

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Dasar Kasus**

##### **1. Kehamilan**

###### **a. Pengertian Kehamilan**

Kehamilan merupakan sebuah proses fisiologis yang secara alami didefinisikan sebagai yang dimulai dari masa konsepsi hingga lahirnya janin. Lamanya kehamilan berlangsung hingga janin aterm atau sekitar 280-300 hari. proses kehamilan dimulai dari fertilisasi (pembuahan) yang dilanjutkan dengan nidasi dan implantasi (Dahlan & Umrah, 2017). dalam proses kehamilan, terjadinya perkembangan prenatal yang merupakan awal perembangan individu atau manusia. Perkembangan prenatal merupakan periode kritis untuk perkembangan fisik, emosi dan mental bayi. Kehamilan juga didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari sperma dan ovum yang dilanjutkan dengan proses nidasi dan implantasi yang berlangsung hingga maksimal 40 minggu yang terdiri dari trimester 1(0-12 minggu), trimester 2(13-27 minggu), dan trimester 3(minggu 28-40) (Dahlan & Umrah, 2017).

###### **b. Gangguan Umum Saat Kehamilan**

Selama kehamilan, terjadinya perubahan fisiologis tubuh, sehingga munculnya beberapa keluhan yang sering dirasakan oleh ibu hamil, diantaranya (Patimah et al., 2020).

- 1) Mual muntah
- 2) Sembelit/susah buang air besar
- 3) *Heartburn*/ rasa panas di bagian dada
- 4) Keputihan
- 5) Pusing
- 6) Mudah lelah
- 7) Flek / perdarahan dari kemaluan (vagina)
- 8) Meningkatnya frekuensi BAK
- 9) Nyeri / kram perut bagian bawah

Namun, selain dijumpai gejala umum tersebut, perlu diwaspadai beberapa tanda dan bahaya selama kehamilan, diantaranya (Dahlan & Umrah, 2017):

- 1) Tidak mau makan dan muntah terus menerus

Mual dan muntah umum dijumpai pada ibu hamil terutama trisemester 1. Namun apabila terus menerus dan berlanjut, merupakan tanda bahaya dalam kehamilan dan dapat mengakibatkan malnutrisi, dehidrasi dan penurunan kesadaran.

- 2) Demam tinggi

Demam tinggi perlu diwaspadai karena petanda adanya infeksi selama kehamilan yang dapat beresiko membahayakan kondisi janin.

## 2. Emesis Gravidarum

### a. Pengertian Emesis Gravidarum

Emesis gravidarum didefenisikan suatu kondisi mual yang dapat disertai muntah yang dialami oleh ibu hamil dengan frekuensi tidak lebih

dari 5x dalam sehari. Emesis gravidarum dapat disertai dengan keluhan pusing, kembung, lemas, dan disertai muntah. Emesis gravidarum umumnya terjadi saat kehamilan muda (Trisemester I) yang sering terjadi pada pagi hari, namun dapat juga terjadi pada malam hari / waktu tertentu. Prevalensi Emesis gravidarum sebanyak 60-70 ibu hamil pada trimester I. Mual dan muntah yang tidak teratasi dengan baik dapat menimbulkan gejala yang lebih berat (*intractable*) dan persisten yang dapat mengakibatkan dehidrasi, gangguan keseimbangan elektrolit, malnutrisi hingga mual muntah berlebihan (hiperemesis gravidarum) (Ebtavanny et al., 2022).

b. Etiologi dan Faktor Resiko

Emesis gravidarum secara umum dirasakan oleh ibu hamil dengan kehamilan muda yang diduga diakibatkan oleh perubahan hormonal selama kehamilan seperti hormon estrogen, progesteron, dan HCG. Namun, terdapat beberapa faktor resiko yang berkaitan dengan terjadinya emesis gravidarum, yaitu (Retnowati, 2019):

1) Usia

Faktor usia ini dikaitkan dengan kesiapan mental seorang ibu dalam masa kehamilannya. Wanita hamil dengan usia <20 tahun atau >35 tahun memiliki resiko emesis gravidarum yang lebih tinggi yang diduga akibat ketidaksiapan organ reproduksi untuk hamil sehingga menyebabkan emesis gravidarum.

## 2) Paritas

Ibu hamil primigravida mayoritas mengalami emesis gravidarum selama kehamilannya yang diakibatkan oleh faktor fisik, mental, psikologis pada primigravida akibat belum pernah mengalami kehamilan sebelumnya. Sedangkan ibu hamil multigravida sudah memiliki pengalaman dan pemahaman terkait kehamilan sehingga resiko terjadinya emesis gravidarum cukup rendah pada multigravida.

## 3) Dukungan suami

Peran suami cukup penting dalam menurunkan resiko emesis gravidarum dan pengobatan emesis gravidarum. Suami merupakan orang terdekat bagi ibu hamil yang mampu memberikan dukungan emosional, instrumental, memberikan informasi, evaluasi serta mencegah kondisi patologis atau hiperemesis gravidarum.

