

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Pada umumnya, proses kehamilan berjalan secara alami terjadi dalam tubuh wanita. Namun selama prosesnya pada masa kehamilan, ibu terkadang mengalami keluhan ketidaknyamanan salah satunya perasaan tidak nyaman atau biasa di kenal mual muntah (*Emesis gravidarum*) kondisi ketika seseorang merasa mual dan ingin muntah, terutama pada pagi hari. Keadaan dimana seseorang mengalami gejala mual dan muntah secara berulang dapat mengganggu aktifitas keseharian. Merupakan reaksi fisiologis yang dialami Ibu hamil pada Trisemester pertama, kebanyakan orang menyebutnya dengan *Morning sickness*. Hal ini kalau berkelanjutan dapat akibatkan resiko masalah kesehatan pada ibu dan janinnya karena kekurangan asupan nutrisi. Nutrisi yang sangat penting bagi ibu hamil adalah kebutuhan gizi yang harus dipenuhi dengan jumlah yang besar untuk menyediakan nutrisi bagi ibu dan juga perkembangan anak yang dikandungnya (Khasanah, 2020). Masalah yang terjadi pada ibu adalah ketidakcukupan nutrisi dan cairan yang menyebabkan tubuh ibu melemah dan lelah. Keadaan ini juga dapat mengakibatkan ketidakseimbangan asam basa, infeksi paru-paru akibat aspirasi, luka pada mukosa esofagus, kerusakan hati, dan kerusakan ginjal. Sementara itu, pertumbuhan dan perkembangan janin akan terhambat akibat kekurangan nutrisi. (Khadijah et al., 2020).

Munculnya gejala mual dan muntah sangat umum terjadi pada kehamilan trimester pertama, dengan sekitar 60% hingga 80% wanita hamil mengalaminya. Dilaporkan pula bahwa sekitar 0,3-1,8% ibu hamil di seluruh dunia mengalami kondisi yang lebih parah yang disebut emesis gravidarum (Ashebir et al., 2022). Pada tahun 2018, terdapat persentase sebesar 14,8% kasus emesis gravidarum yang terjadi di Indonesia (Nurlaely et al., 2022).

Penyebab mual dan muntah pada wanita hamil masih belum sepenuhnya diketahui, meskipun peningkatan hormon Human Chorionic Gonadotropin (HCG) tampaknya memiliki peran penting. Salah satu faktor lain adalah peningkatan tingkat hormon progesteron dan peningkatan hormon estrogen. Tekanan pekerjaan, masalah dalam rumah tangga, dan konflik mental juga dapat mempengaruhi terjadinya mual dan muntah pada ibu hamil yang disebut dengan emesis gravidarum. (Darmawan, 2018).

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., 2016). emesis gravidarum juga mengakibatkan peningkatan kemungkinan bayi lahir dengan

berat yang rendah, kelahiran yang prematur, berukuran kecil sesuai dengan usia kehamilan, dan meningkatkan risiko kematian perinatal. (Widyastuti et al., 2019).

Dalam mengatasi kasus mual, perawat berperan penting dalam mengelola dan memantau gizi. Beberapa langkah yang dapat dilakukan adalah mengevaluasi kondisi nutrisi individu, mengukur berat badan, mengimbau keluarga untuk menyediakan makanan yang disukai oleh individu, mendorong keluarga untuk menyajikan makanan dalam porsi kecil namun sering, memberikan pengetahuan tentang kebutuhan nutrisi yang diperlukan, dan berkolaborasi dengan ahli gizi dalam memberikan makanan. (Nurarif & Kusuma, 2016).

Salah satu cara tambahan yang dapat digunakan untuk mencegah muntah-muntah pada ibu hamil adalah dengan memberikan pengobatan aromaterapi, seperti menggunakan minyak jahe. Minyak menguap, yang juga dikenal sebagai minyak atsiri, merupakan zat yang memberikan karakteristik unik pada jahe. Kandungan minyak atsiri jahe ini sekitar 2,58-2,72% jika diukur berdasarkan berat kering. Biasanya, minyak esensial berwarna kekuningan, sedikit kental, dan merupakan zat yang memberikan aroma yang unik pada jahe. Oleoresin adalah istilah yang digunakan untuk menyebut minyak yang tidak menguap, yang memberikan rasa pahit dan pedas. (Wirda et al., 2020). Ketajaman rasa pedas jahe sangat intens karena adanya konsentrasi yang tinggi dari senyawa oleoresin di dalamnya. Oleh karena zat oleoresin, aromaterapi jahe dianggap memiliki efek mengurangi mual dan muntah

dengan memberikan perasaan nyaman di perut. Terapi aromaterapi jahe pada ibu hamil aman digunakan karena tidak menimbulkan efek samping apa pun. Hal ini karena terapi ini berfokus pada inhalasi, dan tidak ada kontak langsung dengan kulit ibu (Retni & Damansyah, 2022). Aromaterapi adalah praktik pengobatan yang melibatkan penggunaan mineral yang memiliki aroma khas untuk mengatasi masalah fisik dan mental agar dapat memperbaiki kondisi tersebut. Sistem limbik, yang berhubungan dengan kelenjar adrenaline, kelenjar pituitari, hipotalamus, dan bagian lain dari tubuh yang mengendalikan denyut jantung, tekanan darah, pengingatan stres, keseimbangan hormon, dan pernapasan, akan diaktifkan oleh molekul (Sumawati, 2022).

Berdasarkan dasar yang telah disebutkan, peneliti merasa tertarik untuk melakukan perawatan yang tepat terhadap ibu hamil yang mengalami mual dan muntah di Puskesmas Sambeng Kabupaten Lamongan.

## **1.2 Tinjauan Pustaka**

### **1.2.1 Konsep Kehamilan**

#### **1. Pengertian**

Hamil adalah waktu di mana ada perubahan dalam kehidupan, baik sebelum maupun setelah bayi lahir (Mulyani et al., 2021). Definisi dari masa kehamilan dimulai pada saat pembuahan terjadi dan berakhir ketika bayi lahir. Durasi kehamilan yang normal adalah 280 hari (atau sekitar 40 minggu atau 9 bulan 7 hari), dihitung dari hari pertama menstruasi terakhir. (Saifuddin, 2018).

Dari berbagai definisi yang telah dijelaskan sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa kehamilan merupakan tahapan yang dimulai dengan pembuahan, penanaman sel telur ke dalam rahim, dan berakhir dengan kelahiran bayi setelah 40 minggu.

## 2. Perubahan Fisik Ibu Hamil

Menurut (Wilujeng & Hartati, 2017), perubahan fisik ibu hamil antara lain:

### a. Sistem reproduksi

Tubuh rahim akan mengalami perbesaran sejalan dengan peningkatan kadar hormon estrogen dan progesteron.

### b. Payudara

Peningkatan perkembangan saluran air susu pada payudara dapat disebabkan oleh pengaruh hormon estrogen. sementara, progesteron memperbanyak jumlah sel di jaringan kelenjar payudara.

### c. Sistem endokrin

Semua hormon yang terlibat dalam perubahan tersebut, seperti progesteron, estrogen, kortisol, HCG, HPL, relaxin, dan hormon hipofisis, mengalami perubahan.

### d. Sistem kekebalan

Dalam kehamilan 8 minggu, muncul tanda-tanda peningkatan kekebalan dengan jumlah sel limfosit yang meningkat.

### e. Sistem perkemihan

Efek hormon estrogen dan progesteron adalah merangsang pertumbuhan ureter dan mengendurkan otot-otot saluran kemih.

f. Sistem pencernaan

Ketika estrogen mempengaruhi tubuh, produksi asam lambung meningkat, yang dapat menyebabkan gejala seperti mual dan sakit kepala pada pagi hari yang dikenal sebagai muntah-muntah pagi.

g. Sistem kardiovaskuler

Seringkali, ibu hamil mengeluh mengalami kesulitan bernapas, yang umumnya terjadi pada usia kehamilan 32 minggu atau lebih. Faktor penyebabnya adalah ukuran rahim yang semakin membesar, yang menekan usus dan mendorongnya ke atas sehingga menyebabkan diafragma naik sejauh 4 cm. Akibatnya, pergerakan diafragma terbatas.

h. Sistem muskuloskeletal

Perubahan bentuk tubuh ibu hamil terjadi secara bertahap seiring dengan peningkatan berat badan dan ukuran janin yang semakin besar, menyebabkan perubahan postur dan cara ibu hamil berjalan.

i. Sistem integumen

Di kulit, terjadinya perubahan dalam deposit pigmen dan pigmentasi disebabkan oleh pengaruh hormon melanotropin yang disekresikan oleh lobus anterior dan kelenjar suprarenalis.

j. Metabolisme

kenaikan sebesar 15% hingga 20% pada tingkat metabolisme basal (BMR) di akhir kehamilan, juga terjadi. Menghasilkan perubahan pada tiroid yang menyebabkan kelenjar tiroid menjadi lebih terlihat saat seorang ibu hamil.

k. Berat badan dan Indeks Masa Tubuh (IMT)

Meningkatnya berat badan selama kehamilan memiliki peranan yang sangat penting dalam kelancaran kehamilan yang sukses.

l. Darah dan pembekuan darah

Jumlah darah pada ibu hamil meningkat sekitar 1500 ml, terdiri dari 1000 ml plasma dan sekitar 450 ml Sel Darah Merah (SDM).

m. Sistem pernafasan

Pada usia kehamilan 32 minggu, terjadi tekanan pada diafragma akibat pertumbuhan rahim yang semakin besar.

n. Sistem Persyarafan

Sensori pada kaki mengalami perubahan karena saraf panggul tertekan dan aliran darah terhambat akibat pertumbuhan uterus yang membesar.

