

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan penyatuan dari spermatozoa dan ovum yang dilanjutkan dengan tertanamnya hasil konsepsi ke dalam endometrium. Menurut *World Health Organization (WHO)* (2015) sitasi Atiqoh (2020) Banyaknya kematian perempuan pada saat hamil atau selama 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lama dan tempat persalinan, yang disebabkan oleh kehamilannya atau pengelolaannya, dan bukan karena sebab-sebab lain, per 100.000 kelahiran hidup disebut Angka Kematian Ibu (AKI) sedangkan terdapat 216 kematian ibu per 100,000 kelahiran hidup akibat komplikasi kehamilan dan persalinan, jumlah total kematian ibu diperkirakan mencapai 303.000 kematian di seluruh dunia. Sedangkan berdasarkan data Kementerian Kesehatan sitasi Damayanti et al (2023) jumlah kematian ibu mencapai 4.627 jiwa pada 2020. Angka tersebut meningkat 10.25 % dibandingkan dengan tahun sebelumnya hanya 4.197 jiwa. Penyebab kematian ibu pada tahun lalu antara lainnya diakibatkan oleh perdarahan (28,29%), hipertensi (23%), dan gangguan sistem peredaran darah (4,94).

Menurut WHO sitasi Damayanti et al (2023) mencatat jumlah kejadian *hyperemesis gravidarum* mencapai 12,5 % dari jumlah seluruh kehamilan didunia, mual dan muntah dapat mengganggu dan membuat ketidakseimbangan cairan pada jaringan ginjal dan hati yang mengakibatkan nekrosis. Sedangkan menurut Rossum dkk (2016) sitasi Atiqoh (2020) kejadian *hyperemesis gravidarum* yaitu antara 0.3-3.2% dari seluruh jumlah kehamilan di dunia dan menjadi salah satu komplikasi dalam kehamilan adalah *hyperemesis gravidarum*.

Menurut Varney (2007) sitasi Atiqoh (2020) *Hyperemesis gravidarum* merupakan mual muntah yang berlebihan yang dimulai antara usia kehamilan 4-10 minggu pada trimester I dan akan hilang sebelum kehamilan 20 minggu pada trimester ke-II. Sebab terjadinya *Hyperemesis Gravidarum* menurut Runiari (2010) sitasi Atiqoh (2020) yaitu belum

diketahui dengan pasti, akan tetapi ada teori menyatakan bahwa penyebab *hyperemesis gravidarum* yaitu karena faktor hormonal, faktor asupan nutrisi, status gizi sebelum hamil, usia ibu, dan merokok, menyebutkan juga bahwa penyebab terjadinya *hyperemesis gravidarum* meliputi anemia, primigravida, psikosomatik (kecemasan, depresi, stres), riwayat keturunan, faktor *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG), metabolik, alergi, infeksi, dan pola makan, adapun nanti berdampak fisiologis pada kehidupan wanita, *hyperemesis gravidarum* juga memberikan dampak secara psikologis, sosial, dan spiritual. *Hyperemesis gravidarum* dapat terjadi sebagai interaksi antara faktor biologis, psikologis, dan sosiokultural. *Human Chorionic Gonadotropin* atau biasa disebut HCG diyakini sebagai penyebab *hyperemesis gravidarum* yang paling mungkin terjadi baik secara langsung maupun aktivitasnya terhadap *reseptor hormon tiroid (TSH)*. Jalur dimana tingkat HCG yang lebih tinggi dapat menyebabkan *hyperemesis gravidarum* masih belum jelas, namun mekanisme yang diketahui meliputi pengaktifan proses sekresi pada saluran gastrointestinal (GI) bagian atas dan menstimulasi peningkatan produksi hormon tiroid oleh HCG (Rini, 2021)

Menurut Pantikawati, (2010) sitasi Putri dan Maita (2021) dengan adanya estrogen dan progesterone yang meningkat akan menyebabkan timbulnya rasa mual-mual pada pagi hari, lemah, lelah, dan membesarnya payudara. Ibu merasa tidak sehat dan seringkali membenci kehamilannya, merasa kekecewaan, penolakan, kecemasan dan kesedihan. Pada awal kehamilan pusat pemikiran ibu berfokus pada diri sendiri dan realitas awal kehamilan itu sendiri. Dia selalu mencari tanda-tanda untuk meyakinkan bahwa dirinya hamil.

