

**PENANGANAN MUAL DAN MUNTAH PADA IBU HAMIL
DENGAN PEMBERIAN AROMATERAPI ESSENTIAL OIL
PEPPERMINT PADA NY. R G₁P₀A₀ DI PMB
PUJI HANDAYANI,SST., MTr.Keb
SAMARINDA**

LAPORAN TUGAS AKHIR

(Case Study Research)

Oleh :

MONICA DIAN MEIRETHA

NIM : 1816701802



**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

2021

**PENANGANAN MUAL DAN MUNTAH PADA IBU HAMIL
DENGAN PEMBERIAN AROMATERAPI *ESSENTIAL OIL*
PEPPERMINT PADA NY. R G₁P₀A₀ DI PMB
PUJI HANDAYANI,SST.,MTr.Keb
SAMARINDA**

LAPORAN TUGAS AKHIR

(Case Study Research)

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan
(Amd.keb)



**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

2021

LEMBAR PENGESAHAN

**PENANGANAN MUAL DAN MUNTAH PADA IBU HAMIL DENGAN
PEMBERIAN AROMATERAPI ESSENTIAL OIL PEPPERMINT PADA NY. R
G₁P₀A₀ DI BPM PUJI HANDAYANI, SST., M. Tr. Keb SAMARINDA**

LAPORAN TUGAS AKHIR (CASE STUDY RESEARCH)

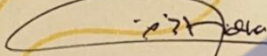
Oleh:

MONICA DIAN MEIRETHA

NIM: 1816701802

Telah dipertahankan dalam ujian
Pada Tanggal

Penguji I,



Ridha Wahyuni, SST., M.Keb

NIK. 1141048913076

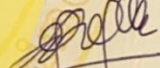
Penguji II,



Ida Hayati, SST., M.Keb

NIK. 1141047610013

Penguji III,



Sari Yuljati, SST

NIP. 1974072220000101

Mengetahui,

Ketua Program Studi D-III Kebidanan



Hestri Norhapifah, SST., M.Keb

NIK. 1141049011029

DAFTAR RIWAYAT HIDUP (CURICULUM VITAE)



A. IDENTITAS

Nama : Monica Dian Meiretha
Tempat/ Tanggal Lahir : Malang, 03 Mei 2000
Agama : Islam
Jenis kelamin : Perempuan
Nama Ayah : Sodik
Nama Ibu : Misti Wahyuni

B. RIWAYAT HIDUP

Tahun 2005 – 2006 : TK Pgri 01 Wajak Jawa Timur
Tahun 2006 – 2012 : SD Negeri 01 Wajak Jawa Timur
Tahun 2012 – 2015 : SMP IT Atsaqibiyah Bontang
Tahun 2015 – 2018 : Madrasah Aliyah Negeri Bontang
Tahun 2018 – 2021 : Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata
Husada Samarinda

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Monica Dian Meiretha

NIM : 1816701802

Program Studi : Program Studi Diploma III Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda

Judul Laporan Tugas Akhir: Penanganan Mual Muntah pada ibu hamil dengan pemberian aromaterapi *essential oil peppermint* di PMB Puji Handayani, SST.,MTr.Keb Samarinda .

Menyatakakn dengan **sebenarnya** bawah Laporan Tugas Akhir yang saya tulis ini benar-benar hasil **karya** saya sendiri ,bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri .

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bawah Laporan Tugas Akhir ini adalah hasil jiplakan , maka **saya** bersedia menerima sanksi atas **perbuatan** tersebut .

Samarinda, 10 November 2020

Yang membuat pernyataan,

Monica Dian Meiretha

NIM : 1816701802

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat Rahmat dan BimbinganNya saya dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif "Penanganan Mual dan Muntah Pada Ibu Hamil Dengan Pemberian Aromaterapi Essential Oil Peppermint pada Ny. R G₁P₀A₀ di PMB Puji Handayani, SST., MTr.Keb Samarinda" Laporan Tugas Akhir ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan (Amd.Keb) pada Program Studi Diploma III Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Bersamaan ini perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. Hj. Mujito Hadi, S.Pd. MM selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada samarinda
2. Assoc. Prof. Dr. Eka Ananta Shidarta,CA,CFrA selaku Rektor ITKES Wiyata Husada Samarinda
3. Hestri Norhapifah, SST, M.Keb. selaku Ketua Program Studi D-III Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda. Terima kasih atas masukan dan semua ilmu yang telah diberikan dan juga dedikasinya terhadap ilmu kebidanan.
4. Ridha Wahyuni, SST.,M,Keb selaku Dosen Penguji Utama yang telah meluangkan waktunya untuk menguji Laporan ini.
5. Ida Hayati, SST.,M.Kes selaku Dosen Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dalam penyusunan Laporan ini.
6. Puji Handayani,SST.,MTr.Keb selaku pembimbing ke II dan bidan yang telah memberikan bimbingan dalam penyusunan Laporan ini dan telah memberikan izin untuk dilakukannya penelitian di PMB Puji Handayani, SSt.,MTr.Keb .
7. Sari Yulianti, SST selaku penguji II. Terimakasih atas kesediaannya untuk menjadi penguji II dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir.
8. Misti W, selaku orang tua saya, keluarga saya yang telah memberikan semangat, doa dan dukungan.
9. Ibu dan keluarga responden atas kerjassamanya yang baik.
10. Teman-teman seangkatan dan pihak-pihak yang terkait yang sudah banyak membantu dalam penulisan tugas akhir ini.

Dan semua pihak yang telah membantu penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini. Mohon maaf atas segala kesalahan dan ketidak sopanan yang mungkin telah saya perbuat. Semoga Allah SWT senantiasa memudahkan setiap langkah-langkah kita menuju kebaikan dan selalu menganugerahkan kasih sayang-Nya untuk kita semua. Amin.

Samarinda, 10 November 2020

Peneliti

ABSTRAK

Pemberian Aromaterapi *Essential Oil Peppermint* Untuk Mengatasi Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil Pada Ny.R Umur 26 Tahun G₁P₀A₀ Di PMB Puji Handayani, SST.,MTr.Keb Samarinda

Monica Dian Meiretha¹, Ida Hayati², Puji Handayani³

Latar Belakang : Seringkali pada masa kehamilan terutama pada Trimester I dan Trimester II seringkali mengalami mual dan muntah. Hal ini disebabkan karena Terjadi Peningkatan Kadar Hormon *Estrogen dan Progesteron* yang diproduksi oleh *Human Chorionic Gonadotropine (HCG)*. Pada tahun 2016 derajat mual dan muntah pada ibu hamil Trimester I pada tingkat ringan 52,2%, tingkat sedang 45,3% dan tingkat tinggi 2,5%. sedangkan pada ibu hamil Trimester II pada tingkat ringan 63,3%, tingkat sedang 40,1%, tingkat berat 0,8%. Dampak dari mual dan muntah jika tidak segera di tangani dengan baik dapat mengganggu pekerjaan sehari-hari dan keadaan umum ibu menjadi buruk sehingga menyebabkan mual dan muntah berlebihan (*Hyperemesis Gravidarum*).

Tujuan : Mampu memberikan asuhan kebidanan komplementer pemberian aromaterapi *essential oil peppermint* untuk mengatasi mual dan muntah pada ibu hamil pada Ny. R G₁P₀A₀ umur 26 tahun di PMB Puji Handayani, SST.,MTr.Keb Samarinda.

Metode : Metode penelitian ini adalah *Case Study Research* peneliti menggunakan asuhan kebidanan komplementer dengan pemberian aromaterapi *essential oil peppermint* melalui pendekatan manajemen kebidanan dengan dokumentasi menggunakan SOAP.

Hasil dan Simpulan : Setelah dilakukan pemberian aromaterapi *essensial oil peppermint* pada Ny. R umur 26 tahun G₁P₀A₀ selama 4 hari pada hari ke 1-4 mual dan muntah teratasi karena aromaterapi *essensial oil peppermint* bermanfaat untuk mengatasi mual dan muntah pada ibu hamil dengan kandungan menthol (50%) dan methone (10-30%) yang terdapat dalam aromaterapi *essensial oil peppermint*.

Saran : Berdasarkan hasil *Case Study Research* dengan asuhan kebidanan komplementer yang telah dilakukan pada Ny. R umur 26 tahun G₁P₀A₀ diharapkan klien dapat menerapkan pemberian aromaterapi *essensial oil peppermint* yang telah diberikan, sehingga mual dan muntah dapat teratasi.

Kata Kunci : Pemberian Aromaterapi *Essential Oil Peppermint*, Untuk Mengatasi Mual dan Muntah Pada Ibu Hamil.

¹Mahasiswa ITKES Wiyata Husada Samarinda

²Pembimbing I Dosen Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda

³Pembimbing II Bidan Puji Handayani PMB Puji Handayani, SST.,MTr.Keb

**Giving Aromatherapy Peppermint Essential Oil to Overcome Nausea and Vomiting
to Pregnant Women to Mrs. R Age 26 G₁P₀A₀ at PMB Puji Handayani,
SST,MTr.Keb Samarinda**

Monica Dian Meiretha¹, Ida Hayati², Puji Handayani³

Abstract

Background: During pregnancy, especially in the first and second trimesters, nausea and vomiting are often experienced by pregnant women due to an increase in levels of estrogen and progesterone produced by human chorionic hormones gonadotropin (HCG). In 2016 the degree of nausea and vomiting in first trimester pregnant women was at a mild level of 52.2%, a moderate level of 45.3%, and a high level of 2.5%. Meanwhile, in the second trimester of pregnancy, a mild level was 63.3%, a moderate level. 40.1%, weight rate 0.8%. The impact of nausea and vomiting, if it is not handled properly, can interfere with daily work, and the mother's general condition becomes worse, so it causes excessive nausea and vomiting (Hyperemesis Gravidarum).

Purpose: To provide complementary midwifery caregiving aromatherapy, peppermint, essential oil to treat nausea and vomiting in pregnant women to Mrs. R G₁P₀A₀ 26 years old at PMB Puji Handayani, SST., MTr.Keb Samarinda.

Methods: This research method was Case Study. The researcher used complementary midwifery care by giving peppermint essential oil aromatherapy through a midwifery management approach with SOAP documentation.

Results and Conclusions: After administering peppermint essential oil aromatherapy to Mrs. R aged 26 years G₁P₀A₀ for four days on days 1-4, nausea and vomiting were resolved because peppermint essential oil aromatherapy was useful for treating nausea and vomiting in pregnant women with menthol (50%) and methane (10-30%) contained in peppermint essential oil aromatherapy.

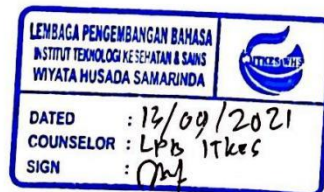
Suggestion: Based on the results of Case Study Research with complementary midwifery care that has been applied to Mrs. R, aged 26 years G₁P₀A₀ is expected that the client can apply the peppermint essential oil aromatherapy that has been given so that nausea and vomiting can be resolved.

Keywords: Giving Peppermint Essential Oil Aromatherapy, Overcoming Nausea and Vomiting in Pregnant Women.

¹ Student of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda

² Lecturer of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda

³ Midwife Advisor II Final Report at PMB Puji Handayani



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
RIWAYAT HIDUP	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTARK	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR SKEMA	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xv
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan	5
1. Tujuan Umum	5
2. Tujuan Khusus	5
D. Manfaat	5
1. Manfaat Teoritis	5
2. Manfaat Praktis	6
BAB II TINJUAN PUSTAKAN	7
A. Konsep Dasar/Teori	7
1. Kehamilan	7
a. Pengertian Kehamilan	7
b. Tanda Gejala Kehamilan	7
2. Mual Muntah	10
a. Pengertian Mual Muntah	10
b. Penyebab Mual Muntah	10
c. Perbedan Tingkat Mual Muntah	11
d. Frekuensi Mual dan Muntah	12
e. Urutan Stadium Mual dan Muntah	13
f. Tanda Gejala Mual Muntah	13
g. Penanganan Mual Muntah	13
3. Aromatrapi	16
a). Pengertihan Aromaterapi	16
b). Sejarah Aromaterapi	18

c). Cara Kerja Aromaterapi	18
d). Teknik Pemberian Aromaterapi.....	19
e). Prosedur Kerja Inhalasi Aromaterapi	22
f). Mekanisme Kerja Aromaterapi	22
g). <i>Peppermint</i>	23
h). Cara Kerja Aromaterapi <i>Peppermint</i> dan Manfaatnya Untuk Mengatasi Mual dan Muntah	24
i). Kandungan Aromaterapi <i>Peppermint</i>	24
j). Inhalasi Sederhana Aromaterapi <i>Peppermint</i>	25
B. Kerangka Teori	27
BAB III METODE STUDI KASUS.....	29
A. Alur Penelitian	30
B. Pendekatan /desain pengambilan data	30
C. Tempat dan waktu penelitian.....	30
D. Objek penelitian.....	30
E. Metode penelitian	30
F. Etika penelitian	31
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	32
A. Hasil.....	32
B. Pembahasan	55
BAB V PENUTUP.....	59
A. Simpulan	59
B. Saran.....	60
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Menu Makan Pada Ibu Hamil Dengan Emesis Gravidarum	15
Tabel 4.1 Asuhan Kebidanan Komplementer hari ke – 1	38
Tabel 4.2 Asuhan Kebidanan Komplementer hari ke – 2	44
Tabel 4.3 Asuhan Kebidanan Komplementer hari ke – 3	47
Tabel 4.4 Asuhan Kebidanan Komplementer hari ke – 4	50



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Peppermint 23



DAFTAR SKEMA

Sekma 2.1 Kerangka Teori	26
Sekma 3.1 Kerangka Konsep	28



DAFTAR SINGKATAN

A	: Abortus
A	: Assesment
ANC	: Antenatal Care
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
APGAR	: Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
BB	: Berat badan
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BCG	: Bacille Calmette Guerin
BBL	: Bayi Baru Lahir
BPM	: Bidan Praktik Mandiri
CSR	: Case Study Research
Cm	: Centimeter
CO ₂	: Karbon Dioksida
°C	: Derajat Celcius
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DMPA	: Depo Medoksi Progesteron Asetat
DepKes	: Departemen Kesehatan
G	: Gravida
G6FD	: <i>Glukosa 6 Fosfat Dehidrogenase</i>
gr	: Gram
HB	: Hepatitis B
HPHT	: Haid Pertama Hari Terakhir
HCG	: <i>Human choironic gonadotropin</i>
HIV	: <i>Human Immunodegiciency Virus</i>
INC	: Intranatal care
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMT	: Indeks Masa Tubuh

IBI	: Ikatan Bidan Indonesia
Kg	: Kilogram
KF	: Kunjungan Nifas
KN	: Kunjungan Neonatus
KB	: Keluarga berencana
KIE	: Komunikasi Informasi dan Edukasi
Kemenkes	: Kementerian kesehatan
KPD	: Ketuban Pecah Dini
KRR	: Kehamilan Risiko Rendah
KRT	: Kehamilan Risiko Tinggi
KRST	: Kehamilan Risiko Sangat Tinggi
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LTA	: Laporan Tugas Akhir
LK	: Lingkar Kepala
LD	: Lingkar Dada
mmHg	: Milimeter Merkuri (Hydragyrum)
ml	: Mililiter
N	: Nadi
O	: Objektif
P	: Paritas
P	: Planning
PMS	: Penyakit Menular Seksual
PB	: Panjang Badan
PP	: Post Partum
S	: Suhu
S	: Subjektif
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: Tetanus Toxoid
TP	: Tafsiran Persalinan
Td	: Tekanan darah
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TTV	: Tanda-Tanda Vital
UU	: Undang-Undang
UDPG	: <i>Uridin Difosfat Glukoronil Transferase</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	SOP
Lampiran 2	<i>Informed Consent</i>
Lampiran 3	Dokumentasi
Lampiran 4	Lembar Observasi
Lampiran 5	Lembar Konsultasi
Lampiran 6	Lembar Permohonan Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data
Lampiran 7	Lembar Permohonan Izin Penelitian
Lampiran 8	Lembar Balasan Studi Pendahuluan



LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Monica Dian Meiretha

NIM : 1816701802

Program Studi : D-III Kebidanan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada ITKES Wiyata Husada Samarinda atas Laporan Tugas Akhir saya yang berjudul:

Penanganan Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil Dengan Pemberian Aromaterapi Essential Oil Peppermint Pada Ny. R G₁P₀A₀ Di PMB Puji Handayani,SST.,MTr.Keb Samarinda

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan kah ini, ITKES Wiyata Husada Samarinda berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelolah dalam bentuk pangkal data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencamtumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Samarinda, 10 September 2021

Yang menyatakan



(Monica Dian Meiretha)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan menurut *Federasi Obstetri Ginekologi International* adalah fertilisasi atau penyatuan dari *spermatozoa* dan ovum kemudian dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi (Prawirohardjo, 2009). Kehamilan menyebabkan banyak perubahan fisik, dan hormonal pada tubuh ibu. Hal tersebut menimbulkan bermacam-macam keluhan, salah satunya adalah mual muntah yang biasa terjadi pada awal kehamilan (Putri, 2016).

