

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Emesis gravidarum atau mual dan muntah yang terjadi selama kehamilan, adalah fenomena yang umum terjadi pada trimester pertama kehamilan. Prevalensinya cukup tinggi di Indonesia, mencapai sekitar 50-80%, dengan angka yang berbeda antara primigravida (60-80%) dan multigravida (40-60%) (Setyowati ER, 2018). Ini disebabkan oleh perubahan hormonal yang terjadi pada ibu hamil, termasuk peningkatan hormon chorionic gonadotropin (HCG) dan hormon progesteron.

Perubahan hormonal ini dapat menyebabkan pergerakan dari usus kecil, kerongkongan, dan perut, yang pada gilirannya menyebabkan rasa mual. Selain itu, defisiensi vitamin B6 juga dapat menjadi penyebab mual dan muntah selama kehamilan (Manuaba, 2018). Oleh karena itu, manajemen yang tepat diperlukan untuk mengurangi ketidaknyamanan yang disebabkan oleh emesis gravidarum dan memastikan kesejahteraan ibu hamil dan janin.

Menurut laporan WHO tahun 2019, sekitar 14% dari seluruh ibu hamil mengalami mual dan muntah. Di Amerika, angka kejadiannya bervariasi, mulai dari 0,5% hingga 2% di beberapa wilayah, seperti Swedia (0,3%), California (0,5%), Kanada (0,8%), China (10,8%), Norwegia (0,9%), dan Pakistan (2,2%), serta 1,9% di Turki. Mual dan muntah umumnya dialami oleh 60-80% ibu hamil primigravida dan 40-60% ibu hamil multigravida. Meskipun biasanya terjadi di pagi hari, gejala ini juga bisa muncul kapan saja, termasuk di malam hari.

Menurut Rosmiati (2020), hampir setengah dari ibu hamil mengalami mual dan muntah yang berlebihan, mencapai 46,7%. Insiden emesis gravidarum

yang berat pada wanita Asia Timur mencapai sekitar 3,6%, angka ini sedikit lebih tinggi daripada insiden pada ras lain yang berkisar antara 0,3-2,0% (Noshiro, K, 2022). Jika dihitung jumlah ibu hamil dengan emesis gravidarum di Indonesia pada tahun 2019, dari 2.203 kehamilan, terdapat 543 (24,6%) ibu hamil yang mengalami kondisi tersebut (Ekawati, Martini, and Rohmawati 2022).

Di Indonesia, dari 2.203 kehamilan yang diamati secara menyeluruh, tercatat 543 ibu hamil mengalami emesis gravidarum. Ini menunjukkan bahwa sekitar 10% dari total ibu hamil di Indonesia mengalami kondisi tersebut. Target Millenium Development Goals (MDG) tahun 2015 adalah menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 102 per 100.000 kehamilan, sedangkan dalam Sustainable Development Goals (SDG) terbaru dari WHO tahun 2030, targetnya adalah menurunkan AKI menjadi 70 per 100.000 kehamilan. Sekitar 60-80% dari ibu hamil primigravida dan 40-60% dari ibu hamil multigravida mengalami mual dan muntah, meskipun gejala ini hanya terjadi lebih parah pada 1 di antara 1.000 kehamilan (Kemenkes RI, 2018).

Menurut informasi dari Kementerian Kesehatan, jumlah kematian ibu mencapai 4.627 individu pada tahun 2020, mengalami peningkatan sebesar 10,25% dibandingkan dengan tahun sebelumnya yang hanya 4.197 individu. Penyebab kematian ibu pada tahun tersebut termasuk pendarahan (28,29%), hipertensi (23%), dan gangguan sistem peredaran darah (4,94%). Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 juga menunjukkan adanya kasus hyperemesis gravidarum dengan tingkat kejadian mencapai 3% dari seluruh kehamilan, terutama terjadi pada ibu hamil trimester I (Dinkes, 2021).

Mual (*nausea*) dan muntah (*emesis gravidarum*) merupakan gejala yang sering ditemukan pada trimester pertama kehamilan. Mual biasanya terjadi di pagi hari dan gejala ini umumnya berlangsung sekitar 10 minggu. Meskipun banyak ibu hamil mengalami mual di pagi hari, yang sering disebut sebagai "morning sickness", beberapa juga mengalami mual sepanjang hari. Gejala ini terutama terjadi pada trimester pertama kehamilan, yakni dalam tiga bulan pertama. Sekitar setengah dari calon ibu yang baru hamil mengalami mual dan muntah ini sekitar 2 minggu setelah menstruasi tidak terjadi. Penyebab utamanya adalah peningkatan hormon HCG (*Human Chorionic Gonadotrophin*), yaitu hormon yang menandakan keberadaan janin dalam tubuh ibu. Selain itu, ada juga dugaan bahwa mual bisa berhubungan dengan infeksi parasit (Jitasari, 2023).

