

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Emesis gravidarum atau *nausea and vomiting during pregnancy* (NVP) merupakan gejala mual muntah yang timbul pada usia kehamilan 4 minggu pertama dan perlahan-lahan mereda pada umur kehamilan 12 minggu (I. M. Indrayani et al., 2018). Mual dan muntah merupakan gangguan yang umum dialami oleh 50 % wanita hamil, dan biasanya paling parah pada kehamilan trimester I (Kundarti et al., 2017). NVP adalah salah satu ketidaknyamanan dalam kehamilan sebagai proses adaptasi terhadap pengaruh kerja hormon kehamilan dan beberapa perubahan fungsi fisik termasuk organ cerna saat proses kehamilan. Apabila keadaan ini berlanjut menjadi mual muntah berat atau *hyperemesis gravidarum* (HG) maka aktivitas sehari-hari ibu hamil akan terganggu. HG tidak hanya membahayakan bagi kesehatan ibu melainkan juga kesehatan janin yang di kandung.

Secara psikologis, NVP selama hamil mempengaruhi 80 % perempuan hamil, serta menimbulkan efek yang signifikan terhadap *quality of life*. Sebagian besar perempuan hamil menganggap mual muntah sebagai sesuatu hal yang biasa selama kehamilan, sebagian lagi merasakan sebagai sesuatu yang tidak nyaman dan bisa mengganggu aktivitas sehari-hari (Yanuaringsih et al., 2020). Namun, bila mual muntah sangat sering dan

tidak ditangani dengan baik sehingga berlanjut menjadi hiperemesis gravidarum, maka hal ini harus diwaspadai. Seperti yang disebutkan dalam (Regina Satya Wiraharja, Heidy, Selvi Rustam, 2011) sebagian besar mual dan muntah dapat hilang sendiri, namun sekitar 1-3% mual dan muntah pada wanita hamil dapat berkembang menjadi mual dan muntah berat atau HG.

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2015 jumlah kejadian NVP mencapai 12,5 % dari jumlah kehamilan di dunia. Seperti yang disebutkan Harper, 2008 dalam (Dyna & Febriani, 2020) prevalensi *morning sickness* di Swedia 0,3%, di California 0,5%, di Canada, di Pakistan 2,2%, di Turki 1,9%, di Amerika Serikat 0,5-2% dan di Indonesia 1-3%. Data tersebut menunjukkan bahwa NVP merupakan masalah global yang terjadi pada ibu hamil di hampir setiap negara. NVP tidak hanya terjadi pada suku atau ras spesifik sehingga kemungkinan untuk berlanjut menjadi HG juga tidak memiliki perbedaan berarti pada semua ibu hamil di seluruh dunia. Menurut data Kemenkes RI kejadian mual muntah pada ibu hamil di Indonesia berkisar antara 50%-75% pada trimester pertama atau awal-awal kehamilan (Kemenkes RI, 2017). Data kunjungan pemeriksaan kehamilan ibu hamil di Indonesia diperoleh ibu dengan HG mencapai 14,8% dari seluruh kehamilan (Purwanti et al., 2020). HG terjadi berkisar antara 0,3%-2% dari 1000 kehamilan (Syamsuddin et al., 2018).

Emesis gravidarum dapat menyebabkan terjadinya penurunan nafsu makan yang berakibat pada perubahan keseimbangan elektrolit seperti natrium, kalsium dan kalium sehingga menimbulkan perubahan

metabolisme tubuh (Yanuaringsih et al., 2020). Menurut Reeder et al, tahun 2011 dalam (Rufaridah et al., 2019) wanita yang mengalami mual dan muntah terjadi beberapa kali sehari mungkin tidak akan mampu menahan cairan atau makanan padat, yang kemungkinan menyebabkan dehidrasi dan kelaparan. Apabila NVP berkelanjutan menjadi HG akan membawa risiko gangguan pada kehamilan misalnya dehidrasi, ibu dapat mengalami syok, menghambat tumbuh kembang janin, gangguan keseimbangan elektrolit, cadangan karbohidrat dalam tubuh habis, selaput jaringan esophagus dan lambung dapat mengalami robekan apabila muntah terlalu sering dan risiko lebih tinggi untuk melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, prematur, dan nilai APGAR kurang dari tujuh (I. M. Indrayani et al., 2018). Meskipun ketika usia kehamilan menginjak trimester kedua gejala mual muntah ini akan mereda dengan sendirinya, namun gangguan ini harus diwaspadai. Mual muntah dapat mengakibatkan defisiensi atau kekurangan gizi baik pada ibu hamil maupun janin. Trimester pertama merupakan masa kritis dimana pada masa ini berada dalam tahap awal pembentukan organ-organ tubuh janin. Apabila janin tidak mendapatkan cukup gizi tertentu maka dapat terjadi kegagalan pembentukan organ yang sempurna (Faridah, 2020). Dengan petunjuk dari masalah, maka dapat diketahui bahwa terjadi ketidaknyamanan dalam kehamilan berupa mual muntah yang membutuhkan sebuah solusi.

