



**LAPORAN KEGIATAN
PENGABDIAN MASYARAKAT**

**KURANGI EMESIS DENGAN
AROMA JERUK NIPIS**

ZAKKIYATUS ZAINIYAH

Desi Nursafitri NIM: 18153010034
Endra Hadi Karnia NIM: 18153010035
Evy Damayanti NIM: 18153010036
Mayvita Nabila K NIM: 18153010037
Mufidatul Kamalia NIM: 18153010038

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NGUDIA HUSADA MADURA
PROGRAM STUDI DIV KEBIDANAN
2019**

LEMBAR PENGESAHAN

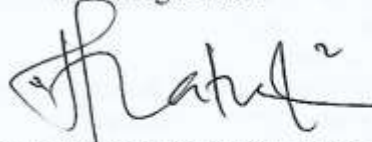
Judul Penelitian : Kurangi Emesis Dengan Aroma Jeruk Nipis

Program : Pengabdian Masyarakat

Ketua Pelaksana

1. Nama : Dr. Zakkiyatus Zainiyah, M.Keb
2. NIDN : 0704127802
3. Perguruan tinggi : STIKes Ngudia Husada Madura
4. Program Studi : DIV Kebidanan
5. Anggota : Desi Nursafitri NIM: 18153010034
Endra Hadi Karnia NIM: 18153010035
Evy Damayanti NIM: 18153010036
Mayvita Nabila K NIM: 18153010037
Mufidatul Kamalia NIM: 18153010038
6. Waktu Pelaksanaan : 1-2 Maret 2019
7. Lokasi pengabdian Masyarakat : PMB Masrufah, SST, Jaddih, Bangkalan
8. Lama pelaksanaan : 2 Hari
9. Biaya yang Diperlukan : Rp. 3.500.000
10. Sumber Dana : Operasional STIKes Ngudia Husada Madura

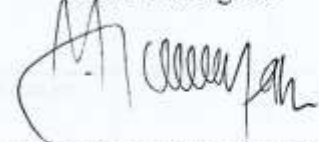
Ketua Program Studi



Hamimatus Zainiyah, SST, MPd, M.Keb
NIDN. 0712128401

Bangkalan, 31 Mei 2019

Ketua Tim Pengusul



Dr. Zakkiyatus Zainiyah, M.Keb
NIDN. 0704127802

Mengetahui
STIKes Ngudia Husada Madura
Ketua,



Dr. M. Hasimuddin, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIDN. 0723058002

Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
Ketua,



Dr. M. Suhron, S.Kep., Ns., M. Kes
NIDN : 0703038402

LAPORAN KEGIATAN PENGABDIAN MASYARAKAT

1. IDENTITAS KEGIATAN PENGABDIAN MASYARAKAT

A. JUDUL

Kurangi Emesis Dengan Aroma Jeruk Nipis

B. RUMPUN ILMU, TOPIK, DAN LAMA KEGIATAN PENGABDIAN MASYARAKAT

Rumpun	Topik/Departemen	Lama Pengabdian Masyarakat
Kebidanan	Kehamilan	2 hari (keberlanjutan setiap hari)

2. IDENTITAS PENGUSUL

Nama, Peran	Perguruan Tinggi/Institusi	Program Studi/Bagian	ID Sinta	H-Index
Zakkiyatus Zainiyah (Ketua Pengusul)	Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudia Husada Madura	Kebidanan	5979122	0
Desi Nursafitri (Anggota Pengusul)	Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudia Husada Madura	Kebidanan		0
Endra Hadi Karnia (Anggota Pengusul)	Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudia Husada Madura	Kebidanan		0
Evy Damayanti (Anggota Pengusul)	Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudia Husada Madura	Kebidanan		0
Mayvita Nabila K (Anggota Pengusul)	Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudia Husada Madura	Kebidanan		0
Mufidatul Kamalia (Anggota Pengusul)	Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudia Husada Madura	Kebidanan		0

3. MITRA KERJASAMA PENELITIAN (JIKA ADA)

Mitra	Nama Mitra
-------	------------

4. RINGKASAN PENELITIAN

Mual biasanya dialami pada pagi hari, tetapi dapat pula terjadi setiap saat. Studi memperkirakan bahwa mual dan muntah terjadi pada 50-90% dari kehamilan. Mual dan muntah kehamilan biasanya dimulai pada usia kehamilan 9-10 minggu dengan puncak keluhan pada 11-13 minggu. Dalam 1-10% dari kehamilan, gejala dapat berlanjut setelah 20-22 minggu (Baliknova, 2014).

Studi memperkirakan emesis gravidarum terjadi pada 50-90% kehamilan. Mual muntah pada kehamilan memberikan dampak yang signifikan bagi tubuh dimana ibu menjadi lemah, pucat dan cairan tubuh berkurang sehingga darah menjadi kental (hemokonsentrasi). Keadaan ini dapat memperlambat peredaran darah dan berakibat pada kurangnya suplai oksigen serta makanan ke jaringan sehingga dapat membahayakan kesehatan ibu dan janin. Salah satu terapi yang aman dan dapat dilakukan untuk mengurangi keluhan mual muntah pada ibu hamil adalah pemberian aromaterapi jeruk nipis. Berdasarkan wawancara yang dilakukan pada 2 orang ibu hamil muda di PMB Masrufah, SST, Jaddih, Bangkalan, mengatakan bahwa mual dan muntahnya akan berkurang apabila menggunakan jeruk nipis yang dicium.

