

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus.

1. Emesis gravidarum

a. Pengertian

Emesis gravidarum adalah gejala yang wajar atau sering terdapat pada kehamilan trimester pertama. Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi ada yang timbul setiap saat dan malam hari. Gejala-gejala ini biasanya terjadi enam minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung kurang lebih 10 minggu (Wiknjosastro, 2015).

Emesis gravidarum adalah keluhan umum yang disampaikan pada kehamilan muda. Terjadinya kehamilan menimbulkan perubahan hormonal pada wanita karena terdapat peningkatan hormon estrogen, progesteron dan dikeluarkannya hormon chorionic gonadotropin plasenta. Hormon-hormon inilah yang diduga menyebabkan emesis gravidarum (Manuaba, 2009).

Hampir 50% wanita hamil mengalami mual dan biasanya mual ini mulai dialami sejak awal kehamilan. Mual muntah saat hamil muda sering disebut *morning sickness* tetapi kenyatannya mual muntah ini dapat terjadi setiap saat. Pada beberapa kasus dapat berlanjut sampai kehamilan trimester kedua dan ketiga, tetapi ini jarang terjadi (Ratna 2011).

b. Gejala *emesis gravidarum*

- 1) Mual dan muntah yang terjadi dalam 12 minggu pertama kehamilan, biasanya menghilang pada akhir waktu tersebut, tapi kadang muncul kembali menjelang akhir kehamilan.
- 2) Mual dan muntah yang terjadi kira-kira selama 6 sampai 8 minggu. Sesudah 12 minggu biasanya menghilang.
- 3) Mual dan muntah yang terjadi pada triwulan pertama kehamilan dan akan berakhir pada awal tribulan kedua kehamilan.

- 4) Perasaan mual kadang disertai muntah di pagi hari. Ada yang merasakan siksa ini hanya di pagi hari, namun tidak jarang yang harus mengalaminya seharian penuh dan nyaris tidak dapat melakukan apapun.

Gejala klinik *emesis gravidarum* adalah kepala pusing, terutama pagi hari, disertai mual muntah sampai kehamilan 4 bulan (Manuaba, 2010). Akibat mual dan muntah nafsu makan berkurang (ai yeyeh, 2010).

Tanda-tanda emesis gravidarum berupa ;

- 1) Rasa mual, bahkan dapat sampai muntah
- 2) Nafsu makan berkurang
- 3) Mudah lelah
- 4) Emosi yang cenderung tidak stabil

Tingkat manifestasi keluhan ibu hamil sampai terberat menurut Manuaba (2010) adalah sebagai berikut.

- 1) Hipersalivasi atau pengeluaran air liur berlebihan dari biasa. Hipersalivasi atau ptialismus berarti pengeluaran air ludah yang berlebihan pada ibu hamil. Terutama pada trimester pertama. Keadaan ini disebabkan oleh meningkatnya hormon estrogen dan human chorionic gonadotropin. Selain itu ibu hamil sulit menelan ludah karena mual dan muntah pengobatannya tidak ada dan ptialismus akan menghilang dengan tuanya kehamilan jika simptomatik dapat diberikan vitamin B kompleks dan vitamin C.
- 2) Morning sickness terjadi sekitar 80 sampai 95%. Paling ringan kepala pusing saat bangun pagi dan terasa mual tetapi tanpa muntah pengobatannya adalah dengan menghindari bangun tiba-tiba atau berjalan duduk terlebih dahulu di tempat tidur sebelum berdiri.
- 3) Emesis gravidarum terjadi sekitar 65 sampai 70% mungkin masih terdapat sisa morning sickness disertai muntah ringan tetapi tidak mengganggu aktivitas sehari-hari berupa berobat

jalan dilakukan diantaranya adalah pengobatan psikologis agar tenang, vitamin B6, B12 serta vitamin C.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi *emesis gravidarum*

1) Hormonal

Mual dan muntah selama kehamilan biasanya disebabkan oleh perubahan dalam sistem endokrin yang terjadi selama kehamilan, terutama disebabkan oleh tingginya fluktuasi kadar HCG (*Human Chorionic Gonadotrophin*), khususnya karena periode mual atau muntah gestasional yang paling umum adalah pada 12-16 minggu pertama, yang pada saat itu HCG mencapai kadar tingginya. HCG sama dengan LH (*Luteinizing Hormone*) dan disekresikan oleh sel-sel trofoblas blastosit. HCG melewati kontrol ovarium di hipofisis dan menyebabkan korpus luteum terus memproduksi estrogen dan progesteron, suatu fungsi yang nantinya diambil alih oleh lapisan korionik plasenta. HCG dapat dideteksi dalam darah wanita dari sekitar tiga minggu gestasi (yaitu satu minggu setelah fertilisasi), suatu fakta yang menjadi dasar bagi sebagian besar tes kehamilan (Tiran, 2010).

2) Faktor Psikososial

Masalah psikologis dapat memprediksi beberapa wanita untuk mengalami mual dan muntah dalam kehamilan, atau memperburuk gejala yang sudah ada atau mengurangi kemampuan untuk mengatasi gejala “normal”. Kehamilan yang tidak direncanakan, tidak nyaman atau tidak diinginkan, atau karena beban pekerjaan atau finansial akan menyebabkan penderitaan batin, ambivalensi, dan konflik. Kecemasan berdasarkan pengalaman melahirkan sebelumnya, terutama kecemasan akan datangnya *hiperemesis gravidarum* atau *preeklamsia*. Wanita yang mengalami kesulitan dalam membina hubungan, rentan terhadap masalah dengan distres emosional menambah ketidaknyamanan fisik. Syok dan adaptasi yang

dibutuhkan jika kehamilan ditemukan kembar, atau kehamilan terjadi dalam waktu berdekatan, juga dapat menjadi faktor emosional yang membuat mual dan muntah menjadi lebih berat (Tiran, 2010).

3) Pekerjaan

Pekerjaan ditempat kerja yang buru-buru di pagi hari tanpa waktu yang cukup untuk sarapan dapat menyebabkan mual dan muntah. Tergantung pada sifat pekerjaan wanita, aroma, zat kimia, atau lingkungan dapat menambah rasa mual wanita dan menyebabkan muntah, tetapi tidak jelas apakah ini disebabkan oleh efek olfaktorius (penciuman) atau efek nutrisi, atau apakah dapat dibuat asumsi mengenai hubungan antara kebiasaan praktik dan *distres psikoemosional*. Tentu saja banyak wanita yang mengalami mual dan muntah akan membenci bau asap rokok dan tembakau (Tiran, 2010).

