

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Asuhan Keperawatan Ibu Hamil Dengan *Emesis Gravidarum*

1. Pengkajian

Pengkajian terhadap ibu hamil merupakan wawancara yang dilakukan oleh perawat dengan ibu hamil untuk menggali atau mengetahui keadaan kehamilan, riwayat penyakit dan apa yang dirasakan oleh ibu hamil tersebut. Tujuan dari pengkajian keperawatan adalah untuk mengetahui status kesehatan, ketidakmampuan fungsional, keterbatasan dan sebagainya, dengan melakukan pengkajian yang benar, maka perawat akan mendapatkan informasi yang akurat, sehingga mempermudah proses keperawatan yang lainnya dan dapat mencapai tujuan (Yolanda, 2019).

Menurut Yolanda (2019) mengatakan bahwa yang perlu dikaji riwayat ibu hamil dengan *emesis gravidarum* meliputi:

a. Identitas Pasien

Karakteristik pribadi (usia, pekerjaan, suku, agama, anggota keluarga di rumah, Berat badan, tinggi badan).

b. Keluhan Utama: mual dan muntah yang terjadi lebih dari 3 kali sehari, kehilangan nafsu makan, tidak mampu menoleransi cairan atau makanan tertentu.

- c. Riwayat Kesehatan sekarang: meliputi awal kejadian dan lamanya mual dan muntah, kaji warna volume, frekuensi dan kualitasnya. Kaji juga faktor yang memperberat dan memperingan keadaan, serta pengobatan apa yang pernah dilakukan.
- d. Riwayat keluarga yang dapat mempengaruhi kehamilan (seperti penyakit yang dapat diturunkan secara genetik).
- e. Riwayat menstruasi/haid terkait penentuan Hari pertama haid terakhir (HPHT).
- f. Riwayat kehamilan sebelumnya termasuk komplikasi kehamilan, persalinan, neonatal, dan post partum/nifas.
- g. Riwayat kehamilan saat ini: meliputi ada tidaknya gemeli, riwayat pemeriksaan antenatal, dan komplikasi
- h. Kebiasaan penggunaan penggunaan obat–obatan, merokok dan kafein (minum kopi dan teh).
- i. Sikap terhadap kehamilan ini (apakah positif atau negatif).
- j. Rencana persalinan.
- k. Riwayat kontrasepsi: meliputi jenis kontrasepsi yang digunakan, lamanya pemakaian dan keluhan yang dirasakan.
- l. Riwayat pemeriksaan ANC

Data yang diikumpulkan tanggal pemeriksaan, TFU, letak anak, DJJ, *oedema*, reflex tungkai, TD, BB, keluhan UK (minggu) dan terapi yang didapat.

Menurut Aspiani (2017) bahwa pengkajian asuhan keperawatan klien dengan kehamilan normal adalah:

a. Aktivitas Istirahat

- 1) Tekanan darah agak lebih dari pada normal (8-12 minggu).
- 2) Denyut nadi dapat meningkat 10-15
- 3) Murmur sistolik pendek
- 4) Episode *sinkope*
- 5) Varises
- 6) Sedikit *oedema* extremitas

b. Integritas Ego; menunjukkan perubahan persepsi diri

c. Eliminasi

- 1) Perubahan pada konsistensi/frekuensi defikasi
- 2) Peningkatan frekuensi perkemihan
- 3) Urinalisis; peningkatan berat jenis
- 4) Hemoroid

d. Makanan/Cairan

- 1) Mual, muntah, terutama trimester pertama
- 2) Penambahan berat badan, trimester kedua 11-12 Kg
- 3) Membran mukosa kering
- 4) Hipertropi jaringan gusi dan mudah berdarah
- 5) Hemoglobin dan hematokrit rendah
- 6) Sedikit edema dependen
- 7) Sedikit glikosuria

e. Nyeri/ketidaknyamanan

Kram kaki, nyeri tekan dan bengkak pada payudara, kontraksi *braxto hicks* terlihat setelah 26 minggu, nyeri punggung.

f. Pernafasan

- 1) Hidung tersumbat: mukosa lebih merah dari pada normal
- 2) Frekuensi RR dapat meningkat relatif terhadap ukuran/ tinggi uterus, pernafasan torakal.

g. Keamanan

- 1) Suhu 36,1-37,5°C.
- 2) DJJ terdengar dengan menggunakan *dopnoe* (mulai 10-12 minggu).
- 3) Gerakan janin dapat terasa pada pemeriksaan setelah 20 minggu.
- 4) Ballotement ada pada bulan ke 4 dan ke 5.

h. Seksualitas

- 1) *Amenorrhoe*.
- 2) Perubahan respon/aktivitas seksual.
- 3) Leukorea mungkin ada.
- 4) Peningkatan progresif pada pengukuran uterus misal TFU (Tinggi Fundus Uteri).
- 5) Perubahan payudara.
- 6) Perubahan pigmentasi
- 7) Tanda-tanda *goodell, hegar, chadwick* positif

i. Interaksi sosial

- 1) Bingung/meragukan perubahan peran.
- 2) Tahap maturasi/perkembangan bervariasi dan dapat mundur dengan stressor kehamilan.
- 3) Respons anggota keluarga lain dapat bervariasi dari positif dan mendukung disfungsi.

j. Pemeriksaan Fisik

1) Inspeksi

Keadaan umum termasuk postur tubuh, status nutrisi, TB, BB meningkat/menurun, *vital sign*

a) Muka: *Cloasma gravidarum*, *konjungtiva*, *edema* pada muka, keadaan gigi dan lidah

b) Leher: Pembendungan vena di leher, penyakit jantung, kelenjar gondok, kelenjar limfe membengkak

c) Dada: Bentuk payudara, adanya *colostrum*, pigmentasi puting susu

d) Abdomen: Pembesaran perut, simetris/tidak, pigmentasi, kontraksi rahim, bekas luka

e) Vulva: Keadaan perineum, varises, tanda *chadwick*, *flour albus*

f) Ekstremitas: Pemeriksaan Lingkar Lengan Atas (LiLA) kurang dari 23,5 cm, *Oedema* dan *luka cicatrix* serta *varises*.

2) Palpasi

Dilakukan menurut Leopold yang terdiri 4 bagian yaitu:

- a) Leopold I: Menentukan TFU dan bagian janin dalam fundus (kepala/bokong)
- b) Leopold II: Menentukan letak punggung janin, pada letak lintang, tentukan dimana kepala janin
- c) Leopold III: Menentukan bagian terbawah janin apakah sudah masuk PAP atau masih goyang
- d) Leopold IV: Menentukan bagian terbawah janin, apa dan berapa jauh sudah masuk PAP

3) Auskultasi

Dengan *stetoskop monoral* untuk mendengarkan DJJ yang dapat didengarkan adalah:

- a) Dari ibu: Bising rahim, bising aorta, peristaltik usus
- b) Dari janin: DJJ pada bulan ke-4-5, bising tali pusat, gerakan dan tendangan janin

k. Penyuluhan/Pembelajaran

Harapan individu terhadap kehamilan tergantung pada usia, tingkat pengetahuan, pengalaman, paritas, keinginan terhadap anak, stabilitas ekonomi.

l. Pemeriksaan penunjang

- 1) Darah: Hb dan gula darah.
- 2) Urine: Tes kehamilan, protein urine.

