Hasil observasi terhadap lima orang ibu hamil yang mengalami *emesis gravidarum*, menunjukkan bahwa mereka mengeluhkan mual dan muntah dengan frekuensi dua kali dalam sehari, disertai pusing, tubuh yang lemah, serta penurunan nafsu makan. Upaya responden dalam mengatasi keluhan tersebut yaitu dengan mengonsumsi obat farmakologis seperti *domperidone* atau *metoclopramide*. Responden juga tidak mengetahui dan tidak pernah menggunakan terapi non-farmakologis seperti aromaterapi lemon untuk mengatasi selama kehamilan. Berdasarkan studi pendahuluan ini, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Penerapan Aromaterapi Lemon pada Ibu *Emesis gravidarum* Hamil Trimester I dengan Nausea di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Utara pada Tahun 2025.”

A. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran penerapan prosedur aromaterapi lemon pada ibu hamil dengan *emesis gravidarum* trimester I dengan nausea di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Utara tahun 2025.

B. Tujuan Penelitian

Tujuan Umum :

Memberikan gambaran penerapan aromaterapi lemon terhadap ibu hamil *emesis gravidarum* trimester I dengan nausea di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Utara

Tujuan Khusus :

1. Menggambarkan pelaksanaan pengkajian keperawatan pada pasien ibu hamil *emesis gravidarum* trimester I dengan nausea di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Utara
2. Menggambarkan perumusan diagnosa keperawatan pada pasien ibu hamil *emesis gravidarum* trimester I dengan nausea di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Utara
3. Menggambarkan perumusan intervensi keperawatan pada pasien ibu hamil *emesis gravidarum* trimester I dengan nausea di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Utara
4. Menggambarkan pelaksanaan aromaterapi lemon pada pasien ibu hamil *emesis gravidarum* trimester I dengan nausea di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Utara
5. Menggambarkan pelaksanaan evaluasi keperawatan pada pasien ibu hamil *emesis gravidarum* hamil trimester I dengan nausea di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Utara

C. Manfaat Penelitian

Studi Kasus ini diharapkan memberi manfaat bagi :

1. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pemahaman bagi responden, terutama tentang bagaimana prosedur aromaterapi lemon pada ibu hamil *emesis gravidarum* trimester I dengan nausea.

2. Bagi Tempat Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi yang dapat membuka wawasan di tempat penelitian tentang penerapan prosedur aromaterapi lemon pada ibu hamil *emesis gravidarum* trimester I dengan nausea.

3. Bagi Institusi

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan bacaan di ruang baca Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli Kemenkes Poltekkes Medan, dan menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya dengan ruang lingkup yang sama.