Jeruk nipis memiliki Flavonoid yang meningkatkan produksi empedu, asam, dan cairan pencernaan. Di mana kandungan flavonoid akan menetralkan cairan pencernaan asam, pengeluaran racun dalam tubuh (Atsariani, Burhan dan Zetra, 2010). Berdasarkan uraian dari latar belakang di atas dan sesuai data yang disampaikan oleh Suwarni (2010), wanita hamil sebanyak 66% mengalami mual muntah pada awal kehamilan. Mual muntah pada trimester pertama di masyarakat masih terjadi dan cara penanggulangannya sebagian besar masih menggunakan terapi farmakologis atau di diamkan saja. Akan lebih baik jika masyarakat khususnya ibu hamil mampu mengatasi masalah mual pada awal kehamilan dengan menggunakan terapi pelengkap non farmakologis terlebih dahulu. Cara pemberian daun jeruk nipis biasanya menggunakan air hangat dan daun jeruk nipis di parut atau dirumat dan dimasukkan kedalam air hangat, kemudian dicium selama 3-5 menit selama 3 kali dalam sehari, pagi, siang dan malam

5. PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan hal yang fisiologis dari kehidupan seorang wanita. Proses ini menyebabkan perubahan fisik, mental, dan sosial yang dipengaruhi beberapa faktor fisik, psikologis, lingkungan, sosial budaya, serta ekonomi. Kehamilan biasanya disertai dengan rasa ketidaknyamanan, dimana salah satu ketidaknyamanan yang sering dialami ibu hamil terutama pada trimester pertama kehamilan adalah mual dan muntah (Emesis gravidarium). Penyebab

terjadinya mual muntah bermacam-macam antara lain adanya perubahan hormon dalam tubuh seperti peningkatan hormon esteregon dan HcG (Wiknjosastro, 2009). Pola makan yang buruk sebelum maupun pada minggu-minggu awal kehamilan, kurang istirahat dan stress dapat memperberat mual muntah.

Mual biasanya dialami pada pagi hari, tetapi dapat pula terjadi setiap saat. Studi memperkirakan bahwa mual dan muntah terjadi pada 50-90% dari kehamilan. Mual dan muntah kehamilan biasanya dimulai pada usia kehamilan 9-10 minggu dengan puncak keluhan pada 11-13 minggu. Dalam 1-10% dari kehamilan, gejala dapat berlanjut setelah 20-22 minggu (Baliknova, 2014).

Mual muntah pada kehamilan memiliki dampak yang signifikan bagi tubuh dimana ibu menjadi sangat lemah, muka pucat dan frekuensi buang air kecil menurun drastis sehingga cairan tubuh semakin berkurang dan darah menjadi kental (hemokonsentrasi). Keadaan ini dapat memperlambat peredaran darah sehingga suplay oksigen dan makanan ke jaringan juga ikut berkurang hal ini dapat menimbulkan kerusakan jaringan yang membahayakan kesehatan ibu dan janin (Rofiah, 2019)

Studi memperkirakan emesis gravidarum terjadi pada 50-90% kehamilan. Mual muntah pada kehamilan memberikan dampak yang signifikan bagi tubuh dimana ibu menjadi lemah, pucat dan cairan tubuh berkurang sehingga darah menjadi kental (hemokonsentrasi). Keadaan ini dapat memperlambat peredaran darah dan berakibat pada kurangnya suplai oksigen serta makanan ke jaringan sehingga dapat membahayakan kesehatan ibu dan janin. Salah satu terapi yang aman dan dapat dilakukan untuk mengurangi keluhan mual muntah pada ibu hamil adalah pemberian aromaterapi jeruk nipis. Berdasarkan wawancara yang dilakukan pada 2 orang ibu hamil muda di PMB Masrufah, SST, Jaddih, Bangkalan, mengatakan bahwa mual dan muntahnya akan berkurang apabila menggunakan jeruk nipis yang dicium.

Jeruk nipis memiliki Flavonoid yang meningkatkan produksi empedu, asam, dan cairan pencernaan. Di mana kandungan flavonoid akan menetralkan cairan pencernaan asam, pengeluaran racun dalam tubuh (Atsariani, Burhan dan Zetra, 2010). Berdasarkan uraian dari latar belakang di atas dan sesuai data yang disampaikan oleh Suwarni (2010), wanita hamil sebanyak 66% mengalami mual muntah pada awal kehamilan. Mual muntah pada trimester pertama di masyarakat masih terjadi dan cara penanggulangannya sebagian besar masih menggunakan terapi farmakologis atau di diamkan saja. Akan lebih baik jika masyarakat khususnya ibu hamil mampu mengatasi masalah mual pada awal kehamilan dengan menggunakan terapi pelengkap non farmakologis terlebih dahulu.

6. SOLUSI PERMASALAHAN

Mual muntah pada trimester pertama di masyarakat masih terjadi dan cara penanggulangannya dengan cara farmakologis atau dengan obat-obatan, untuk

solusinya adalah dengan pemberian aroma jeruk nipis dengan menggunakan air hangat rumatan atau parutan kedalam air hangat setelah itu baru dicium selama 3-5 menit selama 5 hari dan 3 kali sehari, pagi, siang dan malam.

7. METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan merupakan landasan atau acuan agar proses dalam program pengabdian masyarakat ini berjalan secara sistematis, terstruktur dan terarah. Setelah proses observasi lapangan dan identifikasi permasalahan dilakukan, maka akan dilakukan metode pelaksanaan solusi. Selanjutnya solusi yang sudah direncanakan akan ditawarkan pada mitra, metode pelaksanaan pengabdian masyarakat ini ada beberapa tahapan

- a. Observasi lapangan
Observasi ini dilakukan kepada tempat yang akan dilakukan pengabdian masyarakat, apakah sasaran ada ditempat yang sudah ditentukan dan koordinasi waktu yang tepat untuk dilakukan pengabdian masyarakat.
- b. Perizinan pada mitra
Perizinan pada mitra harus dilakukan apakah diizinkan untuk dilakukan pengabdian masyarakat tentang pemberian aroma jeruk nipis untuk mengurangi emesis gravidarum
- c. Koordinasi teknik wawancara, kuesioner dan pemeriksaan ibu hamil
Setelah mendapatkan izin dari mitra setempat untuk dilakukan pengabdian masyarakat maka, melakukan koordinasi bagaimana teknik pengabdian masyarakat, waktu dan tempat, pemberian penyuluhan dan demonstrasi cara melakukan pemberian aroma jeruk nipis.
- d. Pelaksanaan penyuluhan dan demonstrasi cara pemberian aroma jeruk nipis
 1. Untuk meningkatkan pengetahuan, maka dilakukan penyuluhan kesehatan dilakukan dengan memberikan edukasi tentang cara pemberian aroma jeruk nipis untuk mengurangi emesis gravidarum
 2. Untuk meningkatkan keterampilan maka dilakukan demonstrasi cara pemberian aroma jeruk nipis untuk mengurangi emesis gravidarum
 3. Langkah-langkah kegiatan yang akan dilakukan adalah :
 - a) Tahap persiapan
 - 1) Melakukan sosialisasi kegiatan
 - 2) Menyiapkan materi, media, alat sarana dan prasarana penyuluhan kesehatan dan demonstrasi
 - 3) Menyepakati jadwal kegiatan
 - 4) Mengidentifikasi media massa yang akan digunakan untuk publikasi
 - b) Tahap pelaksanaan
 - 1) Memberikan penyuluhan kesehatan kepada Ibu hamil Trimester 1
 - 2) Melakukan demonstrasi cara pemberian aroma jeruk nipis untuk mengurangi emesis gravidarum
 - 3) Melakukan pendokumentasian setiap kegiatan melalui foto, video dan pencatatan
 - 4) Melakukan peliputan untuk publikasi oleh media
 - e. Evaluasi
 - 1) Melakukan evaluasi terhadap pengetahuan dan keterampilan ibu hamil dan keluarga
 - 2) Membuat laporan kegiatan

3) Melakukan publikasi kegiatan untuk di media cetak

8. LUARAN DAN TARGET CAPAIAN

Tahun Luaran	Jenis Luaran	Status Target Capaian (accepted, published, terdaftar atau granted, atau status lainnya)	Keterangan (url dan nama jurnal, penerbit, url paten, keterangan sejenis lainnya)
2020	Publikasi Ilmiah Jurnal Nasional Pengabdian Masyarakat	Published	Jurnal Ilmiah Nasional Pengabdian Masyarakat

9. RENCANA ANGGARAN BELANJA PENGABDIAN MASYARAKAT

No	Jenis Pembelanaan	Item	Satuan	Vol	Biaya Satuan	Total
1	Bahan	Sewa Tempat	Buah	2	50.000	100.000
2	Bahan	Sewa alat tensi, timbangan, themperatur, air hangat	Paket	1	100.000	100.000
3	Bahan	Gelas Plastik	Paket	1	25.000	25.000
4	Bahan	Daun Jeruk Nipik	Paket	1	20.000	20.000
5	Bahan	Tissue	Paket	2	11.000	22.000
6	Bahan	Pisau	Paket	1	15.000	15.000
7	Konsumsi	Konsumsi Ibu Hamil a. Makan 30x18.000 b. Minum 30x 2000	Buah	30	20.000	600.000
8	Konsumsi	Konsumsi Petugas a. Makan 10x18.000 b. Minum 10x2000	Buah	10	20.000	200.000
9	Transport Ibu hamil	30x50.000	Buah	30	50.000	1.500.000
10	Transport Pengabmas	4x25.000	Buah	4	25.000	100.000
11	Bahan	ATK (FC Kuesioner)	Paket	1		100.000
12	Bahan	Banner	Paket	1		100.000
13	Bahan	Leaflet	Buah	30	2.250	67.500
14	Honor	Bidan Pendamping	Orang	4	50.000	200.000
15	Bahan	Door Prize	Paket			200.000
16	Lain-lain					100.000
	Total					3.500.000

10. JADWAL KEGIATAN PENGABDIAN MASYARAKAT

NO	Nama Kegiatan	Tahun 2019											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Presentasi proposal	X											
2	Perizinan	X											

dan cara penanggulangannya sebagian besar masih menggunakan terapi farmakologis atau di diamkan saja. Akan lebih baik jika masyarakat khususnya ibu hamil mampu mengatasi masalah mual pada awal kehamilan dengan menggunakan terapi pelengkap non farmakologis terlebih dahulu.

12. DAFTAR PUSTAKA

- Atsariani, N. P. F, Burhan R.V. P Zetra, Y. Minyak Atsiri dari Kulit Buah Citrus Grandis, Citrus Aurantium (L) dan Citrus Aurantifolia (Rutaceae) sebagai Senyawa Antibakteri dan Insektisida dan Insektisida. (Institusi Teknologi 10 November, 2010).
- Denise Tiran. Clinical Aromatherapy For Pregnancy and Childbirth. (Elsevier Churchill Livingstone, 2008).
- Supriyanto. Faktor predisposisi kejadian Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I di RB YKWD. (2009). Available at: digilib.unimus.ac.id/download.php?id=682. (Accessed: 20th November 2017)
- Kia, P.Y., Safajou, F., Shahnazi, M. & Nazemiyeh, H. (2013) The effect of Lemon Inhalation Aromatherapy on Nausea and Vomiting of Pregnancy : A Double-Blinded, Randomized Controlled Clinical Trial. Iranian Red Crescent Medical Journal. 2014 March 16 (3) :e14360.
- Neil, A.M & Nelson. (2006). Hyperemesis Gravidarum Journal Obstetrics & Gynecology. Vol 5: p.204. Diperoleh tanggal 15 Juni 2017 dari <http://journals.ww.com/greenjournal/pages/advancedsearch.aspx>.