4) Paritas

Pada *primigravida* menunjukkan kurangnya pengetahuan, informasi dan komunikasi yang buruk antara wanita dan pemberi asuhannya turut mempengaruhi persepsi wanita tentang gejala mual dan muntah. Sedangkan pada *multigravida* dan *grandemultigravida* sudah mempunyai pengalaman, informasi dan pengetahuan tentang gejala *emesis gravidarum* sehingga mampu mengatasi gejalanya (Tiran, 2010).

d. Dampak *Emesis Gravidarum*

Emesis gravidarum pada ibu hamil dapat menimbulkan berbagai dampak pada ibu hamil, salah satunya adalah penurunan nafsu makan yang mengakibatkan perubahan keseimbangan elektrolit yakni kalium, kalsium dan natrium sehingga menyebabkan perubahan metabolisme tubuh (Rose & Neil, 2013).

Kejadian *emesis gravidarum* memang wajar terjadi umum pada setiap ibu hamil, namun jika tidak ditangani secara cepat dan tepat

maka akan menyebabkan *hiperemesis gravidarum*. *Hiperemesis gravidarum* memiliki dampak pada ibu hamil, seperti yang dijelaskan oleh anggarani dan Subekti (2013), yaitu sebagai berikut:

- 1) Keseimbangan cairan dan elektrolit di dalam tubuh
- 2) Kekurangan energi
- 3) Berkurangnya aliran darah ke jaringan tubuh
- 4) Kekuranga kalium yang dapat menyebabkan gangguan pada saluran kencing dan ginjal
- 5) Dapat terjadi robekan pad selaput lendir esofagus dan lambung

e. Penanganan *Emesis Gravidarum*

Penanganan yang dapat dilakukan untuk *emesis gravidarum* menurut Manuaba (2010) antara lain :

- 1) Komunikasi, informasi dan edukasi tentang hamil muda yang selalu disertai emesis gravidarum dan emesis gravidarum akan berangsur-angsur berkurang sampai usia kehamilan bulan.
- 2) Dinasehatkan agar tidak terlalu cepat bangun dari tempat tidur sehingga tercapai adaptasi aliran darah menuju susunan saraf pusat.
- 3) Nasihat diet dianjurkan makan dengan porsi sedikit tetapi lebih sering dan makanan yang merangsang timbulnya mual dan muntah harus dihindari.
- 4) Obat-obatan dan pengobatan ringan tanpa masuk rumah sakit pada *emesis gravidarum* seperti :
 - a) Vitamin yang diperlukan (vitamin B kompleks, mediamer B6 sebagai vitamin dan anti muntah)
 - b) Pengobatan (sedatif ringan [luminal/barbiturat/valium 3 x 30 mg])
 - c) Nasehat pengobatan seperti banyak minum atau minuman lain dan menghindari minuman atau makanan yang asam untuk mengurangi iritasi lambung.

- d) Nasehat kontrol antenatal (pemeriksaan kehamilan lebih sering, segera datang bila terjadi keadaan abnormal).

f. Penatalaksanaan untuk mengurangi *emesis gravidarum*

1) Terapi farmakologi

Tujuan dari perawatan *emesis gravidarum* adalah untuk mengurangi mual dan muntah, menggantikan cairan dan elektrolit, meningkatkan gizi dan berat badan ibu (Tiran, 2010)

a) Hospitalisasi

Jika mual dan muntah yang dialami diikuti dengan dehidrasi, diperlukan perawatan di rumah sakit untuk rehidrasi dan penggantian vitamin dan mineral yang disebut sebagai terapi antiemetik. Setelah ketonuria dan mual dan muntah teratasi, perlu perawatan di rumah, salah satunya adalah obat-obatan per oral. Dalam keadaan muntah yang berlebihan dan dehidrasi ringan, penderita *emesis gravidarum* sebaiknya dirawat sehingga dapat mencegah komplikasi dari *emesis gravidarum*.

b) Pemberian obat-obatan

Obat-obatan yang digunakan dalam penatalaksanaan *emesis gravidarum* adalah :

- Pyridoxine (Vitamin B6) 10-25 mg setiap 6 jam
- Antihistamin
- Metoclopramide 10 mg Intra Muskular atau Per Oral setiap 6 jam
- Ondansetron 4-8 mg Per Oral setiap 6 jam

2) Terapi nonfarmakologi

a) Pengobatan psikologis

Pendekatan psikologis sangat penting dalam pengobatan *emesis gravidarum*. Bantuan moral dengan meyakinkan wanita bahwa gejala-gejala yang terjadi wajar dalam

kehamilan muda dan akan hilang dengan sendirinya menjelang kehamilan 4 bulan sangat penting artinya (Prawirohardjo, 2018)

Kasus-kasus yang perlu di rawat dan di tempatkan di dalam kamar isolasi. Dengan demikian wanita yang bersangkutan dibebaskan dari lingkungan yang mungkin menjadi sumber kecemasan baginya. Memang suatu kenyataan bahwa gejala-gejala yang di alami ulai berkurang, bahkan kadang-kadang penderita sudah tidak muntah lagi sebelum terapi dimulai, atau sebelum pengaruh terapi dapat diharapkan (Prawirohardjo, 2018)

Ketika dirawat dan dilakukan isolasi, petugas dapat memberikan komunikasi, informasi dan edukasi tentang berbagai masalah berkaitan dengan kehamilan untuk mengurangi stress yang dialami ibu (Manuaba, 2010). Konsultasi pada psikiter juga terkadang diperlukan bila ibu mengalami depresi, dicurigai mengalami kekerasan dalam rumah tangga, atau memiliki penyakit jiwa.