Menurut Ioannidou dkk (2019) HG adalah penyebab utama rawat inap selama trimester pertama kehamilan, hal ini berhubungan dengan

morbiditas dan kematian yang signifikan, serta biaya pengobatan tinggi. HG dapat menyebabkan berbagai gangguan kehamilan dan membawa risiko baik bagi ibu maupun bagi janin. Nengah Runiari, 2010 dalam (Ningsih et al., 2020) menjelaskan bahwa HG tidak hanya mengancam kehidupan ibu hamil, namun juga dapat menyebabkan efek samping pada janin seperti abortus, berat lahir bayi rendah, prematur, serta malforasi pada BBL. Kejadian pertumbuhan janin terhambat (*Intrauterine growth retardation/ IUGR*) meningkat pada wanita hamil dengan HG. Dengan ancaman risiko perkembangan NVP menjadi HG dan berbagai efek samping yang timbul baik bagi ibu maupun janin, NVP merupakan gangguan yang harus dicegah keparahannya. Oleh karena itu, diperlukan sebuah identifikasi dan rangkuman terkait pengaruh sebuah intervensi untuk meredakan NVP ini.

Dalam jurnalnya yang berjudul “Pengaruh Pemberian Minuman Sirup Jahe Emprit Terhadap Penurunan Keluhan *Emesis Gravidarum*” Fitria (2018) menyebutkan bahwa faktor penyebab *emesis* adalah meningkatnya hormon esterogen dan progesteron yang di produksi oleh HCG. Sirkulasi peningkatan fluktuasi kadar HCG mencapai kadar tertinggi pada usia kehamilan 12-16 minggu pertama (Kundarti et al., 2017). Hal serupa dijelaskan T. Indrayani (2018) perasaan mual ini disebabkan oleh karena meningkatnya kadar hormon estrogen dan HCG dalam serum perubahan fisiologis kenaikan hormon ini kemungkinan karena sistem saraf pusat atau pengosongan lambung yang berkurang. Hal tersebut dapat menyebabkan cadangan karbohidrat habis dipakai untuk energi, sehingga tubuh

mengadakan pembakaran secara berlebihan pada cadangan lemak dan protein. Karena dari pembakaran lemak yang kurang sempurna akan membentuk badan keton dalam aliran darah sehingga gejala klinik bertambah parah (Maulina et al., 2016).

Tiran, 2009 dalam (Dyna & Febriani, 2020) menyebutkan faktor lain dari NVP adalah faktor psikologis seperti perasaan cemas, rasa bersalah, dukungan suami, faktor lingkungan sosial, budaya, dan kondisi ekonomi. Gejala mual muntah pada kehamilan mola dan kembar ditemukan semakin parah dan sering. Hal tersebut dikarenakan terdapat hubungan dengan b-HCG yang dapat terlihat jelas lebih tinggi pada kehamilan kembar atau mola hidatidosa apabila dibandingkan dengan kehamilan normal. (Regina Satya Wiraharja, Heidy, Selvi Rustam, 2011). Holmes, 2011 pada jurnal “Efektifitas pemberian serbuk jahe (*zingiber officinale*) terhadap tingkatan mual muntah pada ibu hamil” (Kundarti et al., 2017) juga menyebutkan gejala mual muntah akan semakin parah pada kehamilan mola atau kehamilan kembar. Sharifzadeh et al., (2018) menyebutkan bahwa dikarenakan pada kasus kehamilan mola NVP terjadi lebih parah, nampaknya stimulator utama NVP adalah plasenta dan bukan janin.

Upaya manusia untuk menangani mual muntah telah banyak dilakukan, baik upaya non-farmakologis maupun farmakologis. Misalnya dengan pemberian diet porsi kecil dan sering, juga menghindari hal-hal pemicu mual muntah, pemberian vitamin B kompleks dan vitamin B6, dan penggunaan bahan-bahan herbal untuk pencegahan maupun pengobatan

NVP. Di antara beberapa bahan herbal untuk menangani ketidaknyamanan ini, jahe merupakan bahan yang paling mudah dicari dan sangat familiar keberadaannya bagi ibu rumah tangga. Rimpang jahe menjadi salah satu bahan dapur yang ternyata memiliki banyak khasiat di bidang kesehatan termasuk mengatasi NVP.