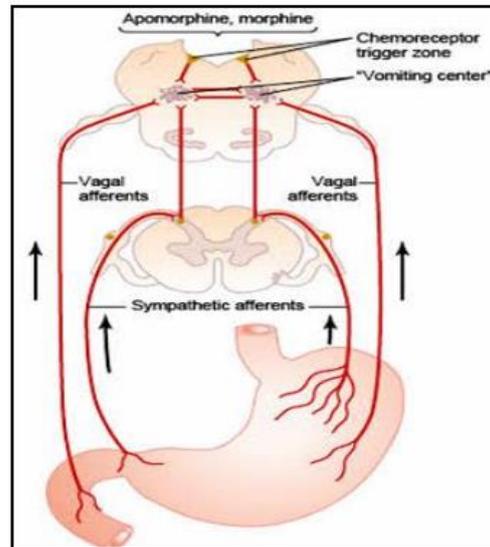
## 4) Status pekerjaan

Ibu hamil dengan status bekerja memiliki tingkat stress yang lebih tinggi. Hal ini dapat mempengaruhi pengeluaran hormon estrogen dan progesteron yang diatur oleh hipotalamus otak. Yang dapat meningkatkan resiko ketidakseimbangan hormon dan memicu terjadinya emesis gravidarum.

### c. Patofisiologi

Patofisiologi emesis gravidarum belum sepenuhnya diketahui. Namun, teori yang paling umum dianut yaitu adanya pengaruh berbagai hormon selama kehamilan. Sinyal sensoris muntah di koordinasikan di pusat muntah yang berada di batang otak oleh aferen vagal dan aferen

parasimpatis. Gerakan muntah dikendalikan oleh 2 pusat muntah yang berada di sistem saraf pusat, seperti gambar berikut (Marlin, 2019).



**Gambar 1.** Jaras Sensorik, Motorik Dan Pusat Kontrol Muntah (Marlin, 2019)

Berdasarkan gambar tersebut pusat pengendali muntah berada di dorsal retikulum lateralis dan CTZ (*Chemoreceptor Trigger Zone*). Pusat muntah tersebut memiliki ambang yang berbeda antar individu terhadap rangsangan yang diterimanya. Pusat muntah tersebut dapat diaktivasi oleh berbagai stimulus seperti obat-obatan tertentu apomorfin dan morfin, toksin, bakteri, dan abnormalitas metabolik yang dapat mencetuskan muntah (Marlin, 2019).

#### d. Penatalaksanaan Mual dan Muntah

Pada sebagian besar kasus, tatalaksana emesis gravidarum tidak memerlukan obat-obatan. terdapat beberapa cara dalam mengatasi dan meredakan gejala mual muntah, diantaranya (Kemenkes RI, 2022):

- 1) Mengonsumsi makanan kecil dan ringan
- 2) Makan dalam porsi kecil, namun sering

- 3) Menghindari makanan pedas dan tinggi lemak
- 4) Meningkatkan konsumsi air putih
- 5) Hindari minuman berkafein
- 6) Konsumsi suplemen kehamilan sebelum tidur
- 7) Istirahat yang cukup
- 8) Menghidrup udara segar dan menenangkan pikiran
- 9) Menggunakan pakaian yang nyaman
- 10) Hindari wewangian yang menyengat
- 11) Menghirup aromaterapi

Pemberian dan obat-obatan anti mual jika mengalami gejala mual muntah yang parah. Terapi farmakologi yang diberikan berupa vitamin B6 dan obat-obatan anti-mual yang aman untuk ibu hamil. Obat yang umumnya digunakan yaitu :

**Tabel 1.** Rekomendasi Obat-Obatan Dan Dosis Anti Mual Pada Ibu Hamil (*Margono & Singgih, 2021*)

Lini pertama	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cyclizine 50 mg po, im atau iv tiap 8 jam</li> <li>• Prochlorperazine 5-10 mg tiap 6-8 jam po; 12,5 mg tiap 8 jam im/iv; 25 mg pr per hari</li> <li>• Promethazine 12,5-25 mg tiap 4-8 jam po, im, iv, atau pr</li> <li>• Chlorpromazine 10-25 mg tiap 4-6 jam po, iv, im; atau 50-100 mg tiap 6-8 jam pr</li> </ul>
Lini kedua	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Metoclopramide 5-10 mg tiap 8 jam, po, iv, im (maks durais 5 hari)</li> <li>• Domperidone 10 mg tiap 8 jam po, 30-60 mg tiap 8 jam pr</li> <li>• Ondansentron 4-8 mg tiap 6-8 jam po, 8mg selama 15 menit tiap 12 jam iv</li> </ul>

- Lini ketiga
- Kortikosteroid: hidrokortison 100 mg 2x per hari iv dan 1x apabila terjadi perbaikan klinis, rubah menjadi metilprednisolon 40-50 mg per hari po, dengan dosis perlahan diturunkan hingga dosis terapi terendah dan gejala telah terkontrol
- 

