

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Definisi Kehamilan

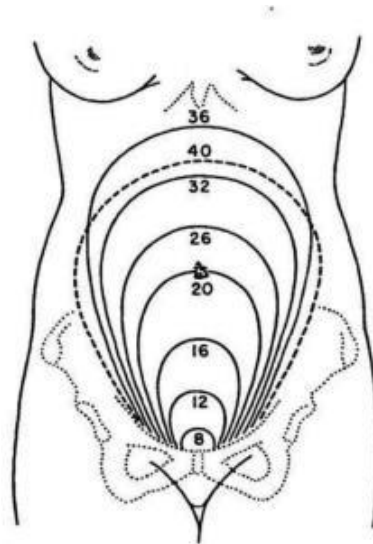
Kehamilan menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implementasi. Bila dihitung saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, trimester pertama berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua berlangsung dalam 15 minggu (minggu ke-13 sampai minggu ke-27), dan trimester ketiga berlangsung dalam 13 minggu (minggu ke-28 sampai minggu ke-40) (Ronald,dkk.2020).

Setiap proses dalam kehamilan merupakan kondisi krisis yang memerlukan adaptasi psikologis dan fisiologis terhadap pengaruh hormon kehamilan dan tekanan mekanis akibat pembesaran uterus dan jaringan lain. Mual muntah (emesis gravidarum) merupakan gejala paling awal, paling umum dan dapat menyebabkan stress (rosalinna,2019). Mual muntah yang terjadi pada kehamilan disebabkan oleh perubahan dalam sistem endokrin yang disebabkan oleh tingginya fluktuasi kadar HCG. HCG dapat diketahui di dalam darah ibu hamil sejak 3 minggu setelah fertilisasi, peningkatan hormon Hcg terus meningkat sampai minggu ke-12 hingga minggu ke-16 kehamilan sejak hari terakhir menstruasi (Retnoningtyas risma dwi, Ratna,2021). Mual muntah jika tidak ditangani dengan baik maka akan terjadi mual muntah secara berlebihan atau dikenal dengan hyperemesis gravidarum.

Tabel 1.1 Usia kehamilan beserta ukurannya

Usia Kehamilan	Ukuran
Tidak hamil/normal	Sebesar telur ayam (30gr)
Kehamilan 8 minggu	Sebesar telur bbebek
Kehamilan 12 minggu	Sebesar telur angsa

Kehamilan 16 minggu	Sebesar kepala bayi
Kehamilan 20 minggu	Pinggir bawah pusat
Kehamilan 24 minggu	Pinggir atas pusat
Kehamilan 28 minggu	Sepertiga pusat –xypoid
Kehamilan 32 minggu	Setengah pusat –xypoid
Kehamilan 36-42 minggu	3 sampai 1 jari dibawah xypoid



Gambar 1.1 Pembesaran Uterus (Yulia Fauziah,2012:30-32)

1) Tujuan Antenatal Care

- a. Memantau jalannya kemajuan kehamilan dan memastikan kesehatan ibu serta pertumbuhan dan perkembangan bayi
- b. Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental dan sosial ibu dan bayi
- c. Mengenali secara dini adanya ketidak normalan/komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan pembedahan
- d. Mempersiapkan persalinan cukup bulan, melahirkan dengan selamat ibu dan bayi dengan trauma seminimal mungkin
- e. Mempersiapkan ibu agar masa nifas berjalan normal dan pemberian ASI Eksklusif 6 bulan. Peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh kembang secara normal.

Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin (280 hari/ 40 mg) atau 9 bulan7 hari. Periode dalam kehamilan terbagi dalam 3 triwulan/trimester :

- a. Trimester I awal kehamilan sampai 14 mg
- b. Trimester II kehamilan 14 mg ± 28 mg
- c. Trimester III kehamilan 28 mg ± 36 mg/ 40 mg (Retnaningtyas, 2021)

Tabel 1.2 Kunjungan Antenatal Care

Kunjungan	Waktu	Alasan
Trimester I	Sebelum 14 minggu	<ol style="list-style-type: none"> a. Mendeteksi masalah yang dapat ditangani sebelum membahayakan jiwa. b. Mencegah masalah, misal: tetanus neonatal, anemia, kebiasaan tradisional yang berbahaya) c. Membangun hubungan saling percaya d. Memulai persiapan kelahiran dan kesiapan menghadapi komplikasi. e. Mendorong perilaku sehat (nutrisi, kebersihan, olahraga, istirahat, seks, dan sebagainya).
Trimester II	14–28 Minggu	Sama dengan trimester I ditambah: kewaspadaan khusus terhadap hipertensi kehamilan (deteksi gejala preeklamsia, pantau Tekanan Darah, evaluasi edema, proteinuria)
Trimester III	28-36 minggu	Sama, ditambah: deteksi kehamilan ganda.
	Setelah 36 minggu	Sama, ditambah: deteksi kelainan letak atau kondisi yang memerlukan persalinan di RS.