Mual dan muntah merupakan masalah yang terjadi pada trimester I dengan frekuensi muntah kurang dari 5 kali sehari selama kehamilan (Irianti, dkk, 2014: 56). Mual dan muntah terjadi pada 60-80% ibu hamil pertama (primigravida) dan 40-60% pada ibu multigravida (Solikhah, 2011). WHO (*World Health Organization*) menyatakan bahwa mual muntah sedikitnya mencapai 14% dari seluruh kehamilan di dunia (WHO, 2010). Angka kejadian Mual muntah di Indonesia dari 2.203 kehamilan, 24,6% diantaranya mengalami mual muntah (Kemenkes RI, 2010). Kejadian mual muntah pada tahun 2015 sebanyak 50-90% dari jumlah ibu hamil yang ada yaitu sebanyak 182,815 orang (Kemenkes RI, 2015).

Derajat mual muntah sebanyak 52,2% mengalami muntah dengan tingkatan ringan, 45,3% mengalami mual muntah tingkat sedang dan 2,5% mengalami mual muntah tingkat berat. Ibu hamil trimester II masih mengalami mual muntah sebanyak 40,1%, mual muntah ringan sebanyak 63,3%, muntah muntah tingkat sedang sebanyak 35,9% dan mual muntah tingkat berat sebanyak 0,8% (Irianti, dkk., 2016: 56).

Jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di PMB Puji Handayani, SST., MTr.Keb Samarinda dalam 6 bulan terakhir di tahun 2020 adalah sebanyak 209 ibu hamil. Jumlah kunjungan tahun 2020 jumlah ibu hamil I dan II yang melakukan pemeriksaan di PMB Puji Handayani, SST., MTr.Keb dalam 3 bulan terakhir berjumlah 9 ibu hamil TM II (PMB Puji Handayani, SST., MTr.Keb, 2020) Dari hasil survey yang saya lakukan pada 4 ibu hamil TM II , 3 diantaranya 2 ibu hami TM II yang mengalami mual muntah pada

pagi hari dengan frekuensi 2-3 kali dan masuk dalam tingkatan *emesis gravidarum* .

Mual muntah yang terjadi pada kehamilan yang disebabkan karena terjadi peningkatan kadar hormon *estrogen dan progesteron* yang diproduksi oleh *Human Chorionic Gonadotropine (HCG)* dalam serum dari dalam plasenta. Mual dan muntah terjadi pada 60-80% primigravida dan 40-60% pada multigravida. Perubahan hormon pada setiap perempuan hamil responnya akan berbeda, sehingga tidak semua mengalami mual muntah pada kehamilan (Putri, 2016).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Santi (2013) tentang keluhan yang dialami oleh ibu hamil trimester I di Puskesmas Kecamatan Rengel Kabupaten Tuban tahun 2013 didapatkan hasil yaitu 50 orang mengeluh mual (58,14%). Dari 41 responden, sebanyak 25 (61,0%) responden mengalami rasa mual ringan, 13 (31,7%) responden mengalami rasa mual sedang, dan 3 (7,3%) responden mengalami rasa mual yang hebat. Keluhan mual muntah yang dirasakan oleh ibu hamil merupakan hal yang fisiologis, tetapi apabila keluhan tersebut tidak diatasi maka akan menjadi hal yang patologis. Rasa mual dan muntah sering kali dianggap sebagai sebuah kejadian yang normal diawal kehamilan dan diabaikan begitu saja tanpa mengetahui dampak hebat yang dapat ditimbulkan (Tiran, 2008).

Dampak dari mual dan muntah jika tidak segera ditangani dengan baik maka dapat mengganggu pekerjaan sehari-hari dan keadaan umum ibu hamil menjadi buruk sehingga menyebabkan mual dan muntah yang berlebihan (*Hyperemesis Gravidarum*) (Tiran, 2008). Mual dan muntah berlebihan dapat menyebabkan menurunnya cairan elektrolit didalam tubuh ibu, sehingga terjadi hemokonsentrasi yang dapat memperlambat peredaran darah, nafsu makan menurun yang mempengaruhi tumbuh kembang janin, gangguan nutrisi, dehidrasi, kelemahan, dan penurunan berat badan (Manurung, 2011). Hal tersebut tidak hanya mengancam keadaan ibu, namun juga dapat menyebabkan efek samping pada janin seperti abortus, bayi lahir rendah, kelahiran prematur, serta malforasi pada bayi baru lahir (Saifuddin, 2001).

Upaya mengatasi mual muntah selama masa kehamilan dapat dilakukan melalui tindakan farmakologi maupun non farmakologi. Tindakan Farmakologi dengan memberikan Obat anti mual yang sering diberikan pada

wanita hamil adalah vitamin B6. Namun obat ini dilaporkan memiliki efek samping seperti sakit kepala, diare, dan mengantuk (Rofi'ah, Handayani, Rahmawati 2017), sedangkan tindakan non farmakologi yang biasa disarankan oleh tenaga kesehatan seperti menganjurkan ibu hamil untuk mengkonsumsi jahe dalam bentuk teh jahe, teknik relaksasi, dan aromaterapi (Ardani, 2014). Penggunaan terapi komplementer relatif mudah, relatif murah, efektif mengurangi mual dan muntah, menarik dan dapat diterima pasien (Supatmi 2015).

Aromaterapi merupakan sebuah metode penyembuhan dengan menggunakan minyak essensial yang sangat pekat yang seringkali sangat wangi dan diambil dari sari-sari tanaman. Unsur-unsur pokok minyak memberikan aroma atau bau yang sangat khas yang diperoleh dari satu tanaman tertentu (Young, 2012).

Aromaterapi merupakan tindakan terapeutik dengan menggunakan minyak essensial yang bermanfaat untuk meningkatkan keadaan fisik dan psikologi sehingga menjadi lebih baik. Ketika minyak esensial dihirup, maka molekul akan masuk ke rongga hidung dan merangsang sistem limbik di otak. Sistem limbik adalah daerah yang mempengaruhi emosi dan memori serta secara langsung terkait dengan adrenal, kelenjar hipofisis, hipotalamus, bagian-bagian bagian tubuh yang mengatur denyut jantung, tekanan darah, stress, memori, keseimbangan hormon, dan pernafasan (Santi, 2013). Prinsip utama aromaterapi yaitu pemanfaatan bau dari tumbuhan atau bunga untuk mengubah kondisi perasaan, psikologi, status spiritual dan mempengaruhi kondisi fisik seseorang melalui hubungan pikiran dan tubuh pasien (Carstens, 2012).

Macam – macam aromaterapi yaitu Aromaterapi Lavender mempunyai efek menenangkan. Aromaterapi Lemon berfungsi meningkatkan kekuatan psikologi. Aromaterapi Mawar mempunyai efek kesegaran, menurunkan tekanan darah sistolik dan meningkatkan kualitas memori (Cook, 2013). Aromaterapi Peppermint bersifat menghangatkan dan dapat berefek relaksasi otot-otot, meringankan sesak nafas saat pemakaian dengan hirup (Koesoemardiyah, 2013).

Peppermint mempunyai khasiat untuk mengatasi mual dan muntah pada ibu hamil, hal ini dikarenakan kandungan menthol (50%) dan methone

(10-30%) yang tinggi. Selain itu peppermint telah lama dikenal memberi efek karminatif dan antispasmodik, yang secara khusus bekerja di otot halus saluran gastrointestinal dan saluran empedu. Peppermint juga mengandung aromaterapi dan minyak esensial yang memiliki efek farmakologis. Aromaterapi peppermint berasal dari daun peppermint. Aromaterapi peppermint bersifat menghangatkan dan dapat berefek relaksasi otot-otot, meringankan sesak nafas saat pemakaian dengan hirup (Koesoemardiyah, 2013). Menurut Snyder dan Lindquist (2015), aromaterapi peppermint dapat digunakan untuk melemaskan otot-otot yang kram, memperbaiki gangguan ingestion, digestion, menurunkan terjadinya mual dan muntah serta mengatasi ketidakmampuan flatus.

Hasil penelitian Kartikasari (2017) menunjukkan sebelum diberikan aromaterapi peppermint lebih dari sebagian (70%) responden mengalami mual tingkat sedang. Setelah diberikan aromaterapi peppermint hampir seluruhnya (95%) responden mengalami mual tingkat ringan. Sama halnya Andriani (2017) menunjukkan tingkat mual dan muntah sebelum diberikan aromaterapi peppermint pada ibu hamil trimester I sebagian besar adalah kategori berat (60%). Tingkat mual dan muntah setelah diberikan aromaterapi peppermint pada ibu hamil trimester I sebagian besar adalah kategori ringan (53,3%). Yantina (2016) menyimpulkan bahwa adanya pengaruh yang signifikan antara pemberian essential oil peppermint dengan kejadian mual dan muntah pada ibu hamil trimester I sehingga dapat di harapkan bagi ibu hamil dan masyarakat untuk menggunakan pengobatan nonfarmakologis yang tepat untuk mengurangi mual dan muntah karena tidak menimbulkan efek samping yang merugikan bagi kesehatan ibu dan janin. Joulaeerad (2018) menyatakan bahwa efek inhalasi aromaterapi minyak peppermint mengurangi tingkat keparahan mual muntah pada ibu hamil. Dalam penelitian ini ibu hamil menuangkan empat tetes minyak peppermint dalam mangkuk air dan menempatkannya di lantai sebelah tempat tidur mereka dalam 4 malam berturut-turut. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis ingin menerapkan minyak peppermint untuk mengurangi mual muntah pada kehamilan Trimester I

Berdasarkan fenomena diatas maka dapat disimpulkan masalah yang banyak terjadi adalah mual muntah pada ibu hamil TM II. Mual muntah pada

ibu hamil biasanya terjadi pada usia kehamilan 0-20 minggu. Jadi peneliti tertarik untuk mengangkat kasus “ Pemberian Aromaterapi *Essensial Oil Peppermint* Untuk mengatasi Mual Muntah Pada Ibu Hamil ”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan Latar belakang di atas maka rumusan masalah yang dapat diambil adalah “Bagaimana efektifitas pemberian Aromaterapi *Essential Oil Peppermint* sebagai penangan mual muntah pada Ny.R G₁P₀A₀ di PMB Puji Handayani, SST.,MTr.Keb Samarinda ?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Frekuensi Mual dan Muntah Pada Ibu Hamil Dengan Pemberian Aromaterapi *Essential Oil Peppermint* di PMB Puji Handayani, SST.,MTr.Keb Samarinda.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada ibu hamil Trimester II yang mengalami mual muntah di PMB Puji Handayani, SST.,MTr.Keb Samarinda
- b. Mengidentifikasi Masalah ibu hamil Trimester II yang mengalami mual muntah di PMB Puji Handayani,SST.,MTr.Keb Samarinda.
- c. Merencanakan Asuhan Kebidanan pada ibu hami Trimester II yang mengalami mual muntah di PMB Puji Handayani, SST.,MTr.Keb Samarinda.
- d. Melaksanakan Asuhan Kebidanan pada ibu hamil Trimester II yang mengalami mual muntah di PMB Puji Handayani, SST.,MTr.Keb Samarinda
- e. Menevaluasi Asuhan Kebidanan pada ibu hamil Trimester II di PMB Puji Handayani, SST.,MTr.Keb Samarinda.
- f. Mendokumentasikan Asuhan Kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil Trimester II yang mengalami mual muntah di PMB Puji Handayani, SST.,MTr.Keb Samarinda

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Case Study Research ini dapat menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan, serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan komplementer pada ibu hamil.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Ibu Hamil

Hasil penelitian ini di harapkan dapat memberika pengetahuan kepada masyarakat khususnya ibu hamil yang mengalami mual dan muntah pada TM I dan II dapat menggunakan Aromaterapi *Essential Oil Peppermint* sebagai alternatif pengobatan non farmakologi untuk mengatasi mual dan muntah pada ibu TM I dan II.

b. Bagi Lahan Praktik (PMB)

Hasil penelitian ini di harapkan dapat di jadikan sebagai bahan informasi dalam memberikan asuhan kebidanan komplementer yaitu sebagai alternatif dan upaya mengatasi mual muntah.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah bahan refrens untuk pembelajaran dan pengabdian masyarakat .

d. Bagi Penulis

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menambah pengetahuan dan serta dapat mengaplikasikan ilmu yang di miliki pada masa perkulihan terutama tentang mual muntah.

BAB II

TINJUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar/Teori

1. Kehamilan

a. Pengertian Kehamilan

Proses kehamilan merupakan mata rantai yang bersinambung dan terdiri dari ovulasi, migrasi spermatozoa dan ovum, konsepsi dan pertumbuhan zigot, nidasi (implantasi) pada uterus, pembentukan plasenta, dan tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm (Manuaba, 2010, hal.75). Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum, dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan lunar atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 semester, dimana trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (Prawirohardjo, 2016).

b. Tanda Gejala kehamilan

Tanda dan gejala kehamilan menurut (Manuaba, 2010), yaitu sebagai berikut:

1) Tanda Dugaan Kehamilan

a) Amenorea

Pada wanita hamil terjadi konsepsi dan nidasi yang menyebabkan tidak terjadi pembentukan folikel de graff dan ovulasi. Hal ini menyebabkan terjadinya amenorea pada seorang wanita yang sedang hamil. Dengan mengetahui hari pertama haid terakhir (HPHT) dengan perhitungan Neagle dapat ditentukan hari perkiraan persalinan

b) Mual dan muntah

Pengaruh estrogen dan progesteron menyebabkan pengeluaran asam lambung yang berlebihan. Mual dan muntah pada pagi hari disebut morning sickness. Dalam batas yang fisiologis keadaan ini dapat diatasi. Akibat mual dan muntah nafsu makan berkurang..

c) Ngidam

Wanita hamil sering menginginkan makanan tertentu, keinginan yang demikian disebut ngidam.

d) Sinkope atau pingsan

Terjadinya gangguan sirkulasi ke daerah kepala (sentral) menyebabkan iskemia susunan saraf pusat dan menimbulkan sinkope atau pingsan. Keadaan ini menghilang setelah usia kehamilan 16 minggu.

e) Payudara Tegang

Hormon estrogen progesteron, dan somatomamotrofin dapat berpengaruh menimbulkan deposit lemak, air, dan garam pada payudara. Payudara membesar dan tegang. Ujung saraf tertekan menyebabkan rasa sakit terutama pada hamil pertama.

f) Sering Miksi (BAK)

Desakan rahim kedepan menyebabkan kandung kemih cepat terasa penuh dan sering miksi. Pada triwulan kedua, gejala ini sudah menghilang.

g) Konstipasi atau Obstipasi

Pengaruh hormon progesterone dapat menghambat peristaltik usus, menyebabkan kesulitan untuk buang air besar.

h) Pigmentasi Kulit

Terdapat pigmentasi kulit disekitar pipi (cloasma gravidarum). Pada dinding perut terdapat striae albican, striae livide dan linea nigra semakin menghitam. Pada sekitar payudara terdapat hiperpigmentasi pada bagian areola mammae, puting susu makin menonjol.

i) Epulis

Hipertrofi gusi yang disebut epulis, dapat terjadi saat kehamilan .

j) Varises

Karena pengaruh dari hormon estrogen dan progesteron terjadi penampakan pembuluh darah vena, terutama bagi mereka yang mempunyai bakat. Penampakan pembuluh darah terjadi pada sekitar genitalia, kaki, betis, dan payudara. Penampakan pembuluh darah ini menghilang setelah persalinan .

2) Tanda Tidak Pasti Kehamilan

a) Perut Membesar

b) Pada pemeriksaan dalam ditemui :

i. Tanda *Hegar* yaitu perubahan pada rahim menjadi lebih panjang dan lunak sehingga seolah-olah kedua jari dapat saling bersentuhan.

ii. Tanda *Chadwicks* yaitu vagina dan vulva mengalami peningkatan pembuluh darah sehingga makin tampak dan kebiru-biruan karena pengaruh estrogen.

iii. Tanda *Piscaceks* yaitu adanya pelunakan dan pembesaran pada unilateral pada tempat implantasi (rahim).

iv. Tanda *Braxton Hicks* yaitu adanya kontraksi pada rahim yang disebabkan karena adanya rangsangan pada uterus.

c) Pemeriksaan test kehamilan positif.

3) Tanda Pasti Kehamilan

a) Gerakan janin dalam rahim.

b) Terlihat dan teraba gerakan janin, teraba bagian-bagian janin.

c) Denyut jantung janin. Didengar dengan stetoskop laenec, alat kardiografi, dan dopler. Dilihat dengan ultrasonografi.

2. Mual dan Muntah

a. Pengertian Mual dan Muntah

Mual dan muntah atau dalam bahasa medis disebut *emesis gravidarum* atau morning sickness merupakan suatu keadaan mual yang terkadang disertai muntah (frekuensi kurang dari 5 kali). Selama kehamilan sebanyak 70-85% wanita mengalami mual muntah (Wegrzyniak, dkk, 2012). Mual dan muntah merupakan hal normal yang sering terjadi pada usia kehamilan muda dan terbanyak pada usia kehamilan 6-12 minggu dan akan berakhir dalam 20 minggu pertama kehamilan. Keluhan ini terjadi 70% - 80% dari seluruh wanita yang hamil (Cathy, 2015). Keluhan mual dan muntah terkadang begitu hebat sehingga segala apa yang dimakan dan diminum dimuntahkan oleh ibu hamil yang dapat mempengaruhi keadaan umum serta mengganggu kehidupan sehari-hari, atau lebih dikenal dengan *hiperemesis gravidarum* (Prawirohardjo, 2014). *Hiperemesis gravidarum* adalah mual dan muntah berlebihan yang terjadi selama masa hamil. Muntah yang membahayakan ini dibedakan dari mual dan muntah normal yang umum dialami wanita hamil karena intensitasnya melebihi muntah normal dan berlangsung selama trimester pertama kehamilan. Muntah yang berlebihan dan tidak terkendali selama masa kehamilan dapat menyebabkan kehilangan berat badan 5% dari berat badan awal sebelum hamil, dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, defisiensi nutrisi, serta ketonuria (Lowdermilk, 2012).

b. Penyebab Mual Muntah

Penyebab Mual Muntah (*emesis gravidarum*) menurut Suririnah (2009), adalah:

1. Penyebab tidak diketahui, tetapi diduga disebabkan oleh peningkatan hormon kelamin yang diproduksi selama hamil
2. Dipastikan karena kepekaan terhadap hormon kehamilan. Tetapi, akan berlebihan jika calon ibu terlalu cemas atau mengalami tekanan emosional. Mual di pagi hari lebih umum daripada di saat yang lain, karena perut mengandung kumpulan asam gastrik yang diendapkan semalaman

3. Perubahan hormon yang akan mengakibatkan pengeluaran asam lambung yang berlebihan, terutama di pagi hari .
4. Perasaan mual dan muntah pada ibu hamil disebabkan karena selama hamil muda pergerakan usus menjadi lambat, karena pengaruh hormon hipofise.
5. Penyebab yang pasti masih belum diketahui diduga karena pengaruh perubahan psikologis dan adanya pengaruh perubahan hormonal selama kehamilan.