### 3. Terapi Emesis Gravidarum dengan Aromaterapi jahe

#### a. Pengertian Aromaterapi

Aromaterapi berasal dari kata “aroma” yang berarti wewangian dan “terapi” yang berarti pengobatan. Aromaterapi dapat didefinisikan sebagai sebuah metode pengobatan yang menggunakan minyak esensial sebagai agen utama yang berfungsi sebagai pengobatan dan perawatan tubuh yang berasal dari sari tumbuhan aromatik seperti ekstraksi bunga, daun, batang, buah, akar dan juga resin. Aromaterapi umumnya digunakan dalam bentuk minyak yang diinhalasi atau pemberian secara topikal. Saat dihirup, aromaterapi mampu merangsang neurotransmitter saraf di otak yang berkaitan dengan berbagai kondisi psikis seperti emosi, perasaan, pikiran dan keinginan (Sundara et al., 2022).

#### b. Manfaat Aromaterapi

Terdapat beberapa manfaat aromaterapi, diantaranya (Kurniasari et al., 2017):

- 1) Antidepresan
- 2) Meningkatkan energi. Beberapa minyak esensial aromaterapi mampu memberikan efek meningkatkan energi serta merangsang tubuh dan pikiran tanpa efek samping yang berbahaya. Seperti lada hitam, kapulaga, kayu manis, cengkeh, melati, pohon teh, dan rosemary.

- 3) Penyembuhan dan pemulihan, diantaranya lavender, calendula, rosehip dan minyak buckthorn.
  - 4) Mengatasi sakit kepala
  - 5) Mengatasi insomnia
  - 6) Meningkatkan sistem kekebalan tubuh
  - 7) Menghilangkan dan mengatasi nyeri
- c. Jenis - Jenis aromaterapi

Terdapat beberapa jenis dan cara penggunaan aromaterapi dalam pemnfaatannya, yaitu (Pratiwi & Subarnas, 2020):

1) Inhalasi

Penggunaan aromaterapi secara inhalasi dapat menggunakan 2 cara yaitu dengan menggunakan uap minyak aromaterapi atau degan menghirup aromaterapi. Penggunaan secara inhalasi dapat langsung diarahkan ke dalam rongga hidung dan di serap langsung oleh saluran pernafasan tanpa mempengaruhi sitem saluran cerna. Metode inhalasi dapat menggunakan *vaporizer* atau *diffuser*. Indra penciuman akan segera memproyeksikan ke korteks serebri sehingga cepat memberikan efek stimulus yang cepat dan mampu mempengaruhi sitem limbik dan hipotalamus serta memperikan efek sedasi, relaksasi, stimulasi serta kegembiraan.

Terapi ini lebih efektif ketimbang obat oral/minum seperti tablet atau sirup. Obat oral akan melalui berbagai organ dulu seperti ke lambung, ginjal, atau jantung sebelum sampai ke sarannya, yakni

paru-paru. Sehingga ketika sampai paru-paru, obatnya relatif tinggal sedikit.

Salah satu cara penggunaan inhalasi aromatherapy dengan alat bantu yaitu dengan *air diffuser*. SOP penggunaan *air diffuser* yaitu dengan mengatur posisi ibu senyaman mungkin agar tenang dan nyaman. Lalu mencampurkan 100 ml air dengan 20 tetes aromatherapy jahe ke dalam *diffuser*. Tindakan dilakukan saat ibu merasa mual selama 30 menit. Setelah melakukannya, maka mual dan muntah ibu akan berkurang. Namun untuk ibu hamil dengan indikasi Riwayat tekanan darah tinggi, pernah keguguran, diabetes, epilepsy, alergi, dan juga masalah kulit lainnya dianjurkan untuk tidak menggunakan metode ini karena ditakutkan akan memicu kontraksi Rahim dan mempengaruhi perkembangan janin dalam kandungan.

## 2) Pijat aromaterapi

Minyak esensial aromaterapi secara langsung diaplikasikan ke kulit dan dilakukan pemijatan dengan minyak tersebut. Kekurangan dari metode ini ialah tidak semua minyak esensial dapat digunakan sebagai pemijatan. Teknik pemijatan dan pemilihan aromaterapi sangat berpengaruh terhadap efek terapi yang dihasilkan.

## 3) *Aromatherpic baths*

Penggunaan aromaterapi dengan metode ini dengan cara merendam sebagian tubuh dalam air bersuhu 40C selama 15-30 menit pada air yang telah dicampurkan aromaterapi tanpa menggunakan sabun yang berbusa. Aromaterapi di dalam air akan berpenetrasi

kedalam kulit melalui kalenjer sebacea, kalenjer keringat serta inhalasi melalui saluran nafas dan mampu memberikan efek pada kulit, sistem saraf maupun sistem pernafasan.

#### 4) *Sauna*

Penggunaan aromaterapi dalam sauna akan mempercepat penertrasi ke dalam tubuh akibat vasodilatasi pembuluh darah akibat kondisi lingkungan sauna yang panas, sehingga mampu menstimulasi jalan nafas dan membuat tubuh lebih rileks.

