

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Kehamilan

Kehamilan merupakan hasil pembuahan sel telur dari perempuan dan sperma dari laki-laki, sel telur akan bisa hidup selama maksimal 48 jam, spermatozoa sel yang sangat kecil dengan ekor yang panjang bergerak memungkinkan untuk dapat menembus sel telur (konsepsi), sel telur ini akan dapat bertahan kemampuan fertilisasinya selama 2-4 hari, proses selanjutnya akan terjadi nidasi, jika nidasi ini terjadi, barulah disebut adanya kehamilan. Pada umumnya nidasi terjadi di dinding depan atau belakang rahim dekat pada fundus uteri, semakin hari akan mengalami pertumbuhan, jika kehamilan berjalan secara normal semakin membesar dan kehamilan akan mencapai aterm (genap bulan). (Sunarti, 2013).

Kehamilan merupakan peristiwa yang terjadi pada seorang wanita, dimulai dari proses fertilisasi (konsepsi) sampai kelahiran bayi. Masa kehamilan dimulai dari periode akhir menstruasi sampai kelahiran bayi, sekitar 266-280 hari atau 37-40 minggu, yang terdiri dari tiga trimester, yaitu trimester satu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke 13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40). Periode perkembangan kehamilan terdiri dari tiga tahap. Tahap pertama, perkembangan zigot, yaitu pembentukan sel, pembelahan sel menjadi blastosit, dan implantasi. Tahap kedua, perkembangan embrio, yaitu dari diferensiasi sampai organogenesis. Tahap ke tiga, perkembangan fetus (janin) atau pertumbuhan bakal bayi. Proses kehamilan mengakibatkan tubuh ibu mengalami perubahan dari kondisi sebelum hamil. terjadi perubahan pada mekanisme pengaturan dan fungsi organ-organ tubuh, yang meliputi perubahan secara fisiologis, metabolic, dan anatomis (Hardiansyah dkk, 2016).

Kehamilan Trimester I

Periode kehamilan trimester I adalah periode penyesuaian terhadap kehamilan. Delapan puluh persen wanita pada periode ini merasa belum menerima bahwa dirinya hamil, kecewa, cemas, sedih bahkan hingga depresi. Perasaan ini terkadang membingungkan atau ambivalen terhadap apa yang diucapkan berbeda dengan perasaan negative yang dirasakannya. Perlu bantuan pemahaman tentang keadaan dirinya saat ini dan beberapa keluhan yang akan terjadi secara anatomi dan fisiologi tubuh untuk menyesuaikan diri terhadap kehamilannya. (Yosefni dkk,2018).

Berikut adalah beberapa perubahan fisiologis pada ibu hamil di trimester pertama (0-12 minggu) kehamilan menurut Ronald (2010).

a. Pembesaran Payudara

Payudara membesar dan mengencang. Hal ini karena pada awal pembuahan terjadi peningkatan hormon kehamilan yang menimbulkan pelebaran pembuluh darah dan member nutrisi pada jaringan payudara. Dalam tiga bulan pertama ini, ibu akan melihat daerah sekitar puting dan puting susu ibu berwarna lebih gelap. Hal ini disebabkan oleh terjadinya peningkatan persediaan darah ke seluruh tubuh. Daerah sekitar payudara akan tampak bayangan pembuluh-pembuluh vena di bawah kulit payudara ibu.

b. Sering Berkemih

Sebagian besar wanita mengalami sering berkemih pada awal kehamilannya. Ibu akan merasa lebih sering buang air kecil karena adanya pertumbuhan janin dan rahim yang menekan kandung kencing ibu dan perubahan hormonal. Tidak ada terapi yang dibutuhkan untuk hanya mengatasi sering berkemih. Tetapi jika berkemih menjadi nyeri maka infeksi kemih harus dipastikan tidak terjadi.

c. Konstipasi

Ibu mungkin akan merasa kesulitan untuk buang air besar. Hal ini disebabkan oleh adanya peningkatan hormon progesterone yang menyebabkan relaksasi otot sehingga usus kurang efisien. Selain itu, tablet zat besi yang diberikan oleh dokter biasanya menyebabkan masalah

konstipasi. Zat besi tablet akan menyebabkan feses berwarna abu kehitaman. Walaupun demikian, hal ini dapat diatasi dengan banyak minum air, konsumsi makanan yang berserat tinggi serta berolahraga.