Penyebab mual dan muntah dianggap sebagai masalah multi faktoral. Teori yang berkaitan adalah faktor hormonal, sistem vestibular, pencernaan, psikologis, hiperolfaction, genetik dan faktor evolusi. Berdasarkan suatu studi prospektif pada 9000 wanita hamil yang mengalami mual muntah, didapatkan hasil risiko mual muntah meningkat pada primigravida, wanita yang berpendidikan kurang, merokok, kelbihan berat badan atau obesitas, memiliki riwayat mual muntah pada kehamilan sebelumnya. Emesis gravidarum (morning sickness) berhubungan dengan level hCG. hCG menstimulasi produksi esterogen pada ovarium. Esterogen diketahui meningkatkan mual dan muntah. Peningkatan esterogen dapat memancing peningkatan keasaman lambung yang membuat ibu merasa mual (Iriana,dkk, 2014).

Teori lain mengatakan bahwa sel-sel plasenta (villi kariolis) yang menempel pada dinding rahim awalnya ditolak oleh tubuh karena dianggap benda asing. Reaksi imunologik inilah yang memicu terjadinya reaksi mual-mual. Perubahan metabolik glikogen hati akibat kehamilan juga dianggap sebagai penyebab mual dan muntah. Ada beberapa peneliti yang menyebutkan penyebab mual muntah disebabkan oleh faktor psikologis, seperti kehamilan yang tidak direncanakan, tidak nyaman atau tidak diinginkan, beban pekerjaan akan menyebabkan penderitaan batin dan konflik. Perasaan bersalah, marah, ketakutan, dan cemas dapat menambah tingkat keparahan mual dan muntah.(Iriana, dkk, 2014)

c. Perbedaan Tingkatan Mual Muntah

Manifestasi yang sering dijumpai pada traktus gastrointestinal adalah morning sickness, emesis gravidarum dan hiperemesis

gravidarum. Dibawah ini dijabarkan perubahan dan berbagai keluhan yang meyertainya.

1. Morning Sickness

Pusing pada saat bangun pagi karena terjadi iskemia relatif akibat turunnya aliran darah menuju otak sehingga glukosa kearah sistem saraf pusat berkurang. Cara mengatasi jangan terlalu cepat berjalan dari tempat tidur, duduk dengan tenang sambil beradaptasi pada posisi duduk sehingga pusing berkurang, minum teh hangat agak manis, setelah pusing hilang baru kemudiaan diikuti dengan aktivitas biasa.

2. Emesis Gravidarum

Mual dan muntah beberapa kali terutama pada pagi hari, tidak menyebabkan gangguan semua aktivitas sehari-hari. Cara mengatasinya sama dengan morning sickness, obat yang diperlukan adalah anti mual, mengganti cairan yang keluar dengan minuman elektrolit.

3. Hiperemesis Gravidarum

Mual dan muntah berlebihan sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari. Cara mengatasinya dengan terapi intensif, dan terminasi kehamilan (Manuaba, 2010)

d. Frekuensi Mual dan Muntah

1. Morning Sickness

Morning Sickness merupakan suatu keadaan mual yang terkadang disertai muntah frekuensi kurang dari 5 kali (Wegrzyniak, dkk, 2012).

2. Emesis Gravidarum

Emesis gravidarum merupakan perasaan pusing, perut kembung dan badan terasa lemas disertai keluarnya isi perut melalui mulut dengan frekuensi kurang dari 5 kali sehari pada ibu hamil trimester 1 (Kesehatan RI, 2013).

3. Hiperemesis Gravidarum

Hiperemesis gravidarum adalah keadaan dimana penderita mual dan muntah berlebihan, lebih dari 10 kali dalam 24 jam atau setiap saat, sehingga mengganggu kesehatan dan pekerjaan sehari – hari (Arief. B., 2009).

e. Urutan Stadium Mual dan Muntah

1. Stadium Pertama

Mual dapat dijelaskan sebagai perasaan yang sangat tidak enak dibelakan tenggorokan dan epigastrium sering menyebabkan muntah. Terdapat berbagai aktivitas saluran cerna yang berkaitan dengan mual seperti meningkatnya saliva, menurunnya tonus lambung dan peristaltik

2. Stadium Kedua

Retching merupakan suatu usaha *involunter* untuk muntah, sering kali menyertai mual dan terjadi sebelum muntah, terdiri atas gerakan pernafasan *spasmodik* melawan glotis dan gerakan inspirasi dinding dada dan *diafragma*.

3. Stadium Ketiga

Muntah merupakan suatu refleks yang menyebabkan dorongan ekspirasi isi lambung dan usus ke mulut. Pusat muntah menerima masukan dari korteks serebal, organ *vestibular*, daerah pemicu *kemoreseptor* (Anggi, 2010).

f. Tanda Gejala Mual Muntah (*Emesis Gravidarum*)

Gejala klinis *emesis gravidarum* adalah kepala pusing, terutama pagi hari, disertai mual muntah, sampai kehamilan 4 bulan (Manuaba, 2010). Akibat mual muntah nafsu makan berkurang (Ai yeyeh, 2010):

Tanda-tanda *emesis gravidarum*:

1. Rasa mual, bahkan dapat sampai muntah.
2. Nafsu makan berkurang
3. Mudah leleh
4. Emosi yang cenderung tidak stabil

g. Penanganan Mual Muntah

Gejala Mual muntah dapat ditangani dengan beberapa cara meliputi pengaturan pola makan, pengobatan herba/alamiah seperti mengkonsumsi jahe/peppermint, istirahat dan tidur, dukungan psikologis, pola hidup, serta obat-obatan seperti vitamin B6, antihistamin. Oleh karena itu calon ibu diharapkan memiliki pengetahuan yang cukup mengenai mual agar ibu dapat menentukan sikap untuk mengatasi masalahnya, sehingga tidak terjadi komplikasi kehamilan yang dapat mengganggu kehamilan selanjutnya (Tiran, 2009).

Ada 2 macam penanganan :

1. Farmakologi

- a) Penatalaksanaan yang dapat dilakukan oleh bidan adalah memberikan tablet vitamin B6 1,5 mg/hari untuk meningkatkan metabolisme serta mencegah terjadinya encephalopathy.
- b) Ondansetron 10 mg pada 50 ml intravena memiliki efektifitas yang hampir sama untuk mengurangi hiperemesis gravidarum dengan pemberian antiistamin Promethazine 50 mg dalam 50 ml intravena. Studi Ferreira (2010) menunjukkan bahwa tidak terjadi efek teratogenik akibat penggunaan Ondansetron. (Irianti, dkk., 2014: 171)
- c) Bila perlu berikan 10 mg doksilamin dengan 10 mg vitamin B6 hingga 4 tablet/hari (misalnya 2 tablet saat akan tidur, 1 tablet saat pagi dan 1 tablet saat siang).
- d) Bila belum teratasi tambahkan demenhidrinat 50-100 mg per oral atau supositoria berikan 4-6 kali sehari (maksimal 200 mg/hari bila minum 4 tablet doksilamin/piridoksin) atau prometazin 5-10 mg 3-4 kali sehari per oral atau supositoria (WHO; Kemenkes., 2016: 83).

2. Non Farmakologi

Terapi Non Farmakologi menurut Irianti, dkk (2014) :

- a) Melakukan pengaturan pola makan yaitu dengan memodifikasi jumlah dan ukuran makanan. Makan dengan jumlah kecil dan minum cairan yang mengandung elektrolit atau suplemen lebih sering. Mengonsumsi makanan yang tinggi protein dapat mengurangi mual dan melambatkan aktivitas gelombang dysrhythmic pada lambung terutama.
- b) pada trimester pertama dibandingkan dengan makanan yang didominasi oleh karbohidrat atau lemak.
- c) Menghindari ketegangan yang dapat meningkatkan stress dan mengganggu istirahat tidur.

- d) Meminum air jahe dapat mengurangi mual dan muntah secara signifikan karena dapat meningkatkan motilitas saluran cerna, yaitu dengan menggunakan 2,5 gr jahe sebagai minuman selama 3 hari di pagi hari.
- e) Melakukan akupunktur atau *hypnosis* yang dapat menurunkan mual dan muntah secara signifikan.
- f) Menghindari mengkonsumsi kopi/kafein, tembakau dan rokok, karena selain dapat menimbulkan mual dan muntah juga dapat memiliki efek yang merugikan untuk embrio, serta menghambat sintesis protein.
- g) Menggunakan Aromaterapi dengan wangi peppermint juga dapat mengurangi mual dan muntah selain itu dapat menenangkan ibu (Irianti, dkk, 2014)

Sebagian masyarakat cenderung lebih memilih pengobatan secara non Farmakologi di bandingkan farmakologi. Dikarenakan pengobatan farmakologi memiliki beberapa efek samping seperti obat ondansetron memiliki efek samping secara umum sakit kepala, diare dan obat metoklopramid memiliki efek samping secara umum sakit kepala, susah tidur cemas.

Makanan dan minuman untuk pengelolaan morning sickness ringan dan sedang yang direkomendasikan oleh ahli gizi dan diet dari konsensus Queensland dapat di lihat pada tabel berikut:

Tabel 2.1 : Saran Menu Makan Pada Ibu Hamil Dengan *Emesis Gravidarum* Menurut Queensland

Tingkatan <i>Morning Sickness</i>	Strategi	Contoh
Berat (dikategorikan sebagai hiperemesis gravidarum)	Cobalah untuk menghirup udara yang dingin, cairan yang bening	Limun, jahe, minuman untuk membangkitkan stamina, jelly yang manis
	Menjaga mulut agar tetap bersih dan segar	Mengonsumsi permen

	Ketika merasa sedikit lebih baik makatingkatkan dengan meminum berbagai minuman	Jus buah, jus sayuran,teh, minuman ringan, air soda, atau sup kaldu
	Segera makan sesuatu yang ringan setelah bangun tidur di pagi hari	Biskuit, sepotong roti panggang
Sedang	Makan sering dan makan ringan	Makan atau minum secara perlahan, mengunyah makanan dengan baik,hindari minum-minuman atau makanan selingan setelah waktu makan
	Pilih makanan yang tinggi karbohidrat	Biskuitkering, popcorn,sereal, roti panggang, buah atau sayuran
	Hindari makanan berlemak, gorengan dan makanan yang pedas	Gunakan susu rendah lemak, rendah mentega, margarin, dan daging tanpa lemak
Ringan	Cobalah untuk menyetarakan makanan yang rendah lemak, dan makanan yang kaya protein	Telur, kacang panggang, daging ayam tanpa lemak, ikan, makana yang berprotein tinggi
	Sebelum tidur makanlah makanan yang mengandung protein dan karbohidrat	Keju,kerupuk , yoghurt, dan custard

Sumber: Irianti, dkk, 2014: 59

3. Aromaterapi

a. Pengertian Aromatrapi

Kata aromaterapi berarti terapi dengan memakai minyak esensial yang ekstrak dan unsur kimianya diambil dengan utuh. Aromaterapi adalah bagian dari ilmu herbal (herbalism) (Poerwadi, 2006). Sedangkan menurut Sharma (2009) aromaterapi berarti

'pengobatan menggunakan wangi-wangian'. Istilah mual muntah juga merujuk pada penggunaan minyak esensial dalam penyembuhan holistik untuk memperbaiki kesehatan dan kenyamanan emosional dan dalam mengembalikan keseimbangan badan.

Terapi komplementer (pelengkap), seperti homoeopati, aromaterapi dan akupunktur harus dilakukan seiring dengan pengobatan konvensional (Jones, 2006) Tumbuhan aromatik menghasilkan minyak aromatik. Apabila disuling, senyawa yang manjur ini perlu ditangani secara hati-hati. Sebagian besar senyawa ini akan menimbulkan reaksi kulit, tetapi jika digunakan secara tepat, senyawa ini memiliki nilai terapeutik.

Senyawa ini dapat dihirup ataupun digunakan dalam kompres, dalam air mandi, atau dalam minyak pijat (Jones, 2006). Manusia dan tumbuhan mempunyai hubungan yang sangat erat karena setiap organisme hidup terangkai oleh susunan sel yang hampir serupa. Secara kimiawi, komposisi DNA pada tumbuhan dan manusia pada dasarnya mempunyai kemiripan. Hasil penelitian dari neurobiology, Donald Kennedy, menyimpulkan bahwa perbedaan antara tumbuhan dan manusia sangatlah sedikit. Sel tubuh keduanya mempunyai dinding sel yang berisi organ kecil yang disebut organel serta masing-masing mempunyai intisel yang bermuatan materi genetik (DNA). Ikatan kimiawi yang disebut hem pada manusia mengangkut oksigen yang dilepaskan oleh tanaman menuju aliran darah. Pada tumbuhan, ikatan kimia ini dikenal sebagai klorofil dan mempunyai fungsi yang sama yaitu mengangkut karbondioksida yang dilepaskan manusia ke seluruh jaringan tanaman. Minyak esensial, alam memberikan manusia yaitu suatu jaringan pengobatan dengan tingkat penyembuhan yang tinggi dan sangat aman. Minyak esensial dengan konsentrasi yang tinggi merupakan bahan ideal untuk mengobati gangguan fisik, mental dan emosional. Karenanya, perawatan aromaterapi sangat diperlukan untuk membantu mempertahankan kesehatan dan menjaga kesehatan. Aromaterapi bekerja pada tubuh secara alami dan menyeluruh sehingga dapat mengaktifkan kekuatan penyembuhan yang dimiliki oleh tubuh tersebut selain membantu menyeimbangkan tubuh dan pikiran.

Perawatan aromaterapi merupakan upaya peningkatan kualitas tubuh dengan cara meningkatkan daya tahan tubuh atau meminimalisasi gangguan atau masalah yang timbul sehingga proses penyembuhan akan berlangsung lebih cepat. Aromaterapi memiliki prinsip yang sama dengan pengobatan alamiah lainnya seperti homeopati dan pengobatan dengan jejamuan. Secara universal, ada tiga prinsip dasar pada tindakan pengobatan atau perawatan alamiah yaitu prinsip life force, yin dan yang, serta makanan organik. Masing-masing prinsip ini bersifat sangat individualistic, yaitu sangat tergantung pada masing-masing sifat individu yang membutuhkan perawatan alamiah ini. Oleh karenanya, pada keadaan tertentu Tindakan perawatan yang dilakukan orang ke orang dan dari tindakan ke tindakan lainnya sangatlah bervariasi.

b. Sejarah Aromaterapi

Aromaterapi telah digunakan sejak zaman Mesir kuno yang memang terkenal dengan ilmu pengetahuan yang tinggi. Merekalah yang menciptakan dan meramaikan dunia pengobatan, farmasi, parfum serta kosmetik. Dari Mesir, aromaterapi dibawa ke Yunani, Cina, India serta Timur Tengah sebelum masuk ke Eropa di abad pertengahan. Pada abad ke 19 dimana ilmu kedokteran mulai terkenal, beberapa dokter pada zaman itu tetap memakai minyak esensial dalam praktek sehari-hari mereka. Pada zaman aromaterapi modern, aromaterapi digali oleh Robert Tisserand yang menulis buku *The Art of aromatherapy* (Poerwadi, 2006). Riset kedokteran pada tahun-tahun belakangan ini mengungkapkan fakta bahwa bau yang kita cium memiliki dampak penting pada perasaan kita. Menurut hasil penelitian ilmiah, bau berpengaruh secara langsung terhadap otak seperti obat. Misalnya, mencium lavender meningkatkan frekuensi gelombang alfa terhadap kepala bagian belakang dan keadaan ini dikaitkan dengan relaksasi (Sharma, 2009)

c. Cara Kerja Aromaterapi

Secara farmakologi, aromaterapi bekerja di dalam tubuh manusia melalui dua sistem, yaitu melalui sistem saraf dan sistem sirkulasi. Melalui jaringan saraf yang mengantarnya, sistem saraf

akan mengenali bahan aromatic sehingga sistem saraf vegetative-yaitu sistem saraf yang berfungsi mengatur fungsi organ seperti mengatur denyut jantung, pembuluh darah, pergerakan saluran cerna akan terangsang

d. Teknik Pemberian Aromaterapi

Teknik Pemberian Aromaterapi bisa digunakan dengan cara :

1) Inhalasi/Penghirupan

Akses minyak esensial melalui hidung (nasal passages) merupakan rute yang jauh lebih cepat dibanding cara lain dalam penanggulangan problem emosional seperti stress dan depresi termasuk beberapa jenis sakit kepala, karena hidung mempunyai kontak langsung dengan bagian-bagian otak yang bertugas merangsang terbentuknya efek yang ditimbulkan oleh minyak esensial. Hidung sendiri bukanlah organ untuk membau, tetapi hanya memodifikasi suhu dan kelembaban udara yang masuk serta mengumpulkan benda asing yang mungkin ikut terhisap. Saraf otak (cranial) terutama bertanggung jawab terhadap indera pembau dan menyampaikannya pada sel-sel reseptor. Ketika aromaterapi tersebut dihirup, molekul yang mudah menguap (volatile) dari minyak tersebut dibawa oleh arus kea tap hidung di mana silia-silia yang lembut muncul dari sel-sel reseptor. Ketika molekul-molekul itu menempel pada rambut-rambut tersebut, suatu pesan elektrokimia akan ditransmisikan melalui bola dan saluran olfactory kedalam sitem limbic. Hal ini akan merangsang memori dan respon emosional. Hipotalamus berperan sebagai relay dan regulator, memunculkan pesan-pesan yang harus disampaikan ke bagian lain otak serta bagian bdan yang lain. Pesan yang diterima itu kemudian diubah menjadi tindakan yang berupa pelepasan senyawa elektrokimia yang menyebabkan euphoria, relaks, atau sedatif. Sistem limbic ini terutama digunakan dalam ekspresi emosi. Inhalasi dilakukan dengan berbagai cara, seperti :

- a) Dengan bantuan botol semprot Botol semprot (spray bottle) biasa digunakan untuk meghilangkan udara yang berbau

kurang enak pada kamar pasien. Minyak yang biasa digunakan adalah minyak Pinus sylvestris, Thymus vulgaris, Syzigium aromaticum, Eucalyptus smithii, dan Mentha piperita. Dengan dosis 10-12 tetes dalam 250 ml air, setelah dikocok kuatkuat terlebih dahulu, kemudian disemprotkan ke kamar pasien.

