BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar

Defenisi Emesis Gravidarum

Ulfika dkk (2019) dalam Fariha (2023), rasa mual dan muntah tanpa penyebab yang jelas kemungkinan termasuk gejala pada awal kehamilan, yang disebut dengan *emesis gravidarum*. Kondisi ini umumnya terjadi pada usia kehamilan 4–12 minggu dan termasuk keluhan fisiologis yang dialami oleh ibu hamil. Emesis gravidarum berbeda dengan hiperemesis gravidarum yang bersifat lebih berat dan menimbulkan gangguan metabolik serius.

Mual dan muntah merupakan keluhan yang umum dialami oleh sebagian besar ibu hamil, terutama pada trimester pertama kehamilan. Gejala tersebut sering dikenal dengan istilah *morning sickness*, meskipun pada praktiknya keluhan tidak hanya terjadi pada pagi hari, tetapi juga dapat muncul pada siang, sore, malam hari, atau bahkan berlangsung sepanjang hari secara terus-menerus. Apabila frekuensi dan intensitas mual serta muntah meningkat secara berlebihan hingga mengganggu kondisi fisik ibu, maka keadaan tersebut dikategorikan sebagai kondisi patologis yang dikenal dengan istilah *hyperemesis gravidarum*.

Penyebab Emesis Gravidarum

Menurut Kasmiati dkk. (2023), *emesis gravidarum* dapat dipicu oleh beberapa faktor, diantaranya fakotr usia, pekerjaan, gizi, psikologis, paritas, dan faktor hormonal yaitu peningkatan hormon estrogen dan progesteoron yang dihasilkan oleh hormon kehamilan yaitu *Human Chorionic Gonadotropin (HCG)* dan faktor keturunan. Gejala emesis gravidarum dapat ditangani dengan beberapa cara meliputi pengaturan pola makan, pengobatan herba/alamiah seperti mengkonsumsi jahe/peppermint, istirahat dan tidur, dukungan psikologis, pola hidup, serta obat-obatan seperti vitamin B6, antihistamin.

Retnowati (2019) membagi faktor yang mempengaruhi emesis gravidarum antara lain:

a. Faktor hormonal

   Kehamilan menimbulkan perubahan hormonal pada wanita karena terdapat peningkatan hormon estrogen, progesteron, dan dikeluarkannya Human Chorionic Gonadotropin (HCG). Perubahan hormon-hormon inilah yang diduga menyebabkan timbulnya gejala pusing, mual, dan muntah terutama pada trimester pertama.

b. Faktor paritas

   Emesis gravidarum jarang dijumpai pada wanita yang pernah hamil dan melahirkan karena diduga produksi hormon estrogen dan metabolisme tubuh wanita diubah oleh kehamilan yang pertama sehingga banyaknya estriol bebas lebih sedikit pada kehamilan berikutnya namun pada wanita hamil yang pertama kali merasakan kehamilan memiliki hormon esterogen yang bersirkulasi lebih tinggi dan lebih cenderung mengalami gangguan mual dan muntah atau emesis gravidarum.

c. Faktor usia

   Kehamilan dengan emesis gravidarum biasanya diderita oleh ibu hamil berusia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun. Pada usia 20-35 tahun seorang ibu sudah siap menghadapi kehamilannya baik secara fisiologis dan psikologis.

d. Faktor pekerjaan

   Ibu hamil dengan bekerja di kantor lebih baik dari pada di rumah karena dengan bekerja dapat melupakan gangguan saat kehamilan terutama gangguan rasa mual, saat bekerja mempunyai waktu istirahat dan dalam keadaan istirahat tersebut mual muntah semakin bertambah sehingga ibu hamil yang bekerja dan tidak bekerja dapat tidak mengalami emesis gravidarum karena mereka menyadari bahwa hamil adalah kodrat seorang wanita dan bukan suatu beban baginya.

e. Faktor gizi

   Gizi dapat mempengaruhi ibu hamil mengalami emesis gravidarum, apabila wanita hamil yang mengkonsumsi sayur-sayuran hijau lebih teratur

cenderung tidak mengalami mual muntah begitupun sebaliknya. Selain itu mual dan muntah diduga disebabkan karena defisiensi mineral / vitamin. Ibu hamil yang tidak mengkonsumsi vitamin dalam keadaan inil akan menambah mual muntah pada kehamilan trimester 1.