2. EMESIS GRAVIDARUM

a. Definisi

Emesis gravidarum merupakan gejala mual dan biasanya disertai dengan muntah yang umumnya terjadi pada awal kehamilan dan biasanya terjadi di pagi hari akan tetapi bisa terjadi di malam hari. Mual dan muntah saat hamil biasanya dimulai pada minggu ke-3 kehamilan terhitung sejak

hari pertama haid terakhir (HPHT), dan HCG akan meningkat dari usia kehamilan 8 minggu hingga 11 minggu puncaknya pada minggu ke-12 hingga 16 minggu. Minggu kehamilan dan berakhir pada 16.-20 minggu kehamilan jika tidak ditangani dengan baik. Hampir 50-9-% Wanita hamil mengalami mual muntah pada trimester pertama. Mual muntah dianggap konsekuensi di awal kehamilan yang dapat menimbulkan dampak pada Wanita. Separuh Wanita hanya karena mencium bau makanan tertentu akan mengalami mual muntah. Pada primipara mual muntah terjadi 60%-80% dan pada multipara 40%-60%(ramadani,2019)

Perubahan hormon selama kehamilan seringkali menyebabkan ketidaknyamanan, termasuk mual dan muntah selama kehamilan. Banyak ibu hamil yang tidak dapat mengatasi rasa mual dan muntahnya, sehingga kondisi ibu hamil dapat terus meningkat dan kesehatan ibu hamil semakin memburuk. Mual dan muntah tidak bisa dianggap ringan karena selama trimester pertama kehamilan zat besi yang seharusnya diserap janin terbuang sia-sia dalam bentuk muntah, yang dapat menyebabkan perlambatan pertumbuhan janin. karena organ vital janin sudah mulai terbentuk. (Bahrah,S.ST.,M.Tr.Keb, 2022)

b. Tanda dan gejala

Secara umum tanda-tanda mual muntah (*emesis gravidarum*) yaitu:

1. Rasa mual, bahkan dapat sampai muntah
2. Mual dan muntah ini terjadi 1-2 kali sehari, biasanya terjadi di pagi hari tetapi dapat pula terjadi setiap saat, namun tidak jarang yang harus mengalaminya seharian penuh dan nyaris tidak dapat melakukan aktivitas apapun.
3. Nafsu makan berkurang.
4. Mudah Lelah
5. emosi yang cenderung tidak stabil.

c. Etiologi

Meskipun pemicu dasarnya merupakan kehamilan, mual dan muntah pada kehamilan merupakan hasil interaksi yang kompleks dari endokrin, saluran cerna, vestibular, dan indera penciuman. Faktor predisposisi dari mual dan muntah pada kehamilan dapat dikaitkan dengan faktor genetik, perilaku, dukungan dan psikologi. Etiologi yang dapat menyebabkan mual dan muntah pada kehamilan meliputi tingkat β -hCG. Selain itu, mual dan muntah pada kehamilan juga berkaitan dengan tingkat estradiol yang lebih tinggi. Tingkat keparahan mual dan muntah pada kehamilan dipengaruhi oleh kadar progesterone, kekurangan kortikosteroid, gangguan tiroid, infeksi, faktor psikososial, budaya, pekerjaan dan penyebab psikogenik.

d. Gejala Emesis Gravidarum

Gejala emesis gravidarum biasanya berupa mual dan muntah yang terjadi kurang dari lima kali pada pagi hari namun dapat terjadi kapan saja, pusing air liur berlebihan, kehilangan nafsu makan dan kelelahan. Gejala klinis mual muntah dapat bervariasi mulai dari mual ringan hingga mual muntah yang tidak tertahankan sepanjang hari. Mual dan muntah terjadi antara minggu ke empat dan ketujuh setelah periode menstruasi terakhir dan dapat mereda pada minggu ke 20 kehamilan pada hampir semua Wanita hamil.

Hormon estrogen dan progesterone menyebabkan mual dan muntah. Hormon human chorionic gonadotropin (HCG) juga dapat menyebabkan mual dan muntah peningkatan kadar estrogen dalam darah dapat mempengaruhi system pencernaan sehingga dapat menyebabkan rasa mual (Pratiwi,2019).

e. Tingkatan Mual Muntah

Batasan yang jelas antara mual yang masih fisiologis dalam kehamilan dengan hyperemesis tidak ada tetapi bila keadaan umum penderita terpengaruh sebaiknya dianggap sebagai hyperemesis gravidarum menurut berat dan ringan gejalanya, dibagi tiga gejala:

1. Tingkatan pertama

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

- Mual muntah terus menerus
- Tekanan darah menurun
- Nyeri epigastrium

2. Tingkatan kedua

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

- Dehidrasi bertambah
- Gangguan sirkulasi darah
- Gangguan metabolisme

3. Tingkatan tiga

Muntah merupakan suatu reflek yang menyebabkan dorongan ekspirasi isi lambung dan usus ke mulut. Pusat muntah menerima masukan dari kortek serebal organ vestibular, daerah pemicu kemoreseptor.

