

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak, Pasal 2 menjelaskan tentang pengaturan penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual bertujuan untuk c

Proses kehamilan adalah proses bertemunya sel telur dengan sel sperma hingga terjadi pembuahan. Proses kehamilan (gestasi) berlangsung selama 40 minggu atau 280 hari dihitung dari hari pertama menstruasi terakhir. Kehamilan adalah masa dimana terdapat janin dalam rahim seorang perempuan. Masa kehamilan didahului oleh terjadinya pembuahan yaitu bertemunya sperma laki – laki dengan sel telur yang dihasilkan oleh indung telur. Setelah pembuahan, terbentuk kehidupan baru berupa janin dan tumbuh di dalam rahim ibu yang merupakan tempat berlindung yang aman dan nyaman bagi janin (Syaiful, 2021)

Ibu hamil mengalami mual dan muntah biasanya terjadi pada awal kehamilan. Mual dan muntah pada kehamilan umumnya dikenal sebagai “*Morning Sickness*” ibu hamil yang mengalami mual dan muntah kebanyakan tidak mengetahui cara mengatasi keluhan mual muntah. Mual dan muntah jika mengganggu aktivitas disebut Hiperemesis gravidarum (Latifah, 2017).

Hiperemesis Gravidarum adalah suatu kondisi yang ditandai dengan mual muntah berlebihan, yang mempengaruhi pekerjaan dan kehidupan sehari – hari serta memperburuk kesehatan secara umum. Angka kejadian mual dan muntah pada kehamilan sekitar 40-50%. Hiperemesis gravidarum terjadi pada sekitar 20-30% dari seluruh kehamilan. Persepsi masyarakat umum mengenai hiperemesis gravidarum ialah kondisi muntah yang berhubungan dengan kehamilan. Tanda – tanda hiperemesis gravidarum meliputi kelemahan, mual, muntah karena kurang nafsu makan, dan insomnia yang di alami ibu hamil selama kehamilan. Mual muntah jika mual muntah menerus akan menguras cadangan energi dari karbohidrat, yang menyebabkan pembakaran lemak dan protein secara berlebihan. Mual dan muntah yang berkepanjangan dapat menyebabkan hemokonsentrasi, yang menurunkan aliran darah ke jaringan dan menumpuk zat berbahaya. Hal ini juga dapat menyebabkan dehidrasi, hiponatremia, hipokloremia, dan berkurangnya klorida urin. Wanita hamil dan janinnya dapat meninggal akibat pola makan dan kesehatan yang buruk (Rofi'ah et al., 2020).

Menurut *World Health Organization* (2019) jumlah kejadian hiperemesis gravidarum mencapai 12,5 % dari jumlah seluruh kehamilan. Mual dan muntah dapat mengganggu dan membuat ketidakseimbangan cairan pada jaringan ginjal dan hati yang mengakibatkan terjadinya nekrosis, dan sekitar 60 – 80% primigravida dan 40 – 60 % multigravida mengalami mual muntah, namun gejala ini terjadi lebih berat hanya pada 1 di antara 1.000 kehamilan. Angka kejadian hiperemesis gravidarum di Indonesia tahun 2015 adalah 1,5-3% dari

wanita hamil. Di Jawa Barat angka kejadian hiperemesis sebesar 13 % dari seluruh kehamilan (Hernawati, 2022).

Mual dan muntah dapat menimbulkan gejala lebih lanjut (tidak terkendali) jika tidak ditangani dengan baik dan dapat terjadi pada awal kehamilan serta menyebabkan dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, atau kekurangan nutrisi yang disebut dengan hiperemesis gravidarum. Mual dan muntah yang berlebihan (hiperemesis gravidarum) dapat menyebabkan dehidrasi akibat kebocoran cairan yang banyak dan asupan nutrisi yang buruk pada ibu hamil. Dampak yang dapat terjadi pada janin meliputi segala hal, mulai dari cacat lahir seperti hambatan pertumbuhan janin (IUGR), kelahiran prematur, hidrosefalus, kelainan bawaan dan bawaan seperti hernia umbilikalis, hingga intrauterin (IUFD) atau kematian pasca melahirkan (Aryasih et al., 2022).

