

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kehamilan

1. Pengertian Kehamilan

Kehamilan merupakan proses pembuahan atau proses menyatunya spermatozoa dan ovum, kemudian berlangsung pemisahan sel (zigot). Proses selanjutnya adalah penempelan atau biasa disebut dengan implantasi yang berada di lapisan endometrium dinding cavum uteri. Usia kehamilan terjadi selama 40 minggu dimulai sejak fertilisasi sampai melahirkan bayi (Sukarni, 2019).

2. Klasifikasi Kehamilan

Bagian kehamilan Menurut Sukarni (2019) :

- a. Kehamilan trimester I (usia kehamilan 0-12 minggu).
- b. Kehamilan trimester II (usia kehamilan mulai dari 12-28 minggu).
- c. Kehamilan trimester III (usia kehamilan mulai dari 28-40 minggu).

3. Tanda dan Gejala Kehamilan

Menurut (Yuliani & dkk., 2017) tanda-tanda kehamilan terbagi menjadi tiga macam yaitu tanda-tanda kehamilan terbagi menjadi tiga yaitu tanda mungkin hamil (presumptif sign), tanda tidak pasti hamil (probable sign), dan tanda pasti hamil (positive sign).

a. Tanda-tanda mungkin hamil (presumptif sign)

Tanda dugaan (presumptif) ditandai dengan perubahan yang normal, namun tanda-tanda yang terjadi belum tentu mengarah pada kehamilan karena dapat ditemukan juga di kondisi lain dan sebagian besar memiliki sifat subjektif dan hanya dirasakan oleh ibu hamil. Berikut merupakan presumtif sign :

1) Amenorea

Penyebab haid berhenti dapat disebabkan oleh haid, stress atau emosi, factor hormonal, gangguan metabolisme, dan kehamilan pada wanita

yang tidak haid karena menyusui ataupun setelah terjadi kuretase. Salah satu cara agar bisa menilai hari pertama haid terakhir (HPHT) dan hari perkiraan lahir (HPL) dapat melalui Amenorea.

2) Nausea dan vomitus (mual dan muntah)

Morning sickness terjadi pada usia kehamilan 8 minggu sampai usia kehamilan 12 minggu. Keluhan morning sickness disebabkan oleh bau rokok, masakan, keringat, ataupun sesuatu yang tidak disukai. Morning sickness kerap dirasakan oleh Ibu hamil.

3) Mengidam

Mengidam adalah gejala saat ibu hamil merasakan ingin makan, minum ataupun ingin sesuatu. Mengidam terjadi saat awal kehamilan dan belum diketahui pasti penyebabnya.

4) Sinkope (pingsan) dan Fatigue (Kelelahan)

Kebanyakan Ibu hamil bisa merasakan keletihan dan pingsan yang biasanya terjadi di keramaian. Keluhan ini tidak lagi dirasakan jika usia kehamilan Ibu sudah lewat dari 16 minggu.

5) Mastodynia

Mamae membesar dan sakit pada awal kehamilan yang disebabkan oleh pengaruh tingginya kadar hormone estrogen dan progesterone. Nyeri pada payudara bisa terjadi pada kasus mastitis, ketegangan prahaid, penggunaan pil KB.

6) Gangguan saluran kencing

Kadar progesterone dan pembesaran uterus meningkat merupakan penyebab terjadinya gangguan saluran kencing berupa keluhan rasa sakit ketika kencing, kencing yang terjadi berkali-kali terjadi pada Ibu hamil. Keluhan yang dirasakan tersebut bisa terjadi pada kasus diabetes melitus, infeksi saluran kencing, dan lain-lain.

7) Konstipasi

Saat awal kehamilan biasa terjadi konstipasi pada Ibu hamil dikarenakan relaksasi otot polos yang disebabkan oleh pengaruh hormone progesterone, perubahan tata cara makan ketika hamil, dan

membesarnya uterus yang menyebabkan menurunnya motilitas usus.

8) Terjadi Kenaikan Berat Badan

Berat badan dapat mengalami kenaikan saat permulaan kehamilan dikarenakan berubahnya pola makan dan penimbunan cairan yang berlebih saat masa kehamilan.

9) Quickening

Quickening atau gerakan janin pertama kali dapat terjadi karena meningkatnya peristaltic usus, peregangan otot perut, ataupun terjadi pergerakan isi perut seperti janin yang sedang bergerak.

b. Tanda tidak pasti kehamilan (probable sign)

1) Peningkatan suhu tubuh

Kenaikan suhu tubuh yang terjadi lebih lama dari 3 minggu berkisar antara 37,20°C sampai dengan 37,80°C biasanya kemungkinan terjadi kehamilan.

2) Perubahan warna kulit Cloasma Gravidarum/topeng kehamilan)

Perubahan warna kulit berupa kehitaman yang terjadi di daerah sekitar mata, hidung, dan pelipis biasa terjadi pada usia kehamilan mulai dari usia kehamilan 16 minggu.

3) Perubahan Payudara

Membesarnya mammae dan terjadi hipervaskularisasi mammae biasanya terjadi saat usia kehamilan 6 hingga 8 minggu. Perubahan yang terjadi disebabkan karena melebarnya aerola dan kelenjar Montgomery yang menonjol, dikarenakan oleh rangsangan hormon steroid. Pengeluaran kolostrum biasa terjadi saat usia kehamilan 16 minggu yang disebabkan oleh hormone progesterone dan hormone prolactin.