3. Perubahan Psikologis Pada Ibu Hamil

Reaksi psikologis yang dialami ibu pada setiap trimester adalah:

a. Trimester I

Banyak kali terlihat variasi dalam intensitas emosi pada ibu yang berpotensi menyebabkan pertengkaran atau ketidaknyamanan.

(Astuti et al., 2017).

b. Trimester II

Perubahan emosional sudah mulai menurun dan ibu lebih memusatkan perhatiannya pada perubahan fisik selama kehamilan, kehidupan seksual dalam keluarga, dan kebutuhan emosional dengan bayi yang sedang dikandungnya. (Astuti et al., 2017).

c. Trimester III

Di trimester III, kepekaan emosional calon ibu akan semakin meningkat. Kekhawatiran ibu akan semakin meningkat. Dimasa kehamilan, calon ibu seringkali memperhatikan dan merawat perutnya dengan gemas untuk menunjukkan rasa kasih dan perlindungan kepada janin di dalamnya. Calon ibu juga merasa bahagia mengobrol dengan janin, terutama saat janin berpindah posisi. Banyak wanita yang sedang mengharapkan bayi sering kali merenung atau membayangkan bahwa hal-hal yang buruk mungkin terjadi pada bayi mereka saat melahirkan kelak. Pikiran-pikiran tersebut mirip dengan ketidakmampuan bayi untuk bergerak, kegagalan melahirkan, atau kemungkinan janin yang memiliki kelainan saat dilahirkan. Calon ibu merasa sangat bergantung pada pasangannya.

Selama periode trimester II ini, terutama saat mendekati akhir kehamilan atau menjelang kelahiran, diperlukan lebih banyak perhatian dan kasih sayang dari pasangan. Rasa takut pun mungkin timbul mengenai kesehatan dan keamanan suami. Dalam rangka itu,

calon ibu berharap bahwa pasangannya memberikan dukungan dan selalu hadir di sisinya.

Rasa yakin bahwa janin merupakan entitas yang terpisah semakin kuat dan semakin meningkat. Ketika memasuki trimester ketiga kehamilan, bisa terjadi peningkatan keluhan fisik dan perubahan ukuran tubuh yang dapat mengakibatkan berkurangnya kenikmatan dan minat dalam melakukan aktivitas seksual. (Diana & Mafticha, 2017).

#### 4. Kebutuhan Ibu Hamil

Berikut ini kebutuhan dasar menurut (Tyastuti, 2016) yang diperlukan selama kehamilan yang meliputi kebutuhan fisik dan psikologi :

##### a. Kebutuhan Fisik ibu hamil :

##### 1) Oksigen

Pada masa kehamilan, terjadi perubahan pada sistem pernapasan untuk memenuhi kebutuhan oksigen tubuh. Selain itu, ada tekanan pada diafragma akibat pertumbuhan rahim yang menyebabkan perubahan pada pernapasan. Ibu hamil akan mengambil napas yang lebih dalam sebagai reaksi terhadap tekanan pada rahim dan peningkatan kebutuhan oksigen. Adakalanya ibu yang sedang hamil mengalami rasa nyeri pada bagian kepala atau merasa pusing ketika berada di tempat yang ramai, seperti pasar. Kurangnya oksigen yang jadi penyebabnya.

## 2) Nutrisi

Dalam rangka mengatasi perubahan yang terjadi selama kehamilan, diperlukan asupan nutrisi yang lebih besar dari sebelumnya. Saat seorang wanita sedang hamil, berat badannya cenderung meningkat. Peningkatan berat badan dapat diukur melalui Indeks Masa Tubuh (IMT) atau Body Mass Index (BMI) sebelumnya sebelum hamil. Agar kebutuhan zat gizi yang telah ditambahkan dalam BB dapat terpenuhi, maka diperlukan konsumsi makanan harian yang mengandung zat gizi secara seimbang.

## 3) *Personal hygiene*

Membersihkan tubuh dapat mengurangi risiko terinfeksi, karena tubuh yang kotor mengandung banyak bakteri dan kuman. Selama masa kehamilan, aktivitas metabolisme tubuh meningkat, sehingga menyebabkan ibu hamil mengeluarkan lebih banyak keringat dari biasanya. Oleh karena itu, penting bagi ibu hamil untuk menjaga kebersihan tubuh dengan lebih teliti. Selain itu, menjaga kebersihan tubuh juga dapat membuat ibu hamil merasa lebih nyaman.

## 4) Pakaian

Pakaian yang direkomendasikan untuk wanita yang sedang hamil termasuk pakaian dengan ukuran longgar yang memberikan kenyamanan, tanpa komponen seperti sabuk atau pita yang dapat

menekan bagian perut atau pergelangan tangan dan menyebabkan gangguan pada sirkulasi darah. Mengenakan stocking pada kaki, yang sering dilakukan oleh wanita, tidak disarankan karena dapat menghalangi aliran darah. Disarankan menggunakan bra yang tidak ketat dan memiliki kemampuan untuk mendukung pertumbuhan payudara yang semakin berkembang. Dalam memilih celana dalam, disarankan untuk memilih yang terbuat dari bahan katun yang dapat menyerap air dengan baik. Hal ini berguna untuk mencegah kelembaban yang dapat menyebabkan gatal dan iritasi pada kulit, terutama bagi ibu hamil yang cenderung sering buang air kecil akibat tekanan kandung kemih yang disebabkan oleh pertumbuhan rahim.

#### 5) Eliminasi

Banyak ibu hamil mengeluh mengenai masalah eliminasi seperti sulit buang air besar dan sering buang air kecil. Konstipasi terjadi karena efek relaksasi otot polos dalam usus yang disebabkan oleh hormon progesteron. Keluhan utama yang sering dirasakan oleh ibu hamil adalah sering buang air kecil, terutama pada tahap awal dan pertengahan kehamilan. Kondisi tersebut merupakan keadaan yang berhubungan dengan fisiologi. Hal ini terjadi dikarenakan saat kehamilan dimulai, rahim membesar dan menekan kandung kemih sehingga ukurannya menjadi lebih kecil.

Sementara itu, pada trimester ketiga, janin akan semakin membesar yang akan memberikan tekanan pada kantong kemih.

#### 6) Seksual

Selama kehamilan berlangsung dengan normal, berhubungan intim adalah boleh dilakukan hingga akhir kehamilan, meskipun beberapa ahli merekomendasikan agar tidak melakukannya dalam 14 hari sebelum proses persalinan. Hubungan seks tidak diperbolehkan jika ada pendarahan vagina, riwayat keguguran berulang, potensi keguguran/prematuritas, dan pecah ketuban sebelum waktunya.

#### 7) Mobilisasi dan Body Mekanik

Mobilisasi merupakan kemampuan individu untuk bergerak dengan mudah, lancar, dan tanpa hambatan, dengan tujuan untuk menjaga gaya hidup yang sehat dan memenuhi kebutuhan fisik manusia. Kegunaan dari mobilisasi meliputi peningkatan sirkulasi darah, meningkatkan nafsu makan, memperbaiki pencernaan, dan meningkatkan kualitas tidur.

#### 8) *Exercise*

Dengan melakukan aktivitas fisik, kekuatan tubuh seorang wanita akan meningkat. Selama periode kehamilan, berolahraga dapat mempersiapkan tubuh untuk menghadapi proses kelahiran yang akan datang. Perempuan memiliki kemampuan untuk beraktivitas fisik seperti mengangkat beban, bekerja di pertanian,

menghaluskan beras, merawat anak-anak, dan menyusuri lereng bukit. Wanita yang bekerja dengan posisi duduk atau menjadi ibu rumah tangga sering kali memerlukan aktivitas fisik tambahan. Mereka memiliki kemampuan untuk berjalan dengan kaki, melakukan aktivitas fisik, atau terlibat dalam variasi olahraga lainnya.

#### 9) Istirahat

Wanita hamil dan menyusui perlu memperhatikan kebutuhan istirahat dan waktu santai yang penting. Agar bisa menjaga kesehatan baik fisik maupun mental serta mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin, penting sekali bagi wanita untuk memperhatikan jadwalnya dengan baik. Istirahat dan tidur secara teratur sangat berperan dalam hal ini. Selain itu, hal tersebut juga membantu wanita tetap kuat, mencegah berbagai penyakit, dan dapat mencegah risiko keguguran, tekanan darah tinggi, serta masalah lainnya yang dapat mempengaruhi kesehatan bayi.

#### 10) Imunisasi

Imunisasi yang diberikan adalah TT yang berfungsi untuk mencegah penyakit tetanus. Ketika sedang mengandung, jika ibu hamil berstatus T0, disarankan untuk mendapatkan setidaknya 2 dosis vaksin (TT1 dan TT2) dengan selang waktu 4 minggu. Jika memungkinkan, ibu hamil juga sebaiknya mendapatkan dosis TT3 setelah 6 bulan ke depan.

### 11) *Traveling*

Wanita yang sedang mengandung perlu berhati-hati ketika merencanakan perjalanan yang memakan waktu atau melelahkan. Apabila memungkinkan, melakukan perjalanan jarak jauh dengan menggunakan transportasi udara yaitu pesawat terbang. Pesawat terbang yang mutakhir sudah memiliki peralatan yang dapat mengontrol tekanan udara sehingga perubahan ketinggian tidak akan berdampak pada kehamilan. Beberapa perusahaan penerbangan memperbolehkan perempuan yang sedang hamil untuk melakukan perjalanan udara jika usia kehamilannya belum mencapai 35 minggu. Beberapa maskapai penerbangan memerlukan surat pernyataan medis dari dokter untuk membolehkan wanita hamil bepergian, sementara beberapa lainnya melarang mereka untuk terbang sama sekali.