- Dehidrasi makin berat
- Mual muntah berlebih
- Terjadi perdarahan esofagus dan retina
- Penurunan kesadaran

f. factor yang mempengaruhi

a. Usia Ibu

Mual dan muntah terjadi pada umur dibawah 20 tahun disebabkan karena belum cukupnya kematangan fisik, mental dan fungsi sosial dari calon ibu sehingga dapat menimbulkan keraguan jasmani, cinta kasih dan perawatan serta asuhan bagi anak yang akan dilahirkan. Mual muntah yang terjadi diatas umur

35 tahun disebabkan oleh factor psikologis, dimana ibu belum siap hamil bahkan tidak menginginkan kehamilannya sehingga akan merasa sedemikian tertekan dan menimbulkan stress pada ibu (Rudiyanti dan Rosmadewi,2019)

b. Pekerjaan

Suatu kegiatan yang dilakukan untuk dijadikan pokok penghidupan. Apabila ibu bekerja dan banyak menyita waktu dalam pekerjaan sehingga menjadi lalai pada Kesehatan hal ini akan berpengaruh pada kehamilan. Seperti kurangnya perhatian terhadap kehamilan dan dapat berdampak pada kehamilannya seperti *emesis gravidarum*.

Perjalanan ketempat kerja yang terburu buru di saat pagi hari tanpa ada waktu yang cukup untuk sarapan dapat menyebabkan mual muntah. Aroma zat kimia, atau lingkungan dapat menambah rasa mual Wanita yang menyebabkan mereka mengalami muntah (Rudiyanti da Rosmadewi,2019)

c. Paritas

pada sebagian besar primigravida belum mampu beradaptasi dengan hormon estrogen dan *chorionic gonodotropin* sehingga lebih berpengaruh terhadap emesis gravidarum sedangkan pada multigravida sudah mampu beradaptasi dengan hormon estrogen dan *chorionic gonodotripin* karena sudah mempunyai pengalaman terhadap kehamilan dan melahirkan.(Wijaya dalam Rudiyanti dan Rosmadewi,2019)

g. Dampak Emesis Gravidarum

Dampak yang terjadi jika ibu hamil terus menerus mual dan muntah akan mengakibatkan ibu hamil mengalami dehidrasi, lemas,dan berat badan menurun. Mual muntah pada kehamilan berlebih akan menjadi *hyperemesis gravidarum*, tidak hanya mengancam kehidupan ibu hamil namun juga dapat menyebabkan efek samping pada janin seperti abortus, berat badan

lahir rendah. Kejadian pertumbuhan janin terhambat IUGR meningkat pada Wanita hamil dengan hiperemesis gravidarum.

h. Penatalaksanaan mual dan muntah

1. Metode farmakologi

Diberikan antiemetik, antihistamin anti kolinergik dan kortikosteroid. Terapi farmakologi yang diberikan antara lain vitamin B6 dan antihistamin. Akan tetapi, menurut BPOM tahun 2015 penggunaan jangka Panjang menimbulkan efek samping apabila dikonsumsi dalam dosis tinggi serta secara jangka Panjang dapat menyebabkan masalah sistem saraf.

Antihistamin juga merupakan obat yang paling banyak digunakan pada lini pertama terapi ibu mengalami mual muntah pada kehamilan. Antihistamin terbukti aman dan berkhasiat untuk mengatasi mual muntah dalam kehamilan. Akan tetapi penggunaannya dibatasi oleh efek samping tersebut menyebabkan banyak ibu tidak bersedia mengonsumsi obat ini sepanjang hari. Selain obat yang telah dijelaskan sebelumnya antikolinergik, bendektin, antagonis dopamin promethazine, prochlorperazine, metoklopramida, droperidol, antagonis serotonin, kortikosteroid juga diyakini mampu mengatasi mual muntah (Pratami,2019).

2. Banyak ibu hamil yang beralih ke penanganan nonfarmakologi untuk mengatasi mual dan muntah yang dialami karena khawatir akan dampak yang mungkin dapat ditimbulkan oleh penanganan farmakologi terhadap perkembangan janin yang dikandungnya. Dalam sebuah laporan studi, 61% dari ibu yang berbicara ke Motherisk NVP Helpline menyatakan bahwa menggunakan pengobatan komplementer dan terapi alternatif untuk mengatasi mual dan muntah, dan hanya 8% ibu yang menggunakan penanganan dan terapi farmakologi untuk mengatasi mual dan muntahnya. Penanganan non-farmakologi yang lazim dilakukan untuk mengatasi mual dan muntah pada kehamilan akan dijabarkan berikut ini:

1) Herbal.

Lavender, Jahe, kamomil, peppermint, lemon, daun raspberry merah dan teh dapat mengurangi mual dan muntah pada kehamilan (Amelia & Rosyidah, 2020)

2) Akupresur dan Akupuntur

System pengobatan tradisional asia menggunakan akupuntur sebagai terapi anti-emetik. Titik P atau Neiguan diyakini menjadi titik utama untuk menghilangkan mual dan muntah (Pratami,2019).