Hyperemesis gravidarum jika tidak segera ditangani akan menimbulkan efek jangka pendek yaitu ibu akan kekurangan nutrisi dan cairan (dehidrasi) sehingga keadaan fisik ibu menjadi lemah dan lelah. Sedangkan dampak jangka panjang dari *hyperemesis gravidarum* jika tidak segera ditangani akan berpotensi mengalami penurunan berat badan yang kronis akan meningkatkan kejadian gangguan pertumbuhan janin dalam rahim atau

yang sering disebut *Intrauterine Growth Restriction (IUGR)*. Dampak dari *hyperemesis gravidarum* menurut Damayanti et al (2023) tidak hanya mengancam kehidupan wanita, tapi juga dapat menyebabkan efek samping pada janin, seperti abortus, berat bayi lahir rendah, kelahiran prematur, serta malformasi pada bayi baru lahir, selain itu juga menurut Vikanes, dkk., (2010) sitasi Atiqoh (2020) bahwa *hyperemesis gravidarum* merupakan kejadian yang dapat diturunkan dari ibu kepada anak perempuan.

Upaya penanganan untuk mencegah *hyperemssis gravidarum* bisa diberikan secara terapi farmakologis yaitu dengan penanganan sebelumnya di UPTD Puskesmas Tegal Gubug diberikan informasi tentang mual muntah yang fisiologis dan patologis, diberikan cairan parenteral yaitu obat Ranitidin dan Ondansentron melalui Intravena hal ini diberikan upaya untuk meminimalisir mual yang mengakibatkan muntah, dan tambahan vitamin B6 atau terapi komplementer yang mempunyai kelebihan lebih murah dan tidak mempunyai efek farmakologi, salah satu terapi non farmakologi yaitu dengan obat herbal yang aman dan bisa diberikan pada ibu hamil yang mengalami mual muntah dengan diberikannya aromaterapi lemon, karena dalam lemon terdapat kandungan limonene yang menghilangkan rasa sakit termasuk mual muntah, kandungan neroli dan linalyl acetat yang berfungsi menstabilkan emosi dalam tubuh karena mengirimkan impuls langsung ke indra penciuman dan organ lain yang mengeluarkan hormone penenang sehingga muncul rasa tenang.

Hyperemesis gravidarum terjadi dimana adanya peningkatan *Human Chorionic Gonadotropin (HCG)* dalam darah hormone ini dihasilkan oleh plasenta sejak awal kehamilan, biasanya pada awal kehamilan ibu hamil akan mengalami kecemasan, kesedihan, dan seringkali mempengaruhi emosionalnya hal ini menurut Pantikawati (2010) sitasi Putri dan Maita (2021) yaitu disebabkan adanya peningkatan hormone estrogen dan progesterone yang dapat menimbulkan *hyperemesis gravidarum* karena kondisi ini mempengaruhi pada otak untuk mengatur emosi dan suasana hati. Untuk itu penggunaan aroamaterapi lemon sangat tepat karena kandungannya

yang membuat siapapun yang menghirupnya menjadi lebih rileks dan tenang. Menurut maternity (2017) sitasi Putri dan Maita (2021) Ketika aromaterapi lemon dihirup, molekul akan masuk ke rongga hidung dan merangsang sistem limbik di otak, sistem limbik adalah daerah yang mempengaruhi emosi dan memori serta secara langsung terkait dengan adrenal, kelenjar hipofisis, hipotalamus, bagian-bagian tubuh yang mengatur denyut jantung, tekanan darah stress, memori, keseimbangan hormon, dan pernafasan. Sehingga aromaterapi lemon baik untuk mengurangi mual muntah.

Di daerah Puskesmas Tegal Gubug masih banyak masyarakat terutama ibu hamil yang masih belum mengetahui apa saja manfaat dari buah lemon, disana ibu hamil hanya mengetahui bahwa buah lemon banyak mengandung vitamin terutama vitamin C yang baik bagi tubuh, tetapi tidak mengetahui bahwa lemon bisa dijadikan sebagai aromaterapi yang juga bermanfaat bagi ibu hamil yang mengalami gangguan fisiologis maupun patologis seperti *hyperemesis gravidarum* untuk mengurangi frekuensi mual muntah. Selain banyak manfaat, buah lemon ini sangat mudah didapatkan bagi ibu hamil di daerah Puskesmas Tegal Gubug.

Selain pemberian aromaterapi lemon upaya asuhan yang diberikan untuk mengurangi mual muntah yaitu edukasi tentang asupan nutrisi. Asupan nutrisi yang masuk lebih baik yang tinggi protein karena beberapa penelitian menunjukkan bahwa konsumsi protein dalam jumlah rendah bisa menimbulkan *hyperemesis gravidarum* karena disritmia lambung dan kurangnya makanan yang mengandung lemak karena peningkatan lemak dalam tubuh dapat meningkatkan produksi estrogen dimana makanan yang berlemak akan menunda pengosongan lambung yang menimbulkan mual karena lemak menghambat pelepasan gastrin didalam perut dan dapat mempengaruhi aktivitas ritmis lambung, informasi mengenai porsi makan sedikit namun sering, melakukan relaksasi dipagi hari, tidak beraktivitas terlalu berat, menghindari dari bau-bau yang memicu mual muntah, melakukan isolasi ruangan atau menghindari tempat/lingkungan yang menimbulkan mual muntah dan karena kurang terkena udara segar dan paparan cahaya matahari.

