

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Kehamilan

a. Pengertian Kehamilan

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari *spermatozoa* dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Apabila dihitung dari saat fertilisasi sampai lahirnya bayi, maka kehamilan normal akan berlangsung selama 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional (Susanti & Ulpawati, 2022).

Kehamilan merupakan proses alamiah yang terjadi pada wanita. Kehamilan bisa terjadi karena sel telur telah dibuahi oleh sperma. Setelah pembuahan, sel telur yang dibuahi akan bergerak menuju rahim dan menempel pada dinding rahim (endometrium), dimana ia mulai berkembang menjadi janin (Prawirohardjo, 2021). dan akhirnya menjadi janin yang siap dilahirkan setelah 9 bulan. (Sadikin, 2022).

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis yang memberikan perubahan pada ibu hamil maupun lingkungannya. Dengan adanya kehamilan sistem tubuh pada wanita mengalami perubahan yang mendasar untuk mendukung perkembangan dan pertumbuhan janin dalam rahim selama proses kehamilan seseorang (Wati, et.al, 2023). Adaptasi fisiologis ibu dikaitkan dengan hormon kehamilan dan tekanan mekanis yang timbul dari rahim yang membesar dan jaringan lain. Adaptasi ini melindungi fungsi fisiologis wanita yang normal, memenuhi tuntutan metabolisme yang dikenakan oleh kehamilan pada tubuhnya, dan menyediakan lingkungan pengasuhan untuk perkembangan dan pertumbuhan janin.

Usia kehamilan dihitung mulai dari hari pertama haid terakhir sampai dengan melahirkan. Kehamilan trimester pertama merupakan

periode awal kehamilan yang dimulai dari masa konsepsi sampai usia kehamilan tiga bulan (Muarifah & Ambarwati, 2021).

b. Tanda dan Gejala Kehamilan

Tanda dan Gejala Kehamilan diklasifikasikan menjadi tiga bagian, diantaranya sebagai berikut:

1) Tanda dan gejala kehamilan pasti

Tanda dan gejala kehamilan pasti, meliputi:

- a) Ibu merasakan gerakan kuat bayi di dalam perutnya. Sebagian besar ibu mulai merasakan tendangan bayi pada usia kehamilan lima bulan.
- b) Bayi dapat dirasakan di dalam Rahim. Semenjak umur kehamilan 6 atau 7 bulan.
- c) Denyut jantung bayi dapat terdengar. Saat usia kehamilan menginjak bulan ke 5 atau ke-6 denyut jantung bayi terkadang dapat didengar menggunakan instrument yang dibuat untuk mendengarkan, seperti *funanduskop* atau *fetoskop*.
- d) Tes kehamilan medis menunjukkan bahwa ibu hamil. Tes ini dilakukan dengan perangkat tes kehamilan di rumah atau di laboratorium dengan urine.

2) Tanda dan gejala kehamilan tidak pasti

- a) Ibu tidak mengalami menstruasi.

Keluhan ini seringkali menjadi pertanda pertama kehamilan. Apabila ini terjadi, maka ada kemungkinan ibu hamil. Tanda sebab berhentinya haid adalah pertanda dibuahnya sel telur oleh sperma. Kemungkinan penyebab tanda lain adalah gizi buruk, masalah stres/emosi, atau *menopause* (berhenti haid).

- b) Mual atau Muntah

Banyak ibu hamil yang merasakan mual dipagi hari (*morning sickness*), namun ada beberapa ibu yang mual sepanjang hari. Kemungkinan penyebab lain dari mual adalah penyakit yang diderita. Payudara lebih lunak, sensitive, gatal

dan berdenyut seperti kesemutan dan jika disentuh terasa nyeri. Hal ini menunjukkan peningkatan produksi *hormone esterogen* dan *progesterone*.

c) Ada bercak darah dan kram perut

Adanya bercak darah dan kram perut disebabkan oleh implantasi atau menempelnya embrio ke dinding ovulasi atau lepasnya sel telur matang dari Rahim. Hal ini merupakan keadaan yang normal.

d) Ibu merasa letih dan mengantuk sepanjang hari

Rasa letih dan mengantuk umum dirasakan pada 3 atau 4 bulan pertama kehamilan. Hal ini diakibatkan oleh perubahan hormon dan kerja ginjal, jantung serta paru-paru yang semakin berat untuk ibu dan janin. Kemungkinan penyebab lain tanda ini adalah anemia, gizi buruk, masalah emosi dan terlalu banyak bekerja.

e) Sakit kepala

Sakit kepala terjadi karena lelah, mual, dan tegang serta depresi yang disebabkan oleh perubahan hormon tubuh saat hamil. Meningkatnya pasokan darah ke tubuh juga membuat ibu hamil pusing setiap ganti posisi.

f) Ibu sering berkemih.

Tanda ini terjadi pada 3 bulan pertama dan 1 hingga 2 bulan terakhir kehamilan. Kemungkinan penyebab lain tanda ini adalah stress, infeksi, diabetes, ataupun infeksi saluran kemih.

g) Sembelit

Sembelit dapat disebabkan oleh meningkatnya *hormone progesterone*. Selain mengendurkan otot Rahim, hormone itu juga mengendurkan otot dinding usus, sehingga memperlambat gerakan usus agar penyerapan nutrisi janin lebih sempurna.

h) Sering meludah

Sering meludah atau hipersalivasi disebabkan oleh perubahan kadar estrogen.

i) Temperature basal tubuh naik

Temperature basal adalah suhu yang diambil dari mulut saat bangun pagi. Temperature ini sedikit meningkat setelah ovulasi dan akan turun ketika mengalami haid.

j) Ngidam

Tidak suka atau tidak ingin makanan tertentu merupakan ciri khas ibu hamil. Penyebabnya adalah perubahan hormon.

k) Perut ibu membesar

Setelah 3 atau 4 bulan kehamilan biasanya perut ibu tampak membesar sehingga terlihat dari luar. Kemungkinan penyebab lain tanda ini adalah ibu mengalami kanker atau pertumbuhan lain di dalam tubuhnya.