d. Morning Sickness atau Mual Muntah

Laporan menunjukkan bahwa separuh dari wanita hamil mengalami mual dan muntah, biasanya dimulai pada bulan kedua. Mual terhadap makanan tertentu, bahkan hanya karena mencium bau makanan tertentu saja. Hal ini disebabkan oleh adanya peningkatan hormonal. Mual muntah ini dapat diatasi dengan makan dalam jumlah sedikit tetapi sering. Jangan makan dalam jumlah atau porsi besar karena hanya akan membuat ibu mual.

e. Merasa Lelah

Ibu hamil akan merasa lelah karena tubuh ibu bekerja secara aktif dan menyesuaikan secara fisik dan emosional untuk kehamilannya. Peningkatan hormonal dapat memengaruhi pola tidur ibu hamil. Oleh sebab itu, ibu hamil khususnya pada trimester I dianjurkan untuk mencari waktu istirahat sedapat mungkin.

f. Sakit kepala

Ibu hamil mungkin akan merasakan sakit kepala yang lebih sering daripada biasa. Hal ini mungkin karena merasa mual, kelelahan, lapar, tekanan darah rendah, serta dapat juga karena perasaan tegang atau bahkan depresi.

g. Emosional

Pada trimester awal kehamilan biasanya emosi menjadi tidak stabil. Hal ini karena adanya perubahan hormon dan juga rasa tanggung jawab baru sebagai seorang calon ibu. Cara mengatasinya adalah mencari waktu untuk diri dan ibu sendiri. Bicarakan perasaan ibu kepada orang terdekat. Tubuh pada akhirnya secara bertahap dapat beradaptasi terhadap perubahan hormonal ini sehingga membuat hidup lebih indah untuk ibu.

2. Mual Muntah pada Kehamilan

Mual dan muntah pada ibu hamil dapat terjadi kapan saja atau bahkan sepanjang hari disebut morning sickness. Mual biasanya lebih sering terjadi pada saat perut kosong, sehingga lebih parah di pagi hari. Mual muntah biasanya dimulai pada minggu ke lima, mencapai puncaknya pada minggu ke sebelas dan menghilang setelah minggu ke empat belas. Nausea merupakan masalah yang umumnya dialami oleh wanita hamil muda, bahkan sampai tiga perempatnya, sehingga menjadi salah satu tanda dugaan hamil mual muntah yang hebat dan menetap sampai melewati trimester pertama dapat mengindikasikan hiperemesis gravidarum atau molahidatidosa (Yuliani, 2017).

Ketidaknyamanan yang di rasakan 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 di rasakan 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. (Wiknjosastro, 2010). Emesis gravidarum adalah keluhan umum yang disampaikan pada kehamilan muda. Terjadinya kehamilan menimbulkan perubahan hormonal pada wanita terdapat peningkatan hormone esterogen, progesteron dan di keluarkannya hormon chorinic gonadotropin plasenta. Hormon inilah yang diduga menyebabkan emesis gravidarum. (Manuaba, 2010)

Mual dan muntah atau dalam bahasa medis disebut emesis gravidarum atau morning sickness merupakan suatu keadaan mual yang terkadang disertai muntah (frekuensi kurang dari 5 kali). Selama kehamilan sebanyak 70-85% wanita mengalami mual muntah (Wegrzyniak, dkk, 2012). Dari hasil penelitian Lecasse(2009) dari 367 wanita hamil, 78,47% mual muntah terjadi pada trimester pertama, dengan derajat mual muntah yaitu 52,2% mengalami

mual muntah ringan, 45,3% mengalami mual muntah sedang dan 2,5% mengalami mual muntah berat. Pada trimester dua, 40,1% wanita masih mengalami mual muntah dengan rincian 63,3% mengalami mual muntah ringan, 35,9% mengalami mual muntah sedang dan 0,8% mengalami mual muntah berat. (Irianti, dkk 2014)

Emesis gravidarum merupakan perasaan pusing, perut kembung dan badan terasalemas disertai keluarnya isi perut melalui mulut dengan frekuensi kurang dari 5 kali sehari pada ibu hamil trimester 1 (Kesehatan RI, 2013).

a. Etiologi

Penyebab belum diketahui dengan jelas, akan tetapi mual dan muntah dianggap sebagai masalah multifaktorial. Teori yang berkaitan adalah faktor hormonal, system vestibuler, pencernaan, psikologis, hiperolfaktion, genetik dan faktor evolusi. Berdasarkan suatu studi prospektif pada 9.000 wanita hamil yang mengalami mual muntah, didapatkan hasil resiko mual muntah meningkat pada primigravida, wanita yang berpendidikan kurang, merokok, obesitas dan memiliki riwayat mual muntah pada kehamilan sebelumnya (Irianti dkk,2015).

