

LITERATURE REVIEW: INTERVENSI EMESIS PADA IBU HAMIL

Adibha Adi Amani¹, Dede Abdul Rohimin¹, Fadhilla Hanida¹, Gina Rahmalia Fadila Zein¹, Hesti Afriani¹, Mita Permatasari¹, Zulfa Faridah¹, Ermiami¹

¹Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran
Corresponding Email : ermiami@mail.unpad.ac.id

Abstrak

Emesis gravidarum atau dikenal dengan *morning sickness* merupakan kondisi ketika wanita hamil mengalami mual dan muntah yang terjadi karena adanya perubahan fisiologis. Emesis gravidarum dapat menyebabkan ibu hamil mengalami penurunan nafsu makan, jika berlebihan dapat berbahaya bagi ibu dan janin karena berisiko terjadi kekurangan gizi, terganggunya aktivitas sehari-hari, bahkan terganggunya emosi dan psikologis wanita hamil. Pada umumnya, wanita hamil yang mengalami emesis gravidarum belum mengetahui tindakan untuk mengatasi hal tersebut. Pencarian artikel dilakukan melalui *database* elektronik yaitu PubMed dan Google Scholar dengan melakukan *filter* berdasarkan *keyword*, *full text*, abstrak, dan judul. Total 7 artikel yang didapatkan. Pembahas, didapatkan intervensi mengenai intervensi terapi pemberian jahe, lemon, akupresur, pemberian vitamin B6, konseling dan psikoterapi. Intervensi pemberian jahe, inhalasi lemon, vitamin B6, akupresur, konseling, dan psikoterapi efektif untuk menanggulangi gejala mual dan muntah pada ibu hamil.

Kata kunci : *acupressure, counselling, ginger, mindfulness, nausea, pregnancy, treatment, vomiting.*

PENDAHULUAN

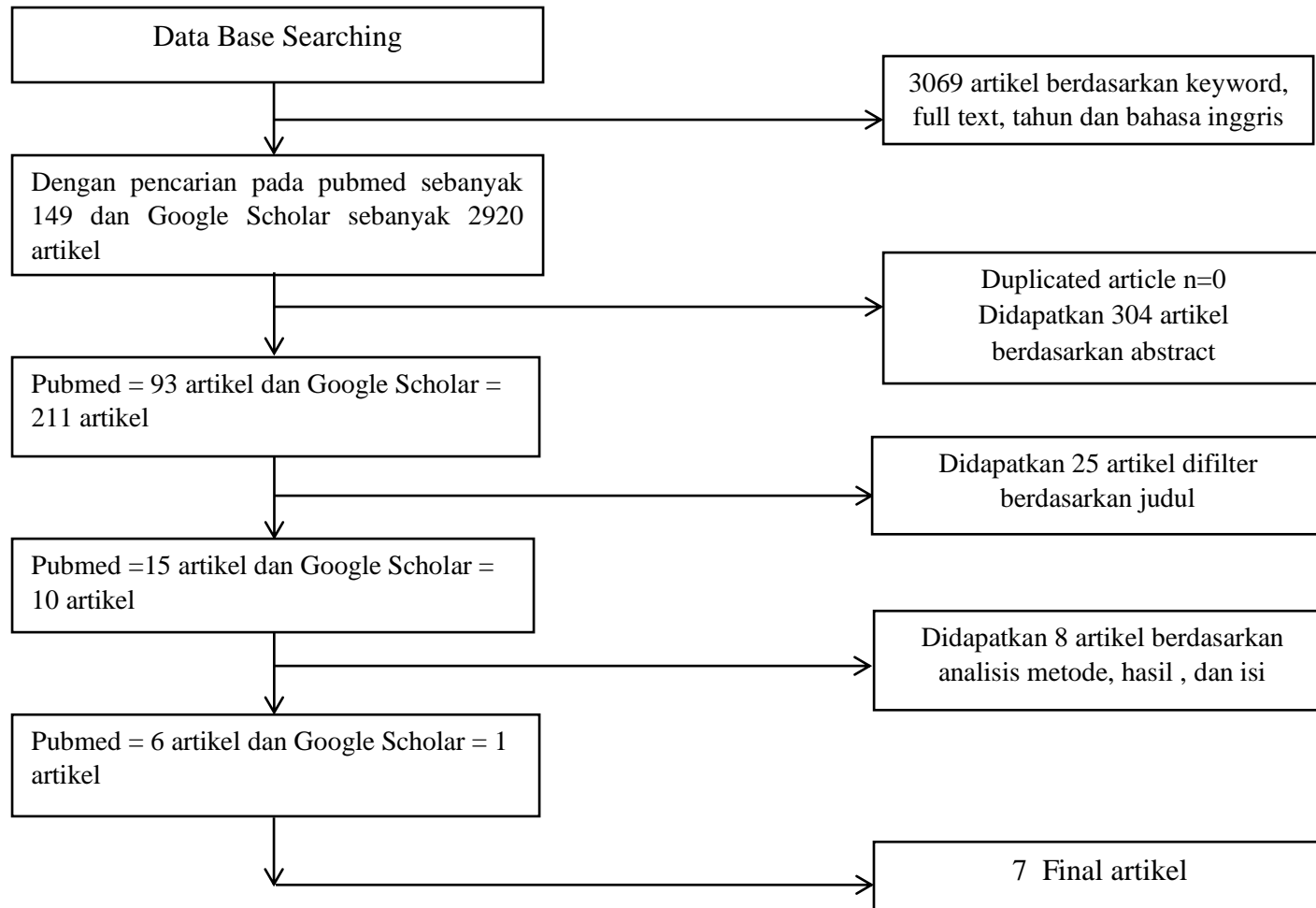
Emesis gravidarum atau yang sering disebut dengan *morning sickness* adalah kondisi ketika wanita hamil mengalami mual dan muntah yang terjadi karena adanya perubahan fisiologis. Emesis gravidarum dapat menyebabkan ibu hamil mengalami penurunan nafsu makan yang berlebihan dapat berbahaya bagi ibu dan janin karena berisiko terjadi kekurangan gizi, terganggunya aktivitas sehari-hari, bahkan terganggunya emosi dan psikologis wanita hamil. Mual dan muntah secara terus menerus dapat memberikan dampak yang signifikan terhadap kondisi ibu hamil karena berkurangnya cairan tubuh menjadikan ibu lemah, sehingga menyebabkan darah menjadi kental (hemokonsentrasi) dan dapat melambatkan peredaran darah yang berarti konsumsi oksigen dan makanan ke jaringan menjadi terganggu dapat membahayakan kesehatan ibu dan perkembangan janin yang dikandungnya (Rofi'ah et al., 2019). Mual muntah kehamilan dapat berdampak serius bagi ibu dan janin, dampak tersering yang merugikan janin akibat muntah yang parah yaitu kelahiran prematur dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (Nurulicha & Aisyah, 2019)