### 5. Tanda Bahaya Kehamilan

Menurut (Fitriahadi, 2017), ada 6 tanda bahaya selama periode antenatal adalah:

**Tabel 1. 1 Tanda Bahaya dan Komplikasi Kehamilan**

Tanda-tanda Bahaya	Penjelasan	Pengumpulan Data/Identifikasi
Perdarahan Pervaginam	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dalam kehamilan adanya perdarahan pervagina adalah lumayan normal</li> <li>2. Pada masa awal kehamilan, ibu mungkin akan mengalami</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Minta terhadap ibu menyebutkan ciri- ciri karakteristik tentang perdarahannya:               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kapan mulai</li> <li>b. Seberapa banyak</li> <li>c. Warnanya apa</li> <li>d. Apakah bergump</li> </ol> </li> </ol>

Tanda-tanda Bahaya	Penjelasan	Pengumpulan Data/Identifikasi
	<p>perdarahan sedikit/spotting (TandaHartman)</p> <p>3. Pada awal kehamilan perdarahan yang tidak normal adalah yang:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Merah</li> <li>b. Perdarahan banyak</li> <li>c. Perdarahan yang sangat menyakitkan</li> <li>d. Perdarahan ini bisa berarti abortus, kehamilan mola, KET</li> <li>e. Pada akhir kehamilan perdarahan yang tidak normal adalah yang: <ul style="list-style-type: none"> <li>f. Merah</li> <li>g. Banyak</li> <li>h. Kadang-kadang tapi tidak selalu disertai dengan rasa nyeri</li> </ul> </li> </ul> <p>4. Perdarahan ini bisa berarti plasenta previa atau solution plasenta</p>	<p>2. Tanyakan ibu apakah merasakan nyeri/sakit ketika mengalami perdarahan, periksa TTV, DJJ</p> <p>3. Lakukan pemeriksaan eskternal</p> <p>4. Raba ada tidaknya nyeri tekan abdomen bagian bawah</p> <p>5. Lakukan inspeculo (jika memungkinkan)</p> <p>6. Tidak di sarankan Melakukan VT/Pemeriksaan Dalam Pada Ibu Dengan Kasus Perdarahan Trimester Kedua</p>
Sakit kepala hebat	<p>1. Dalam kehamilan Sakit kepala salah satu ketidaknyamanan kehamilan secara fisiologis.</p> <p>2. Sakit kepala yang menunjukkan suatu masalah yang serius adalah :</p> <p>3. Sakit kepala yang</p>	<p>1. Tanyakan ibu bila terjadi edema di muka/tangan atau yang lain.</p> <p>2. Periksa TD, protein urine, refleks, edema muka dantangan</p>

Tanda-tanda Bahaya	Penjelasan	Pengumpulan Data/Identifikasi
	<p>hebat, menetap dan tidak hilang dengan istirahat</p> <p>4. Kadang-kadang dengan sakit kepala hebat tersebut, ibu juga merasakan pandangan matanya kabur</p> <p>5. Sakit kepala hebat ini merupakan gejala dari preeklampsia.</p>	
Masalah visual/perubahan pandangan secara tiba-tiba	<p>1. Ketajaman visual ibu berkurang saat kehamilan karena hormonal masih dalam batas normal</p> <p>2. Masalah visual yang mengindikasikan keadaan yang bahaya adalah :</p> <p>a. Perubahan visual mendadak, misalnya: pandangan kabur/berbayang/berbintik-bintik</p> <p>b. Perubahan visual ini mungkin disertai dengan sakit kepala hebat</p> <p>c. Perubahan visual mendadak mungkin merupakan tanda preeklampsia</p>	1. Periksa TD, protein urine, refleks, edema muka dan tangan.
Bengkak pada muka dan tangan	<p>1. Edema biasanya terjadi jika cairan yang menimbun di kaki, jari tangan, muka secara berlebihan dalam jaringan tubuh .</p> <p>2. Edema pre-tibia</p>	<p>1. Tanyakan ibu jika ia terjadi sakit kepala atau masalah visual</p> <p>2. Periksa edema</p> <p>3. Periksa TD, protein urine</p> <p>4. Periksa Hb, conjungtiva, dan</p>

Tanda-tanda Bahaya	Penjelasan	Pengumpulan Data/Identifikasi
	<p>sering ditemukan tapi bukan kriteria klinis diagnosis preeklampsia</p> <p>3. Kenaikan BB 0, 5 kg/minggu masih normal, tetapi bila kenaikan 1kg/minggu perlu waspada terhadap preeklampsia</p> <p>4. Hampir separuh ibu-ibu hamil akan mengalami bengkak yang normal pada kaki yang biasanya muncul padasore hari dan biasanya hilang setelah istirahat /mengelevasikan kaki</p> <p>5. Bengkak bisa menunjukkan adanya masalah serius jika muncul pada:</p> <p>a. Muka dan tangan b. Tidak hilang setelah istirahat</p> <p>c. Diikuti keluhan fisiklain</p> <p>6. Hal ini merupakan pertanda anemia, gagal jantung, preeclampsia</p>	<p>tanyakan tentang tanda/gejala lain dari anemia</p>
Nyeri abdomen hebat	<p>1. Dikatakan tidak normal jika Nyeri abdomennya tidak berkaitan dengan persalinan</p> <p>2. Nyeri abdomen yang menunjukkan bahaya adalah :</p> <p>a. Hebat</p> <p>b. Menetap</p>	<p>1. Tanyakan karakteristik dari nyerinya:</p> <p>a. Kapan terjadi</p> <p>b. Seberapa hebat</p> <p>c. Kapan mulai dirasakan</p> <p>2. Tanyakan apakah ada gejala lain; muntah, demam, diare</p>

Tanda-tanda Bahaya	Penjelasan	Pengumpulan Data/Identifikasi
	c. Tidak hilang setelah istirahat 3. Hal ini bisa berarti appendicitis, KET, aborsi, PID, persalinan preterm, gastritis, UTI dsb	3. PeriksaTTV 4. Periksa nyeri tekana bdomen/rebound tenderness 5. Periksa protein urine
Bayi kurang bergerak seperti biasanya	1. Ibu mulai merasakan gerakan bayinya selama bulan ke-5/ke-6, beberapa ibu dapat merasakan gerakan bayinya lebih awal 2. Jika bayi tidur, gerakannya akan melemah 3. Bayi harus bergerak paling sedikit 3 kali dalam 3 jam 4. Gerakan bayi akan lebih mudah terasa jika berbaring dan jika ibu makan dan minum dengan baik	1. Jika bayi sebelumnya bergerak dan sekarang 2. Tidak bergerak, tanyakan pada ibu : 3. Kapan terakhir bayinya bergerak? 4. Kapan gerakan bayinya mulai melemah ? 5. Raba gerakan janin 6. Dengarkan DJJ

(Fitriahadi, 2017)

### 1.2.2 Konsep Emesis Gravidarum

#### 1. Definisi

Gejala yang dialami oleh ibu hamil pada trimester pertama, yang disebut emesis gravidarum, termasuk rasa pusing, rasa mual ingin muntah, perut yang terasa kembung, dan tubuh yang terasa lemas. Selain itu, juga terjadi keluarnya makanan dari dalam perut melalui mulut, namun dengan frekuensi kurang dari 5 kali sehari. Hal ini berhubungan dengan tingkat HCG yang merangsang produksi hormon estrogen di ovarium. Kenaikan kadar estrogen dapat menyebabkan peningkatan

tingkat keasaman di dalam perut yang menyebabkan ibu mengalami rasa mual. Menurut teori lain, dikatakan bahwa sel-sel plasenta (vili kariolis) yang melekat pada rahim pada awalnya ditolak oleh sistem kekebalan tubuh karena dianggap sesuatu yang asing. Respon kekebalan tubuh inilah yang menyebabkan terjadinya perasaan mual pada wanita yang sedang hamil. (Sari & Hindratni, 2022).

Mual dan muntah adalah masalah yang sering dihadapi pada awal kehamilan dan dialami oleh sekitar setengah dari wanita hamil, terutama pada kehamilan pertama. Ini juga bisa terjadi pada kehamilan kembar dan kehamilan dengan mola hidatidosa. Namun, jika seorang ibu memuntahkan semua makanan dan minuman yang dikonsumsinya hingga berat badannya turun sangat drastis, kulitnya tampak kurang kencang, produksi urinnya berkurang, dan air kencingnya mengandung aseton, maka kondisi ini dikenal sebagai emesis gravidarum dan membutuhkan perawatan di rumah sakit. (Yanti, 2017).

Munculnya sensasi mual dan muntah adalah hal yang umum terjadi selama periode awal kehamilan, yang dikenal juga sebagai Trimester I. Seringkali, mual dan muntah terjadi pada pagi hari dan kadang-kadang dapat terjadi pada siang dan malam hari. Oleh karena itu, kondisi ini sering disebut sebagai morning sickness. Sebagian besar, sekitar setengah hingga dua pertiga dari 360 wanita hamil, mengalami gejala mual dan muntah. Dari jumlah tersebut, sekitar 2% mengalami mual dan muntah khususnya pada pagi hari, sementara sekitar 80% mengalami mual dan

muntah sepanjang hari. Gejala ini biasanya berlangsung selama masa kehamilan dan mencapai puncaknya pada usia kehamilan 9 minggu. Meskipun begitu, sekitar 20% dari kasus mual dan muntah akan berlanjut hingga saat kelahiran. Emesis gravidarum adalah kondisi di mana seseorang mengalami mual dan muntah yang berlebihan sehingga mengganggu kinerja sehari-hari dan menyebabkan dehidrasi. (Romauli, 2016).