Aghazadeh M, et al, 2016 dalam (Fitria, 2018) menjelaskan jahe bermanfaat untuk mengatasi berbagai variasi kondisi medis termasuk keluhan mual. Enzim jahe dapat mengkatalisa protein di dalam sistem pencernaan sehingga tidak menyebabkan mual. Kombinasi senyawa *zingeron*es dan *shogaols* yang terdapat pada jahe memiliki efek *anti-emesis*. Menurut Faridah (2020) senyawa gingerol yang terdapat pada jahe terbukti memiliki sifat antiemetik atau anti mual dengan cara kerja menghambat serotonin, serotonin merupakan senyawa yang menyebabkan perut berkontraksi, tetapi dengan adanya kandungan jahe yang dapat membantu menghambat serotonin sehingga otot-otot perut mengendor dan melemah sehingga mual dan muntah pada ibu hamil dapat berkurang. Hal ini dijelaskan juga oleh Wiraharja et al., 2011 dalam jurnal (Rufaridah et al., 2019) yang berjudul “Pengaruh Seduhan Zingiber Offcinale (Jahe) Terhadap Penurunan *Emesis Gravidarum*” bahwa terjadinya peningkatan progesteron menyebabkan tonus dan motilitas otot polos menurun, sehingga terjadi regurtisasi esofagus, terjadi peningkatan waktu pengosongan lambung, dan peristaltik balik. Maka jahe berperan dengan menstimulasi disekresikannya saliva, empedu dalam bentuk lain. Setelah

jahe menstimulasi motilitas traktus dan disekresikannya saliva, empedu dalam bentuk lain, lalu jahe mengendurkan dan melemahkan otot-otot saluran pencernaan, hal ini yang ditekan oleh jahe didalam lambung dengan kandungan gingerol pada jahe.

Hasil penelitian (Ramadhani & Ayudia, 2019) membandingkan pemberian seduhan jahe merah (2,5 gram diiris dan air panas 250 ml dengan gula 1 sendok diminum 2x1 sehari selama 4 hari) pada kelompok intervensi dan air dengan gula untuk kelompok kontrol untuk mengatasi mual muntah pada ibu hamil trimester awal. Uji klinik ini dilakukan di PMB Kota Padang pada 34 ibu hamil trimester I dengan 17 responden sebagai kelompok kontrol dan 17 responden sebagai kelompok eksperimen. Hasil yang didapatkan adalah terjadi penurunan dan ada perbedaan frekuensi *emesis gravidarum* pada kelompok eksperimen, sedangkan pada kelompok kontrol ada peningkatan frekuensi *emesis gravidarum* dan tidak ada perbedaan setelah diberikan air putih dan gula. Dapat disimpulkan, minuman jahe efektif menurunkan frekuensi *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester pertama.

Dengan adanya pengobatan non-farmakologi yang terbukti dapat mengurangi gejala NVP, tenaga kesehatan khususnya bidan dapat memberikan penanganan secara langsung maupun menganjurkan kepada klien bahwa jahe dapat menjadi salah satu alternatif untuk menangani NVP. Kemudian, ibu akan dapat menerapkannya dan mengobati dirinya sendiri dengan bahan herbal yang telah terbukti manfaatnya. Adanya upaya yang

dapat dilakukan ibu berkaitan dengan NVP ini akan sangat membantu menurunkan gejalanya sehingga kemungkinan untuk berkembang menjadi lebih parah akan berkurang. Tujuannya adalah, agar program pemberdayaan perempuan dapat terlaksana dengan terbangunnya kesadaran ibu hamil akan kesehatannya dan ibu dapat mandiri sehingga ibu ikut berpartisipasi dalam pembangunan. Oleh karena itu, diperlukan adanya penelitian *literature review* mengenai Pengaruh Intervensi Jahe terhadap Penurunan Mual Muntah pada Ibu Hamil.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada Pengaruh Intervensi Jahe terhadap Penurunan Mual Muntah pada Ibu Hamil?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis Pengaruh Intervensi Jahe terhadap Penurunan Mual Muntah pada Ibu Hamil.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini antara lain:

1. Menganalisis artikel-artikel ilmiah mengenai intervensi jahe terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil.

2. Menganalisis efektivitas dan manfaat pemberian intervensi jahe terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dari pemberian rekomendasi oleh praktisi kebidanan mengenai penggunaan jahe untuk meredakan gejala mual muntah pada ibu hamil. Diharapkan pula dapat menjadi sumber informasi yang berguna untuk langkah pemberdayaan ibu dalam komunitas, berkaitan dengan ibu hamil yang dapat lebih memahami bahwa dirinya bisa berdaya dengan memanfaatkan jahe untuk mual muntah yang dialaminya.

1.4.2 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah atau memperkuat teori mengenai kemanjuran atau efektivitas intervensi jahe untuk menurunkan mual muntah pada ibu hamil