3) Aromaterapi

Aromaterapi merupakan teknik perawatan tubuh yang menggunakan atau menggunakan minyak esensial yang ampuh. Minyak esensial ini digunakan dengan cara dihirup, diteteskan ke dalam kompres, dipijat ke kulit, dituangkan ke dalam air mandi atau sebagai minyak pijat.

manfaat aromaterapi selama kehamilan Aromaterapi dapat membantu ibu hamil mengoptimalkan kondisi kehamilan yang sehat dan kelahiran yang lancar. Aromaterapi menggunakan metode revitalisasi yaitu. itu mengaktifkan dan mengatur fungsi organ-organ tubuh. Penggunaan minyak atsiri tanaman wangi meningkatkan sirkulasi darah, meredakan ketidaknyamanan yang terjadi selama kehamilan dan mempercepat kehamilan.

Banyaknya jenis minyak esensial yang ada, diantaranya minyak esensial yang sering digunakan untuk mengurangi mual muntah kehamilan atau morning sickness adalah papermint, lemon, lavender dan jahe.

3. Diet dan gaya hidup

Perubahan gaya hidup dan pola makan yang umum merupakan pendekatan awal yang dilakukan pada ibu hamil yang mengalami mual dan muntah yang ringan. Perubahan tersebut dapat meliputi : selalu memastikan lambung terisi makanan, menghindari makanan tinggi lemak atau pedas bahkan yang berbau tajam, mengkonsumsi makanan ringan sebelum turun dari tempat tidur di pagi hari, dan mengkonsumsi kudapan tinggi protein sebelum tidur di malam hari

i. Patofisiologi terhadap kehamilan

Selama kehamilan banyak terjadi perubahan baik fisiologis ataupun psikologis. Pada kehamilan TM 1 terjadi perubahan baik fisiologis terdapat perubahan hormonal yaitu peningkatan hormon estrogen, progesterone dan dikeluarkannya *Human Chorionic Gonadrophine* (HCG). Hormon lainnya yaitu hormon Serotonin yang merupakan bahan kimiawi dalam otak yang mempengaruhi system saraf pusat dan saluran gastrointestinal.

3. Pengertian Aromaterapi Lavender



Gambar 2 lavender

Aromaterapi lavender merupakan pengobatan minyak atsiri non-obat yang digunakan untuk mengurangi mual dan muntah dan mengandung *linanol* dan *linalyl acetate*, yang dapat memberikan efek menyenangkan dan menenangkan (Zuraida, 2018). Lavender merupakan bunga dengan 25-30 spesies, beberapa di antaranya adalah *Lavundula angustifolia*, *Lavundula lattifolia*, *Lavundula stoechas* (fam. *Lamiaceace*). Penampilan bunga ini kecil, ungu kebiruan, dan tinggi tanaman mencapai 72 cm. Berasal dari habitat berbatu pegunungan Mediterania. Tanaman ini tumbuh subur pada ketinggian 600 hingga 1350 mdpl, meskipun semakin tinggi tumbuhnya maka semakin tinggi kualitas minyak yang dihasilkannya (Widyaningrum herlina, 2019).

Nama lavender berasal dari bahasa latin “Lavera” yang berarti menyegarkan dan lebih sering digunakan sebagai obat penenang atau aromaterapi karena dapat membantu mengatasi sakit kepala dan relaksasi. Sejak zaman kuno, orang Romawi juga menggunakan lavender sebagai bahan pengusir nyamuk, antioksidan, balsem, losion, parfum, produk kecantikan, dan minyak mandi (Widyaningrum herlina, 2019).

lavender memiliki kandungan *linalyl acetate* dan *linalool* (C₁₀H₁₈O). Linalool adalah bahan aktif utama yang terlibat dalam efek anti-kecemasan (relaksasi) lavender. Minyak lavender adalah salah satu produk aromaterapi terkenal yang mengandung *linalool*, yang memiliki efek emolien atau menenangkan yang bekerja pada sistem neoendokrin tubuh dengan mempengaruhi pelepasan hormon mediator sedemikian rupa sehingga dapat memberikan rasa nyaman pada ibu hamil, perempuan yang menderita mual dan muntah. (Prabowo, 2019).

Minyak esensial adalah minyak yang dihasilkan dari jenis tumbuhan tertentu. Minyak ini berwujud cairan kental yang mudah menguap dan mempunyai aroma yang khas. Lavender adalah salah satu jenis tanaman esensial yang hasil olahannya dapat digunakan sebagai aromaterapi, lavender memiliki kandungan *linalyl acetate* dan *linalool*. *Linalool* ini yang mempunyai peran memunculkan efek anti cemas atau relaksan. Adapun hasil olahan dari minyak esensial lavender selain digunakan untuk aromaterapi, bisa juga digunakan sebagai pengusir nyamuk, antioksidan perawatan kulit, dan perawatan rambut.