Mual muntah pada kehamilan berhubungan dengan plasenta dan tidak berkaitan dengan janin. Teori ini diperkuat dengan mual muntah yang biasanya terjadi setelah implantasi dan bersamaan dengan produksi HCG mencapai puncak sekresi yang terjadi kurang lebih 60 hari setelah konsepsi (Walyani,2015).

Plasenta merupakan tempat utama sintesis dan sekresi hormon HCG. HCG adalah suatu glikoprotein yang mempunyai berat molekul 39.000 dalton, terdiri dari atas 2 sub unit alpha dan beta yang masing-masing tidak mempunyai aktifitas biologis kecuali dikombinasikan. Tiga puluh persen komponen HCG adalah karbohidrat. Lapisan luar sinsisium merupakan tempat bersintesis hormon HCG (Winkjosasro, 2009). Pada kehamilan normal, kadar HCG mengalami peningkatan setelah implantasi dan mencapai puncaknya pada minggu 9-12 (kurang lebih 100.00 mIU/ml) dan akan mempengaruhi sistem pencernaan sehingga terjadi relaksasi

jaringan otot yang menyebabkan pencernaan menjadi kurang efisien seperti menurunnya daya cerna dan peristaltic usus dengan disertai peningkatan asam lambung serta menurunnya nafsu makan (Winkjosastro,2009).

b. Patofisiologi

Hormon HCG dihasilkan dari plasenta yang berkembang, diduga bahwa hormon inilah sebagai pemicu mual dan muntah yang bekerja pada chemoreseptor trigger zone (CTZ) pada pusat muntah melalui rangsangan terhadap otot polos lambung. Kehamilan ganda memiliki kadar HCG lebih tinggi semakin meningkatkan risiko mual muntah. Kadar HCG merangsang produksi estrogen pada ovarium yang diketahui dapat meningkatkan risiko mual dan muntah. Peningkatan hormon estrogen ini juga dapat memancing peningkatan keasaman lambung yang membuat ibu merasa mual (Irianti dkk, 2015).

Perubahan hormon kehamilan juga bisa mengganggu fungsi neuromuskular dari sistem gastrointestinal, yang mengakibatkan mual muntah. Hormon progesterone dapat mengurangi kontraktilitas otot polos dan menyebabkan gastric dysrhythmias atau pengosongan lambung yang terhambat (Wiraharja, 2011).

Serotonin (5-HT), yang bekerja pada saluran gastrointestinal dan zona pemicu kemoreseptor, seperti halnya asetilkolin, dopamin, noradrenalin, histamin, dan endorphen, terlibat dalam refleks muntah normal. Serotonin disekresi oleh sistem saraf pusat, terutama mesensefalon, hipotalamus, sistem limbik, serebelum, glandula pinealis dan medula spinalis, serta disintesis dari triptofan dan disekresi oleh dinding lambung sebagai respon terhadap makanan yang menyebabkan kontraksi dinding lambung selama mencerna. Diduga bahwa serotonin berperan dalam fisiologi tidur, nafsu makan, migren, dan sakit kepala, serta pengaturan mood, juga mual karena berbagai etiologi. (Tiran, 2009)

c. Perbedaan Tingkatan Mual Muntah

Manifestasi yang sering dijumpai pada traktus gastrointestinal adalah emesis gravidarum dan hiperemesis gravidarum. Dibawah ini dijabarkan perubahan dan berbagai keluhan yang menyertainya.