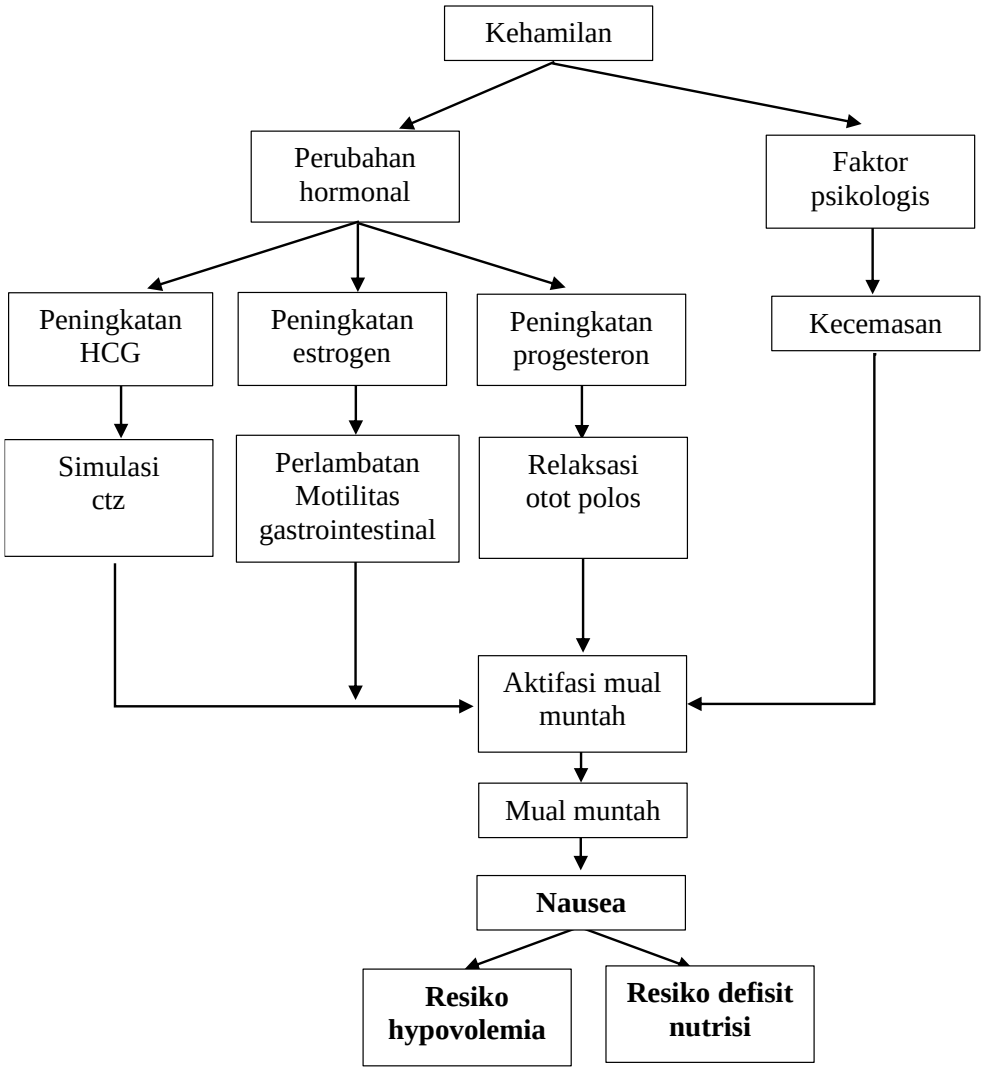
f. Faktor psikologis

Faktor psikologis yang mempengaruhi emesis gravidarum meliputi ibu hamil 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

Pengetahuan yang memadai mengenai keluhan mual dan muntah pada masa kehamilan menjadi aspek penting yang perlu dimiliki oleh setiap calon ibu. Pemahaman tersebut membantu ibu dalam mengambil keputusan yang tepat terkait cara mengatasi keluhan yang dirasakan, sehingga risiko terjadinya komplikasi yang dapat memengaruhi kondisi kehamilan saat ini maupun kehamilan di masa mendatang dapat diminimalkan (Tiran, 2019). Selain itu, upaya pemeliharaan kesehatan ibu hamil perlu dilakukan melalui pemeriksaan kehamilan secara teratur.

Patofisiologi Emesis Gravidarum

Patofisiologi *emesis gravidarum* berkaitan erat dengan perubahan hormonal yang terjadi selama awal kehamilan, terutama peningkatan kadar *human chorionic gonadotropin* (*hCG*), estrogen, dan progesteron. Peningkatan hormon hCG pada trimester pertama diduga berperan dalam merangsang pusat muntah di medula oblongata melalui aktivasi *chemoreceptor trigger zone* (*CTZ*). Selain itu, peningkatan kadar estrogen dapat meningkatkan sensitivitas terhadap rangsangan pencetus mual, sedangkan progesteron menyebabkan relaksasi otot polos saluran cerna yang berdampak pada perlambatan pengosongan lambung. Kondisi tersebut memicu timbulnya rasa mual dan muntah (Wiknjosastro, 2015 dalam Wulandari, 2021). Pada kasus yang lebih berat seperti hyperemesis gravidarum, muntah yang berlebihan dapat menyebabkan dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, gangguan nutrisi, hingga komplikasi metabolik.



