

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ibu mengalami perubahan dari segi fisik dan psikis, salah satu yang paling umum terjadi adalah emesis gravidarum (mual muntah). Mual muntah pada kehamilan merupakan hal yang sering terjadi pada Wanita yang hamil muda. Hingga 80% dari semua Wanita hamil mengalami keluhan mual dan muntah selama kehamilan mereka. Serangan awal mual dan muntah selama kehamilan yang biasa terjadi adalah antara 4-8 minggu kehamilan dan terus berlanjut hingga 14-16 minggu kehamilan (Joulaeerad et al., 2018).

Pada masa kehamilan Trimester 1 ada serangkaian gejala yang dialami secara umum yang dikaitkan dengan efek hormon kehamilan. Mual dan muntah merupakan salah satu gejala paling awal dan paling umum pada kehamilan trimester 1. Mual dan muntah selama kehamilan biasanya disebabkan oleh perubahan dalam sistem endokrin yang terjadi selama kehamilan, terutama disebabkan oleh tingginya fluktuasi kadar HCG (*Human Chorionic Gonadotrophin*). Rasa mual biasanya dimulai pada minggu-minggu pertama kehamilan dan berakhir pada bulan keempat, namun sekitar 12% ibu hamil masih mengalaminya hingga 9 bulan (Findy, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) jumlah kejadian emesis

gravidarum mencapai 12,5% dari seluruh jumlah kehamilan di dunia, dengan hampir 70-80% ibu hamil mengalami mual muntah di awal kehamilan. Data dari Indonesia, perbandingan kejadian mual dan muntah yang menyebabkan kondisi yang disebut hiperemesis gravidarum adalah 4:1000 kehamilan. Diperkirakan 50-80% ibu hamil mengalami mual dan muntah dan sekitar 5% ibu hamil memerlukan pengobatan untuk rehidrasi dan memperbaiki ketidakseimbangan elektrolit (SDKI, 2021). Mual muntah terjadi pada 60% sampai 80% primipara dan 40% sampai 60% multipara. Indonesia sendiri saat tahun 2020 melaporkan 50-90% kasus mual muntah yang dialami oleh ibu hamil. (Kementrian Kesehatan, 2020).

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia melalui Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan secara berkala melalui survei kesehatan skala nasional untuk memantau status kesehatan masyarakat Indonesia termasuk kesehatan ibu hamil. Dua survei besar yang dilakukan adalah Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 dan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023. Data dari Riset Kesehatan dasar (Riskesdas, 2018) menunjukkan gambaran yang penting tentang proporsi muntah terus-menerus pada ibu hamil di Indonesia. Berdasarkan data tersebut secara nasional terdapat 2,0% ibu hamil yang mengalami muntah terus menerus selama kehamilannya. Dari total 80.648 kasus kehamilan yang disurvei, sekitar 1.613 ibu hamil mengalami kondisi muntah terus menerus yang memerlukan perhatian medis khusus. Angka ini menunjukkan bahwa meskipun proporsinya terlihat kecil, namun dalam jumlah absolut cukup signifikan

mengingat jumlah kelahiran di Indonesia mencapai sekitar 4,7 juta per tahun. Yang sangat mengkhawatirkan adalah data terbaru dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 yang menunjukkan peningkatan dramatis dalam proporsi muntah terus-menerus pada ibu hamil. Dari total 70.916 kasus kehamilan yang disurvei, proporsi ibu hamil yang mengalami muntah terus-menerus meningkat menjadi 6,1%. Ini berarti terjadi peningkatan sebesar 3,1 poin persentase atau sekitar 205% dalam kurun waktu 5 tahun (2018-2023). Peningkatan yang sangat signifikan ini menunjukkan bahwa masalah muntah terus-menerus pada ibu hamil semakin menjadi perhatian serius dalam bidang kesehatan maternal di Indonesia.

Jawa Timur sebagai provinsi dengan jumlah penduduk terbesar kedua di Indonesia dan salah satu pusat ekonomi nasional memiliki dinamika kesehatan ibu yang menarik untuk dikaji. Data Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa proporsi muntah terus-menerus pada ibu hamil di Jawa Timur tercatat sebesar 0,8% dari 9.136 kasus kehamilan yang disurvei. Angka ini berada jauh di bawah rata-rata nasional (2,0%), yang menunjukkan bahwa pada tahun 2018, Jawa Timur memiliki capaian yang relatif baik dalam penanganan komplikasi kehamilan, khususnya muntah terus-menerus.

