

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO), *pregnancy* atau kehamilan adalah proses sembilan bulan atau lebih dimana seseorang perempuan membawa embrio dan janin yang sedang berkembang di dalam rahimnya. Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional (FOGI), kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Pada kehamilan trimester I biasanya ibu akan mengalami mual muntah.¹⁻³ Mual ditandai dengan sensasi tidak nyaman pada tenggorokan dan epigastrium yang mungkin atau tidak mengakibatkan pengeluaran dari isi perut, sedangkan muntah adalah pengeluaran isi perut secara paksa.³ Mual dan muntah pada kehamilan apabila terjadinya tidak lebih dari trimester pertama masih digolongkan normal.¹

Diperkirakan hingga 80% wanita mengalami mual dan muntah pada tingkat tertentu selama trimester pertama kehamilan dan untuk sebagian besar wanita biasanya hilang dalam 12-14 minggu kehamilan.³⁻⁵ Mual muntah ini lebih sering terjadi pada saat lambung dalam keadaan kosong sehingga lebih sering terjadi pada pagi hari.⁴ Mual dan muntah pada kehamilan disebut juga dengan *emesis gravidarum*.² Mual (*nausea*) dan muntah (*emesis*) merupakan gejala yang wajar pada kehamilan trimester I.^{5,6} Mual dan muntah terjadi pada 60-80% primigravida dan 40-60% pada multigravida.⁵⁻⁸ Hal ini disebabkan karena pada sebagian besar primigravida belum mampu beradaptasi dengan hormon estrogen dan *hormone chorionic gonadotrophin* (hCG).⁹

Mual dan muntah pada kehamilan terjadi di seluruh dunia dengan angka kejadian yang beragam yaitu 0,3% di Swedia, 0,5% di California, 0,8 % di Canada, 0,8% di China, 0,9% di Norwegia, 1,9% di Turki, 2,2% di Pakistan, di Amerika Serikat prevalensi mual muntah adalah 0,5-2% dan 1-3% dari seluruh kehamilan di Indonesia.⁸ Jumlah ibu hamil di Indonesia tahun 2019 sudah mencapai angka 5.256.483 jiwa.¹⁰ Di Indonesia sebanyak 50-75% ibu hamil mengalami mual dan muntah pada trimester I atau awal kehamilan.⁷

Sedangkan jumlah ibu hamil di Provinsi Sumatera Barat tahun 2019 adalah 120.374 jiwa.¹⁰ Ibu hamil di Kota Padang tahun 2019 berjumlah 18.192 jiwa.¹¹ Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Kabupaten Pasaman dan puskesmas yang ada di Kota Padang pada bulan Agustus 2016 dan Februari 2017 sebanyak 86% ibu hamil mengalami mual muntah pada awal kehamilan.⁶

Penyebab mual muntah dalam kehamilan secara pasti masih belum jelas dan mungkin tergantung pada beberapa faktor. Ada beberapa anggapan bahwa mual muntah dalam kehamilan dapat disebabkan oleh beberapa hal diantaranya berasal dari perubahan hormonal, adaptasi psikologis/ faktor emosional, faktor neurologis, gula darah rendah, kelebihan asam lambung, peristaltik lambat, mencium aroma suatu masakan dan juga infeksi *Helicobacter pylori*.^{3,4,9} Mual muntah selama kehamilan biasanya disebabkan oleh perubahan dalam sistem endokrin yang terjadi selama kehamilan, terutama disebabkan oleh tingginya fluktuasi kadar hCG.¹²

HCG mirip dengan *luteinizing hormone* (LH) dan disekresikan oleh sel-sel trofoblas korpus luteum terus memproduksi estrogen dan progesteron. Meningkatnya hormon estrogen dan progesteron selama kehamilan menyebabkan penurunan tonus otot saluran pencernaan sehingga motilitas seluruh pencernaan ikut menurun. Hal ini juga menimbulkan berbagai komplikasi dari ringan sampai berat dan terjadi pengosongan lambung yang lama sehingga ibu sering kali merasa mual dan muntah.¹² Perubahan karena hormon estrogen pada kehamilan akan mengakibatkan pengeluaran asam lambung yang berlebihan sehingga juga menimbulkan rasa mual dan muntah.⁷

