Journal of Innovative and Creativity
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X (Printed)
6 (1) 2026, Page: 6142-6151

Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Dengan Masalah Keperawatan Neusea Dengan Penerapan Perasan Jeruk Nipis Air Hangat Dan Madu Di Puskesmas Gedong Tataan

Desmarita[1], Surmiasih[2], Riska Hediya Putri[3]
[1,2,3]Profesi Ners, Fakultas Keseharan, Universitas Aisyah Pringsewu
Corresponding Author: Desnarita, e-mail: desmaritaa09@gmail.com

Published: Januari , 2026

ABSTRACT

Nausea and vomiting during pregnancy are common complaints, particularly in the first trimester, and can lead to nutritional imbalance as well as a decreased quality of life. Natural substances such as lime, honey, and warm water are known to contain bioactive compounds that can reduce nausea symptoms through mechanisms including increased gastric motility, soothing the gastrointestinal mucosa, and stabilizing gastric pH. This study aims to describe nursing care for pregnant women with nausea through the application of a complementary therapy using warm lime juice and honey. The study employed a case study design involving two pregnant women experiencing nausea and vomiting at Gedong Tataan Health Center. The nursing process included assessment, nursing diagnosis formulation (nausea, disturbed sleep pattern, and discomfort), planning, implementation, and evaluation. The intervention consisted of consuming a mixture of 30 ml lime juice, 1 tablespoon of honey, and 250 ml of warm water for three consecutive days before breakfast. The evaluation results indicated a reduction in the frequency of nausea, decreased sensation of wanting to vomit, improved appetite, and better sleep quality. Both patients showed positive responses, and no side effects were observed. It is recommended that pregnant women may use warm lime juice and honey as an alternative therapy to alleviate nausea during pregnancy.

Keywords: Nausea, lime, honey, pregnant women

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Atibution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third-party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

PENDAHULUAN

Kehamilan adalah suatu proses yang terjadi antara pertemuan sel sperma dan ovum didalam indung telur (ovarium) atau yang disebut dengan konsepsi hingga tumbuh menjadi zigot lalu menempel didinding rahim, pembentukan plasenta, hingga hasil konsepsi tumbuh dan berkembang sampai lahirnya janin. Lamanya kehamilan normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari), dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan dapat menjadi masalah atau komplikasi setiap saat. Sekarang ini secara umum telah diterima bahwa setiap saat kehamilan membawa risiko bagi ibu (Endang Wahyuningsih, 2023).

Kehamilan dibagi menjadi 3 trimester, trimester pertama adalah 0–14 minggu keluhan yang dialami ibu yaitu perubahan suasana hati, sembelit, sering bak, dan ngidam. Kehamilan trimester kedua adalah 14-28 minggu keluhan pada trimester dua yaitu nyeri diperut bagian bawah , nafsu makan mulai membaik. Kehamilan trimester III adalah pada 28–40 minggu. Pada trimester ketiga rasa lelah, ketidaknyamanan, sering bak, dan depresi ringan akan meningkat. Tekanan darah ibu hamilbiasanya meninggi, dan kembali normal setelah melahirkan. Peningkatan hormon estrogen dan progestero memuncak pada trimester pertama sehingga mengakibatkan mual dan muntah atau hiperemesis gravidarumm (Wardani, 2020).

Hiperemesis Gravidarumm merupakan istilah medis untuk gejala mual dan muntah yang umum dialami oleh banyak wanita selama trimester pertama kehamilan. Meskipun gejala ini biasanya munculdi pagi hari (sehingga dikenal dengan istilah "*morning sickness*"), keluhan tersebut dapat terjadi

kapan saja, termasuk malam hari. Perubahan pada saluran pencernaan serta peningkatan kadar *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG) dalam darah menyebabkan berbagai ketidaknyamanan, termasuk mual dan muntah pada ibu hamil (Pratiwi et al., 2024).

Data *World Health Organizatian* (WHO) tahun 2022 menunjukkan emesis gravidarum memengaruhi sedikitnya 15% ibu hamil di seluruh dunia. Sekitar 70% hingga 80% ibu hamil mengalami *morning sickness* yang ditandai dengan mual dan muntah. Di Amerika Serikat, prevalensi emesis gravidarum berkisar antara 0,5% hingga 2%, di Turki 1,9%, California 0,5%, Indonesia 0,9%, serta Swedia 0,9% (Fazriah & Febriyani, 2025).

Di Indonesia terdapat 50-90% kasus mual dan muntah yang dialami oleh ibu hamil. Pada umumnya wanita dapat menyesuaikan dengan keadaan ini, meskipun demikian gejala mual dan muntah yang berat dapat berlangsung sampai 4 bulan. Keadaan inilah yang di sebut morning sickness (Prawirahardjo, 2020). Angka Kejadian mual muntah pada tahun Provinsi Lampung tahun 2022 tingginya angka kejadian emesis gravidarum pada wanita hamil yaitu 50- 90%, sedangkan hiperemesis gravidarum mencapai 10 - 15% di Provinsi Lampung dari jumlah ibu hamil yang ada yaitu sebanyak 182.815 orang. Tahun 2023 dari 450 ibu hamil, sebanyak 94 (20,8%) ibu mengalami hipermesis gravidarum dan ibu dengan keluhan mual muntah sebanyak 102 (22,6%) (Septiana, 2023).

Pada trimester pertama, sekitar 66% ibu hamil mengalami mual dan 44%mengalami muntah. Mual dan muntah tidak hanya dapat mengancam nyawa ibu hamil,tetapi juga kesehatan janin. Kemungkinan hasil termasuk aborsi, kelahiran prematur, berat badan lahir rendah (BBLR), dan cacat bawaan. Pada trimester pertama, antara 50 dan 90% ibu hamil mengalami mual dan muntah. Hiperemesis gravidarum atau morning sickness Adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan mual dan muntah selama kehamilan,meskipun keluhan ini bisa muncul kapan saja, tidak hanya di pagi hari (Yulianti, dkk.2022).