Persetujuan atau pernyataan mitra dengan format bebas yang telah disahkan oleh mitra dengan tanda tangan pimpinan mitra dan cap di atas meterai Rp. 6000 kemudian disimpan dan disisipkan dalam bentuk file PDF dengan ukuran tidak lebih dari 1MB.

13. PERSETUJUAN MITRA

Dalam Proses

Bagian ini berisi uraian maksimal 500 kata menjelaskan gambaran iptek yang akan dilaksanakan pada mitra.

14. GAMBARAN IPTEK

LAMPIRAN 1

SOP AROMA TERAPI JERUK NIPIS

- a. Pengertian terapi kulit jeruk nipis adalah salah satu terapi yang menggunakan kulit jeruk untuk mengurangi rasa mual muntah pada ibu hamil dengan cara menghirup aroma kulit jeruk nipis.
- b. Tujuannya untuk dapat mengurangi rasa mual muntah pada ibu hamil.
- c. Persiapan alat dan bahan
 1. Kulit jeruk nipis.
 2. Tissue.
 3. Gelas berisi air hangat.
 4. Parutan kulit jeruk nipis.
 5. Pisau.
- d. Prosedur Pelaksanaan
 1. Tahap pra orientasi.
 - a. Melakukan verifikasi data.
 - b. Mencuci tangan.
 - c. Mendekatkan alat dan bahan ke klien.
 2. Tahap orientasi.
 - a. Mengucapkan salam dan menyapa nama klien.
 - b. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan.
 - c. Menanyakan kesiapan klien.
 3. Tahap kerja.
 - a. Membaca Basmallah
 - b. Posisikan klien nyaman mungkin.
 - c. Siapkan 1 gelas air hangat 150 cc kemudian masukan parutan kulit jeruk nipis sebanyak 1 sendok teh ke dalam gelas tersebut.
 - d. Kemudian anjurkan klien untuk menghirup aroma kulit jeruk nipis selama 3-5 menit.
 - e. Terapi ini dilakukan 3x sehari pagi, siang, sore dan dilakukan selama 5 hari

Lampiran 2

LEAFLET AROMA JERUK NIPIS PADA IBU HAMIL EMESIS

MORNING SICKNESS

MUAL / MUNTAH KEHAMILAN





**STIKes NGUDIA HUSADA
MADURA**

APA ITU MORNING SICKNESS ?



Morning sickness adalah kondisi mual dan muntah yang dialami oleh beberapa wanita hamil pada trimester awal kehamilan. Kondisi yang biasanya ini dapat terjadi sepanjang hari, meski istilah morning sickness itu sendiri sering disalahartikan sebagai gejala mual dan muntah pada pagi hari saja.

PENYEBAB TERJADINYA

Morning sickness bisa terjadi karena :

- Hormon esterogen dan progesteron meningkat
- produksi asam lambung yang meningkat
- stress dan pola makan yang salah
- ada gangguan maag sebelum hamil dan muncul kembali

APA SAJA TANDA DAN GEJALANYA?



Wanita yang mengalami morning sickness dapat mengalami gejala berupa:

- Mual.
- Muntah.
- Merasa kelelahan.
- Sensitif Terhadap Bau



- Keengganan Terhadap Makanan Tertentu



- minuman bersoda
- makanan yang berbau menyengat

MAKANAN YANG DIANJURKAN



- Makan dalam jumlah sedikit namun sering



- konsumsi buah - buahan segar yang banyak mengandung vitamin C

CARA MENGURANGI GEJALANYA :

- Perbanyaklah minum air putih.
- Konsumsi makanan sebaiknya dalam porsi sedikit namun lebih sering.
- Beristirahatlah secara cukup.
- Gunakanlah pakaian yang nyaman dan hindari pakaian dengan bagian pinggang yang ketat.
- Minum segelas teh manis hangat dan makanan ringan sesaat setelah bangun tidur.
- Alihkan pikiran Anda sebisa mungkin agar tidak memikirkan mual yang Anda rasakan.



MAKANAN YANG PERLU DIHINDARI :

- Makanan yang terlalu pedas dan

FAKTOR RESIKO MORNING SICKNESS



- Hamil anak pertama
- pernah mengalami morning sickness dikehamilan sebelumnya
- mengandung anak kembar
- riwayat morning sickness dalam keluarga
- memiliki riwayat mual akibat penggunaan alat kontrasepsi yang mengandung estrogen
- memiliki riwayat mabuk kendaraan.
- stress



Lampiran 3

JUSTIFIKASI PENGGUNAAN DANA PENGABDIAN MASYARAKAT

No	Jenis Pembelanjaan	Item	Satuan	Vol	Biaya Satuan	Total
1	Bahan	Sewa Tempat	Buah	2	50.000	100.000
2	Bahan	Sewa alat tensi, timbangan, themperatur, air hangat	Paket	1	100.000	100.000
3	Bahan	Gelas Plastik	Paket	1	25.000	25.000
4	Bahan	Daun Jeruk Nipik	Paket	1	20.000	20.000
5	Bahan	Tissue	Paket	2	11.000	22.000
6	Bahan	Pisau	Paket	1	15.000	15.000
7	Konsumsi	Konsumsi Ibu Hamil c. Makan 30x18.000 d. Minum 30x 2000	Buah	30	20.000	600.000
8	Konsumsi	Konsumsi Petugas c. Makan 10x18.000 d. Minum 10x2000	Buah	10	20.000	200.000
9	Transport Ibu hamil	30x50.000	Buah	30	50.000	1.500.000
10	Transport Pengabmas	4x25.000	Buah	4	25.000	100.000
11	Bahan	ATK (FC Kuesioner)	Paket	1		100.000
12	Bahan	Banner	Paket	1		100.000
13	Bahan	Leaflet	Buah	30	2.250	67.500
14	Honor	Bidan Pendamping	Orang	4	50.000	200.000
15	Bahan	Door Prize	Paket			200.000
16	Lain-lain					100.000
	Total					3.500.000