Situasi berubah drastis pada tahun 2023. Berdasarkan data SKI 2023, proporsi muntah terus-menerus pada ibu hamil di Jawa Timur melonjak menjadi 6,2% dari 9.136 kasus kehamilan yang disurvei. Ini berarti terjadi peningkatan sebesar 5,4 poin persentase atau sekitar 675% dalam periode lima tahun. Peningkatan ini jauh lebih tinggi dibandingkan rata-rata peningkatan nasional

yang sebesar 205%. Lebih mengkhawatirkan lagi, posisi Jawa Timur yang semula berada jauh di bawah rata-rata nasional, kini berada sedikit di atas rata-rata nasional (6,2% vs 6,1%).

Jika dibandingkan dengan provinsi lain di Indonesia, Jawa Timur berada pada posisi tengah dengan proporsi 6,2%. Provinsi dengan proporsi tertinggi adalah Kalimantan Timur (9,4%), Sulawesi Utara (8,4%), dan Jawa Barat (8,2%). Sementara provinsi dengan proporsi terendah adalah Papua Pegunungan (0,8%), Papua Selatan (2,6%), dan Kalimantan Barat (3,9%). Meskipun Jawa Timur tidak termasuk dalam provinsi dengan proporsi tertinggi, namun laju peningkatannya yang sangat tinggi perlu menjadi perhatian serius bagi pemangku kebijakan kesehatan di daerah.

Berdasarkan temuan Riskesdas 2018 dan survei-survei kesehatan sebelumnya, pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan telah melakukan berbagai upaya strategis untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil dan mengurangi komplikasi kehamilan. Upaya-upaya tersebut meliputi penguatan program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) melalui peningkatan kualitas pelayanan antenatal care dengan standar minimal pemeriksaan kehamilan dari 4 kali menjadi 6 kali pemeriksaan yang fokus pada deteksi dini komplikasi. Implementasi Buku Kesehatan Ibu dan Anak (Buku KIA) yang telah direvisi menjadi alat komunikasi dan edukasi efektif antara tenaga kesehatan, ibu hamil, dan keluarga, berisi informasi lengkap tentang perawatan kehamilan, tanda bahaya, dan cara mengatasi keluhan termasuk mual muntah. Program Kelas Ibu Hamil dikembangkan sebagai

sarana pembelajaran dan diskusi kelompok tentang nutrisi, cara mengatasi keluhan, persiapan persalinan, dan pemberian ASI eksklusif, sekaligus membangun dukungan sosial antar ibu hamil.

Kondisi ini akan berhenti pada trimester pertama namun gejalanya dapat menimbulkan gangguan nutrisi, dehidrasi, kelemahan, penurunan berat badan, serta ketidakseimbangan elektrolit. Mual muntah yang terus menerus dapat menyebabkan cairan tubuh berkurang sehingga darah menjadi kental (hemokonsentrasi) dan sirkulasi darah ke jaringan terlambat. Hal ini akan menyebabkan kerusakan jaringan yang dapat mengganggu kesehatan ibu dan perkembangan janin (Rofi'ah, 2019). Efek yang muncul akibat emesis gravidarum adalah kekurangan cairan yang menyebabkan penurunan konsumsi oksigen, kehilangan cairan dan elektrolit akibat muntah berlebihan yang mengakibatkan ketidakseimbangan nutrisi dalam tubuh. Apabila tidak diobati, kebutuhan nutrisi pada ibu hamil tidak akan tercukupi, sehingga dapat mengganggu kesehatan serta aktivitas ibu hamil. Selain itu, pertumbuhan janin juga bisa terpengaruh serta terjadinya gangguan fungsi liver dan ikterus. Perdarahan pada liver juga dapat terjadi, yang dapat menyebabkan gangguan fungsi umum pada organ penting dan bahkan dapat berujung pada kematian. (Manuaba et al., 2014).