Peran perawat adalah memberikan pelayanan sebelum melahirkan atau prenatal, menilai kesehatan fisik ibu sebelum, selama dan setelah melahirkan, serta mendukung, mendampingi dan merawat ibu selama persalinan dan persalinan pervaginam, menemukan potensi komplikasi persalinan, mengawasi kondisi janin selama persalinan saat melahirkan dan nasihat medis bagi ibu hamil selalu diperlukan. Tugas seorang doula antara lain mengajarkan teknik pernapasan dan relaksasi pada ibu hamil, memberikan dukungan emosional untuk melibatkan ibu dalam proses persalinan, memberikan layanan non medis seperti pijat, dan mendampingi ibu, termasuk mengubah posisi ibu dengan memberikan dukungan selama proses persalinan dan persalinan. Perawat yang bekerja di rumah sakit mungkin memberikan perawatan secara suportif karena

sifat rujukan rumah sakit dan banyaknya wanita hamil yang memiliki masalah kesehatan lainnya, sehingga mereka mungkin diharuskan untuk tidak bertindak atau mengambil keputusan secara mandiri mengenai perawatan pasien. Misalnya pada pasien dengan preeklampsia janin, otomatis perawat akan bekerja sama dengan dokter kandungan sebagai penanggungjawabnya (Fatimah dan Nuryaningsih, 2017).

Dari data diatas maka penulis tertarik untuk mengangkat judul “Penerapan relaksasi aromaterapi *peppermint* pada ibu hamil trimester I terhadap hiperemesis gravidarum di Puskesmas Pancasan Kota Bogor” dikarenakan masih banyak ibu hamil yang mengalami mual muntah berlebihan pada awal kehamilan dengan menggunakan metode nonfarmakologi yaitu pemberian aromaterapi *peppermint essential oil*.

B. Rumusan Masalah

Ini merupakan masalah bila segera tidak di atasi dengan segera akan berdampak pada keadaan ibu terjadinya komplikasi selama kehamilan dan juga keadaan janin. Jumlah kejadian hiperemesis gravidarum mencapai 12,5 % dari jumlah seluruh kehamilan Mual dan muntah sedangkan di Jawa Barat merupakan provinsi tertinggi angka kejadian hiperemesis gravidarum, yaitu sebesar 13% dari seluruh ibu hamil. Maka dapat dirumuskan masalah yaitu “Apakah efektif penerapan pemberian aromaterapi *peppermint* untuk mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil trimester I dan seberapa penting masalah Hiperemesis Gravidarum dapat di atasi”

C. Tujuan

1) Tujuan Umum

Memahami dan mampu menerapkan teknik aromaterapi *peppermint* pada asuhan keperawatan ibu hamil trimester I untuk mengurangi mual dan muntah.

2) Tujuan Khusus

- a. Diperoleh gambaran karakteristik ibu hamil trimester I dengan hiperemesis gravidarum dalam penerapan relaksasi aromaterapi *peppermint*
- b. Diperoleh gambaran konsep terkait ibu hamil trimester I dengan hiperemesis gravidarum dalam penerapan relaksasi aromaterapi *peppermint*
- c. Diperoleh gambaran asuhan keperawatan pada ibu hamil trimester I dengan hiperemesis gravidarum dalam penerapan relaksasi aromaterapi *peppermint*
- d. Diperoleh gambaran intervensi pada ibu hamil trimester I dengan hiperemesis gravidarum dalam dilakukannya penerapan aromaterapi *peppermint*
- e. Diperoleh gambaran penerapan intervensi pada ibu hamil trimester dengan hiperemesis gravidarum dalam dilakukannya penerapan aromaterapi *peppermint*

D. Manfaat

1. Bagi Penulis

Studi kasus ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan pengalan dengan penerapan pemberian relaksasi aromaterapi *peppermint* untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester I.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil studi kasus ini dapat bermanfaat sebagai bahan masukan, sumber bacaan, referensi dan rujukan dalam pengembangan ilmu keperawatan serta berguna sebagai bahan acuan untuk penulis selanjutnya yang akan dilakukan oleh pihak institusi terkait, khususnya di bidang keperawatan maternitas

3. Bagi Institusi Pelayanan

Diharapkan hasil studi kasus ini dapat bermanfaat sebagai acuan terapi nonfarmakologis khususnya penerapan pemberian aromaterapi *peppermint* untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester I.