Gambar 2.1 *Pathway Emesis gravidarum*

Sumber: Mazzotta & D'Angelo (2020)

Tanda dan Gejala *Emesis Gravidarum*

Emesis gravidarum umumnya ditandai dengan keluhan pusing, terutama pada pagi hari, yang disertai mual dan muntah hingga usia kehamilan kurang lebih empat bulan (Sari & Hindratni, n.d.). Sejalan dengan pendapat tersebut, Utaminingtyas dan Pebrianthy (2020) menjelaskan bahwa emesis gravidarum ditandai oleh rasa mual yang dapat berkembang menjadi muntah, penurunan nafsu makan, kelelahan, serta perubahan kondisi emosional yang cenderung tidak stabil. Secara fisiologis, kondisi ini termasuk dalam kategori normal pada awal kehamilan. Namun demikian, apabila mual dan muntah terjadi secara berulang dan

berkepanjangan, keadaan tersebut dapat berkembang menjadi kondisi yang tidak normal karena berpotensi mengganggu keseimbangan nutrisi, cairan, serta elektrolit dalam tubuh ibu hamil.

Pemeriksaan Diagnostik pada Emesis Gravidarum

Pemeriksaan penunjang untuk emesis gravidarum bertujuan untuk menilai kondisi ibu hamil dan memastikan bahwa gejala yang dialami tidak disebabkan oleh kondisi medis lain yang lebih serius. Berikut adalah beberapa pemeriksaan penunjang yang umum dilakukan, yaitu:

a) Dipstick urin
   Keton urin (keton +1 atau lebih) keton berdampak negatif terhadap perkembangan janin
b) Hitung darah lengkap untuk mendeteksi penyebab seperti anemia dan infeksi.
c) Ureum dan kreatinin
   Dapat terjadi elektrolit, muntah hebat, ketidakseimbangan elektrolit.
d) Hipoglikemia sementara (GDS), karena penderita mual dan muntah sering mengalami kesulitan makan sehingga dapat mengalami hipoglikemia.
e) Fungsi tiroid (TSH, fT4).
f) Fungsi hati (SGOT, SGPT)
   Perlu dibedakan antara peningkatan normal yang terjadi akibat muntah selama kehamilan dan peningkatan akibat penyakit hati seperti hepatitis B atau penyebab lainnya.
g) Amilase yaitu menentukan ada tidaknya prostatitis.
h) Kultur urin Infeksi saluran kemih dapat menyebabkan mual dan muntah
i) USG untuk memastikan kesehatan janin dan memeriksa kemungkinan kehamilan ganda atau penyakit trofoblas

Penanganan Emesis Gravidarum

Penanganan *emesis gravidarum* bisa dilakukan dengan beberapa cara. Ketersediaan obat-obatan sebagai upaya penanganan juga bisa didapatkan dengan mudah. Namun obat-obatan tersebut berpotensi untuk memberikan efek teratogenik selama masa pertumbuhan janin pada awal kehamilan. Oleh karena itu, banyak dari wanita hamil mulai mencari alternatif penanganan yang lain salah satunya melalui pengobatan alternatif ataupun tradisional. Literatur menyebutkan bahwa tanaman herbal yang bisa mengurangi mual muntah adalah jahe, pappermint, dan sari jeruk nipis. (Taufik hidayat, dkk., 2023).

Cara mengatasi mual muntah pada kehamilan antara lain yaitu:

a. Terapi Farmakologis

Mual dan muntah dapat ditangani dengan terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Penanganan mual dan muntah sering menggunakan obat antiemetik. Obat antiemetik adalah obat yang digunakan untuk mencegah atau meringankan gejala mual dan muntah. Efek samping farmakologi penggunaan obat antiemetik yaitu pusing, retensi urin, sedasi, kebingungan, mulut kering, dan konstipasi. Penanganan emesis gravidarum secara farmakologis ada beberapa jenis obat, baik secara tunggal maupun kombinasi, obat yang lazim digunakan antara lain vitamin, Ondansentron, dan demenhidrinat (Syaiful & Fatmawati, 2024). Beberapa obat yang digunakan untuk mengatasi mual muntah, antara lain:

1) Menurut (Sari & Hindratni, n.d.), Piridoksin (vitamin B6) merupakan vitamin yang larut dalam air dan koenzim penting dalam jalur metabolisme asam folat. Vitamin ini pertama kali dianjurkan untuk digunakan dalam mengatsi mual dan muntah pada kehamilan pada tahun 1942. Vitamin B6 juga memiliki efek samping seperti sakit kepala, diare, dan mengantuk.
2) Penatalaksanaan yang dapat dilakukan oleh bidan yaitu memberikan tablet vitamin B-6 1,5 mg/hari untuk meningkatkan metabolisme serta mencegah terjadinya enchepalopaty.
3) Ondansentron Pemberian ondancetron pada terapi mual muntah kehamilan adalah off-label, indikasi on-label untuk mencegah dan mengobati mual muntah karena induksi sitotoksik, radioterapi, dan postoperatif (Colvin, 2013).

4) Bila belum teratasi tambahkan demenhidrinat 50-100 mg per oral atau supositoriaberikan 4-6 kali sehari (maksimal 200 mg/hari bila meminum 4 tablet doksilamin/ piridoksin) atau prometazin 5-10 mg 3-4 kali sehari per oral atau supositoria (Kemenkes, 2016).

b. Terapi Non Farmakologis

Penanganan non-farmakologis untuk mengurangi emesis gravidarum dapat menggunakan tanaman herbal, anatara lain jahe dan daun mint. Jahe dan daun mint tidah hanya lebih murah tetapi juga mudah di temukan (Ningsih et al 2020). Salah satu pengobatan komplemeter yang dapat di gunakan sebagai terapi emesis gravidarum berdasarkan *evidence based* yang dianjurkan WHO pada tahun 2016 yaitu tanaman herbal atau tradisional yang biasa dilakukan dan mudah didapatkan yaitu jahe (Bahra, S.ST 2022).