## 2. Etiologi

Faktor penyebab emesis gravidarum (Sastrawinata, 2013):

- a. Terjadinya peningkatan kadar hormon HCG sering terjadi pada wanita yang hamil pertama kali, menderita mola hydatidosa, diabetes, atau mengandung lebih dari satu janin.
- b. Penyebab organik terjadi karena adanya peningkatan jumlah vili khoriales yang masuk ke dalam peredaran darah ibu dan perubahan dalam metabolisme.
- c. Faktor-faktor psikologis yang dapat mempengaruhi seseorang antara lain permasalahan dalam hubungan perkawinan, kehilangan pekerjaan, ketakutan terhadap kehamilan dan proses persalinan, ketakutan akan tanggung jawab yang harus ditanggung.
- d. faktor hormonal lainnya seperti masalah tiroid, diabetes, dan lainnya

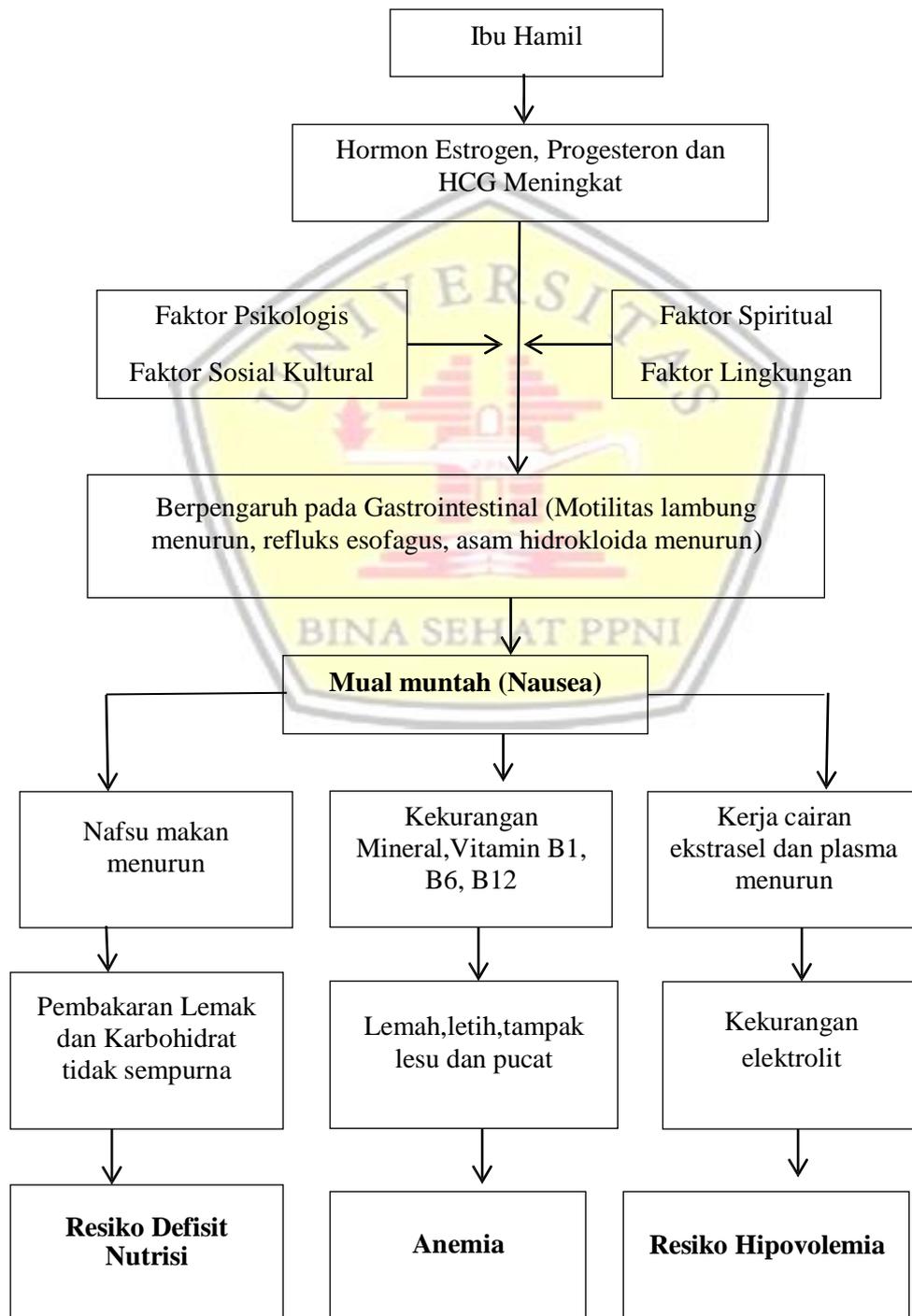
## 3. Patofisiologi

Emesis gravidarum adalah masalah mual dan muntah yang terjadi pada awal kehamilan, jika tidak diatasi secara tepat dapat menyebabkan

kekurangan cairan dan ketidakseimbangan elektrolit dengan keadaan alkali yang rendah kadar klorinnya. (Manuaba et al., 2016):

- a. Muntah selama masa kehamilan dapat menyebabkan penggunaan karbohidrat dan lemak yang tersimpan sebagai sumber energi menjadi habis. Ketika lemak tidak dioksidasi secara sempurna, terjadi ketosis yang menyebabkan penumpukan asam aseton-asetik, asam hidroksi butirik, dan aseton dalam aliran darah.
- b. Dehidrasi terjadi ketika tubuh kekurangan cairan karena tidak meminum cukup dan kehilangan cairan melalui muntah. Akibatnya, jumlah cairan di luar sel dan plasma tubuh menjadi berkurang. Kadar natrium dan klorida dalam darah dan air kemih mengalami penurunan. Selain itu, hal ini juga bisa mengakibatkan hemokonsentrasi yang mengakibatkan pengurangan aliran darah ke jaringan.
- c. Defisiensi kalium yang disebabkan oleh muntah secara berlebihan dan peningkatan ekskresi melalui ginjal menyebabkan peningkatan frekuensi muntah yang lebih signifikan, yang dapat membahayakan kesehatan hati.
- d. Perdarahan gastrointestinal dapat terjadi karena robekan pada selaput lendir esophagus dan lambung, yang disebabkan oleh dehidrasi dan ketidakseimbangan elektrolit (disebut juga sebagai Sindroma Mallory-Weiss).

## 1. Pathway



**Gambar 1.1** *Pathway emesis Gravidarum*

(Nurarif & Kusuma, 2016)

#### 4. Manifestasi Klinis

- a. Tingkatan pertama (ringan) dari gejala ini mencakup rasa tidak enak di perut, sering muntah, lemas, kurang nafsu makan, penurunan berat badan, dan nyeri di bagian atas perut. Jantung berdetak dengan kecepatan 100 denyut per menit, tekanan darah menurun, kulit kurang elastis, lidah kering, dan mata terlihat cekung.
- b. Pada level kedua (sedang): mual dan muntah yang parah mengakibatkan kondisi umum menjadi lebih buruk, lemah, tidak bersemangat, kulit mulai kendur, lidah menjadi kering dan kotor, detak jantung menjadi lemah dan cepat, suhu tubuh meningkat (karena kekurangan cairan), mengalami peningkatan bilirubin pada kulit (ikterus ringan), berat badan turun, mata cekung, tekanan darah menurun, kepekatan darah meningkat, produksi urine berkurang, sulit buang air besar dan kemungkinan napas tercium aroma aseton.
- c. Tingkat III (berat): kondisi secara keseluruhan tidak baik, penurunan kesadaran yang signifikan hingga koma, detak jantung lemah, lambat, dan halus, dehidrasi parah, peningkatan suhu tubuh, serta kejatuhan tekanan darah yang drastis. Keadaan ini dapat berakibat fatal seperti gejala nistagmus (gerakan mata yang tidak terkendali), diplopia (penglihatan ganda), dan perubahan mental (Manuaba et al., 2016)

#### 5. Komplikasi

Emesis gravidarum dapat menyebabkan komplikasi, baik yang ringan maupun yang berat. Penurunan berat badan, kekurangan cairan,

kadar asam yang tinggi karena nutrisi yang kurang baik, kadar alkali yang tinggi karena sering muntah, kekurangan kalium, kelemahan otot, perubahan pada hasil elektrokardiogram, dan gangguan mental dapat timbul. Berbagai masalah serius yang dapat membahayakan nyawa termasuk pecahnya saluran esofagus akibat muntah berlebihan yang parah, Wernicke's encephalopathy (gejala ganda, gerakan mata yang tidak terkendali, kebingungan, kejang, koma), pendarahan pada lapisan retina mata, kerusakan pada ginjal, terjadinya pneumomediastinum spontan, gangguan pertumbuhan janin yang tidak sesuai dengan usia kehamilan, dan kematian janin. Seorang pasien yang menderita mual muntah selama kehamilan dilaporkan mengalami pendarahan hidung pada minggu ke-15 kehamilan akibat kurangnya asupan vitamin K yang disebabkan oleh mual muntah yang parah dan ketidakmampuannya untuk menerima makanan padat dan cairan dengan baik. Dengan pemberian vitamin K yang baru, semua indikator koagulasi tubuh kembali normal dan penyakit sembuh. (Long, 2014).