3) Tanda dan gejala kehamilan palsu *Pseudocyesis* (kehamilan palsu)

Kehamilan palsu merupakan keyakinan dimana seorang wanita merasakan dirinya sedang hamil namun sebenarnya ia tidak hamil. Wanita yang mengalami *pseudocyesis* akan merasakan sebagian besar ataupun semua tanda-tanda dan gejala kehamilan. Tanda-tanda kehamilan palsu:

a) Gangguan menstruasi.

b) Perut bertumbuh.

c) Payudara membesar dan mengencang, perubahan pada puting dan mungkin produksi ASI.

d) Merasakan pergerakan janin.

e) Mual dan muntah.

f) Kenaikan berat badan.

c. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kehamilan

Berikut ini merupakan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kehamilan (Siti Cholifah & Evi Rinata, 2022), sebagai berikut:

1) Faktor Fisik

Wanita hamil akan mengalami perubahan fisik selama kehamilannya, dimana perubahan ini terjadi karena adanya adaptasi pertumbuhan janin dalam rahim dan dapat juga dipengaruhi oleh hal-hal yang berhubungan dengan fisik ibu hamil sebelum dan selama hamil. Faktor fisik yang mempengaruhi kesehatan ibu hamil meliputi kondisi status kesehatan, status gizi, usia, gaya hidup, kehamilan direncanakan atau tidak.

a) Status kesehatan

Status kesehatan ibu hamil akan berpengaruh pada kehamilan. Kesehatan ibu selama hamil akan mempengaruhi kehamilannya dan mempengaruhi tumbuh kembang zigot, embrio dan janin termasuk kenormalan letak janin.

b) Status gizi

Pemenuhan kebutuhan nutrisi yang adekuat sangat mutlak dibutuhkan oleh ibu hamil agar dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bagi pertumbuhan dan perkembangan janin yang dikandungnya dan persiapan fisik ibu untuk menghadapi persalinan dengan aman. Status gizi ibu hamil merupakan hal yang sangat berpengaruh selama masa kehamilan. Kecukupan gizi (jumlah dan komposisi) ibu hamil harus terpenuhi sejak sebelum, selama hamil karena janin akan tumbuh cepat. Ibu hamil membutuhkan gizi yang seimbang untuk menjaga kondisi kesehatan ibu dan janin, serta dalam menyiapkan untuk masa nifas dan menyusui.

c) Usia ibu hamil

Usia ibu hamil mempengaruhi kondisi kehamilan. Usia untuk ibu hamil dapat dikategorikan usia terlalu muda untuk hamil atau terlalu tua.

d) Gaya Hidup

Gaya hidup sehat adalah gaya hidup yang seharusnya dilakukan oleh ibu hamil agar kesehatan ibu dan

janin terjaga. Seorang ibu hamil sebaiknya tidak konsumsi minuman alkohol, merokok, bahkan kalau perlu selalu menghindari asap rokok, kapan dan dimana pun ia berada. Sampai saat ini belum ada standar penggunaan alkohol yang aman untuk ibu hamil. Walaupun minum alkohol sesekali tidak bahaya baik bagi ibu maupun perkembangan embrio/janin sangat tidak dianjurkan untuk minum alkohol sama sekali.

2) Faktor Psikologis

Faktor psikologi yang mempengaruhi kehamilan meliputi stresor internal dan eksternal, dukungan keluarga, *substance abuse*. Stresor Internal dan Eksternal. Stresor internal meliputi faktor-faktor pemicu stress ibu hamil berasal dari diri ibu sendiri. Adanya beban psikologis yang ditanggung oleh ibu dapat menyebabkan gangguan perkembangan bayi yang. Sedangkan, stresor internal adalah rasa cemas, ketegangan, rasa takut penyakit, tidak percaya diri, penampilan berubah, adanya perubahan peran orangtua, sikap terhadap kehamilan, pemutusan hubungan kerja dan lain-lain. Stresor eksternal adalah stres yang bersumber dari luar, bisa didapat dari orang sekitar, kondisi dari luar seperti status marital atau belum menikah, masih adaptasi/kesulitan menyesuaikan dengan lingkungan, kurang kuatnya hubungan sosial, kasih sayang, dukungan psikologis dan *broken home*.

3) Faktor Lingkungan, Sosial Budaya dan Ekonomi

- a) Adat istiadat.
- b) Fasilitas Kesehatan.
- c) Ekonomi.

d. Pertumbuhan dan Perkembangan pada Kehamilan Trimester 1

Pada trimester 1 pertumbuhan dan perkembangan terjadi selama 10 minggu (Setiana Andarwulan, et.al, 2022), sebagai berikut:

1) Minggu Ke 1

Minggu ke 1 disebut dengan masa germinal. Karakteristik utama masa germinal adalah sperma sedang membuahi ovum yang kemudian melakukan pembelahan sel.

2) Minggu Ke 2

Terjadi diferensiasi masa seluler embrio menjadi dua lapis. Yaitu lempeng epiblast dan hipoblast, akhir stadium ini ditandai alur primitif.

3) Minggu Ke 3

Sel telur yang telah selesai dibuahi mulai berkembang dan membentuk sebuah kantong yang berisi bakal janin dan plasenta. Sel darah janin pun mulai terbentuk dan ratusan sel lainnya.