Pada umumnya, mual muntah sering terjadi pada saat pagi hari (*morning sickness*), bahkan dapat timbul kapan saja. Wanita hamil mengalami mual dan muntah terutama pada trimester pertama yaitu saat usia kehamilan sekitar 6 dan 12 minggu, tetapi sekitar 20% wanita hamil dapat mengalami mual muntah hingga usia kehamilan 20 minggu (Jewell, 2009). Koren et al. (2005) menyatakan mual dan muntah merupakan gangguan medis tersering yang terjadi selama kehamilan. Jewell & Young (2009) mengidentifikasi angka kejadian mual antara 70-85%, dengan sekitar setengah dari persentase ini mengalami muntah. Lebih dari 70% wanita hamil yang mengalami mual dan muntah selama kehamilan, 28% diantaranya melaporkan bahwa mual dan muntah tersebut menyebabkan aktifitasnya terganggu (O'Brien & Naber, 1992). Mual dan muntah (emesis gravidarum) terjadi pada 60% -80% primigravida dan 40% -60% pada multi gravida (Prawirohardjo, 2005).

Wanita hamil yang mengalami mual muntah umumnya tidak mengetahui cara mengatasi hal tersebut. Sehingga ketika keluhan tersebut datang, mereka hanya membiarkannya saja dan tetap melakukan aktivitas. Umumnya, jika keluhan sudah sangat mengganggu aktivitas mereka datang ke layanan kesehatan seperti puskesmas,

klirik, atau rumah sakit dan kemudian diberikan obat antiemetik. Meskipun aman bagi janin, sebagian antiemetik kontraindikasi terhadap kehamilan (Mazzotta et al., 2000). Penggunaan obat untuk ibu hamil perlu diperhatikan karena terjadi banyak perubahan farmakokinetik maupun farmakodinamik obat saat terjadi kehamilan. Oleh karena itu, kami menilai pentingnya mempertimbangkan intervensi nonfarmakologis berdasarkan pada *evidence base practiced* sebagai terapi yang aman, murah, dan mudah dilakukan untuk mengatasi emesis gravidarum.

METODE PENELITIAN



Metode Pencarian

Penyusunan *literature review* dilakukan dengan pencarian artikel yang menggunakan database elektronik yaitu Google Scholar dan pubmed dengan kata kunci yang digunakan dalam bahasa inggris adalah “*ginger*” “*nausea and vomiting*” “*pregnancy*” “*acupressure*” “*mindfullnes*” “*counseling*” dan “*treatment*”. Hasil pencarian artikel yang ditemukan pada Google Scholar dan Pubmed berdasarkan 10 tahun terakhir (2010-2020) pada pubmed didapatkan sebanyak 149 dan Google Scholar sebanyak 2920, total seluruhnya sebanyak 3069 artikel. Setelah difilter berdasarkan *fulltext* dan bahasa inggris didapatkan pada Pubmed sebanyak 93 artikel dan Google Scholar sebanyak 211 artikel, totalnya adalah 304 artikel. Setelah disesuaikan dengan analisis metode, hasil, dan isi didapatkan pada Pubmed sebanyak 6 artikel dan Google Scholar sebanyak 7 artikel. Total artikel yang digunakan adalah sebanyak 13 artikel. Pada analisa artikel ini berfokus pada tindakan atau intervensi yang berpengaruh pada mual dan muntah yang dialami ibu hamil secara farmakologi maupun non farmakologi dengan instrumen yang berlaku. Artikel ini ditemukan, disortir, dan diidentifikasi oleh penulis, kemudian dinilai kelayakannya serta diekstrasikan kedalam tabel dengan judul yang telah ditentukan.