4) Pembesaran Perut

Pembesaran perut disebabkan oleh pembesaran uterus dan biasanya mulai terlihat setelah usia kehamilan 16 minggu. Multigravida memiliki kemungkinan lebih besar mengalami hal ini dibandingkan dengan primigravida, karena pada primigravida kondisi otot-otonya

masih baik. Membesarnya perut kemungkinan bisa ditemukan pada penyakit obesitas, lemahnya otot perut, ascites, tumor pelvik dan perut, hernia perut di daerah depan.

5) Epulis Hipertropi

Epulis hipertropi dapat terjadi pada infeksi local, pengapuran gigi atau kekurangan vitamin dan penyebabnya masih belum diketahui secara jelas.

6) Balotement

Pemeriksaan palpasi pada usia kehamilan 16 sampai 20 minggu teraba seperti ada masa yang keras, mengapung dan memantul di uterus. Bisa terjadi pada tumor uterus, mioma, acites, dan kista ovarium.

7) Kontraksi Uterus

Kontraksi brackston his merupakan kontraksi uterus seperti rasa menekan dan kuat. Hormone oksitosin yang meningkat mulai dari usia kehamilan 28 minggu menyebabkan uterus mudah terangsang pada primigravida dan semakin lama kehamilannya semakin sering dan kuat.

8) Tanda Chadwick dan Goodell

Vagina atau porsio terjadi perubahan warna menjadi kebiruan atau ungu disebut dengan tanda chadwick. Konsistensi serviks berubah menjadi lunak disebut dengan tanda goodell.

c. Tanda Pasti Kehamilan (positive sign)

1) Teraba bagian-bagian janin

Pada kehamilan 22 minggu umumnya janin bisa dirasakan oleh wanita kurus dan otot pun relaksasi. Kehamilan pada usia 28 minggu bagian janin dan gerakan janin dapat dirasakan dengan jelas oleh ibu.

2) Gerakan Janin

Gerakan janin pada usia kehamilan 20 minggu dapat teraba oleh pemeriksa.

3) Terdengar Denyut Jantung Janin

Denyut jantung janin dapat terdengar saat umur kehamilan 6 sampai dengan 7 minggu dengan menggunakan ultrasound. Lalu pada usia 12

minggu denyut jantung janin bisa terdengar menggunakan dopler dan pada usia 18 minggu menggunakan stetoskop leannec. Frekuensi Epulis denyut jantung janin yang dapat terdengar dengan jelas saat ibu tidur dengan posisi terlentang ataupun posisi miring dengan punggung bayi di depan berkisar antara 120 sampai dengan 160 kali permenit.

4) Ultrasonografi

Pada umur kehamilan 4 sampai 5 minggu USG dapat digunakan untuk memastikan kehamilan dengan melihat adanya kantong gestasi, gerakan janin dan denyut jantung janin. Pada usia kehamilan 4 hingga 5 minggu USG sudah bisa digunakan untuk menentukan kehamilan dengan cara melihat terdapat kantong gestasi ataupun tidak, denyut jantung janin dan gerakan janin.

5) Electrocardiography

ECG jantung janin dapat mulai kelihatan saat usia kehamilan 12 minggu.

4. Ketidaknyamanan Kehamilan pada Trimester I

Apabila tubuh Ibu hamil tidak dapat beradaptasi maka akan menimbulkan ketidaknyamanan dan suatu masalah yang dapat terjadi. Agar ibu hamil bisa menyesuaikan diri dengan ketidaknyamanan yang dialami, oleh karena itu ibu hamil bisa mengetahui terlebih dahulu penyebab terjadinya ketidaknyamanan yang dialami. Ketidaknyamanan yang diraskan oleh ibu hamil biasanya yaitu sering berkemih, rasa lesu dan malaise, nyeri karena membesarnya uterus dan payudara, keputihan, pusing, mual dan muntah, terjadi perubahan mood membuat perasaan menjadi tidak menentu, dan patalisme (saliva berlebih). (Sukarni, 2019).

B. Emesis Gravidarum

1. Pengertian

Mual muntah pada kehamilan biasa disebut dengan emesis gravidarum. Emesis gravidarum biasa berlangsung saat pagi hari, namun ada juga yang muncul pada malam hari. Nausea gravidarum (NVP) atau Emesis

gravidarum, biasa disebut dengan morning sickness merupakan gejala mual yang biasanya ditambah dengan muntah dan sebagian besar terjadi di usia awal kehamilan, yaitu pada trimester pertama. Lebih dari setengah wanita hamil mengalami kondisi ini karena disebabkan oleh terjadinya peningkatan kadar hormone estrogen. Gejala yang sama juga dirasakan oleh wanita yang melakukan suatu terapi hormonal tertentu atau menggunakan kontrasepsi (Saifuddin & dkk., 2015).

2. Etiologi Emesis Gravidarum

Berikut merupakan beberapa penyebab yang menimbulkan gejala dari emesis gravidarum antara lain :

- a. Meningkatnya tingkatan sirkulasi hormon estrogen yang ada di dalam tubuh. Pada masa kehamilan tingkatan hormone estrogen dalam tubuh akan terjadi peningkatan.
- b. Penyerapan energi yang dilakukan oleh plasenta dapat mengakibatkan kadar gula dalam darah menjadi rendah (hipoglicemia),
- c. Kadar hormone Hcg meningkat. Peningkatan hormone hcg memacu peningkatan hormone estrogen hingga dapat menyebabkan gejala emesis gravidarum.
- d. Kepekaan terhadap bau menjadi meningkat.
- e. Kadar bilirubin karena kadar enzim yang ada di dalam hati menjadi meningkat.