4) Minggu Ke 4

Pada minggu ke 4, terbentuknya tabung jantung janin dan sudah dapat berdenyut 65 kali dalam satu menit dan janin sudah berukuran lebih kecil dari butiran nasi.

5) Minggu Ke 6-7

Janin mulai melengkung membentuk huruf C dan terbentuk bakal wajah janin untuk perkembangan selanjutnya. Mulai terbentuk juga kaki dan tangan.

6) Minggu Ke 8-10

Janin sudah lolos dari masa kritis dari perkembangan organ dan strukturnya. Telah hampir 3 cm panjangnya semakin banyak bergerak dan semakin terlihat seperti manusia.



Gambar 2.1 Pertumbuhan dan Perkembangan Janin
Sumber: dr. Gracia Fensynthia, 2024.

e. Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester 1

Perubahan hormon yang terjadi secara signifikan pada trimester pertama kehamilan dapat menimbulkan rasa tidak nyaman bagi tubuhmu. Efek ini tidak hanya mempengaruhi kondisi fisik, namun juga kondisi emosional Ibu. Meski tubuh dari luar belum terlihat seperti wanita hamil, tapi sebenarnya kondisi di dalam tubuh ibu sudah mengalami perubahan sejak awal kehamilan di trimester pertama. Perubahan dari dalam ini bisa menimbulkan efek yang tidak menyenangkan dan mungkin mengganggu aktivitas ibu sehari-hari.

2. Emesis Gravidarum

a. Pengertian *Emesis Gravidarum*

Emesis gravidarum adalah kondisi medis yang umum terjadi pada kehamilan trimester pertama yang ditandai dengan mual dan muntah yang berlebihan. Kondisi ini dapat mempengaruhi kualitas hidup ibu hamil dan berpotensi menyebabkan dehidrasi, penurunan berat badan, serta gangguan keseimbangan elektrolit. Meskipun gejala ini sering dianggap sebagai bagian normal dari kehamilan, pada beberapa kasus, *emesis gravidarum* dapat berkembang menjadi bentuk yang lebih parah yang dikenal sebagai *hiperemesis gravidarum*, yang memerlukan penanganan medis intensif.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023), dalam pedoman “Pengelolaan Kesehatan Ibu dan Anak”, menjelaskan bahwa *Emesis Gravidarum* adalah bentuk mual dan muntah yang terjadi pada awal kehamilan. Kondisi ini berhubungan dengan perubahan fisiologis yang terjadi pada tubuh ibu hamil, seperti peningkatan hormon hCG dan progesteron, yang dapat mempengaruhi sistem pencernaan dan menimbulkan gejala mual serta muntah. Gejala ini biasanya terjadi kurang lebih setelah 10 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu (Aryasih et al., 2022).

Menurut Dr. Endang Susilawati, Sp.OG (2023), dalam buku “Kehamilan dan Persalinan” yang diterbitkan oleh Universitas

Indonesia, menjelaskan bahwa *Emesis Gravidarum* adalah mual dan muntah yang terjadi pada trimester pertama kehamilan yang biasanya disebabkan oleh perubahan hormon, terutama hCG (human chorionic gonadotropin) dan estrogen. Kondisi ini bisa terjadi hampir 70% pada ibu hamil, tetapi gejalanya cenderung membaik setelah trimester pertama. Gejala ini dapat berkisar dari ringan hingga berat, dengan dampak yang lebih signifikan pada ibu hamil dengan gejala parah.

Maka dapat disimpulkan bahwa *Emesis gravidarum* diperkirakan mempengaruhi hingga 70% pada ibu hamil trimester pertama kehamilan. Gejala ini biasanya dimulai pada minggu ke-4 hingga ke-6 dan cenderung mereda pada minggu ke-12 kehamilan. Namun, dalam beberapa kasus, gejala dapat berlangsung lebih lama atau lebih parah, tergantung pada individu. Penyebab pasti dari *emesis gravidarum* belum sepenuhnya dipahami, tetapi diduga terkait dengan perubahan hormonal, khususnya peningkatan hormon *human chorionic gonadotropin* (hCG) dan estrogen, yang mempengaruhi sistem pencernaan ibu hamil.

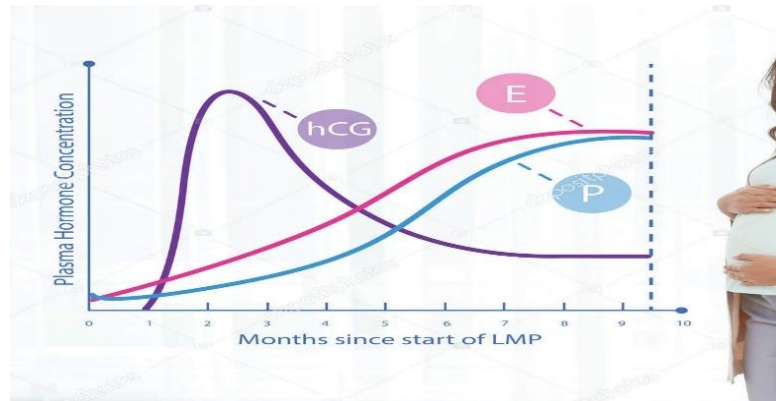
b. Penyebab dan Resiko *Emesis Gravidarum*

Emesis Gravidarum (EG) adalah kondisi mual dan muntah yang terjadi pada ibu hamil, terutama pada trimester pertama kehamilan. Penyebab pasti dari kondisi ini belum sepenuhnya dipahami, namun ada beberapa faktor yang diyakini berkontribusi terhadap terjadinya EG. Berikut adalah penyebab dan faktor risiko yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya *emesis gravidarum* (Santoso & Hidayati, 2021), yaitu:

1) Penyebab *Emesis Gravidarum*

a) Perubahan Hormon Kehamilan *Human Chorionic Gonadotropin* (hCG)

Peningkatan hormon hCG yang terjadi pada awal kehamilan dipercaya sebagai salah satu penyebab utama mual dan muntah. Hormon ini diproduksi oleh plasenta dan meningkat dengan cepat pada trimester pertama.