HASIL

No	Judul Artikel & Penulis	Tujuan Penelitian	Populasi dan Sampel	Jenis Penelitian	Variabel, Instrumen, Intervensi	Hasil
1.	<p>Judul : <i>Comparing the Effectiveness of Vitamin B6 and Ginger in Treatment of Pregnancy-Induced Nausea and Vomiting</i></p> <p>Penulis : Haji Seid Javadi, Salehi, & Mashrabi.</p>	<p>Untuk membandingkan kan efektivitas vitamin B6 dan jahe untuk mengurangi emesis pada wanita hamil</p>	<p>Populasi : Ibu Hamil trimester I</p> <p>Sampel : 95 ibu hamil yang terbagi menjadi 2 kelompok. Yaitu 47 responden dan 48 responden</p>	<p><i>Clinical trial</i></p>	<p>Variabel bebas : Pemberian kapsul jahe, pemberian vitamin B6</p> <p>Variabel terikat : Wanita hamil dengan keluhan emesis</p> <p>Intervensi dan instrumen : 47 sampel diberikan 250mg kapsul jahe setiap 6 jam sekali dan 48 sampel diberikan perlakuan pemberian vitamin B6 setiap 12 jam sekali. Instrumen yang digunakan PUQE-24 (<i>Pregnancy-Unique Quantification of Emesis</i>)</p>	<p>Perubahan rata-rata skor PUQE adalah 8.32 ± 2.19 di kelompok jahe dan $7,77 \pm 1,80$ pada kelompok vitamin B6 yang tidak signifikan ($P = 0,172$). Frekuensi muntah dalam kelompok vitamin B6 lebih banyak berkurang; Namun, pengurangan ini tidak signifikan secara statistik ($P = 0,333$). Dapat disimpulkan bahwa vitamin B6 lebih efektif untuk mengurangi emesis dibandingkan dengan penggunaan jahe. Tidak ada efek samping yang diamati pada kedua kelompok yang diberi intervensi.</p>
2.	<p>Judul : <i>The Effect of Counselling on nausea and</i></p>	<p>Mengkaji efek dari konseling dalam aspek</p>	<p>Populasi : Pasien di klinik obstetric di Rumah Sakit universitas dokuz</p>	<p><i>Quasi experiment</i></p>	<p>Variabel bebas : Intervensi konseling</p> <p>Variabel terikat :</p>	<p>Pada ibu hamil dengan mual dan muntah ringan atau sedang, mual dan muntah berakhir dalam waktu yang lebih singkat secara signifikan pada</p>

No	Judul Artikel & Penulis	Tujuan Penelitian	Populasi dan Sampel	Jenis Penelitian	Variabel, Instrumen, Intervensi	Hasil
	<i>vomiting in pregnancy in Turkey</i> Penulis : Gökçe Isbir & Mete.	durasi dan keparahan pada mual dan muntah.	eylul pada tahun 2008-2010 Sampel : 72 wanita hamil		<i>Nausea and vomiting in pregnancy</i> Intervensi dan instrument : Ibu hamil diberikan konseling secara tatap muka selama 45-90 menit, kemudian sesi konseling selanjutnya melalui teelpon selama seminggu sekali. Kuesioner PUQE (<i>pregnancy unique quantification of emesis and nausea</i>) serta NVPI (<i>nausea and vomiting pregnancy instrument</i>)	kelompok eksperimen dibandingkan pada kelompok kontrol ($p < 0,001$), tetapi perbedaan ini tidak signifikan pada ibu hamil dengan mual berat dan muntah ($p > 0,05$). Dapat disimpulkan bahwa, konseling efektif mengurangi durasi dan keparahan mual dan muntah ringan atau sedang selama kehamilan. Namun tidak mempengaruhi durasi mual dan muntah parah selama kehamilan.
3.	Judul : <i>A RCT of psychotherapy in women with nausea and vomiting of pregnancy</i> Penulis : Faramarzi,	Membuktikan efektivitas intervensi dalam menurunkan <i>nausea and vomiting</i> pada ibu hamil.	Populasi : 124 responden Sampel : 86 responden	<i>Randomize controlled trial</i>	Variabel bebas: psychotherapy Variabel terikat : Mual dan muntah pada ibu hamil Intervensi dan instrumen : Pasien pada	Dengan menggunakan metode RINVR (<i>Rhodes index of nausea, vomiting and retching</i>) didapatkan hasil <i>baseline</i> (sebelum diberikan intervensi dengan gejala mual adalah 13.81 (grup eksperimen) dan 14.37 (grup kontrol), setelah <i>treatment</i> gejala mual menurun menjadi 5.62 dan grup kontrol menjadi 7.66. setelah itu <i>follow up post treatment</i>