Vasospasme arteri cerebral yang terhubung dengan muntah-muntah pada wanita hamil juga telah dilaporkan pada beberapa individu. Vasospasme dapat terdeteksi melalui menggunakan teknik angiografi Magnetic Resonance Imaging (MRI). Namun, ketika segala upaya pengobatan tidak berhasil dan kesehatan ibu terancam, opsi yang tersedia adalah mengakhiri kehamilan. Verberg mencatat bahwa sekitar 2%

kehamilan yang dikomplikasi dengan mual muntah berakhir dengan pilihan pengakhiran kehamilan. (Cunningham, 2016).

#### 6. Pemeriksaan Penunjang

- a. Pemeriksaan USG yang dilakukan pada saat yang tepat dapat mengevaluasi usia kehamilan, keberadaan kehamilan ganda, dan mendeteksi kelainan pada janin.
- b. Pemeriksaan Urin : lab BUN, kultur, maupun bakteri
- c. Pemeriksaan fungsi hepar : AST, ALT, kadar LHD (Wiknjosastro, 2019)

#### 7. Penatalaksanaan

Menurut Khayati, 2013 penatalaksanaan yang bias di terapkan untuk Emesis Gravidarum diantaranya (Yusniar, 2020) :

- a. Memberikan informasi tentang proses kehamilan dan persalinan secara fisiologis
- b. Memberikan keyakinan kepada ibu hamil jika mual dan kadang di sertai muntah hanya gejala fisiologis di kehamilan awal serta berangsur pulih di bulan keempat
- c. Menyarankan model makanan sehari- hari dengan jumlah kecil tetapi sering yang tidak membosankan.
- d. Menganjurkan Ibu hamil makan roti atau biscuit di sertai minuman the hangat sebelum turun dari tempat tidur ketika mengawali aktivitas.
- e. Makanan banyak minyak dan mengandung lemak lebih baik dihindari dahulu.

f. Menghindari kekurangan karbohidrat sangat dianjurkan sehingga tidak kekurangan gula.

Bila cara tersebut tidak mengurangi keluhan dan gejalanya, maka diperlukan hal-hal di bawah ini :

a. Obat-obatan

- 1) Sedativa : Phenobarbital
- 2) Vitamin : diantaranya Vitamin B ( B6, BC atau B6)
- 3) Anti histamine : dramamin, avomin
- 4) Anti emetik (pada keadaan lebih berat) : Dislikomin hidrokloride atau klorpromasine.
- 5) Penanganan emesis gravidarum yang lebih berat perlu dikelola di rumah sakit

b. Isolasi

Orang yang sakit berada diisolasi di ruangan yang damai, namun terang dan memiliki sirkulasi udara yang baik, catat jumlah cairan yang masuk dan keluar dari tubuh, hanya dokter dan perawat yang diizinkan masuk ke ruangan pasien sampai pasien telah berhenti muntah dan siap untuk makan. Selama 24 jam, tidak ada pemberian makanan atau minuman.

c. Terapi psikologika

Penderita perlu diberikan keyakinan bahwa penyakitnya bisa diobati, menghilangkan rasa ketakutan karena kehamilan, mengurangi beban pekerjaan, serta mengatasi masalah dan konflik yang ada.

d. Cairan parenteral

Sebuah cairan yang mengandung elektrolit yang memadai, karbohidrat, dan protein dengan konsentrasi glukosa sebesar 5 kali cairan fisiologis (2-3 liter/hari), dapat diperkaya dengan kalium dan berbagai jenis vitamin seperti vitamin B kompleks dan vitamin C. Jika terjadi kekurangan protein, asam amino dapat diberikan secara langsung melalui infus. Jika dalam waktu 24 jam penderita tidak mengalami muntah dan kondisinya mulai membaik, maka dapat diberikan minuman dan secara bertahap makanan yang berbentuk padat.

e. Menghentikan kehamilan

Jika situasinya memburuk, pemeriksaan medis dan psikiatri dilakukan untuk melihat adanya komplikasi organ. Gejala-gejala dari komplikasi tersebut termasuk delirium, detak jantung yang cepat, kuning pada kulit dan mata, tidak bisa buang air kecil, dan perdarahan. Dalam kondisi seperti ini, perlu mempertimbangkan untuk menghentikan kehamilan dengan melakukan gugur kandung. Beberapa situasi yang memerlukan pertimbangan untuk melakukan gugur kandung termasuk: Gangguan kejiwaan ditandai dengan : delirium, apatis, somnolen sampai koma, terjadi gangguan jiwa.

1) Gangguan penglihatan ditandai oleh kemunduran penglihatan dan pendarahan pada retina.

- 2) Gangguan faal ditunjukkan oleh gejala seperti perubahan hati menjadi ikterus, pengurangan produksi urine pada ginjal (anuria), peningkatan denyut jantung dan penurunan tekanan darah.

### 1.2.3 Konsep Aromaterapi

#### 1. Pengertian

Aromaterapi melibatkan penggunaan aroma untuk tujuan terapi. Aroma merupakan suatu wangi sedap, sementara terapi adalah suatu bentuk pengobatan. Oleh karena itu, aromaterapi merupakan metode pengobatan yang menggunakan fragran atau minyak atsiri yang dihasilkan oleh tumbuhan dengan aroma yang segar, menarik, dan menyenangkan (Rosalinna, 2019). Aromaterapi adalah suatu bentuk terapi tubuh yang menggunakan minyak atsiri, juga dikenal sebagai minyak esensial, yang memiliki manfaat for di tubuh (Ayuningsih, 2021)

#### 2. Kelebihan Aromaterapi

Kelebihan dan keunggulan aromaterapi :

- a. Biaya yang dikeluarkan relatif murah
- b. Dapat dilakukan di berbagai lokasi dan keadaan
- c. Tidak mengganggu operasional
- d. Dapat menimbulkan perasaan bahagia dan nyaman
- e. Cara penggunaan
- f. cukup praktis dan efektif. Zat yang dihasilkan aman bagi tubuh
- g. Manfaatnya cukup bagus (Ayuningsih, 2021).

Aromaterapi bisa membantu memaksimalkan kelancaran kehamilan dan proses melahirkan. Menggunakan terapi aroma melalui revitalisasi dan minyak essensial dari tumbuhan beraroma dapat memberikan manfaat positif bagi kesehatan. Terapi ini dapat meningkatkan peredaran darah, mengurangi keluhan selama masa kehamilan, serta membantu melancarkan proses persalinan. Selain itu, aromaterapi juga dapat membantu mengurangi stres, meningkatkan energi, dan mengurangi ketidaknyamanan fisik yang dirasakan saat hamil. (Ayuningsih, 2021).

Penggunaan minyak essensial saat hamil sering kali digunakan sebagai terapi dalam perawatan kehamilan. Hal ini mungkin karena adanya efek terapeutik yang tersembunyi dari minyaknya serta aspek perawatan dari berbagai teknik yang digunakan dalam aromaterapi. Namun, penggunaan minyak essensial pada ibu hamil umumnya lebih rendah dosisnya dibandingkan dengan orang dewasa pada umumnya. (Medforth et al., 2011).

### 3. Cara Penggunaan Aromaterapi

Menurut Balkam (2016) penggunaan minyak asiri selama kehamilan yaitu :

#### a. Ingesti

Proses ingestasi melibatkan masuknya minyak essensial ke dalam tubuh melalui mulut dan saluran pencernaan. Metode ini umumnya digunakan oleh aromaterolog dan dokter di Prancis. Cara ini

masih jarang diterapkan oleh aromaterapis di negara-negara lain. Salah satu metode ingesti yang digunakan adalah melalui mulut dengan mengonsumsi larutan minyak atsiri. Penting untuk memahami karakteristik dan penggunaan minyak atsiri yang akan digunakan, terutama dalam hal dosis dan tingkat keberacunan yang perlu diketahui. Minyak esensial yang digunakan perlu berada dalam keadaan tercampur sepenuhnya. Para aromaterapis umumnya memanfaatkan alkohol, madu, atau minyak untuk mengencangkan larutannya. Jumlah minyak yang harus dikonsumsi adalah 3 tetes, dilakukan 3 kali sehari, dan maksimal digunakan selama 3 minggu. Namun, harus diperhatikan bahwa mengonsumsi minyak ini secara terus menerus dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan keracunan karena penumpukkan minyak di dalam hati. Sebagai akibatnya, setelah menggunakan produk ini selama tiga minggu, sebaiknya beri jeda beberapa hari untuk tidak mengonsumsinya agar tubuh dapat menjalani proses detoksifikasi dan menghilangkan racun yang telah menumpuk sebelumnya.

b. Olfaksi atau inhalasi

Menggunakan hidung sebagai jalur untuk mendapatkan minyak esensial adalah opsi yang lebih efisien daripada metode lain dalam mengatasi masalah emosional seperti stres dan depresi, serta beberapa jenis nyeri kepala. Hal ini karena penggunaan minyak esensial secara langsung merangsang efek-efek yang dihasilkan olehnya. Jika minyak

esensial dihirup melalui tarikan nafas dalam, kuantitas minyak yang masuk kedalam tubuh akan meningkat. Inhalasi bisa dilakukan dengan berbagai metode:

a) Dengan bantuan botol semprot

Botol semprot (spray bottle) bisa digunakan untuk mengurangi aroma tidak sedap di ruangan pasien. Minyak esensial yang dipergunakan terdiri dari pinus sylvestris, thymus vulgaris, syzigium aromaticum, eucalyptus smithii, dan menthe piperita. Dalam mengobati pasien, penting untuk menggunakan 10-12 tetes obat yang telah dikocok dalam 250 ml air dan menyemprotkannya di dalam kamar pasien.