Emesis Gravidarum ini kasus yang tidak menyebabkan kematian pada ibu hamil sebab hanya kekurangan nutrisi dan cairan. Namun, Emesis Gravidarum yang berkelanjutan berakibat hyperemesis gravidarum memiliki efek yang buruk

bagi Kesehatan ibu dan bayinya, oleh sebab itu ibu hamil dengan hyperemesis gravidarum harus segera dirawat di rumah sakit agar mendapatkan penanganan segera. Hiperemesis gravidarum yang merupakan mual dan muntah berlebihan selama masa hamil. Muntah yang membahayakan ini dibedakan dari morning sickness normal yang umum dialami wanita hamil karena intensitasnya melebihi muntah normal dan berlangsung selama trimester pertama kehamilan. Hiperemesis gravidarum mual muntah yang terjadi lebih dari 10 kali sehari yang dapat membahayakan kekurangan cairan dan nutrisi, penurunan berat badan (lebih dari 5% berat badan awal), atau gangguan elektrolit, sehingga mengganggu aktivitas sehari hari dan membahayakan janin dalam kandungan. Kejadian Hiperemesis gravidarum dialami oleh sebagian besar ibu hamil baik primigravida maupun multigravida. Hiperemesis Gravidarum terjadi pada 60- 80% Primigravida dan 40-60% multigravida. Pada sebagian besar primigravida belum mampu beradaptasi dengan hormon estrogen dan chorionik gondotropin sehingga lebih sering terjadi emesis gravidarum. Sedangkan pada multigravida sudah mampu beradaptasi dengan perubahan hormonal karena sudah mempunyai pengalaman terhadap kehamilan dan melahirkan (Prihatini et al., 2024)

World Health Organization (WHO) jumlah kejadian hiperemesis gravidarum mencapai 12,5 % dari jumlah seluruh kehamilan di dunia. Angka kejadian hiperemesis gravidarum sudah mendunia dengan angka kejadian yang beragam mulai dari Negara Amerika angka prevalensi mencapai 2%, Turki 1,9%, California 0,5%, Swedia 0,9% dari seluruh jumlah kehamilan angka kejadian

hiperemesis gravidarum ini terus meningkat hingga mencapai 15% (WHO, 2021). Mual muntah tidak menyebabkan kematian pada ibu hamil hanya kekurangan nutrisi dan cairan. hiperemesis gravidarum buruk bagi kesehatan ibu dan bayinya. Ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum harus segera dirawat di rumah sakit agar mendapatkan penanganan segera (Kemenkes RI, 2021).

Penatalaksanaan emesis gravidarum meliputi pencegahan, mengurangi mual muntah, serta koreksi kebutuhan cairan dan elektrolit. Penanganan secara farmakologi dilakukan dengan cara mengkonsumsi obat-obatan seperti obat anti metik atau vitamin B6, namun obat-obatan ini memiliki efek samping yang kemungkinan dialami oleh ibu hamil seperti; sakit kepala, diare dan mengantuk (Sitti Khadijah, 2019). Penatalaksanaan yang bisa diberikan adalah secara non farmakologi atau terapi komplementer yang mempunyai kelebihan lebih murah dan tidak mempunyai efek samping farmakologi, salah satu terapi yang aman dan bisa diberikan pada ibu hamil yang mengalami mual muntah dengan memberikan Aromaterapi lemon (Saridewi, 2018).

Aromaterapi bekerja dengan memanfaatkan sifat-sifat terapeutik dari minyak atsiri yang diekstraksi dari berbagai tanaman. Ketika minyak ini dihirup atau diaplikasikan secara topikal, mereka dapat mempengaruhi sistem limbik di otak, yang merupakan pusat emosi dan memori. Sistem limbik berperan penting dalam regulasi suasana hati, serta reaksi stres, sehingga merangsang respons relaksasi dan mengurangi kecemasan (Cui et al., 2022) Proses ini dimulai saat molekul aroma masuk ke dalam rongga hidung dan diidentifikasi oleh reseptor

penciuman. Reseptor ini mengirimkan sinyal ke otak, yang kemudian memicu pelepasan neurotransmitter seperti serotonin dan dopamin, yang berkontribusi pada rasa tenang dan bahagia. Selain itu, beberapa penelitian menunjukkan bahwa penggunaan aromaterapi dapat mengurangi tingkat kortisol, hormon stres yang umumnya meningkat pada individu dengan gangguan cemas.