No	Judul Artikel & Penulis	Tujuan Penelitian	Populasi dan Sampel	Jenis Penelitian	Variabel, Instrumen, Intervensi	Hasil
	Yazdani, & Barat.				kelompok kontrol menerima perawatan medis saja (berupa obat-obatan) sedangkan pada kelompok eksperimen menerima perawatan medis ditambah psikoterapi. Instrumen yang digunakan RINVR (<i>Rhodes index of nausea, vomiting and retching</i>)	(dilakukan 4 minggu setelah post <i>treatment</i>) gejala mual berkurang menjadi 5.52 dan grup kontrol menjadi 7.11. Sedangkan hasil dari gejala muntah, grup eksperimen menurun dari 4.95 ke 1.44 dan grup kontrol dari nilai 4.74 menjadi 1.08. hasil follow up post <i>treatment</i> nya gejala muntah menjadi 1.04 dan kontrol menjadi 1,72. Temuan ini menunjukkan bahwa menambahkan 3 minggu intervensi psikologis disamping terapi medis menghasilkan hasil yang positif pada akhir pengobatan, dan 1 bulan setelah pengobatan. Hal ini menunjukkan bahwa psikoterapi harus dipertimbangkan sebagai pilihan pengobatan tambahan untuk wanita hamil dengan mual dan muntah sedang
4.	Judul : <i>Acupressure and Ginger to Relieve Nausea and Vomiting in Pregnany: a Randomized Study</i>	Untuk membandingkan keefektifan terapi acupressure dan jahe dalam	Populasi: Ibu hamil dengan usia kehamilan maksimal 16 minggu. Sampel :	<i>Randomized controlled study</i>	Variabel bebas : Pemberian acupressure dan jahe Variabel terikat : Ibu hamil dengan kondisi mual dan/atau muntah	Pada kelompok jahe, satu ibu hamil mengalami rasa panas pada perut ketika mengonsumsi kapsul jahe, satu ibu hamil menggunakan obat-obatan, dan satu hamil tidak melanjutkan penelitian. Pada kelompok acupressure, satu ibu hamil mengonsumsi obat diluar penelitian, 2

No	Judul Artikel & Penulis	Tujuan Penelitian	Populasi dan Sampel	Jenis Penelitian	Variabel, Instrumen, Intervensi	Hasil
	Penulis : Saber, Sadat, Abedzadeh-Kalahroudi, & Taebi	menanggulangi mual dan muntah pada ibu hamil	159 ibu hamil dengan gejala mual dan/atau muntah ringan sampai sedang dengan usia gestasi kurang dari 16 minggu		Intervensi dan instrumen : Dibentuk 3 kelompok (diberi <i>acupressure</i> , diberi jahe, dan kelompok kontrol) Ketiga kelompok tidak mendapatkan intervensi apapun selama 3 hari pertama, lalu diberi intervensi sejak hari ke-4 sesuai dengan jenis kelompoknya. Ketiga kelompok diinstruksikan untuk melakukan diet selama penelitian (makan sering tapi sedikit, mengonsumsi kaya karbohidrat dan rendah lemak, tidak mengonsumsi makanan yang memperparah muntah, makan secepatnya setelah merasa lapar, tidak merokok, sarapan roti atau biskuit, hindari	orang melepas <i>wrist band</i> sebelum penelitian selesai. Pada kelompok kontrol, 5 ibu hamil mengonsumsi obat-obatan dan 3 orang tidak melanjutkan penelitian. Tidak ada perbedaan yang signifikan pada demografi ketiga kelompok. Ada perbedaan yang signifikan pada rata-rata skor Rhodes index ($P < 0,0001$) Dapat disimpulkan bahwa penggunaan jahe lebih efektif daripada <i>acupressure</i> untuk menanggulangi mual dan/atau muntah ringan sampai sedang pada ibu hamil dengan usia gestasi kurang dari 16 minggu.

No	Judul Artikel & Penulis	Tujuan Penelitian	Populasi dan Sampel	Jenis Penelitian	Variabel, Instrumen, Intervensi	Hasil
5.	<p>Judul : <i>The Effect of Acupressure on the severity of Nausea, Vomiting, and Retching in Pregnant Women: A Randomized Controlled Trial</i></p> <p>Penulis : (Tara et al., 2020).</p>	<p>Untuk menentukan efektivitas acupressure titik Neiguan (P6) dalam mengurangi tingkat keparahan mual muntah wanita hamil</p>	<p>Populasi : 90 Wanita hamil di Trimester I di rumah sakit di Mashad, Iran</p> <p>Sampel : 30 sampel pada setiap kelompok</p>	<p><i>Randomized Controlled Trial</i></p>	<p>Variabel bebas: Pemberian acupressure Neiguan plasebo dan pengobatan vitamin B6 metoclopramide</p> <p>Variabel terikat : Wanita hamil trimester I dan kehamilan tunggal</p> <p>Intervensi dan instrumen: Dibagi 3 kelompok,</p>	<p>makanan yang digoreng, berbau menyengat, pedas, berminyak, bergas). Instrumen yang digunakan adalah RINVR (<i>Rhodes index of nausea, vomiting and retching</i>).</p> <p>Hasil : 90 pasien dengan rata-rata usia 26,40 ± 4,73 tahun dalam 3 yang berisi setiap kelompok 30. Tidak ada perbedaan yang signifikan antara 3 kelompok intervensi dalam hal tingkat keparahan sebelum dilakukan intervensi. Setelah intervensi, ketiga kelompok signifikan sangat berbeda pada hari kelima dalam hal sering mual muntah, kesulitan karena muntah, durasi mual, tekanan dari mual, dan frekuensi muntah (p <0,001 untuk setiap hasil). Penelitian ini menunjukkan bahwa akupresur dapat mengurangi tingkat keparahan mual dan muntah pada wanita hamil.</p>