Masa kehamilan merupakan periode penting pada 1.000 hari pertama kehidupan sehingga dibutuhkan perhatian khusus.¹³ Pada persentase (0,2-0,5%) dalam kehamilan menyebabkan mual muntah secara terus menerus, dehidrasi berlebihan, ketidakseimbangan elektrolit dan dapat terjadi penurunan berat badan. Kondisi ini bisa berdampak signifikan pada kualitas hidup seorang wanita dan bisa menimbulkan trauma emosional.³ Kehamilan merupakan masa kritis dimana gizi ibu yang baik adalah faktor penting yang mempengaruhi kesehatan ibu dan anak. Pada kehamilan trimester I terjadi pembentukan dan perkembangan organ-organ vital janin, termasuk pembentukan kepala dan sel-

sel otak di dalamnya. Apabila ibu hamil mengalami kekurangan gizi pada trimester I dapat mengakibatkan kelainan pada susunan sistem saraf pusat janin, kelahiran prematur, kelainan lain serta kematian janin.¹³ Status gizi yang baik pada ibu hamil dapat mencegah terjadinya berat bayi lahir rendah (BBLR).⁴

Dalam mengakomodasi perubahan yang terjadi selama hamil diperlukan zat gizi dalam jumlah yang lebih besar dari pada sebelum hamil baik kuantitas maupun kualitas. Ini dikarenakan status gizi ibu hamil sangat berpengaruh terhadap kelangsungan kehamilan, kelahiran, maupun nifas dan menyusui serta pada pertumbuhan dan perkembangan janinnya. Ibu hamil diharapkan berat badannya bertambah, namun demikian seringkali pada trimester I berat badan (BB) ibu hamil tetap dan bahkan turun. Penyebabnya ialah rasa mual muntah dan nafsu makan berkurang sehingga asupan nutrisi kurang mencukupi kebutuhan dan status gizinya rendah.⁴

Mual dan muntah dalam kehamilan diketahui bisa diobati dengan obat-obatan yang dikenal sebagai antiemetik, terutama reseptor serotonin (5-HT₃). Namun, banyak wanita yang berhati-hati terhadap obat-obatan karena takut membahayakan janin, terutama mengingat mual dan muntah dalam kehamilan biasanya terjadi selama periode rentan embrio mengalami organogenesis. Rasa mual muntah pada awal kehamilan dapat dikurangi dengan menggunakan terapi komplementer antara lain dengan buah-buahan dan tanaman herbal atau tradisional yang bisa dilakukan dengan mudah di rumah.^{3,5} Popularitas terapi komplementer dan obat alternatif, termasuk obat-obatan nonfarmakologis dan ekstrak herbal atau bisa dikenal dengan istilah *Complementary and Alternative Medicine* (CAM) telah berkembang pesat. Dalam beberapa tahun terakhir CAM digunakan selama kehamilan.³ Terapi komplementer merupakan upaya pencegahan yang bisa dilakukan dan mudah didapatkan yaitu dengan pemberian jahe.⁷

Jahe (*Zingiber officinale Roscoe*) merupakan ramuan kuno milik keluarga Zingiberaceae, terutama tumbuh di Asia dan daerah tropis yang merupakan salah satu tumbuhan terpenting dan banyak dikonsumsi di seluruh dunia.³ Terdapat 19 komponen bio-aktif yang berguna bagi tubuh yang terkandung di