Pada umur kehamilan 9-12 minggu kehamilan, Emesis gravidarum akan mengalami klimaks pada umur kehamilan 9-12 minggu, lalu dapat menurun saat memasuki minggu ke 16 kehamilan. Segera periksakan ke dokter apabila mengalami kasus muntah berat yang berlangsung tanpa henti agar tubuh tidak mengalami dehidrasi.

3. Faktor yang mempengaruhi Emesis Gravidarum

Faktor-faktor yang mempengaruhi mual muntah (Walyani ES, 2015) adalah sebagai berikut :

a. Hormonal

Selama kehamilan emesis gravidarum kebanyakan dikarenakan oleh

terjadinya perubahan pada system endokrin yang terjadi saat kehamilan, khususnya dikarenakan oleh tingginya fluktuasi jumlah HCG (human chorionic gonadotrophin), terutama disebabkan oleh kala mual dan muntah gestasional yang paling banyak ialah saat usia kehamilan 12-16 minggu pertama, bertepatan dengan hormone HCG memasuki kadar tingginya. HCG sama dengan LH (luteinizing hormone) dan dikeluarkan oleh sel-sel trofoblas blastosit. Pada saat HCG melewati kontrol ovarium di hipofisis, korpus luteum terus menghasilkan hormone estrogen dan progesterone, sebuah fungsi yang kelak akan diambil alih oleh lapisan korionik plasenta. Pada saat 3 minggu gestasi (satu minggu sesudah fertilisasi) HCG dapat dideteksi dalam darah wanita, ini merupakan suatu fakta yang di jadikan dasar bagi tes kehamilan pada umumnya.

b. Faktor Psikososial

Mual muntah sering kali dianggap sebagai keadaan untuk menentukan diagnosis kehamilan tanpa adanya penyebab lainnya. Kemungkinan akan terjadi konflik emosi, termasuk kegembiraan dan penantian, cemas mengenai keuangan, pekerjaan, atau hubungan dengan suami , serta kecemasan tentang kesehatan ibu dan bayi dikaarenakan ibu mengetahui akan menjadi orang tua untuk anaknya. Kerap kali terdapat perasaan perasaan bercabang menjadi dua terhadap kehamilan dan bayi, hal ini kemungkinan dapat membuat beberapa wanita menjadi sedih karena tidak lama lagi akan kehilangan kebebasan yang sbelumnya dirasakan. Kemungkinan terdapat gangguan pandangan, ketidakpercayaan terhadap rasa cemas akan meningkatnya tanggung jawab.

Masalah psikologis bisa memperkirakan sebagian ibu hamil dapat merasakan mual dan muntah saat kehamilan, ataupun lebih membuat buruk gejala yang telah ada atau mengurangi kemampuan untuk memecahkan gejala “normal”. Kehamilan yang tidak direncanakan, tidak nyaman, atau karena tidak diharapkan, beban pekerjaan atau masalah keuangan dapat mengakibatkan penderitaan batin, ambivalensi, dan konflik. Rasa khawatir dikarenakan pengalaman melahirkan sebelumnya,

khususnya rasa takut akan datangnya hyperemesis gravidarum atau preeklamsia.

c. Masalah Pekerjaan

Tidak sarapan pagi hari dikarenakan harus terburu-buru pergi ke tempat kerja bisa mengakibatkan mual dan muntah. Tergantung pada sifat pekerjaan wanita, zat kimia, aroma, atau lingkungan dapat menambah rasa mual wanita dan menyebabkan Ibu hamil muntah.

Merokok terbukti memperparah gejala mual dan muntah, tetapi tidak jelas apakah ini disebabkan oleh efek penciuman ataupun efek nutrisi, atau apakah bisa dibuat asumsi mengenai hubungan antara kebiasaan praktik ataupun distress psikoemosional. Banyak wanita yang mengalami mual dan muntah tidak menyukai bau asap rokok dan tembakao.

d. Status Gravida

Kebanyakan primigravida belum dapat beradaptasi dengan hormon estrogen dan koreonik gonadotropin sehingga menyebabkan lebih kerap terjadi emesis gravidarum. Sedangkan pada multigravida dan grandemultigravida sudah memiliki pengalaman terhadap kehamilan dan melahirkan sehingga meeka sudah bisa beradaptasi dengan hormon estrogen dan koreonik gonadotropin.