Penderita emesis gravidarum harus didukung secara psikologis, termasuk penenteraman hati, mungkin konseling keluarga dan individu, dan mengurangi pekerjaan harian dan rangsangan lingkungan.

b) Makan porsi kecil tapi sering

Keluhan mual dan muntah ini dapat diminimalisasi dengan makan porsi kecil tapi sering setiap 2 sampai 3 jam dan berhenti sebelum kenyang dan menghindari makanan yang mungkin akan menambah parah gejala yang dirasakan (Wiliam, 2011). Rekomendasi umum yang dapat dipilih adalah makanan lunak dan manis, tinggi karbohidrat, rendah lemak, menghindari makanan berbau menyengat, dan tidak mengonsumsi tablet besi.

c) Makanan dan minuman dingin

Makanan dan minuman dingin cenderung tidak memiliki aroma kuat, sehingga lebih aman untuk mencegah mual. Bumil bisa mencoba makanan atau minuman yang didinginkan, seperti jelly, potongan buah dingin, yoghurt, es krim atau salad. Selain minuman dan makanan dingin, bumil pun bisa mengonsumsi aneka makanan dan minuman tanpa rasa dan tidak beraroma, seperti air putih, air kelapa, nasi putih, bubur nasi dan kentang.

d) Kue kering

Beberapa jenis makanan kering dan tawar, seperti biskuit kering, kue kering rendah gula, dan roti kering dapat menjadi pilihan makanan untuk mengatasi *morning sickness*. Jenis camilan sehat ini bisa langsung dimakan dan kebanyakan tidak beraroma kuat. Makanan atau minuman yang beraroma kuat justru dapat memperparah mual dan muntah. Selain itu, kandungan karbohidrat pada kue kering juga dapat mengisi energi dan mengenyangkan perut kosong bumil saat mengalami *morning sickness*.

e) Pemijatan

Terapi pemijatan juga berperan untuk meningkatkan serotonin dan dopamin dan menurunkan kadar kortisol, dapat membantu secara umum untuk relaksasi dan penurunan stres. Pemijatan taktil dengan lembut, lambat dapat dilakukan pada tangan dan kaki atau pada seluruh tubuh. Pemijatan taktil dapat membantu untuk meningkatkan relaksasi, melapangkan pikiran dan memberikan pemikiran kepada ibu bahwa tubuhnya dapat berfungsi kembali. Pemijatan taktil merupakan terapi alternatif dan saling melengkapi untuk *hiperemesis gravidarum*.

Smith, et al.(2006) menyatakan bahwa ada alternatif pengobatan lain yang dapat digunakan untuk pengobatan

emesis gravidarum. Tetapi walaupun terapi dan produk alternatif sering diuraikan sebagai “yang alami”, kemujaraban dan keamanan produk tidak diatur oleh FDA. Herbal dan zat kimia lebih sering dipertimbangkan lebih aman untuk umum, walaupun demikian, kepercayaan bukanlah dasar yang ilmiah. Wanita lebih memilih produk herbal yang tidak mempunyai catatan keamanan yang tersedia pada resep yang ada, mungkin karena kesalahan kepercayaan bahwa alami asalah sama dengan aman.

f) Makanan dan minuman yang berbahan dasar jahe

Menurut sejumlah penelitian, zat aktif yang terdapat pada jahe efektif meredakan gejala mual yang muncul selama masa kehamilan. Bumil bisa mengonsumsi jahe kering sekitar 0,5 - 1 gram perhari untuk mendapatkan khasiatnya. Selain jahe segar, bumil juga bisa mengonsumsi olahan jahe lainnya seperti minuman jahe hangat, teh jahe, es jahe, biskuit atau roti jahe, permen jahe hingga asinan jahe untuk membantu mengatasi *morning sickness*.

2. Pengaruh pemberian minuman jahe dan daun mint terhadap ibu hamil untuk mengurangi *emesis gravidarum*

a. Jahe

1) Definisi

Jahe (*Zinger officinale Rosc*) merupakan rempah-rempah Indonesia yang sangat penting dalam kehidupan sehari-hari, terutama dalam bidang kesehatan. Jahe merupakan tanaman obat berupa tumbuhan rumpun berbatang semu dan termasuk dalam suku temu-temuan. Jahe berasal dari Asia Pasifik yang tersebar dari India sampai Cina. Tanaman jahe termasuk dalam keluarga *Zingiberaceae* yaitu suatu tanaman rumput-rumputan tegak dengan ketinggian 30-75 cm, berdaun sempit memanjang menyerupai pita, dengan panjang 15-23 cm, lebar lebih kurang

dua koma lima sentimeter, tersusun teratur dua baris berseling, berwarna hijau bunganya kuning kehijauan dengan bibir bunga ungu gelap berbintik-bintik putih kekuningan dan kepala sarinya berwarna ungu. Akarnya yang bercabang-cabang dan berbau harum, berwarna kuning atau jingga dan berserat (Restiani, 2009). Menurut (Masruroh dan Wulan, 2016) tanaman jahe memiliki sistematika

yaitu :

Kingdom	: Plantae
Devisi	: Pteridophyta
Subdevisi	: Angiospermae
Kelas	: Monocotyledonae
Ordo	: Stilamineae
Family	: Zingiberaceae
Subfamily	: Zingiberoidae
Genus	: Zingiber
Spesies	: Zingiber Officinale Rosc

b. Jenis-jenis jahe

Menurut Pramudyo (2018) jenis-jenis jahe yaitu sebagai berikut:

1) Jahe gajah

Jahe gajah merupakan jenis tanaman jahe yang ukuran rimpangnya lebih besar dan lebih gemuk dibandingkan dengan jenis jahe lain. Bobot satu rumpun rimpang jahe gajah yang dipanen rata-rata berada di kisaran 150-200 gram. Seratnya lebih sedikit dan lebih halus dibandingkan dengan jenis jahe lain. Namun, aromanya tidak sekuat jahe lainnya. Jahe gajah dapat dipanen saat masih muda atau sudah tua, tergantung pada kebutuhan.

Jahe gajah memiliki kandungan minyak atsiri relatif lebih rendah dibandingkan dengan jenis jahe lain. Kandungan minyak atsiri

pada jahe gajah 0,82-1,66%; kadar pati 55,10%; kadar serat 6,89%; dan kadar abu 6,6-7,5%.

Jahe gajah merupakan jahe yang paling banyak permintaannya, baik lokal maupun ekspor, karena dapat dipergunakan oleh begitu banyak industri pengolah jahe.

2) Jahe merah

Merupakan jenis jahe dengan cita rasa paling pedas dibandingkan dengan jenis jahe lain. Sesuai namanya, jahe merah memiliki ciri rimpang dominan berwarna merah. Ukuran rimpang jahe merah kecil dan tidak menggelembung. Bobot rimpang hasil panen berada di kisaran 0,5-0,7 kg/rumpun.