4. Kandungan Aromaterapi Lavender

Minyak lavender memiliki pengaruh ke ibu yang dapat menimbulkan efek, seperti ketenangan, kesegaran, bahkan bisa membantu ibu hamil mengatasi mual muntah (Rosalinna, 2019). Karena aromaterapi lavender memiliki banyak potensi yang terdiri atas beberapa kandungan. Menurut penelitian, dalam 100 gram bunga lavender tersusun atas beberapa kandungan, seperti : Minyak esensial (1-3%), alpha-pinene (0,22%), camphene (0,06%), betamircene (5,33%), P-cymene (0,3%), limonene (1,06%), cineol (0,51%), linalool (26,12%), borneol (1,21%), terpinen (-4-ol (4,64%), linalyl asetat (26,23%), geranyl asetat (2,14%), dan caryophyllene (7,55%).

Berdasarkan keterangan di atas, dapat disimpulkan bahwa komponen utama bunga lavender adalah *linalyl acetate* dan *linalool* (C₁₀H₁₈O). Linalool adalah bahan aktif utama yang terlibat dalam efek anti-kecemasan (relaksasi) lavender. Minyak lavender mengandung *linalool* dan merupakan salah satu

minyak aromaterapi yang paling umum digunakan saat ini, baik dihirup atau dipijat ke kulit. Minyak lavender adalah salah satu produk aromaterapi terkenal yang mengandung *linalool*, yang memiliki efek emolien atau menenangkan yang bekerja pada sistem neuroendokrin tubuh dengan mempengaruhi pelepasan hormon mediator sedemikian rupa sehingga dapat memberikan rasa nyaman pada ibu hamil. perempuan yang menderita mual dan muntah. (Prabowo, 2019, dan Rosalina,2019).

5. Proses Aromaterapi Lavender Dalam Mengurangi Emesis Gravidarum.

Mekanisme penurunan intensitas mual dan muntah pada ibu hamil dengan pemberian aroma terapi lavender dipengaruhi oleh kandungan atsiri (linalool dan asetat). Aromaterapi lavender biasanya dalam bentuk *water diffuser* dengan cara Teteskan 3-4 tetes aromaterapi lavender essential oil pada difuser, lalu anjurkan ibu untuk menghirup \pm 20 menit di pagi hari sewaktu ibu merasakan mual (Rosalinna,2019 dan akbari oon fatonah,suci,aspia,2022). Ketika aroma terapi dihirup, molekul yang mudah menguap dari minyak tersebut dibawa oleh udara ke “atap” hidung dimana silia-silia yang lembut muncul dari sel-sel reseptor.

Molekul-molekul itu menempel pada rambut-rambut tersebut, suatu pesan elektrokimia akan ditransmisikan melalui bola dan olfactory kedalam sistem limbik yang kemudian akan memberikan efek anti depresan dengan meningkatkan kenyamanan relaksasi tubuh sehingga dapat mengurangi tingkat stress yang dirasakan oleh ibu menurun, dengan peningkatan relaksasi tubuh dan penurunan tingkat kecemasan akan mengurangi intensitas mual muntah yang dirasakan oleh ibu hamil trimester pertama. (akbari oon fatonah,suci,aspia,2022 dan Rosalina,2019)

6. Manfaat Aromaterapi lavender

- a. Dapat memberikan rasa tenang
- b. Mampu mengendorkan dan melemaskan sistem kerja urat-urat syaraf dan otot-otot yang tegang
- c. Membantu menanggulangi insomnia

- d. Memperbaiki mood seseorang
- e. Menurunkan tingkat kecemasan
- f. Memberikan efek relaksasi
- g. Menurunkan frekuensi mual dan muntah

7. Pengaruh Aromaterapi Lavender dalam Mengurangi Emesis Gravidarum

Aromaterapi memberikan ragam efek bagi penghirup, seperti ketenangan, kesegaran, bahkan bisa membantu ibu hamil mengatasi mual dan muntah (Rosalinna, 2019). Aromaterapi dengan menggunakan minyak esensial yang bermanfaat untuk meningkatkan keadaan fisik dan psikologi seseorang menjadi lebih baik. Beberapa minyak esensial memiliki efek farmakologi seperti anti bakteri, anti virus, diuretic, vasodilator, penenang dan perangsang adrenalin.

8. Pengukuran mual muntah

Dengan melakukan pengukuran score mual muntah menggunakan *Rhodes Index Nausea Vomiting and Retching* yang di populerkan oleh Rhodes digunakan untuk mengukur mual, muntah dan retching dengan skala likert 0-4 instrument (INNVR) merupakan instrument yang digunakan dalam penelitian Rosalina 2019. RINVR adalah instrument yang terdiri dari 8 poin. Dirancang untuk menilai secara subjektif dan Objektif mual, muntah, dan retching dalam berbagai kondisi. *Rhodes Index Nausea Vomiting and Retching* berisi 8 pertanyaan dengan skala nilai 0-4 setiap poinnya. Rentang jumlah score adalah 0-32 dengan 0 sebagai nilai terendah dan 32 sebagai jumlah nilai tertinggi. Dimana 0: tidak mual muntah, 1-8: mual muntah ringan, 9-16: mual muntah sedang, 17-24: mual muntah berat, 25-32: mual muntah buruk (Kim et al, Rhodes mc daniel, 2007).