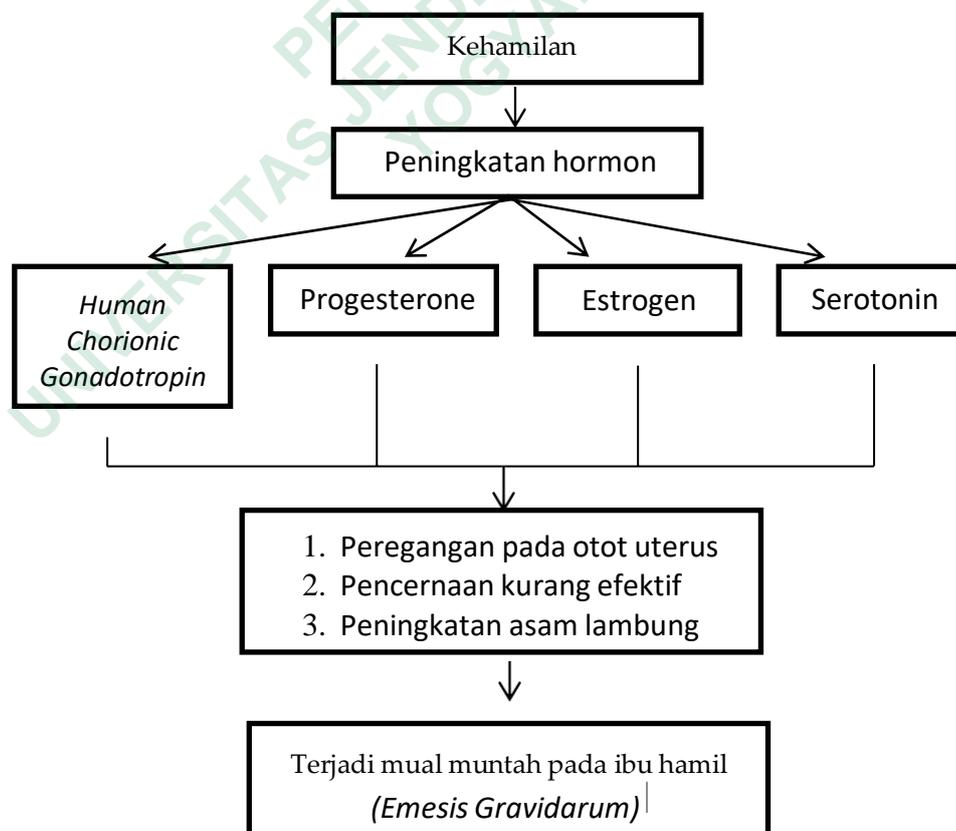
Karena kurangnya pengetahuan, informasi dan komunikasi pada primigravida sehingga menunjukkan pandangan yang buruk antara wanita dan pemberi asuhannya lalu turut mempengaruhi persepsi wanita tentang gejala mual dan muntah. Sedangkan pada multigravida dan grandemultigravida telah memiliki pengalaman, informasi dan pengetahuan mengenai gejala emesis gravidarum sehingga bisa mengatasi gejalanya.

4. Patofisiologi Emesis Gravidarum

Pada saat kehamilan dapat menimbulkan perubahan hormonal pada wanita karena terjadi peningkatan hormon estrogen, progesterone dan tingginya kadar hCG (Human Chorionic Gonadotropin) yang dihasilkan oleh plasenta yang berkembang. hCG merupakan pemicu kejadian emesis gravidarum

dengan bekerja pada Chemoreseptor Triger Zone pusat muntah melewati rangsangan terhadap otot dari poros lambung, sehingga mengakibatkan tubuh ibu menjadi lemah, pucat, dan jumlah buang air kecil menurun drastis menyebabkan cairan tubuh berkurang dan darah menjadi kental (hemokonsentrasi). Hal tersebut dapat mengakibatkan melambatnya peredaran darah yaitu oksigen dan jaringan dan dapat menimbulkan kerusakan jaringan yang bisa berisiko terhadap kesehatan ibu dan perkembangan janin yang dikandung di dalam rahim dan dapat menyebabkan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (Dwi Putri et al., 2017).

Keseimbangan antara dopamin, serotonin, histamin, dan asetilkolin mengendalikan mekanisme mual dan muntah. Terjadinya penurunan serotonin di dalam darah akan membuat mual muntah menjadi meningkat. Fungsi serotonin dan niasin dapat mencegah terjadinya mual dan muntah secara berlebihan yang bisa mengganggu keseimbangan elektrolit, dehidrasi, dengan manifestasi klinisnya.



Sumber : Ayu (2016), Sukarni (2019).

Gambar 2.1 Patofisiologi Emesis Gravidarum

5. Diagnosis

Menurut Royal College of Obstetricians and Gynaecologists (2016) diagnosis emesis gravidarum berdasarkan Pregnancy-Unique Quantification of Emesis (PUQE)-24. PUQE-24 merupakan metode untuk mengukur derajat ataupun mengklasifikasikan keparahan mual muntah kehamilan dalam 24 jam. Untuk setiap pasien skor dihitung dengan memakai tiga kriteria untuk menilai tingkatan mual muntah selama masa kehamilan (jumlah jam dalam 24 jam terakhir). Skor PUQE dihitung dengan menambahkan nilai- nilai dari masing-masing kriteria, dan dapat berkisar dari minimal 1 sampai maksimal 15 (Ayu, 2016).

Tabel 2.1 Skor Pregnancy-Unique Quantification of Emesis (PUQE)

Dalam 24 jam terakhir, untuk berapa lama anda merasa mual atau tidak nyaman pada perut	Tidak sama sekali	1 jam atau kurang	2-3 jam	4-6 jam	> 6jam
Score	1	2	3	4	5
Dalam 24 jam terakhir, Apakah anda muntah muntah	Tidak Muntah	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	≥ 7 kali
Score	1	2	3	4	5
Dalam 24 jam terakhir, berapa kali anda telah mengalami muntah kering	Tidak pernah	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	≥ 7 kali
Score	1	2	3	4	5

Sumber : (Luthfatul Latifah & dkk., 2017)

Keterangan :

Skor yang didapatkan dari penilaian tersebut dikategorikan kedalam :

- Mual dan muntah ringan jika hasil nilai indeks PUQE ≤ 6
- Mual dan muntah sedang jika hasil nilai indeks PUQE 7 – 12
- Mual dan muntah berat jika hasil indeks PUQE ≥ 13 .