#### d. Kandungan jahe

Jahe memiliki kandungan minyak atsiri yang mengandung berbagai komponen bioaktif didalamnya. Bahan baku minyak atsiri dalam jahe sudah dikenal penggunaannya untuk obat herbal, serta suplemen makanan. Kemampuan tersebut diakibatkan oleh kandungan jahe seperti *phenolic* (shagaol dan gingerol) dan minyak atsiri seperti bisapolen, zingiberen, zingiberol, *curcumen*, 6-dihydrogingerdion, galanolakton, asam gingesulfonat, zingeron, geraniol, neral, monoalkylgalaktosylglykerol, gingersglycolipid (Supriyanto & Cahyono, 2012). Berikut disajikan kadar masing-masing senyawa aktif yang terkandung dalam jahe yang digunakan sebagai aromaterapi :

**Tabel 2.** Kandungan Senyawa Aktif Minyak Atsiri Jahe (Supriyanto & Cahyono, 2012)

No.	Senyawa Kimia	Persentase (%)
1	Curcumen	6,16
2	Farnesen	6,13
3	Citral	6,99
4	Zingiberen	4,10
5	Camphen	19,00
6	Sabinene	16,54

Selain kandungan senyawa aktif, jahe juga memiliki berbagai kandungan zat gizi makro yang terkandung didalamnya. Kandungan tersebut dalam 100 gram jahe, yaitu (Sari & Nasuha, 2021):

**Tabel 3.** Kandungan Zat Gizi Jahe (Sari & Nasuha, 2021)

No.	Zat Gizi	Nilai Gizi
1	Energi	79 kkal
2	Karbohidrat	17,86 gr
3	Serat	3,6 gr
4	Protein	3,57 gr
5	Sodium	14 mg
6	Zat Besi	1,15 gr
7	Potassium	33 mg
8	Vitamin C	7,7 mg

#### e. Manfaat Jahe

Jahe memiliki kandungan senyawa aktif minyak atsiri sebesar 13% dari berat jahe. Senyawa-senyawa aktif yang terkandung dalam jahe memiliki potensi farmakologi diantaranya sebagai obat karminatif, stimulan gastrointestinal, antispasmodik, vasodilator, masalah pencernaan, antitusif, analgetik, antipiretik, antibakteri, dan lain-lain. Beberapa fungsi jahe dikelompokkan sebagai berikut (Sari & Nasuha, 2021)

##### 1) Aktivitas antioksidan

Jahe memiliki aktivitas antioksidan yang kuat berpotensi mengendalikan stress oksidatif yang terbukti efektif mencegah timbulnya penyakit dan menghambat proses penuaan. Selain itu, jahe juga mampu meningkatkan produksi antioksidan dan menghambat produksi radikal bebas di dalam tubuh.

## 2) Analgetik

Aktifitas senyawa gingerol, shagaol, zingeron, *diarylheptanoid* dan paradol yang memiliki aktifitas analgetik yang bekerja dengan menghambat aktifitas siklooksigenase yang menghambat biosintesis prostaglandin.

## 3) Antibakteri

Kandungan minyak atsiri, flavonoid, fenol dan terpenoid memiliki aktifitas antibakteri melalui uji hambat zona bakteri yang mampu menghambat pertumbuhan bakteri patogen pada manusia.

## 4) Antivirus

Jahe mengandung sesquiterpen, yaitu senyawa berupa zingeberen, b-bisabolen, sesquipellandrene dan curcumen yang memiliki aktifitas antivirus melalui potensi meningkatkan aktifitas *Natural Killer* untuk melisiskan virus, serta menghambat atau menginhibisi aktifitas virus.

## 5) Antiinflamasi

Kandungan senyawa gingerol, shagaol, dan zingeorn memiliki aktifitas antiinflamasi dengan menghambat sitoki proinflamasi, Nf-kB yang dapat memunculkan inflamasi.



**Gambar 2.** Minyak Esensial Jahe

f. Mekanisme Jahe dalam Mengurangi Mual Muntah dalam Kehamilan

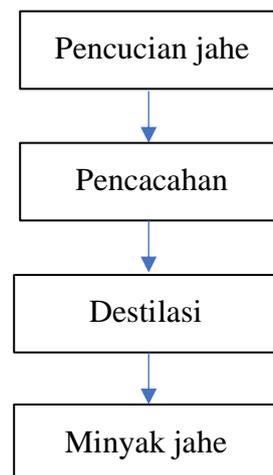
Emesis gravidarum yang dialami oleh ibu hamil umumnya timbul pada pagi hari dan diakibatkan oleh perubahan kondisi hormonal terutama oleh hormon HCG (*Human Chorionic Gonadotropin*), estrogen, dan progesteron. Salah satu terapi non farmakologi dalam mengatasi emesis gravidarum yaitu dengan pemberian aromaterapi. Salah satu aromaterapi yang bersifat antiemetik yaitu jahe. Beberapa literatur sebelumnya menyebutkan bahwa konsumsi jahe / pemberian aromaterapi pada jehe berfungsi lebih baik dibandingkan plasebo atau vitamin B6 pada ibu hamil sebagai terapi emesis gravidarum. Jahe memiliki banyak fungsi dalam sistem pencernaan, aktifitas gingerol khususnya 6-gingerol sebagai zat aktif yang dapat bersifat antiemetik, merangsang nafsu makan, memperkuat otot saluran cerana. Dosis harian jahe yang dianjurkan yaitu tidak melebihi 1 gr/hari (Ebtavanny et al., 2022).