- 3) USG dapat dilihat gambaran janin.
- 4) Rontgen: Dipakai sebagai penunjang diagnostik bila terdapat keragu-raguan pada pemeriksaan obstetrik.

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya, baik yang berlangsung aktual maupun potensial (PPNI, 2017).

Menurut PPNI (2017) masalah keperawatan yang lazim muncul pada ibu hamil dengan *emsis gravidarum* adalah:

a. Nausea

- 1) Definisi: Perasaan tidak nyaman pada bagian belakang tenggorokan atau lambung yang dapat mengakibatkan muntah.
- 2) Penyebab
 - a) Kehamilan
 - b) Aroma tidak sedap
 - c) Rasa makanan yang tidak enak
 - d) Rasa minuman yang tidak enak
 - e) Faktor psikologis (mis. kecemasan, ketakutan, stres)
- 3) Gejala dan Tanda Mayor
 - a) Subjektif
 - (1) Mengeluh mual

(2) Merasa ingin muntah

(3) Tidak berminat makan

b) Objektif: (tidak tersedia)

4) Gejala dan Tanda Minor

a) Subjektif

(1) Merasa asam di mulut

(2) Sensasi panas/dingin

(3) Sering menelan

b) Objektif

(1) Saliva meningkat

(2) Pucat

(3) Diaforesis

(4) Takikardia

(5) Pupil dilatasi

5) Kondisi Klinis Terkait: Penyakit esofagus

b. Keletihan

1) Definisi: Penurunan kapasitas kerja fisik dan mental yang tidak pulih dengan istirahat.

2) Penyebab

a) Gangguan tidur

b) Kondisi fisiologis (mis. penyakit kronis, penyakit terminal, anemia, malnutrisi, kehamilan)

c) Stres berlebihan

3) Gejala dan Tanda mayor

a) Subjektif

- (1) Merasa energi tidak putih walaupun telah tidur
- (2) Merasa kurang tidur
- (3) Mengeluh lelah

b) Objektif

- (1) Tidak mampu mempertahankan aktivitas rutin
- (2) Tampak lesu

4) Gejala dan Tanda Minor

a) Subjektif

- (1) Merasa bersalah akibat tidak mampu menjalankan tanggung jawab
- (2) Libido menurun

b) Objektif: Kebutuhan istirahat meningkat

5) Kondisi Klinis Terkait: Anemia

c. Defisit Pengetahuan

- 1) Definisi: Ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu
- 2) Penyebab
 - a) Keterbatasan kognitif
 - b) Gangguan fungsi kognitif
 - c) Kekeliruan mengikuti anjuran
 - d) Kurang terpapar informasi

- e) Kurang minat dalam belajar
- f) Kurang mampu mengingat
- g) Ketidaktahuan menemukan sumber informasi
- 3) Gejala dan Tanda Mayor
 - a) Subjektif: (tidak tersedia)
 - b) Objektif:
 - (1) Menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran
 - (2) Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah
- 4) Gejala dan Tanda Minor
 - a) Menjalani pemeriksaan yang tepat
 - b) Menunjukkan perilaku berlebihan (mis. apatis, bermusuhan, agitasi, histeria)
- 5) Kondisi Klinis terkait
 - a) Kondisi klinis yang baru dihadapi oleh klien
 - b) Penyakit akut
- d. Risiko Hipovolemia
 - 1) Definisi: Beresiko mengalami penurunan volume cairan intravaskuler, interstisial, dan/atau intraselular.
 - 2) Faktro Risiko
 - a) Kehilangan cairan secara aktif
 - b) Gangguan absorpsi cairan
 - c) Evaporasi
 - d) Kekurangan intake cairan

3) Kondisi Klinis Terkait: Muntah

e. Risiko Cedera Pada Ibu

1) Definisi: Berisiko mengalami bahaya atau kerusakan fisik pada ibu selama masa kehamilan sampai dengan proses persalinan

2) Faktor risiko

a) Disfungsi uterus

b) Kurangnya dukungan keluarga dan orang tua

c) Perubahan hormonal

d) Perubahan postur tubuh

e) Proses infeksi

f) Penyakit penyerta

3) Kondisi Klinis Terkait

a) Kelelahan

b) Penurunan kadar hemoglobin

3. Perencanaan Keperawatan

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
1	Nausea berhubungan dengan kehamilan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam perasaan tidak nyaman pada bagian belakang tenggorokan atau lambung yang dapat mengakibatkan muntah dapat menurun dengan kriteria hasil: a. Perasaan ingin muntah menurun b. Perasaan asam di mulut menurun	Manajemen Mual Observasi a. Identifikasi pengalaman mual b. Identifikasi isyarat nonverbal ketidaknyamanan (mis: bayi, anak-anak, dan mereka yang tidak dapat berkomunikasi secara efektif) c. Identifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup (mis: nafsu makan, aktivitas, kinerja, tanggung jawab peran, dan tidur) d. Identifikasi faktor penyebab mual

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
		c. Sensasi panas menurun d. Sensasi dingin menurun e. Frekuensi menelan menurun f. Diaforesis menurun g. Takikardia menurun h. Jumlah saliva menurun i. Nafsu makan membaik j. Pucat membaik k. Jumlah saliva membaik l. Dilatasi pupil membaik m. Frekuensi menelan membaik	(mis: pengobatan dan prosedur) e. Identifikasi antiemetik untuk mencegah mual (kecuali mual pada kehamilan) f. Monitor mual (mis: frekuensi, durasi, dan tingkat keparahan) g. Monitor asupan nutrisi dan kalori Terapeutik h. Kendalikan faktor lingkungan penyebab mual (mis: bau tidak sedap, suara, dan rangsangan visual yang tidak menyenangkan) i. Kurangi atau hilangkan keadaan penyebab mual (mis: kecemasan, ketakutan, kelelahan) j. Berikan makanan dalam jumlah kecil dan menarik k. Berikan makanan dingin, cairan bening, tidak berbau, dan tidak berwarna, jika perlu Edukasi l. Anjurkan istirahat dan tidur yang cukup m. Anjurkan sering membersihkan mulut, kecuali jika merangsang mual n. Anjurkan makanan tinggi karbohidrat, dan rendah lemak o. Ajarkan penggunaan teknik non farmakologis untuk mengatasi mual (mis: <i>biofeedback</i>, hipnosis, relaksasi, terapi musik, akupresur) Kolaborasi p. Kolaborasi pemberian obat antiemetik, jika perlu Manajemen Muntah Observasi a. Identifikasi karakteristik muntah (mis. Warna, konsistensi, adanya darah, waktu, frekuensi dan durasi) b. Periksa volume muntah c. Identifikasi riwayat diet (mis. Makanan yang disukai, tidak disukai, dan budaya) d. Identifikasi faktor penyebab muntah (mis: pengobatan dan prosedur) e. Identifikasi kerusakan esofagus dan faring posterior jika muntah terlalu lama