Jahe merah umumnya dipanen pada usia tua. Kandungan minyak atsiri pada jahe merah cukup tinggi dan semakin banyak mengandung minyak atsirinya jika dipanen pada umur yang semakin tua. Jahe merah mengandung minyak atsiri 2,58-3,90%; kadar pati 44,99%; dan kadar abu 7,46%.

3) Jahe emprit

Dikenal juga sebagai jahe putih atau kuning kecil. Berkebalikan dengan jahe gajah, jahe emprit ukurannya lebih kecil dan ruas jahanya tidak menggelembung. Beratnya di kisaran 0,5-0,7 kg/rumpun. Umumnya dipanen pada umur tua. Cita rasa jahe emprit lebih pedas dibandingkan jahe gajah karena kandungan gingerjol, zingeron, dan shogaol pada jahe emprit lebih tinggi dibandingkan dengan yang dikandung jahe gajah. Kandungan minyak atsiri pada jahe emprit 1,5-3,5%; kadar pati 5,70%; kadar serat 6,59%; dan kadar abu 7,39-8,90%.



(a) jahe gajah

(b) jahe emprit

(c) jahe merah

Gambar 1
Perbedaan Rimpang Pada Masing-Masing Jenis Jahe

c. Kandungan jahe

Rimpang jahe mengandung minyak atsiri yang di dalamnya terdapat beberapa senyawa, seperti zingeron, seskuiterpen, oleoresin, zingiberen, limonen, kamfena, sineol, zingiberal, sitral, felandren, dan borneol. Selain itu, terdapat juga damar, pati, vitamin A,B, C, senyawa flavonoid dan polifenol, serta asam organik seperti asam malat dan asam oksalat. Komposisi unsur-unsur yang terkandung di dalam 100 gram jahe ditunjukkan pada tabel di bawah ini (Pramudyo, 2018)

Kandungan	Jumlah
Protein	8,6 %
Karbohidrat	66,5 %
Lemak	6,4 %
Serat	5,9 %
Abu	5,7 %
Kalsium	0,1 %
Fosfor	0,15 %
Zat besi	0,011 %
Sodium	0,3 %
Potasium	1,4 %

Vitamin A	175 IU
Vitamin BI	0,05 mg
Vitamin B2	0,13 mg
Vitamin C	12 mg
Niasin	1,9 %

d. Manfaat jahe

Ada begitu banyak manfaat dari rimpang jahe. Baik dimanfaatkan dalam bentuk segar sebagai bumbu aneka jenis makanan, bahan pembuat minuman herbal, maupun sebagai bahan pembuatan jamu tradisional. Begitu pula setelah jahe dikeringkan dan diolah lebih lanjut, baik secara tradisional maupun modern.

Sebagian di antara manfaat rimpang jahe yang sudah terbukti secara ilmiah dan klinis ataupun secara turun-temurun adalah menghangatkan tubuh, melancarkan peredaran darah, mengatasi perut kembung, mengatasi demam dan batuk, menghilangkan sakit kepala, mengobati sakit gigi, mengatasi nyeri menstruasi, menurunkan kolesterol, hingga memerangi sel kanker.

Jahe gajah secara umum cocok digunakan sebagai bumbu masak, bahan baku pembuatan minuman herbal, atau diolah menjadi jamu, baik secara tradisional maupun modern. Jahe merah cocok dimanfaatkan sebagai bahan baku pembuatan obat-obatan dalam bentuk pil atau kapsul serta bahan pembuat minuman jahe bentuk serbuk ataupun wedang jahe segar. Sementara itu, jahe emprit cocok digunakan sebagai bahan pembuat herbal, bumbu masakan, dan bahan pembuat minyak atsiri karena kandungan minyak atsirinya lebih tinggi dibandingkan dengan jahe gajah (Pramudyo, 2018).

e. Jahe yang Digunakan

Jaheemprit/putih kecil, rimpang jahe putih kecil lebih kecil daripada jahe merah dan jahe gajah, rimpangnya berwarna putih,

bentuknya agak pipih, seratnya lembut dan aromanya tidak tajam. Kandungan minyak atsirinya 1,5-3,5 % dari berat keringnya. Menurut (Masruroh dan Wulan, 2016) sebagai anti emesis jahe dapat dikonsumsi dalam bentuk-bentuk sebagai berikut :

- 1) Wedang jahe/minuman sari jahe
- 2) Aromaterapi (*blended pappermint ang ginger oil*)
- 3) Teh jahe
- 4) Kapsul Jahe
- 5) Mengunyah irisan jahe

f. Fisiologis Jahe Sebagai Anti Mual Muntah

Jahe efektif untuk mengurangi derita mual dan muntah selama hamil. Penggunaan jahe untuk mengatasi mual dan muntah tidak akan meningkatkan resiko negatif pada janin. Beberapa penelitian yang dipublikasikan dua puluh tahun terakhir menerangkan klaim tradisional dalam penggunaan jahe sebagai anti muntah dan agen anti pembawa penyakit (Sripramote, 2000). Jahe dalam dosis sedikitnya 1 gram, efektif mencegah mual dan muntah yang sering menimpa pasien setelah menjalani operasi. Jahe telah digunakan sebagai obat tradisional di Cina untuk menghilangkan mual, muntah, dan gejala lambung dan usus lainnya. Menurut Rasmussen dalam Kimura (2005), dengan menggunakan percobaan *double-blind randomized cross-over*, menemukan bahwa 1 gram jahe per hari efektif dalam mengurangi gejala mual dan muntah kehamilan dan tidak terlihat memiliki efek samping atau efek yang buruk terhadap kehamilan. Smith *et al.*(2004) dalam penelitiannya menyatakan konsumsi tepung jahe dalam dosis 1 gram per hari selama 4 hari terbukti lebih baik dibanding plasebo dalam mengurangi dan mengatasi gejala mual dan muntah dari tingkat rendah sampai tingkat tinggi. Vutyavanich *et al.*(2001) menyimpulkan pada beberapa penelitian double-blindnya jahe bekerja efektif untuk mengatasi gejala mual dan muntah yang

timbul selama masa kehamilan tanpa efek buruk yang menyertai. Menurut Fulder dalam Kimura *et al*,(2005), melaporkan bahwa jahe direkomendasikan sebagai obat alternatif untuk menangani kehamilan yang berhubungan dengan mual dan muntah di banyak negara bagian barat.

1) Teori Serotonin

Penelitian di Australia menjelaskan bahwa jahe dapat memblokir serotonin, yakni senyawa kimia yang menyebabkan perut berkontraksi sehingga menimbulkan perasaan mual dan muntah yang dialami ibu hamil.