Mual muntah disebabkan oleh hormon progesteron, yaitu hormon yang mendominasi selama kehamilan. Progesteron merilekskan kerja saluran pencernaan yangmembuat eliminasi tubuh lebih lambat, akhirnya mengarah untuk memperlambat pengosongan lambung, sehingga menimbulkan asam lambung berlebih. Mual dan muntah selama kehamilan biasanya disebabkan oleh perubahan dalam sistem endokrin yang terjadi selama kehamilan, terutama disebabkan oleh peningkatan fluktuasi kadar HCG (*Hormon Chorionic Gonadotropin*) khususnya karena periode mual dan muntah gestasional yang paling umum adalah usia 12-16 minggu pertama yang pada saat itu HCG mencapai kadar tertingginya. Selain itu, faktor sosial, psikologis dan budaya turut mempengaruhi terjadinya kondisi ini (Melly Damayanti, dkk 2022).

Penanganan emesis gravidarum dapat dilakukan dengan berbagai metode. Meski obat-obatan terapi tersedia, beberapa di antaranya berpotensi menimbulkan efek teratogenik pada janin yang sedang berkembang (Melly Damayanti, 2022). Oleh sebab itu, banyak ibu hamil memilih pengobatan non-konvensional, seperti metode tradisional atau berbasis bahan alami. Pendekatan ini diminati karena tidak invasif, biaya rendah, mudah digunakan, efektif, serta risiko efek samping yang minimal (Widowati et al., 2020). Salah satu cara alami yang digunakan untuk meredakan mual muntah adalah mengonsumsi campuran air jeruk nipis dan madu.

Penggunaan terapi komplementer sangat bermanfaat untuk mengatasi keluhan ataupun penyakit, salah satunya yaitu menggunakan jeruk nipis (R Ridowati,dkk 2020). Jeruk nipis memiliki Flavonoid yang meningkatkan produksi empedu, asam, dan cairan pencernaan. Di mana kandungan flavonoid akan menetralkan cairan pencernaanasam, pengeluaran racun dalam tubuh (Soa, dkk.2020). Karena jeruk nipis secara alami bersifat basa, minum jeruk nipis hangat tidak meningkatkan produksi asam lambung, sehingga aman untuk lambung. Hal ini menunjukkan bahwa minum air jeruk nipis hangat tidak menyebabkan lambung memproduksi lebih banyak asam (Sari Lubis dkk., 2024).

Terapi komplementer lainnya yang dapat mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester 1 adalah menggunakan madu. Madu mengandung beberapa mineral yang penting bagi dalam tubuh. Madu dapat membantu menjaga stamina dan kesehatan selama mengandung bayi dan membantu asupan gizi yang tinggi bagi pertumbuhan janin dalam kandungan. (R. Ridowati, dkk. 2020).

Madu adalah cairan manis yang berasal dari nektar tanaman yang diproses oleh lebah menjadi madu dan tersimpan dalam sel-sel sarang lebah. Madu memiliki manfaat dalam berbagai aspek, antara lain dari segi pangan, kesehatan, dan kecantikan. Madu sering digunakan sebagai bahan pemanis, penyedap makanan, dan campuran saat mengkonsumsi minuman. Selain itu, madu sering pula digunakan untuk obat obatan. Madu merupakan salah satu sumber makanan yang baik. Asam amino, karbohidrat, protein, beberapa jenis vitamin serta mineral adalah zat gizi dalam madu yang sudah diserap oleh sel-sel tubuh (Susilo ningtyas,dkk. 2021).

Madu mengandung beberapa mineral yang penting bagitubuh. Madu memiliki kandungan piridoksin (vitamin B6) sebagai antagonis reseptor dan manfaat lainya madu dapat membantu menjaga stamina dan Kesehatan selama mengandung bayi dan membantu asupan gizi yang tinggi bagi pertumbuhan janin dalam kandungan. (Melly D, dkk 2022).

Mekanisme kombinasi perasan jeruk nipis, air hangat, dan madu dapat membantu mengurangi hiperemesis gravidarum melalui beberapa mekanisme yang bekerja secara bersamaan dalam sistem pencernaan dan sistem saraf pusat. Aroma citrus dari jeruk nipis mengandung senyawa limonene yang mampu menstimulasi produksi saliva dan memberikan sensasi segar sehingga menekan rangsangan mual pada pusat muntah di medula oblongata (Nocivera, 2021).

Kandungan asam sitrat di dalam jeruk nipis juga membantu meningkatkan motilitas lambung dan mempercepat pengosongan lambung, sehingga mengurangi rasa penuh, kembung, dan dorongan untuk muntah. Ketika dicampur dengan air hangat, pergerakan peristaltik usus menjadi lebih optimal dan melonggarkan ketegangan otot gastrointestinal yang sering memicu mual pada ibu hamil. Madu berperan sebagai agen anti-inflamasi alami yang melapisi mukosa lambung sehingga mencegah iritasi akibat peningkatan asam lambung, sekaligus memberikan energi cepat melalui gula alami yang dikandungnya. Energi ini membantu mencegah ketosis yang sering menyebabkan mual berulang pada hiperemesis. Selain itu, perpaduan ketiga bahan tersebut membantu menjaga hidrasi dan mengganti elektrolit ringan, sehingga kondisi tubuh ibu menjadi lebih stabil. Secara keseluruhan, kombinasi jeruk nipis, madu, dan air hangat bekerja dengan menenangkan lambung, menstabilkan pH, meningkatkan kenyamanan gastrointestinal, serta mengurangi rangsangan pusat muntah, sehingga secara alami mampu meredakan gejala hiperemesis gravidarum (Nocivera, 2021).