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
			f. Monitor efek manajemen muntah secara menyeluruh g. Monitor keseimbangan cairan dan elektrolit Terapeutik h. Kontrol faktor lingkungan penyebab muntah (mis: bau tidak sedap, suara, dan stimulasi visual yang tidak menyenangkan) i. Kurangi atau hilangkan keadaan penyebab muntah (mis: kecemasan, ketakutan) j. Atur posisi untuk mencegah aspirasi k. Pertahankan kepatenan jalan napas l. Bersihkan mulut dan hidung m. Berikan dukungan fisik saat muntah (mis: membantu membungkuk atau menundukkan kepala) n. Berikan kenyamanan selama muntah (mis: kompres dingin di dahi, atau sediakan pakaian kering dan bersih) o. Berikan cairan yang tidak mengandung karbonasi minimal 30 menit setelah muntah Edukasi p. Anjurkan membawa kantong plastik untuk menampung muntah q. Anjurkan memperbanyak istirahat r. Ajarkan penggunaan teknik non farmakologis untuk mengelola muntah (mis: <i>biofeedback</i>, hipnosis, relaksasi, terapi musik, akupresur) Kolaborasi s. Kolaborasi pemberian obat antiemetik, jika perlu
2	Keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis (mis. anemia, malnutrisi, kehamilan)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan kapasitas kerja fisik dan mental membaik dengan kriteria hasil: a. Verbalisasi kepulihan energi meningkat b. Tenaga meningkat c. Kemampuan melakukan aktivitas rutin meningkat	Manajemen Energi Observasi a. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan b. Monitor kelelahan fisik dan emosional c. Monitor pola dan jam tidur d. Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
		d. Motivasi meningkat e. Verbalisasi Lelah menurun f. Lesu menurun g. Gangguan konsentrasi menurun h. Sakit kepala menurun i. Sakit tenggorokan menurun j. Mengi menurun k. Sianosis menurun l. Gelisah menurun m. Frekuensi napas menurun n. Perasaan bersalah menurun o. Selerah makan membaik p. Pola napas membaik q. Libido membaik r. Pola istirahat membaik	Terapeutik e. Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis: cahaya, suara, kunjungan) f. Lakukan latihan rentang gerak pasif dan/atau aktif g. Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan h. Fasilitasi duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan Edukasi i. Anjurkan tirah baring j. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap k. Anjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang l. Ajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan Kolaborasi m. Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan
3	Defisit pengetahuan tentang emesis gravidarum berhubungan dengan kurang terpapar informasi	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka kecukupan informasi kognitif yang berkaitan tentang emesis gravidarum meningkat dengan kriteria hasil: a. Perilaku sesuai anjuran meningkat b. Verbalisasi minat dalam belajar meningkat c. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang emesis gravidarum meningkat d. Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik emesis gravidarum meningkat e. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat f. Pertanyaan tentang	Edukasi Perawatan Kehamilan Obsevasi a. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi b. Identifikasi pengetahuan tentang perawatan masa kehamilan Terapeutik c. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan d. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan e. Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi f. Jelaskan perubahan fisik dan psikologis masa kehamilan g. Jelaskan perkembangan janin h. Jelaskan ketidaknyamanan selama kehamilan i. Jelaskan kebutuhan nutrisi kehamilan j. Jelaskan seksualitas masa kehamilan k. Jelaskan kebutuhan aktivitas dan istirahat l. Jelaskan tanda bahaya kehamilan m. Jelaskan adaptasi <i>siblings</i>

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
		masalah emesis gravidarum yang dihadapi menurun g. Persepsi yang keliru terhadap masalah emesis gravidarum menurun h. Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat menurun	n. Jelaskan persiapan persalinan o. Jelaskan sistem dukungan selama kehamilan p. Jelaskan persiapan menyusui q. Ajarkan cara mengatasi ketidaknyamanan selama kehamilan r. Ajarkan manajemen nyeri persalinan s. Ajarkan cara perawatan bayi t. Anjurkan menerima peran baru dalam keluarga u. Anjurkan ibu rutin memeriksakan kehamilannya
4	Risiko hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan secara aktif	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan status cairan membaik dengan kriteria hasil: a. Kekuatan nadi meningkat b. Turgor kulit meningkat c. Output urine meningkat d. Dispnea menurun e. Edema perifer menurun f. Frekuensi nadi membaik g. Tekanan darah membaik h. Membrane mukosa membaik	Manajemen Hipovolemia Observasi: a. Periksa tanda dan gejala hypovolemia (mis. frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan darah menurun, tekanan nadi menyempit, turgor kulit menurun, membran mukosa, kering, volume urin menurun, hematokrit meningkat, haus, lemah) b. Monitor intake dan output cairan Terapeutik c. Hitung kebutuhan cairan d. Berikan posisi modified trendelenburg e. Berikan asupan cairan oral Edukasi f. Anjurkan memperbanyak asupan cairan oral g. Anjurkan menghindari perubahan posisi mendadak Kolaborasi h. Kolaborasi pemberian cairan IV isotons (mis. Nacl, RL) i. Kolaborasi pemberian cairan IV hipotonis (mis. glukosa 2,5%, Nacl 0,4%) j. Kolaborasi pemberian cairan koloid (mis. albumin, plasmanate) k. Kolaborasi pemberian produk darah
5	Risiko cedera pada ibu dibuktikan dengan perubahan hormonal	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam keparahan dan cedera yang diamati atau dilaporkan menurun dengan kriteria hasil:	Pencegahan Cedera Observasi: a. Identifikasi area lingkungan yang berpotensi menyebabkan cedera b. Identifikasi obat yang berpotensi menyebabkan cedera

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
		a. Toleransi aktivitas meningkat b. Nafsu makan meningkat c. Toleransi makanan meningkat d. Kejadian cedera menurun e. Luka/lecet menurun f. Ketegangan otot menurun g. Fraktur menurun h. Perdarahan menurun i. Ekspresi wajah kesakitan menurun j. Agitasi menurun k. Iritabilitas menurun l. Gangguan mobilitas menurun m. Gangguan kognitif menurun n. Tekanan darah membaik o. Frekuensi nadi membaik p. Frekuensi nafas membaik q. Denyut jantung apikal membaik r. Denyut jantung radialis membaik s. Pola istirahat/tidur membaik	c. Identifikasi kesesuaian alas kaki atau stoking elastis pada ekstremitas bawah Terapeutik: d. Sediakan pencahayaan yang memadai e. Gunakan lampu tidur selama jam tidur f. Sosialisasikan pasien dan keluarga dengan lingkungan rawat inap g. Gunakan alas lantai jika berisiko mengalami cedera serius h. Sediakan alas kaki antislip i. Sediakan pispot atau urinal untuk eliminasi di dekat tempat tidur, Jika perlu j. Pastikan bel panggilan atau telepon mudah dijangkau k. Pastikan barang-barang pribadi mudah dijangkau l. Pertahankan posisi tempat tidur di posisi terendah saat digunakan m. Pastikan roda tempat tidur atau kursi roda dalam kondisi terkunci n. Gunakan pengaman tempat tidur sesuai dengan kebijakan fasilitas pelayanan Kesehatan o. Pertimbangkan penggunaan alarm elektronik pribadi atau alarm sensor pada tempat tidur atau kursi p. Diskusikan mengenai latihan dan terapi fisik yang diperlukan q. Diskusikan mengenai alat bantu mobilitas yang sesuai (tongkat atau alat bantu jalan) r. Diskusikan bersama anggota keluarga yang dapat mendampingi pasien s. Tingkatkan frekuensi observasi dan pengawasan pasien, sesuai kebutuhan Edukasi t. Jelaskan alasan intervensi pencegahan jatuh ke pasien dan keluarga u. Anjurkan berganti posisi secara perlahan dan duduk beberapa menit sebelum berdiri