Menurut Sahelian dalam (Amalia, 2004) senyawa gingerol dalam jahe merupakan molekul yang kuat. Gingerol dapat menurunkan produk oksidatif dalam saluran pencernaan yang dapat menyebabkan rasa mual. Gingerol juga dapat menyebabkan pembuluh darah membesar yang ditandai dengan efek hangat dan dapat memblokir serotonin, yaitu senyawa kimia yang menyebabkan rasa mual. Jahe dapat menghambat serotonin sebagai senyawa kimia pembawa pesan yang menyebabkan perut berkontraksi dan menimbulkan rasa mual.

2) Teori mengendurkan dan melemahkan otot-otot pencernaan

Menurut laporan penelitian di *journal of Obstetri and Gynecology* tahun 2005, Caroline Smith mengatakan bahwa jahe berkhasiat mengendurkan dan melemahkan otot-otot pada saluran pencernaan sehingga mual muntah berkurang (Davis, 2004).

Menurut (Budhawaar, 2006) jahe mempunyai beberapa zat aktif yaitu gingerol yaitu senyawa yang paling utama dan telah terbukti memiliki aktivitas antiemetik yang manjur dengan bersifat memblokir serotonin yaitu senyawa kimia pembawa pesan. Apabila senyawa ini diblok maka otot-otot saluran pencernaan akan mengendur dan melemah sehingga rasa mual berkurang.

Menurut Megawati (2007), Dr. Francesca Borelli dari *University of Naples Federico* mengulas beberapa literatur medis untuk mempelajari jahe pada wanita hamil. Dikemukakan, jahe berfungsi lebih baik dibandingkan vitamin B6 dan dianggap aman untuk wanita hamil. Jahe dalam beberapa penelitian, dapat mengatasi mual, muntah bahkan *hiperemesis gravidarum*.

g. Efek samping jahe terhadap kehamilan

Secara umum belum ada penelitian yang membuktikan efek samping terhadap penggunaan jahe dalam kehamilan, jika diberikan dalam dosis 1 gram per hari. Efek samping yang paling sering dilaporkan adalah iritasi atau tidak enak di mulut, mulas, bersendawa, kembung dan mual, terutama pada sediaan jahe bubuk. Jahe segar yang tidak terkunyah dengan baik dapat juga membuat obstruksi usus. Jahe harus digunakan dengan hati-hati pada orang yang memiliki ulkus pada gaster, inflammatory bowel disease dan batu empedu, minuman ini baiknya diminum sesudah makan, karena apabila dikonsumsi pada saat perut kosong akan merangsang produksi enzim pada empedu sehingga dapat menstimulasi lambung yang dapat membuat tekanan yang dapat membuat perut terasa perih (Wiraharza, 2011).

b. Daun mint (*peppermint*)

1) Sejarah *Peppermint*

Peppermint atau dalam bahasa Indonesia dikenal dengan daun *mint* (*Mentha piperita L.*) merupakan salah satu tanaman herbal aromatik penghasil minyak atsiri yang disebut minyak permen (*peppermint oil*) (Ardisela, 2012). Menurut Sastrohamidjojo (2004), bila minyak permen (*peppermint oil*) diproses lebih lanjut akan diperoleh kandungan *menthol*. Tanaman mint berasal lebih dari 30 varietas, *apple mint*, *spearmint* dan *peppermint* adalah

varietas yang paling populer dari mint yang dibudidayakan di seluruh dunia, tumbuhan ini akan vitamin A, C dan B2. Hal ini juga mengandung mineral berharga seperti kalsium, tembaga dan magnesium.

Mentha piperita L., secara umum dikenal sebagai *peppermint*. *Mint* atau yang dikenal dengan nama “Pudina” untuk beberapa daerah, digunakan sebagai ekstrak dan pengobatan tradisional rumah tangga yang populer untuk meredakan batuk dan pilek. Jenis tanaman *mint* ini terdiri dari 40 spesies dari tumbuh- tumbuhan herbal hijau yang sebagian besar terdistribusi di belahan bumi utara seperti Eropa, Amerika, Jepang, China, Brazil dan Formosa. Kata “*Mentha*” pertama kali berasal dari bahasa Latin *Minthe*. Beberapa botaniawan menyebut sebagai “*Mentha*”. Namun demikian, nama tersebut kemungkinan juga berasal dari bahasa Hindu kuno *manth* atau *mante* yang berarti “to rub” atau menggosok yang digunakan untuk menyatakan tanaman atau herba sebagai obat gosok (Sastrohamidjojo, 2004).

2) Klasifikasi Daun Mint

Menurut Plantamor (2012), secara ilmiah daun *mint* atau dengan nama lain (*Mentha piperita L.*) termasuk suku *Lamiaceae*, dengan klasifikasi *Mentha piperita L.* sebagai berikut :

Kingdom	: <i>Plantae</i>
Subkingdom	: <i>Tracheobionta</i>
Superdivisi	: <i>Spermatophyta</i>
Divisi	: <i>Magnoliophyta</i>
Kelas	: <i>Magnoliopsida</i>
Subkelas	: <i>Asteridae</i>
Ordo	: <i>Lamiales</i>
Family	: <i>Lamiaceae</i>
Genus	: <i>Mentha</i>
Spesies	: <i>Mentha piperita</i> Linn.



Gambar 2
Daun Mint

3) Kandungan DaunMint

Kandungan utama dari minyak daun *mint* (*Mentha piperita L.*) adalah *menthol*, *menthone* dan metil asetat, dengan kandungan *menthol* tertinggi (73,7- 85,8%) (Hadipoentyanti, 2012). Selain itu, kandungan *monoterpene*, *menthofuran*, *sesquiterpene*, *triterpene*, *flavonoid*, *karotenoid*, *tannin* dan beberapa mineral lain juga ditemukan dari minyak daun *mint* (*Mentha piperita L.*).

