

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Proses kehamilan merupakan proses yang normal dan alamiah. Hal ini perlu diyakini oleh tenaga kesehatan khususnya bidan, sehingga dalam memberikan asuhan kepada pasien, pendekatan yang dilakukan cenderung dalam bentuk pelayanan promotif. Realisasi yang paling mudah dilaksanakan adalah pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) kepada pasien dengan materi-materi mengenai pemantauan kesehatan ibu hamil dan penatalaksanaan ketidaknyamanan selama hamil (Asrinah, Putri, Sulistyorini, Muflihah, & Sari, 2010).

Kehamilan menyebabkan meningkatnya metabolisme energi, oleh karena itu kebutuhan dan zat gizi lainnya meningkat selama kehamilan. Kekurangan energi dan zat gizi dapat berdampak buruk pada ibu maupun janin. Penyebab kurang gizi pada ibu hamil trimester pertama yang paling sering terjadi adalah mual muntah kehamilan (*emesis gravidarum*), penyakit infeksi, dan status gizi kurang pada prakonsepsi. *Emesis gravidarum* atau mual muntah merupakan keluhan yang sering terjadi pada wanita hamil terutama di trimester pertama. Mual muntah kehamilan dapat terjadi setiap saat sepanjang hari (kecuali saat tidur) dan bukan merupakan penyakit (Setyawati, Sri, Wahyuningsih, & Nurdiati, 2014).

Angka kejadian *emesis gravidarum* pada *World Health Organisation* (WHO) memperkirakan bahwa sedikitnya 14% dari semua wanita hamil yang terkena *emesis gravidarum* (WHO, 2010). Menurut (Depkes, 2010) juga memperkirakan 10% wanita hamil yang terkena *emesis gravidarum* (Sari, 2015).

Mual dan muntah terjadi pada 60-80% primigravida dan 40-60% terjadi pada multigravida. Satu diantara seribu kehamilan gejala-gejala lain menjadi berat. Sebagian ibu hamil 70-80% mengalami *morning sickness* dan sebanyak 1-2% dari semua ibu hamil mengalami *morning sickness* yang ekstrim (Maternity, Ariska, & Sari, 2017).

Pada trimester pertama permasalahan yang timbul antara lain pembesaran dan nyeri tekan payudara, gejala sering kencing (frekuensi) dan ingin kencing (urgensi), peningkatan keputihan (*leukore*), peningkatan keadaan cepat lelah (*fatigue*), kongesti, secret atau obstruksi pada hidung, dan mual muntah (*morning sickness*) (MSN & Saputra, 2014).

Bersamaan dengan bertambahnya usia kehamilan, ibu hamil trimester I seringkali mengalami mual muntah (*morning sickness*). Mual muntah (*Morning sickness*) menjadi penyebab salah satu ketidaknyamanan trimester I. usaha yang dilakukan ibu untuk mengatasi mual muntah dengan memeriksakan diri ke tenaga kesehatan terdekat. Mual dan muntah kehamilan biasanya tidak terkait dengan hasil kehamilan yang merugikan (Yavari kia, Safajou, Shahnazi, & Nazemiyeh, 2014).

Pengobatan mual dan muntah tergantung pada tingkat keparahan gejala dan bervariasi dari perubahan diet dan gaya hidup. Hasil study review ditahun 2010 oleh database *Cocharane* menunjukkan bahwa ada bukti terbatas yang mendukung penggunaan obat-obatan seperti Vitamin B6 dan obat-obatan antiemetic untuk meringankan mual dan muntah ringan atau sedang. Selain itu untuk metode non-farmakologis, bukti-bukti tentang efektivitas akupresur terbatas dan penggunaan akupuntur pada wanita hamil tidak menunjukkan manfaat yang signifikan. Menurut

sebuah penelitian, 49,2% wanita selama kehamilan menggunakan obat-obatan herbal; 39,3% dari mereka menggunakan obat ini untuk masalah pencernaan yang 5,71% adalah karena mual dan muntah (Yavari kia et al., 2014).