Aromaterapi lemon memiliki kandungan yang dapat membunuh bakteri meningokokus (*meningococcus*), bakteri tipus, memiliki efek anti jamur dan efektif untuk menetralkan bau yang tidak menyenangkan, serta menghasilkan efek anti cemas, anti depresi, anti stres, dan untuk mengangkat dan memfokuskan pikiran (Dewi & Safitri, 2018). Lemon mengandung limonen, citral, linalyl, linalool, terpineol yang dapat menstabilkan sistem syaraf pusat, menimbulkan perasaan senang, meningkatkan nafsu makan, melancarkan peredaran darah dan sebagai penenang.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri data di Tahun 2023 dan 2024, di tahun 2023 ditemukan ibu hamil mengalami hiperemesis dengan data menunjukkan puskesmas Kayen Kidul memiliki kasus hiperemesis tertinggi dengan total 26 kasus, diikuti puskesmas Kras sebanyak 19 kasus dan puskesmas Ngadiluwih sebanyak 14 kasus dan juga ditemukan ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum dengan angka yang cukup signifikan di Tahun 2024. Data menunjukkan bahwa Puskesmas Puhjarak memiliki kasus hiperemesis gravidarum tertinggi dengan total 43 orang, diikuti oleh Puskesmas Ngadiluwih dengan total 16 orang, dan Puskesmas Tiron dan papar

menduduki angka ke tiga dengan total sama yaitu 15 orang.

Tingginya angka kejadian hiperemesis gravidarum di Puskesmas Puhjarak menunjukkan bahwa kondisi ini menjadi permasalahan kesehatan ibu yang serius di wilayah kerja tersebut. Puskesmas Puhjarak sebenarnya telah melakukan berbagai upaya untuk mengatasi keluhan mual muntah pada ibu hamil trimester pertama, baik melalui pendekatan promotif, preventif, maupun kuratif. Tenaga kesehatan juga memberikan edukasi individual saat pemeriksaan antenatal care (ANC) mengenai pola makan porsi kecil namun sering, menghindari makanan berlemak dan berbau menyengat, serta pentingnya istirahat yang cukup. Upaya preventif yang dilakukan mencakup deteksi dini keluhan mual muntah pada setiap kunjungan ANC dengan menggunakan formulir skrining standar, pemberian vitamin B6 dan B kompleks secara rutin untuk mencegah mual muntah yang berlebihan, serta pemberian buku KIA yang berisi informasi lengkap tentang tanda bahaya kehamilan termasuk penanganan mual muntah. Adapun upaya kuratif yang telah dijalankan meliputi pemberian obat antiemetik seperti metoklopramid bagi ibu hamil yang mengalami mual muntah sedang hingga berat, pemberian cairan infus untuk rehidrasi bagi kasus hiperemesis gravidarum, serta rujukan ke rumah sakit untuk kasus yang memerlukan perawatan intensif.

Meskipun berbagai upaya tersebut telah dilakukan secara konsisten oleh Puskesmas Puhjarak, namun angka kejadian hiperemesis gravidarum di wilayah kerja tersebut masih menunjukkan angka yang tinggi dan belum mengalami penurunan yang signifikan. Hal ini mengindikasikan bahwa upaya-upaya yang

telah dilakukan belum optimal dalam mengatasi permasalahan mual muntah pada ibu hamil trimester pertama. Berdasarkan hasil wawancara dengan bidan koordinator Puskesmas Puhjarak, beberapa kendala yang dihadapi dalam penanganan mual muntah ibu hamil antara lain: masih rendahnya kesadaran ibu hamil untuk datang memeriksakan diri saat mengalami keluhan mual muntah ringan sehingga kondisi sudah memberat ketika pertama kali datang ke puskesmas, keterbatasan pengetahuan ibu hamil tentang cara mengatasi mual muntah secara mandiri di rumah dengan metode non-farmakologis, efek samping obat antiemetik seperti sakit kepala, diare, dan mengantuk yang membuat sebagian ibu hamil enggan mengonsumsi obat secara teratur, belum adanya program terapi komplementer atau alternatif non-farmakologis yang terstruktur di puskesmas untuk mengatasi keluhan mual muntah pada ibu hamil, serta kurangnya variasi metode penanganan mual muntah yang ditawarkan kepada ibu hamil selain pemberian obat-obatan.