- b) Dhirup Melalui Tissue Inhalasi dari kertas tissue yang mengandung minyak esensial 4-5 tetes (3 tetes pada anak kecil, orang tua, ibu hamil) sangat efektif bila dibutuhkan hasil yang cepat (immediate result), dengan 2-3 kali tarikan nafas dalam-dalama. Untuk mendapatkan efek yang panjang, tissue dapat diletakkan di dada sehingga minyak esensial yang menguap akibat panas badan tetap terhirup oleh nafas pasien. Menurut Rachmi (2005) Setiap 10 menit aromaterapi diganti karena aromaterapi sangat mudah menguap dengan bercampur ke udara sehingga jika digunakan terlalu lama , maka aromaterapi akan habis
- c) Dhirup Melalui Telapak Tangan Inhalasi dengan menggunakan telapak tangan merupakan metode yang baik, tetapi sebaiknya hanya dilakukan oleh orang dewasa saja. Satu tetes minyak esensial ditetaskan pada telapak tangan yang kemudian ditelungkupkan, dogosokkan satu sama lain dan kemudian ditutupkan ke hidung. Mata pasien sebaiknya terpejam saat melakukan hal ini. Pasiien dianjurkan untuk menarik nafas dalam-dalam. Cara ini sering dilakukan untuk mengatasi kesukaran dalam pernapasan atau kondisi stress.
- d) Penguapan Cara ini digunakan untuk mengatasi problem respirasi dan masuk angin(Commond cold). Untuk kebutuhan ini digunakana suatu wadah dengan air panas yang ke dalamnya ditetaskan minyak esensial sebanyak 4 tetes, atau 2 tetes untuk anak dan wanita hamil. Kepala pasien menelungku dia atas wasah dan disungkupkan dengan handuk sehingga tidak ada uap yang keluar dan pasien dapat

menghirupnya secara maksimal Selama penanganan, pasien diminta untuk menutup matanya (Koesoemidyah, 2009)

2) Massage/Pijat

Pijat merupakan salah satu bentuk pengobatan yang sangat sering dikolaborasikan dengan aromaterapi. Beberapa tetes minyak esensial dicampurkan dalam minyak untuk pijat sehingga dapat memberikan efek simultan antara terapi sentuhan dan terapi wangi-wangian. Pijatan dapat memperbaiki peredaran darah, mengembalikan kekenyalan otot, membuang racun dan melepaskan energi yang terperangkap di dalam otot. Wangi-wangian memicu rasa senang dan sehat (Sharma, 2009).

Menggunakan minyak esensial aromatik dikombinasikan dengan minyak dasar yang dapat menenangkan atau merangsang, tergantung pada minyak yang digunakan. Pijat minyak esensial dapat diterapkan ke area masalah tertentu atau ke seluruh tubuh.

3) Kompres

Kompres efektif untuk menyembuhkan berbagai macam sakit, nyeri otot, dan rematik sekaligus rum-ruam dan sakit kepala. Untuk mempersiapkan kompres, tambahkan 5 tetes minyak pada semangkun kecil air. Rendam sepotong kecil flannel atau bahan serbet lainnya dalam larutan tersebut. Peraslah kain basah yang berlebihan (meskipun kompres harus tetap cukup basah) dan pastikan posisinya dengan pembalut atau lekatkan lapisan tipis. Untuk rasa nyeri yang akut, kompres harus diulang-ulang bila telah mencapai Blood temperature, jika tidak maka kompres harus tetap dibiarkan pada posisinya selama minimal dua jam dan yang lebih baik adalah semalam. Air dingin harus digunakan bilamana demam, nyeri akut, au pembengkakan yang panan menuntut perawatan, sedangkan air haus panas jika nyeri tersebut telah kronis. Jika ada demam, kompres harus sering diganti.

4) Peguapan/Diffuser

Pembakaran murni dilarang di dalam unit maternitas, tetapi penguap elektrik adalah yang paling cocok dan aman untuk digunakan di institusi. 1-2 tetes minyak esensial diteteskan dan penguap dinyalakan selama tidak lebih dari 10-15 menit per jam untuk mencegah intoksikasi minyak yang telah dipilih. Jika wanita ingin menguap minyak esensial di rumah melalui sebuah alat dengan pembakar murni, mereka harus dianjurkan untuk menggunakannya secara tepat dan diinformasikan tentang implikasi keamanannya (Medforth, et al. 2012)

5) Mandi dengan berendam

Mandi yang mengandung minyak esensial dan berlangsung selama 10-20 menit yang direkomendasikan untuk masalah kulit dan menenangkan saraf (Craig hospital, 2013).

e. Prosedur Kerja Inhalasi Aromaterapi

Menurut Kim et al (2006), metode kerja inhalasi dengan kapas basah berisi cairan aromaterapi dengan konsentrasi 2% yang diletakkan disamping lubang masker oksigen. Pasien menghirup aromaterapi yang masuk bersama oksigen dengan kecepatan 3-8 liter/ menit. Intervensi ini dilakukan kurang lebih 15 menit.

f. Mekanisme Kerja Aromaterapi

Mekanisme kerja aromaterapi didalam tubuh berlangsung melalui dua sistem fisiologis yaitu sistem sirkulasi tubuh dan sistem penciuman. Bau merupakan suatu molekul yang mudah menguap ke udara dan akan masuk ke rongga hidung melalui penghirupan sehingga akan direkam oleh otak sebagai proses penciuman. Proses penciuman terbagi dalam tiga tingkatan, dimulai dengan penerimaan molekul bau pada epitelium olfaktori yang merupakan suatu reseptor berisi 20 juta ujung saraf. Selanjutnya bau tersebut akan ditransmisikan sebagai suatu pesan ke pusat penciuman yang terletak pada bagian belakang hidung. Pada tempat ini, sel neuron menginterpretasikan bau tersebut dan mengantarkannya ke sistem limbik. Sistem limbik merupakan pusat nyeri, senang, marah, takut, depresi, dan berbagai emosi lainnya. selanjutnya respon dikirim ke hipotalamus untuk diolah.

Melalui penghantaran respons yang dilakukan oleh hipotalamus seluruh sistem minyak esensial tersebut akan diantar oleh sistem sirkulasi dan agen kimia kepada organ yang tubuh. Secara fisiologis, kandungan unsur-unsur terapeutik dari bahan aromatic akan memperbaiki ketidakseimbangan yang terjadi didalam system tubuh. Bau yang menimbulkan rasa tenang akan merangsang daerah otak yang disebut nuklues rafe untuk mengeluarkan sekresi serotonin (Setyoadi & Kushariyadi, 2011). Sekresi serotonin berguna untuk menimbulkan efek rileks sebagai akibat inhibisi eksitasi sel (Rujito dkk 2016).

g. *Peppermint*



Aromaterapi peppermint merupakan aromaterapi yang mendinginkan, menenangkan dan menyegarkan. Peppermint juga bagus untuk meringankan mual dan muntah. Menthol dan Methone merupakan kandungan dari peppermint yang bermanfaat untuk memperlancar system pencernaan, meringankan kembung, mual dan kram karena mempunyai efek anestesi ringan, dan antispasmodic yang bekerja di usus halus pada system gastrointestinal sehingga mampu mengurangi mual dan muntah. Efek menghirup aromaterapi peppermint yaitu molekul yang sudah dihirup akan diubah oleh cilia menjadi impuls listrik yang akan dikirimkan ke otak melalui system olfaktorius, semua bau akan mencapai system limbik dalam otak (pusat emosi dan sensori) sehingga akan mempengaruhi suasana hati. (Heni,2018).

h. Cara Kerja Aromaterapi *Peppermint* dan Manfaatnya Untuk Mengatasi Mual dan Muntah

Aromaterapi yang mengandung molekul atau partikel kimia akan mampu menurunkan frekuensi muntah pada kehamilan karena baunya yang segar dan dapat membantu memperbaiki atau menjaga kesehatan, membangkitkan semangat, menyegarkan serta menenangkan jiwa, dan merangsang proses penyembuhan. Ketika minyak Essensial dihirup, molekul masuk ke rongga hidung dan merangsang system limbik di otak, system limbik ini akan merangsang hipotalamus, dari hipotalamus dibawa ke kelenjar pituitary yang akhirnya menimbulkan persepsi yang segar dan nyaman bagi pasien. Kondisi ini akan menekan stimulasi stress yang menyebabkan tubuh merasa tidak nyaman dan menekan reflek mual dan muntah (Diethrich, 2015).

Kerja aromaterapi peppermint melalui inhalasi adalah molekul-molekul volume minyak essensial yang melewati reseptor olfaktori di hidung mengenali karakteristik molekuler tersebut dan mengirimkan sinyal ke otak melalui saraf olfaktori. Selain itu, beberapa unsur pokok dari molekul tersebut masuk ke dalam aliran darah melalui paru-paru dan berpengaruh secara langsung terhadap saraf-saraf di otak setelah melewati barrier darah di otak. Sedangkan Ondansteron bekerja dengan memblokir reseptor di gastrointestinal dan area postrema yang berkaitan dengan serotonin di chemoreseptor tiger zone (CTZ) Medulla oblongata sehingga mencegah reflek mual dan muntah sehingga rasa mual muntah dapat menurun dikarenakan adanya rasa rileks dan emosi yang stabil, Oleh sebab itu chemoreseptor tiger zone (CTZ) bekerja langsung pada otot yaitu pada otot-otot polos pernapasan yaitu diafragma dan otot abdomen sehingga terjadi penurunan muntah (Putri K.N.D, 2010)

i. Kandungan Aromaterapi *Peppermint*

Peppermint atau mint mempunyai khasiat untuk mengatasi mual dan muntah pada ibu hamil, hal ini dikarenakan kandungan menthol (50%) dan methone (10-30%) yang tinggi. Peppermint telah lama dikenal memberi efek karminatif dan antispasmodik, yang secara khusus bekerja di otot halus saluran gastrointestinal dan saluran empedu,

selain itu peppermint juga mengandung aromaterapi dan minyak essential yang memiliki efek farmakologis (Yuli, 2016)

j. Inhalasi Sederhana Aromaterapi Peppermint

Seperti diketahui sensor indera penciuman pada manusia memiliki tingkat kepekaan lebih tajam dan sensitif. Ketajaman indera penciuman ini dapat mencapai 10.000 kali lebih kuat daripada indera perasa. Karenanya, terapi dengan melalui hirupan atau inhalasi ini memiliki efek yang kuat terhadap organ-organ sensorik yang dilalui bahan aktif minyak essential, terapi inhalasi sangat berguna untuk mengatasi dan meringankan keadaan-keadaan yang berhubungan dengan kondisi kesehatan tubuh seseorang. Khususnya penyakit yang berhubungan dengan gangguan saluran pernafasan dan gangguan sistem tubuh lainnya. Adapun maksud dari cara terapi ini adalah untuk menyalurkan khasiat zat-zat yang dihasilkan oleh minyak 20 essential secara langsung. Yaitu, dengan mengalirkan uap minyak essential secara langsung atau melalui alat bantu aromaterapi. Seperti tabung inhaler atau spray, anglo, lilin ataupun pemanas elektrik. Zat-zat yang dihasilkan dapat berupa gas, tetes-tetes uap yang halus, asap, serta uap sublimasi yang akan dihirup lewat hidung dan tertelan lewat mulut.

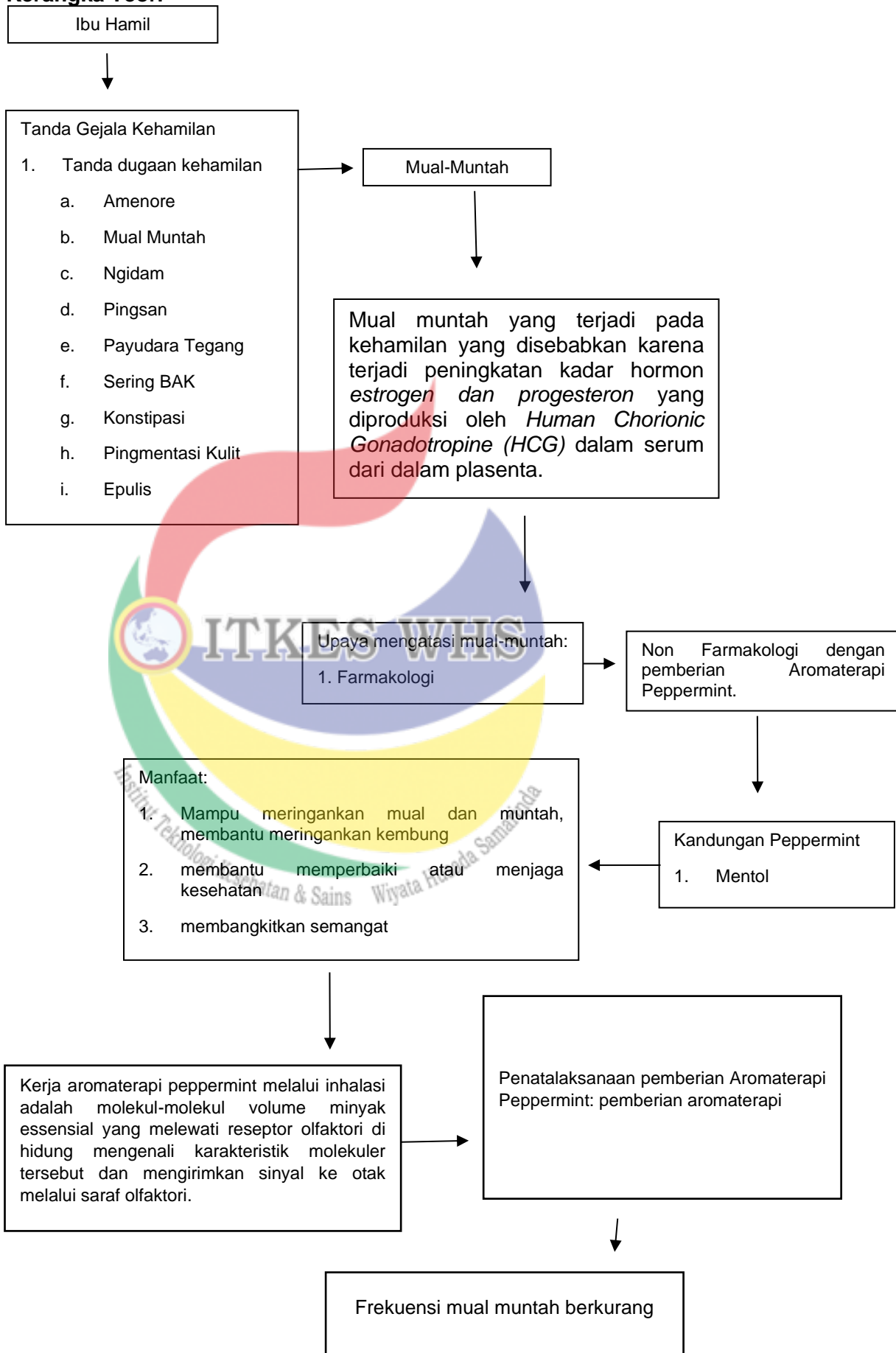
Aromaterapi peppermint mengandung menthol (35-45%) dan menthone (10%-30%) sehingga dapat bermanfaat sebagai antiemetik dan antispasmodik pada lapisan lambung dan usus dengan menghambat kontraksi otot yang disebabkan oleh serotonin dan substansi lainnya. (Stea, dkk. 2014). Aromaterapi peppermint yang mengandung minyak atsiri menthol memiliki efek karnimatif dan antispasmodik yang bekerja di usus halus pada saluran pencernaan sehingga mampu mengatasi ataupun menghilangkan mual muntah (Tiran, 2008).