Gambar 2.2 Kurva Perubahan Hormon Selama Kehamilan

Sumber : Tim Dr Lal Pathlabs, 2023.

b) Peningkatan Sensitivitas pada Bau dan Rasa

Ibu hamil sering kali mengalami peningkatan sensitivitas terhadap bau dan rasa tertentu. Beberapa bau, terutama yang berasal dari makanan atau bahan kimia, dapat memicu perasaan mual dan muntah.

c) Perubahan Fisiologis pada Tubuh.

Kehamilan menyebabkan banyak perubahan pada tubuh ibu hamil, termasuk peningkatan aliran darah dan perubahan sistem pencernaan. Hal ini dapat menyebabkan gangguan pencernaan dan rasa tidak nyaman yang dapat memicu mual.

2) Faktor Risiko *Emesis Gravidarum*

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022), terdapat beberapa faktor yang dapat meningkatkan kemungkinan ibu hamil mengalami *emesis gravidarum*, antara lain:

a) Kehamilan Pertama (*Primigravida*)

Ibu hamil yang sedang hamil untuk pertama kalinya lebih berisiko mengalami *emesis gravidarum*, meskipun kondisi ini juga bisa terjadi pada kehamilan berikutnya.

b) Riwayat Keluarga

Jika ibu atau saudara perempuan sebelumnya mengalami *emesis gravidarum*, ada kemungkinan lebih tinggi untuk mengalami kondisi yang sama. Faktor genetik berperan dalam meningkatkan risiko ini.

c) Kehamilan dengan Janin Ganda (*Multipel*)

Kehamilan dengan lebih dari satu janin, seperti kehamilan kembar, cenderung meningkatkan kadar hormon kehamilan, yang dapat meningkatkan risiko terjadinya *emesis gravidarum*.

d) Obesitas atau Kelebihan Berat Badan

Ibu hamil yang memiliki indeks massa tubuh (IMT) yang lebih tinggi sebelum kehamilan lebih berisiko mengalami *emesis gravidarum*.

e) Gangguan Psikologis

Stres, kecemasan, dan gangguan psikologis lainnya dapat memperburuk atau meningkatkan kemungkinan munculnya gejala mual dan muntah pada ibu hamil. Psikososial sering menjadi faktor pemicu atau memperburuk kondisi ini.

f) Riwayat Mual pada Kehamilan Sebelumnya

Ibu hamil yang sebelumnya pernah mengalami mual dan muntah yang parah pada kehamilan sebelumnya (meskipun tidak mencapai *hiperemesis gravidarum*) cenderung lebih berisiko mengalami kondisi serupa pada kehamilan berikutnya.

g) Makanan atau Lingkungan Tertentu

Makanan atau lingkungan yang memiliki bau atau rasa yang sangat kuat dapat memicu mual dan muntah pada ibu hamil. ini juga termasuk paparan terhadap asap rokok atau bahan kimia.

h) Kehamilan dengan Kondisi Medis Tertentu

Beberapa kondisi medis, seperti *hipertiroidisme*, gangguan pencernaan, atau penyakit hati, dapat meningkatkan risiko mengalami *emesis gravidarum* atau bahkan memperburuk kondisinya.

i) Usia Ibu Hamil

Beberapa studi menunjukkan bahwa ibu hamil yang lebih muda atau yang lebih tua cenderung lebih berisiko

mengalami mual dan muntah yang lebih parah. Risiko lebih tinggi ditemukan pada ibu hamil yang berusia lebih muda dari 20 tahun atau lebih tua dari 35 tahun.

c. Penanganan Emesis Gravidarum

Penanganan *Emesis Gravidarum* bertujuan untuk mengurangi gejala mual dan muntah pada ibu hamil serta menjaga kesehatan ibu dan janin (Islamil & Yusof, 2021) hlm. 345-351. Pengobatan dapat mencakup perubahan gaya hidup, terapi medis, serta pengobatan alternatif, tergantung pada tingkat keparahan kondisi. Berikut adalah beberapa metode penanganan yang dapat dilakukan:

1) Perubahan Pola Makan dan Gaya Hidup

Ibu hamil disarankan untuk makan dalam porsi kecil tetapi sering (misalnya, 5-6 kali sehari). Hal ini dapat membantu menjaga kadar gula darah tetap stabil dan mengurangi rasa mual.

a) Hindari Makanan Berminyak atau Berlemak

Makanan yang tinggi lemak atau berminyak dapat memperburuk gejala mual dan muntah, sehingga disarankan untuk menghindari jenis makanan ini.

b) Pilih Makanan yang Ringan dan Mudah Dicerna

Konsumsi makanan yang ringan seperti roti panggang, *crackers*, atau buah-buahan segar yang mudah dicerna dapat membantu meredakan mual.

c) Minum Cairan Secara Teratur

Dehidrasi dapat memperburuk gejala EG, oleh karena itu penting untuk memastikan ibu hamil tetap terhidrasi dengan baik. Minum air dalam jumlah sedikit namun sering, terutama jika sulit makan.

d) Hindari Bau yang Memicu Mual

Beberapa bau, seperti bau makanan tertentu atau asap rokok, dapat memicu mual. Ibu hamil disarankan untuk menghindari paparan terhadap bau-bau yang mengganggu.

e) Istirahat yang Cukup

Mual dan muntah yang terus-menerus dapat membuat ibu hamil merasa kelelahan. Oleh karena itu, istirahat yang cukup sangat penting untuk mengembalikan energi.