1. Emesis Gravidarum

Emesis gravidarum adalah hal yang sering terjadi pada trimester pertama, biasanya terjadi pada umur kehamilan 5-12 minggu. Ibu mengatakan mengalami mual muntah pada pagi hari yang mengakibatkan nafsu makan yang berkurang (Prawirohardjo,2009). Mual muntah berkurang pada usia kehamilan 12-14 minggu tetapi ada juga yang terus menerus merasakan mual dan muntah sampai trimester kedua (Mandang, 2016). Cara mengatasinya sama dengan morning sickness, obat yang diperlukan adalah anti mual, mengganti cairan yang keluar dengan minuman elektrolit. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi emesis gravidarum yaitu :

a. Faktor Psikologis

Faktor psikologis yang meliputi takut terhadap kehamilan dan persalinan, rumah tangga retak, atau takut terhadap tanggung jawab sebagai ibu dapat mengakibatkan konflik mental yang memperberat mual muntah sebagai ekspresi terhadap keengganan menjadi hamil. Masalah psikologis dapat menjadi predisposisi beberapa wanita untuk mengalami mual muntah dalam kehamilan, atau memperburuk gejala yang sudah ada atau mengurangi kemampuan untuk mengatasi gejala normal. Syok dan adaptasi yang dibutuhkan jika kehamilan ditemukan kembar, atau kehamilan yang terjadi dalam waktu berdekatan, juga dapat menjadi faktor emosional yang membuat mual muntah menjadi lebih berat.

b. Faktor Lingkungan

Kondisi lingkungan juga turut menjadi faktor yang memengaruhi perkembangan janin. Contoh sederhananya, polusi udara dari kendaraan bermotor. Menurut studi dari Amerika

Serikat dalam jurnal Epidemiologi dan Kesehatan Komunitas, tingginya paparan polusi dari asap kendaraan bermotor pada awal danakhir kehamilan bisa menyebabkan janin tidak tumbuh dengan baik, sehingga lahir dengan berat yang rendah.

c. Faktor Sosial dan Budaya

Perilaku keluarga yang tidak mengizinkan seorang wanita hamil meninggalkan rumah untuk memeriksakan kehamilannya merupakan budaya yang menghambat keteraturan kunjungan ibu hamil memeriksakan kehamilannya.

Ibu hamil sering merasakan saliva keluar lebih banyak dari biasa, hal ini kadang-kadang dapat menimbulkan rasa mual sehingga ibu hamil mulai 2-3 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 menguraqngi mual dapat menyebabkan peningkatan jumlah saliva di mulut. Cara meringankan atau mencegah ptyalism dengan cara mengurangi makan yang banyak mengandung karbohidrat. Adakalanya 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 hormon pada wanita karena terdapat peningkatan hormon esterogen, 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)

d. Penyebab Mual Muntah

Penyebab emesis gravidarum menurut Surinah (2015), adalah:

- a. Penyebab tidak diketahui, tetapi diduga disebabkan oleh kelamin 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 dari pada saat yang lain, karena perut mengandung kumpulan asam gastrik yang didapatkan 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.

e. Gejala dan Tanda

Gejala klinik mual muntah adalah kepala pusing, terutama Pada pagi hari, disertai mual muntah sampai usia kehamilan 12 Minggu (Manuaba, 2012). Mual dan muntah mengakibatkan Berkurangnya nafsu makan (Yeyeh, 2009).

Tanda-tanda mual Muntah berupa:

- a. Rasa mual bahkan sampai muntah. Terjadi Pagi hari tetapi dapat pula terjadi setiap hari
- b. Nafsu makan berkurang.
- c. Kepala pusing.
- d. Mudah lelah.

(Manuaba, 2010)

f. Diagnosis

Mual seringkali merupakan gejala pertama yang dialami ibu yang seringkali terjadi bahkan sebelum periode menstruasi Pertama tidak datang. Oleh karena itu rasa mual didiagnosis oleh diri sendiri dan dalam banyak kasus ditangani oleh diri sendiri. Muntah juga merupakan manifestasi visual adanya masalah dan tidak memerlukan bantuan medis atau bidan untuk menegakkan diagnosis, meskipun penegakkan diagnosis kehamilan dapat dilakukan oleh profesional kesehatan (Tiran,2008).

g. 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. Pemakaiannya 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.

h. Penanganan Mual Muntah

Beberapa perawatan yang dapat dilakukan untuk mengurangi mual muntah atau emesis gravidarum yaitu:

Terapi Farmakologi obat anti mual yang dikenal sebagai Bendectin di Amerika Serikat, yang mengandung piridoksin (vitamin B6), Antiemetic dan Motilily Drugs. (Supriyanto, 2015).

a. Terapi Non Farmakologi

1) Akupuntur

Kata “akupuntur” berasal dari bahasa Latin, yaitu *acus* atau jarum dan *puncture* yang berarti tusukan. Terapi ini berasal dari leluhur bangsa Cina yang mengetahui bahwa tusukan panah terus menerus dalam pertempuran tampaknya menyembuhkan penyakit kronik, dan mereka mulai memetakan berbagai titik pada tubuh yang jika ditusuk akan mengobati penyakit.