Menurut penelitian Ratih (2025) dengan intervensi pemberian perasan jeruk nipis 30 ml dan 1 sendok makan madu di tambah 250 ml air, diberikan selama 3 hari berturut-turut. Dari hasil uji statistik di dapat p value = 0,000 < 0,05 hasil menunjukkan penurunan signifikan frekuensi mual muntah setelah intervensi, serta mayoritas peserta melaporkan perbaikan gejala mual.

Menurut penelitian Lubis (2023) menggunakan esain menggunakan *Quasi Experimentmelalui One Group Pretest-Posttest Design*. Responden diberikan air perasan jeruk nipis madu selama periode 3 hari, dan setelahnya dilakukan pengukuran frekuensi mual muntah pada hari pertama dan hari keempat. Sampel diambil secara consecutive sampling sebanyak 30 responden. Data dikumpulkan melalui observasi menggunakan sistem penilaian PUQE-24 jam. Analisis data dilakukan dengan uji *Mann-Whitney*, dan hasilnya menunjukkan nilai p=0,000. Kesimpulannya bahwa terdapat pengaruh yang signifikan secara statistik, dengan tingkat kemaknaan α=0,05 atau p<0,05.

Menurut Safitri (2025) dengan rancangan yang digunakan berupa pra-eksperimen dengan 30 partisipan serta metode satu kelompok pretest-posttest. Intervensi berupa segelas air jeruk nipis segar sebanyak 30 mililiter, satu sendok madu, dan 250 mililiter air putih diberikan dua kali sehari. Analisis data dilakukan menggunakan uji Wilcoxon. Dengan nilai p sebesar 0,000 (α < 0,05), hasil menunjukkan penurunan signifikan frekuensi mual muntah setelah intervensi, serta mayoritas peserta melaporkan perbaikan gejala mual muntah.

Studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 11 November 2025 di Wilayah Kerja Puskesmas Gedong Tataan pada 10 orang ibu hamil, 4 dari 10 ibu hamil mengalami *hiperemesis gravidarum*. Ibu hamil tersebut hanya mengonsumsi obat untuk mengatasi mual muntah yang diberikan oleh bidan saat periksa kehamilan. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut penulis tertarik melakukan asuhan keperawatan pada ibu hamil yang mengalami neusea dengan mengedepankan penatalaksanaan komplementer berupa penerapan perasan jeruk nipis air hangat dan madu, dalam upaya mengurangi keluhan mual dan muntah pada ibu hamil di Puskesmas Gedong Tataan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan pada dua ibu hamil trimester pertama yang mengalami nausea. Partisipan dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi: ibu hamil trimester pertama dengan keluhan mual muntah, bersedia menjadi responden, dan kooperatif terhadap tindakan keperawatan. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Gedong Tataan, Kabupaten Pesawaran, pada November 2025 selama tiga hari berturut-turut untuk setiap partisipan. Intervensi yang diberikan berupa campuran 30 ml perasan jeruk nipis, 1 sendok makan madu, dan 250 ml air hangat, yang dikonsumsi satu kali sehari sebelum makan pagi.

Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi langsung, pemeriksaan fisik, dan pengukuran tingkat keparahan mual menggunakan instrumen *Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea 24 Hours* (PUQE-24) yang dilakukan sebelum dan sesudah intervensi setiap hari. Pengumpulan data mengikuti tahapan proses keperawatan meliputi pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Data dianalisis secara deskriptif kualitatif dengan membandingkan kondisi klien sebelum dan sesudah intervensi. Keberhasilan intervensi dinilai berdasarkan penurunan skor PUQE, berkurangnya frekuensi mual muntah, peningkatan nafsu makan, dan perbaikan kualitas tidur.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pengkajian Keperawatan

Pada tahap pengkajian, kedua pasien menunjukkan keluhan utama yang sama yaitu mual muntah pada trimester pertama kehamilan. Klien 1 mengalami mual muntah hingga enam kali sehari, sedangkan Klien 2 mengalami lima kali sehari. Kedua klien juga mengalami penurunan nafsu makan, gangguan pola tidur, dan adanya pucat pada membran mukosa yang mengarah pada gejala anemia ringan. Namun terdapat perbedaan yang cukup menonjol. Klien 1 lebih terlihat mengalami gangguan kenyamanan fisik berupa rasa tidak nyaman di perut dan pusing, sedangkan Klien 2 menunjukkan gangguan emosional berupa kecemasan cukup berat terhadap kondisi janinnya. Selain itu, frekuensi makanan yang dikonsumsi Klien 2 lebih sedikit, yaitu hanya tiga sendok, dibandingkan empat sendok pada Klien 1.

Fokus pengkajian, kedua pasien menunjukkan keluhan utama berupa mual yang muncul berulang kali dalam satu hari, dengan frekuensi 5–6 kali, disertai muntah, pusing, penurunan nafsu makan, gangguan tidur, serta rasa tidak nyaman pada perut. Data objektif menunjukkan klien tampak lemas, pucat, dan mengalami penurunan asupan makanan yang signifikan. Hasil pengukuran PUQE pada kedua pasien menunjukkan tingkat mual kategori sedang hingga berat. Temuan ini sesuai dengan teori bahwa mual pada ibu hamil terutama disebabkan oleh peningkatan hormon hCG dan estrogen yang memengaruhi pusat muntah serta menurunkan motilitas lambung. Teori juga menjelaskan bahwa mual sering disertai anoreksia, gangguan tidur, dan kelelahan akibat ketidakseimbangan elektrolit.