2) Pengobatan Medis

Jika perubahan pola makan dan gaya hidup tidak cukup efektif, pengobatan medis mungkin diperlukan:

a) Vitamin B6

Penggunaan vitamin B6 dalam dosis yang tepat (misalnya 10-25 mg setiap 8 jam) dapat membantu mengurangi mual pada sebagian besar ibu hamil. Vitamin ini sering kali menjadi pilihan pertama untuk mengobati EG ringan hingga sedang.

b) Antiemetik

Jika mual dan muntah tidak merespons pengobatan dengan vitamin B6, dokter mungkin meresepkan antiemetik (obat anti-mual) seperti *doxylamine* (obat antihistamin) atau *ondansetron*, yang digunakan dalam kondisi yang lebih parah. Obat ini membantu mengurangi perasaan mual dan muntah.

c) Kortikosteroid

Dalam kasus yang sangat parah atau pada *hiperemesis gravidarum* (HG), *kortikosteroid* seperti *prednison* atau *metilprednisolon* mungkin diperlukan untuk mengurangi peradangan dan gejala muntah yang sangat hebat.

3) Terapi Alternatif

Beberapa ibu hamil juga mencari pengobatan alternatif untuk membantu meredakan gejala *emesis gravidarum*, sebagai berikut:

a) Jahe

Jahe dikenal memiliki sifat antiemetik alami. Mengonsumsi jahe dalam bentuk teh jahe atau suplemen dapat membantu meredakan mual dan muntah pada ibu hamil.

Beberapa studi menunjukkan bahwa jahe efektif dalam mengurangi gejala mual pada kehamilan.

b) Dukungan Psikososial

Konseling atau dukungan emosional dalam menghadapi *emesis gravidarum*, terutama jika gejalanya sangat mengganggu, dapat menyebabkan stres atau kecemasan. Dukungan psikologis, baik melalui konseling atau berbicara dengan orang terdekat, dapat membantu ibu hamil mengatasi perasaan cemas atau tertekan.

c) Hipnoterapi

Hipnoterapi dapat menjadi terapi alternatif yang efektif untuk mengurangi emesis gravidarum (mual dan muntah pada kehamilan). Dengan membantu ibu hamil masuk ke dalam kondisi relaksasi yang mendalam, hipnoterapi dapat mengurangi intensitas mual dan muntah, serta meningkatkan kualitas hidup selama kehamilan.

d) Aromaterapi

Aromaterapi jahe, lemon, dan lavender dapat menjadi terapi non-farmakologis yang efektif untuk mengurangi emesis gravidarum (mual dan muntah pada ibu hamil). Aromaterapi ini dapat membantu meredakan gejala dengan memengaruhi sistem saraf pusat dan meningkatkan ketenangan ibu hamil

3. Jahe

a. Pengertian Jahe

Jahe (*Zingiber officinale*) merupakan salah satu tanaman obat yang telah lama digunakan untuk berbagai masalah pencernaan, termasuk mual dan muntah (Nuryanti & Pratiwi, 2021). Salah satu masalah yang sering dialami oleh ibu hamil, terutama pada trimester pertama, adalah *emesis gravidarum*, yang ditandai dengan mual dan muntah. Jahe telah terbukti memiliki berbagai manfaat, salah satunya sebagai antiemetik alami yang efektif untuk meredakan gejala mual dan muntah pada ibu hamil.

b. Jenis-jenis Jahe

Berdasarkan ukuran dan warna rimpang pada jahe dapat dibedakan menjadi 3 jenis (Ramadhan, et.al, 2022), yaitu:

- 1) Jahe besar (jahe gajah) yang ditandai dengan ukuran rimpang besar, berwarna muda atau kuning, berserat halus dan sedikit beraroma maupun terasa kurang tajam, kandungan jahe besar yaitu gingerol, shogaol, vitamin dan mineral, antioksidan.
- 2) Jahe putih kecil (jahe emprit) yang ditandai dengan ukuran rimpang yang termasuk kategori sedang, berbentuk agak pipih, berwarna putih, berserat lembut, dan beraroma serta terasa tajam, jahe putih memiliki kandungan gingerol dan shogaol yang lebih tinggi, jahe putih juga memiliki efek anti inflamasi yang lebih kuat sehingga dapat membantu mengurangi gejala Emesis Gravidarum. Jahe putih dapat digunakan dengan dosis yang lebih rendah karena kandungan gingerol yang lebih tinggi.
- 3) Jahe merah yang ditandai dengan ukuran rimpang yang kecil, berwarna merah jingga, berserat kasar, beraroma serta terasa sangat tajam, kandungan jahe besar yaitu gingerol, shogaol, vitamin dan mineral, antioksidan.

c. Manfaat Jahe

Jahe memiliki manfaat untuk meredakan mual muntah, mengembalikan nafsu makan, meningkatkan kekebalan tubuh, menjaga kadar kolesterol, mengontrol kadar gula darah, mencegah risiko flu, dan memaksimalkan penyerapan nutrisi dari makanan dengan menstimulasi produksi enzim lambung dan pancreas (Lathifah, et.al, 2023). Selain itu, untuk membantu mencegah gangguan pencernaan, mengurangi nyeri otot dan sendi, serta mengobati penyakit arthritis (Laela sari, 2022).