No	Judul Artikel & Penulis	Tujuan Penelitian	Populasi dan Sampel	Jenis Penelitian	Variabel, Instrumen, Intervensi	Hasil
					<p>kelompok 1 diberi acupressure Neiguan (PC6) acu point 4 kali sehari (pagi hari setelah bangun, siang hari, sore hari, malam sebelum tidur) selama 10 menit, kelompok 2 diberi plasebo/sham acupressure dengan Waiguan (TE5) acupoint, dan kelompok 3 diobati dengan vitamin B6 (tab 40 mg, oral) ½ tab setiap 8 jam dan metoclopramide (tab 5 mg, oral) setiap 8 jam sebelum makan. Dalam semua kelompok, hari pertama untuk fase kontrol, intervensi dimulai pada hari kedua dan berlanjut sampai hari kelima.</p>	

No	Judul Artikel & Penulis	Tujuan Penelitian	Populasi dan Sampel	Jenis Penelitian	Variabel, Instrumen, Intervensi	Hasil
					Instrumen yang digunakan Rhodex Index of Severity nausea, and vomiting	
6.	<p>Judul : <i>The Effect Of Ginger And Lemon Aromatherapy On Nausea And Vomiting Among Pregnant Women</i></p> <p>Penulis : Kustriyanti & Putri, 2019.</p>	<p>Untuk mengetahui pengaruh aromaterapi jahe dan lemon pada mual muntah pada ibu hamil</p>	<p>Populasi : Ibu hamil dengan usia kehamilan maksimal 16 minggu</p> <p>Sampel : 90 wanita hamil dengan usia kehamilan maksimal 16 minggu, mengalami ringan sampai mual moderat, muntah, kehamilan tunggal, tidak memiliki penyakit gastrointestinal,</p>	<p><i>Randomized controlled trial</i></p>	<p>Variabel terikat : Ibu hamil trimester 1, kehamilan tunggal, tidak memiliki penyakit gastrointestinal</p> <p>Variabel bebas : Jahe, lemon dan placebo</p> <p>Intervensi dan instrumen : Prosedur dilakukan selama 7 hari. Responden mengisi kuesioner PUQE 24 dari hari ke-1 sampai hari ke-7. Selama tiga</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan skor PUQE sebelum dan sesudah antara kelompok-intervensi (<0,005). Aromaterapi menggunakan jahe dan lemon minyak esensial adalah sama efektif dalam mengobati mual dan muntah pada ibu hamil. Penelitian ini dapat digunakan untuk meminimalkan keparahan episode mual.</p>

No	Judul Artikel & Penulis	Tujuan Penelitian	Populasi dan Sampel	Jenis Penelitian	Variabel, Instrumen, Intervensi	Hasil
			<p>tidak memiliki riwayat pengobatan anti-emetik dalam tiga minggu terakhir. yang terbagi menjadi tiga kelompok. Diantaranya jahe, lemon, atau placebo (minyak almond).</p>		<p>hari pertama tidak diberikan intervensi apapun, tetapi diajarkan pola makan yang dianjurkan untuk mengurangi mual muntah, seperti makan sedikit tapi sering, mengurangi tinggi karbohidrat dan lemak, menghindari makanan yang merangsang mual muntah, menghindari gorengan dan makanan pedas, menghindari minuman yang mengandung gas, mulai makan sebelum lapar. Ibu hamil juga diminta untuk tidak merokok dan makan biskuit saat bangun tidur. Semua saran dicatat dalam</p>	

No	Judul Artikel & Penulis	Tujuan Penelitian	Populasi dan Sampel	Jenis Penelitian	Variabel, Instrumen, Intervensi	Hasil
					buku catatan harian. Setelah itu, pada hari ke 4 sampai hari ke 7 semua kelompok (jahe, lemon, dan plasebo) mendapat perlakuan. Minyak atsiri jahe dan lemon diencerkan dalam minyak almond untuk mendapatkan konsentrasi akhir 10%. Kelompok placebo hanya menerima minyak almond. Minyak dikemas dalam bungkus yang sama dan diberi nomor 10 cc per botol. 7 Responden diminta untuk mengambil 2 tetes minyak atsiri dan dioleskan pada kapas	

No	Judul Artikel & Penulis	Tujuan Penelitian	Populasi dan Sampel	Jenis Penelitian	Variabel, Instrumen, Intervensi	Hasil
					kemudian dihirup selama maksimal 3-5 menit sampai gejala berkurang. Peneliti melakukan kunjungan sebanyak 3 kali, pertama pada hari ke-1 saat memberikan penjelasan dan <i>informed consent</i> , kunjungan kedua pada hari ke-4 dan terakhir pada hari ke-8 untuk mengumpulkan kuesioner dan melakukan evaluasi.	
7.	Judul: <i>Effect of Ginger on Relieving Nausea and Vomiting in Pregnancy: A Randomized placebo-Controlled Trial</i>	Untuk mengetahui dan menilai efektivitas jahe untuk meredakan mual dan muntah pada saat	Populasi: Ibu hamil dengan keluhan mual dan muntah ringan dan usia kehamilan maksimal 16 minggu. Sampel:	<i>Randomized placebo-Controlled Trial</i>	Variabel terikat: Ibu hamil trimester 1. Variabel bebas: Pemberian jahe Intervensi dan instrumen : Tidak ada intervensi	Hasil penelitian menunjukkan jahe efektif untuk menghilangkan muntah dan mual ringan sampai sedang pada wanita hamil dengan usia kehamilan kurang dari 16 minggu. Pada studi ini mengkonfirmasi bahwa terdapat efek dari plasebo dalam menghilangkan mual dan muntah. Tidak ada efek yang signifikan untuk mengurangi