b) Dhirup Melalui Tissue

Menghirup tisu yang mengandung 5 sampai 6 tetes minyak esensial (3 tetes untuk anak-anak, lansia, ibu hamil) sangat efektif. Jika membutuhkan hasil segera, tarik napas dalam-dalam 2 sampai 3 kali. Untuk mencapai efek yang bertahan lama, kain tersebut ditempelkan di dada agar minyak atsiri yang menguap akibat panas tubuh tetap terhirup melalui napas pasien.

c) Dihisap Molekul Telapak Tangan

Metode yang efektif untuk inhalasi adalah dengan menggunakan telapak tangan, tetapi hanya orang dewasa yang bisa melakukannya. Satu tetes minyak esensial digunakan untuk mengolesi telapak tangan, kemudian telapak tangan digosokkan

satu sama lain dan dihirup. Disarankan agar pasien menutup mata dan mengambil napas dalam saat melakukannya. Metode ini sering digunakan sebagai solusi menghadapi kesulitan pernapasan atau saat mengalami stres.

c. Penguapan

Metode ini bisa diterapkan untuk mengatasi masalah pernapasan atau pilek. Caranya adalah dengan menggunakan wadah berisi air panas yang kemudian diteteskan minyak esensial sebanyak 4 tetes, atau 2 tetes untuk anak-anak dan wanita hamil. Kepala pasien diletakkan menghadap ke bawah di atas wadah dan ditutupi dengan handuk agar uap tidak keluar dan pasien dapat mengambilnya dengan sempurna. Saat penanganan, pasien diminta untuk memejamkan mata mereka. Agar pasien yang mengalami kesulitan bernapas dapat menggunakan hanya satu tetes agar tidak berisiko tersedak.

d. Absorpsi Melalui Kulit

Molekul minyak esensial dapat memasuki tubuh melalui kulit, selain melalui membran mukosa dan saluran pencernaan. Kulit berfungsi sebagai semipermeabel untuk molekul-molekul minyak esensial.

e. Kulit sebagai barier

Cara aromaterapi bekerja dengan menyerap melalui lapisan kulit. Metode ini seringkali mengandalkan penggunaan air, minyak sayur, atau bahan dasar lotion untuk mengurangi konsentrasi minyak

atsiri dan mengaplikasikannya secara merata pada kulit. Beberapa penerapannya meliputi:

### 1) Kompres

Untuk membantu mengurangi gejala wasir, nyeri dada, atau ketika bekerja, anda dapat mengisi mangkuk dengan air dan menambahkan 1-3 tetes minyak esensial yang sesuai. Setelah itu, aduk rata, rendam bantalan flanel atau kain dalam larutan tersebut, peras, dan tempelkan pada area kulit yang terkena. Ulangi proses ini ketika flanel atau kain sudah mulai mendingin ke suhu tubuh.

### 2) Semprot (*spray*)

Semprot umumnya digunakan pada area kulit yang terluka dan sebaiknya tidak disentuh, seperti pada kasus herpes atau luka bakar. Anda dapat membuat semprotan dengan mencampurkan 15-20 tetes ke dalam 50% air. Minyak esensial yang digunakan termasuk minyak dari buah lemon, tumbuhan lavender, chamomila, reticulate, dan melaleuca viridifolia.

### 3) Bak mandi beraroma

Sesuaikan dengan kebutuhan Anda, tetapi tambahkan sekitar 2 hingga 5 tetes minyak esensial yang sama ke dalam 2 sendok teh minyak dasar yang berkualitas. Campurkan bahan-bahan hingga tercampur merata dan tambahkan air, lalu aduk hingga merata, dan rendam tubuh selama 15 menit.

#### 4) Campuran untuk pijat

Selalu ada baiknya untuk mencampurkan minyak asiri dengan minyak dasar atau losion tubuh sebelum dioleskan ke kulit. Masukkan 6 tetes ke dalam mangkuk kecil yang berisi 25 ml minyak dasar, campurkan dengan merata. Gunakan tiga tetes minyak ini dalam jumlah 10 hingga 15 mililiter saat melakukan pijatan pada bagian punggung atau kaki.

#### 5) Pengharum ruangan

Cara ini bisa digunakan untuk mengeluarkan aroma dalam udara di kamar dengan menambahkan 5 hingga 10 tetes minyak esensial yang menguap ke dalam 100 ml air dalam botol agar dapat disemprotkan di ruangan.

Aromaterapi bekerja perlahan dengan mempengaruhi indra melalui aroma. Melalui proses penyerapan kulit, minyak asiri dapat meresap ke dalam tubuh, mempengaruhi tidak hanya aspek fisik tetapi juga emosi. Ketika menghirup napas, minyak asiri yang terdiri dari molekul-molekul akan masuk ke dalam paru-paru. Beberapa molekul tersebut kemudian akan dibawa oleh darah melalui aliran menuju alveoli. Salah satu metode alternatif adalah melakukan pijat aromaterapi, dimana minyak esensial dicampur dalam minyak yang dapat diserap oleh kulit. Kemudian, minyak ini akan menembus ke dalam lapisan jaringan dan mencapai pembuluh kapiler, lalu diangkut melalui jaringan yang tersebar di seluruh

tubuh. Hal ini akan mempengaruhi berbagai organ dan sistem tubuh. Minyak esensial mungkin memiliki efek yang terasa di dalam tubuh bahkan setelah perawatan selama beberapa jam. Molekul aromatik yang terhirup dalam aromaterapi akan masuk ke rongga hidung dan merangsang sistem limbik, sehingga memicu respons perasaan senang atau tidak senang. Sistem limbik merupakan sistem dalam otak yang menghasilkan semua respons naluri, termasuk emosi, dorongan seksual, serta memori yang terkait dengan indera penciuman. Sistem ini berkaitan dengan komponen yang memengaruhi aktivitas kelenjar pencernaan yang berperan dalam menjaga keseimbangan hormon di dalam tubuh. (Balkam, 2016).

Anda dapat mencoba terapi aromaterapi untuk mengatasi rasa mual dan muntah dengan menghirup minyak esensial secara langsung dari botol atau mengoleskan empat tetes pada tisu dan menghirupnya. Anda juga dapat mengeluarkan aroma minyak esensial dengan cara menguapkannya terlebih dahulu jika tidak ingin menghirupnya secara langsung. Minyak esensial yang sering digunakan adalah jahe dan jahe dengan tiga tetes. (Ana, 2010).

### 1.2.4 Konsep Nausea

#### 1. Pengertian

Nausea menurut SDKI (2017) Nausea adalah istilah medis yang digunakan untuk menjelaskan kondisi perasaan tidak nyaman di bagian belakang tenggorokan atau lambung yang bisa menyebabkan muntah.

#### 2. Penyebab

Penyebab nausea menurut SDKI (2017) adalah:

Gangguan biokimiawi (mis. uremia, ketoasidosis diabetik)

- a. Kelainan esofagus
- b. Perut kembung
- c. Iritasi lambung
- d. Gangguan pammcreatic
- e. Kapsul limpa memanjang
- f. Tumor lokal (misalnya neuroma akustik, tumor otak primer atau sekunder, metastasis tulang ke dasar tengkorak)
- g. Peningkatan tekanan intra-abdomen (misalnya keganasan intra-abdomen)
- h. Peningkatan tekanan intrakranial
- i. Peningkatan tekanan intraokular (misalnya glaukoma)
- j. Mabuk perjalanan
- k. Kehamilan
- l. Aroma tidak sedap
- m. Rasa makanan/minuman kurang enak

- n. Stimulasi visual yang tidak menyenangkan
- o. Faktor psikologis (misalnya kecemasan, ketakutan, stres)
- p. Efek farmakologis
- q. Efek racun

### 3. Gejala dan Tanda Mayor

Menurut SDKI (2017), nausea ditandai dengan:

#### a. Gejala Mayor

##### 1) Subjektif

- a) Mengeluh mual
- b) Merasa ingin muntah
- c) Tidak berminat makan

##### 2) Objektif

(tidak tersedia)

#### b. Gejala dan Tanda Minor

##### 1) Subjektif

- a) Merasa asam di mulut
- b) Sensasi panas/dingin
- c) Sering menelan

##### 2) Objektif

- a) Saliva meningkat
- b) Pucat
- c) Diaforesis
- d) Takikardia

e) Pupil dilatasi

#### 4. Kondisi Klinis Terkait

Kondisi klinis terkait nausea menurut SDKI (2017) adalah:

- a. Meningitis
- b. Labrinitis
- c. Uremia
- d. Ketoasidosis diabetik
- e. Ulkus petikum
- f. Penyakit esofagus
- g. Tumor intaabdomen
- h. Penyakit meniere
- i. Neuroma akustik
- j. Tumor otak
- k. Kanker
- l. Glaukoma



### 1.2.5 Konsep Asuhan Keperawatan

#### 1. Pengkajian

Proses pengkajian melibatkan pengumpulan informasi berdasarkan sudut pandang pribadi dan fakta yang terukur (seperti tanda-tanda vital, wawancara dengan pasien atau keluarganya, serta pemeriksaan fisik), serta mengevaluasi informasi riwayat kesehatan pasien yang tercatat dalam rekam medis. Perawat juga menghimpun data mengenai keunggulan (untuk mengenali peluang dalam promosi kesehatan) dan

risiko (daerah-darea yang bisa dihindari oleh perawat atau potensi masalah yang bisa ditanggihkan)

