

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Emesis gravidarum

Ketidaknyamanan yang dirasakan ibu hamil membuat tubuh beradaptasi, apabila tubuh tidak mampu beradaptasi maka akan menimbulkan suatu masalah. Supaya ibu hamil dapat beradaptasi terhadap ketidaknyamanan yang dirasakan maka ibu hamil perlu memahami apa penyebab terjadi ketidaknyamanan yang dirasakan dan bagaimana cara mencegah atau menanggulangnya. (Siti, 2016)

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 ataupun di malam hari. Gejala-gejala ini biasanya terjadi 6 minggu setelah hari haid pertama terakhir dan berlangsung kurang lebih 10 minggu. (Wiknjosastro, 2010). Emesis gravidarum adalah keluhan umum yang disampaikan pada kehamilan muda. Terjadinya kehamilan menimbulkan perubahan hormonal pada wanita karena terdapat peningkatan hormone esterogen, progesterone, dan dikeluarkannya hormone chorinic gonadotropin plasenta. Hormon inilah yang diduga menyebabkan emesis gravidarum. (Manuaba, 2010)

Sebagian besar kejadian emesis dan hiperemesis gravidarum berlangsung sejak usia kehamilan 5-12 minggu. Kejadian ini makin berkurang dan selanjutnya diharapkan berakhir pada usia kehamilan 12-14 minggu. Sebagian kecil dapat berlangsung sampai usia kehamilan 20 sampai 24 Minggu. (Manuaba, 2010)

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 gonadotropia. selain itu ibu hamil sulit menelan ludah karena mual dan muntah pengobatannya tidak ada dan ptialismus akan menghilang dengan tuanya kehamilan jika simtomatik 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 jalan dilakukan diantaranya adalah pengobatan psikologis agar tenang vitamin B6, B12 serta vitamin C.

Ibu hamil sering merasakan saliva keluar lebih banyak dari biasa, hal ini kadang – kadang dapat menimbulkan rasa mual sehingga ibu hamil merasa tidak nyaman. Ptyalism biasanya dirasakan ibu hamil mulai 2 sampai 3 minggu usia kehamilan dan berhenti pada akhir kehamilan. Ptyalism terjadi oleh karena meningkatnya keasaman mulut atau meningkatnya asupan pati sehingga menstimulasi (merangsang) kelenjar saliva (kelenjar

ludah) untuk meningkatkan sekresi. Ibu hamil mengurangi makan dengan maksud untuk mengurangi mual dapat menyebabkan peningkatan jumlah saliva di mulut. Cara meringankan atau mencegah ptyalism dengan cara mengurangi makan yang banyak mengandung karbohidrat. Ada kalanya ibu hamil mengunyah permen karet atau permen keras, dan sebaiknya ibu hamil menjaga kebersihan mulut. (Siti, 2016)

Emesis gravidarum merupakan keluhan umum pada kehamilan muda. Terjadinya kehamilan menimbulkan perubahan hormonal pada wanita karena terdapat peningkatan hormon estrogen, progesteron dan hormon HCG plasenta. Hormon-hormon inilah yang diduga menyebabkan emesis gravidarum. gejala klinis emesis gravidarum adalah kepala pusing terutama pagi hari disertai mual muntah sampai kehamilan berusia 4 bulan. Emesis gravidarum dapat diatasi dengan berobat jalan (poliklinik). (Manuaba, 2010)

Sebagian besar emesis gravidarum saat hamil dapat diatasi dengan berobat jalan serta pemberian obat penenang dan anti muntah. Namun sebagian kecil wanita hamil tidak dapat mengatasi mual muntah yang berkelanjutan sehingga mengganggu kegiatan sehari-hari dan menimbulkan kekurangan cairan serta terganggunya keseimbangan elektrolit yang selanjutnya disebut hiperemesis gravidarum. (Manuaba, 2010)

Mual muntah dapat menyebabkan cadangan karbohidrat habis dipakai untuk keperluan energi sehingga pembakaran tubuh beralih pada cadangan lemak dan protein. Oleh karena pembakaran lemak kurang

sempurna, terbentuk badan keton dalam darah yang dapat menambah beratnya gejala klinis. Sebagian cairan lambung serta elektrolit natrium, kalium, dan kalsium dikeluarkan melalui muntah. Penurunan kalium akan menambah beratnya muntah sehingga makin berkurang kalium dalam keseimbangan tubuh serta makin meningkatnya terjadinya mual muntah. (Manuaba, 2010)