Peppermint dapat sebagai perasa dingin, peppermint memiliki kandungan menthol dengan rasa dingin yang mampu memberikan rasa sejuk pada permukaan kulit yang dioleskan maupun dihirup. Hal ini karena peppermint mengandung anti mual yang dapat memberikan sensai rileks, tenang dan menyegarkan hingga dapat menurunkan rangsangan otonom sehingga berkurangnya produksi saliva serta tidak akan berlanjut ke muntah. Daun mint mengandung minyak atsiri yaitu mentol yang berpotensi dapat memperlancar sistem pencernaan dan meringankan kram pada perut karena memiliki efek anastesi ringan serta peppermint juga mengandung karminatuf dan anti spamodik yang bekerja pada usus halus pada saluran gastrointestinal sehingga mampu mengurangi mual dan muntah. Penggunaan aromaterapi peppermint ini sesuai dosis secara teratur akan berintraksi dengan senyawa yang ada di peppermint dengan sistem pencernaan ibu hamil. Kandungan yang ada di peppermint yaitu 50% terdiri dari mentol, 10-30% menton, 10% mentil asetat dan derivate mentoterpen lain seperti pulgeon, piperiton dan mentafuran. Penggunaan aromaterapi peppermint sangat mudah, sederhana, efektif dan tanpa efek samping yang dapat merungikan kondisi ibu dan calon bayi (Sunaeni, 2022). Dari uraian di atas maka peneliti ingin melakukan penelitian lebih lanjut dengan judul pemberdayaan kepada masyarakat dengan hiperemesis gravidarum.

Jahe mengandung zingiberol, minyak atsiri zingiberena, kurkumen, bisabilena, flandrena, gingerol, vitamin A dan resin pahit dapat memblok serotinin

yang merupakan suatu neurotransmitter disintesiskan neuron serotonergis yang terdapat dalam sistem saraf pusat dan sel enterokromafin pada saluran pencernaan sehingga dapat memberikan rasa nyaman dalam perut yang dapat mengatasi rasa mual muntah (Yanuaringsih et al., 2020). Efek menyegarkan dan reflek muntah yang terblokir karena kandungan minyak atsiri pada jahe dan syaraf bekerja dengan baik dan peredaran lancar karena kandungan gingerol pada jahe sehingga dengan kandungan kandungan ini mual muntah dapat ditekan. Jahe efektif melawan muntah, ibu hamil bisa menggunakannya untuk mengurangi *morning sickness.* Jahe sekurangnya mengandung 19 komponen yang berguna bagi tubuh salah satunya gingerol yaitu senyawa paling utama dan telah terbukti memiliki aktifitas antiemetik (antimuntah) yang manjur dengan bersifat memblokserotronin, yaitu senyawa kimia pembawa pesan. Senyawa ini menyebabkan perut berkontraksi sehingga apabila diblok maka otot-otot saluran pencernaan akan mengendur dan melemah seingga rasa mual banyak berkurang. Jahe sangat efektif pada penggunaan antiemetik guna mencegah mual dan muntah pada kehamilan, keracunan makanan, kemoterapi, pembedahan pada saluran reproduksi (ginekologi), pada keadaan *motion sickness* yaitu serangan mual dan muntah saat tubuh berputar dan bergetar.

Asuhan Keperawatan pada Emesis gravidarum

Asuhan keperawatan merupakan serangkaian tindakan dan intervensi yang dilakukan oleh perawat untuk memenuhi kebutuhan kesehatan klien dalam melakukan asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan dirancang untuk memberikan perawatan yang holistik dan individualistik kepada setiap klien (Lili Fajria, 2024).

a. Pengkajian Keperawatan pada Pasien

1) Identitas klien

   Termasuk informasi seperti nama penuh, lokasi tinggal, usia, latar belakang pendidikan, pekerjaan, asal, etnis, kepercayaan agama, alamat, serta tanggal penilaian.

2) Keluhan utama

   Pada pasien yang mengalami muntah pada kehamilan umumnya akan mengalami keluhan berupa rasa mual dan muntah yang terjadi secara terus-menerus. Keluhan ini akan mempengaruhi kondisi keseluruhan penderita dengan ibu merasa lemah, kehilangan nafsu makan, mengalami

penurunan berat badan, merasakan nyeri di bagian perut bagian atas dan mengalami penurunan tekanan darah serta penurunan elastisitas kulit.

3) Riwayat penyakit sekarang

   Mengenai masalah yang sedang dialami oleh pasien termasuk gejala mual dan muntah yang berlebihan dan mengganggu aktivitas sehari hari selama kehamilan.