2) Herbalisme

Pengobatan herbal yaitu pengobatan menggunakan tanaman herbal atau tradisional yang bisa dilakukan untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil dan mudah didapatkan seperti jahe, daun mint, lemon dan lain sebagainya.

3) Nutrisi

Nutrisi yang baik dalam kehamilan telah lama diakui sebagai sesuatu yang penting bagi perkembangan janin dan pemeliharaan kesehatan ibu. Anjuran nutrisi yang baik untuk ibu hamil adalah mengkonsumsi buah salah satu buah yang baik untuk menurunkan mual muntah adalah pisang ambon karena banyak mengandung asam folat atau Vitamin B6 yang larut dalam air sehingga dapat menetralkan asam lambung dan meningkatkan pencernaan. Jumlah harian yang diperlukan ibu hamil untuk memenuhi vitamin B6 adalah 1,9 miligram. Satu pisang ukuran sedang dapat mengandung 4 mg. Pisang ambon mempunyai kandungan vitamin B6 yaitu 0,5 mg per 100 gram

4) Aromaterapi

Aromaterapi adalah elemen spesifik dari pengobatan herba meskipun biasanya aromaterapi memiliki reputasi sebagai terapi yang unik, yang mengekstrak komponen minyak esensial dari tanaman dengan cara distilasi, dingin, ekstraksi karbon dioksida, atau bahan plarut.

5) Pengobatan Bach flower

Pengobatan bunga Bach (BFR) adalah sediaan cair yang mengandung esens tanaman yang telah dipersiapkan secara khusus dan diduga memiliki efek positif pada emosi.

(Tiran, 2008).

3. Derajat mual muntah berdasarkan rhodes index

Banyak instrumen yang tersedia dan telah digunakan untuk mengukur berbagai aspek dari mual, tetapi semuanya itu belum cukup valid dan memiliki standar. Frekuensi, intensitas dan durasi mual adalah karakteristik yang paling penting yang biasa diukur dalam percobaan klinis. Instrumen dalam penelitian ini yaitu menggunakan lembar kuesioner Rhodes INVR/*Rhodes Index for Nausea, Vomiting, and Retching*. Kuesioner diisi oleh responden sebelum dan sesudah diberi pisang ambon, berdasarkan gejala mual muntah yang dialami oleh responden. 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 (Rhodes &McDaniel, 2004).

Rhodes Index Nausea Vomiting and Retching yang dipopulerkan oleh Rhodes digunakan untuk mengukur mual, muntah dan retching

dengan skala Likert yaitu 0-4, instrument (INVR) merupakan instrument yang digunakan dalam penelitian Apriany (2010).

4. Pisang Ambon

1. Definisi Pisang Ambon

Pisang ambon (*Musa Paradisiaca L*) adalah tumbuhan berbatang lunak. Biasanya tumbuhan ini berbatang cukup tinggi. Tingginya dapat mencapai 2-8 meter dengan daun yang panjangnya mencapai 3,5 meter. Tiap psudostem dapat menghasilkan satu batang buah warna hijau yang saat masak menjadi kuning atau merah. 1 Buah pisang rata-rata beratnya masing-masing 125 gr yang terdiri dari 75% Air dan 25% bahan padat . buah dilapisi kulit ataupun daging pusat dapat dikonsumsi mentah atau dimasak. Buah pisang kaya dengan Vitamin B6, vitamin C, dan kalium. (Agoes, 2010).

Pisang ambon merupakan buah yang banyak dikonsumsi oleh masyarakat karena mengandung senyawa yang disebut asam lemak rantai pendek, yang memelihara lapisan sel jaringan dari usus kecil dan mengingatkan kemampuan tubuh untuk menyerap nutrisi. Menurut penelitian yang telah dilakukan, buah pisang ambon matang sangat efektif dalam mengurangi keparahan klinis dari penyakit dan banyak mengandung vitamin, mineral, dan karbohidrat yang baik untuk dikonsumsi untuk tubuh (Elly dkk, 1985 dalam intern, 2013).