d. Kandungan dalam Jahe

Jahe mengandung minyak *atsiri*, *zingiberene*, *zingiberol*, *bisabelin*, *curcumin* dan *gingerol landrena*, vitamin A dan damar pahit. Jahe dipercaya dapat menenangkan perut dan meredakan mual

dan muntah. Jahe juga memiliki efek langsung pada saluran pencernaan dan penyerapan racun dan asam, karena kandungan dalam jahe dapat menghambat serotonin, *neurotransmitter* sistem saraf pusat, dan sel *enterochromaffin* (Mulyani, dkk, 2023). Sehingga dapat merilekskan otot saluran pencernaan yang memunculkan rasa nyaman di dalam abdomen sehingga dapat mengurangi rasa mual dan muntah (Aulia, dkk, 2022). Jahe memiliki banyak keunggulan diantaranya melemahkan dan mengendurkan otot-otot saluran pencernaan yang menegang sehingga dapat menurunkan frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil. *Gingerol* yang terkandung dalam jahe dapat melancarkan sirkulasi darah dan memperbaiki kerja saraf. Aroma harum jahe dihasilkan oleh minyak *atsiri* yang mampu menyegarkan dan menekan respon muntah (Muarifah & Ambarwati, 2021).

Jahe mengandung senyawa bioaktif seperti gingerol dan shogaol yang memiliki sifat anti-inflamasi, antiemetik, dan dapat membantu memperlancar pencernaan. Senyawa-senyawa ini dapat memengaruhi sistem pencernaan dan merangsang produksi cairan pencernaan yang membantu mengurangi rasa mual. Jahe juga berfungsi sebagai antispasmodik ringan, yang membantu meredakan kontraksi pada saluran pencernaan yang dapat menyebabkan mual (Rahayu dan Iskandar, 2021).

e. Mekanisme Kerja Jahe dalam Mengatasi Emesis Gravidarum

Jahe bekerja dengan mengurangi kadar *serotonin*, yang merupakan *neurotransmitter* yang berperan dalam memicu mual dan muntah. Peningkatan kadar serotonin pada ibu hamil, yang dipicu oleh perubahan hormon kehamilan seperti peningkatan kadar hCG (*human chorionic gonadotropin*), dapat memengaruhi pusat muntah di otak. Jahe membantu menyeimbangkan kadar serotonin ini, sehingga dapat mengurangi gejala mual dan muntah yang timbul.

Selain itu, jahe juga berfungsi untuk meningkatkan *motilitas gastrointestinal* (gerakan peristaltik usus), yang dapat memperlancar

proses pencernaan dan mengurangi perasaan mual yang sering terjadi pada ibu hamil (Novianita, et.al, 2023).

f. Cara Mengolah jahe

Pengolahan jahe untuk mengurangi gejala emesis gravidarum pada ibu hamil trimester pertama melibatkan pemilihan bahan yang tepat dan pemberian takaran yang sesuai. Berikut adalah cara pengolahan jahe :

1) Bahan

- a) 2,5 gram jahe segar
- b) 250 ml air.
- c) 10 gram gula aren.

2) Cara Membuat

- a) Kupas jahe segar dan iris tipis.
- b) Rebus air hingga mendidih.
- c) Masukkan jahe ke dalam air mendidih dan masak selama 5-10 menit.
- d) Angkat dan saring airnya.
- e) Tambahkan madu jika diinginkan untuk rasa manis alami.
- f) Minum the jahe ini 1-2 kali sehari, terutama di pagi hari dan setelah makan.

3) Takaran yang Dianjurkan

- a) Dosis Harian: 2-5 gram jahe segar yang dikonsumsi 2-3 kali sehari.
- b) Cara Penggunaan: Jahe segar dapat dikonsumsi dalam bentuk teh atau air jahe.

4) Waktu yang Tepat untuk Mengonsumsi Jahe

- a) Pagi Hari: Mengonsumsi jahe di pagi hari dapat membantu mengurangi rasa mual yang sering muncul setelah bangun tidur.
- b) Sore Hari: Jahe juga efektif bila dikonsumsi sore hari untuk meredakan mual yang disebabkan oleh proses pencernaan.

g. Efek Samping dan Konsultasi dengan Dokter

Meskipun jahe aman untuk digunakan dalam dosis moderat, beberapa ibu hamil mungkin mengalami efek samping seperti mual atau perut kembung jika mengonsumsinya dalam jumlah berlebih. Oleh karena itu:

- 1) Perhatikan Reaksi Tubuh: Jika muncul efek samping, kurangi dosis atau hentikan penggunaan dan konsultasikan dengan dokter.
- 2) Konsultasi dengan Tenaga Medis: Sebelum memulai penggunaan jahe, penting untuk berkonsultasi dengan dokter, terutama jika ada kondisi medis lain yang dapat mempengaruhi metabolisme atau jika ada alergi terhadap bahan tertentu.

B. Kewenangan Bidan

Pengobatan herbal medis adalah pendekatan terapeutik yang menggunakan tanaman obat sebagai agen terapi. Dalam pengobatan herbal medis, tanaman obat dipilih secara cermat berdasarkan pengetahuan tentang khasiat penyembuhan efek farmakologisnya. Pendekatan ini melibatkan seleksi dan pemrosesan yang tepat bertujuan untuk merawat dan menyembuhkan berbagai penyakit. Obat herbal medis, juga disebut obat tradisional atau obat herbal, melibatkan penggunaan tanaman obat, bahan alami, dan turunannya untuk tujuan pengobatan, pencegahan penyakit, dan pemeliharaan kesehatan. Praktik ini melibatkan penggunaan tumbuhan utuh atau ekstrak tumbuhan dan dapat diberikan dengan berbagai cara, termasuk diminum, dioleskan, dan dihirup (WHO, 2014).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2021 tentang Pengobatan Tradisional, menjelaskan bahwa peraturan ini mengatur tentang pengobatan tradisional yang melibatkan pendekatan berbasis bukti ilmiah serta standar dan keamanan dalam praktiknya, sehingga memungkinkan pengobatan tradisional digunakan secara komplementer dengan pelayanan kesehatan medis. Dalam konteks ini, bidan dan tenaga kesehatan lain dapat memanfaatkan pengobatan tradisional yang terbukti aman dan efektif untuk mendukung kesejahteraan pasien, termasuk ibu hamil.