6. Penanganan

Berikut merupakan penanganan yang bisa dilakukan untuk mengatasi emesis gravidarum :

a. Non Farmakologi

Menurut Maulana (2016) cara untuk mengatasi emesis gravidarum adalah sebagai berikut :

- 1) Mengatur pola makan yaitu dengan mengubah jumlah dan ukuran makanan. Makan dengan jumlah kecil dan minum cairan yang mengandung elektrolit atau suplemen.
- 2) Mengonsumsi makanan yang mengandung tinggi karbohidrat dan protein yang bisa membantu dalam mengatasi rasa mual. Banyak makan buah dan sayuran serta makanan tinggi karbohidrat seperti kentang, roti, biscuit dan sebagainya.
- 3) Menghindari makanan yang berlemak, berminyak dan pedas yang dapat memperburuk rasa mual.
- 4) Jangan langsung terburu-buru bangun sewaktu di pagi hari , biasakan untuk duduk terlebih dahulu baru pelan-pelan bangun dari tempat tidur. Bila anda merasakan sangat mual ketika bangun tidur pagi siapkanlah snack atau biscuit di dekat tempat tidur.
- 5) Menghindari ketegangan yang bisa membuat stress menjadi meningkat dan dapat mengganggu istirahat tidur.
- 6) Meminum air jahe bisa membuat mual muntah menjadi berkurang secara signifikan karena jahe dapat meningkatkan motilitas saluran cerna, dengan cara penggunaan yaitu sebanyak 1gr jahe sebagai minuman selama 4 hari.
- 7) Hindari dehidrasi akibat muntah dengan cara minum yang cukup, minumlah air putih atau jus. Hindari mengonsumsi tembakau dan rokok, kopi/kafein, karena hal tersebut selain dapat menyebabkan mual dan muntah juga memiliki efek yang merugikan untuk bakal janin, serta memperlambat sintesis protein.
- 8) Komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) mengenai hamil muda yang selalu bisa disertai dengan mual muntah. Emesis gravidarum dapat perlahan-lahan menjadi berkurang sampai usia kehamilan 4 bulan.

Berikut adalah tabel makanan dan minuman untuk mengatasi morning

sickness ringan dan sedang yang direkomendasikan oleh ahli gizi dan diet dari konsensus Queensland.

Tabel 2.2 : Anjuran Menu Makan Untuk Wanita Hamil Dengan Mual Muntah Berdasarkan Queensland

Tingkatan <i>Morning Sickness</i>	Strategi	Contoh
Berat (dikategorikan sebagai hiperemesis gravidarum)	Cobalah untuk menghirup udara yang dingin, cairan yang bening	Limun, jahe, minuman untuk membangkitkan stamina, jelly yang manis
	Menjaga mulut agar tetap bersih dan segar	Mengkonsumsi permen
	Ketika merasa sedikit lebih baik maka tingkatkan dengan meminum berbagai Minuman	Jus buah, jus sayuran, teh, minuman ringan, sup kaldu
Sedang	Segera makan sesuatu yang ringan setelah bangun tidur di pagi hari	Biskuit, sepotong roti panggang
	Makan sering dan makan ringan	Makan atau minum secara perlahan, mengunyah makanan dengan baik, hindari minum-minuman atau makanan selingan setelah waktu makan
	Pilihlah makanan yang tinggi karbohidrat	Biskuit kering, kerupuk, popcorn, sereal, roti panggang, buah atau sayuran
Ringan	Hindari makanan berlemak, gorengan dan makanan yang pedas	Gunakan susu rendah lemak, rendah mentega, margarin, dan daging tanpa lemak
	Cobalah untuk menyetarakan makanan yang rendah lemak, dan makanan yang kaya protein	Telur, kacang panggang, daging ayam tanpa lemak, ikan, makana yang berprotein tinggi
	Sebelum tidur makanlah makanan yang mengandung protein dan karbohidrat	Keju, yoghurt dan custard

Sumber : (Sukarni, 2019)

b. Farmakologi

Dibawah ini merupakan obat-obatan atapengobatan ringan tanpa masuk rumah sakit pada emesis gravidarum Menurut Milda (2016) :

1) Vitamin yang dibutuhkan:

- a) Vitamin B kompleks dengan dosis pemberian 3 x 1.

- b) Vitamin B6 dengan dosis pemberian 3 x 1 sebagai vitamin dan anti muntah.
- 2) Konseling pengobatan
 - a) Perbanyak meminum air atau jus buah.
 - b) Menghindari minuman ataupun makanan yang asam untuk mengurangi iritasi Lambung.
- 3) Konseling kontrol antenatal
 - a) Melakukan pemeriksaan hamil lebih sering.
 - b) Segera datang ke tempat pelayanan kesehatan terdekat apabila terjadi keadaan abnormal.