dalam jahe salah satunya *gingerol* yaitu senyawa paling utama dan telah terbukti memiliki aktivitas antimuntah yang manjur.^{7,8,14} *Gingerol* bekerja menghambat *serotonin*, serotonin merupakan neurotransmitter pengatur *mood* dan suasana hati, ditemukan sebanyak 95% dalam saluran cerna. Jika serotonin berikatan pada reseptornya maka akan menyebabkan mual muntah. Dengan adanya kandungan jahe yang dapat membantu menghambat *serotonin* sehingga mengakibatkan frekuensi mual muntah pada ibu hamil dapat berkurang.¹⁵ Sehubungan dengan sifat antiemetiknya jahe bekerja secara perifer di dalam saluran pencernaan dengan meningkatkan tonus otot lambung dan motilitas lambung. Kombinasi fungsi ini menjelaskan kemampuan jahe untuk meredakan gejala gangguan saluran pencernaan fungsional, seperti dyspepsia, sakit perut dan mual yang sering dikaitkan dengan penurunan motilitas lambung. Bau dan aroma khas jahe disebabkan oleh minyak atsiri dan juga senyawa *felonik nonvolatile* yang memiliki sifat menyengat.³

Zat-zat yang terkandung dalam jahe selain *gingerol* antara lain *shogaol*, *zingeron*, *zingiberol*, *bisabilena*, *kurkumen*, *flandrena*, Vit A dan paradol efektif dalam menurunkan metoklopramid senyawa yang mengakibatkan mual dan muntah.¹⁵ Jahe juga dapat meredakan perut kembung, karena jahe merupakan bahan yang mampu mengeluarkan gas dari dalam perut. Jahe dapat mengendalikan muntah dengan meningkatkan gerakan peristaltik usus dan merupakan stimulan aromatik yang kuat, disamping dapat mengendalikan muntah juga mempunyai efek mengeluarkan.^{7,8} Jahe bermanfaat untuk mengatasi berbagai variasi kondisi medis termasuk keluhan mual. Enzim jahe dapat mengkatalisa protein di dalam sistem pencernaan sehingga tidak menyebabkan mual. Efek antimuntah pada jahe terdapat pada kombinasi kandungan senyawa *zingerones* dan *shogaols*.¹⁴

Jahe digunakan dalam berbagai bentuk seperti jahe segar, dikeringkan, diawetkan, dikristalisasi, dimaniskan dan dijadikan bubuk atau digiling. Penyajiannya dapat berupa kapsul, tablet, tingtur, teh dan ekstrak cair. Dari 12 studi tentang penggunaan jahe untuk mual muntah dalam kehamilan dijelaskan berbagai sediaan jahe, diantaranya biskuit jahe, kapsul bubuk jahe, kapsul sari jahe, kapsul ekstrak jahe dan air sirup jahe.³ Jahe dapat dikonsumsi dalam

berbagai cara seperti wedang jahe, aromaterapi, permen jahe, kapsul dan ekstrak jahe.¹⁴

Dosis harian jahe juga bervariasi dari 600 sampai 2500 mg. Meskipun tidak ada kesepakatan konsensus tentang dosis jahe yang benar, sebagian besar studi klinis merekomendasikan dosis harian yang aman ialah 1000 mg, setidaknya dalam pengaturan pada mual dan muntah dalam kehamilan. 1000 mg setara dengan satu sendok teh, 5 gram ekstrak jahe parut segar, 2 ml ekstrak jahe cair, 4 cangkir (237 ml) teh jahe kemasan, 2 sendok teh sirup jahe atau 2 potongan jahe mengkristal.³ Dosis rata-rata yang dapat digunakan antara 0,5-2 gram kapsul dan tidak boleh melebihi 4 gram perhari. Efek samping setelah mengonsumsi jahe jarang terjadi tetapi dapat mencakup komplikasi gestasional ringan, seperti *pyrosis* (mulas atau *refluks*) dan *erusi* (sendawa), rasa tidak enak dimulut, kembung, dan mual pada sediaan jahe bubuk.¹⁴

Pada trimester pertama jahe bisa meredakan mual dan muntah sekitar 4 poin pada skala 40 poin atau berhenti muntah pada 1 dari 3 wanita selama 6 hari. Studi keamanan sebagian besar dilakukan pada trimester pertama atau kedua. Pada 68522 wanita terdapat 1020 wanita yang menggunakan jahe dengan dosis total yang digunakan biasanya kurang lebih sebanyak 1 gram per hari dibagi untuk diberikan sebanyak 2 sampai 5 kali sehari.¹⁶