Sumber: PPNI (2017), PPNI (2018)

Intervensi keperawatan adalah panduan untuk perilaku spesifik yang diharapkan dari klien, dan atau/atau tindakan yang harus dilakukan oleh perawat. Intervensi dilakukan untuk membantuk klien mencapai hasil yang diharapkan (Deswani, 2009).

Menurut Hadinata dan Abdillah (2022) mengatakan bahwa perencanaan keperawatan atau lebih dikenal dengan rencana asuhan keperawatan (*Nursing Care Plan*) atau disingkat renpra atau rencana perawatan merupakan langkah ketiga dari proses keperawatan. Setelah menetapkan diagnosis keperawatan, kita menyusun rencana tindakan keperawatan sebagai dasar pelaksanaan tindakan/intervensi keperawatan. Renpra tersebut juga harus didokumentasi dengan baik sebagai dasar tindakan berikutnya atau sebagai dasar penilaian.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah pengelolaan dan perwujudan dari rencana keperawatan yang telah disusun pada tahap perencanaan (Setiadi, 2012).

Implementasi adalah pengelolaan dan perwujudan rencana keperawatan yang sudah di susun dalam tahap perencanaan. untuk kesuksesan implementasi keperawatan supaya sesuai dengan rencana keperawatan, perawat harus mempunyai keahlian kognitif, hubungan interpersonal, dan keterampilan dalam melakukan tindakan. Implementasi/pelaksanaan keperawatan adalah realisasi

tindakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Kegiatan dalam pelaksanaan juga meliputi pengumpulan data berkelanjutan, mengobservasi respon klien selama dan sesudah pelaksanaan tindakan, serta menilai data yang baru.

5. Evaluasi Keperawatan

Menurut Setiadi (2012) bahwa evaluasi merupakan langkah proses keperawatan yang memungkinkan perawat untuk menentukan apakah intervensi keperawatan telah berhasil meningkatkan kondisi klien. Tahap penilaian atau evaluasi adalah perbandingan yang sistematis dan terencana tentang kesehatan klien dengan tujuan yang telah ditetapkan, dilakukan dengan cara bersinambungan dengan melibatkan klien, keluarga dan tenaga kesehatan lainnya.

Evaluasi adalah penilaian dengan cara membandingkan perubahan keadaan pasien (hasil yang diamati) dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan. Evaluasi mengacu kepada penilaian, tahapan dan perbaikan. Dalam evaluasi, perawat menilai reaksi klien terhadap intervensi yang telah diberikan dan menetapkan apa yang menjadi sasaran dari rencana keperawatan dapat diterima. Evaluasi berfokus pada individu klien dan kelompok dari klien itu sendiri. Kemampuan dalam pengetahuan standar asuhan keperawatan, respon klien yang normal terhadap tindakan keperawatan.

B. Konsep Teori Tentang Kehamilan

1. Pengertian

Menurut Pratiwi dan Fatimah (2019) kehamilan adalah suatu proses fisiologis yang terjadi antara perpaduan sel sperma dan ovum sehingga terjadi konsepsi sampai lahirnya janin, lamanya hamil normal adalah 280 hari atau 40 minggu dihitung dari haid pertama haid terakhir (HPHT). Pada sebagian besar perempuan, ovulasi siklus spontan dengan interval 25-35 hari terjadi terus-menerus selama hampir 40 tahun antara menarche dan menopause.

2. Perubahan Fisiologis Pada Ibu Hamil

Menurut Putri, G (2022) tubuh ibu hamil baik dari trimester I sampai dengan Trimester III terjadi perubahan fisik antara lain:

a. Pada trimester I

Trimester pertama terjadi pada 0-12 minggu. Tidak terjadinya menstruasi merupakan tanda pertama kehamilan, serta payudara mulai terasa nyeri dan menjadi lebih besar dan lebih berat sebab saluran air susu baru berkembang untuk persiapan menyusui. Selain itu rasa mual juga terjadi pada trimester pertama akibat proses pencernaan yang lambat pada ibu hamil. Hal ini menyebabkan makanan dicerna dalam lambung lebih lama dari biasanya sehingga menimbulkan rasa mual. Perubahan ini terjadi oleh karena meningkatnya kadar hormon yang terjadi selama kehamilan.

b. Pada trimester II

Trimester kedua meliputi periode kehamilan minggu ke-13 s.d minggu ke-28, yang merupakan waktu stabilitas atau kehamilan sungguh-sungguh terjadi. Perubahan hiperpigmentasi kulit, puting susu, kulit sekitarnya mulai lebih gelap.

c. Pada trimester III

Berlangsung dari kehamilan 29 minggu s.d 40 minggu (sampai bayi lahir). Perubahan trimester ini terutama pada berat badan, akibat pembesaran uterus dan sendi panggul yang sedikit mengendur yang menyebabkan calon ibu sering kali mengalami nyeri pinggang. Jika kepala bayi sudah turun ke dalam pelvis, ibu mulai merasa lebih nyaman dan nafasnya menjadi lebih lega.

3. Perubahan Psikologis Pada Masa Kehamilan

Menurut Putri, G (2022) mengatakan perubahan psikologis ibu pada masa kehamilan antara lain:

- a. Perubahan emosional
- b. Cenderung malas
- c. Sensitif dan mudah cemburu serta meminta perhatian lebih

4. Tanda dan Gejala Kehamilan

Menurut Pratiwi dan Fatimah (2019) tanda dan gejala kehamilan dibagi menjadi 3 bagian antara lain:

- a. Tanda-Tanda Tidak Pasti Kehamilan
 - 1) Amenore

- 2) Mual muntah Ngidam
- 3) Pingsan
- 4) Mastodinia
- 5) Konstipasi

b. Tanda-Tanda Mungkin

1) Tanda *Hegar*

Pada minggu ke-6 terlihat adanya pelunakan pada daerah isthmus uteri sehingga segmen dibawah uterus terasa lembek atau tipis saat diraba.

2) Tanda *chadwick*

Perubahan warna menjadi kebiruan/keunguan pada vulva, vagina dan serviks sekitar minggu ke-6.