Aromaterapi peppermint termasuk dalam marga labiatae yang memiliki tingkat keharuman yang sangat tinggi, aroma yang dingin menyegarkan dan bau mentol yang mendalam, peppermint mengandung khasiat anti kejang dan penyembuhan yang andal untuk kasus mual, salah cerna, susah membuang gas di perut, diare

sembelit, sakit kepala dan pingsan. Aromaterapi memberikan ragam efek bagi penghirupnya. Seperti ketenangan, kesegaran bahkan bisa membantu ibu hamil mengatasi mual muntah (Zuraida dan Sari, 2017). Mint atau tanaman mentha merupakan salah satu tanaman penghasil minyak atsiri yang mengandung menthol (Meika, 2010). Peppermint atau mint mempunyai khasiat untuk mengatasi mual dan muntah pada ibu hamil, hal ini dikarenakan kandungan menthol (50%) dan methone (10-30%) yang tinggi. Peppermint telah lama dikenal memberi efek karminatif dan antispasmodik, yang secara khusus bekerja di otot halus saluran gastrointestinal dan saluran empedu, selain itu peppermint juga mengandung aromaterapi dan minyak essential yang memiliki efek farmakologis (Yuli, 2016).



B. Kerangka Teori



Bagan 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Manuaba (2010), Tiran (2009), Irianti,dkk (2014)

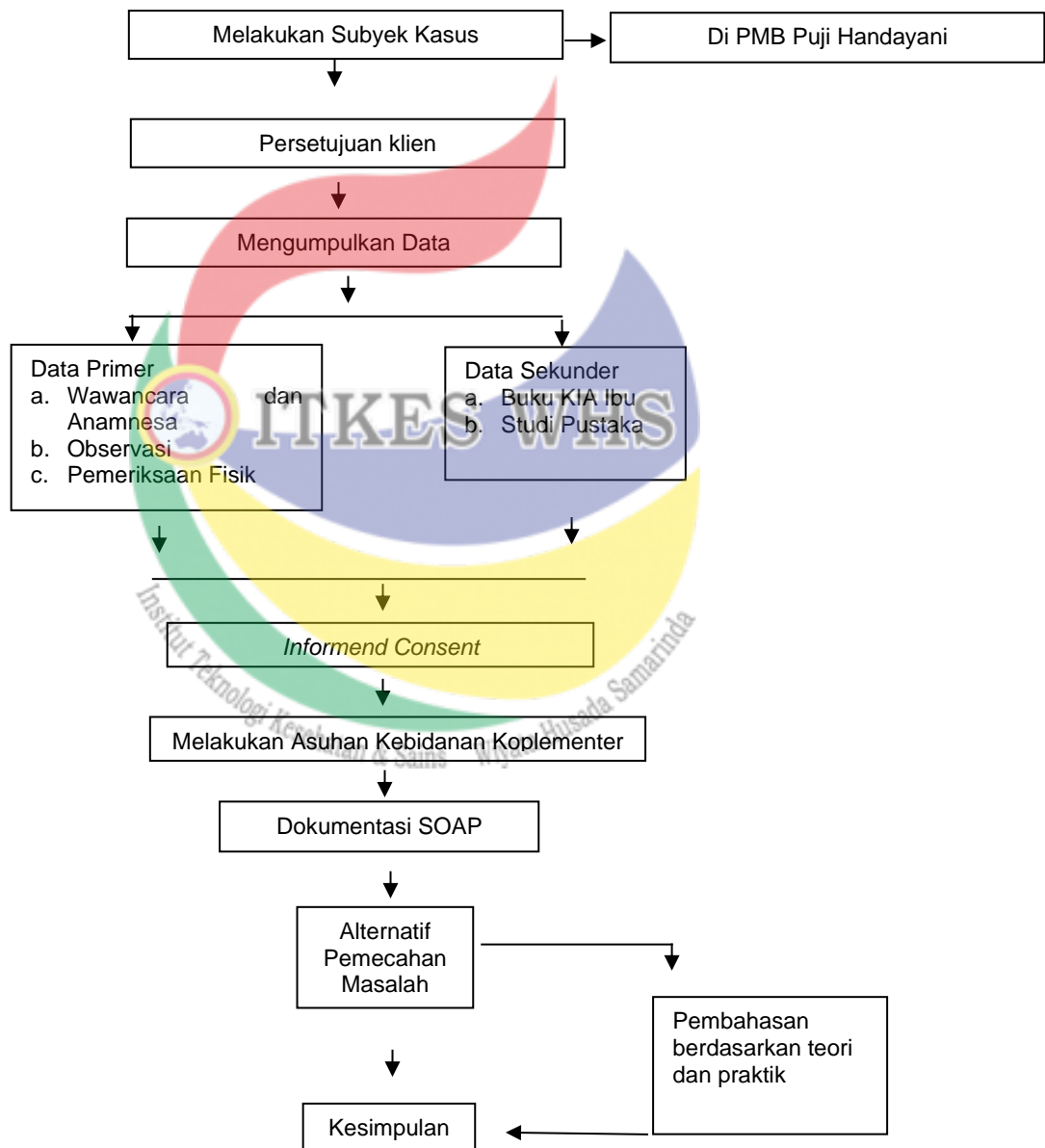


BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Alur Penelitian

Alur penelitian merupakan langkah – langkah yang akan dilakukan mulai dari studi pendahuluan sampai dengan alternatif pemecahan masalah. Disusun dalam bentuk kerangka alur atau yang sistematis. Adapun kerangka kerja penelitian ini adalah sebagai berikut :



Bagan 3.1 Alur Penelitian

B. Pendekatan /Desain Pengambilan Data (*Case Study Resesrch*)

Pendekatan pengambilan data yang digunakan dalam tugas laporan akhir ini adalah penelitian *case study research* yaitu satu jenis penelitian kualitatif deskriptif adalah berupa penelitian dengan metode atau pendekatan studi kasus (*Case Study*). Penelitian ini memusatkan diri secara intensif pada satu obyek tertentu yang mempelajarinya sebagai suatu kasus. Data studi kasus dapat diperoleh dari semua pihak yang bersangkutan, dengan kata lain data dalam studi ini dikumpulkan dari berbagai sumber (Nawawi, 2003). Dalam penelitian ini mengambil kasus ibu hamil dengan keluhan mual muntah.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Case Study Reasesrch serta asuhan kebidanan komprehensif dilakukan pada bulan November-23 Maret 2021 di BPM Puji Handayani, SSt.,MTr.Keb Samarinda.

D. Objek Penelitian/Partisipan

Obyek penelitian adalah ibu hamil trimester II dengan kehamilan normal. Objek penelitian akan di berikan pelayanan komprehensif dan asuhan kebidanan secara komprehensif.

E. Metode Pengumpulan

1. Data Primer

Metode pengumpulan data primer melalui:

- a) Wawancara dan Anamnesa
- a) Observasi: Mengamati keadaan ibu secara langsung dan secara detail untuk mendapatkan informasi mengenai keadaan ibu.
- b) Pemeriksaan fisik

2. Data Sekunder

- a) Buku KIA ibu: Biodata ibu dan hasil pemeriksaan atau kunjungan ANC yang lalu.
- b) Studi Pustaka: Penulis mengambil referensi dari beberapa buku dan jurnal penelitian yang berkaitan dengan berhubungan asuhan

kebidanan komprehensif khususnya pada kehamilan yang mengalami mual muntah .

F. Etika Penelitian

Dalam melakukan penulisan ini, penulis wajib memperhatikan masalah manusia sebagai subyek yang akan diberikan asuhan. Beberapa hal klien yang harus di perhatikan antara lain:

1. Hak untuk *self determination* yaitu memberkan otonomi ke pada klien untuk membuat keputusan secara sadar, bebas dari paksaan untuk berpartisipasi atau tidak berpartisipasi dalam kegiatan ini.
2. Hak terhadap *privacy* dan martabat yaitu memberikan kesempatan ke pada klien untuk menentukan waktu dan situasi dimana dia terlibat informasi yang didapat dari klien tidak boleh di temukan oleh umum tanpa persetujuan yang bersangkutan.
3. Hak terhadap *anonimity* dan *confident* yaitu hak kerahasiaan klien memiliki hak untuk tidak ditulis namanya atau anonym dan memiliki hak untuk berasumsi bahwa data yang dikumpulkan akan di jaga kerahasiaannya.
4. Hak untuk mendapatkan penanganan yang adil.
5. Hak perlindungan terhadap ketidaknyamanan atau kerugian.

Bentuk perlindungan atas hak klien tersebut di aplikasikan dalam sebuah informed consent ini agar klien mengerti tujuan yang ingin di capai dan mengetahui dampak yang mungkin bisa terjadi. Jika klien bersedia mereka menandatangani lembar persetujuan

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Asuhan Kebidanan Komplementer Hari Ke-1

Tempat : Jl. Sultan Syahril Gg. Mas RT: 20

Tanggal : Sabtut, 20 Maret 2021, Jam 13.30 wita

Biodata

Nama Ibu	: Ny. R	Nama Suami	: Tn. E
Umur	: 26 tahun	Umur	: 25 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Banjar	Suku	: Banjar
Pendidikan	: SMU	Pendidikan	: A k a d e m i
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Sultan Syahril Gg. Mas RT: 20		
No. Telepon	: 0823-xxxx-xxxx		

DATA SUBJEKTIF

1. Kunjungan saat ini : Kunjungan Ulang

Keluhan utama : Ibu mengatakan mual dan muntah sehari 1-3 kali

2. Riwayat Perkawinan

Menikah 1 kali, menikah pertama umur 25 tahun, dengan suami sekarang 1 tahun.

3. Riwayat Menstruasi

Menarche umur 13 tahun. Siklus 28 hari. Teratur lama 7 Hari. Sifat darah: Encer. Bau khas darah, Tidak ada Fluor albus dan Dismenore, Banyaknya 2-3 x ganti pembalut, HPHT: 08-11-2020 HPL: 25-08-2021

4. Riwayat kehamilan ini

a. Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan 4 minggu.

ANC di Klinik Kartika Jaya. Frekuensi : Trimester I 2 kali

Trimester II 1 kali

Trimester III - kali

b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan - minggu.
pergerakan janin dalam 24 jam terakhir - kali.

c. Keluhan yang dirasakan selama kehamilan

Ibu mengatakan pada TM 1 mual, pusing, TM 2 mual-muntah

d. Pola Nutrisi

Sebelum Hamil

Ibu mengatakan frekuensi makan 3x sehari. Macam nasi dengan lauk-pauk. Jumlah 1 porsi habis. Keluhan tidak ada. Frekuensi minum 5-6 gelas/hari. Macam air putih dan teh. Jumlah 1 gelas habis. Keluhan tidak ada

Selama Hamil

Ibu mengatakan frekuensi makan 1-2x sehari. Macam nasi dengan lauk-pauk. Jumlah 1 porsi tidak habis. Keluhan mual dan muntah. Frekuensi minum 8-9 gelas/hari. Macam air putih dan teh. Jumlah 1-2 gelas habis. Keluhan tidak ada.

e. Pola eliminasi

Sebelum Hamil

Ibu mengatakan frekuensi BAB 1x sehari. Warna kuning kecoklatan. Konsistensi padat. Keluhan tidak ada. Frekuensi BAK 4-5x sehari. Warna kuning jernih. Konsistensi cair. Keluhan tidak ada.

Selama Hamil

Ibu mengatakan frekuensi BAB 1x sehari. Warna kuning kecoklatan. Konsistensi padat. Keluhan tidak ada. Frekuensi BAK 6-7x sehari. Warna kuning jernih. Konsistensi cair. Keluhan tidak ada.

7. Riwayat kesehatan

a. Penyakit sistemik yang pernah/ sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti DM, asma, dan penyakit menular seperti TBC dan hepatitis, Menahun seperti jantung dan hipertensi.

b. Penyakit yang pernah/sedang diserita keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti DM, asma, dan penyakit menular seperti TBC dan hepatitis, Menahun seperti jantung dan hipertensi.

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat keturunan kembar.

d. Kebiasaan- kebiasaan

Merokok : ibu mengatakan tidak pernah merokok

Minum jamu-jamuan : ibu mengatakan tidak pernah

Minum-minuman keras : ibu mengatakan tidak pernah

Makanan/minuman pantang : ibu mengatakan tidak ada pantangan

Perubahan pola makan (termasuk ngidam, nafsu makan menurun, dan lain-lain. : ibu mengatakan terjadi penurunan nafsu makan pada saat hamil TM 1

8. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

a. Kehamilan ini : Diinginkan

b. Pengetahuan ibu terhadap kehamilan saat ini

Ibu mengatakan mengetahui kondisi kehamilannya saat ini

c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan saat ini

Ibu mengatakan sangat senang dengan kehamilan saat ini karena merupakan kehamilan anak ke 1

d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan

Ibu mengatakan keluarga menyambut baik dan selalu mendukung kehamilan ibu.

e. Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan tetap menjalankan ibadah sholat lima waktu seperti biasanya.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis

b. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg
 Nadi : 80 kali per menit
 Pernafasan : 20 kali per menit
 Suhu : 37 °C
 Lila : 24 cm
 BB sekarang : 49 kg sebelum hamil : 47 kg
 HPHT : 8-11-2020 HPL : 25-8-2021 UK : 18 Minggu

c. TB : 150 cm

d. Pemeriksaan fisik

1). Kepala dan leher

Edema : Tidak ada edema
 Leher : Tidak terdapat pembesaran kelenjer tiroid dan bendungan vena jugularis

Cloasma gravidarum : Tidak ada

Mata : Simetris, Konjuktiva merah muda, Sclera putih, reflek pupil mengecil ketika ada cahaya.

Mulut : Tidak pucat, bibir lembab berwarna merah muda, tidak terdapat stomatitis, tidak terdapat caries pada gigi dan tidak ada gigi yang berlobang.

Payudara

Bentuk : Simetris

Areola : Areola mengalami hiperpigmentasi

Puting susu : Tampak menonjol kiri dan kanan

Abdomen

Bentuk : Pembesaran sesuai dgn usia kehamilan

Bekas luka : Tidak ada bekas luka operasi

Strie : Terdapat strie gravidarum

Palpasi Leopold

Leopold I : Bagian fundus teraba Ballotement +

TFU : 3 jari dibawa pusat (TFU 14 cm)

Leopold II : tidak dilakukan

Leopold III : tidak dilakukan

Leopold IV : Belum masuk PAP

Osborn test* : Tidak dilakukan

TBJ : (14 cm – 12) x 155 = 310 gram

Auskultasi : -

Frekuensi	: 142 kali/menit
Ekstermitas	
Edema	: Tidak ada edema
Varices	: Tidak ada varices
Reflek patela	: bisep dan trisep +/-
Human Sign	: Tidak ada nyeri tekan
Kuku	: Tampak bersih, berwarna kemerahan tidak ada polidaktil dan sindaktil

Kelenjar bartholini : Tidak terkaji

Pengeluaran : Tidak terkaji

Anus : Tidak terkaji

2. Pemeriksaan panggul luar : Tidak dilakukan

3. Pemeriksaan Penunjang : Tidak dilakukan

ASSESSMENT

1. Diagnosa Kebidanan

G₁P₀A₀ usia kehamilan 18 minggu dengan *emesis gravidarum*

2. Masalah

Mual dan muntah, muntah dengan frekuensi 1-3 kali/ sehari

3. Kebutuhan

KIE cara mengatasi mual dan muntah

KIE gizi ibu hamil TM II

KIE istirahat yang cukup siang dan malam hari

KIE cara mengatasi keluhan-keluhan di TM II

KIE personal *hygien*

KIE tanda bahaya pada kehamilan

Penatalaksanaan pemberian aromaterapi *essential oil peppermint*

4. Diagnosa Potensial

Hiperemesis gravidarum, BBLR, gangguan tumbang kembang pada janin, anemia

5. Masalah potensial

Dehidrasi

6. Kebutuhan Tindakan Segera Bersasarkan Kondisi Klien

Mandiri : KIE tentang cara penanganan mual dan muntah dan Penatalaksanaan pemberian asuhan kebidanan komplementer dengan

pemberian aromaterapi *essensial oil peppermint* untuk mual dan muntah pada ibu hamil TM II.