Menurut penelitian yang dilakukan di Puskesmas Penawar Jaya Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2017 menunjukkan bahwa mual muntah sebelum diberikan rebusan air jahe masih sering terjadi, dimana dalam sehari ibu hamil mengalami mual dan muntah lebih dari 9-10 kali. Sesudah pemberian rebusan air jahe terdapat pengurangan mual dan muntah (mual muntah) sebanyak 5-6 kali dalam sehari. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian rebusan air jahe pada ibu hamil dapat menurunkan frekuensi mual dan muntah selama kehamilan.¹⁷

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Wulandari *et al* di Puskesmas Nalumsari Jepara pada tahun 2019, menunjukkan bahwa pemberian minuman jahe efektif terhadap frekuensi *emesis gravidarum* dan menunjukkan adanya perbedaan pengaruh pemberian minuman jahe hangat terhadap *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I di Puskesmas

Nalumsari Jepara. Penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian jahe lebih efektif dibandingkan dengan pemberian inhalasi lemon. Hal ini disebabkan jahe memberikan zat aktif lebih banyak dibandingkan dengan lemon. Jahe bermanfaat secara langsung melalui minuman yang menekan respon muntah serta aroma jahe juga bermanfaat dalam mencegah mual muntah pada ibu hamil.⁷

Keluhan mual muntah merupakan hal yang fisiologis, akan tetapi apabila keluhan ini tidak segera diatasi maka akan menjadi hal yang patologis. Mual dan muntah juga menyebabkan cairan tubuh berkurang dan terjadi hemokonsentrasi yang dapat memperlambat peredaran darah sehingga mempengaruhi tumbuh kembang janin.¹⁶ Ibu hamil yang mengalami mual dan muntah dapat mempengaruhi status gizi serta akan mengalami gangguan pada aktivitas sehari-hari dan ini merupakan suatu hal yang tidak nyaman. Upaya pencegahan (preventif) dengan memberikan jahe dapat mengurangi mual dan muntah. Upaya pencegahan ini merupakan pelayanan utama disamping pelayanan promotif yang dapat dilakukan oleh bidan sehingga dapat memperkaya wawasan dan meningkatkan mutu pelayanan dalam memberikan asuhan yang sesuai pada ibu hamil yang sedang mengalami mual muntah pada trimester I kehamilannya. Penulis tertarik untuk melakukan tinjauan naratif terkait dengan pengaruh pemberian jahe dalam mengurangi frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester I setelah meninjau penjelasan singkat diatas.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis merumuskan masalah penelitian ini untuk mengetahui “Bagaimana pengaruh pemberian jahe dalam mengurangi frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester I?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengeksplorasi pengaruh pemberian jahe dalam mengurangi frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester I.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui pengaruh pemberian jahe terhadap frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester I.
2. Mengetahui pengaruh pemberian jahe dalam mengurangi tingkat keparahan mual muntah pada ibu hamil trimester I.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Studi literatur ini dapat menambah wawasan penulis tentang pengaruh pemberian jahe dalam mengurangi frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester I dan meningkatkan pengalaman dalam melakukan studi literatur.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Dapat memberikan informasi yang bisa dijadikan bahan masukan bagi civitas akademika dalam pengembangan pembelajaran mengenai pengaruh pemberian jahe dalam mengurangi frekuensi mual muntah pada ibu hamil. Hasil studi literatur ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan pembaca terutama tentang pengaruh pemberian jahe dalam mengurangi frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester I.

1.4.3 Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat menambah wawasan dan memberikan informasi yang bisa dijadikan bahan masukan bagi tenaga kesehatan khususnya bidan dalam memberikan pelayanan dan asuhan kebidanan kepada ibu hamil trimester I yang mengalami mual muntah dalam kehamilannya.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat khususnya ibu hamil agar dapat memanfaatkan pengobatan herbal (jahe) untuk mencegah dan mengatasi mual muntah dalam kehamilan.