

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kehamilan merupakan suatu hal yang sangat wajar terjadi pada wanita yang produktif. Pada setiap masa kehamilan, ibu akan mengalami sejumlah perubahan selama kehamilan, baik itu perubahan fisik maupun perubahan psikologis yang cukup spesifik sebagai reaksi dari apa yang ia rasakan pada masa kehamilan (1). Setiap kehamilan menyebabkan perubahan fisik, psikis dan hormonal pada tubuh ibu. Hal tersebut menimbulkan beberapa keluhan, salah satunya adalah adanya keluhan mual muntah atau *morning sickness* yang terjadi pada awal kehamilan (2). Perubahan ini biasanya menimbulkan ketidaknyamanan selama kehamilan, keluhan dapat terjadi pada pagi, siang, malam hari atau bahkan merasa mual dan muntah setiap saat (3). Menurut penelitian lain, mengatakan bahwa keluhan pada ibu hamil trimester 1 yang biasanya muncul seperti mual dan muntah, hipersalivasi, pusing, mudah lelah, dada terasa terbakar (*heartburn*), peningkatan frekuensi buang air kecil, konstipasi dan masalah psikologis (4). Ibu menjadi lemah dan kelelahan akibat mual dan muntah yang terus-menerus, yang juga dapat menyebabkan gangguan asam basa, pneumonia aspirasi, robekan pada mukosa esofagus, kerusakan hati, dan kerusakan ginjal. Kondisi janin juga akan mengalami gizi buruk yang akan menghambat pertumbuhan dan perkembangannya. tidak puas (5).

Salah satu keluhan yang paling sering dialami wanita selama kehamilan adalah mual dan muntah, yang sering disebut *Nausea Vomiting in Pregnancy* (NVP), yang mempengaruhi 50 hingga 80% wanita dengan derajat yang berbeda-beda (6).

Menurut *World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa 12,5% dari semua kehamilan diseluruh dunia melibatkan ibu hamil yang mengalami mual muntah yang berat (7).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) mengatakan bahwa, jumlah kejadian mual muntah di Indonesia yang didapatkan dari 2.203 kehamilan yang dapat diobservasi secara lengkap yaitu sebanyak 543 orang ibu hamil yang mengalami mual muntah (8). Di Provinsi Jawa Timur terdapat 412.188 kejadian mual muntah atau 70% dari 594.265 jumlah kehamilan di Jawa Timur (9). Pada sebuah penelitian mengatakan bahwa di Surabaya kejadian mual muntah yaitu sebanyak 9 ibu hamil 42,9% (10).

Dalam penelitian lain, menyatakan bahwa mual muntah merupakan salah satu keluhan selama kehamilan, munculnya keluhan mual dan muntah disebabkan oleh karena meningkatnya kadar hormon estrogen HCG dalam serum HCG (*Human Chorionic Gonadotrophin*) (11). Penelitian serupa mengatakan bahwa akibat meningkatnya hormon mampu menyebabkan terjadinya peningkatan sensitivitas *olfactorius* (penciuman) terhadap bau atau aroma yang tidak enak yang mampu merangsang terjadinya mual dan muntah (12). Tubuh ibu merespon perubahan perubahan yang terjadi selama kehamilan dengan mual muntah selama kehamilan. Berdasarkan hari pertama haid terakhir (HPHT) Mual dan muntah sering muncul mulai usia gestasi 5 minggu, dan memuncak pada usia gestasi 8 hingga 12 minggu dan berakhir pada usia gestasi 16 hingga 18 minggu (13).

Mual dan muntah pada saat kehamilan mempunyai efek yang sangat signifikan terhadap kehidupan keluarga, kemampuan untuk melakukan aktivitas biasa sehari-hari. Selain itu, mual dan muntah selama kehamilan dapat menyebabkan gejala lain

seperti kelelahan pada ibu hamil, gangguan gizi, dehidrasi, lemas, penurunan berat badan, dan ketidakseimbangan elektrolit (14). Hal ini sesuai dengan penelitian lain, yang mengatakan bahwa dampak mual dan muntah apabila tidak ditangani dengan baik maka akan menimbulkan gejala mual dan muntah yang berat (*intractable*) serta persisten yang terjadi pada awal kehamilan dapat menyebabkan dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit atau defisiensi nutrisi yang dikenal sebagai hiperemesis gravidarum (15).