Aktifitas senyawa shagaols, bisapolen, zingiberol, zingiberen, gingerol, sesquipallendrene, minyak atsiri serta resin yang dikandung jahe dapat meredakan serta mengurangi frekuensi mual muntah dengan mekanisme meningkatkan tonus otot dan motilitas lambung melalui aktifitas antikolinergik dan antiserotonergik serta meningkatkan

pengosongan lambung. Pemberian aromaterapi jahe selama kehamilan mampu menurunkan frekuensi mual muntah (*moderate*) hingga derajat ringan (*Mild*). Salah satu efek farmakologis jahe yaitu antiemetik dengan kandunga galanolakton yang mampu menghambat reseptor 5-HT di saluran cerna yang dpat menghambat serotonin di saluran cerna yang berperan memicu mual muntah. Selai itu kandungan zinngiberol pada jahe juga mampu menghambat bakteri *H. Pylorii* serta mampu meranngsang pengeluaran gas dan mencegah terjadinya perut kembung (Ebtavanny et al., 2022)

g. Proses Pembuatan Minyak Jahe (*Essential Oil*)

Jahe memiliki kandungan minyak / *Essential oil* yang memiliki banyak mannfaat. Untuk memperoleh minyak jahe, diperlukan beberapa tahap dalam produksinya. Berikut merupakan tahap dalam pemrosesan minyak jahe :



**Gambar 3.** Diagram Pemrosesan Minyak Jahe (Dheana & Ulfah, 2022)

### 1) Pencucian

Pencucian jahe dilakukan dengan air bersih yang disemprotkan dengan tekanan tinggi guna membuang kotoran / tanah dipermukaan jahe. Pencucian diulangi sebanyak 2-3x, dan dilakukan tidak terlalu lama guna menjaga kualitas dan senyawa aktif dalam jahe. Setelah dicuci, jahe ditiriskan dan kemudian dipilih dan disortir berdasarkan kualitasnya. (Tritanti et al., 2018)

### 2) Pencacahan

Jahe yang telah dicuci bersih, kemudian dirajang / dicacah tanpa membuang / mengupas kulit jahe. Hal ini dikarenakan menurut Balai Besar Industri Industri Hasil Pertanian Bogor (BBIHP) menyatakan bahwa rimpang jahe yang tidak dikupas kulitnya mampu menghasilkan hasil produk reaksi sebanyak 2,4-3,6% , sedangkan yang dikupas hanya 1,9-3%. Jahe dicacah dengan ukuran 5-7 mm guna memperluas permukaan bahan untuk mempercepat proses destilasi (Tritanti et al., 2018)

### 3) Destilasi

Metode destilasi merupakan salah satu metode pemisahan minyak esensial. metode destilasi meliputi tahapan penguapan, pemanasan dan pengembunan yang paling umum digunakan untuk menghasilkan minyak jahe. Proses destilasi mampu menghasilkan 80% minyak dari produk tanaman aromatik. Jahe dimasukkan ke dalam rebusan air panas dengan tekanan tinggi yang mampu membuka sel dan mengeluarkan bahan serta minyak aromatik di dalamnya. metode

destilasi uap air (boil) mampu menghasilkan minyak dengan aroma yang khas dan menyengat, warna jernih, dan rendemen yang lebih tinggi dari metode lainnya (Tritanti et al., 2018)

#### h. Rhodes Index

Rhodes Index Nausea Vomiting and retching yang dipopulerkan oleh Rhodes digunakan untuk mengukur mual muntah dan retching dengan skala Likert yaitu 0-4, Instrument (IVNR) Merupakan instrument yang digunakan dalam penelitian Apriany (2010). Kuesioner *Rhodes INVR* ini merupakan instrumen yang menilai mual dan muntah yang terdiri atas delapan pertanyaan dengan pilihan jawaban yang mengkaji secara subjektif dan objektif, instrumen ini sederhana tetapi validitas dan reliabilitasnya tinggi yaitu dengan cronbach alpha nilainya 0,912-0,968, spearman's coeficient 0,962 – 1,000,  $P < 0,0001$ .