Jahe (*Zingiber officinale*) berasal dari Asia tropis dan merupakan ramuan tahunan yang biasa digunakan sebagai bumbu di seluruh dunia karena rasa pedas pada rimpangnya. Jahe kaya akan berbagai komponen seperti senyawa fenolik, polisakarida, terpen, lipid, dan asam organik. Zat fungsional utama pada jahe adalah senyawa fenolik seperti *gingerol* dan *shogaol*. Zat ini memiliki berbagai sifat biologis seperti sifat *antioksidan*, *antiinflamasi*, antibakteri, antikanker, *neuroprotektif*, *antidepresan*, dan *antiemetik*. Aktivitas biologis jahe digunakan sebagai obat tradisional untuk mual, muntah, gangguan pencernaan, dan mabuk perjalanan.

Jahe mengurangi mual dan muntah akibat efek penghambatan *gingerol* atau *shogaol* pada reseptor 5-HT₃ (5-HT₃). *Gingerol* dan *shogaol* diduga memiliki efek antiemetik dengan cara mengikat situs pengikatan *serotonin* melalui efeknya pada kompleks saluran ion reseptor 5-HT₃ (Choi et al., 2022). Jahe mengandung minyak esensial yang bermanfaat untuk menyegarkan dan memblokir refleks muntah. Kandungan *gingerol* pada jahe merangsang fungsi darah dan saraf, meredakan ketegangan, menjernihkan pikiran, serta menekan rasa mual dan muntah.

Gejala kehamilan seperti mual dan muntah dapat diatasi dengan terapi komplementer dengan menggunakan bahan-bahan yang tersedia seperti jahe (Yanuaringsih et al., 2021). Mengedukasi ibu hamil tentang penggunaan jahe sebagai terapi pelengkap untuk mengatasi mual dan muntah mungkin bisa menjadi pilihan awal karena mudah didapat, terjangkau, memiliki sedikit atau tanpa efek samping bagi ibu hamil, dan dapat dilakukan di rumah (Harahap, 2022).

Jahe memblokir reseptor serotonin dan membantu mengurangi mual dan muntah pada sistem saraf pusat dan sistem pencernaan. Minuman jahe untuk ibu hamil dapat membantu mengurangi rasa mual dan muntah pada ibu hamil. Khasiat jahe adalah memberikan efek menyegarkan dan mengandung minyak atsiri yang menghambat refleks muntah (Siregar et al., 2022). *Gingerol* yang terdapat dalam jahe meningkatkan sirkulasi darah dan memungkinkan saraf berfungsi secara optimal (Simbolon et al., 2022). Rimpang jahe mengandung senyawa kimia antara lain oleoresin 2,39-5,57%;

minyak atsiri 0,78-4,30%; gingerol 0,49-1,37%, shogaol, zingeron, pati 39-45 %, serat 5,00-5,60%, serta vitamin dan mineral.

C. Hasil Penelitian Terkait

Berikut adalah beberapa penelitian yang relevan terkait penggunaan jahe dalam meredakan gejala emesis gravidarum:

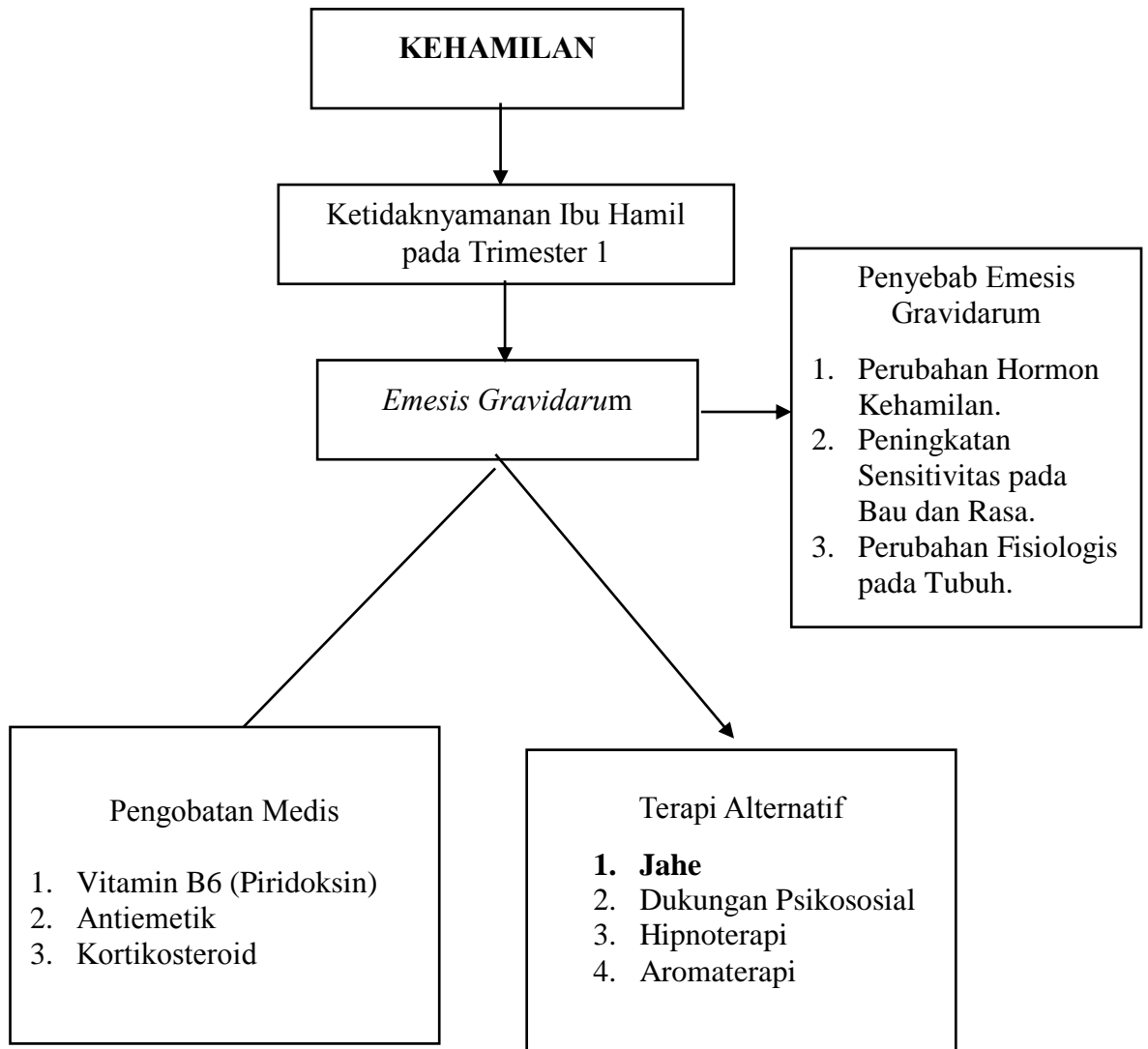
1. Jurnal Ilmiah Keperawatan (*Scientific Journal of Nursing*), Vol 9, No 4, yang dilakukan oleh Berliana Cantikaaty Sucipto & Tuti Yanuarti, Tahun 2023, dengan judul Efektivitas Pemberian Minuman Jahe Dan Lemon Pada Ibu Hamil Trimester I Terhadap Pengurangan Emesis Gravidarum di Bpm Sri Mulyanti Tahun 2022, menyatakan bahwa Hasil analisis bivariat dengan uji Wilcoxon didapatkan pada kelompok intervensi minuman jahe Nilai $p < 0,000 < 0,05$ adanya perbedaan skala emesis gravidarum sebelum dan sesudah pemberian minuman jahe pada ibu hamil trimester I. Pada kelompok intervensi minuman lemon Nilai $p < 0,000 < 0,05$ adanya perbedaan skala emesis gravidarum sebelum dan sesudah pemberian minuman lemon pada ibu hamil trimester I di BPM Sri Mulyanti Tahun 2022. Minuman jahe dan lemon efektif dalam pengurangan emesis gravidarum pada ibu hamil Trimester I. Selanjutnya hasil penelitian ini dapat dipertimbangkan sebagai terapi non farmakologis dalam mengatasi *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester 1.
2. Jurnal penelitian Al-Insyirah Midwifery: Jurnal Ilmu Kebidanan (*Journal of Midwifery Sciences*) vol, 11, no. 1, yang dilakukan oleh Devy Lestari Nurul Aulia, Arum Dwi Anjani, Risqi Utami, Berty Prima Lydia, Tahun 2022, dengan judul efektivitas pemberian air rebusan jahe terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1, menyatakan bahwa hasil penelitian menunjukkan rata-rata *emesis gravidarum* sebelum diberikan intervensi adalah 11,71 dan rerata *emesis gravidarum* setelah diberikan intervensi adalah 5,12. Hasil analisa paired sample t-test didapat p-value 0.000 ($p < 0.05$), sehingga H_0 diterima dan bisa disimpulkan pemberian air rebusan jahe efektif menurunkan *emesis gravidarum*. Rekomendasi terhadap

tenaga kesehatan agar dapat memberi informasi kepada ibu hamil tentang cara dan dosis air rebusan jahe yang aman dikonsumsi untuk menurunkan mual dan *emesis gravidarum*.

3. Jurnal penelitian Profesi Keperawatan (JPK) vol. 8, no. 2, yang dilakukan oleh Ummi Muarifah & Ambarwati, Tahun 2021, dengan judul pemberian minuman jahe dan gula aren untuk mengurangi *emesis gravidarum* pada ibu hamil, menyatakan bahwa hasil studi kasus yang didapatkan dari mengevaluasi pemberian minuman jahe dan gula aren terhadap penurunan *emesis gravidarum* pada ibu hamil yaitu pemberian minuman jahe dan gula aren terbukti efektif untuk mengurangi *emesis gravidarum* pada ibu hamil.
4. Jurnal penelitian Journal Of Midwifery vol, 12, no. 2. Yang dilakukan oleh Neng Wulan Gunarti, Meinasari Kurnia Dewi, Agus Santi Br Ginting, Tahun 2024, dengan judul efektifitas pemberian minuman gula aren dan jahe hangat untuk mengurangi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1 Di Puskesmas Pagelaran Kabupaten Cianjur Tahun 2023, menyatakan bahwa hasil penelitian diketahui bahwa rata-rata mual muntah sebelum diberikan seduhan jahe pada ibu hamil yaitu 5.00 kali/hari dan Rata-rata mual muntah sesudah diberikan seduhan jahe pada ibu hamil 2,67 kali/hari. Sedangkan rata-rata mual muntah sebelum diberikan air gula pada ibu hamil adalah 5,33 kali/hari dan rata-rata mual muntah sesudah diberikan jus buah jeruk pada ibu hamil adalah 4.33 kali/hari.

D. Kerangka Teori

Gambar 2.3 Kerangka Teori



Sumber : Islamil & Yusof, 2021 dan Santoso & Hidayati, 2021.