Menthol berkhasiat sebagai obat karminatif (penenang), *antispasmodic* (antibatuk) dan diaforetik (menghangatkan dan menginduksi keringat). Minyak *Mentha piperita L* mempunyai sifat mudah menguap, tidak berwarna, berbau tajam dan menimbulkan rasa hangat diikuti rasa dingin menyegarkan. Minyak ini diperoleh dengan cara menyuling ternanya (batang dan daun), sehingga minyak yang sudah diisolasi *menthol*nya disebut *dementholized oil* (DMO) (Hadipoentyanti, 2012)

4) Manfaat DaunMint

- a) Minyak menthol dalam mint dapat menenangkan seseorang yang mual atau mabuk laut atau darat.
- b) Aroma mint dapat mengaktifkan kelenjar ludah di mulut sehingga memfasilitasi pencernaan untuk mencernakan.
- c) Mint sering ditambahkan di balsem atau minyak lain untuk mengurangi sakit kepala karena memiliki kandungan minyak

- menthol.
- d) Aroma kuat mint sangat efektif membersihkan hidung yang tersumbat sebab mint bersifat mendinginkan &menenangkan.
 - e) Dibandingi inhaler yang memakai aerosol, masyarakat cenderung menggunakan mint karena lebih efektif dan ramahlingkungan.
 - f) Sejumlah spesies seperti *peppermint* dan *spearmint* banyak digunakan sebagai perasa makanan, minuman keras, dan pastagigi.
 - g) Minyak mint juga merupakan antiseptik dan anti-gatal yang baik.
 - h) Jus daun mint dapat digunakan untuk membersihkan kulit.
 - i) Minyak mint dapat meringankan beberapa gejala timbulnya jerawat, dapat pula mengobati gigitan serangga.
 - j) Mint juga sudah dipercaya dalam fungsinya meningkatkan kesehatan mulut karena dapat menghambat pertumbuhanbakteri.
 - k) Mint juga dapat menyegarkan nafas.

5) Cara Membuat Seduhan*Peppermint*

Membuat seduhan *peppermint* dapat dengan mudah dibuat yaitu dengan cara merebus 200ml air yang digunakan untuk menyeduh daun mint yang telah dikeringkan dan dikemas seperti teh celup dan bisa ditambahkan dengan gula sebagai penambah rasa.

6) Efektifitas *Peppermint* Dalam Mengurangi Mual Muntah

Peppermint mengandung *menthol* yang berkhasiat sebagai obat karminatif (penenang) dapat membantu memperbaiki masalah pencernaan, terutama *irritablebowel syndrome*(IBS). IBS adalah gangguan usus yang menyebabkan perut kembung, kram perut, dan BAB tak teratur.Studi terbaru yang dimuat di jurnal *Digestive Diseases and Sciences*menunjukkan bahwa suplemen herbal yang

mengandung minyak *peppermint* dapat meredakan gejala IBS yang kambuh. *Peppermint* mengaktifkan saluran antinyeri di usus besar, yang dapat mengurangi rasa nyeri yang disebabkan peradangan usus. Manfaat *peppermint* lainnya untuk pencernaan adalah meredakan mual, termasuk gejala *morning sickness* saat hamil. Menurut *University of Maryland Medical Center (UMM)*, *peppermint* dapat menenangkan otot perut dan memperbaiki aliran empedu, yang digunakan tubuh untuk mencernalemak.

c. Sediaan

Penulis tertarik menggunakan sediaan jahe dan daun mint berupa ruas jahe dan daun mint segar yang nantinya ruas jahe akan di rebus sampai mendidih dan di campur dengan daun mint. Sediaan merupakan suatu sediaan yang siap dikonsumsi dengan penambahan bahan lainnya seperti gula merah. Kelebihan sediaan ini yaitu dapat memberikan kenyamanan bagi konsumen karena rasanya lebih dapat ditolerir dan alami sehingga terjamin keasliannya dan juga praktis dalam pembuatannya.

B. Kewenangan Bidan Terhadap Kasus Tersebut

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 28 tahun 2017 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan, kewenangan yang dimiliki bidan meliputi:

1. Pasal 18

Dalam penyelenggaraan Praktik Kebidanan, Bidan memiliki kewenangan untuk memberikan:

- a. Pelayanan kesehatan ibu;
- b. Pelayanan kesehatan anak; dan
- c. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.

2. Pasal 19

- a. Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf a diberikan pada masa sebelum hamil, masa hamil, masa persalinan, masa nifas, masa menyusui, dan masa antara dua kehamilan.
- b. Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pelayanan:
 - 1) Konseling pada masa sebelum hamil;
 - 2) Antenatal pada kehamilan normal;
 - 3) Persalinan normal;
 - 4) Ibu nifas normal;
 - 5) Ibu menyusui; dan
 - 6) Konseling pada masa antara dua kehamilan.
- c. Dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud ayat (2), Bidan berwenang melakukan:
 - 1) episiotomi;
 - 2) pertolongan persalinan normal;
 - 3) penjahitan luka jalan lahir tingkat I dan II;
 - 4) penanganan kegawat-daruratan, dilanjutkan dengan perujukan;
 - 5) pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil;
 - 6) pemberian vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas;
 - 7) fasilitasi/bimbingan inisiasi menyusui dini dan promosi air susu ibu eksklusif;
 - 8) pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala tiga dan postpartum;
 - 9) penyuluhan dan konseling;
 - 10) bimbingan pada kelompok ibu hamil; dan
 - 11) pemberian surat keterangan kehamilan dan kelahiran.

3. Pasal 20

- a. Pelayanan kesehatan anak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf b diberikan pada bayi baru lahir, bayi, anak balita, dan anak prasekolah.

- b. Dalam memberikan pelayanan kesehatan anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bidan berwenang melakukan:
- 1) Pelayanan neonatal esensial;
 - 2) Penanganan kegawatdaruratan, dilanjutkan dengan rujukan;
 - 3) Pemantauan tumbuh kembang bayi, anak balita, dan anak prasekolah; dan
 - 4) Konseling dan penyuluhan.
 - 5) Pelayanan neonatal esensial sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a meliputi inisiasi menyusui dini, pemotongan dan perawatan tali pusat, pemberian suntikan Vit K1, pemberian imunisasi B0, pemeriksaan fisik bayi baru lahir, pemantauan tanda bahaya, pemberian tanda identitas diri, dan merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil dan tepat waktu ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang lebih mampu.
 - 6) Penanganan kegawatdaruratan, dilanjutkan dengan rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b meliputi:
 - a) Penanganan awal asfiksia bayi baru lahir melalui pembersihan jalan nafas, ventilasi tekanan positif, dan/atau kompresi jantung
 - b) Penanganan awal hipotermia pada bayi baru lahir dengan BBLR melalui penggunaan selimut atau fasilitasi dengan cara menghangatkan tubuh bayi dengan metode kangguru;
 - c) Penanganan awal infeksi tali pusat dengan mengoleskan alkohol atau povidon iodine serta menjaga luka tali pusat tetap bersih dan kering; dan
 - d) Membersihkan dan pemberian salep mata pada bayi baru lahir dengan infeksi gonore (GO).
 - 7) Pemantauan tumbuh kembang bayi, anak balita, dan anak prasekolah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c meliputi kegiatan penimbangan berat badan, pengukuran lingkaran kepala, pengukuran tinggi badan, stimulasi deteksi dini, dan

intervensi dini peyimpangan tumbuh kembang balita dengan menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP)

- 8) Konseling dan penyuluhan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf d meliputi pemberian komunikasi, informasi, edukasi (KIE) kepada ibu dan keluarga tentang perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusif, tanda bahaya pada bayi baru lahir, pelayanan kesehatan, imunisasi, gizi seimbang, PHBS, dan tumbuh kembang.