Beberapa faktor seperti usia ibu, jumlah kehamilan sebelumnya, tingkat pendidikan, dan pekerjaan dapat memengaruhi kejadian emesis gravidarum. Menurut Wijaya (2017), terdapat korelasi antara status kehamilan dan usia ibu dengan tingkat kejadian emesis gravidarum. Pengelolaan hyperemesis gravidarum dapat dilakukan dengan berbagai cara, baik secara farmakologis maupun nonfarmakologis. Secara farmakologis, ibu hamil dapat diberikan suplemen vitamin B6, tablet zat besi (Fe) untuk meningkatkan kadar darah, dan metode lainnya. Sedangkan secara nonfarmakologis, pencegahan dan pengobatan alami seperti aromaterapi lemon dan konsumsi minuman jahe juga dapat dilakukan (Wulandari, 2019).

Aromaterapi merupakan penggunaan minyak tumbuhan dengan aroma harum yang memiliki konsentrasi tinggi dan mudah menguap (Saridewi, 2018). Penggunaan aromaterapi dapat memberikan beragam efek bagi individu yang menghirupnya, seperti memberikan rasa ketenangan, kesegaran, dan dapat membantu ibu hamil mengurangi mual. Salah satu jenis aromaterapi yang terbukti efektif dalam meredakan mual adalah aromaterapi lemon. Aromaterapi lemon telah diakui sebagai salah satu bentuk pengobatan herbal yang efektif untuk mengurangi mual (Saridewi, 2018).

Minyak esensial lemon (*Citrus lemon*) adalah salah satu jenis minyak herbal yang paling umum digunakan selama kehamilan dan dianggap sebagai aromaterapi yang aman untuk digunakan pada masa kehamilan. Lemon mengandung Limonene, yang berperan dalam menghambat kerja prostaglandin sehingga dapat mengurangi rasa nyeri dan mengontrol aktivitas sikooksigenase I dan II, yang pada gilirannya mencegah aktivitas prostaglandin. Ini membuatnya berguna dalam mengurangi rasa sakit, termasuk mual dan muntah selama kehamilan. Aromaterapi lemon juga mengandung *Linalil Asetat*, yang berperan dalam menyeimbangkan emosi dan kondisi tubuh yang tidak stabil, serta memiliki sifat menenangkan dan tonik pada sistem saraf, khususnya (Rofi'ah, 2017).

Jika tidak dikelola dengan baik, mual dan muntah selama kehamilan dapat berkembang menjadi gejala yang lebih parah, terutama pada awal kehamilan, yang dapat menyebabkan dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, atau kekurangan gizi, yang dikenal sebagai *hyperemesis gravidarum*. Penanganan mual dan muntah selama kehamilan dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi farmakologis melibatkan pemberian obat antiemetik,

antihistamin, steroid, serta suplemen cairan dan elektrolit. Sementara itu, terapi nonfarmakologis dapat mencakup akupunktur, aromaterapi, strategi nutrisi, terapi manipulatif, dan pendekatan psikologis (Yastina et al, 2016).

Tanaman mint atau *peppermint* merupakan hibrida dari water mint (*menthe aquatica*). Salah satu manfaat utama daun mint bagi kesehatan adalah efeknya terhadap sistem pencernaan. Aroma khasnya dapat merangsang produksi air liur dan enzim pencernaan, serta membantu mengatasi gangguan pencernaan. Selain itu, aroma mint juga dikenal bermanfaat dalam meredakan mual dan sakit kepala (Saridewi, 2018).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Yuli Yantina et al. (2018), ditemukan hubungan yang signifikan antara pemberian Essential Oil Peppermint dan kejadian mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama di Desa Way Harong Timur, Kecamatan Way Lima, Kabupaten Pesawaran, pada tahun 2016, dengan nilai p-value sebesar 0,000 ($p \leq 0,05$). Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa penggunaan pengobatan nonfarmakologis seperti minyak peppermint diharapkan dapat mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil tanpa menimbulkan efek samping yang merugikan bagi kesehatan ibu dan janin.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Zuraida (2018), minyak peppermint memiliki sifat anti-kejang dan dianggap sebagai penyembuh yang andal untuk kasus mual, gangguan pencernaan, konstipasi, serta efektif dalam mengatasi sakit kepala, migrain, dan pingsan. Peppermint memiliki kemampuan untuk mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil karena mengandung menthol (50%) dan menthone (10%-30%). Cara pemberiannya adalah melalui inhalasi dengan meneteskan 3-4 tetes minyak esensial peppermint ke sebuah tisu dan menghirupnya