Penatalaksanaan pada mual serta muntah selama kehamilan tergantung pada seberapa parah gejalanya. Penanganan pada mual dan muntah bisa dilakukan menggunakan cara farmakologi juga non-farmakologi. Dimana terapi farmakologis bisa dilakukan menggunakan pemberian antiemetik, antihistamin, antikolinergik serta kortikosteroid (11). Pada terapi non-farmakologis, bisa dilakukan dengan cara pengaturan diet, dukungan emosional, akupunktur, serta pemberian aromaterapi (16). Aromaterapi itu sendiri adalah terapi dengan ekstrak tanaman aromaterapi murni berupa komponen cairan tumbuhan yang gampang menguap serta aromaterapi lainnya dari tanaman digunakan dalam aromaterapi sebagai terapi modalitas atau pengobatan alternatif (17). Mekanisme kerja pada aromaterapi didalam tubuh dapat bekerja melalui 2 sistem fisiologis dimana 2 sistem itu merupakan sistem sirkulasi tubuh serta sistem penciuman (18). Aromaterapi memiliki dampak yang sangat positif sebab diketahui aromanya yang wangi, segar, merangsang reseptor, serta sensori (19). Dalam penelitian ini salah satu terapi non-farmakologis yang bisa diberikan yaitu dengan pemberian aromaterapi *peppermint* serta *ginger oil* secara simultan. Aromaterapi *peppermint* mengandung *menthol* sebanyak 35-45% dan *menthone* sebanyak 10%-30% yang sangat tinggi tinggi

(20). Pemberian aromaterapi *peppermint* dilakukan dengan cara meneteskan aromaterapi *peppermint* pada kapas sebanyak 3 tetes kemudian menganjurkan responden menghirup aromaterapi dengan jarak 3-5 cm dari hidung. Pemberian aromaterapi *peppermint* diberikan dengan waktu 5-10 menit dengan durasi 2 kali sehari dalam 3 hari berturut-turut, evaluasi dilakukan setelah pemberian aromaterapi selama 3 hari (4). Pada penelitian sebelumnya menunjukkan sebelum pemberian aromaterapi *peppermint* jumlah responden dengan keluhan mual muntah sedang sebesar 46,7%, dan setelah diberikan aromaterapi *peppermint* jumlah responden dengan keluhan mual dan muntah sedang terjadi penurunan dengan persentasi sebesar 13,3% (20). Aromaterapi *peppermint* dapat memberikan dampak karnimatif serta antispasmodik mampu bekerja pada otot halus saluran gastrointestinal dengan cara menghambat kontraksi otot yang disebabkan oleh serotonin serta substansi lainnya serta dapat mengatasi keluhan mual maupun muntah pada ibu hamil (21). Aromaterapi pada *peppermint* banyak digunakan untuk menurunkan keluhan mual muntah dalam kehamilan, dengan menghirup 2-3 tetes aromaterapi bisa menjadi pertolongan pertama dalam penurunan mual muntah. Kandungan anti mual pada Aromaterapi *peppermint* bisa memberikan sensasi atau perasaan yang tenang, menyegarkan sehingga dapat menurunkan rangsangan ototnom dengan berkurangnya produksi saliva serta tidak berlanjut menjadi muntah (22). *Ginger oil* merupakan salah satu aromaterapi yang mempunyai fungsi sebagai antimetik (anti muntah). Bahan utama tumbuhan jahe atau (*ginger hizome*) yaitu rimpang jahe yang mampu membentuk minyak atsiri dengan 6 kandungan senyawa yaitu minyak atsiri, *zingiberna*, (*zingirona*), *zingiberol*, *bisabilena*, *kurkuman*, *gingereol* serta *flanderna* didalam jahe yang terbukti mempunyai aktivitas

