

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan fenomena fisiologis yang membawa perubahan signifikan dan dianggap menjadi kondisi krisis sehingga ibu hamil perlu beradaptasi, perubahan yang terjadi menimbulkan rasa tidak nyaman bagi ibu hamil (Rahmah, 2024). Perubahan fisiologis yang terjadi yaitu peningkatan kadar estrogen, progesteron, dan hormon *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG) dalam darah dari plasenta (Astri, 2024). Peningkatan hormon HCG dalam darah menggerakkan ovarium untuk memproduksi estrogen lebih banyak yang menyebabkan ibu hamil mual muntah (Ayudia et al., 2022). Kejadian mual muntah pada awal kehamilan akibat adanya perubahan hormon dikenal dengan istilah *emesis gravidarum*.

Angka kejadian emesis menurut data *World Health Organization* (2023) di dunia mengalami peningkatan pada tahun 2018 sebanyak 124.348, pada tahun 2019 yaitu 137.731, tahun 2020 sebesar 142.488 kasus, tahun 2021 yaitu 148.435 dan tahun 2022 sebanyak 152.376 kasus ibu hamil dengan emesis (Mailinda & Futriani, 2024). Survei Kesehatan Indonesia (2023) mencatat di Indonesia ibu hamil yang mengalami muntah/tidak mau makan sebanyak 27,4% dari 70.916 kasus sedangkan di provinsi Jawa Barat sebesar 17,1% dari 14.340 kasus. Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon (2023) jumlah ibu hamil di kabupaten Cirebon pada tahun 2023 sebanyak 36.845,

dengan komplikasi kehamilan sebanyak 14.415 kasus. Tingginya angka kejadian ini menjadi tantangan bagi tenaga kesehatan untuk menekan angka kejadian agar tidak berkembang menjadi masalah kehamilan yang lebih serius.

Kejadian hiperemesis dari data WHO (2021) di dunia mencapai 12,5% jumlah keseluruhan di dunia (Mutia & Harahap, 2024). SKI tahun 2023 mencatat ibu hamil dengan keluhan mual muntah terus menerus di Indonesia sebesar 6,1% sedangkan di Jawa Barat sebesar 8,2%. Prevalensi upaya pertolongan pertama ibu hamil saat mengalami keluhan di Jawa Barat dengan kategori segera dirujuk 50,2%, ada jeda waktu 12,7%, tidak dirujuk 37,1%, dan proporsi pelayanan kesehatan yang dijadikan tempat rujukan saat mengalami keluhan pada kehamilan di Jawa Barat yaitu praktik nakes 22,8%, puskesmas 11,4%, klinik 18,0%, Rumah Sakit (RS) bersalin 4,8%, RS swasta 30,3% dan RS pemerintah 12,7%. Di kabupaten Cirebon ibu hamil yang mengalami komplikasi dengan penyebab lainnya sebanyak 8.663 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, 2023). Angka kejadian kasus hiperemesis mendorong tenaga medis untuk melakukan penatalaksanaan dengan tujuan menekan angka kejadian dan meningkatkan kesejahteraan kesehatan bagi ibu beserta janin

Mual muntah selama kehamilan dapat diatasi dengan penatalaksanaan secara farmakologi dan terapi alternatif (Yuliani et al., 2023). Terapi farmakologi yang diberikan berupa antiemetik, antihistamin, anti koligernik, kortikosteroid, dan akan lebih baik ketika dilengkapi dengan tindakan alternatif (Fitri & Yuliaswati, 2023). Terapi alternatif yang dapat digunakan yaitu dengan teknik nafas dalam (Devi Nanda et al., 2022), dan pemberian aromaterapi lemon (Fitri & Yuliaswati, 2023).

Penelitian Sahane & Weljale (2020) teknik relaksasi nafas efektif dalam efektif menurunkan mual muntah pada ibu primigravida dengan skor sebelum diberikan intervensi pada kelompok eksperimen adalah 73,76% sedangkan kelompok kontrol sebesar 88,6%. Setelah diberikan intervensi, skor menurun menjadi 64,43% sementara kelompok kontrol tetap tinggi sebesar 78,2%. Penelitian serupa oleh Devi Nanda et al (2022) dengan data mual muntah ringan sebanyak 16 kasus, 14 kasus sedang dan 0 kasus berat, setelah diberikannya terapi mengalami penurunan sebesar 100% dengan kategori ringan. Dari dua penelitian tersebut terbukti bahwa teknik nafas dalam mampu mengatasi mual muntah pada kehamilan, cara lain juga bisa diaplikasikan misalnya penggunaan aromaterapi lemon.