Kesamaan antara data lapangan dengan teori menunjukkan bahwa gejala yang dialami kedua pasien merupakan karakteristik khas emesis gravidarum. Hal ini diperkuat oleh penelitian Azis (2024) dan Lubis (2023) yang melaporkan bahwa ibu hamil dengan mual sedang–berat memperlihatkan pola klinis yang sama, yaitu makan sedikit, muntah berulang, dan gangguan tidur.

Secara teoritis, mual muntah pada trimester pertama dipengaruhi oleh peningkatan hormon hCG, estrogen, dan progesteron yang mengiritasi pusat muntah di otak (Varney, 2019). Teori adaptasi kehamilan menjelaskan bahwa respon ibu terhadap perubahan fisiologis dapat berbeda-beda, bergantung pada koping psikologis dan dukungan sosial. Hal ini selaras dengan kondisi dua klien, di mana Klien 2 yang lebih cemas mengalami persepsi mual yang lebih berat dan gangguan tidur lebih signifikan.

Mual muntah disebabkan oleh hormon progesteron, yaitu hormon yang mendominasi selama kehamilan. Progesteron merilekskan kerja saluran pencernaan yangmembuat eliminasi tubuh lebih lambat, akhirnya mengarah untuk memperlambat pengosongan lambung, sehingga

menimbulkan asam lambung berlebih. Mual dan muntah selama kehamilan biasanya disebabkan oleh perubahan dalam sistem endokrin yang terjadi selama kehamilan, terutama disebabkan oleh peningkatan fluktuasi kadar HCG (*Hormon Chorionic Gonadotropin*) khususnya karena periode mual dan muntah gestasional yang paling umum adalah usia 12-16 minggu pertama yang pada saat itu HCG mencapai kadar tertingginya. Selain itu, faktor sosial, psikologis dan budaya turut mempengaruhi terjadinya kondisi ini (Melly Damayanti, dkk 2022).

Penelitian oleh Amelia (2021) menyatakan bahwa intensitas mual muntah dipengaruhi oleh faktor psikologis, nutrisi, dan usia kehamilan. Sementara penelitian Fitriani (2020) menunjukkan bahwa ibu hamil dengan kecemasan tinggi memiliki tingkat nausea yang lebih berat dibandingkan ibu tanpa kecemasan. Penelitian ini mendukung temuan bahwa Klien 2, yang cemas terhadap kondisi janin, mengalami keluhan lebih kompleks.

Peneliti berasumsi bahwa perbedaan respons kedua klien disebabkan oleh perbedaan tingkat kecemasan dan dukungan keluarga. Klien 1 memiliki dukungan keluarga yang baik sehingga lebih stabil secara emosional, sedangkan Klien 2 tampak kurang mendapatkan informasi terkait kehamilan sehingga memicu kecemasan.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan pada kedua klien menunjukkan beberapa kesamaan dan perbedaan. Baik Klien 1 maupun Klien 2 sama-sama mendapatkan diagnosa nausea dan gangguan pola tidur. Namun Klien 1 memiliki diagnosa tambahan berupa gangguan rasa nyaman, sementara Klien 2 memiliki diagnosa ansietas akibat kurang terpapar informasi.

Diagnosa utama yang ditetapkan pada kedua pasien adalah Nausea berhubungan dengan peningkatan hormon kehamilan dan perubahan motilitas gastrointestinal. Diagnosa ini sesuai dengan standar SDKI, di mana indikator pendukung seperti mual berulang, muntah, peningkatan saliva, penurunan nafsu makan, dan ketidaknyamanan perut muncul secara konsisten pada kedua pasien. Pemilihan diagnosa juga tepat karena gejala yang berkaitan dengan mual memiliki dampak langsung terhadap status nutrisi, keseimbangan cairan, dan kenyamanan ibu.

Teori keperawatan maternal menegaskan bahwa mual yang tidak ditangani dapat menyebabkan gangguan nutrisi dan dehidrasi, sehingga menempatkan diagnosa "Nausea" sebagai prioritas utama merupakan tindakan yang tepat secara klinis. Diagnosa ini juga sejalan dengan penelitian Damayanti (2022) yang menilai bahwa intervensi komplementer paling efektif ketika diagnosa keperawatan difokuskan pada masalah utama, yaitu mual.

Secara teori, nausea pada ibu hamil berhubungan erat dengan perubahan hormon kehamilan dan peningkatan sensitivitas pusat muntah. Gangguan pola tidur muncul akibat mual muntah yang mengganggu kenyamanan istirahat (Gordon, 2018). Teori Stuart (2016) menyatakan bahwa kecemasan timbul akibat ancaman atau ketidakpastian, termasuk kekhawatiran terhadap janin. Hal ini menjelaskan mengapa Klien 2 didiagnosa ansietas, sedangkan Klien 1 tidak.

Penelitian oleh Sari (2020) menunjukkan bahwa ibu hamil dengan dukungan keluarga baik cenderung tidak mengalami ansietas. Sementara penelitian Putri (2022) menemukan bahwa kecemasan terbukti meningkatkan frekuensi mual muntah. Temuan ini mendukung perbedaan diagnosa antara dua pasien dalam studi ini.

Asumsi peneliti adalah bahwa Klien 1 memiliki mekanisme adaptasi yang lebih baik, sehingga tidak muncul ansietas. Sebaliknya, Klien 2 memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi karena kekhawatiran tentang kesehatan janinnya, sehingga muncul diagnosa ansietas dan gejala tambahan seperti sulit tidur dan wajah pucat.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang diberikan kepada kedua klien pada dasarnya memiliki kesamaan dalam penatalaksanaan nausea. Keduanya diberikan intervensi manajemen mual berupa monitoring mual, pemberian perasan jeruk nipis air hangat dan madu, pengaturan pola

makan, serta kolaborasi pemberian antiemetik bila diperlukan. Intervensi ini dilakukan berdasarkan pedoman SIKI untuk diagnosa nausea.