2. Manfaat Pisang Ambon

Pisang ambon merupakan salah satu terapi non farmakologi untuk mengatasi mual muntah, pisang ini mengandung asam folat atau vitamin B6 yang larut dalam air yang diperlukan untuk membuat asam nukleat dan hemoglobin dalam sel darah merah. Pisang yang diperkaya vitamin B6 dapat menetralkan asam lambung dan meningkatkan pencernaan. Selain itu, pisang juga mengandung 467 mg kalium, dan ibu hamil perlu 2000 mg kalium setiap harinya (Suryanti dan Supriyadi, 2008).

3. Kandungan pisang

Kandungan unsur Gizi dan Kalori buah pisang ambon dalam 100 gr bahan

Tabel: 1.2

Kandungan Energi dan Zat Gizi	Kandungan buah pisang ambon
Kalori (kal)	110 kal
Air (g)	72 g
Protein (g)	1,2 g
Lemak (g)	0,2 g
Karbohidrat (g)	25,8 g
Kalsium (mg)	8 mg
Fosfor (mg)	28 mg
Zat besi (mg)	0,5 mg
Vitamin B1 (mg)	0,031 mg
Vitamin B2 (mg)	0,073 mg
Vitamin C (mg)	8,7 mg
Vitamin B6 (mg)	0,367
Asam folat	20 ug

Sumber: (Wardhany, 2014)



Gambar 1 Pisang Ambon

Sumber: <https://images.app.goo.gl/PHKppeQ3Dgia7D3Q9>

4. Cara Konsumsi

Cara mengkonsumsi pisang ambon ini adalah hanya dengan mengkonsumsinya dalam keadaan sudah matang dan tanpa diolah terlebih dahulu, pada pagi dan siang hari. pisang ambon dikonsumsi dengan dosis 250 gram, dosis ini di dapat berdasarkan kebutuhan B6 untuk ibu hamil dalam kandungan B6 yang ada dalam pisang ambon. (Suyanti dan Supriyadi, 2008).

5. Pengaruh Pisang Ambon Terhadap Mual Muntah Pada Kehamilan

Pisang merupakan panganan yang mudah ditemukan dan bisa dikonsumsi untuk setiap umur, pisang merupakan makanan terbaik karena mengandung vitamin yang diperlukan oleh ibu hamil. Untuk wanita hamil yang mengalami mual muntah, makan pisang diantara waktu makan sangat membantu dalam menghadapi rasa mual diperut. Kandungan vitamin B6 di dalam buah pisang mampu meringankan gejala mual pada ibu hamil (Wardhany, 2014)

Buah yang banyak memiliki kandungan B6, adalah buah pisang ambon (*Musa Paradisiaca L*) buah pisang khususnya pisang ambon adalah dengan gizi tertinggi (Suyanti & Supriyadi, 2008). Sebagai sumber vitamin, pisang ambon mampu menyediakan sekitar 28% pyridoxine dari anjuran harian yang direkomendasikan. Pyridoxin yang lebih dikenal dengan vitamin B6. Selain berfungsi sebagai koenzim untuk beberapa reaksi dalam metabolisme, vitamin berperan dalam sintesis dan metabolise protein, khususnya serotonin, vitamin B6 juga berperan dalam metabolisme energi yang berasal dari karbohidrat. Peran vitamin B6 jelas mendukung ketersediaan energi bagi otak untuk aktifitas setiap hari. Vitamin B6 adalah vitamin yang larut dalam air, sehingga bermanfaat meningkatkan pengembangan sel sistem saraf pusat pada janin dan mengurangi mual muntah pada ibu hamil (Wardhany, 2014).

B. Kewenangan Bidan Dalam Kasus Tersebut

Menurut UU RI no 4 tahun 2019 tentang kebidanan Pasal 46 ayat 1, mengatakan bahwa: Dalam menyelenggarakan Praktik kebidanan, Bidan bertugas memberikan pelayanan yang meliputi:

- a. Pelayanan kesehatan ibu;
- b. Pelayanan kesehatan anak;
- c. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana;
- d. Pelaksanaan tugas berdasarkan limpahan wewenang; dan/atau
- e. Pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu.

Pasal 47 tahun 2019 berisi tentang. 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. Penggerak peran serta masyarakat dan pemberdayaan perempuan

Pasal 49 tahun 2019 Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu, bidan berwenang:

1. Bidan berwenang memberikan asuhan kebidanan pada masa sebelum hamil
2. Memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan normal
3. Bidan memberikan asuhan kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal
4. Memberikan asuhan kebidanan pada masa nifas
5. Melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil bersalin, nifas, dan rujukan,
6. Bidan berwenang dalam melakukan deteksi dini kasus dan resiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pasca persalinan. masa nifas, serta asuhan pasca keguguran dan dilanjutkan dengan rujukan.