Table 3

Rhodes Index for Nausea, Voamiting, and Retching

No	Pernyataan	Skala				
		7x/lebih	5-6 kali	3-4 kali	1-2 kali	Tidak muntah
1	Pasien mengalami muntah sebanyak....kali	Tidak mengalami	Ringan	Sedang	Berat	Parah
2	Akibat <i>retching</i> , pasien mengalami penderitaan yang.....	Parah	Berat	Sedang	Ringan	Tidak mengalami
3	Akibat muntah, pasien mengalami penderitaan yang....	Tidak mengalami	≤ 1 jam	2-3 jam	4-6 jam	> 6 jam
4	Pasien merasa mual atau sakit diperut selama...	Tidak mengalami	Ringan	Sedang	Berat	Parah
5	Akibat mual-mual, pasien mengalami penderitaan yang.....	Sangat banyak (3gelas/lebih)	Banyak (2-3 gelas)	Sedang (1/2-2 gelas)	Sedikit (hamper ½ gelas)	Tidak mengeluarkan apa-apa
6	Setiap muntah, pasien mengeluarkan muntahan sebanyak....gelas	7 kali atau Lebih	5-6 kali	3-4 kali	1-2 kali	Tidak
7	Pasien merasa mual atau sakit perut sebanyak....kali	Tidak mengalami	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	7 kali atau lebih
8	Pasien mengalami muntah-muntah/muntah berat tanpa mengeluarkan apa-apa, sebanyak....kali					

Skor PONV..... (diisi oleh yang memberikan asuhan)

Penunjuk pengisian instrument Rhodes Index for Nausea, Voamiting, and Retching (RINVR)

1. Penunjuk pada instrument !
2. Tulislah nama inisial pasien, tanggal, dan waktu.
3. Beri tanda (√) bila di temukan tanda atau gejala yang ditemukan pada table diri pasien.
4. Keterangan isi table:
 - a. Pada baris 1, bila pasien mengalami mual muntah, beri tanda ceklis (√) pada kolom yang sesuai dengan frekuensi mual muntah yang terjadi pada pasien.
0: jika psien tidak mual muntah
1: jika psien muntah 1-2 kali

2: jika pasien muntah 3-4 kali

3: jika pasien muntah 5-6 kali

4: jika pasien muntah 7 kali/lebih

- b. Pada baris ke 2, jika pasien mengalami *retching* (muntah tanpa produksi), perhatikan perubahan kondisi yang terjadi pada pasien.

Keterangan:

0: tidak mengalami, yaitu tidak terjadi perubahan pada kondisi pasien

1: Ringan, yaitu terjadi sedikit perubahan pada diri pasien (lemah)

2: sedang, yaitu jika terjadi perubahan pada diri pasien, lemah, wajah agak pucat.

3. berat : yaitu pasien tampak lebih lemah, wajah pucat, dan tampak sedih

4. parah: yaitu jika terjadi perubahan besar pada kondisi pasien, pasien sangat lemah, wajah pucat, dan tampak sedih bahkan meteskan airmata

- c. Pada baris 3, bila pasien mengalami muntah, perhatikan perubahan kondisi pada pasien.

Keterangan:

0: tidak mengalami, yaitu jika tidak terjadi perubahan pada kondisi pasien

1: ringan, yaitu jika terjadi sedikit perubahan pada diri pasien (lemah).

2: sedang, yaitu jika terjadi perubahan pada diri pasien, lemah, wajah agak pucat.

3: berat, yaitu pasien tampak lebih lemah, wajah pucat dan tampak sedih.

4: parah, yaitu jika terjadi perubahan besar pada kondisi pasien, pasien sangat lemah, wajah pucat, dan tampak sedih bahkan sampai meneteskan air mata.

- d. Pada baris 4, bila pasien mengalami mual, dengan keterangan:

0: jika pasien tidak mengalami mual

1: jika pasien mengalami mual \leq 1 jam

2: jika pasien mengalami mual 2-3 jam

3: jika pasien mengalami mual 4-6 jam

4: jika pasien mengalami mual $>$ 6 jam

- e. Pada baris 5, bila pasien mengalami mual, perhatikan perubahan kondisi yang terjadi pada pasien.

Keterangan:

0: tidak mengalami, yaitu jika tidak terjadi perubahan pada kondisi pasien

1: ringan, yaitu jika terjadi sedikit perubahan pada diri pasien

2: sedang, yaitu jika terjadi perubahan pada diri pasien (lemah)

3: berat, yaitu pasien tampak lemah, wajahnya pucat, dan tampak sedih.