Berdasarkan UU No. 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan, Kewenangan bidan meliputi:

1. Pasal 46
 - a. Dalam menyelenggarakan Praktik Kebidanan, Bidan bertugas memberikan pelayanan yang meliputi:
 - 1) Pelayanan kesehatan ibu;
 - 2) Pelayanan kesehatan anak;
 - 3) Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana
 - 4) Pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang; dan/atau
 - 5) Pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu.
 - b. Tugas Bidan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilaksanakan secara bersama atau sendiri.
 - c. Pelaksanaan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara bertanggung jawab dan akuntabel.
2. Pasal 47
 - a. Dalam menyelenggarakan Praktik Kebidanan, Bidan dapat berperan sebagai:
 - 1) Pemberi Pelayanan Kebidanan;
 - 2) Pengelola Pelayanan Kebidanan;
 - 3) Penyuluh dan Konselor;
 - 4) Pendidik, pembimbing dan fasilitator klinik;

5) Peneliti.

- b. Peran Bidan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

3. Pasal 48

Bidan dalam penyelenggaraan Praktik Kebidanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 dan Pasal 47, harus sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya.

4. Pasal 49

Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (1) huruf a, Bidan berwenang:

- a. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa sebelum hamil;
- b. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa kehamilan normal;
- c. Memberikan 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 karena kasus risiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pascapersalinan, masa nifas, serta asuhan paskakeguguran dan dilanjutkan dengan rujukan.

5. Pasal 50

Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan anak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (1) huruf b, Bidan berwenang:

- a. Memberikan Asuhan Kebidanan pada bayi baru lahir, bayi, balita dan anak prasekolah;
- b. Memberikan imunisasi sesuai program Pemerintah Pusat;
- c. Melakukan pemantauan tumbuh kembang pada bayi, balita, dan anak prasekolah serta deteksi dini kasus penyulit, gangguan tumbuh kembang, dan rujukan; dan

- d. Memberikan pertolongan pertama kegawatdaruratan pada bayi baru lahir dilanjutkan dengan rujukan.

Berdasarkan Undang-Undang RI No.36 tahun 2009 tentang kesehatan

1. Bab I ketentuan umum Pasal I, bulir 16 yang berbunyi “Pelayanan kesehatan tradisional adalah pengobatan dana atau perawatan dengan cara dan obat, yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun-menurun secara empiris yang dapat dipertanggungjawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat”.
2. Peraturan Kementerian Kesehatan RI Nomor 1076/Menkes/SK/2003 tentang Pengobatan Tradisional
3. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1109/Menkes/Per/IX/2007 tentang Penyelenggaraan Alternatif pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan
4. Keputusan Menteri Kesehatan RI, No.120/Mnke/SK/II/2008 tentang standar Pelayanan Hierbarik
5. Keputusan Direktur Jendral Bina Pelayanan Medik, No.HK.03.05/I/199/2010 tentang Pedoman Kriteria Penetapan Metode Pengobatan Komplementer dan Alternatif yang dapat diintegrasikan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

C. Hasil Penelitian Terkait

Penelitian yang dilakukan oleh Dewi Aprilia Ningsih, dkk (2020) yang dapat disimpulkan bahwa setelah diberikan seduhan jahe terdapat 17 responden (77,3%) dengan emesis gravidarum ringan. Frekuensi mual dan muntah mulai terjadi penurunan pada hari ke 3 dimana responden yang mengalami emesis gravidarum berat sudah tidak ada, sedangkan yang mengalami emesis gravidarum sedang berjumlah 14 responden, dan yang mengalami emesis gravidarum ringan bertambah menjadi 8 responden. Penurunan yang signifikan terlihat pada hari ke 4, dimana yang mengalami

emesis gravidarum sedang berkurang menjadi 5 responden, sedangkan yang mengalami emesis gravidarum ringan bertambah menjadi 17 responden.

Penurunan frekuensi mual muntah terjadi pada hari 3 ke hari 4 dengan rata-rata penurunan sebesar 2,20. Sedangkan untuk penurunan sebelum pemberian minuman jahe dan sesudah diberikan sampai hari ke-4, menunjukkan penurunan yang signifikan (Indrayani, Burhan and Widiyanti, 2018).

Menurut Budhawaar (2006), dalam Umami (2014), jahe setidaknya mengandung 19 komponen yang berguna bagi tubuh yang salah satunya gingerol yaitu senyawa paling utama dan telah terbukti memiliki aktivitas antiemetik (anti muntah) yang manjur dengan bersifat memblokir serotonin, yaitu senyawa kimia pembawa pesan. Senyawa ini menyebabkan perut berkontraksi sehingga apabila diblok maka otot-otot saluran pencernaan akan mengendor dan melemah sehingga rasa mual banyak berkurang (Alyamanayah, 2014).

Penelitian juga dilakukan oleh Nurfaiah Setyawati, dkk, yang dapat disimpulkan bahwa pemberian minuman jahe dalam bubuk instan terhadap asupan energi pada ibu hamil yaitu mual muntah mengalami penurunan secara signifikan pada kelompok yang mengonsumsi minuman jahe yaitu 52% dibanding terapi plasebo yaitu 17,7%. Jahe juga dapat menurunkan frekuensi mual muntah 6 kali lebih besar dibandingkan dengan terapi plasebo.