Bangkalan, 31 Mei 2019

Ketua Program Studi

Ketua Tim Pelaksana

Hamimatus Zainiyah, SST, M.Pd, M.Keb
NIDN. 0712128401

Dr. Zakkiyatus Zainiyah, M.Keb
NIDN. 0704127802

Mengetahui
STIKes Ngudia Husada Madura
Ketua,

Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
Ketua,

Dr. M.Hasinuddin, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIDN. 072305800

Dr. M. Suhron, S.Kep., Ns., M.Kes
NIDN : 0703038402

Lampiran 4

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

EMESIS GRAVIDARUM



PROGRAM STUDI DIV KEBIDANAN

STIKes NGUDIA HUSADA MADURA

2019

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan	: Permasalahan pada Wanita Hamil
Judul	: Emesis Gravidarum
Sasaran	: Ibu Hamil
Tempat	: PMB Masrufah, SST, Jaddih, Bangkalan
Hari/Tanggal	: Kamis, 01 Maret 2019
Waktu	: 30 Menit

A. LATAR BELAKANG

Mual (nausea) dan muntah (emesis gravidarum) adalah gejala yang wajar dan sering didapatkan pada kehamilan trimester I. Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi dapat pula timbul setiap saat dan malam hari. Gejala-gejala ini kurang lebih terjadi 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu. Mual dan muntah terjadi pada 60-80% primi gravida dan 40-60% multi gravida. Satu diantara seribu kehamilan, gejala-gejala ini menjadi lebih berat

Perasaan mual ini disebabkan oleh karena meningkatnya kadar hormon estrogen dan HCG (Human Chorionic Gonadotropin) dalam serum. Pengaruh Fisiologik kenaikan hormon ini belum jelas, mungkin karena sistem saraf pusat atau pengosongan lambung lambung yang berkurang. Pada umumnya wanita dapat menyesuaikan dengan keadaan ini, meskipun demikian gejala mual dan muntah yang berat dapat berlangsung sampai 4 bulan. Pekerjaan sehari – hari menjadi terganggu dan keadaan umum menjadi buruk. Keadaan inilah yang disebut hiperemesis gravidarum. Keluhan gejala dan perubahan fisiologis menentukan berat ringannya penyakit. (Prawirohardjo, 2002)

Mual dan muntah merupakan gangguan yang paling sering kita jumpai pada kehamilan muda dan dikemukakan oleh 50-70% wanita hamil dalam 16 minggu pertama. Kurang lebih 66% wanita hamil trimester pertama mengalami mual-mual dan 44% mengalami muntah-muntah. Mual dan muntah khas kehamilan terjadi selama trimester pertama dan paling mudah disebabkan oleh peningkatan jumlah HCG. Mual juga dihubungkan dengan perubahan dalam indra penciuman dan perasaan pada awal kehamilan. (Walsh, 2007)

B. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Setelah dilakukan penyuluhan, terjadi peningkatan pengetahuan dan pemahaman pasien, keluarga, dan masyarakat tentang Emesis Gravidarum.

2. Tujuan Khusus

Setelah diberikan penyuluhan, pasien, keluarga, dan masyarakat dapat :

- Menjelaskan pengertian Emesis Gravidarum.
- Menjelaskan penyebab Emesis Gravidarum.
- Menyebutkan tanda dan gejala adanya Emesis Gravidarum.
- Menjelaskan pengaruh Emesis Gravidarum pada ibu dan janin.
- Menjelaskan hal-hal yang dilakukan dalam mengatasi Emesis Gravidarum.
- Menjelaskan hal-hal yang harus dihindari ibu hamil

C. SASARAN

Ibu Hamil

D. METODE

Ceramah
Tanya jawab

E. MEDIA

Leaflet

F. KEGIATAN PENYULUHAN

NO	TAHAP	WAKTU	KEGIATAN PENYULUH	KEGIATAN PESERTA
1	Pembukaan	2 menit	Pembukaan: ❖ Memperkenalkan diri ❖ Menjelaskan tujuan dari penyuluhan. ❖ Melakukan kontrak waktu. ❖ Menyebutkan materi penyuluhan yang akan diberikan	❖ Menyambut sa lam dan men dengarkan ❖ Mendengarkan ❖ Mendengarkan ❖ Mendengarkan
2	Pelaksanaan	15 Menit	Menjelaskan materi tentang: a. Pengertian Emesis Gravidarum. b. Penyebab Emesis Gravidarum. c. Tanda dan gejala adanya Emesis Gravidarum. d. Pengaruh Emesis Gravidarum e. Hal-hal yang dpaat mengatasi Emesis Gravidarum. f. Hal-hal yang harus dihindari	❖ Mendengarkan dan memper-hatikan
3	Evaluasi	11 menit	❖ Memberikan kesempatan pada pasien dan keluarga untuk bertanya. ❖ Menanyakan pada pasien dan keluarga tentang materi yang diberikan ❖ Memberikan reinforcement kepada pasien dan keluarga bila dapat menjawab & menjelaskan kembali pertanyaan/materi	❖ Bertanya ❖ Menjawab & menjelaskan pertanyaan
4	Penutup	2 menit	❖ Menyimpulkan materi ❖ Mengucapkan terima-kasih kepada pasien dan keluarga ❖ Mengucapkan salam	Mendengarkan dan membalas salam

G. EVALUASI

1. Kriteria struktur :

- Peserta hadir di tempat yang telah ditentukan
- Penyelenggaraan penyuluhan dilakukan di tempat yang telah ditentukan dan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan pula.
- Pengorganisasian penyelenggaraan penyuluhan dilakukan sebelum dan saat penyuluhan.
- Media telah siap

2. Kriteria Proses :

- Pasien antusias terhadap materi penyuluhan.
- Pasien konsentrasi mendengarkan penyuluhan.