No	Judul Artikel & Penulis	Tujuan Penelitian	Populasi dan Sampel	Jenis Penelitian	Variabel, Instrumen, Intervensi	Hasil
	Penulis : Saberi, Sadat, Kalahroudi, & Taebi, 2014.	kehamilan	120 ibu hamil		yang dilakukan selama tiga hari pertama dan kemudian kelompok plasebo dan jahe menerima pengobatan selama empat hari. Kelompok jahe menerima kapsul jahe dan kelompok plasebo menerima kapsul laktosa dengan bentuk yang sama. Setiap peserta dalam kelompok jahe menerima dua belas kapsul jahe 250 mg. Responden diinstruksikan untuk meminum tiga kapsul per-hari, selama empat hari. Instruksi serupa diberikan kepada kelompok plasebo. Instrumen yang digunakan adalah PUQE-24.	durasi muntah

PEMBAHASAN

Accupressure dan Vitamin B6

Berdasarkan penelitian Javadi (2013) yang dilakukan klinis di pusat-pusat kesehatan Universitas Ilmu Kedokteran dari Qazvin from November 2010 hingga Februari 2011 pada ibu hamil, jumlah responden 95 ibu hamil yang terbagi menjadi 2 kelompok. Yaitu 47 orang dan 48 orang. 47 pasien diobati dengan kapsul jahe 250mg setiap 6 jam dan 48 pasien dengan tablet vitamin B6 setiap 12 jam. Kedua kelompok tidak memiliki perbedaan dalam hal variabel dasar (usia, berat badan, tinggi badan, indeks massa tubuh (BMI), usia kehamilan, paritas, graviditas, jumlah keguguran sebelumnya, dan riwayat mual akibat kehamilan. Dalam penelitian ini, tidak ada perbedaan yang signifikan antara efektivitas jahe dan vitamin B6 dalam mengurangi gejala mual akibat kehamilan, dan keduanya sama efektif. Menurut penelitian Fazrenah (2013) yang dilakukan di ruang antenatal Naghvi Hospital, Kashan, Iran dilakukan dari 10 November 2008 sampai 20 September 2009. Jumlah responden pada penelitian ini adalah 159 ibu hamil dengan gejala mual dan atau muntah ringan sampai dengan usia gestasi kurang dari 16 minggu. kelompok kontrol berjumlah 45 ibu hamil yang tidak diberikan intervensi kemudian 50 ibu hamil dalam kelompok jahe, 48 ibu hamil dalam kelompok akupresur. Pada kelompok jahe, satu ibu hamil mengalami rasa panas pada perut ketika mengonsumsi kapsul jahe, satu ibu hamil menggunakan obat-obatan, dan satu hamil tidak melanjutkan penelitian. Pada kelompok *acupressure*, satu ibu hamil mengonsumsi obat diluar penelitian, 2 orang melepas *wrist band* sebelum penelitian selesai. Pada kelompok kontrol, 5 ibu hamil mengonsumsi obat-obatan dan 3 orang tidak melanjutkan penelitian.

Hasil serupa ditemukan dalam penelitian Fatemah (2019) yang dilakukan di Daneshamooz dan Villashahr Pusat Kesehatan serta Rumah Sakit Ommolbanin, Mashhad, Iran pada wanita hamil mengacu pada pusat-pusat kesehatan di Mashhad, Iran, selama Desember 2016 sampai September 2017. Pasien dialokasikan kedalam 3 kelompok masing-masing terdiri dari 30 ibu hamil, kelompok 1 diberi *acupressure* Neiguan (PC6) acu point 4 kali sehari (pagi hari setelah bangun, siang hari, sore hari, malam sebelum tidur) selama 10 menit, kelompok 2 diberi plasebo/ sham *acupressure*

dengan Waiguan (TE5) acupoint, dan kelompok 3 diobati dengan vitamin B6 (tab 40 mg, oral) ½ tab setiap 8 jam dan metoclopramide (tab 5 mg, oral) setiap 8 jam sebelum makan. Hasil yang didapatkan Pada kelompok jahe, satu ibu hamil mengalami rasa panas pada perut ketika mengonsumsi kapsul jahe, satu ibu hamil menggunakan obat-obatan, dan satu hamil tidak melanjutkan penelitian. Pada kelompok *acupressure*, satu ibu hamil mengonsumsi obat diluar penelitian, 2 orang melepas *wrist band* sebelum penelitian selesai. Pada kelompok kontrol, 5 ibu hamil mengonsumsi obat-obatan dan 3 orang tidak melanjutkan penelitian.

Akupresur (titik perikardium 6) yaitu sebuah tindakan untuk mengurangi atau menurunkan rasa mual dan muntah pada kehamilan yang dilakukan dengan cara penekanan pada titik tubuh tertentu (titik perikardium 6 atau tiga jari di bawah pergelangan tangan). Akupresur adalah cara pijat berdasarkan ilmu akupuntur atau bisa juga disebut akupuntur tanpa jarum. Terapi akupresur menjadi salah satu terapi nonfarmakologis berupa terapi pijat pada titik meridian tertentu yang berhubungan dengan organ dalam tubuh untuk mengatasi mual muntah. Terapi ini tidak memasukkan obat-obatan ataupun prosedur invasif melainkan dengan mengaktifkan sel-sel yang ada dalam tubuh, sehingga terapi ini tidak memberikan efek samping seperti obat dan tidak memerlukan biaya mahal. Pada prinsip terapi akupresur sama dengan memijat sehingga tidak memerlukan keterampilan khusus, berbeda halnya dengan akupuntur yang memerlukan pelatihan. Terapi akupresur untuk mual muntah dilakukan dengan menekan secara manual pada Pericardium 6 (Fengge, 2012) dalam Mariza & Ayuningtias (2019).