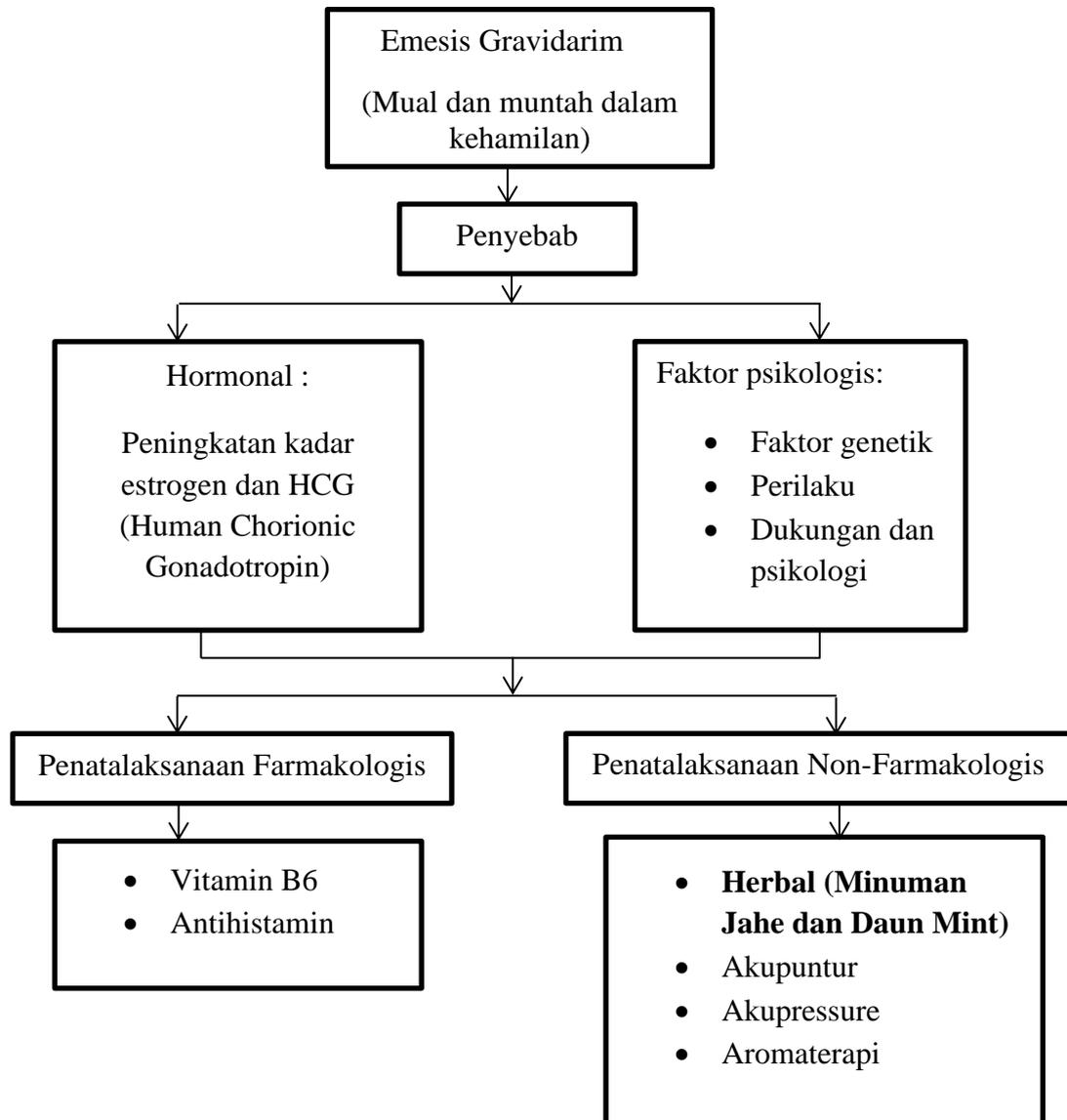
Penelitian yang dilakukan oleh Detty Afriyanti S (2017) yang dapat disimpulkan bahwa penurunan intensitas mual muntah pada ibu hamil Trimester I dengan pemberian daun mint diperoleh rata-rata frekuensi mual muntah ibu hamil Trimester I yaitu 3,46. Pemberian daun mint merupakan salah satu alternatif dalam mengurangi mual muntah. Daun mint mempunyai kandungan menthol yang mana zat tersebut dapat mengurangi rasa mual.

Penelitian juga dilakukan oleh Anita, Aprina, dan Ratna Aryani (2018) yang dapat disimpulkan bahwa pemberian daun mint yang disajikan dalam bentuk minuman hangat dapat menjadi alternatif untuk mengurangi mual

muntah pada ibu hamil trimester I. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada perbedaan rata-rata antara ibu hamil yang mengalami mual muntah yang diberikan daun mint sebelum dan sesudah intervensi. Daun mint memiliki efek anestesia yang memiliki fungsi untuk mengatasi kram perut, perut kembung dan menghilangkan rasa mual. Hal ini karena daun mint memiliki kandungan *menthol* yang terbukti memiliki sifat stimulant yang berguna untuk memperlancar gangguan pencernaan dan memiliki efek *antispasmodic* yang berkhasiat untuk mengendurkan atau mengatasi rasa sakit pada otot-otot tubuh. Pemanfaatan tanaman obat keluarga akan sangat membantu dalam mengurangi mual muntah dan mencegah terjadinya hiperemesis gravidarum.

Dari beberapa hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa minuman Jahe efektif dalam menurunkan frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil trimester I. Jahe adalah salah satu tanaman herbal yang mudah didapatkan oleh masyarakat dan sudah banyak digunakan dalam kehidupan sehari-hari seperti sebagai bumbu masakan, memberi rasa dan aroma pada makanan dan minuman, bahkan sudah banyak digunakan sebagai obat tradisional. Daun mint (*peppermint*) merupakan jenis tanaman obat keluarga yang sering kita temukan dalam kehidupan sehari-hari dan sering dijadikan sebagai obat tradisional. Daun mint juga berkhasiat untuk mengatasi perut kembung serta mual muntah. Jahe putih dan daun mint yang digunakan untuk pembuatan minuman untuk mengatasi mual muntah dalam penelitian ini sangat mudah didapatkan dipasaran, sehingga sangat mudah dibuat sendiri di rumah oleh ibu hamil. Minuman jahe dan daun mint dapat digunakan sebagai alternatif terapi non farmakologi untuk mengatasi emesis gravidarum pada ibu hamil, karena terbuat dari bahan alami sehingga tidak perlu khawatir untuk meminumnya.

D. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Surrinah (2009), Tiran (2010), Masruroh dan Wulan (2016).