Intervensi keperawatan yang diberikan pada kedua pasien berfokus pada manajemen mual dengan pendekatan non-farmakologis. Intervensi tersebut meliputi pemberian perasan jeruk nipis yang dicampur air hangat dan madu, edukasi makan porsi kecil namun sering, penghindaran makanan berlemak dan berbau tajam, serta pemberian teknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi ketegangan. Intervensi ini sangat sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa citrus memiliki kandungan limonene yang membantu menekan pusat muntah, sementara asam sitrat membantu meningkatkan motilitas lambung. Madu berfungsi melapisi mukosa lambung, memberikan energi cepat, dan mengurangi iritasi gastrointestinal.

Penanganan emesis gravidarum dapat dilakukan dengan berbagai metode. Meski obat-obatan terapi tersedia, beberapa di antaranya berpotensi menimbulkan efek teratogenik pada janin yang sedang berkembang (Melly Damayanti, 2022). Oleh sebab itu, banyak ibu hamil memilih pengobatan non-konvensional, seperti metode tradisional atau berbasis bahan alami. Pendekatan ini diminati karena tidak invasif, biaya rendah, mudah digunakan, efektif, serta risiko efek samping yang minimal (Widowati et al., 2020). Salah satu cara alami yang digunakan untuk meredakan mual muntah adalah mengonsumsi campuran air jeruk nipis dan madu.

Intervensi ini memiliki dasar evidence-based kuat. Menurut penelitian Azis (2024) Efektifitas Konsumsi perasan Jeruk Nipis Air Hangat Terhadap Mual Muntah Terhadap Ibu Hamil Trimester 1 menunjukkan bahwa pemberian jeruk nipis dan madu dapat menurunkan frekuensi mual secara signifikan dalam tiga hari. Penelitian lain oleh Lubis, A. Y. S & Abilowo (2023) Pemberian Air Perasan Jeruk Nipis Madu Dalam Menangani Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil, membuktikan bahwa terapi ini aman dan efektif sebagai intervensi komplementer.

Sejalan dengan penelitian Ratih (2025) Pengaruh pemberian Perasan Jeruk Nipis Hangat Dan Madu Untuk Mengurangi Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester 1, dengan intervensi pemberian perasan jeruk nipis 30 ml dan 1 sendok makan madu di tambah 250 ml air, diberikan selama 3 hari berturut-turut, hasil menunjukkan penurunan signifikan frekuensi mual muntah setelah intervensi, serta mayoritas peserta melaporkan perbaikan gejala mual.

Perbedaan intervensi terlihat pada penanganan masalah tambahan. Klien 1 mendapatkan intervensi terkait peningkatan kenyamanan, antara lain terapi relaksasi napas dalam, pengaturan lingkungan yang tenang, dan edukasi tentang posisi tidur yang nyaman. Sementara itu, Klien 2 mendapatkan intervensi reduksi ansietas, meliputi komunikasi terapeutik, edukasi tentang perkembangan janin, identifikasi stresor, serta motivasi untuk mengekspresikan kekhawatiran.

Secara teori, terapi nonfarmakologis seperti relaksasi dan modifikasi lingkungan dapat meningkatkan kenyamanan dan mengurangi mual (Lowdermilk, 2020). Sedangkan intervensi reduksi ansietas berdasarkan teori Stuart (2016) dapat memperbaiki kontrol emosional dan menurunkan gejala fisik yang terkait kecemasan.

Penelitian oleh Ayu (2021) menemukan bahwa kombinasi jeruk nipis dan madu efektif menurunkan skor mual muntah. Selain itu, Lestari (2020) menyatakan bahwa terapi napas dalam terbukti menurunkan ketegangan otot dan memperbaiki kenyamanan. Untuk intervensi ansietas, penelitian Wulandari (2022) melaporkan bahwa edukasi mampu mengurangi kecemasan dan memperbaiki kualitas tidur ibu hamil.

Peneliti berasumsi bahwa perbedaan intervensi sangat berkaitan dengan kebutuhan prioritas pasien. Klien 1 tidak membutuhkan intervensi emosional mendalam karena kondisi psikologisnya relatif stabil. Sebaliknya, Klien 2 membutuhkan intervensi emosional yang lebih intens karena kecemasan berpengaruh kuat terhadap kondisi fisiknya.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi diberikan 1 kali sehari selama 3 hari berturut-turut, Klien 1 menunjukkan respons yang lebih cepat dibandingkan Klien 2. Pada Klien 1, frekuensi mual muntah menurun mulai hari kedua, nafsu makan meningkat dari empat menjadi enam sendok, dan pola tidur

menjadi lebih teratur setelah modifikasi lingkungan dilakukan. Rasa nyaman juga meningkat berkat latihan napas dalam yang dilakukan secara rutin.

Pada Klien 2, perbaikan berlangsung lebih lambat. Mual muntah menurun secara bertahap, dan nafsu makan meningkat dari tiga menjadi lima sendok. Ansietas mulai berkurang setelah intervensi edukasi dan komunikasi terapeutik dilakukan secara konsisten. Meski begitu, gangguan tidur masih terjadi pada hari pertama dan kedua, sebelum akhirnya membaik pada hari ketiga.

Implementasi dilakukan sesuai rencana intervensi dengan pemberian campuran jeruk nipis, air hangat, dan madu satu kali sehari sebelum makan. Perawat juga melakukan pengawasan langsung terhadap respon pasien, memberikan edukasi mengenai perilaku makan, serta memantau perubahan frekuensi mual, muntah, dan pola tidur setiap hari. Seluruh implementasi dicatat dalam format SOAP yang menunjukkan perkembangan klinis secara sistematis.