Muntah yang berlebihan menyebabkan cairan tubuh makin berkurang sehingga darah menjadi kental (homokonsentrasi) yang dapat melambatkan peredaran darah. Yang berarti konsumsi oksigen dan makanan ke jaringan berkurang. Kekurangan makanan dan oksigen ke jaringan akan menimbulkan kerusakan jaringan yang dapat menambah beratnya keadaan janin dan ibu hamil. (Manuaba, 2010)

Muntah yang berlebihan dapat menyebabkan pecahnya pembuluh darah kapiler pada lambung dan esofagus sehingga muntah bercampur darah. Keadaan ini dapat menimbulkan kekhawatiran dalam proses kehamilan. (Manuaba, 2010)

2. Penyebab Emesis gravidarum

Penyebab emesis gravidarum menurut Surinah (2015), adalah:

- a. Penyebab tidak diketahui, tetapi diduga disebabkan oleh kelainan yang diproduksi selama hamil.
- b. Dipastikan karena kepekaan terhadap hormon kehamilan. Tetapi akan berlebihan calon ibu terlalu cemas atau mengalami tekanan emosional. Mual di pagi lebih umum daripada saat yang lain, karena perut mengandung kumpulan asam gastrik yang diendapkan semalaman.

- c. Perubahan hormon yang akan mengakibatkan pengeluaran asam lambung yang berlebihan, terutama di pagi hari.
- d. Perasaan mual dan muntah pada ibu hamil disebabkan karena selama hamil muda pergerakan usus menjadi lambat, karena pengaruh hormon hipofise.
- e. Penyebab secara pasti masih belum diketahui diduga karena pengaruh perubahan psikologis dan adanya pengaruh hormonal selama kehamilan.

3. Tindakan Terhadap Emesis gravidarum

Beberapa tindakan yang dilakukan ibu hamil dengan emesis gravidarum menurut Surinah (2015) adalah:

- a. Makan makanan yang mengandung karbohidrat dan protein yang mampu mengatasi rasa mual.
- b. Hindari makanan yang berlemak, berminyak, dan pedas yang akan memperburuk asam mual.
- c. Minum yang cukup untuk menghindari dehidrasi akibat muntah. Minumlah air putih atau jus. Hindari minuman yang mengandung kafein.
- d. Vitamin B6 efektif untuk mengurangi rasa mual pada ibu hamil. Pemaikaianya juga membutuhkan konsultasi dengan dokter.
- e. Makan dalam jumlah sedikit tapi sering, jangan makan dalam jumlah atau porsi besar karena itu hanya akan membuat bertambah mual.

4. 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 4 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 kecil tetapi lebih sering dan makanan yang merangsang timbulnya mual 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], antimual-muntah [stemetil, primperan,emetrol, dan lainnya])
 - 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).

4. Aromaterapi

Aromaterapi berarti terapi dengan memakai minyak esensial yang ekstrak dan unsur kimianya diambil dengan ut . Aromaterapi adalah bagian dari ilmu herbal (herbalism) (Poerwadi, 2011). Sedangkan menurut Sharma (2009) aromaterapi berarti, pengobatan menggunakan wangi wangi". Istilah mual

muntah juga merujuk pada penggunaan minyak esensial dalam penyembuhan holistik untuk memperbaiki kesehatan dan kenyamanan emosional dan dalam mengembalikan keseimbangan badan.

5. Cara Kerja Aromaterapi

Cara kerja aromaterapi lemon terhadap ibu hamil trimester I yang mengalami emesis gravidarum yaitu dengan pemberian inhalasi minyak esensial lemon. Pertama, teteskan 2-3 tetes minyak esensial lemon ke dalam diffuser. Selanjutnya, tambahkan air ke dalam diffuser sampai batas garis yang terdapat pada alat. Kemudian, tutup diffuser dengan penutup yang tersedia. Lalu nyalakan diffuser hingga uap air dari campuran minyak esensial lemon tersebut keluar dan hirup aroma yang keluar dari uap tersebut. Uap dari alat diffuser berupa aroma lemon tersebutlah yang akan menjadi terapi terhadap emesis gravidarum yang dialami oleh ibu hamil. (Maternity, 2017)

Secara farmakologi, aromaterapi bekerja di dalam tubuh manusia melalui dua sistem, yaitu melalui sistem saraf dan sistem sirkulasi. Melalui jaringan saraf yang mengantarnya, sistem saraf akan mengenali bahan aromatic sehingga sistem saraf vegetative-yaitu sistem saraf yang berfungsi mengatur fungsi organ seperti mengatur denyut jantung, pembuluh darah, dan pergerakan saluran cerna akan terangsang.