selama 2-3 menit. Hasil penelitian menunjukkan bahwa minyak esensial peppermint efektif dalam mengurangi intensitas mual dan muntah dengan penurunan rata-rata sebesar 5,42 dan nilai $p = 0,000$. Selain itu, terapi menggunakan aroma lavender juga terbukti efektif dalam mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil dengan penurunan rata-rata sebesar 3,28 dan nilai $p = 0,001$. Namun, minyak esensial peppermint dinilai lebih efektif dalam mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil dengan nilai $p = 0,017$. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa minyak esensial peppermint lebih efektif dalam mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan aromaterapi lemon, tingkat emesis gravidarum berada dalam rentang skor 3 hingga 23. Rata-rata skor pada kelompok 1 adalah 8,41, pada kelompok 2 adalah 11,47, dan pada kelompok 3 adalah 11,50. Setelah diberikan aromaterapi lemon, tingkat emesis gravidarum berada dalam rentang skor 0 hingga 19. Rata-rata skor pada masing-masing kelompok adalah 5,29 untuk kelompok 1, 6,13 untuk kelompok 2, dan 3,71 untuk kelompok 3. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan dalam efektivitas aromaterapi lemon antara ketiga kelompok dalam mengatasi emesis gravidarum. Namun, ketika dianalisis lebih lanjut pada setiap kelompok, ditemukan bahwa aromaterapi lemon dengan dosis 0,2 dan 0,3 efektif dalam mengatasi emesis gravidarum (Siti, 2019).

Berdasarkan penjabaran latar belakang diatas dengan banyaknya keluhan mual muntah pada ibu hamil trimester 1 maka untuk meminimalkan kondisi tersebut peneliti ingin mengetahui perbandingan efektivitas pemberian aromaterapi *peppermint* dan lemon. Maka peneliti merasa penting untuk dilakukannya

penelitian dengan judul “Perbandingan Efektivitas Aromaterapi *Pappermint* dan Lemon Terhadap Pengurangan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Pancoran Jakarta Selatan 2024”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik meneliti tentang “Bagaimana Perbandingan Efektivitas Aromaterapi *Pappermint* dan Lemon Terhadap Pengurangan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Pancoran Jakarta Selatan 2024?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Perbandingan Efektivitas Aromaterapi *Pappermint* dan Lemon Terhadap Pengurangan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Pancoran Jakarta Selatan 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi derajat keluhan mual dan muntah pada ibu hamil trimester 1 sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi *pappermint*
- 2) Mengidentifikasi derajat keluhan mual dan muntah pada ibu hamil trimester 1 sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi lemon
- 3) Menganalisis pengaruh aromaterapi *pappermint* dan aromaterapi lemon terhadap keluhan mual muntah

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Peneliti

Dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan dalam penelitian dan pendidikan serta peneliti dapat menerapkan ilmu yang telah didapat dan dipelajari dalam bidang kesehatan terutama mengenai Perbandingan Efektivitas Aromaterapi Pappermint dan Lemon Terhadap Pengurangan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Pancoran Jakarta Selatan 2024.

1.4.2 Bagi Pengetahuan

Dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya di bidang kesehatan ibu hamil, terutama memberikan informasi mengenai Perbandingan Efektivitas Aromaterapi Pappermint dan Lemon Terhadap Pengurangan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Pancoran Jakarta Selatan 2024.

1.4.3 Bagi Instansi

Dapat dijadikan bahan refensi tambahan yang memuat hasil data dalam bidang kesehatan ibu hamil terutama mengenai Perbandingan Efektivitas Aromaterapi Pappermint dan Lemon Terhadap Pengurangan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Pancoran Jakarta Selatan 2024, sehingga dapat dijadikan sebagai landasan untuk penelitian selanjutnya di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan mengenai Perbandingan Efektivitas Aromaterapi Pappermint dan Lemon Terhadap Pengurangan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Pancoran Jakarta Selatan 2024.