Akupresur dan akupuntur menstimulasi sistem regulasi serta mengaktifkan mekanisme endokrin dan neurologi, yang merupakan mekanisme fisiologi dalam mempertahankan keseimbangan (Homeostasis) (Runiari, 2010). Proses dengan teknik akupresur menitik beratkan pada titik-titik saraf tubuh (Fengge, 2012) dalam Mariza & Ayuningtias (2019). Terapi akupressur, dimana terapi ini dilakukan dengan cara menekan secara manual pada P6 pada daerah pergelangan tangan yaitu 3 jari dari daerah distal pergelangan tangan antara dua tendon. Terapi ini menstimulasi sistem regulasi serta mengaktifkan mekanisme endokrin dan neurologi, yang merupakan mekanisme fisiologi dalam mempertahankan keseimbangan (Runiari, 2010) dalam Mariza & Ayuningtias (2019). Akupresur pada titik perikardium 6 dapat menghasilkan evaluasi

yang baik pada ibu yang mengalami mual muntah pada kehamilan bila dilakukan pada ibu hamil dengan keluhan mual dan muntah pada kategori ringan dan sedang.

Vitamin B6 merupakan pilihan utama dalam mengurangi mual muntah dalam kehamilan. Ulasan sistematis Cochrane juga memperlihatkan vitamin B6 (pyridoxine) efektif mengurangi gejala mual muntah. Vitamin B6 berperan dalam metabolisme tubuh seperti fungsi normal sistem saraf, regulasi hormon, memperbaiki jaringan, dan pembentukan sel darah merah, asam amino, dan asam nukleat. Defisiensi vitamin B6 menyebabkan kadar serotonin rendah sehingga saraf panca indera akan semakin sensitif yang menyebabkan ibu mudah mual muntah. Menurut Widayana et al. (2013) Vitamin B6 merupakan koenzim yang berperan dalam metabolisme lipid, karbohidrat dan asam amino. Dosis vitamin B6 yang cukup efektif berkisar 12,5-25 mg per hari tiap 8 jam.

Konseling dan Psikoterapi

Selain intervensi dengan menggunakan *accupressure*, kami mendapat jenis intervensi non-farmakologi lain yaitu dengan sasaran psikologis dari partisipan yang mengalami mual dan muntah. Terdapat 3 artikel yang menggunakan konseling dan psikoterapi sebagai intervensi penanganan mual dan muntah pada ibu hamil. Artikel yang pertama dilakukan oleh Isbir dan Mete (2015) dengan judul *The Effect of Counselling on Nausea and Vomiting in Pregnancy in Turkey*, sesuai dengan judulnya, penelitian ini fokus terhadap penanganan mual dan muntah pada ibu hamil dengan konseling. Hal ini dilatarbelakangi oleh tidak efektifnya konseling yang sering dilakukan oleh ibu hamil pada saat melakukan kunjungan rutin ke dokter, bidan, maupun perawat. Pada kunjungan rutin tersebut, konseling dinilai terlalu umum dan tidak fokus terhadap holistiknya dari individual tersebut. Gap masalah ini yang membuat Isbir dan Mete memulai penelitiannya. Penelitian dilakukan dengan menggunakan konsep adaptasi Roy atau *Roy's Adaptation Model* (RAM). RAM mendefinisikan manusia sebagai sistem adaptif yang dapat terpengaruh lingkungan internal maupun eksternal. Mengenal individu secara holistik sangat penting dalam praktik keperawatan ini. Maka dari itu, partisipan dalam penelitian ini diberikan stimulus oleh konselor, yaitu pandangan partisipan terhadap perubahan fisiologinya,

konsep diri, fungsi dan peran dalam lingkungan, dan hubungan partisipan dengan orang terdekat. Intervensi dilakukan dengan cara mempertemukan konselor dan partisipan di awal penelitian untuk dilakukan pengkajian awal dan menjalin *trust*, selanjutnya konselor akan menghubungi partisipan via telepon untuk mem*follow-up* keadaan mual muntah partisipan maupun pandangan partisipan akan 4 hal yang di atas. Hasil penelitian ini adalah berkurangnya durasi mual muntah kategori ringan sampai sedang pada ibu hamil, namun konseling kurang efektif mengurangi mual muntah pada kategori berat (Gökçe Isbir & Mete, 2016).