6. Minyak esensial Lemon (Citrus Lir 1)

Minyak esensial lemon yang berasal dari ekstraksi kulit jeruk lemon (Citrus Lemon) merupakan salah satu jenis aromaterapi yang aman untuk kehamilan Minyak atsiri (*essential oil*) lemon (Citrus limon) diekstraksi dengan

cara melakukan *cold-pressing* pada kulit lemon. Dikenal karena efek pembersihan dan pemurniannya, minyak atsiri lemon memiliki sifat antibakteri, antiemetic, antijamur, dan antiseptik. (Medforth, 2013).

Lemon minyak esensial (citrus lemon) adalah salah satu yang paling banyak digunakan minyak herbal dalam kehamilan dan dianggap sebagai obat yang aman pada kehamilan. Menurut sebuah studi, 40% wanita telah menggunakan aroma lemon untuk meredakan mual dan muntah, dan 26,5% dari mereka telah dilaporkan sebagai cara yang efektif untuk mengontrol gejala mual muntah. Penelitian ini bertujuan diketahui pengaruh inhalasi lemon untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester I. (Maternity,2017)

Lemon minyak esensial (Citrus lemon) adalah salah satu minyak herbal yang paling banyak digunakan dalam kehamilan dan dianggap sebagai obat yang aman pada kehamilan. Satu atau dua tetes minyak esensial lemon dalam kompor minyak atau diffuser di kamar tidur membantu untuk menenangkan dan meredakan mual dan muntah. Karena meningkatnya minat dalam penggunaan obat herbal pada kehamilan, ketersediaan lemon di semua musim selalu tersedia dan penggunaan lemon aman pada kehamilan (Fatolani, 2016).

8. Pengaruh Aromaterapi Lemon

Rasa mual pada kehamilan dapat ditanggulangi dengan menggunakan terapi pelengkap antara lain dengan aromaterapi. Salah satu aromaterapi yang dapat menurunkan mual muntah dalam kehamilan adalah aromaterapi lemon. Aromaterapi lemon memberikan ragam efek bagi penghirupnya, seperti ketenangan, kesegaran, bahkan bisa membantu ibu hamil mengatasi mual. Setiap minyak essensial memiliki efek farmakologis yang unik, seperti antibakteri,

antivirus, diuretik, vasodilator, penenang, dan merangsang adrenal. Ketika minyak essensial dihirup, memasuki hidung dan berhubungan dengan reseptor di cilia berhubungan dengan tonjolan olfaktorius yang berada di ujung saluran penciuman.

Ujung dari saluran penciuman itu berhubungan dengan otak. Bau diubah oleh cilia menjadi impuls listrik yang diteruskan ke otak lewat sistem olfaktorius, semua impuls mencapai sistem limbik. Sistem limbik adalah bagiandari otak yang dikaitkan dengan suasana hati, emosi, memori dan belajar kita. Semua bau yang mencapai sistem limbik memiliki pengaruh kimia langsung pada suasana hati kita. Ketika semua impuls dari aromaterapi lemon sampai di sistem limbik, impuls tersebut akan memblok serotonin (rasa ingin muntah) sehingga mual muntah dapat ditekan karena lemon sendiri memiliki manfaat untuk memblokir serotonin (Sharma, 2009)

Parisa Yavari Kia (2014) dalam jurnal *The Effect of Lemon Inhalation Aromatherapy on Nausea and Vomiting of Pregnancy* dijelaskan bahwa ketika menghirup zat aromaterapi atau minyak essensial lemon akan memancarkan biomolekul pada sel-sel reseptor di hidung untuk mengirim impuls langsung ke penciuman di otak atau sistem limbik di otak. Sistem limbik terkait erat dengan sistem lain yang memberikan rangsangan untuk melepaskan hormon *endorphin* yang mampu menenangkan dan menimbulkan perasaan tenang serta mengontrol memori, emosi, hormon, seks, dan detak jantung. Segera mempengaruhi perubahan fisik dan mental seseorang sehingga bisa mengurangi mual muntah yang dialami oleh ibu hamil trimester I.