Kolaborasi : Tidak ada

Merujuk : Tidak ada

PENATALAKSANAAN

Tabel 4.1 Asuhan Kebidanan Komplementer hari ke – 1

Tanggal : 20 Maret 2021 Jam : 13.30 wita

No	waktu	Tindakan	Pelaksanaan
1.	13.30	Melakukan pemeriksaan dan memberitahukan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan UK : 18 Minggu, HPL 25-08-2021, KU Ibu baik, TD : 120/80 mmHg, nadi : 80x/menit, pernafasan 20x/menit, T : 37°C, BB : 49 Kg, KU Janin baik,, DJJ : 142x/menit. Evaluasi : Ibu sudah mengetahui tentang hasil pemeriksaannya dan merasa lega.	Mahasiswa
2.	13.31	Menanyakan pada ibu berkali ibu mual dan muntah dalam sehari Evaluasi : Ibu mengatakan ibu mengatakan ibu muntah dalam sehari biasanya 1-3 kali	Mahasiswa
3.	13.32	Memberitahu dan menjelaskan pada ibu penanganan mual dan muntah: a. Makan sedikit tapi sering dengan porsi kecil. b. Hindari ketegangan yang dapat meningkatkan stress dan mengganggu istirahat tidur. c. Hindari minuman yang mengandung kopi/kafein, alkohol dan rokok. d. Menggunakan Aromaterapi dengan wangian essential oil peppermint.	Mahasiswa

		<p>Evaluasi :</p> <p>Ibu mengerti dan paham dengan penjelasan yang di berikan</p>	
4.	13.33	<p>Memberitahu ibu nutrisi trimester ke 2 nutrisi penting yang dibutuhkan ibu hamil selama trimester kedua. Perkembangan janin dalam kandungan yang terus berlanjut dan persiapan janin untuk dilahirkan membuat banyak nutrisi penting yang harus dipenuhi ibu hamil seperti kalsium yang bisa di dapat pada susu dan sayur-sayuranan hijau, kemudian ada zat besi yang bisa di dapatkan pada daging merah, kuning telur dan kacang-kacangan dan anjurkan ibu untuk sesering mungkin mengkonsumsi air putih untuk air ketuban ibu</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Ibu mengerti dan bersedia melakukannya</p>	Mahasiswa
5.	13.34	<p>Memberitahu ibu untuk istirahat di sela sela pekerjaan rumah, ibu hamil sangat penting untuk mencukupi tidur maupun istirahat selama kehamilan ini, ibu di anjurkan untuk tidur siang kurang lebih 1 jam karena sangat bermanfaat yaitu dapat mengurangi rasa lelah yang di rasakan pada ibu setelah beraktifitas, tetapi tidak di anjurkan terlalu lama karena dapat mengakibatkan ibu terjaga pada malam hari.</p> <p>Evaluasi :</p>	Mahasiswa

		Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.	
6.	13.35	<p>Menjelaskan pada ibu tentang keluhan” TM II yang sering muncul dan cara mengatasinya:</p> <p>a. Mual dan muntah : makan sedikit tapi sering, hindari setres, aromaterapi</p> <p>b. Pusing : istirahat yang cukup, menghindari berdiri secara tiba-tiba</p> <p>c. Sekret vagina berlebihan : memelihara kebersihan alat reproduksi, mengganti celana bila basa dan lembab.</p> <p>d. Nyeri punggung : menjaga posisi tubuh, mengurangi aktivitas serta menambah istirahat.</p> <p>e. Nyeri bawah perut : hindari berdiri secara tiba tiba dari posisi jongkok.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan.</p>	Mahasiswa
7.	13.36	<p>Memberitahu ibu untuk membersihkan alat genetalia apabila telah BAK dan BAB sesering mungkin mengganti pembalut apabila terasa tidak nyaman</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan memahaminya</p>	Mahasiwa
8.	13.37	<p>Memberitahu ibu mengenai tanda-tanda bahaya kehamilan seperti sakit kepala hebat, demam tinggi,bengkak</p>	Mahasiswa

		<p>pada bagian tangan,kaki ,dan wajah, perdarahan yang banyak, tidak ada gerakan janin ketuban pecah dini</p> <p>Evaluasi : Ibu mengetahui tanda bahaya kehamilan.</p>	
9.	13.38	<p>Memberitahu ibu bahwa akan dilaksanakan penanganan mual dan muntah dengan pemberian aromaterapi minyak essential peppermint pada ibu untuk mengurangi mual dan muntah yang ibu alami. Menjelaskan kepada ibu mengenai cara pemberian aromaterapi minyak ensensial peppermint yaitu dengan cara 1 buah kapas kemudian 20 ml air matang masukan kedalam botol spray setelah itu teteskan 4 tetes ensensial oil peppermint, kemudian kocok campuran air dan ensensial oil peppermint, pemberian ini secara inhalasi 2 kali sehari, ketika ibu mengalami mual muntah semprotkan ensensial oil peppermint tersebut ke kapas dan hirup secara langsung selama 5 menit. tujuannya sebagai upaya penanganan rasa mual dan muntah yang dirasakan pada ibu.</p> <p>Evaluasi : ibu sudah mengerti dan bersedia untuk merespon saat asuhan ini diterapkan.</p>	Mahasiswa
10.	13.39	Dokumentasi Asuhan Hari ke-1	Mahasiswa

		Evaluasi : Telah dilakukan dokumentasi	
11.	Evaluasi mual dan muntah pada ibu setelah di berikan aromaterapi <i>ensensial oil peppermint</i> pada sore hari, hasilnya dengan frekuensi 1-3 kali/sehari ibu menalami muntah		Mahasiswa
12.	Rencana Tindakan selanjutnya setelah di ketahui hasilnya akan di berikan intervensi kembali pemberian aromaterapi <i>ensensial oil peppermint</i> pada hari ke 2		Mahasiswa



2. Asuhan Kebidanan Komplementer hari Ke-2

Tempat : Jl. Sultan Syahril Gg. Mas RT: 20

Tanggal : Minggu, 21 Maret 2021 Jam 15.00 wita

DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Saat ini : Ibu mengatakan mual-muntah yang dirasakan sedikit berkurang dengan frekuensi 1-3 kali.

DATA OBJEKTIF

1. Data Umum

KU : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tekanan Darah : 110/70 mmHg
 Nadi : 81 x/menit
 Suhu : 36,5°C
 Pernapasan : 20 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik : ibu sedikit lemas, wajah tidak ada oedema, kedua mata simetris, konjungtiva merah mudah, sklera putih

ASSESSMENT

1. Diagnosa Kebidanan

G₁P₀A₀ usia kehamilan 18 minggu 1 hari dengan *emesis gravidarum*.

2. Masalah

Mual dan Muntah terdaji sehari 1-3 kali

3. Kebutuhan

Penatalaksanaan pemberian aromaterapi esensial oil peppermint ke-2

4. Diagnosa Potensial

Hiperemesis gravidarum, BBLR, gangguan tumbang kembang pada janin, anemia

5. Masalah potensial

Dehidrasi

6. Kebutuhan Tindakan Segera Berdasarkan Kondisi Klien

Mandiri : Penatalaksanaan pemberian asuhan kebidanan komplementer dengan pemberian aromaterapi *essensial oil peppermint* untuk mual dan muntah pada ibu hamil TM II.

Kolaborasi : Tidak ada

Merujuk : Tidak ada

PENATALAKSANAAN

Tabel 4.2 Asuhan Kebidanan Komplementer hari ke – 2

Tanggal : 21 Maret 2021 Jam : 15.00 wita

No	Waktu	Tindakan	Pelaksanaan
1.	10.10 Pagi	Intervensi Pemberian aromaterapi <i>essensial oil peppermint</i> di pagi hari. Dengan frekuensi mual dan muntah 1 kali di pagi hari Evaluasi : Ibu sudah melakukannya	Ibu Ny. R
2.	15.00	Melakukan pemeriksaan dan memberitahukan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan UK : 18 Minggu 1 hari, KU Ibu baik, TD : 110/70 mmHg, nadi : 81x/menit, pernafasan 20x/menit, T : 36,5°C, BB : 49 Kg. Evaluasi : Ibu sudah mengetahui tentang hasil pemeriksaannya dan merasa lega.	Mahasiswa
3.	15.01	Menanyakan pada ibu mual dan muntah yang di rasakan dalam sehari terjadi berapa kali Evaluasi : Ibu mengatakan mual dan muntah terjadi 1-3 kali	Mahasiswa
4.	15.02	Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai cara penanganan mual dan muntah, kebutuhan gizi ibu, pola istirahat yang cukup, cara mengatasi keluhan - keluhan di TM II, personal	Mahasiswa

		<p>hygien, tanda-tanda bahaya pada kehamilan.</p> <p>Evaluasi : Ibu ingat dan memahami penjelasan yg di berikan</p>	
5.	15.03	<p>Melakukan penerapan penanganan mual dan muntah dengan pemberian aromaterapi <i>ensensial oil peppermint</i> pada ibu hari ke 2 di sore hari untuk mengurangi mual dan muntah yang ibu alami.tujuannya sebagai upaya penanganan rasa mual dan muntah yang dirasakan pada ibu.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia untuk merespon saat asuhan ini diterapkan.</p>	Mahasiswa
6.	15.04	<p>Dokumentasi Asuhan Hari ke-2</p> <p>Evaluasi : Telah dilakukan dokumentasi</p>	Mahasiswa
7.		<p>Evaluasi mual dan muntah pada ibu setelah di berikan aromaterapi <i>ensensial oil peppermint</i> di pagi hari dan sore, hasilnya dengan frekuensi di pagi hari 1 kali dan di sore hari 2 kali.</p>	Mahasiswa
8.		<p>Rencana tindakan selanjutnya setelah mengetahui hasil di hari ke 2 akan di berikan intervensi kembali pada hari ke 3</p>	Mahasiswa

3. Asuhan Kebidanan Komplementer hari Ke-3

Tempat : Jl. Sultan Syahril Gg. Mas RT: 20

Tanggal : Senin, 22 Maret 2021, Jam 15.00 wita

DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Saat ini : Ibu mengatakan mual dan muntah yang dirasakan sedikit berkurang dengan frekuensi sehari 1-2 kali.

DATA OBJEKTIF

1. Data Umum

a. Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis

b. Tanda-tanda vital

TD : 110/70 mmHg RR : 20x/menit

N : 80x/menit T : 36,5°C

c. TB : 150 cm

BB sebelum hamil : 47 Kg BB sekarang : 49 Kg

LILA : 24 cm

2. Pemeriksaan Fisik : ibu sedikit lemas, wajah tidak ada oedema, kedua mata simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih

ASSESSMENT

1. Diagnosa Kebidanan

G₁P₀A₀ usia kehamilan 18 minggu 2 hari dengan *emesis gravidarum*.

2. Masalah

Mual dan Muntah terjadi 1-2 kali dalam sehari

3. Kebutuhan

Penatalaksanaan pemberian aromaterapi *essensial oil peppermint* di hari ke 3

4. Diagnosa Potensial

Hiperemesis gravidarum, BBLR, gangguan tumbang kembang pada janin,

anemia

5. Masalah potensial

Dehidrasi

6. Kebutuhan Tindakan Segera Berdasarkan Kondisi Klien

Mandiri : Penatalaksanaan pemberian asuhan kebidanan komplementer dengan pemberian aromaterapi *essensial oil peppermint* untuk mual dan muntah pada ibu hamil TM II.

Kolaborasi : Tidak ada

Merujuk : Tidak ada

PENATALAKSANAAN

Tabel 4.3 Asuhan Kebidanan Komplementer Hari ke – 3

Tanggal : 22 Maret 2021 Jam : 15.00 wita

No	waktu	Tindakan	Pelaksanaan
1.	10.00	Intervensi Pemberian aromaterapi <i>essensial oil peppermint</i> di pagi hari. Dengan frekuensi mual dan muntah 1 kali di pagi hari Evaluasi : Ibu sudah melakukannya	Ibu Ny. R
2..	15.00	Melakukan pemeriksaan dan memberitahukan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan UK : 18 Minggu, KU Ibu baik, TD : 110/70 mmHg, nadi : 80x/menit, pernafasan 20x/menit, T : 36,5°C, BB : 49 Kg Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaannya.	Mahasiswa
3.	15.01	Menanyakan pada ibu berkali ibu mual dan muntah dalam sehari Evaluasi : Ibu mengatakan ibu mengatakan ibu muntah dalam sehari biasanya 1-2 kali	Mahasiswa

4.	15.02	<p>Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai cara penanganan mual dan muntah, kebutuhan gizi ibu, pola istirahat yang cukup, cara mengatasi keluhan - keluhan di TM II, personal hygien, tanda-tanda bahaya pada kehamilan.</p> <p>Evaluasi : Ibu ingat dan memahami penjelasan yg di berikan</p>	Mahasiswa
5.	15.02	<p>Melakukan penerapan penanganan mual dan muntah dengan pemberian aromaterapi essential oil peppermint pada ibu di hari ke 3 sore hari untuk mengurangi mual dan muntah yang ibu alami. tujuannya sebagai upaya penanganan rasa mual dan muntah yang dirasakan pada ibu.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia untuk merespon saat asuhan ini diterapkan.</p>	Mahasiswa
6..	15.03	<p>Dokumentasi Asuhan Hari ke-3</p> <p>Evaluasi : Telah dilakukan dokumentasi</p>	Mahasiswa
7.		<p>Evaluasi mual dan muntah pada ibu setelah di berikan aromaterapi essential oil peppermint pada pagi dan sore hari, hasilnya dengan frekuensi 1-2 kali/sehari, yaitu 1 kali di pagi hari dan 1 kali di sore hari.</p>	Mahasiswa
8.		<p>Rencana Tindakan selanjutnya setelah mengetahui hasil pemberian pada hari ke 2 yaitu akan di berikan intervensi kembali pada hari ke 4</p>	Mahasiswa

4. Asuhan Kebidanan Komplementer Hari Ke-4

Tempat : Jl. Sultan Syahril Gg. Mas RT: 20

Tanggal : Selasa, 23 Maret 2021, Jam 10.00 wita

DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Saat ini : Ibu mengatakan mual dan muntah yang dirasakan sudah berkurang lebih baik dan ibu hanya mual saja di pagi hari.

DATA OBJEKTIF

1. Data Umum

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Nadi : 81 x/menit

Suhu : 36,5°C

Pernapasan : 20 x/menit

TB : 150 cm

BB sebelum hamil : 47 Kg BB sekarang : 49 Kg

LILA : 24 cm

2. Pemeriksaan Fisik

a. Palpasi Leopold

Leopold I : Bagian fundus teraba Ballotement +

TFU : 3 jari dibawah pusat (TFU 14 cm)

Leopold II : Tidak dilakukan

Leopold III : Tidak dilakukan

Leopold IV : Belum masuk PAP

Osborn test* : Tidak dilakukan

TBJ : (14 cm – 12) x 155 = 310 gram
 Auskultasi : -
 Frekuensi : 145 kali/menit

ASSESSMENT

1. Diagnosa Kebidanan

G₁P₀A₀ usia kehamilan 18 minggu 3 hari dengan *Morning sicknes*

2. Masalah

ibu hanya mual.

3. Kebutuhan

KIE cara mengatasi mual dan muntah

KIE gizi ibu hamil TM II

KIE istirahat yang cukup siang dan malam hari

KIE cara mengatasi keluhan-keluhan di TM II

KIE personal *hygien*

KIE tanda bahaya pada kehamilan

Penatalaksanaan pemberian aromaterapi *enssensial oil peppermint*

4. Diagnosa Potensial

Emesis Gravidarum

5. Masalah potensial

Dehidrasi

6. Kebutuhan Tindakan Segera Bersasarkan Kondisi Klien

Mandiri : Penatalaksanaan pemberian asuhan kebidanan komplementer dengan pemberian aromaterapi *enssensial oil peppermint* untun mual dan muntah pada ibu hamil TM II.

Kolaborasi : Tidak ada

Merujuk : Tidak ada

PENATALAKSANAAN

Tabel 4.4 Asuhan Kebidanan Komplementer Hari ke – 4

Tanggal : 23 Maret 2021

Jam : 10.00 wita

No	waktu	Tindakan	Pelaksanaan
1.	10.00	<p>Melakukan pemeriksaan dan memberitahukan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan UK : 18 Minggu, HPL 25-08-2021, KU Ibu baik, TD : 110/80 mmHg, nadi : 81x/menit, pernafasan 20x/menit, T : 36,5°C, BB : 49 Kg, KU Janin baik, DJJ : 145x/menit.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah tahu tentang hasil pemeriksaannya.</p>	Mahasiswa
2.	10.01	<p>Menanyakan pada ibu berkali ibu mual dan muntah dalam sehari</p> <p>Evaluasi : Ibu mengatakan ibu mengatakan perubahannya jauh lebih baik dari hari kemari, hanya saja ibu masi mual.</p>	Mahasiswa
3.	10.02	<p>Memberitahu dan menjelaskan pada ibu penanganan mual dan muntah:</p> <ul style="list-style-type: none"> e. Makan sedikit tapi sering dengan porsi kecil. f. Hindari ketegangan yang dapat meningkatkan stress dan mengganggu istirahat tidur. g. Hindari minuman yang mengandung kopi/kafein, alkohol dan rokok. h. Menggunakan Aromatrapi dengan wangian essensial oil peppermint. <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan paham dengan</p>	Mahasiswa

		penjelasan yang di berikan	
4.	10.03	<p>Memberitahu ibu nutrisi trimester ke 2 nutrisi penting yang dibutuhkan ibu hamil selama trimester kedua. Perkembangan janin dalam kandungan yang terus berlanjut dan persiapan janin untuk dilahirkan membuat banyak nutrisi penting yang harus dipenuhi ibu hamil seperti kalsium yang bisa di dapat pada susu dan sayur-sayuranan hijau, kemudian ada zat besi yang bisa di dapatkan pada daging merah, kuning telur dan kacang-kacangan dan anjurkan ibu untuk sesering mungkin mengkonsumsi air putih untuk air ketuban ibu</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Ibu mengerti dan bersedia melakukannya</p>	Mahasiswa
5.	10.04	<p>Memberitahu ibu untuk istirahat di sela sela pekerjaan rumah, ibu hamil sangat penting untuk mencukupi tidur maupun istirahat selama kehamilan ini, ibu di anjurkan untuk tidur siang kurang lebih 1 jam karena sangat bermanfaat yaitu dapat mengurangi rasa lelah yang di rasakan pada ibu setelah beraktifitas, tetapi tidak di anjurkan terlalu lama karena dapat mengakibatkan ibu terjaga pada malam hari.</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</p>	Mahasiswa
6.	10.05	<p>Menjelaskan pada ibu tentang keluhan” TM II yang sering muncul dan cara mengatasinya:</p>	Mahasiswa