4: parah, yaitu jika terjadi perubahan besar pada kondisi pasien, pasien sangat lemah, wajah tampak pucat, dan tampak sedih.

f. Pada baris 6, perhatikan jumlah keluaran (makanan atau cairan) yang keluar dari tubuh pasien dengan gelas ukur 300cc

0: jika pasien tidak mengeluarkan apa apa

1: jika produksi muntah pasien sedikit (hamper ½ gelas)

2: jika produksi muntah pasien sedang (1/2-2 gelas)

3: jika produksi muntah pasien banyak (2-3 gelas)

4: jika produksi muntah pasien sangat banyak (3 gelas/ lebih)

g. pada baris 7, jika pasien mengalami mual, beri tanda silang pada kolom yang sesuai dengan jumlah frekuensi mual yang dialami pasien.

0: jika pasien tidak mengalami mual

1: jika pasien mengalami mual 1-2 kali

2: jika pasien mengalami mual 3-4 kali

3: jika pasien mengalami mual 5-6 kali

4: jika pasien mengalami mual 7 kali/ lebih

h. pada baris 8, jika pasien mengalami *retching* (muntah tanpa produksi), beri tanda ceklis (√) pada kolom yang sesuai dengan jumlah frekuensi yang dialami pasien.

Keterangan:

0: jika pasien tidak mengalami

1: jika pasien mengalami retching 1-2 kali

2: jika pasien mengalami retching 3-4 kali

3: jika pasien mengalami retching 5-6 kali

4: jika pasien mengalami retching 7kali/ lebih

B. Kewenangan Bidan Terhadap Kasus Tersebut

UNDANG – UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 4 TAHUN 2019 TENTANG KEBIDANAN

Pasal 46

(1) Dalam menyelenggarakan Praktik Kebidanan, Bidan bertugas memberikan pelayanan yang meliputi:

- a. Pelayanan Kesehatan ibu
- b. Pelayanan Kesehatan anak
- c. Pelayanan Kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana
- d. Pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang dan
- e. Pelaksanaan tugas dalam keadaan terbatas

Pasal 49

Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan Kesehatan ibu sebagaimana maksud dalam pasal 46 ayat (1) huruf a, bidan berwenang:

- a. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa kehamilan normal
- b. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa kehamilan normal
- c. Melakukan Asuhan Kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal
- d. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa nifas
- e. Melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas, dan rujukan, dan
- f. Melakukan deteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada masa kehamilan, persalinan, pasca persalinan, nifas, serta asuhan pasca keguguran dan dilanjutkan dengan rujukan

C. Hasil Penelitian Terkait

Dalam penyusunan laporan tugas akhir ini, penulis terinspirasi dan mereferensi dari penelitian-penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan latar belakang masalah pada laporan tugas akhir ini. Berikut ini penelitian terdahulu yang berhubungan dengan laporan tugas akhir ini antara lain :

1. DPR Yosi Febri (2022), Widayati , artikel yang berjudul *Aromateraphi lavender untuk mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil di masa kehamilan*

Hasil : Analisa Univariat frekuensi awal didapatkan 93,33% untuk ibu hamil yang mengalami mual muntah dikategorikan sedang dan yang mengalami mual muntah pada kategori ringan sebanyak 6,66%. Analisa bivariat didapatkan bahwa adanya pengaruh yang signifikan antara perbedaan sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender yaitu *p-value* (.000) < α 0,05

2. Hernawati Eni (2022), artikel yang berjudul *Aromateraphi Lavender Sebagai Penatalaksanaan mual muntah pada ibu hamil*

hasil : Penelitian sejenis di lakukan oleh Rosalina (2019) mengenai pengaruh pemberian aromaterapi lavender untuk menurunkan mual muntah pada ibu hamil trimester pertama di wilayah Puskesmas Jambu Kulon menunjukkan bahwa terdapat pengaruh aromaterapi lavender terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester satu dengan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$). Kesimpulan dari penelitian ini yaitu penggunaan aroma terapi lavender dapat menurunkan tingkat mual muntah pada ibu hamil yang dibuktikan dengan uji T nilai *p-value* = 0,000 (*p-value* < 0,05). Saran kepada bidan sebagai pelaksana pelayanan Kesehatan untuk mengaplikasikan aromaterapi lavender sebagai terapi nonfarmakologi yang dapat mengurangi mual muntah terutama pada ibu hamil trimester pertama.