3) Tanda *Goodell's*

Tanda ini diketahui melalui pemeriksaan bimanual, bagian serviks tampak lebih lunak.

4) Terjadi pembesaran uterus

Setelah minggu ke-16, tampak terjadi pembesaran abdomen atau perut. Hal ini karena uterus telah keluar dari rongga pelvis dan menjadi organ rongga perut.

5) *Braxton Hicks*

Bila diberi stimulus atau rangsangan, uterus akan berkontraksi, hal ini merupakan tanda khas uterus pada masa kehamilan.

6) Kontraksi uterus

Biasanya ibu hamil akan mengeluhkan perutnya terasa kencang, tetapi tidak disertai rasa sakit.

c. Tanda-Tanda Pasti

1) Denyut Jantung Janin

Denyut jantung janin dapat dilakukan pada minggu ke-17 dengan piranti stetoskop *laenec*. Denyut jantung janin sebenarnya dapat dideteksi lebih awal yaitu sekitar minggu ke-12 menggunakan alat berupa stetoskop ultrasonik (*Doppler*).

2) Palpasi

Janin dideteksi jelas setelah minggu ke-22, sedangkan setelah minggu ke-24 gerakan janin sudah dirasakan secara jelas.

3) Tes Kehamilan Medis

Untuk memastikan kehamilan, ibu hamil dapat melakukan tes dengan bantuan perangkat tes kehamilan, baik di rumah maupun dilaboratorium dengan mengambil sampel urin atau darah ibu.

5. Usia Kehamilan

Menurut Makarim (2022) mengatakan biasanya, dokter akan membagi usia kehamilan dalam tiga fase yang berbeda, seperti:

a. Trimester Pertama (1 hingga 12 minggu)

b. Trimester Kedua (13 hingga 28 minggu)

c. Trimester Ketiga (29 hingga 40 minggu)

6. Jenis Keluhan-Keluhan Pada Ibu Hamil

Menurut Cleveland clinic (2023) bahwa ada beberapa keluhan kehamilan yang umum meliputi:

a. Kelelahan

b. Sakit kepala

c. Mual dan muntah

d. Perubahan payudara

e. Rasa sakit dan ketidaknyamanan

f. Pembengkakan dan varises

g. Gusi berdarah dan mimisan

h. Perubahan kulit

Perubahan kulit dapat meliputi:

1) *Stretch mark*: terbentuk ketika elastisitas normal kulit ibu hamil tidak cukup untuk melakukan peregangan yang diperlukan selama kehamilan. Mereka paling sering muncul di perut, payudara, pantat atau paha.

2) *Melasma* (topeng kehamilan): adalah kondisi tidak berbahaya yang menyebabkan bintik-bintik seperti bintik atau bercak datar di wajah atau bagian tubuh lain yang terkena sinar matahari.

3) *Linea nigra*: adalah garis vertikal gelap yang membentang dari pusar hingga area kemaluan (tetapi bisa juga memanjang ke atas).

4) Jerawat: Selama kehamilan, tubuh ibu hamil memproduksi lebih banyak minyak dari biasanya, yang dapat menyumbat pori-pori dan menyebabkan jerawat atau memperburuknya kulit wajah.

i. Pusing dan kesulitan tidur

j. Kontraksi rahim yang tidak dapat diprediksi

k. Masalah urgensi dan kontrol kandung kemih

l. Keputihan

m. Sakit maag

n. Gangguan pencernaan

o. Sembelit dan Wasir

7. Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan

Menurut Ningsih, N, R, (2022) beberapa tanda bahaya kehamilan antara lain:

a. Perdarahan dari vagina

b. Mual dan muntah terus menerus

c. Demam

d. Janin kurang aktif bergerak

e. Bengkak-bengkak di beberapa bagian tubuh

f. Air ketuban pecah sebelum waktunya

8. Komplikasi Kehamilan

Menurut Makarim (2022) bahwa komplikasi kehamilan yang dapat terjadi pada ibu hamil antara lain:

- a. Tekanan darah tinggi.
- b. Diabetes gestasional.
- c. Preeklamsia.
- d. Gangguan cemas
- e. Depresi.
- f. Keguguran.
- g. Anemia.
- h. Kematian janin dalam kandungan.

9. Perawatan Kehamilan

Menurut Makarim (2022) bahwa perawatan selama masa kehamilan sebagai berikut:

- a. Mengonsumsi berbagai makanan sehat.
- b. Mengonsumsi suplemen vitamin kehamilan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bagi tumbuh kembang janin dalam kandungan.
- c. Memenuhi kebutuhan cairan tubuh.
- d. Melakukan pemeriksaan secara rutin.
- e. Menghindari konsumsi makanan mentah atau yang diolah secara tidak matang.
- f. Jangan merokok dan jangan mengonsumsi alkohol.
- g. Aktif bergerak atau berolahraga.

- h. Penuhi kebutuhan istirahat.
- i. Kelola stres dengan baik.

C. Konsep Teori Tentang *Emesis Gravidarum*

1. Pengertian

Menurut Saifuddin dkk (2015) bahwa *emesis gravidarum* merupakan mual muntah yang terjadi selama kehamilan. Mual terjadi pada pagi hari, tetapi ada yang timbul malam hari. *Emesis gravidarum* atau nama lainnya nausea gravidarum (NVP), atau lebih dikenal dengan istilah morning sickness adalah gejala mual biasanya disertai muntah yang umumnya terjadi pada awal kehamilan, biasanya pada trisemester pertama. Kondisi ini umumnya dialami oleh lebih dari separuh wanita hamil yang disebabkan karena meningkatnya kadar hormon estrogen. Dalam beberapa kasus, gejala yang sama pula dialami oleh para wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal, atau menjalani bentuk-bentuk terapi hormonal tertentu.

Menurut Lowe et al (2019) mengatakan bahwa *emesis gravidarum* merupakan keluhan utama yang disampaikan pada kehamilan muda yang disebabkan oleh adanya perubahan hormonal pada wanita karena adanya peningkatan hormon estrogen, progesteron dan dikeluarkannya *Human Chorionic Gonadotropine* plasenta sehingga menyebabkan terjadinya mual muntah.

2. Etiologi *emesis gravidarum*

Penyebab atau gejala *emesis gravidarum* belum diketahui secara pasti, namun beberapa penyebab yang menimbulkan gejala ini antara lain:

- a. Meningkatnya kadar sirkulasi hormon estrogen dalam tubuh.
Kadar hormon estrogen dalam tubuh umumnya akan meningkat pada masa kehamilan.
- b. Kadar gula dalam darah yang rendah (hipoglicemia) yang disebabkan penyerapan energi yang dilakukan oleh plasenta.
- c. Meningkatnya kadar hormon HCG. Meskipun tidak terkait secara langsung, peningkatan hormon ini memacu peningkatan hormon estrogen sehingga menimbulkan gejala *emesis gravidarum*.
- d. Meningkatnya sensitivitas terhadap bau.
- e. Peningkatan kadar bilirubin yang disebabkan karena meningkatnya kadar enzim dalam hati.