*Rhodes INVR* ini berisi 8 pertanyaan dengan skala likert 0-4. Skor diinterpretasikan dengan 0-32 dengan 0 sebagai nilai terendah dan 32 sebagai nilai tertinggi. Kuesioner ini memiliki nilai validitas konstruk 0.87 dan reliabilitas yang diuji dengan Alpha-Cronbach 0.98. Index Nausea, Vomiting, and Retching (INVR) memiliki 8 item pengkajian dan 5 skala likert. Rentang skor berkisar dari 0 sampai 32. Dimana 0: tidak mual- muntah, 1-8: mual-muntah ringan, 9-16: mual-muntah sedang, 17-24: mual- muntah berat, dan 25-32: mual-muntah buruk

Petunjuk Menggunakan *RINVR* :

1. Perhatikan petunjuk pada instrument!
2. Tulislah Nama inisial pasien, no responden, tanggal dan waktu.

3. Beri tanda (X), bila ditemukan tanda atau gejala yang ada dalam tabel pada diri pasien, selama 6 jam pasca operasi.

4. Keterangan isi tabel :

No	Pernyataan	Skala				
1	Pasien mengalami muntah sebanyak....kali	7x/lebih	5-6 kali	3-4 kali	1-2 kali	Tidak muntah
2	Akibat <i>retching</i> , pasien mengalami penderitaan yang.....	Tidak mengalami	Ringan	Sedang	Berat	Parah
3	Akibat muntah, pasien mengalami penderitaan yang....	Parah	Berat	Sedang	Ringan	Tidak mengalami
4	Pasien merasa mual atau sakit diperut selama...	Tidak Mengalami	≤ 1 jam	2-3 jam	4-6 jam	> 6 jam
5	Akibat mual-mual, pasien mengalami penderitaan yang.....	Tidak mengalami	Ringan	Sedang	Berat	Parah
6	Setiap muntah, pasien mengeluarkan muntahan sebanyak....gelas	Sangat banyak (3gelas/lebih)	Banyak (2-3 gelas)	Sedang (1/2-2 gelas)	Sedikit (hamper ½ gelas)	Tidak mengeluarkan apa-apa
7	Pasien merasa mual atau sakit perut sebanyak...kali	7 kali atau Lebih	5-6 kali	3-4 kali	1-2 kali	Tidak
8	Pasien mengalami muntah-muntah/muntah berat tanpa mengeluarkan apa-apa, sebanyak....kali	Tidak mengalami	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	7 kali atau lebih

a. Pada baris 1, bila pasien mengalami muntah, beri tanda (X) pada kolom yang sesuai dengan frekuensi muntah yang terjadi pada pasien.

0. Jika pasien tidak muntah

1. Jika pasien muntah 1-2 kali
  2. Jika pasien muntah 3-4 kali
  3. Jika pasien muntah 5-6 kali
  4. Jika pasien muntah 7x/lebih
- b. Pada baris 2, bila pasien mengalami *retching* (muntah tanpa produksi), perhatikan perubahan kondisi yang terjadi pada pasien.

Keterangan:

0. Tidak mengalami yaitu jika tidak terjadi perubahan pada kondisi pasien
  1. Ringan yaitu jika terjadi sedikit perubahan pada diri pasien tampak agak lemah (tidak terlalu pucat).
  2. Sedang yaitu jika terjadi perubahan pada diri pasien, pasien tampak lemah, wajahnya agak pucat.
  3. Berat yaitu jika pasien tampak lebih lemah, wajahnya pucat, dan tampak sedih.
  4. Parah yaitu jika terjadi perubahan besar pada kondisi pasien, pasien menjadi sangat lemah, wajahnya pucat, dan tampak sedih bahkan sampai meneteskan air mata.
- c. Pada baris 3, bila pasien mengalami muntah, perhatikan perubahan kondisi yang terjadi pada pasien.

Keterangan:

0. Tidak mengalami yaitu jika tidak terjadi perubahan pada kondisi pasien
1. Ringan yaitu jika terjadi sedikit perubahan pada diri pasien

tampak agak lemah.

2. Sedang yaitu jika terjadi perubahan pada diri pasien, pasien tampak lemah, wajahnya agak pucat.
  3. Berat yaitu jika pasien tampak lebih lemah, wajahnya pucat, dan tampak sedih.
  4. Parah yaitu jika terjadi perubahan besar pada kondisi pasien, pasien menjadi sangat lemah, wajahnya pucat, dan tampak sedih bahkan sampai meneteskan air mata.
- d. Pada baris 4, bila pasien mengalami mual, dengan keterangan:
0. Jika pasien tidak mengalami mual
  1. Jika pasien mual selama  $\leq 1$  jam
  2. Jika pasien mual selama 2-3 jam
  3. Jika pasien mual selama 4-6 jam
  4. Jika pasien mual selama  $> 6$  jam
- e. Pada baris 3, bila pasien mengalami muntah, perhatikan perubahan kondisi yang terjadi pada pasien.

Keterangan:

0. Tidak mengalami yaitu jika tidak terjadi perubahan pada kondisi pasien
1. Ringan yaitu jika terjadi sedikit perubahan pada diri pasien tampak agak lemah.
2. Sedang yaitu jika terjadi perubahan pada diri pasien, pasien tampak lemah, wajahnya agak pucat.
3. Berat yaitu jika pasien tampak lebih lemah, wajahnya pucat, dan

tampak sedih.