		<p>a. Mual dan muntah : makan sedikit tapi sering, hindari setres, aromaterapi</p> <p>b. Pusing : istirahat yang cukup, menghindari berdiri secara tiba-tiba</p> <p>c. Sekret vagina berlebihan : memelihara kebersihan alat reproduksi, mengganti celana bila basa dan lembab.</p> <p>d. Nyeri punggung : menjaga posisi tubuh, mengurangi aktivitas serta menambah istirahat.</p> <p>e. Nyeri bawah perut : hindari berdiri secara tiba tiba dari posisi jongkok.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan.</p>	
7.	10.06	<p>Memberitahu ibu untuk membersihkan alat genitalia apabila telah BAK dan BAB sesering mungkin mengganti pembalut apabila terasa tidak nyaman</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan memahaminya</p>	Mahasiwa
8.	10.07	<p>Memberitahu ibu mengenai tanda-tanda bahaya kehamilan seperti sakit kepala hebat, demam tinggi, bengkak pada bagian tangan, kaki ,dan wajah, perdarahan yang banyak, tidak ada gerakan janin ketuban pecah dini</p> <p>Evaluasi : Ibu mengetahui tanda bahaya kehamilan.</p>	Mahasiswa
9.	10.08	<p>Melakukan penerrapan penanganan mual</p>	Mahasiswa

		<p>dan muntah dengan pemberian aromaterapi ensensial oil peppermint pada ibu di hari ke 4 untuk mengurangi mual dan muntah yang ibu alami. tujuannya sebagai upaya penanganan rasa mual dan muntah yang dirasakan pada ibu.</p> <p>Evaluasi : ibu sudah mengerti dan bersedia untuk merespon saat asuhan ini diterapkan.</p>	
10.	10.09	<p>Dokumentasi Asuhan Hari ke-4</p> <p>Evaluasi : Telah dilakukan dokumentasi</p>	Mahasiswa
12.	14.30	<p>Intervensi Pemberian aromaterapi <i>ensensial oil peppermint</i> di sore hari. Dan ibu hanya mual di pagi dan sore hari</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah melakukannya</p>	Ibu Ny. R
13.		<p>Evaluasi mual dan muntah pada ibu setelah di berikan aromaterapi <i>ensensial oil peppermint</i> pada pagi dan sore hari di hari ke 4, yang ibu rasakan sudah berkurang lebih baik di hari hari sebelumnya</p>	Mahasiswa
14.		<p>Rencana Tindakan selanjutnya setelah mengetahui hasilnya jauh lebih baik dari hari-hari sebelumnya yaitu akan tetap diberikan kembali pada hari hari selanjutnya jika ibu mengalami mual dan muntah.</p>	Mahasiswa

B. PEMBAHASAN

Pada bab ini penulis menyajikan pembahasan mengenai asuhan Pemberian Aromaterapi *essential oil peppermint* yang diterapkan pada klien Ny.R G₁P₀A₀ untuk penanganan mual dan muntah pada ibu, sejak kontak pertama pada tanggal 20 Maret 2021 yaitu dimulai pada masa kehamilan 18 minggu. Asuhan Kebidanan ini dilakukan dengan menggunakan 7 langkah Varney yang terdiri dari pengkajian,interpretasi data dasar, identifikasi diagnosis atau masalah potensial, identifikasi kebutuhan tindakan segera, intervensi, Implementasi, dan evaluasi yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

1. Ante Natal Care (ANC)

Pada tanggal 20 Maret 2021 penulis bertemu dengan Ny.R sebagai objek untuk pengambilan studi kasus yang sedang berkunjung ANC di kediaman ibuJI. Sultan Syahril Gg. Mas RT: 20, dari buku KIA ibu terlihat bahwa selama kehamilan ibu sudah melakukan 4 kali ke bidan maupun dokter yang terdiri dari 3 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester ke II. Pemeriksaan kehamilan pada Ny.R mengikuti standar "10 T" yaitu: Timbang berat badan, Ukur tekanan darah, Ukur lila, Ukur tinggi fundus uteri, Pemberian imunisasi Tetanus Toksoid lengkap, Pemberian tablet besi minimal 90 tablet selama kehamilan, Test terhadap penyakit infeksi menular seksual, tes laboratorium, Temu wicara dalam rangka persiapan rujukan. Hal ini sesuai dengan teori (Depkes RI ,2015).

Pertemuan hari pertama dilakukan pada tanggal 20 Maret 2021 pada saat kehamilan 18 minggu didapatkan data subjektif berupa ibu memiliki keluhan mual dan muntah dengan frekuensi 1-3 kali/sehari. Pada data objektif didapatkan hasil keadaan umum dan tanda-tanda vital ibu dalam keadaan normal. Berat badan ibu sebelum hamil 47 kg dan pada saat kunjungan pertama 49 kg. Pada pemeriksaan LILA didapatkan hasil 24 cm. Pada pemeriksaan Leopold didapatkan tinggi fundus uteri 3 jari dibawah pusat (14 cm). Pada Leopold I didapatkan hasil teraba Ballotement +, Leopold II tidak dilakukan, pada Leopold III tidak di lakukan. Leopold IV tidak dilakukan, denyut jantung janin 142 cm/menit, dan taksiran berat janin ±320 gram. Hasil pemeriksa sesuai dengan teori prawhardjo (2014), kenaikan berat badan ibu tidak lebih dari 12,5 kg, tinggi badan tidak kurang dari 145 cm, dan LILA tidak kurang dari 23,5 cm. Pemeriksaan leopold bagian teratas teraba Ballotement +, TFU: 14 cm, DJJ: 142x/m. Berdasarkan hasil

anamesa dan pemeriksaan fisik dapat ditegakkan diagnosa Ny. R G₁P₀A₀ UK 18 minggu dengan *Emesis Gravidarum*. Sesuai dengan teori (Manuaba, 2010) yaitu Mual dan muntah beberapa kali terutama pada pagi hari, tidak menyebabkan gangguan semua aktivitas sehari-hari. Dan *Emesis gravidarum* merupakan perasaan pusing, perut kembung dan badan terasa lemas disertai keluarnya isi perut melalui mulut dengan frekuensi kurang dari 5 kali sehari pada ibu hamil trimester I dan II (Kesehatan RI, 2013).

Mual dan Muntah adalah gangguan yang umum terjadi pada ibu hamil TM I dan TM II Dampak dari mual dan muntah jika tidak segera ditangani dengan baik maka dapat mengganggu pekerjaan sehari-hari dan keadaan umum ibu hamil menjadi buruk sehingga menyebabkan mual dan muntah yang berlebihan (*Hyperemesis Gravidarum*) (Tiran, 2008). Upaya mengatasi mual muntah selama masa kehamilan dapat dilakukan melalui tindakan non farmakologi dengan aromaterapi *enssensial oil peppermint* (Ardani, 2014). Menurut Snyder dan Lindquist (2015), aromaterapi *enssensial oil peppermint* dapat digunakan untuk melemaskan otot-otot yang kram, memperbaiki gangguan *igestion*, *digestion*, menurunkan terjadinya mual dan muntah serta mengatasi ketidak mampuan flatus.

Cara pemberian aromaterapi minyak *enssensial oil peppermint* yaitu dengan cara 1 buah kapas kemudian 20 ml air matang masukan kedalam botol spray setelah itu teteskan 4 tetes *enssensial oil peppermint*, kemudian kocok campuran air dan *enssensial oil peppermint*, pemberian ini secara inhalasi 2 kali sehari, ketika ibu mengalami mual muntah semprotkan *enssensial oil peppermint* tersebut ke kapas dan hirup secara langsung selama 5 menit. tujuannya sebagai upaya penanganan rasa mual dan muntah yang dirasakan pada ibu (Yuli, 2016; Kartikasari 2017), dan Penatalaksanaan yang di berikan kepada Ny "R" berupa Informasi dan Edukasi mengenai cara penanganan mual dan muntah, gizi ibu hamil TM II, istirahat yang cukup, cara mengatasi keluhan-keluhan di TM II, personal hygien, tanda" bahaya kehamilan.

Pertemuan pertama dilakukan Pemberian Aromaterai *enssensial oil Peppermint* akan diterapkan sebanyak 4 kali pertemuan guna mengurangi rasa mual dan muntah pada ibu. Pada hari pertaman pemberian aromaterapi *enssensial oil peppermint* di berikan pada sore hari. Setelah pemberian aromaterapi *enssensial oil peppermint* dapat disimpulkan bawah ibu

mengalami mual dan muntah dengan frekuensi 1-3 kali sehari.

Pertemuan hari kedua dilaksanakan pada tanggal 21 Maret 2021 dengan usia kehamilan ibu 18 minggu 1 hari, keluhan yang dirasakan ibu masih mengalami mual dan muntah sebanyak 1-3 kali. Pada hari kedua pemberian aromaterapi *essensial oil peppermint* di berikan pada pagi dan sore hari.

Pertemuan hari ketiga dilaksanakn pada tanggal 22 Maret 2021 dengan usia kehamilan ibu 18 minggu 2 hari, keluhan ibu mual dan muntah sebanyak 1-2 kali. Aromaterapi *essensial oil peppermint* diberikan kembali di hari ke 3 setelah mendengar evaluasi dari pemberian di hari ke 2. pada hari ke tiga aromaterapi *essensial oil peppermint* di berikan pada pagi dan sore hari.

Pertemuan Hari keempat dilakukan pada tanggal 23 Maret 2021 dengan usia kehamilan ibu 18 minggu 3 hari. Dilakukan evaluasi pada ibu dari hasil pemberian aromaterapi *essensial oil peppermint* sebelumnya dengan data subjektif ibu mengatakan mual dan muntah sudah mengalami perubahan yang baik dari hari-hari sebelumnya. Setelah beberapa kunjungan yang dilakukan, evaluasi dilakukan guna mengetahui perkembangan keluhan mual dan muntah pada ibu apakah mengalami perubahan atau tidak ada perubahan. Pada hari ke 4 pemberian aromaterapi *essensial oil peppermint* tetap dilakukan pada ibu setelah ibu mengatakan hasil evaluasi yang dikatakannya. Data subjektif yang di dapat ibu mengatakan bu mengatakan mual muntah sudah jauh lebih baik dari hari sebelumnya dan ibu masih mual, Setelah itu ibu diberikan konseling mengenai cara penanganan mual dan muntah yaitu makan sedikit tapi sering dengan porsi kecil, hindari minuman yang mengandung kopi/kafein, alkohol, dan rokok, hindarin stress, menunakan aromaterpi dengan wangian *essensial oill peppermint*, hal ini seusai dengan teori (Irianti, dkk, 2014), konseling mengenai kebutuhan gizi ibu hamil di TM II yaitu kecukupan nutrisi yang harus ibu jaga dengan mengkonsumsi Vitamin A dari buah-buahan , kalsium dari susu, yoghurt, bayam, jeruk, roti gandum, ikan, zat besi (fe) dari sayur-sayuran hijau, daging dan kacang-kacangan, hal ini susai dengan teori (Kemenkes RI, 2010), konseling mengenai kecukupan istirahat yaitu istirahat yang cukup agar ibu tidak mudah merasa lelah yaitu pada malam hari ibu dianjurkan tidur 7-8 jam sedangkan pada malam hari 1-2 jam, hal ini sesuai dengan teori (

Prawirohardjo, 2007), konseling mengenai cara mengatasi keluhan-keluhan di TM II dan personal hygien yaitu seperti mual dan muntah, pusing, nyeri bawah perut, Nyeri punggung,sekret vagina berlebihan, hal ini sesuai dengan teori (Irianti, Bayu, dkk, 2013, h:84) ketidaknyamanan pada TM II, konseling mengenai tanda bahaya pada ibu hamil yaitu sakit kepala hebat, demam tinggi,bengkak pada bagian tangan,kaki ,dan wajah, perdarahan yang banyak, tidak ada gerakan janin ketuban pecah dini, mual muntah berlebihan, hal ini sesuai dengan teori (Buku KIA). Dari evaluasi yang ibu sampaikan mual dan muntah sudah teratasi hanya saja ibu masih mual.



BAB V

PENUTUP

A. SIMPULAN

Setelah penulis melaksanakan asuhan kebidanan secara *Case Study Research* pada ibu hamil dengan asuhan komplementer yaitu Pemberian Aromaterapi *Essential Oil Peppermint* untuk mengatasi mual dan muntah pada ibu hamil TM II di PMB Puji Handayani, dapat disimpulkan hasil asuhannya adalah sebagai berikut :

Asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu hamil yaitu Ny. R umur 26 tahun yaitu pemeriksaan fisik dan dilanjutkan dengan kunjungan kedua, ketiga dan keempat dan dilakukan pengamatan terkait penanganan mual dan muntah. Hasil yang didapatkan pada hari pertama kunjungan-1 dapat disimpulkan bahwa didapatkan masalah yaitu mual dan muntah sehingga dengan dilandasi masalah tersebut penulis memberikan Penangan Mual dan Muntah Pada ibu hamil dengan pemberian Aromaterap *Essential Oil Peppermint* untuk mengatasi masalah pada ibu hamil tersebut.

Pemberian Aromaterap *Essential Oil Peppermint* dilakukan selama 4 hari yang dimulai pada tanggal 20 s/d 23 Maret 2021, Pemberian Aromaterap *Essential Oil Peppermint* dilakukan 2 kali, pagi dan sore dan ketika ibu mengalami mual muntah semprotkan *essential oil peppermint* tersebut ke kapas dan hirup secara langsung selama 5 menit. Setelah dilakukan intervensi Pemberian Aromaterapi *Essential Oil Peppermint* pada hari pertama dengan frekuensi 1-3 kali/sehari ibu menalami muntah, pada hari kedua dengan frekuensi 1-3 kali/sehari di pagi hari 1 kali dan di sore hari 2 kali, pada hari ketiga mual dan muntah yang di rasakan ibu sedikit berkurang dengan frekuensi 1-2 kali/sehari, yaitu 1 kali di pagi hari dan 1 kali di sore hari dan pada hari keempat intervensi Pemberian Aromaterapi *Essential Oil Peppermint* masalah dapat teratasi, hanya saja ibu masih mual.

Dalam asuhan kebidanan komplementer yang dilakukan oleh penulis yaitu Penangan Mual dan Muntah Pada ibu hamil dengan pemberian Aromaterap *Essential Oil Peppermint* di PMB Puji Handayani dilakukan dokumentasi asuhan kebidanan dengan metode SOAP.

B. SARAN

1. Pemberian Aromaterapi *Essential Oil Peppermint* salah satu alternatif untuk mengatasi mual dan muntah pada masa kehamilan.
2. Bisa di jadikan sebagai referensi bahaan belajar pada asuhan kebidanan komplementer pada mual dan muntah pada masa kehamilan.



DAFTAR PUSTAKA

- Ai Yeyeh, R. 2010. *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Jakarta: Trans Info Media
- Andriani. (2017). *Pengaruh aromaterapi peppermint terhadap kejadian mual dan muntah pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta*. Yogyakarta: Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. Skripsi. <http://digilib.unisayogya.ac.id/3898/1/NASKAH%20PUBLIKASI%20AGNES%20WIDDYA%20ANDRIANI.pdf>. Diakses 1 Maret 2019.
- Ardani, Ayu. 2014. *Perbandingan Efektifitas Pemberian Terapi Minuman Jahe dengan Minuman Kapulaga Terhadap Morning Sickness pada Ibu Hamil Trimester I* di Kelurahan Ngempong Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang
- Bobak, Lowdermilk & Jensen. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- Carstens, J. (2012). *Complementary therapies (aromatherapy and herbal medicine): clinician information*, Evidence Summaries-Joanna Briggs Institute , 11(1), 1-5.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1874398/>. Diakses 1 Maret 2019.
- Cathy, Cassata. 2015. *What is Hyperemesis Gravidarum*. Rosalyn Carson-DeWitt, MD diakses tanggal 06 Maret 2019 (17:05) melalui <https://www.everydayhealth.com/>
- Cook J., Wesnes K., dan Duckett P. (2013). *Aromas of rosemary and lavender essential oils differentially affect cognition and mood in healthy adults*. Int J Neurosci, 1(113):15-38.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12690999>. Diakses 1 Maret 2019.
- Craig Hospital. (2013). *Aromatherapy*. Retrieved from <http://www.craighospital.org/repository/documents/Heathinfo/PDFs/801.CAM.Aromatherapy.pdf>. Diakses tanggal 3 Desember 2014.
- Departemen Kesehatan RI. 2015. *Pedoman Pelayanan Antenatal*. Depkes RI. Jakarta.
- Dietrich Gumbel. 2015. *Pengaruh Aromaterapi Terhadap Mual dan Muntah Pada Kehamilan*
http://www.kopertis7.go.id/uploadjurnal/Dwi_Rukma_Santi_Stikes_Nu_Tubn.pdf diakses 4 juni 2015
- Irianti, Bayu. 2013. *Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti*. Sagung seto, Jakarta.
- Irianti, B., Halida, E. M., Duhita, F., Prabanda, F., Yulita, N., Hartiningtyaswati, S., & Anggraini, Y. (2014). *Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti*. Jakarta: Sagung Seto.