Puncak *emesis gravidarum* terjadi pada usia 9-12 minggu kehamilan, dan akan membaik ketika masuk minggu ke 16. Pada muntah hebat yang berlangsung terus-menerus, lakukan pemeriksaan kedokter sehingga tubuh tidak mengalami kehabisan cairan.

Menurut penelitian oleh White et al. (2020) mengungkapkan bahwa adanya polimorfisme genetik tertentu yang terkait dengan respons terhadap perubahan hormonal dan mual pada ibu hamil.

Selain itu, riwayat keluarga *emesis gravidarum* juga dapat meningkatkan risiko terjadinya kondisi ini.

Faktor lingkungan dan pola makan juga dapat berpengaruh terhadap timbulnya *emesis gravidarum*. Menurut penelitian oleh Syaiful, Y dan Fatmawati, L, (2024) mengindikasikan bahwa paparan zat kimia tertentu dalam lingkungan sekitar atau dalam makanan dapat memicu respons mual pada ibu hamil yang rentan. Pola makan yang tidak seimbang atau konsumsi makanan tertentu juga dapat berperan dalam munculnya gejala *emesis gravidarum*.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi *emesis gravidarum*

- a. Hormonal mual dan muntah
- b. Faktor Psikososial
- c. Status Gravida
- d. Gaya hidup dan pola makan

4. Patofisiologi *Emesis Gravidarum*

Terjadinya kehamilan menimbulkan perubahan hormonal pada wanita karena terdapat peningkatan hormon estrogen, progesterone dan tingginya kadar HCG (*Human Chorionic Gonadotropin*) yang dihasilkan oleh plasenta yang berkembang. HCG merupakan penyebab kejadian emesis gravidarum dengan bekerja pada *Chemoreseptor Trigger Zone* pusat muntah melalui rangsangan terhadap otot dari poros lambung, akibatnya tubuh ibu semakin lemah, pucat, dan frekuensi buang air kecil menurun

drastis sehingga cairan tubuh berkurang dan darah menjadi kental (hemokonsentrasi) sehingga melambatkan peredaran darah yaitu oksigen dan jaringan sehingga dapat menimbulkan kerusakan jaringan yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan perkembangan janin yang dikandungnya (Ayu, 2016).

Selain itu, mekanisme mual dan muntah merupakan rantai panjang yang dikendalikan oleh keseimbangan antara dopamin, serotonin, histamin, dan asetilkolin. Penurunan serotonin dalam darah akan meningkatkan terjadinya mual dan muntah. Fungsi serotonin dan niasin ini adalah mencegah berlangsungnya mual dan muntah secara berlebihan yang dapat mengganggu keseimbangan elektrolit, dehidrasi, dengan manifestasi klinisnya sebagai *emesis gravidarum* dan dapat berlanjut menjadi *hiperemesis gravidarum*.

5. Dampak *Emesis gravidarum*

Menurut Feijzo et al., (2019) emesis gravidarum dalam keadaan normal tidak banyak menimbulkan efek negatif, hanya saja apabila *emesis gravidarum* berkelanjutan menjadi *hiperemesis gravidarum* akan membawa resiko yang terjadi gangguan pada kehamilan yaitu sebagai berikut:

- a. Muntah yang terus-menerus disertai dengan kurang minum yang berkepanjangan dapat menyebabkan dehidrasi.
- b. Pasien dapat mengalami syok.

- c. Menghambat tumbuh kembang janin
- d. Gangguan keseimbangan elektrolit seperti penurunan kadar natrium, klor dan kalium, sehingga terjadi keadaan alkalosis metabolic hipkloremik disertai hyponatremia dan hipokalemia. Cadangan karbohidrat dalam tubuh ibu akan habis terpakai untuk pemenuhan kebutuhan energi jaringan.
- e. Robekan pada selaput jaringan esophagus dan lambung dapat terjadi bila mual muntah terlalu sering. Pada umumnya robekan yang terjadi kecil dan ringan, dan perdarahan yang muncul dapat berhenti sendiri. Apabila ibu hamil mengalami kondisi ini harus segera mendapatkan penanganan yang sigap.

6. Diagnosis

Diagnosis *Emesis Gravidarum* menurut *America Collage of Obstetricians and Gynaescologists* (2016) berdasarkan *Pregnancy–Unique Quantification of Emesis* (PUQE). PUQE adalah sistem penilaian untuk mengukur tingkat keparahan mual muntah kehamilan dalam 24 jam.

Skor PUQE untuk setiap pasien dihitung dengan menggunakan tiga kriteria untuk menilai keparahan mual muntah selama kehamilan (jumlah jam merasakan mual, jumlah frekuensi muntah, jumlah frekuensi muntah kering dalam 24 jam, terakhir). Skor PUQE dihitung dengan menambahkan nilai-nilai dari masing-

masing kriteria, dan dapat berkisar dari minimal 1 sampai maksimal 15 (Latifah, dkk, 2016).

Tabel 2.2 Skor *Pregnancy-Unique Quantification Of Emesis* (PUQE)

Pertanyaan	Nilai				
Dalam 24 jam terakhir, berapa lama anda merasakan mual atau sakit perut	Tidak sama sekali	1 jam atau kurang	2-3 jam	4-6 jam	Lebih dari 6 jam
Skor	1	2	3	4	5
Dalam 24 jam terakhir, berapa kali anda muntah- muntah?	7 kali atau lebih	5-6 kali	3-4 kali	1-2 kali	Tidak pernah sama sekali
Skor	5	4	3	2	1
Dalam 24 jam terakhir, sudah berapa kali anda muntah kering atau tidak mengeluarkan apapun	Tidak pernah	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	7 kali atau lebih
Skor	1	2	3	4	5

Sumber: Latifah, dkk, (2016).

Interpensi hasil PUQE dibedakan menjadi ringan dengan jumlah skor ≤ 6 , sedang jika jumlah skor 7-12 dan berat jika jumlah dengan skor 13-15.

7. Penanganan

Menurut Maulana (2016) mengatakan bahwa penanganan emesis gravidarum adalah:

a. Non Farmakologi:

- 1) Melakukan pengaturan pola makan yaitu dengan memodifikasi jumlah dan ukuran makanan. Makan dengan

jumlah kecil dan minum cairan yang mengandung elektrolit atau suplemen.