Seorang bidan memiliki tugas dan wewenang tercantum dalam PERMENKES/28/Menkes/PER/X/2017 yang menjelaskan tentang izin penyelenggaraan dan praktik bidan. Dalam peraturan ini menjelaskan bahwa

bidan dapat menjalankan praktik kebidanan secara mandiri berupa praktik bidan mandiri dan tau bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Bidan memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan meliputi:

Pelayanan kesehatan ibu diberikan pada masa sebelum hamil, pada saat hamil, persalinan, masa nifas, masa menyusui dan masa antara dua kehamilan.

Pasal 18, bidan memiliki kewenangan untuk:

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

Pasal 19. pada bagian ayat (1) yang berisi mengenai pelayanan kesehatan ibu, bidan memiliki wewenang:

- a. Konseling pada masa sebelum hamil
- b. Antenatal pada kehamilan normal
- c. Persalinan normal
- d. Ibu nifas normal
- e. Ibu menyusui normal
- f. Konseling pada masa antara dua kehamilan.

Berdasarkan undang-undang dan Permenkes tersebut maka bidan memiliki kewenangan dalam memberikan asuhan kehamilan normal termasuk pada pemberian asuhan kepada ibu hamil trimester satu yang mengalami mual muntah. Di dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 01.07/Menkes/320/2020 tentang standar profesi bidan, menyatakan bahwa:

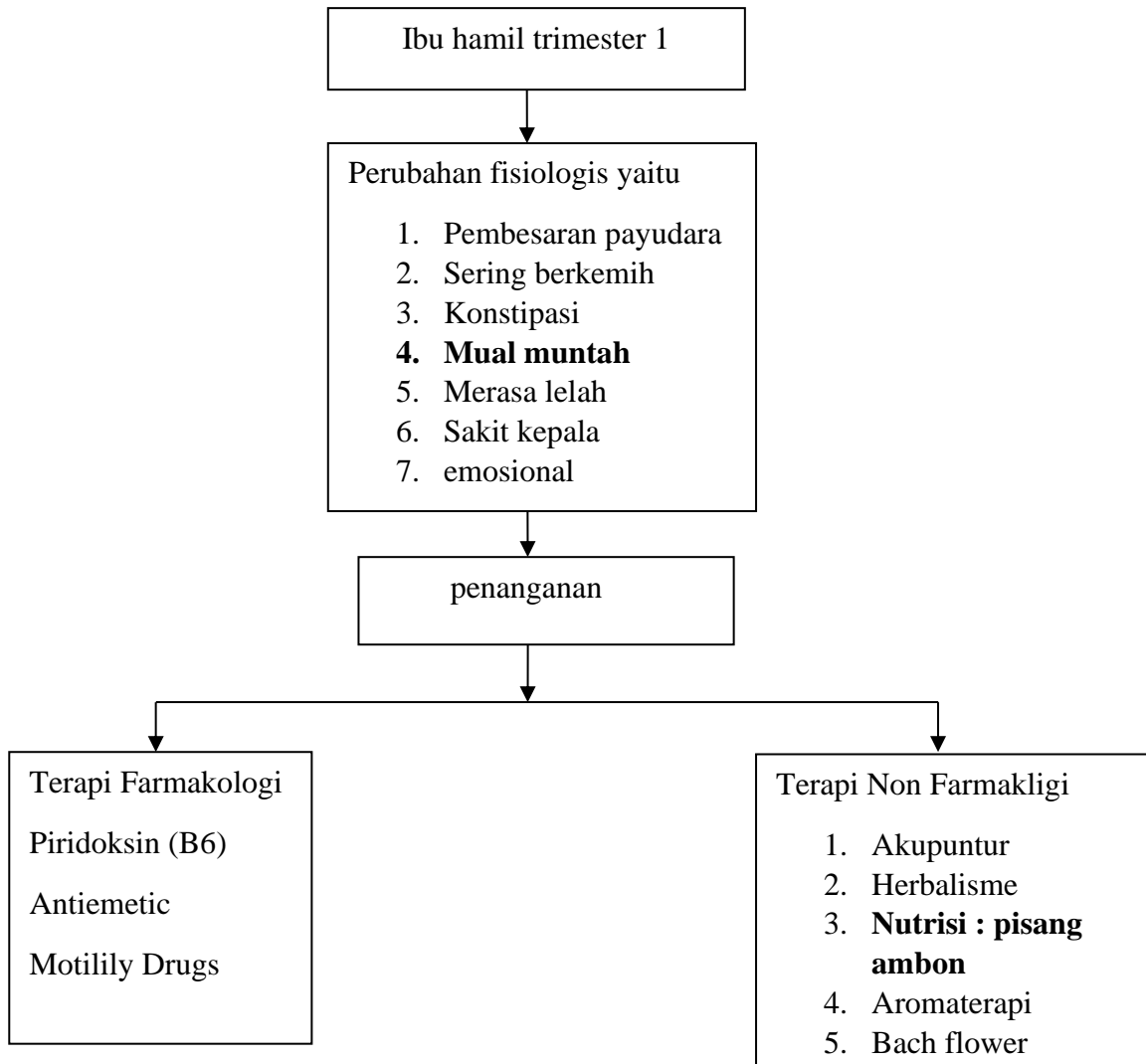
1. Praktik kebidanan adalah kegiatan pemberian pelayanan yang dilakukan oleh bidan dalam bentuk asuhan kebidanan
2. Asuhan kebidanan adalah rangkaian kegiatan yang didasarkan pada proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan
3. Manajemen asuhan kebidanan adalah pendekatan yang digunakan bidan dalam memberikan asuhan mulai dari pengkajian, perumusan diagnosis kebidanan, perencanaan, implementasi, evaluasi dan pencatatan asuhan kebidanan.