Evaluasi pasien dengan muntah graviviarum berfokus pada:

a. Identitas klien

Termasuk informasi seperti nama penuh, lokasi tinggal, usia, latar belakang pendidikan, pekerjaan, asal, etnis, kepercayaan agama, alamat, serta tanggal penilaian.

b. Keluhan utama

Pada pasien yang mengalami muntah pada kehamilan umumnya akan mengalami keluhan berupa rasa mual dan muntah yang terjadi secara terus-menerus. Keluhan ini akan mempengaruhi kondisi keseluruhan penderita, dengan ibu merasa lemah, kehilangan nafsu makan, mengalami penurunan berat badan, merasakan nyeri di bagian perut bagian atas dan mengalami penurunan tekanan darah serta penurunan elastisitas kulit.

c. Riwayat Penyakit Sekarang

Mengenai masalah yang sedang dialami oleh pasien, termasuk gejala mual dan muntah yang berlebihan dan mengganggu aktivitas sehari-hari selama kehamilan.

d. Riwayat Kesehatan Dahulu

Ada catatan tentang Geaviadrum yang pernah mengalami kejadian muntah-muntah sebelumnya dan telah memiliki pengalaman mengalami gangguan pencernaan yang menyebabkan rasa mual.

e. Riwayat kehamilan

Cari tahu berapa usia ibu hamil dan hal-hal yang berhubungan dengan kehamilan.

f. Riwayat Kesehatan Keluarga

Terkadang ditemukan individu yang memiliki catatan sejarah penyakit Gravidarum serupa dengan yang dihadapi klien saat ini, dan juga riwayat keluarga yang termasuk kista, tumor, dan masalah reproduksi lainnya.

g. Riwayat psikososial spiritual dan budaya

Ibu yang mengalami kecemasan yang tinggi dan menghadapi tekanan yang menyebabkan stres, berisiko mengalami kelainan gravidarum. Stres pada ibu hamil timbul karena perubahan hormonal yang tidak disadari, menyebabkan reaksi fisik, reaksi mental, dan reaksi emosional. Jika situasi ini terus berlanjut tanpa adanya perubahan dalam perilaku, ibu hamil dapat mengalami komplikasi serius berupa mesis gravidarum. Diketahui bahwa upaya untuk mengatasi stres saat hamil penting agar tidak mengganggu kehamilan. Informan utama dalam kasus ini memilih untuk menghadapi permasalahan tersebut dengan melakukan perubahan pada perilaku mereka. (Reeder, 2018).

#### h. Pola kebiasaan sehari-hari

##### 1) Pola nutrisi

Hilangnya keinginan untuk makan, merasa tidak enak badan, fluktuasi berat badan, kulit memudar, dan berkurangnya jumlah makan.

##### 2) Istirahat tidur

Biasanya, pasien yang mengalami emesis gravidarum cenderung merasa mual, sering muntah, dan mengalami pusing, yang pada akhirnya juga dapat mengganggu tidur pasien. Di samping itu, penyelidikan juga melibatkan evaluasi durasi tidur klien, kondisi lingkungan tempat tidur, kebiasaan tidur, serta masalah yang dialami dalam tidur.

##### 3) Pola eliminasi

Data tentang pengosongan usus dan tinja pasien dengan patah tulang pada ekstremitas bawah tidak menunjukkan perubahan. Teks ini menyatakan bahwa frekuensi buang air kecil (BAK) pasien adalah satu hingga dua kali sehari dan memiliki warna kekuningan. Namun, ketika pasien terpasang kateter urine, terjadi perubahan pada BAKnya. Biasanya, pasien melakukan BAK sebanyak 3-4 kali dengan volume sekitar 1800cc sehari, tetapi setelah terpasang kateter urine, BAK pasien hanya sekitar 1200 cc sehari.

## 4) Pola aktivitas

Badan Klien di rasa lemas karena kekurangan cairan.

5) Personal *Hygiene*

Karena badan lemas sehingga klien mengalami defisit dalam perawatan diri

## 6) Integritas Ego : Dapat menunjukkan kerentanan emosional mulai dari kegembiraan, ketakutan, kemarahan atau penarikan diri. Klien/pasangan mungkin memiliki pertanyaan atau kesalahpahaman tentang peran mereka dalam pengalaman melahirkan. Mungkin ini mewakili ketidakmampuan untuk mengatasi situasi baru.

## 7) Nafas; frekuensi pernapasan meningkat.

## 8) Keamanan; suhu kadang meningkat, badan lemas, penyakit kuning dan kemungkinan koma

## 9) Jenis kelamin; hentikan haid, bila kondisi ibu berbahaya, lakukan aborsi medis.

## 10) Interaksi sosial; perubahan status kesehatan/stres yang berhubungan dengan kehamilan, perubahan peran, perbedaan reaksi anggota keluarga terhadap rawat inap dan penyakit, kurangnya sistem pendukung.

## 11) Kajian dan konsultasi; Apa yang diketahui pasien dan keluarga tentang mual dan muntah berlebihan saat hamil serta akibat jika kondisi ini terjadi terus menerus? Selain itu juga menilai apakah

pasien dan keluarga sudah mendapat informasi mengenai mual dan muntah akibat muntah saat hamil.

i. Pemeriksaan Fisik

- 1) Pemeriksaan umum : keadaan umum, keadaan kesadaran, berat badan sebelum hamil, tinggi badan, LILA, BMI.
- 2) Tanda-tanda vital meliputi : tekanan darah, nadi, frekuensi pernafasan dan suhu. Pasien mengalami penurunan tekanan darah sistolik dan peningkatan denyut jantung (>100 kali/menit). Kecepatan pernafasan meningkat. Suhu kadang naik, badan melemah
- 3) Keadaan umum
- 4) Keadaan umum klien menunjukkan kelemahan, kurang semangat, meringis dan beraktivitas di tempat tidur.

5) Pemeriksaan *Head to toe*

a) Kulit/integument

Warna dan tekstur kulit pasien, ada tidaknya edema, derajat hipotonisitas, dan pengukuran suhu tubuh.

b) Kepala dan rambut

Kaji kebersihan kepala pasien, warna rambut, sebaran, rambut pendek atau panjang.

c) Kuku

Warna dasar kuku, kuku tangan dan kuku kaki bersih atau tidak, pendek atau panjang

d) Mata/penglihatan

Bentuk mata, refleks cahaya normal, isotop/pupil kedua pupil, akomodasi, konjungtiva iskemik/non-iskemik, fungsi penglihatan, adanya peradangan.

e) Hidung/penciuman

Simetri hidung, bentuk hidung, ada tidaknya kotoran telinga, fungsi penciuman.

f) Mulut dan gigi

Bibir kering, lidah kotor, fungsi pengecapan buruk, lidah kering.

g) Leher

Kelenjar tiroid tidak membesar, baik kelenjar getah beningnya membesar atau tidak, keras atau tidak.

h) Dada

Pola pernafasan, bunyi nafas, bentuk dada, frekuensi pernafasan, denyut jantung, bunyi jantung, denyut apikal dapat teraba atau tidak.

i) Abdomen

Tidak ada massa, tidak ada hepatomegali, bising usus (+), rahim membesar karena hamil. Lihat Leopod:

Leopod I : Untuk mengetahui usia kehamilan dan juga untuk mengetahui bagian janin mana yang berada di fundus rahim (bagian atas perut ibu).

Leopod II : Untuk menentukan bagian janin mana yang terletak di kedua sisi rahim, dalam posisi latitudinal, tentukan posisi kepala janin.

Leopod III : untuk menentukan bagian janin mana (kepala atau bokong) yang terletak di perut bagian bawah ibu dan bagian janin mana yang sudah masuk ke lubang panggul (PAP).

j) Genitalia

Apakah terdapat gejala keputihan, perdarahan, varises pada vagina, kelembutan yang berlebihan, perubahan warna, pembengkakan kelenjar bartolin, atau infeksi penyakit pada organ intim.

k) Ekstremitas atas dan bawah

Kemampuan bergerak, kekuatan otot pada bagian atas dan bawah tubuh, pembengkakan pembuluh darah, gangguan pembuluh darah, kekeringan, waktu pemulihan cepat saat ditekan dan lepas, kondisi kuku, kejang atau rasa sakit pada kaki, mati rasa, dan reflek lutut.