Kondisi ini menunjukkan perlunya inovasi dalam penanganan mual muntah pada ibu hamil trimester pertama yang lebih efektif, aman, mudah diakses, dan memiliki efek samping minimal. Penanganan yang ideal seharusnya tidak hanya mengandalkan terapi farmakologis, tetapi juga mengintegrasikan terapi komplementer atau alternatif yang telah terbukti secara ilmiah efektif dalam mengurangi keluhan mual muntah. Salah satu terapi komplementer yang dapat menjadi solusi adalah aromaterapi lemon, yang telah banyak diteliti dan terbukti memiliki efek terapeutik dalam mengurangi keluhan mual muntah pada ibu hamil

trimester pertama tanpa efek samping yang merugikan. Aromaterapi lemon merupakan metode yang praktis, mudah digunakan, relatif murah, dan dapat dilakukan secara mandiri oleh ibu hamil di rumah setelah mendapatkan edukasi yang tepat dari tenaga kesehatan.

Tingginya angka kejadian hiperemesis gravidarum di wilayah kerja Kabupaten Kediri, khususnya di Puskesmas Puhjarak yang menempati posisi tertinggi, menunjukkan perlunya perhatian khusus dan intervensi yang lebih komprehensif terhadap penanganan kondisi ini. Hal ini mengindikasikan bahwa ibu hamil di wilayah tersebut memerlukan intervensi yang tepat dan efektif untuk mengatasi keluhan mual muntah berlebihan guna mencegah komplikasi lebih lanjut yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan janin. Oleh karena itu, diperlukan upaya penatalaksanaan yang aman, efektif, mudah diakses oleh ibu hamil, dan dapat menjadi alternatif atau pelengkap dari terapi farmakologis yang sudah ada, salah satunya melalui terapi komplementer seperti aromaterapi lemon yang telah terbukti memiliki efek terapeutik dalam mengurangi keluhan mual muntah pada ibu hamil. Penelitian kali ini akan meneliti apakah aromaterapi lemon berpengaruh dalam mengatasi mual muntah pada ibu hamil trimester pertama, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Puhjarak Kabupaten Kediri, sebagai upaya untuk memberikan kontribusi solusi terhadap permasalahan tingginya angka hiperemesis gravidarum di wilayah tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan Latar Belakang diatas, rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah aromaterapi lemon dapat mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester pertama?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui pengaruh pemberian aromaterapi lemon terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester pertama

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi mual muntah pada ibu hamil trimester 1 sebelum diberikan inhalasi aromaterapi lemon.
- b. Mengidentifikasi mual muntah pada ibu hamil trimester 1 sesudah diberikan inhalasi aromaterapi lemon
- c. Menganalisis pengaruh inhalasi aromaterapi lemon terhadap mual muntah pada ibu hamil trimester 1

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Memberikan kontribusi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang keperawatan maternitas dan kebidanan terkait penanganan

mual muntah pada ibu hamil trimester pertama

- b. Menambah referensi dan bukti ilmiah (*evidence-based practice*) tentang penggunaan terapi komplementer non-farmakologis, khususnya aromaterapi lemon untuk mengatasi keluhan mual muntah pada kehamilan

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Ibu Hamil
 - 1) Memberikan alternatif terapi non-farmakologis yang aman, mudah, murah, dan dapat dilakukan secara mandiri untuk mengurangi keluhan mual muntah
 - 2) Meningkatkan kualitas hidup ibu hamil dengan mengurangi ketidaknyamanan akibat mual muntah
 - 3) Mengurangi ketergantungan terhadap obat-obatan farmakologis yang berpotensi memiliki efek samping
- b. Bagi Tenaga Kesehatan Bidan
 - 1) Menambah pengetahuan dan keterampilan tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan kehamilan yang komprehensif dan holistic
 - 2) Menyediakan pilihan intervensi non-farmakologis yang dapat diintegrasikan dalam pelayanan antenatal care
- c. Bagi Institusi Pendidikan
 - 1) Menjadi bahan referensi dan pembelajaran bagi mahasiswa

keperawatan dan kebidanan tentang terapi komplementer dalam asuhan kehamilan

- 2) Mendorong pengembangan kurikulum yang mengintegrasikan pendekatan komplementer dalam pembelajaran
- 3) Menjadi sumber data untuk penelitian selanjutnya

d. Bagi Peneliti

- 1) Menambah pengalaman dan wawasan dalam melakukan penelitian ilmiah
- 2) Mengembangkan kemampuan peneliti dalam mengaplikasikan teori ke dalam praktik keperawatan dan kebidanan
- 3) Menjadi dasar untuk melakukan penelitian lanjutan dengan variabel dan metode yang lebih kompleks