Menurut penelitian Kaviani et al. (2014) sitasi Putri dan Maita (2021) bahwa konsentrasi pemberian aroma terapi lemon didasarkan pada ibu menghirup aromaterapi lemon pada kapas dengan jarak kurang lebih 2 cm dari hidung sambil bernafas panjang kurang lebih 5 menit dan bisa diulang jika masih merasa mual muntah. Kemudian dievaluasi setelah 12 jam. Adapun Menurut Medforth dalam Siti Cholifah dan Titin Eka Nuriyanah sitasi sitasi Putri dan Maita (2021) menyatakan bahwa Aromaterapi lemon berasal dari ekstraksi kulit jeruk lemon (*Citrus Lemon*) merupakan salah satu jenis aromaterapi yang aman untuk kehamilan dan melahirkan. Pemberian aromaterapi essensial lemon pada pasien fase kehamilan trimester I ini dengan cara di teteskan pada kapas dan pasien dianjurkan untuk menghirupnya secara perlahan dari hidung dan mengeluarkannya dari mulut yang dilakukan selama 4 hari berturut-turut pada pagi hari (Putri dan Maita, 2021).

Menurut penelitian Fitria et al (2021) sitasi Sari et al (2024) penurunan frekuensi mual muntah disebabkan aromatherapi lemon karena dapat menurunkan tingkat emesis gravidarum karena aromaterapi mencegah pelepasan serotonin saat dihirup, sehingga serotonin dalam darah tidak menurun. Jika serotonin dalam darah tidak berkurang, maka mual dan muntah tidak akan meningkat.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis dengan melihat data kohort ruang KIA yang diambil dari UPTD Puskesmas Tegal Gubug yaitu periode bulan Januari sampai dengan Maret 2025 terdapat 215 jumlah ibu hamil yang memeriksakan di Puskesmas Tegal Gubug dan diantaranya mengalami *hyperemesis gravidarum* sebanyak 27 (12.56 %) ibu hamil.

Terkait dengan hal di atas maka penulis akan melakukan Asuhan Kebidanan Kehamilan dengan *hyperemesis gravidarum* Melalui Pemberdayaan Perempuan Berupa Penggunaan Aromaterapi Lemon di UPTD Puskesmas Tegal Gubug Kabupaten Cirebon.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan pada kehamilan dengan *hyperemesis gravidarum* melalui pemberdayaan perempuan berupa penggunaan aromaterapi lemon di UPDT Puskesmas Tegal Gubug Kabupaten Cirebon?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan secara menyeluruh terhadap kasus kebidanan pada kehamilan dengan *hyperemesis gravidarum* melalui pemberdayaan perempuan berupa penggunaan aromaterapi lemon di UPDT Puskesmas Tegal Gubug Kabupaten Cirebon.

2. Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif secara terfokus pada Ny. I G₁P₀A₀ dengan *Hyperemesis Gravidarum*.
- b. Mampu melakukan pengkajian data objektif secara terfokus pada Ny. I G₁P₀A₀ dengan *Hyperemesis Gravidarum*
- c. Mampu menegakkan analisis sesuai data subjektif dan objektif pada Ny. I G₁P₀A₀ dengan *Hyperemesis Gravidarum*.
- d. Mampu melakukan penatalaksanaan yang tepat sesuai dengan analisis dan kebutuhan pada Ny. I G₁P₀A₀ dengan *Hyperemesis Gravidarum*
- e. Mampu melakukan Evaluasi terkait asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum melalui pemberdayaan perempuan berupa penggunaan aromaterapi lemon di UPDT Puskesmas Tegal Gubug Kabupaten Cirebon.
- f. Mampu menganalisis kesenjangan antara asuhan yang diberikan dengan teori.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil laporan ini diharapkan dapat menambah wawasan dan keilmuan khususnya mengenai asuhan kebidanan kehamilan dengan hiperemesis gravidarum dan diharapkan dapat menjadi informasi atau pengetahuan untuk asuhan selanjutnya yang sesuai dengan perkembangan teori atau ilmu pengetahuan yang sesuai dengan pendekatan manajemen kebidanan dan evidence based dalam praktik asuhan kebidanan

2. Manfaat Praktis

Melalui asuhan yang diberikan, penulis dapat mengaplikasikan teori dalam praktik selama perkuliahan sehingga diharapkan bisa mengatasi masalah ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum melalui pemberdayaan perempuan berupa penggunaan aromaterapi lemon di UPDT Puskesmas Tegal Gubug Kabupaten Cirebon.