- Pasien mengajukan pertanyaan dan menjawab pertanyaan secara lengkap dan benar.
3. Kriteria Hasil :
- Pasien mampu:
- a. Menjelaskan pengertian Emesis Gravidarum.
 - b. Menjelaskan penyebab Emesis Gravidarum.
 - c. Menyebutkan tanda dan gejala adanya Emesis Gravidarum.
 - d. Menjelaskan pengaruh Emesis Gravidarum pada ibu dan janin.
 - e. Menjelaskan hal-hal yang dilakukan dalam mengatasi Emesis Gravidarum.
 - f. Menjelaskan hal-hal yang harus dihindari ibu hamil

MATERI PENYULUHAN EMESIS GRAVIDARUM

A. PENGERTIAN

Emesis gravidarum adalah muntah-muntah pada wanita hamil (Kamus Kedokteran). Keadaan ini biasanya didahului rasa mual (Nausea). Bayerley O'Brien menemukan bahwa 70-90% dari semua wanita hamil mengalami mual-mual, sementara 50% mengalami muntah-muntah paling tidak sekali. Kedua hal itu adalah gejala yang wajar dan sering didapati pada sebagian besar ibu hamil. Kebanyakan mual dan muntah ini terjadi di pagi hari atau biasa disebut morning sickness, tetapi dapat juga terjadi pada siang hari atau bahkan pada malam hari. Mual dan muntah ini terjadi pada minggu ke 6 setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 12 minggu pertama kehamilan. William Smellie mengatakan bahwa keluhan pertama saat kehamilan adalah rasa mual dan muntah-muntah yang pada beberapa wanita berawal tidak lama setelah pembuahan dan seringkali berlanjut sampai akhir bulan keempat. Sebagian besar wanita sering mengalami masalah karena mual dan muntah ini, khususnya muntah di pagi hari. Beberapa wanita yang tidak mengalami keluhan-keluhan semacam ini dalam satu kehamilan mungkin akan mengalaminya dengan hebat dalam kehamilan-kehamilan berikutnya.

B. PENYEBAB

Penyebab terjadinya emesis gravidarum sampai saat ini tidak dapat diketahui secara pasti. Ada yang mengatakan bahwa perasaan mual disebabkan oleh karena meningkatnya kadar hormon estrogen dan HCG (Human Chorionic Gonadotrophin) dalam serum. Dapue, dkk menganggap bahwa kadar hormon estrogen yang tinggi saat hamil muda, mungkin merupakan penyebabnya, wanita yang hamil untuk pertama kalinya dan wanita yang bertubuh besar, memiliki hormon estrogen yang bersirkulasi lebih tinggi dan lebih cenderung mengalami gangguan kehamilan.

Dalam kehamilan terjadi kekenduran relatif jaringan otot dalam sistem pencernaan sehingga pencernaan menjadi kurang efisien, dan kelebihan asam dalam lambung. Tetapi pencetus fisik ini belum dapat menjelaskan secara pasti penyebab terjadinya mual dan muntah pada kehamilan, karena sebagian besar hal ini terjadi pada semua kehamilan, namun tidak semua ibu hamil mengalaminya. Montgomery menganggap muntah-muntah disebabkan oleh iritasi reflek gravid rahim dan kondisi system seksual yang sakit. Tetapi Curtis menduga bahwa muntah-muntah dan sering buang air besar (diare).

Pada bulan-bulan awal dan pertengahan kehamilan. Hal ini disebabkan makanan yang buruk dan rahim yang mudah teriritasi. Selain faktor fisik, faktor emosional juga punya andil besar dalam menyebabkan mual dan muntah pada

kehamilan. Para wanita yang mengalami mual berkepanjangan kelihatannya mendapatkan dukungan lebih sedikit dari suaminya atau orang tua mereka. Dalam masyarakat primitif yang cara hidupnya lebih sederhana, lebih santai dan tidak banyak tuntutan, jarang sekali ditemukan ibu hamil yang mengalami rasa mual ini. Ketidakstabilan emosi dan keadaan sosial lingkungan dapat menjadi pemicu terjadinya emesis gravidarum.

Pola makan calon ibu sebelum maupun pada minggu-minggu awal kehamilan, serta gaya hidupnya juga berpengaruh terhadap terjadinya emesis gravidarum ini. Studi membuktikan bahwa calon ibu yang makan makanan berprotein tinggi namun berkarbohidrat dan bervitamin B6 rendah lebih berpeluang menderita mual hebat. Keparahan mual pun berkaitan dengan gaya hidup calon ibu. Kurang makan, kurang tidur atau istirahat dan stress dapat memperburuk rasa mual (Nail, 2006).

C. TANDA DAN GEJALA

Tanda-tanda emesis gravidarum berupa :

- a. Rasa mual, bahkan dapat sampai muntah
Mual dan muntah ini terjadi 1-2 kali sehari, biasanya terjadi di pagi hari tetapi dapat pula terjadi setiap saat.
- b. Nafsu makan berkurang
- c. Mudah lelah
- d. Emosi yang cenderung tidak stabil

Keadaan ini merupakan suatu yang normal, tetapi dapat berubah menjadi tidak normal apabila mual dan muntah ini terjadi terus-menerus dan mengganggu keseimbangan gizi, cairan, dan elektrolit tubuh. Ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum yang berkelanjutan dapat terkena dehidrasi sehingga akan menimbulkan gangguan pada kehamilannya.