4) Riwayat kesehatan dahulu

   Pernah mengalami kejadian muntah-muntah sebelumnya dan telah memiliki pengalaman mengalami gangguan pencernaan yang menyebabkan rasa mual.

5) Riwayat kesehatan keluarga

   Kemungkinan adanya riwayat kehamilan ganda pada keluarga.

6) Riwayat psikososial spiritual dan budaya

   Ibu yang mengalami kecemasan yang tinggi dan menghadapi tekanan yang menyebabkan stres, berisiko mengalami kelainan *emesis gravidarum*. Stres pada ibu hamil timbul karena perubahan hormonal yang tidak disadari, menyebabkan reaksi fisik, reaksi mental, dan reaksi emosional. Dalam (Syaiful & Fatmawati, 2024), perilaku keluarga yang tidak mengizinkan seorang wanita hamil meninggalkan rumah untuk memeriksakan kehamilannya merupakan budaya yang menghambat keteraturan kunjungan ibu hamil memeriksakan kehamilannya

7) Pola kebiasaan sehari-hari

   a) Pola nutrisi Hilangnya keinginan untuk makan, merasa tidak enak badan, fluktuasi berat badan, kulit memudar, dan berkurangnya jumlah makan.
   b) Istirahat tidur Pasien yang mengalami emesis gravidarum cenderung merasa mual, sering muntah, dan mengalami pusing yang pada akhirnya juga dapat mengganggu tidur pasien.
   c) Pola eliminsi
   d) Pola aktivitas Badan klien di rasa lemas karena kekurangan cairan.
   e) Personal Hygiene Karena badan lemas sehingga klien mengalami defisit dalam perawatan diri

f) Integritas Ego Dapat memperlihatkan kelemahan emosional yang bervariasi, seperti kebahagiaan, rasa takut, kemarahan, atau sikap menarik diri. Klien atau pasangan mungkin memiliki pertanyaan atau kesalahpahaman mengenai posisi mereka dalam proses persalinan.

g) Nafas Frekuensi pernapasan meningkat.

h) Keamanan Suhu kadang meningkat, badan lemas, penyakit kuning dan kemungkinan koma

i) Interaksi sosial Perubahan status kesehatan/stres yang berhubungan dengan kehamilan, perubahan peran, perbedaan reaksi anggota keluarga terhadap rawat inap dan penyakit, kurangnya sistem pendukung.

j) Kajian dan konsultasi Apa yang diketahui pasien dan keluarga tentang mual dan muntah berlebihan saat hamil serta akibat jika kondisi ini terjadi terus menerus, selain itu juga menilai apakah pasien dan keluarga sudah mendapat informasi mengenai mual dan muntah akibat muntah saat hamil.

8) Pemeriksaan Fisik

1. Pemeriksaan umum keadaan umum, keadaan kesadaran, berat badan sebelum hamil, tinggi badan, LILA, BMI.
2. Tanda-tanda vital meliputi: tekanan darah, nadi, frekuensi pernafasan dan suhu. Pasien mengalami penurunan tekanan darah sistolik dan peningkatan denyut jantung (>100 kali/menit). Kecepatan pernapasan meningkat. Suhu kadang naik, badan melemah
3. Keadaan umum

   Keadaan umum klien menunjukkan kelemahan, kurang semangat, meringis dan beraktivitas di tempat tidur.
4. Pemeriksaan head to toe

   Kulit pasien tampak sehat dengan warna yang merata dan tekstur yang halus tidak ditemukan edema pada area mana pun, dan suhu tubuh pasien berada dalam batas normal, menunjukkan tidak adanya tanda-tanda infeksi atau peradangan. Kebersihan kepala terjaga dengan baik, dan warna rambutnya tampak alami dan sehat tanpa adanya ketombe

atau kotoran. Pemeriksaan kuku menunjukkan bahwa warna dasar kuku pasien normal, dengan kuku tangan dan kaki yang bersih dan terawat. Kuku-kuku tersebut tidak terlalu panjang, menunjukkan perhatian terhadap kebersihan dan perawatan diri pada pemeriksaan mata bentuk mata pasien simetris dan refleks cahaya normal, pupil kedua mata isotropik dan responsif terhadap cahaya, akomodasi juga berfungsi dengan baik, dan konjungtiva tampak sehat tanpa tanda-tanda iskemik. Fungsi penglihatan pasien dalam kondisi baik, tanpa adanya peradangan yang terlihat. Pada pemeriksaan hidung, hidung pasien simetris dengan bentuk yang normal tidak ada kotoran telinga yang terlihat, dan fungsi penciuman pasien tampak baik, menunjukkan tidak ada gangguan pada indra penciuman. Pemeriksaan mulut dan gigi menunjukkan bahwa bibir pasien sedikit kering, dan lidahnya tampak bersih meskipun ada sedikit lapisan. Fungsi pengecapan pasien tidak terganggu, dan lidahnya tidak menunjukkan tanda-tanda dehidrasi. Ketika memeriksa leher, kelenjar tiroid tidak membesar, dan kelenjar getah bening di area leher tidak teraba membesar atau keras, menunjukkan tidak adanya tanda-tanda infeksi atau masalah kesehatan lainnya. Pemeriksaan dada menunjukkan pola pernapasan yang teratur, dengan bunyi napas yang jelas dan normal. Bentuk dada pasien tampak simetris, frekuensi pernapasan berada dalam batas yang wajar, dan denyut jantung terdeteksi dengan baik. Bunyi jantung juga terdengar normal, dan denyut apikal dapat teraba dengan jelas. Pada pemeriksaan abdomen, tidak ditemukan massa abnormal, dan hepatomegali tidak terdeteksi. Bising usus positif, menunjukkan fungsi pencernaan yang baik. Jika pasien adalah seorang wanita hamil, pemeriksaan leopold dilakukan sesuai dengan usia kehamilan untuk memastikan perkembangan janin. Terakhir, pada pemeriksaan genitalia menilai adanya gejala keputihan, perdarahan, atau varises pada vagina tidak ditemukan kelembutan yang berlebihan, perubahan warna, atau pembengkakan pada kelenjar bartolin, dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada organ intim. Secara