4. Parah yaitu jika terjadi perubahan besar pada kondisi pasien, pasien menjadi sangat lemah, wajahnya pucat, dan tampak sedih bahkan sampai meneteskan air mata.
- f. Pada baris 6, perhatikan jumlah keluaran (makanan atau cairan) yang keluar dari tubuh pasien dan ukur dengan gelas 300cc. Keterangan:
0. Jika pasien tidak mengeluarkan apa-apa
  1. Jika produksi muntah pasien sedikit (hampir  $\frac{1}{2}$  gelas)
  2. Jika produksi muntah pasien sedang ( $\frac{1}{2}$ -2 gelas)
  3. Jika produksi muntah pasien banyak (2-3 gelas)
  4. Jika produksi muntah pasien sangat banyak (3gelas/lebih)
- g. Pada baris 7, bila pasien mengalami mual, beri tanda silang (X) pada kolom yang sesuai dengan jumlah frekuensi mual yang dialami oleh pasien.
0. Jika pasien tidak mengalami
  1. Jika pasien mengalami mual 1-2 kali
  2. Jika pasien mengalami mual 3-4 kali
  3. Jika pasien mengalami mual 5-6 kali
  4. Jika pasien mengalami mual 7 kali atau lebih
- h. Pada baris 8, bila pasien mengalami *retching* (muntah tanpa produksi), beri tanda silang (X) pada kolom yang sesuai dengan jumlah frekuensi *retching* yang dialami oleh pasien.
0. Jika pasien tidak mengalami
  1. Jika pasien mengalami *retching* 1-2 kali

2. Jika pasien mengalami retching 3-4 kali
3. Jika pasien mengalami retching 5-6 kali
4. Jika pasien mengalami retching 7 kali atau lebih

## **B. Kewenangan Bidan Terhadap Kasus Tersebut**

Menurut Keputusan menteri kesehatan nomor 360 tahun 2020, bidan memiliki ruang lingkup yang kompeten dalam memberikan asuhan kebidanan, termasuk masalah dalam kehamilan yaitu emesis gravidarum. Dintara ruang lingkup tersebut adalah: (Permenkes RI, 2020)

1. Bayi Baru Lahir (Neonatus)
2. Bayi, Balita dan Anak Prasekolah
3. Remaja
4. Masa Sebelum Hamil
5. Masa Kehamilan
6. Masa Persalinan
7. Masa Pasca Keguguran
8. Masa Nifas
9. Masa Antara
10. Masa Klimakterium
11. Pelayanan Keluarga Berencana
12. Pelayanan Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas Perempuan

Selain itu, terdapat area keterampilan klinis bidan dalam menangani kasus emesis gravidarum, kasus gawat darurat, ataupun rujukan. diantaranya (Permenkes RI, 2020):

1. Kemampuan melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dan berkualitas pada bayi baru lahir (neonatus)
2. Kemampuan melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dan berkualitas pada bayi, balita dan anak pra sekolah
3. Kemampuan memberikan pelayanan tanggap budaya dalam upaya promosi kesehatan reproduksi pada remaja perempuan
4. Kemampuan memberikan pelayanan tanggap budaya dalam upaya promosi kesehatan reproduksi pada masa sebelum hamil
5. Memiliki ketrampilan untuk memberikan pelayanan ANC komprehensif untuk memaksimalkan, kesehatan Ibu hamil dan janin
6. Kemampuan melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dan berkualitas pada ibu bersalin
7. Kemampuan melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dan berkualitas pada pasca keguguran
8. Kemampuan melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dan berkualitas pada ibu nifas
9. Kemampuan melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dan berkualitas pada masa antara.
10. Kemampuan melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dan berkualitas pada masa klimakterium
11. Kemampuan melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dan berkualitas pada pelayanan Keluarga Berencana
12. Kemampuan melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dan berkualitas pada pelayanan kesehatan reproduksi dan seksualitas perempuan