antimetik (anti mual muntah) yang bermanfaat (23). Pemberian aromaterapi *ginger oil* dilakukan dengan cara meneteskan aromaterapi *ginger oil* pada kapas sebanyak 4 tetes, kemudian menganjurkan responden menghirup aromaterapi dengan jarak 2 cm dari hidung, selama 5-10 menit (24). Pada penelitian sebelumnya, pemberian aromaterapi *ginger oil* dilakukan dengan cara meneteskan *ginger oil* sebanyak 4 tetes dan dicampurkan kedalam *diffuser* yang berisi 100 ml air kemudian dihirup didalam ruangan dalam waktu 5-10 menit dalam 2 kali sehari selama 3 hari berturut-turut, dan di peroleh hasil sebelum diberikan aromaterapi *ginger oil*, derajat mual muntah ringan sejumlah 4 responden 12,5%, sedang sejumlah 23 responden 71,9% dan berat sejumlah 5 responden 15,6%. Sedangkan setelah diberikan aromaterapi *ginger oil*, derajat mual muntah ringan sejumlah 25 responden 78,1% dan sedang sejumlah 7 responden (24). Menurut hasil penelitian sebelumnya yang mengatakan bahwa aromaterapi *peppermint* serta *ginger oil* yang diberikan memiliki pengaruh terhadap rasa mual serta muntah pada ibu hamil (25). Pada penelitian sebelumnya aromaterapi *peppermint* dan *ginger oil* diberikan secara *blended* (campuran), sedangkan kebaruan dipenelitian ini yaitu pemberian aromaterapi *peppermint* dan *ginger oil* diberikan secara simultan. Kemudian, pada penelitian sebelumnya media yang digunakan yaitu menggunakan *diffuser* sedangkan pada penelitian ini media yang digunakan yaitu kapas.

Berdasarkan pernyataan diatas, menyatakan bahwa aromaterapi *peppermint* serta *ginger oil* mampu mempengaruhi mual serta muntah pada ibu hamil. Maka karena itu pada penelitian ini bertujuan untuk membuktikan pengaruh aromaterapi *peppermint* serta *ginger oil* secara simultan terhadap mual muntah ibu primigravida trimester 1.

1.2 Rumusan masalah

Apakah terdapat pengaruh aromaterapi *peppermint* dan *ginger oil* secara simultan terhadap mual muntah pada ibu primigravida trimester 1?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Membuktikan adanya pengaruh aromaterapi *peppermint* dan *ginger oil* secara simultan terhadap mual muntah pada ibu primigravida trimester 1

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi mual dan muntah pada ibu primigravida trimester 1 sebelum pemberian aromaterapi *peppermint* dan *ginger oil* secara simultan

1.3.2.2 Mengidentifikasi mual dan muntah pada ibu primigravida trimester 1 sesudah pemberian aromaterapi *peppermint* dan *ginger oil* secara simultan

1.3.2.3 Menganalisis pengaruh aromaterapi *peppermint* dan *ginger oil* secara simultan terhadap mual muntah pada ibu primigravida trimester 1

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil dari penelitian ini, bisa membantu perkembangan keperawatan maternitas, terutama bila digunakan bersamaan dengan melakukan tindakan keperawatan non-farmakologi berupa aromaterapi *peppermint* dan *ginger oil* secara simultan terhadap ibu primigravida trimester 1 yang mengalami mual muntah.

1.4.2 Manfaat praktis

1.4.2.1 Bagi ibu hamil trimester 1

Penelitian ini, bisa memberikan manfaat terhadap ibu primigravida trimester 1 untuk mengatasi mual muntah karena kehamilan

1.4.2.2 Bagi keluarga

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan motivasi terhadap anggota keluarga untuk selalu peduli, dan memiliki rasa tanggung jawab serta mampu melakukan intervensi mandiri untuk mengurangi mual muntah pada pasien seperti memberikan aromaterapi *peppermint* dan *ginger oil* secara simultan

1.4.2.3 Bagi perawat maternitas

Penelitian ini mampu memberikan manfaat bagi perawat maternitas yang berada di Puskesmas untuk mengetahui salah satu upaya non-farmakologis yang dapat diterapkan untuk menurunkan mual muntah pada ibu primigravida trimester 1

1.4.2.4 Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai salah satu referensi dalam melakukan penelitian yang sejenis dengan lebih baik, lengkap, dan detail.