keseluruhan, hasil pemeriksaan fisik menunjukkan bahwa pasien dalam kondisi yang relatif baik, dengan beberapa perhatian yang perlu ditangani lebih lanjut.

9) Pemeriksaan Penunjang

b. Perumusan Diagnosa Keperawatan pada Pasien

Diagnosa keperawatan yang muncul berkaitan dengan kondisi *emesis gravidarum* adalah:

1. Nausea berhubungan dengan kehamilan
2. Resiko hypovolemia
3. Resiko defisit nutrisi

c. Intervensi Keperawatan pada Pasien

Diagnosa & Luaran & Intervensi

Diagnosa	Luaran(SLKI)	Intervensi(SIKI)
1. Nausea berhubungan dengan mual dan muntah (D.0076)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x sehari diharapkan mual dan muntah (l.08065) Menurun dengan kriteria hasul: 1. keluhan mual menurun (5) 2. perasaan ingin muntah menurun (5) 3. perasaan asam di mulut menurun (5) 4. jumlah saliva menurun (5) 5. pucat membaik (5)	Intervensi manajemen mual dalam standar intervensi keperawatan indonesia (I.03117) **Observasi:** 1. Identifikasi pengalaman mual 2. Identifikasi isyarat nonverbal ketidaknyamanan (mis: bayi, anak-anak, dan mereka yang tidak dapat berkomunikasi secara efektif) 3. Identifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup (mis: nafsu makan, aktivitas, kinerja, tanggung jawab peran, dan tidur) 4. Identifikasi faktor penyebab mual (mis: pengobatan dan prosedur)

		5. Identifikasi antiemetik untuk mencegah mual (kecuali mual pada kehamilan) 6. Monitor mual (mis: frekuensi, durasi, dan tingkat keparahan) **Teraupetik:** 1. Kendalikan faktor lingkungan penyebab mual (mis: bau tidak sedap, suara, dan rangsangan visual yang tidak menyenangkan) 2. Kurangi atau hilangkan keadaan penyebab mual (mis: kecemasan, ketakutan, kelelahan) 3. Berikan makanan dalam jumlah kecil dan menarik 4. Berikan makanan dingin, cairan bening, tidak berbau dan tidak berwarna, jika perlu **Edukasi:** 1. Anjurkan istirahat dan tidur yang cukup 2. Anjurkan sering membersihkan mulut kecuali jika merangsang mual 3. Anjurkan makanan tinggi karbohidrat dan rendah lemak 4. Ajarkan penggunaan teknik non farmakologis untuk mengatasi mual (mis: biofeedback, hipnosis, relaksasi, terapi musik, akupresur)

B. Gangguan nausea

1. Definisi gangguan nausea

Menurut SDKI (2017) nausea adalah istilah medis yang digunakan untuk menjelaskan kondisi perasaan tidak nyaman di bagian belakang tenggorokan atau lambung yang bisa menyebabkan muntah.

1. Penyebab nausea

Penyebab nausea menurut SDKI (2017) adalah:

a. gangguan biokimiawi (mis; uremia, ketoasidosis diabetic)
b. gangguan pada esofagus
c. distensi lambung
d. iritasi lambung
e. gangguan pankreas
f. peregangan kapsul limpa
g. tumor terlokalisasi (mis; neuroma akustik, tumor otak primer atau sekunder, metastasis tulang di dasar tengkorak)
h. peningkatan penekanan intraabdominal (mis; keganasan intra-abdomen)
i. peningkatan tekanan intrakranial
j. peningkatan tekanan intraorbital (mis; galukoma)
k. mabuk perjalanan
l. kehamilan
m. aroma tidak sedap
n. rasa makanan/minuman tidak enak
o. stimulus penglihatan tidak menyenangkan
p. faktor psikologis (mis;kecemasan,ketakutan,srtress)
q. efek agen farmakologis
r. efek toksin