13. Kemampuan melaksanakan keterampilan dasar praktik klinis kebidanan

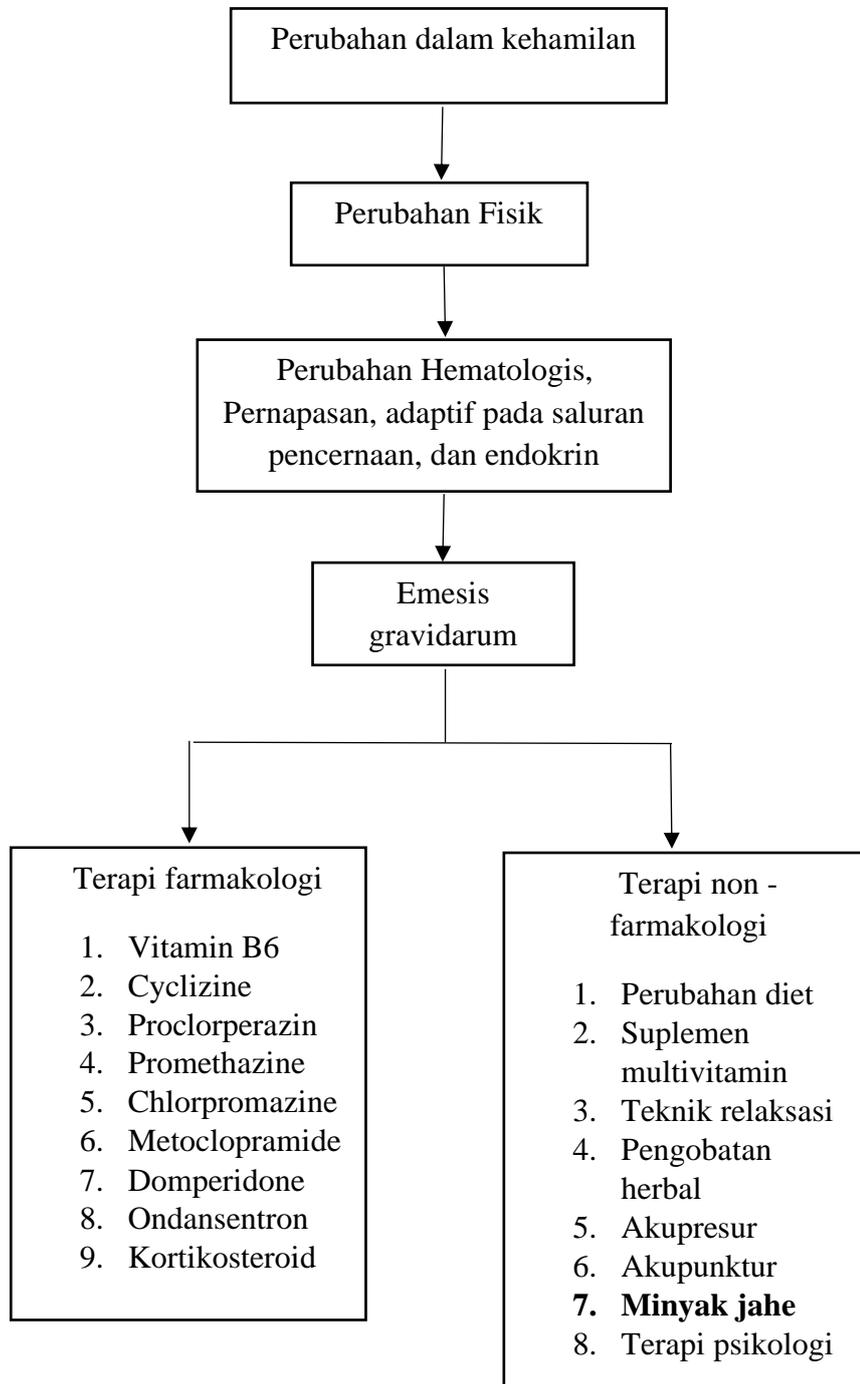
### C. Hasil Penelitian Terkait

Terdapat beberapa penelitian sebelumnya yang meneliti efektifitas pemberian aromaterapi jahe dalam mengatasi emesis gravidarum, diantaranya penelitian yang dilakukan oleh Ebtavanny et al. (2022) menunjukkan bahwa pemberian aromaterapi jahe 1-3x sehari selama 4-30 hari pada ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum terdapat penurunan frekuensi mual dan muntah 11-135% dan penurunan tingkat keparahan dari derajat sedang (*moderate*) hingga menjadi derajat ringan (*mild*). Sejalan dengan penelitian tersebut, Penelitian lain yang dilakukan oleh (Pramesti et al., 2020) terhadap 19 ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum, menunjukkan terdapat pengaruh *p value* = 0,000 ( $\alpha < 0,05$ ) pemberian aromaterapi jahe terhadap penurunan frekuensi mual muntah serta penurunan derajat mual muntah dari derajat sedang (*moderate*) hingga menjadi derajat ringan (*mild*).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Wirda et al. (2020) terhadap 10 ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum, didapatkan hasil bahwa penurunan frekuensi emesis gravidarum *p value* = 0,041 ( $\alpha < 0,05$ ) setelah diberikan aromaterapi jahe melalui inhalasi. Hal ini diakibatkan oleh kemampuan jahe menghambat reseptor serotonin yang bekerja terhadap reflex mual muntah dalam saluran cerna. Penelitian eksperimental lain yang dilakukan oleh (Retni & Damansyah, 2023) terhadap 20 ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum menunjukkan bahwa terdapat pengaruh (*p value* =0,000) pemberian aromaterapi jahe terhadap penurunan emesis gravidarum pada ibu hamil trisemester I di

wilayah kerja puskesmas limboto. Hal ini dikarenakan kandungan senyawa oleoresin yang bersifat antiemetik yang mampu memberikan rasa nyaman di perut sehingga dapat mencegah mual dan muntah pada ibu hamil.

#### D. Kerangka Teori



**Gambar 4.** Kerangka Teori (Margono & Singgih, 2021, Pillay 2016, Tiran 2008)