Penggunaan terapi komplementer sangat bermanfaat untuk mengatasi keluhan ataupun penyakit, salah satunya yaitu menggunakan jeruk nipis (R Ridowati,dkk 2020). Jeruk nipis memiliki Flavonoid yang meningkatkan produksi empedu, asam, dan cairan pencernaan. Di mana kandungan flavonoid akan menetralkan cairan pencernaanasam, pengeluaran racun dalam tubuh (Soa, dkk.2020). Karena jeruk nipis secara alami bersifat basa, minum jeruk nipis hangat tidak meningkatkan produksi asam lambung, sehingga aman untuk lambung. Hal ini menunjukkan bahwa minum air jeruk nipis hangat tidak menyebabkan lambung memproduksi lebih banyak asam (Sari Lubis dkk., 2024).

Terapi komplementer lainnya yang dapat mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester 1 adalah menggunakan madu. Madu mengandung beberapa mineral yang penting bagi dalam tubuh. Madu dapat membantu menjaga stamina dan kesehatan selama mengandung bayi dan membantu asupan gizi yang tinggi bagi pertumbuhan janin dalam kandungan. (R. Ridowati, dkk. 2020).

Madu adalah cairan manis yang berasal dari nektar tanaman yang diproses oleh lebah menjadi madu dan tersimpan dalam sel-sel sarang lebah. Madu memiliki manfaat dalam berbagai aspek, antara lain dari segi pangan, kesehatan, dan kecantikan. Madu sering digunakan sebagai bahan pemanis, penyedap makanan, dan campuran saat mengkonsumsi minuman. Selain itu, madu sering pula digunakan untuk obat obatan. Madu merupakan salah satu sumber makanan yang baik. Asam amino, karbohidrat, protein, beberapa jenis vitamin serta mineral adalah zat gizi dalam madu yang sudah diserap oleh sel-sel tubuh (Susilo ningtyas,dkk. 2021).

Madu mengandung beberapa mineral yang penting bagitubuh. Madu memiliki kandungan piridoksin (vitamin B6) sebagai antagonis reseptor dan manfaat lainya madu dapat membantu menjaga stamina dan Kesehatan selama mengandung bayi dan membantu asupan gizi yang tinggi bagi pertumbuhan janin dalam kandungan. (Melly D, dkk 2022).

Pelaksanaan intervensi ini konsisten dengan teori proses keperawatan yang menekankan pentingnya implementasi yang terstruktur, terukur, dan terdokumentasi. Kehadiran monitoring harian memungkinkan identifikasi perbaikan dan memastikan bahwa intervensi berjalan sesuai protokol. Penelitian Lubis (2023) dan Damayanti (2022) menunjukkan bahwa konsistensi implementasi selama tiga hari merupakan faktor utama keberhasilan intervensi komplementer.

Teori menyebutkan bahwa respons terhadap intervensi bergantung pada faktor psikologis, dukungan keluarga, dan mekanisme koping (Stuart, 2016). Pola tidur ibu hamil juga sangat dipengaruhi oleh kenyamanan fisik dan emosional (Gordon, 2018). Hal ini terlihat pada Klien 2, yang membutuhkan stabilisasi emosional sebelum keluhan fisiknya membaik.

Penelitian Hidayati (2021) menunjukkan bahwa dukungan emosional mempercepat pemulihan mual muntah pada ibu hamil, sedangkan Rosida (2022) membuktikan bahwa konseling efektif dalam menurunkan ansietas dan memperbaiki kualitas tidur. Ini sesuai dengan temuan pada Klien 2, yang menunjukkan perbaikan setelah menerima intervensi psikologis.

Selama pelaksanaan implementasi keperawatan, peneliti tidak menemukan kendala yang bermakna dalam pemberian intervensi perasan jeruk nipis air hangat dan madu. Namun, pada awal pelaksanaan terdapat sedikit kesulitan berupa keraguan dari ibu hamil terkait rasa asam

jeruk nipis yang dikhawatirkan dapat memperberat rasa mual. Kondisi ini diatasi dengan pemberian edukasi terlebih dahulu mengenai tujuan, manfaat, dosis, serta keamanan terapi komplementer tersebut bagi ibu hamil. Setelah diberikan penjelasan yang adekuat, ibu hamil bersedia mengikuti intervensi sesuai anjuran. Pada awal konsumsi, ibu hamil menyatakan merasakan aroma dan rasa asam yang cukup kuat, namun setelah diminum secara perlahan, ibu hamil melaporkan tidak terjadi peningkatan mual, bahkan beberapa menit setelah konsumsi muncul sensasi lebih segar dan nyaman pada lambung. Tidak ditemukan reaksi negatif seperti muntah segera setelah konsumsi, nyeri ulu hati, ataupun keluhan gastrointestinal lainnya.

Peneliti berasumsi bahwa proses implementasi berbeda antara kedua klien karena kondisi psikologis yang berbeda. Klien 1 lebih mudah merespons intervensi fisik, sedangkan Klien 2 membutuhkan pendekatan holistik yang menggabungkan aspek fisik dan emosional.

5. Evaluasi Keperawatan

Pada tahap evaluasi, kedua klien menunjukkan perbaikan yang bermakna setelah intervensi dilakukan selama tiga hari. Klien 1 menunjukkan penurunan mual yang signifikan, peningkatan kualitas tidur, dan berkurangnya rasa tidak nyaman. Intervensi dihentikan pada hari ketiga karena semua tujuan keperawatan tercapai.

Klien 2 juga menunjukkan perbaikan, meskipun lebih bertahap. Mual muntah menurun, nafsu makan meningkat, kecemasan berkurang, dan pola tidur menjadi lebih baik pada hari ketiga. Meski demikian, Klien 2 masih menunjukkan sedikit kelelahan yang merupakan dampak dari ansietas sebelumnya.