D. PENGARUH EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU DAN JANIN

Emesis merupakan dalam keadaan normal tidak banyak menimbulkan efek negatif terhadap kehamilan dan janin, hanya saja apabila emesis gravidarum ini berkelanjutan dan berubah menjadi hiperemesis gravidarum yang dapat meningkatkan resiko terjadinya gangguan pada kehamilan. Wanita-wanita hamil dengan gejala emesis gravidarum yang berlebih berpotensi besar mengalami dehidrasi, kekurangan cadangan karbohidrat dan lemak dalam tubuh, dapat pula terjadi robekan kecil pada selaput lendir esofagus dan lambung atau sindroma Mallary Weiss akibat perdarahan gastrointestinal.

Tanda-tanda dehidrasi :

- a. Berat badan menurun
- b. Denyut nadi meningkat (120 x / menit dan terus naik)
- c. Tekanan darah menurun (diastolik 50 mmHg dan terus turun)
- d. Mata cekung
- e. Elastisitas kulit menghilang

Apabila ditemukan tanda-tanda dehidrasi pada ibu hamil maka, ia harus segera mendapat pertolongan dari bidan atau tenaga kesehatan lainnya. Ada mitos yang mengatakan bila rasa mual anda hebat, maka anda mengandung anak perempuan. Dan ternyata menurut penelitian, wanita hamil yang mengalami mual hebat dan terpaksa dibawa ke rumah sakit, kemungkinan besar melahirkan bayi perempuan. Sebagai contoh dari 69 wanita hamil penderita mual yang hebat, 307 orang melahirkan bayi laki-laki dan 352 sisanya melahirkan perempuan (Nail, 2006). Bayi-bayi dari wanita yang menderita hiperemesis gravidarum sepanjang kehamilan lebih cenderung

memiliki kelainan dan pertumbuhan yang sedikit terbelakang. Pencegahan terhadap emesis gravidarum yang berlebihan perlu dilaksanakan dengan jalan memberikan penerapan tentang kehamilan dan persalinan sebagai suatu proses yang fisiologik, memberikan keyakinan bahwa mual dan kadang-kadang muntah merupakan gejala yang fisiologik pada kehamilan muda dan akan hilang setelah kehamilan 4 bulan, menganjurkan mengubah makan sehari-hari dengan makanan dalam jumlah kecil tetapi lebih sering (Maulana, 2008).

E. HAL-HAL YANG HARUS DILAKUKAN DALAM MENGATASI EMESIS GRAVIDARUM

1. Makanlah sesering mungkin, dalam porsi kecil. Siang hari untuk porsi besar, malam hari cukup porsi kecil.
2. Lebih banyak istirahat, hal ini akan membantu mengurangi kelelahan yang dapat menimbulkan rasa mual.
3. Simpanlah beberapa makanan kecil seperti coklat atau cracker untuk dimakan sebelum turun dari tempat tidur di pagi hari.
4. Bangun tidur perlahan-lahan, luangkan waktu untuk bangkit dari tempat tidur secara perlahan-lahan.
5. Berolahraga dan hiruplah udara segar, dengan melakukan olah raga ringan, berjalan kaki atau berlari-lari kecil akan membantu mengurangi rasa mual dan muntah di pagi hari.
6. Menggunakan aroma terapi daun jeruk nipis atau daun jeruk lemon atau seduhan jahe
7. Beberapa ahli nutrisi juga menyarankan suplemen vitamin B6 mencegah dan mengurangi rasa mual, tetapi tidak diminum dalam dosis tinggi atau menurut aturan dokter.

F. HAL-HAL YANG HARUS DIHINDARI

1. Hindari mengkonsumsi makanan yang berminyak atau digoreng karena akan lebih sulit untuk dicerna.
2. Hindarilah minuman yang mengandung kafein seperti kopi, cola.
3. Hindari menyikat gigi begitu selesai makan
Bagi beberapa ibu hamil menyikat gigi menjadi hal yang problematik karena hanya dengan memasukkan sikat gigi dalam mulut membuat mereka muntah, sehingga pilihlah waktu yang tepat untuk menggosok gigi.
4. Hindari bau-bau yang tidak enak atau sangat menyengat.
Bau menyengat seperti dari tempat sampah, asap rokok biasanya dapat menimbulkan rasa mual dan muntah.
5. Hindari mengenakan pakaian yang ketat.
Pakaian yang terlalu ketat dapat memberikan tekanan yang tidak nyaman pada perut dan dapat memperburuk rasa mual.

G. DIET IBU HAMIL

Beberapa hal yang harus diperhatikan ibu hamil untuk menjalani proses kehamilan yang sehat, antara lain : mengkonsumsi makanan dengan porsi yang cukup dan teratur, menghindari makanan yang terlalu pedas atau asin, menghindari makanan yang mengandung lemak cukup tinggi, menghindari makanan dan minuman yang mengandung alkohol, menghindari makanan yang mengandung bahan pengawet dan zat pewarna dan menghindari merokok.