C. Jahe

1. Pengertian

Jahe (*Zingiber officinale* Rose) yang termasuk famili Zingiberaceae dapat meraih tempat di alam pasar internasional, karena semakin banyak mempunyai manfaat. Tanaman jahe terdiri dari bagian akar, batang, daun, dan bunga. Jahe merupakan tanaman dengan sejuta khasiat yang sudah dikenal sejak lama. Jahe termasuk dalam salah satu rempah yang penting dan sering digunakan. Rimpang dari jahe memiliki sangat banyak khasiat, yaitu sebagai bumbu masak, ramuan obat tradisional, minuman, serta permen (Putri, Ayu 2016).

Minyak astiri (bisabolene, cineol, phellandrene, citral, borneol, citronellol, geraniol, linalool, limonene, zingiberol, zingiberene, camphene), oleoresin (gingerol, shogaol), fenol (gingerol, zingeron), enzim proteolitik (zingibain), vit B6, vit C, Kalsium, magnesium, fosfor, kalium, asam linoleat, gingerol (gol alkohol pada oleoresin), minyak astiri 13% diantaranya bisabolene, zingiberene dan zingiberol merupakan kandungan yang ada pada jahe (Permenkes, 2016)

Jahe dapat dikatakan aman sebagai obat herbal dikarenakan tidak memiliki ketoksitas akut di dalam dosis yang biasa dikonsumsi untuk makanan ataupun obat. Pada dosis yang besar yaitu 6 g atau lebih, rimpang

jahe bisa menyebabkan iritasi lambung dan hilangnya mukosa pelindung lambung. (Sasmito, 2017)

Jahe tidak mempengaruhi parameter pembekuan darah atau koagulasi darah pada dosis normal (sampai 2 g sehari). Pada pasien yang mengidap penyakit jantung, batu empedu/penyakit bilier lain tidak direkomendasikan untuk mengonsumsi jahe menurut kebanyakan herbalis. Atau pada pasien dengan diabetes melitus dan hipoglikemi biarpun belum ada ditemukan efek samping terhadap penggunaan jahe oleh pasien yang mengonsumsi jahe sebagai suplemen makanan. Pada hasil penelitian yang dilakukan terhadap tikus hamil yang telah diberikan ekstrak jahe secara oral tidak mempengaruhi kehamilan dan tidak mengakibatkan toksisitas sampai konsentrasi 1000 mg/kg. Terdapat beberapa penelitian membuktikan bahwa apabila jahe dikonsumsi dalam jangka waktu panjang dapat mengakibatkan terjadinya peningkatan kadar kolesterol. Rimpang jahe memiliki banyak khasiat, antara lain sebagai bumbu masak, digunakan dalam ramuan obat tradisional, minuman, dan juga permen.

2. Jenis-Jenis Jahe

Dibawah ini merupakan jenis-jenis jahe (Adi Pramudyo & Rodame M. Napitulu, 2018)

- a. Jahe gajah ialah jenis tanaman jahe yang ukuran rimpangnya lebih besar dan lebih gemuk daripada jenis jahe lain. Berat satu rumpun rimpang jahe gajah yang dipanen memiliki rata-rata di kisaran 150-200 gram. Serat pada jahe gajah lebih sedikit dan lebih halus dibandingkan dengan jenis jahe lain. Tetapi, jahe gajah tidak memiliki aroma yang kuat seperti jahe lainnya. Jahe gajah bisa dipanen ketika masih muda atau sudah tua, tergantung pada kebutuhan. Jahe gajah mempunyai kandungan minyak atsiri relatif lebih rendah dibandingkan dengan jenis jahe lain. Kandungan minyak atsiri pada jahe gajah 0,82-1,66%; kadar pati 55,10%; kadar serat 6,89%; dan kadar abu 6,6-7,5%. Jahe gajah ialah jahe yang paling banyak permintaannya, baik lokal maupun ekspor, karena bisa digunakan oleh kebanyakan industri pengolah jahe.

- b. Jahe merah dikenal dengan jahe yang memiliki rasa paling pedas dibandingkan dengan jenis jahe lainnya. Jahe merah mempunyai ciri-ciri rimpang yang sebagian besar tubuhnya berwarna merah. Rimpang jahe merah memiliki ukuran kecil dan tidak menggelembung. Berat rimpang hasil panen berada di kisaran 0,5-0,7 kg/rumpun. Jahe merah umumnya dipanen pada usia tua. Jahe merah memiliki kandungan minyak atsiri yang cukup tinggi dan semakin banyak mengandung minyak atsirinya jika dipanen pada umur yang semakin tua. Jahe merah mengandung minyak atsiri 2,58-3,90%; kadar pati 44,99%; dan kadar abu 7,46%.
- c. Jahe emprit biasa disebut juga sebagai jahe putih atau kuning kecil. Tidak seperti jahe gajah, jahe emprit memiliki ukuran yang lebih kecil dan ruas jahanya tidak menggelembung. Beratnya di kisaran 0,5-0,7 kg/rumpun. Umumnya dipanen pada umur tua. Jahe emprit memiliki cita rasa yang lebih pedas dibandingkan dengan jahe gajah karena memiliki kandungan gingerjol, zingeron, dan shogaol pada jahe emprit lebih tinggi dibandingkan dengan yang dikandung jahe gajah. Kandungan minyak atsiri pada jahe emprit 1,5-3,5%; kadar pati 5,70%; kadar serat 6,59%; dan kadar abu 7,39-8,90%.



a.Jahe Gajah

b.Jahe Merah

c.Jahe Emprit

Gambar 2.2 : Jenis-Jenis Jahe

3. Mekanisme Kerja Jahe

Jahe memiliki rasa pedas yang terkandung di dalamnya yang disebabkan oleh zat zingerone, sedangkan aroma khas yang ada pada jahe disebabkan oleh zat zingiberol. Mekanisme kerja pada jahe masih belum jelas dalam kaitannya sebagai anti lemak.