Hasil evaluasi pada kedua pasien menunjukkan adanya penurunan frekuensi mual yang signifikan dari 5–6 kali menjadi 3–2 kali per hari. Pasien juga melaporkan peningkatan nafsu makan, berkurangnya rasa pusing, serta perbaikan pola tidur. Pada klien 1 adanya penurunan skor PUQE dari skor 6 menjadi 3 atau ringan dan pada klien 2 penurunan skor PUQE dari 5 menjadi 2 atau ringan memperkuat bahwa gejala mual berkurang secara objektif. Evaluasi ini sesuai dengan kriteria SLKI untuk hasil "Tingkat Nausea", yang meliputi berkurangnya sensasi mual, peningkatan kemampuan makan, dan perbaikan kenyamanan gastrointestinal.

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Azis (2024) dan Lubis (2023) yang menunjukkan bahwa intervensi jeruk nipis–madu efektif menurunkan skor mual dalam tiga hari. Dengan demikian, hasil evaluasi pada kedua pasien tidak hanya sesuai teori, tetapi juga konsisten dengan bukti empiris dari penelitian sebelumnya.

Secara teori, tujuan keperawatan tercapai apabila klien mampu mengontrol gejala, memahami kondisinya, dan menunjukkan peningkatan status kesehatan (SLKI). Evaluasi menunjukkan bahwa intervensi fisik dan psikologis yang diberikan telah efektif.

Sedangkan mekanisme kombinasi perasan jeruk nipis, air hangat, dan madu dapat membantu mengurangi hiperemesis gravidarum melalui beberapa mekanisme yang bekerja secara bersamaan dalam sistem pencernaan dan sistem saraf pusat. Aroma citrus dari jeruk nipis mengandung senyawa limonene yang mampu menstimulasi produksi saliva dan memberikan sensasi segar sehingga menekan rangsangan mual pada pusat muntah di medula oblongata (Nocivera, 2021).

Kandungan asam sitrat di dalam jeruk nipis juga membantu meningkatkan motilitas lambung dan mempercepat pengosongan lambung, sehingga mengurangi rasa penuh, kembung, dan dorongan untuk muntah. Ketika dicampur dengan air hangat, pergerakan peristaltik usus menjadi lebih optimal dan melonggarkan ketegangan otot gastrointestinal yang sering memicu mual pada ibu hamil. Madu berperan sebagai agen anti-inflamasi alami yang melapisi mukosa lambung sehingga mencegah iritasi akibat peningkatan asam lambung, sekaligus memberikan energi cepat melalui gula alami yang dikandungnya. Energi ini membantu mencegah ketosis yang sering menyebabkan mual berulang pada hiperemesis. Selain itu, perpaduan ketiga bahan tersebut membantu menjaga hidrasi dan mengganti elektrolit ringan, sehingga kondisi tubuh ibu menjadi lebih stabil. Secara keseluruhan, kombinasi jeruk nipis, madu, dan air hangat bekerja dengan menenangkan lambung, menstabilkan pH, meningkatkan kenyamanan gastrointestinal,

serta mengurangi rangsangan pusat muntah, sehingga secara alami mampu meredakan gejala hiperemesis gravidarum (Nocivera, 2021).

Penelitian oleh Nadia (2021) menyimpulkan bahwa kombinasi terapi fisik dan edukasi memberikan hasil yang optimal pada ibu hamil dengan nausea. Rini (2023) membuktikan bahwa konseling kesehatan mempercepat pemulihan kondisi emosional ibu hamil.

Peneliti berasumsi bahwa keberhasilan evaluasi dipengaruhi oleh kesadaran klien dalam mengikuti anjuran, dukungan keluarga, serta konsistensi implementasi intervensi. Klien 1 yang stabil secara emosional menunjukkan hasil lebih cepat, sedangkan Klien 2 memerlukan pendekatan lebih komprehensif karena adanya faktor psikologis.

KESIMPULAN

1. Pengkajian Keperawatan

   Pada tahap pengkajian, kedua pasien menunjukkan tanda dan gejala khas nausea pada kehamilan, berupa mual berulang 5–6 kali/hari, muntah, penurunan nafsu makan, pusing, dan gangguan tidur. Hasil PUQE menunjukkan kategori mual sedang hingga berat. Temuan ini sepenuhnya sesuai dengan teori tentang Hiperemesis gravidarum yang disebabkan oleh peningkatan hormon kehamilan dan perubahan motilitas gastrointestinal. Dengan demikian, pengkajian yang dilakukan berhasil mengidentifikasi masalah utama secara komprehensif dan tepat sasaran.
2. Diagnosa Keperawatan

   Diagnosa utama yang ditetapkan pada kedua pasien adalah Nausea berhubungan dengan peningkatan hormon kehamilan dan perubahan motilitas gastrointestinal, sesuai indikator SDKI. Diagnosa ini tepat karena semua indikator pendukung ditemukan pada kedua pasien, termasuk sensasi mual, muntah, penurunan asupan makanan, dan ketidaknyamanan gastrointestinal. Diagnosa tersebut menjadi dasar prioritas untuk menentukan intervensi yang relevan dan terarah.
3. Intervensi Keperawatan

   Intervensi keperawatan difokuskan pada manajemen mual non-farmakologis, yaitu pemberian perasan jeruk nipis yang dicampur air hangat dan madu, edukasi makan porsi kecil namun sering, teknik napas dalam, serta penghindaran makanan beraroma tajam. Intervensi ini sesuai teori yang menjelaskan bahwa citrus, madu, dan air hangat bekerja menekan pusat muntah, meningkatkan pengosongan lambung, melapisi mukosa, dan memberi efek relaksasi. Intervensi terpilih terbukti sesuai evidence dari penelitian sebelumnya.
4. Implementasi Keperawatan