Kehamilan membutuhkan makanan yang berkualitas. Itu bukan berarti menu yang mahal dan rumit, atau makanan yang tidak dapat dinikmati. Ini berarti diet makanan bervariasi yang lezat dan baik untuk pertumbuhan bayi, dan yang memberikan energi bagi ibu hamil serta membuat mata bercahaya, rambut lebat dan kulit bercahaya sebagai berikut :

1. Untuk mempertahankan energi, adalah lebih baik untuk sering mengemil makanan yang berkualitas seperti kacang, buah segar, daripada dua kali makan yang banyak dalam sehari.
2. Makanan camilan disamping tempat tidur. Melupakan semua nasehat ibu tentang makan di tempat tidur. Hal ini merupakan pendekatan yang paling efektif untuk mengatasi mual di pagi hari. Dengan lambung penuh, maka iritasi karena lambung kosong dapat dicegah. Jika lelah tidur dengan sebuah buku (atau seorang teman yang baik) dan camilan yang tinggi protein atau karbohidrat (misalnya, fig bar dan susu atau keju dan crackers dari gandum spesial). Ketika mengalami kesulitan menelan makanan padat, pilih cairan yang paling sedikit menimbulkan ketidaknyamanan dan yang banyak mengandung nutrisi : double milk , jus buah atau sayuran, kaldu baik kaldu jernih atau dicampur dengan sayuran, daging atau keju cottage, atau sari buah yang dibuat dari jus tanpa sirup gula. Cairan beku juga dapat dipilih. Dan coba pula es krim. Jika sebaliknya merasakan bahwa makanan padat lebih mudah turun daripada makanan cair, cobalah mendapatkan cairan dalam bentuk padat, dari makanan yang mempunyai kandungan air yang tinggi, seperti buah yang mempunyai kandungan air yang tinggi, seperti buah melon dan sayuran hijau .
3. Menyiapkan persediaan camilan yang mengandung karbohidrat dan tidak mudah rusak (misalnya roti stick atau crackers yang dibuat dari biji gandum spesial, roti biskuit, roti panggang, sereal kismis, air jeruk dan snack yang tinggi protein seperti keju atau telur rebus), sehingga dapat dimakan ketika merasa lapar di tengah malam. Simpan di tempat yang mudah terjangkau, juga segera sesudah membuka mata di pagi hari. Sehingga dapat mengisi lambung sebelum bangun dari tempat tidur .
4. Diet ringan dengan moto “Lebih baik makan sedikit tetapi sering” (Admin, 2005).
5. Contoh diet yang disesuaikan untuk ibu hamil tribulan pertama.

Pagi hari :

1. Perbanyak waktu istirahat ditempat tidur. Jangan tergesa-gesa bangun dari tempat tidur setelah membuka mata dipagi hari. Beri jeda sekitar satu jam antara membuka mata dan bangun dari tempat tidur.
2. Makan crackers atau roti kering 20-30 menit sebelum bangun dari tempat tidur. Crackers dapat mencegah lambung kosong dan menstabilkan kadar gula darah dalam tubuh.

Siang hari :

1. Makan 4-5 kali dengan porsi kecil sebagai pengganti makanan berat dan menghindari terlalu kenyang atau terlalu lapar. Lambung yang kosong dan kadar gula darah yang rendah dalam tubuh akibat lamanya rentang makan dapat menyebabkan mual seperti halnya makan yang terlalu banyak pada satu saat.
2. Makan makanan tinggi protein dan karbohidrat untuk mencegah mual.
3. Mengurangi makanan yang mengandung banyak air, sebagai gantinya minumlah setengah jam sebelum atau sesudah makan namun tidak bersamaan pada saat makan.

4. Minum sedikit dan sering tiap 2-3 jam walaupun tidak haus, 10-12 gelas air/hari untuk menghindari dehidrasi.
5. Jus buah, teh herbal, makanan atau minuman yang terbuat dari jahe dapat mengurangi rasa mual.

Malam hari :

1. Sebelum tidur makan snack, yogurt, roti, susu, sereal atau sandwich.
2. Menghindari makanan yang berminyak, terlalu pedas dan beraroma menyengat yang dapat menyebabkan mual.
3. Tidak tidur terlalu malam. Wanita hamil perlu energi untuk bangun pagi dan melakukan aktivitas esok harinya. Jika bangun tengah malam, makanlah cracker beberapa potong.

DAFTAR PUSTAKA

- Admin. 2005. Pelayanan Kesehatan Maternal. Jakarta: Media Aescclapiuspres
- Bobak, dkk. 2004. *Keperawatan Maternitas*. Jakarta : EGC
- Maramis. 2006. Emesis Gravidarum http://www.info_wikipedia.com. Akses 3 Oktober 2016
- Manuaba. 2008. Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB. Jakarta: EGC
- Sarwono. Prawirohardjo. 2009. *Ilmu Kandungan edisi 7*. Jakarta : PT. Bina Pustaka Prawirohardjo
- Speroff, Leon. 2005. Clinical Gynecologic Endocrinology and Infertility seventh edition. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins

FOTO KEGIATAN

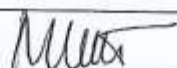
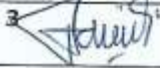
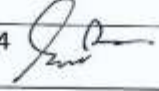
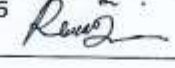
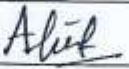


DAFTAR HADIR KEGIATAN PENGABDIAN MASYARAKAT

Judul Kegiatan :

Hari/Tanggal :

Tempat :

No	Nama	TTD
1	Sumrotul Latifah	1 
2	Maimunah	2 
3	Dewi Ratnasari	3 
4	Hesahah	4 
5	HALIMATUS SAHROH	5 
6	Nia Rosanti	6 
7	Sarifah	7 
8	Risko Amalia	8 
9	Nafisah	9 
10	Aurelia Putri	10 
11	Hana Aish Salma	11 
12	Miftahul Jannah	12 
13	Faizah	13 
14	Devi Anisa	14 
15	Mia Rusdiana	15
16	Alieyga Putri Nuraypillo	16 
17	Siti Masruroh	17 
18	Gorry Aina	18 
19	Halimatus Sahroh	19 
20	Meila Safia	20 