6) Pemeriksaan Penunjang

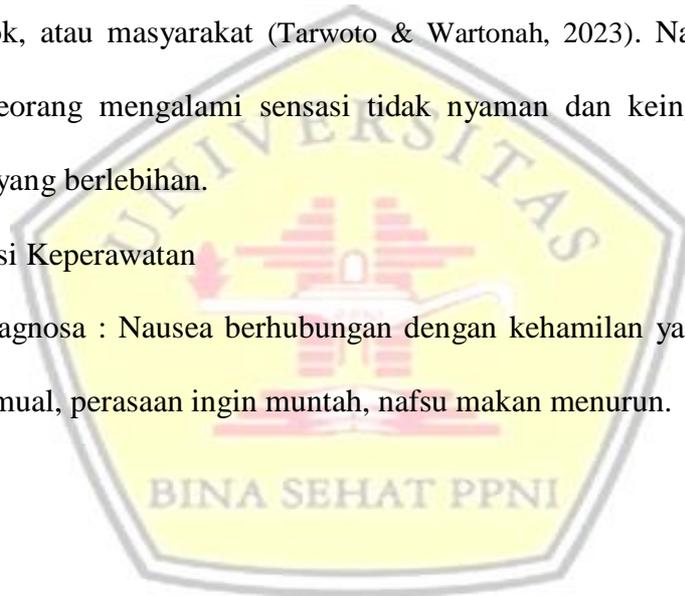
- a) Dipstick urin: Keton urin (keton +1 atau lebih), keton berdampak negatif terhadap perkembangan janin
- b) Hitung darah lengkap untuk mendeteksi penyebab seperti anemia dan infeksi.
- c) Ureum dan kreatinin, diminum bila dicurigai ada gangguan ginjal.
- d) Dapat terjadi elektrolit, muntah hebat, ketidakseimbangan elektrolit.
- e) Hipoglikemia sementara (GDS), karena penderita mual dan muntah sering mengalami kesulitan makan sehingga dapat mengalami hipoglikemia.
- f) Fungsi tiroid (TSH, FT4).
- g) Fungsi hati (SGOT, SGPT): Perlu dibedakan antara peningkatan normal yang terjadi akibat muntah selama kehamilan dan peningkatan akibat penyakit hati seperti hepatitis B atau penyebab lainnya.
- h) Amilase : menentukan ada tidaknya prostatitis.
- i) Kultur urin : Infeksi saluran kemih dapat menyebabkan mual dan muntah.
- j) Selain pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan tambahan lain yang dapat dilakukan adalah USG untuk memastikan kesehatan janin dan memeriksa kemungkinan kehamilan ganda atau penyakit trofoblas (Nurarif & Kusuma, 2016)

## 2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosis perawatan merujuk pada penilaian medis tentang respons tubuh manusia terhadap perubahan kesehatan atau perubahan gaya hidup, serta tingkat rentan yang dapat dialami oleh individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat (Tarwoto & Wartonah, 2023). Nausea terjadi saat seseorang mengalami sensasi tidak nyaman dan keinginan untuk muntah yang berlebihan.

## 3. Intervensi Keperawatan

Diagnosa : Nausea berhubungan dengan kehamilan yang di tandai dengan mual, perasaan ingin muntah, nafsu makan menurun.



Diagnosa Keperawatan	Perencanaan Keperawatan						
	Tujuan & Kriteria Hasil					Intervensi	
Nausea	<b>Tingkat Nausea</b>					<b>Manajemen Mual</b> Observasi 1. Identifikasi pengalaman mual 2. Identifikasi isyarat nonverbal ketidaknyamanan (mis.bayi, anak-anak, dan mereka yang tidak dapat berkomunikasi secara efektif) 3. Identifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup (mis.nafsu makan, aktivitas, kinerja, tanggung jawab peran, dan tidur) 4. Identifikasi faktor penyebab mual (mis.pengobatan dan procedure) 5. Identifikasi antiemetik untuk mencegah mual (kecuali mual pada kehamilan) 6. Monitor mual (mis, frekuensi, durasi, dan tingkat keparahan) 7. Monitor asupan nutrisi dan kalori Terapeutik: 8. Kendalikan factor lingkungan penyebab mual (mis.bau tak sedap, suara, dan rangsangan visual yang tidak menyenangkan) 9. Kurangi atau hilangkan keadaan penyebab mual (mis.kecemasan, ketakutan, kelelahan) 10. Berikan makanan dalam jumlah kecil dan menarik 11. Berikan makanan dingin, cairan bening, tidak berbau dan tidak berwarna, jika perlu Edukasi 12. Anjurkan istirahat dan tidur yang cukup 13. Anjurkan sring membersihkann mulut, kecuali jika	
<b>D.0076</b>	Tujuan: Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan tingkat nausea menurun						
<b>Pengertian :</b>	Kriteria Hasil:						
<b>Perasaan tidak nyaman pada bagian belakang tenggorok atau lambung yang dapat mengakibatkan muntah</b>		Menurun	Cukup Menurun	Sedang	Cukup Meningkat		Meningkat
	1	Nafsu makan					
		1	2	3	4		5
		Meningkat	Cukup meningkat	sedang	Cukup menurun		menurun
	2	Keluhan mual					
		1	2	3	4		5
	3	Perasaan ingin muntah					
		1	2	3	4		5
	4	Perasaan asam dimulut					
		1	2	3	4		5
	5	Sensai panas					
		1	2	3	4		5
	6	Sensasi dingin					
		1	2	3	4		5
	7	Frekuensi menelan					
		1	2	3	4		5
	8	Diaphoresis					
		1	2	3	4	5	
	9	Jumlah saliva					
		1	2	3	4	5	
	memburuk	Cukup	sedang	Cukup	Membaik		

Diagnosa Keperawatan	Perencanaan Keperawatan										
	Tujuan & Kriteria Hasil					Intervensi					
		memburuk		membaik		merangsang mual					
10	pucat					14. Anjurkan makanan tinggi karbohidrat dan rendah lemak					
	1	2	3	4	5	15. Ajarkan penggunaan teknik nonfarmakologis untuk mengatasi mual (mis. Biofeedback, hipnosis, relaksasi, terapi music, akupresur)					
11	takikardia					Kolaborasi					
	1	2	3	4	5	16. Kolaborasi pemberian antiemetic, jika perlu					
						<b>Manajemen Muntah</b>					
											Observasi
											17. Identifikasi karakteristik muntah (mis. Warna, konsistensi, adanya darah, waktu, frekuensi dan durasi)
											18. Periksa volume muntah
											19. Identifikasi riwayat diet (mis, makanan yang disukai, tidak disukai, dan budaya)
											20. Identifikasi factor penyebab muntah (mis.pengobatan dan rosedure)
											21. Identifikasi kerusakan esophagus dan faring posterior jika muntah terlalu lama
											22. Monitor efek manajemen muntah secara menyeluruh
											23. Monitor keseimbangan cairan dan elektrolit
											Terapeutik
						24. Kontrol factor lingkungan penyebab muntah (mis.bau tak sedap, suara dan stimulus visual yang tidak menyenangkan)					
						25. Kurangi dan hilangkan keadaan penyebab muntah (mis.kecemasan, ketakutan)					
						26. Atur posisi untuk mencegah aspirasi					
						27. Pertahankan kepatenan jalan napas					
						28. Bersihkan mulut dan hidung					
						29. Berikan dukungan fisik saat muntah (mis.membantu mambungkuk atau menundukkan kepala)					

Diagnosa Keperawatan	Perencanaan Keperawatan	
	Tujuan & Kriteria Hasil	Intervensi
		30. Berikan kenyamanan selama muntah (mis. kompres dingin didahi atau sediakan pakaian kering dan bersih) 31. Berikan cairan yang tidak mengandung karbonasi minimal 30 menit setelah muntah Edukasi 32. Anjurkan membawa kantong plastic untuk menampung muntah 33. Anjurkan memperbanyak istirahat 34. Ajarkan penggunaan teknik nonfarmakologis untuk mengelola muntah (mis. Biofeedback, hypnosis, relaksasi, terapi music, akupresur) Kolaborasi 35. Kolaborasi pemberian antiemetic, jika perlu



#### 4. Implementasi

Pada tahap ini, pelaksanaan rencana perawatan ditindaklanjuti dengan implementasi intervensi. Tujuan dari pelaksanaan ini bertujuan untuk membantu klien mencapai peningkatan kesehatan melalui kerja keras sendiri maupun kerja sama dengan orang lain dan rujukan medis. (Tarwoto & Wartonah, 2023).

#### 5. Evaluasi

Pada tahap terakhir ini, fokusnya adalah pada mencapai kemampuan dan tujuan klien dengan memperhatikan kemajuan yang dicapai oleh klien. Penilaian klien yang mengalami mual muntah dilakukan dengan menggunakan kriteria yang telah ditentukan sebelumnya, dengan fokus pada tujuan untuk mengatasi masalah mual. (Tarwoto et al., 2015).

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Melakukan asuhan keperawatan untuk mengatasi Nausea pada ibu hamil dengan menggunakan terapi aromaterapi jahe di Puskesmas Sambeng Kabupaten Lamongan.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Melakukan Pengkajian masalah Nausea pada Ibu hamil di Puskesmas Sambeng Kabupaten Lamongan.
2. Menetapkan Diagnosis Keperawatan Nausea Pada Ibu Hamil Emesis Gravidarum di Puskesmas Sambeng Kabupaten Lamongan
3. Menyusun Intervensi Nausea pada ibu hamil di Puskesmas Sambeng Kabupaten Lamongan.

4. Melaksanakan Implementasi pada ibu hamil yang mengalami Nausea di Puskesmas Sambeng Kabupaten Lamongan.
5. Melaksanakan Evaluasi dari keberhasilan Aromaterapi Jahe dalam mengatasi Nausea pada Ibu hamil di Puskesmas Sambeng Kabupaten Lamongan.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Menambah sumber informasi mengenai perawatan nausea pada wanita hamil yang mengalami emesis gravidarum dan memberikan kontribusi dalam mengembangkan pengetahuan dalam bidang keperawatan.

##### **1.4.2 Manfaat Praktis**

###### **1. Bagi Perawat**

Melakukan peningkatan kemampuan dalam memberikan Asuhan Keperawatan untuk mengatasi Nausea pada ibu hamil yang mengalami *emesis gravidarum*.

###### **2. Bagi Pasien**

Ibu hamil akan mendapatkan Asuhan Keperawatan yang sesuai dalam mengatasi masalah Nausea. Sehingga mampu membantu ibu hamil untuk tetap aktif dan merawat dirinya sendiri meskipun mengalami *emesis gravidarum*.

###### **3. Bagi Puskesmas**

Dapat di jadikan sebagai Penetapan SPO terkait Asuhan Keperawatan Nausea pada Ibu Hamil Emesis Gravidarum dengan Pemberian Aromaterapi Jahe di Puskesmas Sambeng Kabupaten Lamongan.