2. Tanda dan gejala nausea

Menurut SDKI (2017) nausea ditandai dengan:

a. Gejala mayor

1) **Subjektif**

a) Mengeluh mual

b) Merasa ingin muntah

c) Tidak berniat makan

2) **Objektif** (tidak tersedia)

b. Gejala dan tanda Minor

1) **Subjektif**

a) Merasa asam di mulut

b) Sensasi asam di mulut

c) Sering menelan

2) **Objektif**

a) saliva meningkat

b) pucat diaforesis

c) takikardia

3. Penanganan Gangguan Nausea

Nausea dapat ditangani melalui berbagai pendekatan yang disesuaikan dengan penyebab dan tingkat keparahannya. Salah satu penanganan nonfarmakologis alami yang efektif adalah dengan memberikan seduhan jahe dan daun mint. Jahe mengandung zingiberol, minyak atsiri zingiberena, kurkumen, bisabilena, flandrena, gingerol, vitamin A dan resin pahit dapat memblok serotinin yang merupakan suatu neurotransmitter disintesiskan neuron serotonergis yang terdapat dalam sistem saraf pusat dan sel enterokromafin pada saluran pencernaan sehingga dapat memberikan rasa nyaman dalam perut yang dapat mengatasi rasa mual muntah dan daun mint dapat digunakan sebagai obat untuk mengobati mual dan muntah terutama pada ibu hamil karena terdapat menthol sebagai pelancar sistem pencernaan dan meringankan kejang perut atau kram.

C. Jahe dan Daun Mint

1. Defenisi

Jahe merupakan stimulant aromatic yang mengandung minyak atsiri zingiberena (zingirona), zingiberol, bisabilena, kurkumen, gingerol, flandrena, vitamin A dan resin pahit dapat memblok serotinin yang merupakan suatu neurotransmiter disintesiskan pada neuron serotonerhgis yang terdapat dalam sistem saraf pusat dan sel enterokromafin pada saluran pencernaan sehingga dapat memberikan rasa nyaman dalam perut yang dapat mengatasi rasa mual dan muntah (Amran et al, 2021).

Sementara itu, daun mint memiliki kandungan utama menthol yang berfungsi membantu melancarkan sistem pencernaan dan meredakan kejang atau kram perut. Selain itu, daun mint memiliki efek anestesi ringan, antispasmodik, dan karminatif yang bekerja pada otot polos saluran gastrointestinal, khususnya di usus halus. Mekanisme tersebut berkontribusi dalam mengurangi keluhan mual dan muntah, termasuk yang dialami oleh ibu hamil (Azizah et al., 2019) dalam (Oktaviani et al., 2021).

2. Jenis-Jenis Penerapan

Penerapan terapi jahe dan daun mint termasuk dalam kategori intervensi non-farmakologis berbasis herbal (komplementer) yang digunakan sebagai terapi pendamping dalam penatalaksanaan *emesis gravidarum*. Intervensi ini bersifat promotif dan preventif, karena bertujuan mengurangi keluhan mual muntah tanpa penggunaan obat kimia sebagai pilihan utama.

Dalam praktik pelayanan di Puskesmas, penerapan dapat dilakukan dalam bentuk:

a) Pemberian minuman rebusan jahe dan daun mint.
b) Edukasi konsumsi mandiri di rumah dengan dosis yang telah ditentukan.
c) Pendampingan melalui pelayanan *antenatal care (ANC).*

Penerapan ini umumnya diberikan pada ibu hamil trimester pertama dengan tingkat emesis ringan hingga sedang dan tanpa tanda *hiperemesis gravidarum.*

3. Faktor-Faktor Penerapan

Beberapa faktor yang memengaruhi keberhasilan penerapan terapi jahe dan daun mint meliputi:

a. Faktor Ibu Hamil

Usia kehamilan, tingkat keparahan mual muntah, status gizi, kepatuhan dalam mengonsumsi ramuan, kondisi psikologis.

b. Faktor Tenaga Kesehatan

Pengetahuan tentang terapi herbal, kemampuan edukasi dan komunikasi, konsistensi dalam pemantauan.

c. Faktor Lingkungan dan Sosial

Dukungan keluarga, ketersediaan bahan herbal, kepercayaan budaya terhadap pengobatan tradisional.

d. Faktor Fisiologis

Respons individu terhadap kandungan gingerol dan menthol, kondisi sistem pencernaan ibu.

4. Manfaat

Penerapan terapi jahe dan daun mint memiliki beberapa manfaat, antara lain:

a) Mengurangi frekuensi dan intensitas mual muntah.
b) Memberikan rasa nyaman pada saluran pencernaan.
c) Meningkatkan nafsu makan ibu hamil.
d) Membantu menjaga keseimbangan cairan dan nutrisi.
e) Mengurangi ketergantungan pada obat antiemetik farmakologis.
f) Mudah diperoleh, relatif aman, dan ekonomis.

Secara fisiologis, jahe bekerja melalui penghambatan stimulasi serotonin pada saluran pencernaan, sedangkan daun mint memberikan efek relaksasi otot polos gastrointestinal, sehingga kombinasi keduanya dapat memberikan efek sinergis dalam meredakan emesis gravidarum.