Jahe biasa bekerja dengan cara menahan reseptor serotonin dan menimbulkan efek antiemetik pada sistem gastrointestinal dan sistem susunan saraf pusat. Pada percobaan binatang, gingerol meningkatkan transpor gastrointestinal. Gingerol dan komponen lainnya dari jahe diketahui mempunyai aktivitas sebagai anti hidrokseptamin melalui percobaan pada ileum babi. Galakton merupakan unsur lain yang terkandung dalam jahe, adalah suatu antagonis kompetitif pada ileus 5-HT reseptor, yang menimbulkan efek anti-emetik. Efek jahe pada susunan saraf pusat ditunjukkan pada percobaan binatang dengan gingerol, terdapat pengurangan frekuensi muntah. Selain itu, studi lain menemukan bahwa jahe menurunkan gejala emesis gravidarum pada respon yang sehat.

4. Manfaat

Berikut ini merupakan beberapa manfaat yang ada pada jahe menurut Afriyanti (2017):

- a. Sebagai anti-emesis: membantu meredakan mual dan muntah pada ibu hamil dan mabuk laut
- b. Anti-spasmodic: mengurangi kejang otot
- c. Carminative: mengatasi masalah gangguan pencernaan dan gas dalam usus
- d. Antiseptic : mengontrol atau mencegah infeksi bakteri
- e. Circulatory stimulant: melancarkan peredaran darah
- f. Diaphoretic : melancarkan keluarnya keringat
- g. Expectorant : meredakan batuk.

5. Jahe yang Digunakan



Gambar 2.3 : Jahe Emprit

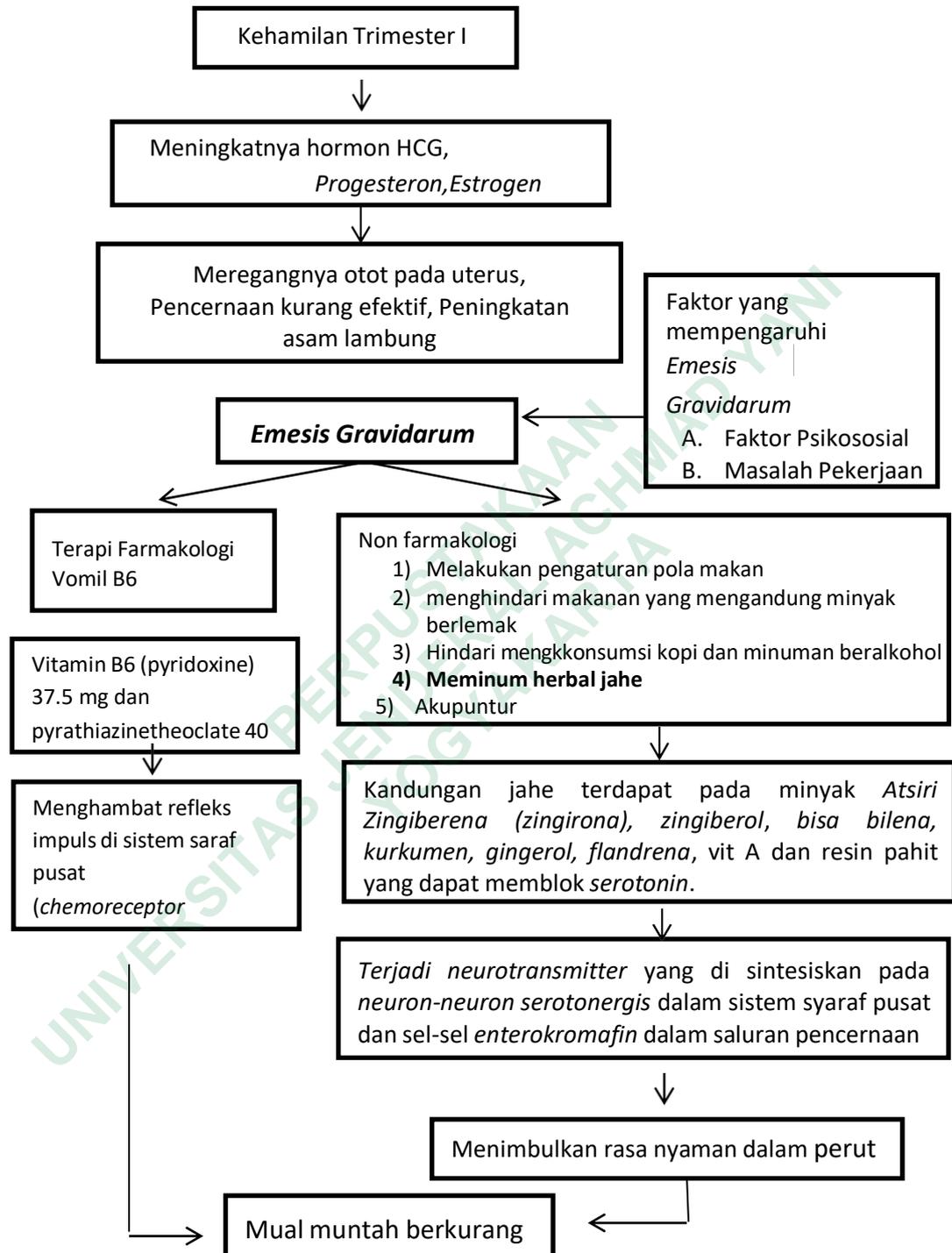
Jahe emprit/putih kecil, rimpang jahe putih kecil lebih kecil daripada jahe merah dan jahe gajah, rimpangnya berwarna putih, bentuknya agak pipih, seratnya lembut dan aromanya tidak tajam. Kandungan minyak atsirinya 1,5-3,5 % dari berat keringnya.