- 2) Makan makanan yang mengandung tinggi karbohidrat dan protein yang dapat membantu mengatasi rasa mual. Banyak mengonsumsi buah dan sayuran serta makanan tinggi karbohidrat seperti roti, kentang, biskuit dan sebagainya.
- 3) Hindari makanan yang berlemak, berminyak dan pedas yang akan memperburuk rasa mual.
- 4) Di pagi hari sewaktu bangun tidur jangan langsung terburu-buru terbangun, cobalah *duduk* terlebih dahulu baru perlahan-lahan bangun. Bila anda merasa sangat mual ketika bangun tidur pagi siapkanlah snack atau biskuit di dekat tempat tidur.
- 5) Menghindari ketegangan yang dapat meningkatkan stress dan mengganggu istirahat tidur.
- 6) Minum air jahe dapat mengurangi mual dan muntah secara signifikan karena dapat meningkatkan motilitas saluran cerna, yaitu dengan menggunakan 1gr jahe sebagai minuman selama 4 hari.
- 7) Minum yang cukup untuk menghindari dehidrasi akibat muntah, minumlah air putih atau jus. Menghindari mengonsumsi kopi/kafein, tembakau dan rokok, karena selain dapat menimbulkan mual dan muntah juga dapat

memiliki efek yang merugikan untuk embrio, serta menghambat sintesis protein

- 8) Komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) tentang hamil muda yang selalu dapat disertai mual muntah. *Emesis gravidarum* akan berangsur-angsur berkurang sampai umur kehamilan 4 bulan.

b. Farmakologi

- 1) Vitamin yang diperlukan:
 - a) Vitamin B kompleks dosis 3 x 1.
 - b) Vitamin B6 dengan dosis 3 x 1.
- 2) Nasehat pengobatan
 - a) Banyak minum air atau jus buah.
 - b) Hindari minuman atau makanan yang asam untuk mengurangi iritasi lambung.
 - c) Nasehat kontrol antenatal
 - d) Pemeriksaan hamil lebih sering.
 - e) Segera datang bila terjadi keadaan abnormal

D. Konsep Teori Tentang Aromaterapi Jeruk Nipis

1. Pengertian Aromaterapi

Aromaterapi adalah terapi alternatif untuk menjaga kesehatan dengan memanfaatkan aroma yang berasal dari berbagai ekstrak tumbuhan, seperti bunga jeruk pahit, bunga mawar, melati, kenanga,

lavender, *chamomile*, *rosemary*, mint, *tea tree oil*, jahe, lemon, kayu putih, sereh, cendana, kencur, dan kayu manis (Fensynthia G, 2024).

Jeruk nipis juga memiliki kandungan vitamin B6 (Piridoksin), yang berfungsi sebagai antagonis reseptor serotonin. Fungsi ini membantu mengurangi gejala mual dan muntah yang sering terjadi selama kehamilan (Soa et al., 2018).

Perasan jeruk nipis berperan dalam memberikan sifat basa pada air yang dikonsumsi, yang pada gilirannya memperkuat kemampuan air tersebut dalam membersihkan lendir (Melly Damayanti, 2022).

2. Minyak Jeruk Nipis

Jeruk nipis (*Citrus aurantiifolia*) adalah salah satu jenis buah yang kaya akan senyawa bioaktif, seperti limonen, flavonoid, dan linalool, yang memiliki sifat antioksidan, antimikroba, serta memberikan efek relaksasi dan penyegaran (Raut & Karuppayil, 2014). Minyak dari perasan air jeruk nipis diperoleh melalui *cold-press* dan sering digunakan dalam produk aromaterapi karena aroma segarnya yang menyegarkan pikiran dan tubuh (Burt, 2004).

3. Manfaat Aromaterapi Jeruk Nipis

Aromaterapi air jeruk nipis memiliki berbagai manfaat diantaranya:

- a. Efek Relaksasi dan Stimulasi—perasan air jeruk nipis dapat membantu mengurangi stres dan meningkatkan mood melalui efek inhalasi (Buckle, 2015).

- b. Efek Antimikroba–Senyawa dalam perasan air jeruk nipis dapat menghambat pertumbuhan bakteri dan jamur, sehingga bermanfaat sebagai antiseptik alami (Buckle, 2015).
- c. Efek Antioksidan–Kandungan *flavonoid* dalam jeruk nipis dapat membantu menangkal radikal bebas yang merusak sel tubuh (Raut & Karuppayil, 2014).
- d. Efek Penyegar dan Pengurang Bau–Minyak jeruk nipis sering digunakan dalam produk pembersih alami dan pewangi ruangan karena sifatnya yang dapat menghilangkan bau tidak sedap (Lis-Balchin, 2018).

4. Mekanisme Kerja Aromaterapi Jeruk Nipis

Kandungan air dari jeruk nipis bekerja melalui sistem penciuman (olfaktori), yang mengirimkan sinyal ke sistem limbik otak, bagian yang mengatur emosi dan suasana hati (Komori et al., 1995). Efek farmakologisnya juga dapat terjadi melalui interaksi dengan reseptor neurotransmitter, yang menghasilkan efek menenangkan atau merangsang sistem saraf pusat (Buckle, 2015).

Mekanisme kerja aromaterapi jeruk nipis adalah sebagai berikut:

- a. Perasan air jeruk nipis dihirup melalui hidung.
- b. Molekul minyak jeruk nipis berikatan dengan reseptor olfaktori di hidung.

- c. Sinyal kimia dikirim ke otak, yang kemudian mempengaruhi sistem saraf dan emosi (Kim, J. H., et al, 2020).

5. Efektivitas Aromaterapi Jeruk Nipis

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa inhalasi dari aroma air jeruk nipis dapat mengurangi frekuensi dan intensitas mual pada ibu hamil dengan emesis gravidarum (Rahmawati et al., 2021). Studi klinis juga menyatakan bahwa penggunaan aromaterapi ini aman dan tidak memiliki efek samping yang signifikan.

6. Edukasi Pemanfaatan Aroma Terapi Jeruk Nipis

Edukasi pemanfaatan aroma terapi jeruk nipis dapat membantu ibu hamil yang mengalami *Emesis Gravidarum* untuk mengurangi gejala-gejala tersebut (*American Pregnancy Association*, 2020). Edukasi dapat disampaikan melalui berbagai metode, termasuk penyuluhan, demonstrasi, dan pemberian leaflet.

7. Standar Operasional Prosedur (Sop) Aromaterapi Jeruk Nipis Untuk Pasien Emesis Gravidarum

Menurut Tiran, D. (2016) Standar Operasional Prosedur (Sop) Aromaterapi Jeruk Nipis Untuk Pasien Emesis Gravidarum yaitu:

a. Tujuan

- 1) Mengurangi gejala mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama
- 2) Memberikan intervensi non-farmakologis yang aman dan efektif

3) Meningkatkan kenyamanan pasien selama kehamilan

b. Persyaratan pasien

1) Indikasi:

a) Ibu hamil trimester 1 dengan emesis gravidarum ringan-sedang

b) Skor PUQE 3-12

c) Tidak ada tanda dehidrasi berat

2) Kontraindikasi:

a) Riwayat alergi jeruk/sitrus

b) Hiperemesis gravidarum

c) Luka pada area hidung/sekitar wajah

c. Alat dan bahan

1) Jeruk nipis segar 2-3 buah (pilih yang matang)

2) Air hangat 100 ml (Suhu 40-50°C)

3) Mangkuk kecil 1 buah

4) Handuk kecil 1 buah (bersih)