   Implementasi dilakukan secara konsisten selama tiga hari dengan pemberian terapi jeruk nipis–air hangat–madu sebelum makan, monitoring PUQE harian, evaluasi nafsu makan, dan pendokumentasian SOAP. Seluruh tindakan dilaksanakan sesuai rencana intervensi dan mengikuti pedoman proses keperawatan. Konsistensi dalam implementasi memungkinkan penilaian yang akurat terhadap efektivitas terapi pada kedua pasien.
5. Evaluasi Keperawatan

   Evaluasi menunjukkan bahwa kedua pasien mengalami penurunan frekuensi mual secara signifikan, dari 5–6 kali menjadi 3–2 kali per hari. Nafsu makan meningkat, rasa pusing berkurang, dan pola tidur membaik. Penurunan skor PUQE dari skor 6 menjadi 2 menguatkan bahwa kondisi mual telah menurun sesuai kriteria keberhasilan SLKI. Hasil ini membuktikan bahwa intervensi jeruk nipis–air hangat–madu efektif dalam menurunkan gejala nausea pada ibu hamil.

REFERENSI

Amelia, R. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi intensitas mual muntah pada ibu hamil. Jurnal Kesehatan.

Astuti, S. (2017). Perubahan fisiologis kehamilan. Jakarta: Salemba Mendala.

Azis, A. (2024). Efektivitas konsumsi perasan air jeruk nipis hangat terhadap mual muntah pada ibu hamil trimester I. Jurnal STIKES.

Damayanti, M. (2022). Penyuluhan dan pemanfaatan jeruk nipis madu (JEMU) untuk mengatasi emesis gravidarum. Jurnal Pengabdian UMRI.
Diana, R., & Sumarni, S. (2024). Terapi non-farmakologi dalam meredakan mual muntah ibu hamil. Jurnal Kebidanan.
Endang Wahyuningsih. (2023). Kehamilan dan perubahan fisiologis ibu hamil. Jakarta: Penerbit Kesehatan.
Fatimah. (2019). Tanda dan gejala kehamilan. Surabaya : UBT Media.
Fazriah, A., & Febriyani, N. (2025). Prevalensi emesis gravidarum di berbagai negara. Jurnal Maternal Neonatal.
Fitriani, D. (2020). Hubungan kecemasan dengan tingkat nausea pada ibu hamil trimester pertama. Jurnal Keperawatan.
Gordon, M. (2018). Nursing Diagnosis: Process and Application. Elsevier.
Hadya, N., & Sulaiman, A. (2024). Terapi komplementer dalam mual muntah kehamilan. Jurnal Keperawatan Holistik.
Lubis, A. Y. S., & Abilowo. (2023). Pemberian air perasan jeruk nipis madu dalam mengatasi emesis gravidarum pada ibu hamil. Jurnal Kesehatan.
Melly Damayanti. (2022). Terapi herbal pada emesis gravidarum. Jurnal Kesehatan Reproduksi.
Melly Diana., et al. (2022). Manfaat madu bagi ibu hamil. Jurnal Gizi dan Kesehatan.
Nursalam. (2020). Metodologi penelitian keperawatan: Pendekatan praktis. Jakarta: Salemba Medika.
Padila. (2020). Fisiologi kehamilan dan perubahan tubuh ibu hamil. Yogyakarta : Nuha Media.
Prawirahardjo, S. (2020). Ilmu kebidanan. Jakarta: Bina Pustaka.
PPNI. (2019). Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI). Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
PPNI. (2019). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
PPNI. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
Pratiwi, D. et al. (2024). Faktor hormonal penyebab mual muntah pada ibu hamil. Jurnal Obstetri.
Putri, L. (2022). Pengaruh kecemasan terhadap frekuensi mual muntah ibu hamil trimester I. Jurnal Kebidanan.
R. Ridowati et al. (2020). Terapi komplementer jeruk nipis pada ibu hamil. Jurnal Herbal.
Reeder, S. J. (2021). Maternal and Child Health Nursing. Unifars :USA
Rini, A. (2021). Terapi farmakologi pada mual muntah kehamilan. Jurnal Farmasi Klinis.
Ridowati, R., dkk. (2020). Penggunaan jeruk nipis sebagai terapi komplementer. . Jurnal Kebidanan.
Sari, M. (2020). Hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil. Jurnal Psikologi Kesehatan.
Sari Lubis et al. (2024). Keamanan konsumsi jeruk nipis hangat pada ibu hamil. Jurnal Gizi dan Kesehatan.
Septiana, R. (2023). Prevalensi emesis gravidarum di Provinsi Lampung. Dinas Kesehatan Lampung.
Soa, H. et al. (2020). Kandungan flavonoid jeruk nipis dan manfaatnya. Jurnal Fitofarmaka.
Sumah, A. et al. (2021). Efek obat antiemetik terhadap ibu hamil dan janin. Jurnal Farmakologi.
Sunarsih. (2021). Etiologi mual muntah pada kehamilan. Yogyakarta :Nuha Media
Susilo Ningtyas et al. (2021). Kandungan gizi dan manfaat madu bagi kesehatan. Jurnal Pangan & Gizi.
Tiran, D. (2019). Mual muntah kehamilan dan mekanisme pusat muntah.
Tjay, T. H. (2020). Farmakologi dan terapi. Jakarta : NTC
Varney, H. (2019). Varney's Midwifery. Jones & Bartlett.
Wardani, S. (2020). Perubahan hormonal dan gejala trimester pertama. Jurnal Kebidanan.
Widowati, R. et al. (2020). Efektivitas terapi komplementer pada mual muntah kehamilan. Jurnal Keperawatan Alternatif.
Yulianti, et al. (2022). Mual muntah pada trimester pertama: penyebab dan dampaknya. Jurnal Maternal.