6. Sediaan Jahe

Sediaan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan seduhan jahe bubuk yang akan diseduh menggunakan air hangat. Sediaan instan merupakan sediaan yang lebih praktis digunakan. Sediaan ini berlangsung melalui proses pembuatan serbuk dan diakhiri dengan proses pengeringan.

Dosis yang aman untuk mengkonsumsi jahe bagi ibu hamil adalah 250 gram jahe untuk diminum 4 kali/hari ataupun 1 gram jahe diminum 1 kali/hari. Bubuk jahe 1 gram per hari dapat menghilangkan mual dan muntah pada Ibu hamil yang disebabkan oleh beberapa factor. Belum terdapat evidence based yang dapat membuktikan efek samping dari penggunaan jahe dalam kehamilan jika diberikan dalam dosis 1 gram/ hari. (Siti Masruroh & Anggraeni Janar Wulan, 2016)

D. Kerangka Teori



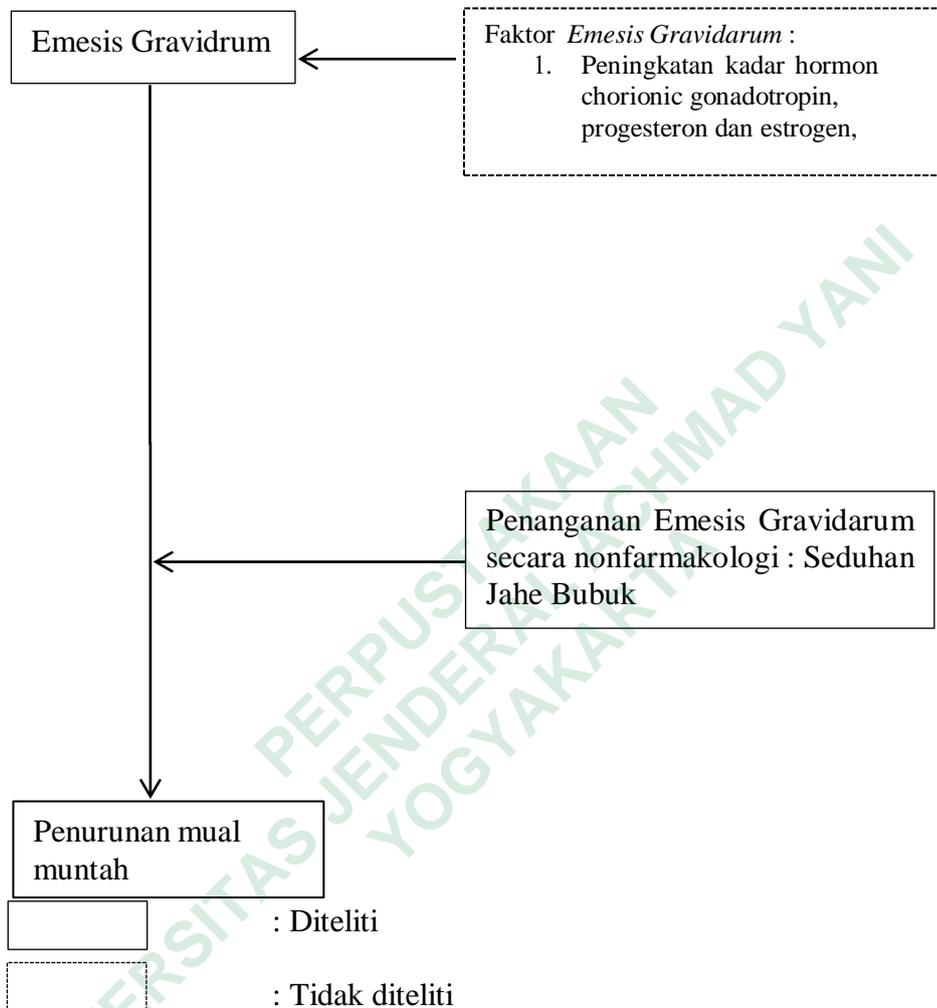
Sumber : Maulana, Mirza (2016) Ayu (2016)

Gambar 2.4 : Kerangka Teori Pengaruh Pemberian Seduhan Jahe Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Sejangkung Kalimantan Barat

Tahun 2023

E. Kerangka Konsep

Keterangan :



Gambar 2.5 : Kerangka Konsep Pengaruh Pemberian Seduhan Jahe Terhadap Mual Muntah Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Sejangkung Kalimantan Barat Tahun 2023

F. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah

- a. H_a : ada pengaruh pemberian seduhan jahe terhadap mual dan muntah pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Sejangkung
- b. H_o : tidak ada pengaruh pemberian seduhan jahe terhadap mual dan muntah pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Sejangkung.