Keefektifan aromaterapi lemon terbukti oleh penelitian (Barbara & Impuh, 2023; Rahmadhaniati et al., 2022) dengan membandingkan antara pemberian inhalasi lemon, peppermint dan jahe. perubahan kelompok peppermint saat sebelum invensi terdapat 4 kasus mual muntah sedang dan 10 ringan. Setelah terapi, menjadi 1 kasus sedang dan 13 ringan. Sedangkan, yang diberikan terapi lemon tercatat 11 kasus sedang dan 3 kasus ringan, setelah terapi menjadi 7 kasus sedang dan 7 frekuensi ringan. Hasil dari penelitian perbedaan aromaterapi lemon dan jahe adalah sebelum diberikan lemon dengan skor mual muntah 2 setelah diberikannya terapi menjadi 1,73. Pada kelompok aromaterapi jahe, sebelum diberikannya terapi, skor PUQE 2 setelah terapi menjadi 1,87. Antara aromaterapi lemon, jahe, peppermint terbukti bahwa lemon lebih efektif untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil.

Pada penelitian (Juliarti et al., 2024; Kusumawati & Prasetyorini, 2022) pemberian aromaterapi lemon menggunakan tissue untuk inhalasi. Untuk mengefektifkan terapi serta menghemat penggunaan tissue, maka inhalasi dengan essential oil dapat diganti dengan menggunakan inhaler stik. Inhaler stik tersedia dalam kemasan plastik antara kaca dan logam serta penggunaannya hanya untuk diri sendiri, tidak menyebar ke seluruh ruangan, memiliki nilai keefektifan, dan praktis digunakan setiap saat ketika ibu merasakan mual daripada penggunaan tissue dan diffuser (Heeney, 2016).

Peran perawat meliputi tindakan bio-psiko-sosio-spiritual atau holistik yang mencakupi kolaborasi pemberian farmakologi dan non-farmakologi yang dilakukan secara mandiri. Tindakan mandiri tersebut dapat berupa pemberian relaksasi napas dalam dan aromaterapi untuk meningkatkan ketenangan dalam mengatasi mual muntah kehamilan. Ketika perawat menjalankan tugas mandiri, dapat meningkatkan kepercayaan bahwa tidak hanya terapi farmakologi yang dapat memberikan efek positif, namun terapi non-farmakologi sama juga bermanfaatnya.

Teknik relaksasi nafas dalam dan aromaterapi lemon telah terbukti efektif untuk mengatasi mual muntah pada ibu hamil, kombinasi antara keduanya akan menguatkan efek relaksasi sehingga meningkatkan rasa nyaman. Untuk mengembangkan terapi alternatif, penulis tertarik untuk mengangkat judul “Implementasi Terapi Relaksasi Nafas Dalam dan Aromaterapi Lemon Pada Ibu Hamil Dengan Emesis Gravidarum”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimanakah implementasi kombinasi terapi relaksasi nafas dalam dan aromaterapi lemon yang diberikan pada ibu hamil dengan emesis gravidarum di Wilayah Kerja Puskesmas Plumbon?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Setelah melaksanakan studi kasus penulis mampu melakukan implementasi keperawatan kombinasi terapi relaksasi nafas dalam dan aromaterapi lemon pada ibu hamil dengan emesis gravidarum.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

- a. Pelaksanaan tindakan kombinasi terapi relaksasi nafas dalam dan aromaterapi lemon.
- b. Respon setelah tindakan terapi kombinasi relaksasi nafas dalam dan aromaterapi lemon pada ibu hamil dengan emesis gravidarum.
- c. Analisis kesenjangan pada kedua pasien yang dilakukan tindakan kombinasi terapi relaksasi nafas dalam dan aromaterapi lemon pada ibu hamil dengan emesis gravidarum.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan keperawatan mengenai kombinasi terapi relaksasi nafas dalam dan aromaterapi lemon.

### **1.4.2 Manfaat praktis**

a. Bagi Klien dan Keluarga

Menambah pengetahuan bagi ibu hamil dan keluarga serta dapat mengurangi mual muntah.

b. Bagi Puskesmas

Memberikan alternatif terapi non-farmakologi untuk menurunkan tingkat keparahan mual muntah pada ibu hamil.

c. Bagi Perawat

Menambah pengetahuan perawat mengenai kombinasi terapi relaksasi nafas dalam dan aromaterapi lemon dalam menurunkan tingkat keparahan mual muntah pada ibu hamil.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah sumber bacaan dan pengetahuan mahasiswa/i mengenai implementasi kombinasi terapi relaksasi nafas dalam dan inhalasi lemon dalam menurunkan tingkat keparahan mual muntah pada ibu hamil

e. Bagi Penulis

Menambah wawasan, pengetahuan, serta dapat memberikan informasi yang bermanfaat bagi orang lain.