C. Hasil Penelitian Terkait

- a. Penelitian yang dilakukan oleh Durratun (2015) tentang pengaruh konsumsi pisang ambon untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester pertama. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan mual muntah sebelum dan setelah diberikan intervensi. Dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh konsumsi pisang ambon untuk mengurangi mual muntah selama kehamilan trimester 1.
- b. Miftakhur rohmah dkk (2017) dalam penelitian berjudul “pengaruh konsumsi pisang ambon terhadap penurunan intensitas mual muntah pada ibu hamil” hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan intensitas mual muntah setelah responden mengkonsumsi pisang ambon berdasarkan uji statistic menggunakan wilcoxon maka diperoleh pvalue $0,000 < \alpha 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima berarti ada pengaruh pemberian pisang ambon terhadap intensitas mual muntah pada ibu hamil.
- c. Menurut yufa molisa dkk 2020 dalam penelitian berjudul “pengaruh konsumsi pisang ambon terhadap penurunan intensitas mual muntah pada ibu hamil” Jenis penelitian ini adalah penelitian pre-experiment dengan one group pre-posttest design. Penelitian ini dilakukan dari Bulan Maret-Juni 2019. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang mengalami Emesis Gravidarum dengan sampel 19 orang diambil dengan teknik Accidental Sampling. Hasil penelitian didapatkan rata-rata skor mual muntah dengan ibu Emesis Gravidarum sebelum diberikan pisang ambon adalah 10,21 (SD=2,175) dan sesudah diberikan pisang ambon adalah 7,21 (SD=2,200). Hasil uji statistic Uji Wilcoxon didapatkan hasil bahwa ada pengaruh pemberian pisang ambon terhadap Emesis Gravidarum pada ibu hamil (p-value 0,000). Maka dapat disimpulkan bahwa pisang ambon efektif menurunkan intensitas mual muntah pada ibu hamil.

- d. Menurut Antri Arianti 2021 dalam penelitian berjudul “pengaruh konsumsi pisang ambon terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil” Metode penelitian menggunakan pendekatan quasi eksperimen dengan pendekatan one group pre-post test design. sehingga peneliti tidak perlu melakukan uji validitas dan reliabilitas untuk mengukur skala mual muntah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai uji statistik diketahui p-value 0,000 atau p-value < 0,05 yang artinya ada pengaruh pemberian pisang (Musa paradisiaca) terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I di Desa Kencana Wilayah Puskesmas Rancaekek Tahun 2021. Saran Pemberian pisang ambon (Musa paradisiaca) dapat diberikan pada ibu hamil trimester I untuk mengurangi emesis gravidarum

D. Kerangka Teori



Gambar 2.

Kerangka Teori

Sumber: (Ronald 2010), (Tiran, 2008), (Supriyanto, 2015)