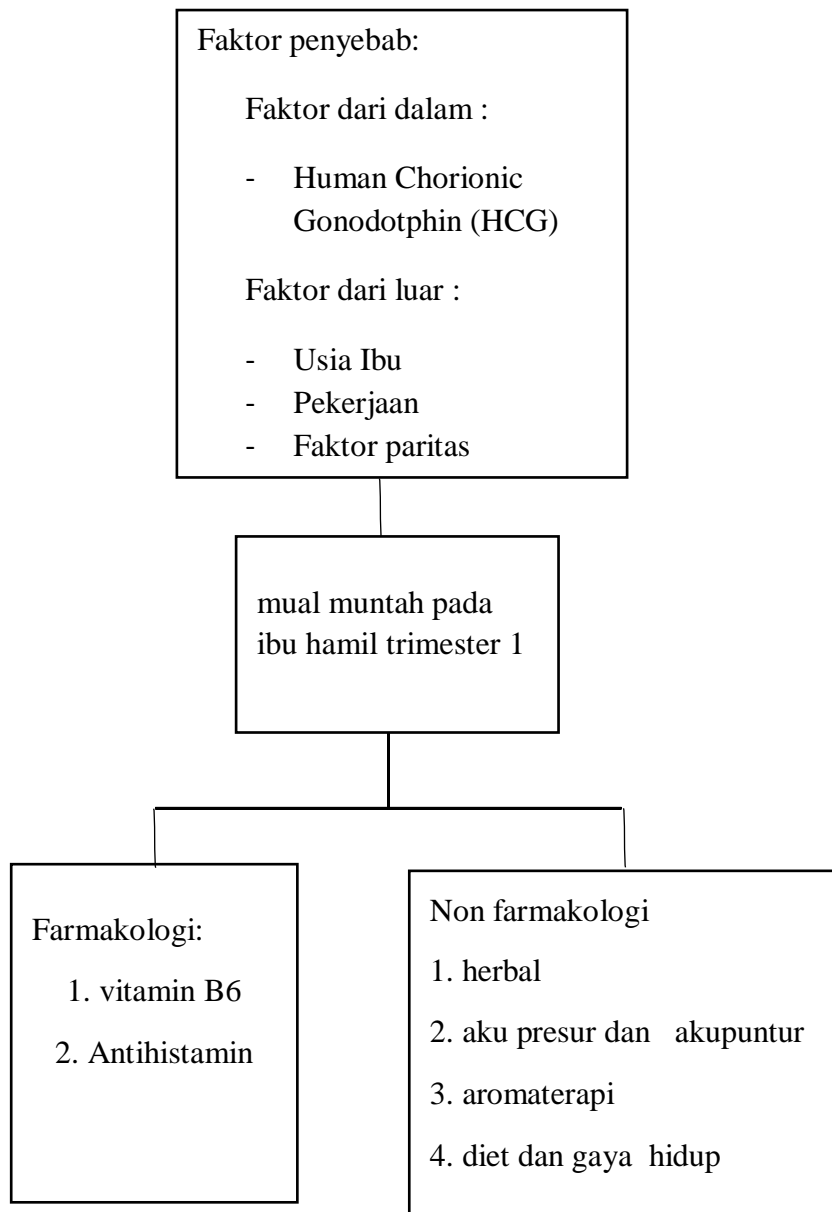
3. Retni Ani (2020) , Fitriya Handayani, Indah Sri Wahyuni Mohamad artikerrl yang berjudul *pemberian aromateraphy essential oil lavender terhadap ibu hamil trimester I*

Hasil : yang sama juga didapatkan dari penelitian Rossalina (2019) yang menggunakan uji statistik T paired menunjukkan hasil analisis dari kelompok eksperimen dan kelompok kontrol pada ibu hamil trimester pertama. Pada kelompok eksperimen (Pemberian aromaterapi lavender) didapatkan *p value* $0,001 < \alpha$ (0,05) sedangkan pada kelompok kontrol (pemberian konseling pengurangan mual muntah) didapatkan nilai *p value*

$0,205 > \alpha (0,05)$ sehingga dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang bermakna pada kedua kelompok tersebut.

4. Wahyudi (2022), Riska Wandini, Eka Novita Sari artikel yang berjudul *pemberian aroma teraphi lavender terhadap ibu hamil trimester 1*
Hasil : Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya Rosaliana (2019) dengan judul “ Aromaterapi Lavender Terhadap Pengurangan Mual Muntah Pada Ibu Hamil ” hasil yang diperoleh terhadap responden mayoritas mengalami penurunan emesis gravidarum. Selain di lihat dari hasil yang di peroleh peneliti sebelumnya ada persamaan dari implementasi yang di lakukan peneliti yaitu sama-sama terdapat penurunan rasa mual muntahnya. Peneliti sebelumnya dari 5 kali mual muntah di hari ke tujuh menjadi 3 kali mual muntah. Sedangkan yang di lakukan peneliti sekarang dari 4 kali mengalami mual muntah menjadi 1 kali mual muntah. Setiap hari terdapat penurunan rasa mual muntah tersebut walupun hanya 1 kali dari sebelumnya (c).
5. Azzam amzajerdi, Maryam Keshavarz (2021), artikel yang berjudul *pemberian aroma teraphi lavender terhadap ibu hamil trimester 1*
Hasil : Tujuh hari setelah menghirup minyak Lavender, skor rata-rata keseluruhan indeks Rhodes dan keparahan mual dan muntah ($p = 0,008$, $p = 0,032$, masing-masing), juga skor rata-rata dan keparahan MSA pada ibu dari kelompok Lavender secara signifikan lebih rendah dari kelompok kontrol ($p = 0,012$ dan $p =$ dari Indeks Rhodes secara signifikan menurun pada Lavender dan kelompok kontrol selama satu minggu ($p = 0,0001$ dan $0,004$, masing-masing).

D. Kerangka Teori



Sumber :

Akbarin,lestari, lamana(2022), Pratimi (2019), Rosalinna(2019),dan Rosmadewi,(2019)