- Jones, Derek llewelyn. (2009). *Panduan terlengkap tentang kesehatan, kebidanan dan kandungan*. Jakarta. Delaprastra
- Joulaeerad. (2018). Effect of Aromatherapy with Peppermint Oil on the Severity of Nausea and Vomiting in Pregnancy: A Single-blind, Randomized, Placebo-controlled trial. *Journal Reprod Infertil Vol 2018;19(1):32-38* <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29850445>. Diakses 1 Maret 2019.
- Kartikasari. (2017). *Aromaterapi Pappermint Untuk Menurunkan Mual dan Muntah Pada Ibu Hamil*. Lamongan: STIKes Muhammadiyah Lamongan. <https://jurnal.stikesmuhla.ac.id/wp-content/uploads/2018/01/37-43-Ratih-Indah-Kartikasari.pdf> . Diakses 1 Maret 2019.
- Kemendes RI, 2010. *Pendoman Gizi Ibu Hamil dan Pengembangan Makan Tambahan Ibu Hamil Berbasis Pangan Lokal*. Kemendes RI, Jakarta.
- Kemendes.2015. *Folmarium Obat Herbal Asli Indonesia*. Jakarta. Sekretariat Jendral Kementrian Kesehatan RI
- Koensoemardiyah. (2013). *A-Z Aromaterapi untuk Kesehatan, Kebugaran, dan Kecantikan*. Yogyakarta: Lily Publisher
- Manuaba, I.B.G, dkk. 2010. *"Ilmu Kebidanan, penyakit kandungan dan KB"*. Jakarta: EGC
- Manurung, S. d. 2011. *Asuhan Keperawatan Antenatal*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Medforth, et al. (2012). *Kebidanan Oxford*. Jakarta: EGC
- Poerwadi. 2006. *Aromaterapi Sahabat Calon Ibu*, Jakarta: Dian Rakyat.
- Prawirohardjo, S, (2010). *Ilmu Kandungan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka.
- Prawirohardjo. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Prawirohardjo, Sarwono. 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT Bina Pustaka.
- Prawirohardjo. 2016. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Putri, K.N.D. 2010. *Perbandingan Efektifitas Ondansentron dan Metoklopramid dalam Menekan Mual dan Muntah*. Skripsi Strata Satu di Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret. Surakarta
- Putri, M. (2016). *Hubungan Peran Tenaga Kesehatan Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Fe* Naskah Publikasi, 1–23.
- Saifudin, Abdul Bari. 2001. *Buku Acuan Nasional, Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonata*. Yayasan Bina Pustaka-Sarwono Prawirohardjo. Jakarta
- Santi, D. R. (2013). *Pengaruh Aromatherapy terhadap Mual dan Muntah pada Kehamilan*.

https://www.kopertis7.go.id/uploadjurnal/Dwi_Rukma_Santi_stikes_nu_tuban.pdf diakses 1 Maret 2019.

Sharma, S. (2009). *Aroma Terapi (Aroma Therapy)*. Tangerang: Karisma Publishing Group

Solikhah, U. (2011). *Asuhan Keperawatan: Gangguan Kehamilan, Persalinan, an Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Suririnah. 2009. *Buku Pintar Kehamilan*. Jakarta : EGC

Supatmi & Agustiningsih. (2015). *Efek Aromatherapy Peppermint Inhalasi terhadap Mual dan Muntah pada Pasien dengan Pemberian Kemo terapi*. <https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKEP/article/view/1000> Diakses 1 Maret 2019.

Tiran, Denise. 2008. *Mual dan muntah Kehamilan*. Jakarta : EGC.

Wegrzyniak, Lindsey J. John T Repke, and Serdar H Ural. 2012. *Treatment of Hyperemesis Gravidarum*. *Rev Obstet Gynecol*. 2012; 5(2): 78–84. Available from: www.ncbi.nlm.nih.gov/online accessed Desember 30, 2012

World Health Organization (WHO). 2015. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/170250/1/9789240694439_eng.pdf (diakses 03 Maret 2018).

Yantina, Y. (2016). *Pengaruh Pemberian Essensial Oil Peppermint Terhadap Intensitas Mual dan Muntah pada Ibu Hamil Trimester I di Desa Way Horong Timur Kecamatan Way Lima Kabupaten Pesawaran Tahun 2016*. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 2(4)

Young, G. (2012). *Essencial Oil Pocket Reference 5th ed*. Amazon: Life Science Pubhling. <https://www.amazon.com/ESSENTIAL-OILS-POCKETREFEREN-CE-Young/dp/0983518327>. Diakses 1 Maret 2019.



STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

Penanganan Mual dan Muntah Pada ibu Hamil dengan Pemberian Aromaterapi Essential Oil Peppermint

Prosedur No Langkah Pemberian aromaterapi essential oil peppermint

Pelaksanaan

A Pra Tindakan

1. Menyambut pasien, memberi salam, dan memperkenalkan diri.
2. Menjelaskan maksud dan tujuan dari prosedur tindakan.
3. Menanyakan kesiapan kepada pasien.

B Pesiapan

1. Mencuci Tangan.
2. Menjaga privasi pasien.
3. Mengatur pasien pada posisi duduk.
4. Pertama tama siapkan aromaterapi *essential oil peppermint* 1 botol, bola kapas 1 buah, 20 ml air matang, botol spray, takaran dan alat pengukur waktu (jam tangan, jam dinding, atau stopwatch) 1 buah.

C Cara Pembuatan

1. Masukkan air matang kedalam gelas ukur 20 ml lalu tuang ke botol spray
2. Setelah itu teteskan 4 tetes essential oil peppermint.
3. Aduk atau kocok campuran essential oil peppermint tersebut.

D Cara Penggunaan

1. Frekuensi pemberian inhalasi aromaterapi essential oil peppermint sehari 2 kali
2. Ketika ibu hamil mengalami mual dan muntah semprotkan essential oil peppermint ke kapas
3. Hirup secara langsung selama 5 menit.

Sumber : Menurut (Yuli, 2016; Kartikasari, 2017)



INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
(ITKES)
WIYATA HUSADA SAMARINDA

Jl. Kadrie Oening Gg. Monalisa No. 77 Samarinda Kalimantan Timur

SURAT PERSETUJUAN MENJADI PASIEN LTA
PRODI DIII KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Edy Gusti Susanto
Umur : 25 Tahun
Pekerjaan : Swasta.
Alamat : Jl. Sultan Syahril Gg. Mar RT : 20
Hubungan dengan pasien : Saya/Suami/ Saudara/ Orang Tua/
Nama Pasien : Reynita Anggun
Umur : 26 Tahun
Pekerjaan : RT
Alamat : Jl. Sultan Syahril Gg. Mar RT : 20

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui Saya/ Istri/ Anak/ Saudara untuk menjadi pasien Asuhan Komplementer untuk memenuhi Laporan Tugas Akhir mahasiswa prodi DIII Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Saya menyadari bahwa mahasiswa tidak menjanjikan apapun, kecuali akan berusaha sebaik-baiknya sesuai dengan pengetahuan dan batas kemampuan. Demikian surat pernyataan ini saya tanda tangani dalam keadaan sadar.


Samarinda, 20 Maret2021

Mahasiswa,

Yang Menyetujui,


(Monica F. Dian Meretha)
Pasien,




(Edy Gusti Susanto)
Dosen Pembimbing,


(Reynita Anggun.....)


(Ida Hayati, SST., M.Keb)

DOKUMENTASI





**LEMBAR OBSERVASI PEMBERIAN AROMATERAPI ESSENTIAL OIL
PEPPERMIT**

A. Identitas Responden

Nama : Ny. R

Usia : 26 Tahun

Kehamilan : G₁P₀A₀

Alamat : Jl. Sultan Syahril Gg. Mas RT: 20

B. Aspek Yang Diobservasi

Beri tanda (√) di kolom pagi dan sore jika ibu menhirup aromaterapi essential oil peppermint.

No	Pemberian essential oil peppermint	Pagi	Sore	Keterangan
1.	Hari Pertama		√	Mual dan muntah dengan frekuensi 1-3 kali/sehari
2.	Hari Kedua	√	√	Mual dan muntah dengan frekuensi 1-3 kali/sehari
3.	Hari Ketiga	√	√	Mual dan muntah dengan frekuensi 1-2 kali/sehari
4.	Hari ke 4	√	√	Mual dan muntah yg ibu alami jauh lebih baik dan ibu hanya saja masih mengalami mual



INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
(ITKES)
WIYATA HUSADA SAMARINDA

JL. Kadrie Oening Gg. Munalisa No 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp. 0541.7154489
www.itkeswhs.ac.id | info@itkesehs.ac.id

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR

PRODI D-III KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Nama Mahasiswa : Monica Dian Meiretha
NIM : 18.167.01.802
Pembimbing Lahan : Puji Handayani, SST, M.Tr. Keb
Tempat Bimbingan : ITKES WHS

No	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	13.11.2020	Konsul Judul Jurnal Penelitian	
2.	14.11.2020	BAB I : Perbaiki Latar belakang.	
3.	15.11.2020	BAB II : Tujuan Teori BAB III : kerangka Daftar pustaka.	
4.	16.11.2020	ACC	



**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
(ITKES)
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

JL. Kadrie Oening Gg. Munalisa No 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp. 0541.7154489
www.itkeswhs.ac.id | info@itkeswhs.ac.id

**LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR
PRODI D-III KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA**

Nama Mahasiswa : Monica Dian Meiretha
NIM : 18.167.01.802
Pembimbing Institusi : Ida Hayati, SST., M.Kes
Tempat Bimbingan : ITKES WHS

No	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	Daring, Senin 16 NOV 2020	Konsul judul	
2.	Daring Selasa, 17 NOV 2020	BAB I : Perbaiki latar belakang, rumusan masalah, manfaat BAB II : Perbaiki penulisan menuis, spasi kerangka teori, Aliran, berapa dont kapan dibek m, referensi, Tabel sk parok sang BAB III : perbaiki kerangka konsep, nama ilmiah cetak miring.	
3	Rabu 18 NOV 2020	BAB II : masukan jurnal penelitian yg terkait tentang tindakan penunahan mual. muntah terhadap ibu hamil pada Tr I dengan pemberian Air Rebusan Jambu	
4	Jumat 20 NOV 2020	Perbaiki COVER penulisan diploma ; Institusi ; penulisan kata Pengantar ; Daftar pustaka .	
5	Kamis, 26 NOV 2020	BAB III : A. kerangka konsep → masukan B: Metode penelitian → masukan informend Pemeriksaan Filik . hasil	



**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
(ITKES)
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

JL. Kadrie Oening Gg. Munalisa No 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp. 0541.7154489
www.itkeswhs.ac.id | info@itkeswhs.ac.id

**LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR
PRODI D-III KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA**

Nama Mahasiswa : Monica Dian Meiretha
NIM : 18.167.01.802
Pembimbing Institusi : Ida Hayati, SST., M.Kes
Tempat Bimbingan : ITKES WHS

No	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
6.	Senin 30 Nov 2020	Revisi melalui dilakukannya Ade yg masuk seminar proposal	



INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
(ITKES)
WIYATA HUSADA SAMARINDA

Jl. Kadrie Oening Gg. Munalisa No 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp. 0541.7154489
www.itkeswhs.ac.id | info@itkesehs.ac.id

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR

PRODI D-III KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Nama Mahasiswa : Monica Dian Meiretha

NIM : 18.167.01.802

Pembimbing Institusi : Puji Handayani, SST., MTr.Keb

Tempat Bimbingan : PMB Puji Handayani, SST., MTr.Keb

No	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	BAB IV BAB V	Perbaiki cara penulisan Perbaiki pembahasan di tambahkan keluhan (emeng gravidarum)	
2.	BAB IV	Perbaiki di bagian Assessment Perbaiki data subyektif	
3.	BAB V	Perbaiki cara penulisan	
4.		ACC	



**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
(ITKES)
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

Jl. Kadrie Oening Gg. Munalisa No 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp. 0541.7154489
www.itkeswhs.ac.id | info@itkesehs.ac.id

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR

PRODI D-III KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Nama Mahasiswa : Monica Dian Meiretha

NIM : 18.167.01.802

Pembimbing Institusi : Ida Hayati, SST., M.Kes

Tempat Bimbingan : ITKES WHS

No	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	05 April 2020 Senin BAB IV BAB V	- Keluhan utama : berapa kali sehari - Diagnosa potensial : Hiperemesis gravidarum - masalah " : Dehidrasi - tindakan segera : Penatalaksanaan Asuhan kebidan Komplementer.	
2.	BAB IV BAB V	- Penulisan planis diganti dengan Penatalaksanaan - pada bagian Asuhan Diagnosa potensial di ganti dengan emesis gravidarum. - perbaiki saran	
3.	Abstrak BAB IV BAB V	- Latar belakang tambahkan presentasi ya terjadi pada awal & menjelang data terbaru tambahkan dampak jika tidak segera ditangani - cara penulisan di penatalaksanaan di sesuaikan - perbaiki saran	
4.		- perbaiki & revisi judul & kembali - buat pp & lengkapi berkas	
5.		- berkas telah dilengkapi, keluarkan Kembali waktu yg bisa pengisi & paffar utk maju sidang final Aa y sidang	



INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
(ITKES)
WIYATA HUSADA SAMARINDA

JL. Kadrie Oening Gg. Munalisa No 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp. 0541.7154489
www.itkeswhs.ac.id | info@itkeswhs.ac.id

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR
PRODI D-III KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Nama Mahasiswa : Monica Dian Meiretha
NIM : 18.167.01.802
Pembimbing Institusi : Ridha Wahyuni, SST., M.Keb
Tempat Bimbingan : ITKES WHS

No	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	15 April 2021 revisi Penambahan materi Kandung Aroma terapi Peppermint	Acc	




**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
(ITKES)
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

Jl. Kadrie Oening Gg. Munalisa No 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp. 0541.7154489
www.itkeswhs.ac.id | info@itkeswhs.ac.id

**LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR
PRODI D-III KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA**

Nama Mahasiswa : Monica Dian Melretha
NIM : 18.167.01.802
Pembimbing Institusi : Sari Yulianti, SST
Tempat Bimbingan : Klinik Kartika Jaya

No	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	16 April 2021 Memperbaiki referensi maksudnya dari itu, memperbaiki perubahan.	ACC	



INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS WIYATA HUSADA SAMARINDA

Izin Menristekdikti RI Nomor : 1040/KPT/1/2019

itkeswhs

itkeswhs

www.itkeswhs.ac.id

info@itkeswhs.ac.id

Jl. Kadrie Oening No. 77 Samarinda - Kalimantan Timur, Telp/Fax (0541) 7272431

Nomor : 1939 /ITKES-WHS/LT/2020
Lampiran : -
Hal : Permohonan Studi Pendahuluan dan Pengambilan data

21 Desember 2020

Kepada Yth.
Bidan Puji Handayani SST,M.Tr.Keb
di -
Tempat

Dengan hormat,

Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan studi pendahuluan dan pengambilan data di tempat yang Bapak/ibu pimpin.

Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : MONICA DIAN MEIRETHA
NIM : 1816701802
Semester : V
Program Studi : Kebidanan
Judul Penelitian : **Penanganan Mual dan Muntah pada ibu hamil dengan pemberian air rebusan jahe di BPM Puji Handayani.SST.,MTr.Keb samarinda**

Kami tidak akan menginformasikan/menyebarkan data yang kami peroleh tanpa seijin pihak rumah sakit/Puskesmas/Instansi bapak/ibu.
Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kesediannya kami mengucapkan terima kasih.

Wakil Rektor I,



Chandra Sulistyorini, S.ST., M.Keb

NIK 114104.87.13.07

"Hold The Future Now"



**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA**
Izin Menristekdikti RI Nomor : 1040/KPT/II/2019

📍 itkeswhs
📷 itkeswhs
🌐 www.itkeswhs.ac.id
✉ info@itkeswhs.ac.id

Jl. Kadrie Oening No. 77 Samarinda - Kalimantan Timur, Telp/Fax (0541) 7272431

Nomor : 1940 /ITKES-WHS/LT/2020
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

21 Desember 2020

Kepada Yth.
Bidan Puji Handayani SST,M.Tr.Keb
di -
Tempat

Dengan hormat,
Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : MONICA DIAN MEIRETHA
NIM : 1816701802
Semester : V
Program Studi : Kebidanan
Judul Penelitian : **Penanganan Mual dan Muntah pada ibu hamil dengan pemberian air rebusan jahe di BPM Puji Handayani.SST.,MTr.Keb samarinda**

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Wakil Rektor I,



Chandra Sulistvorini, S.ST., M.Keb
NIK 114104.87.13.075

"Hold The Future Now"



PRAKTIK MANDIRI BIDAN

PUJI HANDAYANI S.ST,M.Tr.Keb SAMARINDA

Jl. Ulin Gg. 3 Blok. B RT. 27 No.82 Kel. Karang Anyar Kec. Sungai Kunjang, Kota Samarinda

No : VII /PMB/XII/2020
Hal : Persetujuan Izin Studi Pendahuluan

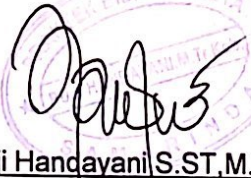
Yth. Prodi D-III Kebidanan
ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Dengan hormat,
Sehubungan dengan surat 1776/ITKES-WHS/LT/2020 perihal permohonan izin studi pendahuluan dan pengambilan data Laporan Tugas Akhir. Maka dengan ini saya bidan Puji Handayani S.ST,M.Tr.Keb menerima dengan adanya izin tersebut dan menyatakan bahwa mahasiswi :

Nama : Monica Dian M.
NIM : 1816701802
Keperluan : Melakukan Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data Laporan Tugas Akhir

Benar telah melakukan studi pendahuluan Laporan Tugas Akhir dengan metode *Case Study Research*. Demikian surat persetujuan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya,

Samarinda, 10 Desember 2020


Puji Handayani S.ST,M.Tr.Keb