5) Tisu 1 Dos

d. Prosedur kerja

1) Persiapan

a) Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir

b) Siapkan alat dan bahan di tempat yang steril

c) Lakukan anamnesis singkat tentang riwayat alergi dari ibu hamil

2) Pelaksanaan

- a) Potong jeruk nipis menjadi 4 bagian
- b) Masukkan ke mangkuk berisi air hangat
- c) Posisikan pasien duduk nyaman
- d) Letakkan mangkuk di meja dengan ketinggian sejajar dada
- e) Tutup kepala pasien dengan handuk membentuk "tenda"
- f) Instruksikan pasien menghirup aroma selama:
 - (1) 5 menit untuk pertama kali
 - (2) Dapat diperpanjang hingga 10 menit jika toleransi baik

e. Evaluasi

- 1) Tanyakan tingkat mual setelah terapi (skala 1-10)
- 2) Observasi tanda vital jika diperlukan
- 3) Catat respons pasien dalam rekam medis

f. Monitoring

- 1) Frekuensi muntah sebelum dan sesudah terapi
- 2) Tingkat kenyamanan pasien
- 3) Efek samping (pusing, mual meningkat)

g. Dokumentasi

Cara menggunakan lembar SOAP

- 1) S: Keluhan utama mual/muntah
- 2) O: Skor PUQE, tanda vital
- 3) A: Diagnosis emesis gravidarum
- 4) P: Intervensi aromaterapi jeruk nipis

h. Edukasi pasien

- 1) Cara melakukan terapi mandiri di rumah:
 - a) Hirup langsung jeruk yang dipotong
 - b) Tambahkan ke air hangat untuk diminum
- 2) Tanda bahaya yang perlu diwaspadai:
 - a) Muntah terus menerus
 - b) Tidak bisa makan/minum >24 jam
 - c) Lemas berlebihan

E. Konsep Teori Tentang Pendidikan Kesehatan

1. Pengertian

Pendidikan kesehatan dalam arti pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok, atau masyarakat, sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan atau promosi kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

2. Tujuan Pendidikan Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2012) mengatakan bahwa meningkatkan kemampuan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan baik fisik, mental, dan sosialnya sehingga produktif secara ekonomi maupun secara sosial, pendidikan kesehatan disemua program kesehatan baik pemberantasan penyakit menular, sanitasi lingkungan, gizi masyarakat, pelayanan kesehatan.

3. Sasaran Edukasi Kesehatan

Notoatmodjo (2012) mengemukakan bahwa sasaran pendidikan kesehatan dibagi dalam tiga kelompok sasaran yaitu:

- a. Sasaran primer (*Primary Target*), sasaran langsung pada masyarakat segala upaya pendidikan atau promosi kesehatan.
- b. Sasaran sekunder (*Secondary Target*), sasaran para tokoh masyarakat adat, diharapkan kelompok ini pada umumnya akan memberikan pendidikan kesehatan pada masyarakat disekitarnya.
- c. Sasaran Tersier (*Tersier Target*), sasaran pada pembuat keputusan atau penentu kebijakan baik ditingkat pusat maupun ditingkat daerah, diharapkan dengan keputusan dari kelompok ini akan berdampak kepada perilaku kelompok sasaran sekunder.

4. Faktor–faktor yang mempengaruhi pendidikan kesehatan

Beberapa faktor yang perlu diperhatikan agar pendidikan kesehatan dapat mencapai sasaran (Notoatmodjo, 2012) yaitu:

a. Tingkat Pendidikan

Dapat mempengaruhi cara pandang seseorang terhadap informasi baru yang diterimanya, maka dapat dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikannya, semakin mudah seseorang menerima informasi yang didapatnya.

b. Tingkat Sosial Ekonomi

Semakin tinggi tingkat sosial ekonomi seseorang, semakin mudah

pula dalam menerima informasi baru.

c. Adat Istiadat

Masyarakat kita masih sangat menghargai dan menganggap adat istiadat sebagai sesuatu yang tidak boleh diabaikan.

d. Kepercayaan Masyarakat

Masyarakat lebih memperhatikan informasi yang disampaikan oleh orang-orang yang sudah mereka kenal, karena sudah ada kepercayaan masyarakat dengan penyampai informasi.

e. Ketersediaan waktu di masyarakat

Waktu penyampaian informasi harus memperhatikan tingkat aktifitas masyarakat untuk menjamin tingkat kehadiran masyarakat dalam penyuluhan.

5. Metode Pendidikan Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2012), berdasarkan pendekatan sasaran yang ingin dicapai, penggolongan metode pendidikan ada 3 sebagai berikut:

a. Metode berdasarkan pendekatan perorangan

Ada 2 bentuk pendekatannya yaitu:

- 1) Bimbingan dan penyuluhan (*Guidance and Counseling*)
- 2) Wawancara

b. Metode berdasarkan pendekatan kelompok

Ada 2 jenis tergantung besarnya kelompok, yaitu: kelompok besar dan kelompok kecil.

c. Metode berdasarkan pendekatan massa

Sasaran dari metode ini bersifat umum, dalam arti tidak membedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status social ekonomi, tingkat pendidikan, dan sebagainya, sehingga pesan-pesan kesehatan yang ingin disampaikan harus dirancang sedemikian rupa sehingga dapat ditangkap oleh massa.

6. Media Pendidikan

Notoatmodjo (2012) alat-alat media pendidikan sebagai berikut:

- a. Menimbulkan minat sasaran pendidikan
- b. Mencapai sasaran yang lebih banyak
- c. Mengatasi banyak hambatan dalam pemahaman
- d. Menstimulasi sasaran pendidikan untuk meneruskan pesan– pesan yang diterima oran lain
- e. Mempermudah penyampaian bahan atau informasi kesehatan
- f. Mempermudah penerimaan informasi oleh masyarakat
- g. Mendorong keinginan orang untuk mengetahui, kemudian lebih mendalami dan mendapatkan pengertian yang lebih baik
- h. Membantu menegakkan pengertian yang diperoleh

Menurut Notoatmodjo (2012) bahwa ada beberapa bentuk media penyuluhan antara lain:

1) Berdasarkan stimulasi indra

- a) Alat bantu lihat (*visual aid*) yang berguna dalam membantu menstimulasi indra penglihatan.

- b) Alat bantu dengar (*audio aids*) yaitu alat yang dapat membantu untuk menstimulasi indra pendengar pada waktu penyampaian bahan pendidikan/pengajaran.
 - c) Alat bantu lihat-dengar (*audio visual aids*)
- 2) Berdasarkan pembuatannya dan penggunaannya
- a) Alat peraga atau media yang rumit, seperti film, *film strip*, *slide*, dan sebagainya yang memerlukan listrik dan proyektor
 - b) Alat peraga sederhana, yang mudah dibuat sendiri dengan bahan–bahan setempat
- 3) Berdasarkan fungsinya sebagai penyalur media kesehatan
- a) Media Cetak
 - (1) *Leaflet*
 - (2) *Booklet*
 - (3) *Flyer* (selembaran)
 - (4) *Flip chart* (lembar balik)
 - (5) *Rubrik* (tulisan–tulisan surat kabar), poster, dan foto
 - b) Media Elektronik
 - (1) Video dan film strip
 - (2) Slide
 - (3) Media Papan