B. Kewenangan Bidan Dalam Kasus Tersebut

1. Dasar hukum yang mengatur pelayanan pengobatan nonfarmakologi terdapat pada Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan antara lain:

- a. Bab 1 Ketentuan Umum Pasal 1, butir 16 yang berbunyi “Pelayanan kesehatan tradisional adalah pengobatan dan/atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun temurun secara empiris yang dapat dipertanggungjawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat”.

- b. Bab Ketiga Pelayanan Kesehatan Tradisional

- 1) Pasal 59, butir pertama berbunyi “Berdasarkan cara pengobatannya, pelayanan kesehatan tradisional terbagi menjadi:

- a. pelayanan kesehatan tradisional yang menggunakan keterampilan; dan
 - b. pelayanan kesehatan tradisional yang menggunakan ramuan.

- 2) Pasal 60

- Ayat (1) “Setiap orang yang melakukan pelayanan kesehatan tradisional yang menggunakan alat dan teknologi harus mendapat izin dari lembaga kesehatan yang berwenang.”

- Ayat (2) “Penggunaan alat dan teknologi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya serta tidak bertentangan dengan norma agama dan kebudayaan masyarakat.”

- 3) Pasal 61

- Ayat (1) “Masyarakat diberi kesempatan yang seluas-luasnya untuk mengembangkan, meningkatkan dan menggunakan pelayanan

kesehatan tradisional yang dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya.”

Ayat (2) “Pemerintah mengatur dan mengawasi pelayanan kesehatan tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan didasarkan pada keamanan, kepentingan, dan perlindungan masyarakat.”

2. Peraturan Menteri 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/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Hiperbarik.
5. Keputusan Direktur Jenderal 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.
6. Pasal 1 ayat 4 Undang-undang No. 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan yang berbunyi: “Praktik Kebidanan adalah kegiatan pemberian pelayanan yang dilakukan oleh Bidan dalam bentuk asuhan kebidanan.”
7. Pasal 41 Undang-undang No. 4 Tahun 2019 yang berbunyi:
 1. “Praktik Kebidanan dilakukan di:
 - a. Tempat Praktik Mandiri Bidan; dan
 - b. Fasilitas Pelayanan Kesehatan lainnya.

2. Praktik Kebidanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan sesuai dengan kompetensi dan kewenangan serta mematuhi kode etik, standar profesi, standar pelayanan profesi, dan standar prosedur operasional.

8. Pasal 49 Undang-undang No. 4 Tahun 2019 yang berbunyi:

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 kasus risiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pascapersalinan, masa nifas, serta asuhan pascakeguguran dan dilanjutkan dengan rujukan.