Menurut penelitian Yavari Kia (2014) mayoritas bidan di Iran menggunakan aromaterapi, Phytotherapy, dan pijat lebih dari metode non-farmakologis lainnya yang karena popularitas dan metode ini dan pengalaman praktis mereka dalam metode tersebut. Di antara pendekatan non-farmakologis, aromaterapi dapat dicatat aromaterapi yang merupakan cabang dari ilmu herbal adalah kumpulan metode untuk penggunaan terampil dan dikendalikan dari minyak esensial untuk mempromosikan kesehatan fisik, emosional, dan psikologis (Yavari kia et al., 2014).

Menurut hasil penelitian (Maternity et al., 2017) bahwa ada pengaruh pemberian inhalasi aromaterapi lemon terhadap *morning sickness* dengan hasil menunjukkan bahwa score frekuensi *morning sickness* 28 responden rata-rata sebelum dan sesudah pemberian inhalasi aromaterapi lemon memiliki perbedaan yang signifikan.

Menurut hasil penelitian (Astria, Ratna Dewi Putri, 2015) disimpulkan bahwa pemberian lemon inhalasi aromaterapi mempunyai pengaruh terhadap mual pada kehamilan. Hasil menunjukkan bahwa frekuensi mual responden rata-rata sebelum dan sesudah pemberian lemon inhalasi aromaterapi memiliki perbedaan yang signifikan.

Menurut hasil penelitian (Yavari kia et al., 2014) berdasarkan hasil kelompok studi mual dan muntah pada ke dua kelompok berkurang seiring waktu tetapi pada kelompok intervensi yang diberikan inhalasi lemon aromaterapi lebih signifikan dibanding kelompok kontrol yang tidak diberikan inhalasi lemon aromaterapi. Oleh karena itu, berdasarkan hasil penelitian metode pemberian inhalasi aromaterapi dengan

minyak esensial lemon menunjukkan bahwa dapat mengurangi mual muntah pada kehamilan.

Lemon minyak esensial (citrus lemon) adalah salah satu yang paling banyak digunakan minyak herbal dalam kehamilan dan dianggap sebagai obat yang aman pada kehamilan. Menurut sebuah studi, 40% wanita telah menggunakan aroma lemon untuk meredakan mual dan muntah, dan 26,5% dari mereka telah dilaporkan sebagai cara yang efektif untuk mengontrol gejala mual muntah (Maternity et al., 2017).

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk memberikan “ Penatalaksanaan Inhalasi Aromaterapi Lemon Terhadap Mual dan Muntah pada ibu Hamil Trimester I”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan pernyataan latar belakang di atas maka yang menjadi rumusan masalah adalah “ Apakah pemberian inhalasi aromaterapi lemon bisa menurunkan mual dan muntah pada ibu hamil Trimester I?”

## **C. Tujuan**

Memberikan asuhan inhalasi aromaterapi lemon untuk mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil Trimester I dan mengukur frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil Trimester I setelah dilakukan pemberian inhalasi aromaterapi lemon

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat Teoritis**

#### **a. Bagi Peneliti**

Mengembangkan pengetahuan peneliti dalam mengaplikasikan pengetahuan tentang metode penelitian berdasarkan fenomena yang ada dalam

masyarakat.

b. Bagi Institusi

Sebagai bahan tambahan untuk pengetahuan dan informasi agar dapat mengembangkan penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Tempat Penelitian

Dapat digunakan untuk referensi dalam meningkatkan program pelayanan asuhan kebidanan khususnya bagi ibu hamil Trimester I tentang mual dan muntah selama kehamilan.

b. Bagi Responden

Dapat meningkatkan pengetahuan pada ibu hamil khususnya Trimester I tentang pentingnya mencegah mual dan muntah selama kehamilan.