5. Evaluasi

Evaluasi dilakukan untuk menilai efektivitas intervensi. Parameter yang dapat digunakan meliputi:

a) Frekuensi mual muntah per hari (sebelum dan sesudah intervensi).
b) Skor tingkat keparahan (misalnya menggunakan skala PUQE jika penelitian kuantitatif).
c) Perubahan nafsu makan.

d) Kondisi umum ibu (tanda vital, berat badan, tanda dehidrasi).

e) Respon subjektif ibu terhadap kenyamanan setelah konsumsi.

Evaluasi biasanya dilakukan setelah 3–5 hari pemberian intervensi. Keberhasilan ditandai dengan penurunan frekuensi muntah, peningkatan asupan makanan dan cairan, serta tidak munculnya komplikasi.

6. Standar Operasional Prosedure

a. pengkajian awal

tahap pengkajian awal pengukuran emesis gravidarum

LEMBAR PENGUKURAN EMESIS GRAVIDARUM (PUQE)

Nama :

Usia :

Pekerjaan :

Pendidikan :

Usia kehamilan :

Paritas :

Alamat :

Skor :

Berilah tanda (✓) pada setiap jawaban dibawah ini sesuai dengan keluhan yang anda rasakan saat ini.

Rata-rata dalam sehari, berapa lama ibu merasakan mual dan muntah?				
A	**B**	**C**	**D**	**E**
6 jam (5 poin)	4-6 jam (4 poin)	2-3 jam (3 poin)	< 1 jam (2 poin)	Tidak semua (1 poin)
Rata-rata dalam sehari berapa kali anda merasakan asam di mulut?				
A	**B**	**C**	**D**	**E**
7 atau lebih (5 poin)	5-6 (4 poin)	3-4 (3 poin)	1-2 (3 poin)	Tidak ada (1 poin)
Rata-rata dalam sehari, berapa kali anda mengeluarkan saliva yang berlebih?				
A	**B**	**C**	**D**	**E**

7 atau lebih (5 poin)	5-6 (4 poin)	3-4 (3 poin)	1-2 (3 poin)	Tidak ada (1 poin)

Skor yang didapatkan dari penilaian tersebut dikategorikan ke dalam:

a. mual muntah ringan bila nilai indeks PUQE < 6

b. mual dan muntah sedang bila nilai indeks PUQE 7-12

c. mual dan muntah berat bila nilai indeks PUQE > 13

https://share.google/Roq565hs3IVXvLc0R

b. SOP pemberian seduhan jahe dan daun mint

Kemenkes Poltekkes Medan	**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR "PENERAPAN PEMBERIAN SEDUHAN JAHE DAN DAUN MINT UNTUK MENGATASI *EMESIS GRAVIDARUM* PADA IBU HAMIL TRIMESTER 1**
Pengertian	Tindakan pemberian minuman herbal yang dibuat dari jahe segar dan daun mint yang diseduh dengan air hangat sebagai intervensi non-farmakologis untuk membantu mengurangi keluhan mual dan muntah pada ibu hamil, khususnya trimester pertama. Dalam standar operasional prosedur (SOP), tindakan ini dilakukan secara sistematis mulai dari persiapan bahan, proses penyeduhan, cara pemberian, hingga pemantauan respons pasien, dengan tujuan meningkatkan kenyamanan ibu hamil dan mencegah komplikasi akibat emesis gravidarum.

Tujuan	Air jahe dan daun mint ini dapat menurunkan mual muntah pada ibu hamil Trimester 1.
Kebijakan	Prosedur ini membutuhkan kerjasama dengan ibu hamil fisiologis.
Persiapan	Inform consent dengan ibu hamil tentang pelaksanaan pemberian air jahe dan daun mint.
Persiapan alat	Alat dan bahan a. Alat 1) Panci 2) Kompor 3) Gelas 4) Sendok teh 5) Talenan 6) Timbangan digital b. Bahan 1) 200 cc air 2) 6gr Jahe yang sudah dikupas 3) 20 gram gula merah 4) 4 helai Daun mint segar
Prosedur	Tahap: 1) Siapkan semua alat dan bahan 2) Siapkan daun mint yang sudah dicuci bersih sebanyak 4 helai 3) Siapkan gelas 4) Geprek jahe di atas talenan 5) Rebus air sebanyak 200 cc, tunggu sampai mendidih 6) Jika air sudah mendidih, masukkan jahe yang sudah digeprek dan gula merah 7) Tunggu sampai tercium bau aroma jahe 8) Tuang air jahe kedalam gelas masukkan 4 helai daun mint yang sudah dicuci bersih kedalam larutan air jahe 9) Aduk sampai rata dan daun mint layu Penyajian :

	1) Air jahe dan daun mint di tuangkan kedalam gelas sesuai dengan takaran (200 cc), boleh diseduh dalam kondisi hangat ataupun dingin. 2) Pemberian tindakan dilakukan pada pagi hari dengan dosis satu gelas sehari dengan waktu 3-5 hari

Tabel 2.1 Standar Operasional Prosedure

Sumber: Leli Puspitasari(2021)