C. Hasil Penelitian Terkait

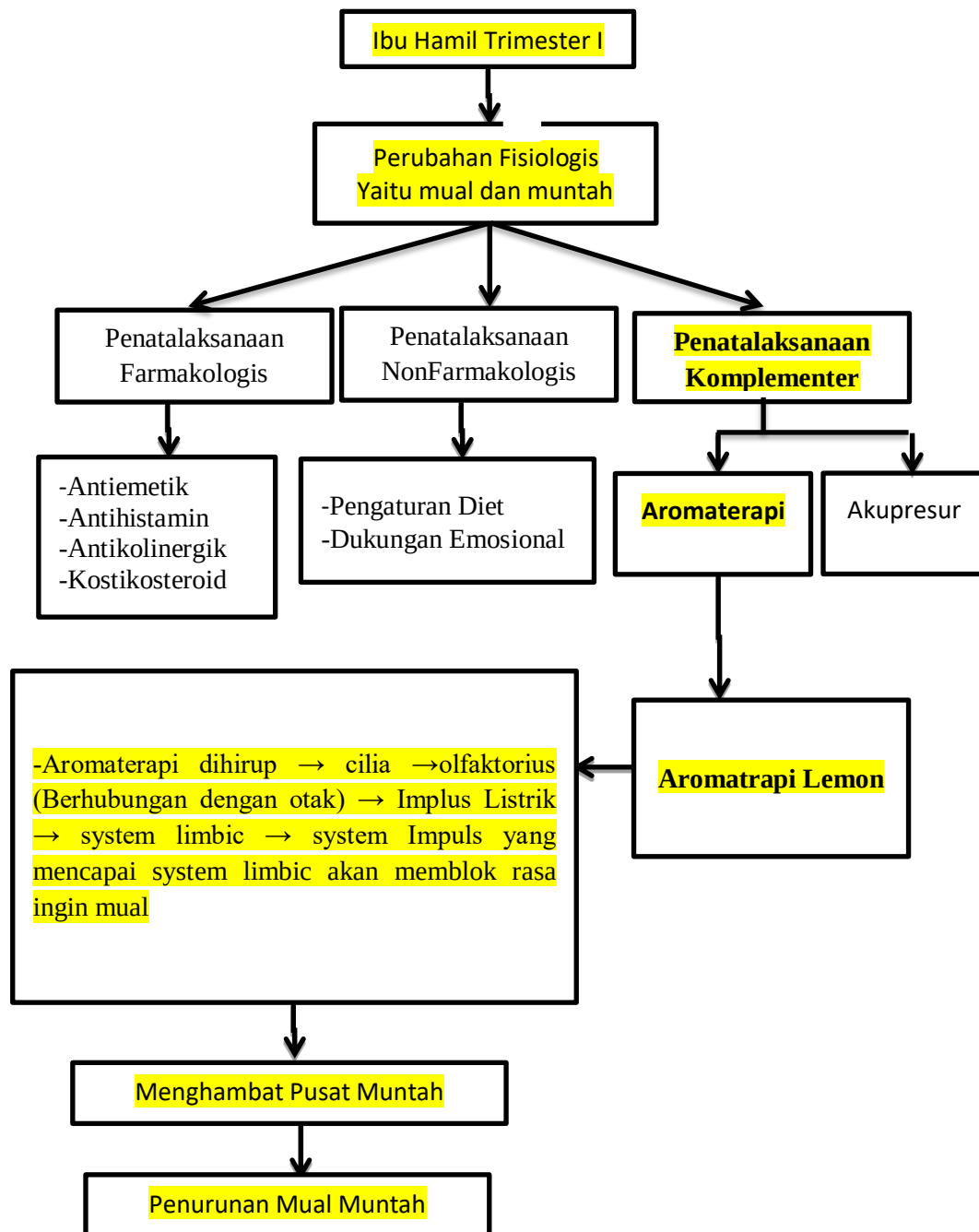
Hasil penelitian ini didukung oleh teori Primadiati, (2010) yang dapat disimpulkan bahwa pengurangan mual muntah pada ibu hamil trimester 1 dipengaruhi oleh ibu dengan usia tidak resiko tinggi, ibu dengan kehamilan multigravida. Dari 15 ibu hamil trimester 1 yang mengalami mual muntah

didapatkan jumlah data paritas yang mengalami pengaruh setelah pemberian aromaterapi yaitu ibu dengan hamil primigravida sebanyak 2 responden, dan ibu dengan hamil multipara sebanyak 8 responden. Sedangkan jumlah paritas yang tidak mengalami pengaruh setelah pemberian terapi yaitu ibu dengan hamil primigravida sebanyak 3 responden dan ibu dengan hamil multigravida sebanyak 2 responden.

Menurut penelitian aromaterapi mampu menurunkan skor frekuensi mual muntah pada kehamilan karena baunya yang segar dan membantu memperbaiki atau menjaga kesehatan, membangkitkan semangat, gairah, menyegarkan serta menenangkan jiwa, dan merangsang proses penyembuhan. Ketika minyak essensial dihirup, molekul masuk ke rongga hidung dan merangsang sistem limbik di otak. Sistem limbik adalah daerah yang mempengaruhi emosi dan memori serta secara langsung terkait dengan adrenal, kelenjar hipofisis, hipotalamus, bagian-bagian tubuh yang mengatur denyut jantung, tekanan darah, stress, memori, keseimbangan hormon, dan pernafasan. Sehingga aromaterapi lemon baik untuk mengurangi mual muntah.

D. Kerangka Teori

Kerangka Teori Penatalaksanaan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I



Sumber : (Maternity, 2017)