Penelitian lainnya dengan metode konseling pada ibu hamil trimester pertama adalah penelitian yang dilakukan di Norway yaitu *Community Pharmacist Counselling in Early Pregnancy – Result from the SafeStart Feasibility Study* oleh Truong, dkk (2019). Penelitian ini sebenarnya membahas mengenai konsultasi farmakologi pada kehamilan muda yang salah satu permasalahannya adalah mual dan muntah. Intervensi yang dilakukan adalah dengan mengadakan sesi konsultasi via langsung maupun virtual antar partisipan dengan farmasis. Hasil dari penelitian konsultasi ini, mual dan muntah menjadi gangguan yang paling banyak dikeluhkan oleh ibu hamil. Mual dan muntah diteliti dengan menggunakan kuesioner PUQE. Peneliti memberikan pendidikan kesehatan pada ibu dengan mual dan muntah tingkat sedang dengan cara memberikan edukasi mengenai perubahan gaya hidup sehat dan pola makan yang dapat membantu mengurangi gejala mual dan muntah. Sedangkan pada ibu hamil dengan mual dan muntah tingkat berat, disarankan untuk melakukan pengkajian untuk diberikan obat-obatan yang sesuai. Hasil akhir penelitian ini adalah partisipan merasa puas dengan konsultasi yang diikuti (Truong, Ngo, Ariansen, Tsuyuki, & Nordeng, 2019).

Metode yang lain untuk mengurangi gejala mual dan muntah pada ibu hamil dengan mengikuti program psikoterapi. Metode ini digunakan oleh Faramarzi et al. (2015) dengan judul penelitian “*A RCT of Pstchotherapy in Women With Nausea and Vomitting of Pregnancy*” yang dilakukan di Iran. Dalam artikel ini disebutkan bahwa belum ada kepastian mengenai alasan mengapa mual dan muntah pada ibu hamil terjadi. Tekanan dan stres pada ibu hamil menyebabkan perubahan dari tekanan psikologis menjadi gejala fisik yaitu mual dan muntah. Intevensi yang dilakukan pada kelompok

eksperimen yang dilakukan di Iran adalah dengan mengkombinasikan penggunaan obat-obatan dan terapi psikologis yaitu *Mindfulness-Based Cognitive Therapy* (MBCT). Obat yang diberikan adalah pyridoxine hydrochloride per 40 mg setiap harinya dalam 3 minggu. Sedangkan MBCT dilakukan setiap sesinya selama 50 menit dalam 3 minggu. Setelah dilakukan intervensi selama 3 minggu, didapatkan hasil pengurangan pada RINVR (instrumen untuk menilai faktor yang memengaruhi NVP), PDQ (instrumen untuk menilai stres pada ibu hamil), dan HADS (instrumen untuk menilai gejala kecemasan dan depresi) (Faramarzi et al., 2015).

Terapi Lemon dan Jahe

Mual muntah sering disebut sebagai emesis gravidarum merupakan gejala yang umum terjadi pada trimester awal kehamilan. Keadaan demikian dapat mengurangi kualitas hidup seorang wanita, mengganggu aktifitas sehari-hari, dan secara negatif mempengaruhi hubungan dengan pasangan dan keluarganya. Karena kondisi tersebut seorang wanita yang sedang hamil menjadi stress dan anggapan masyarakat bahwa mual muntah yang terjadi pada wanita yang sedang hamil adalah sesuatu yang wajar. Ibu hamil dengan emesis gravidarum memerlukan adanya dukungan sosial dari pasangannya ataupun dari keluarga terdekatnya sebagai tambahan dalam pengobatan. Sebagian ibu hamil untuk mengatasi emesis gravidarum masih menggunakan terapi farmakologis dan sudah tepat dalam mengkonsumsinya namun masih belum tepat dalam melakukan pengobatan secara non-farmakologis. Mual muntah dalam kehamilan dapat diatasi dengan cara non farmakologis yaitu misal dengan pengaturan pola makan, menghindari bau-bau yang menyengat dan melakukan terapi (Tamar et al., 2020)

Pada penelitian yang dilakukan pada bulan Mei-September 2018 di wilayah Puskesmas Kecamatan di Kota Semarang, Jawa Tengah. Jumlah sampel 90 wanita hamil. kriteria sampel pada pada penelitian ini adalah wanita hamil dengan usia kehamilan maksimal 16 minggu, mengalami mual ringan sampai moderat, muntah, kehamilan tunggal, tidak memiliki penyakit gastrointestinal, tidak memiliki riwayat pengobatan anti-emetik dalam tiga minggu terakhir. Skrining awal kehamilan mual dan muntah dilakukan dengan menggunakan PUQE-24. Kuesioner terdiri dari 3 pertanyaan menggunakan 1-5 likert poin skala untuk mengukur durasi mual dan frekuensi muntah dalam 24 jam. Muntah ringan jika nilai nya adalah ≤ 6 , sedang jika 7-12 dan berat badan

jika skor ≥ 13 . Prosedur ini dilakukan selama 7 hari, pada hari pertama sampai hari ke 3 belum diberikan intervensi kemudian dihari ke 4- ke 7 semua kelompok menerima intervensi, kelompok pengobatan jahe, lemon dan minyak essensial diencerkan dalam minyak almond untuk mendapatkan konsentrasi akhir 10%, kelompok placebo hanya menggunakan minyak almond saja. Minyak dikemas dalam bungkus yang sama dan 10 cc per botol. Responden diminta untuk mengambil 2 tetes minyak essensial dan menggunakan kapas kemudian menghirup untuk maksimal menghirup 3-5 menit dsampai gejalanya berkurang. Kunjungan penelitian ini dilakukan selama 3 kali kunjungan. Hasil pada penelitian ini adalah aroma terapi menggunakan jahe, lemon, dan minyak essensial adalah efektif dalam mengobati mual muntah pada ibu hamil. Produk dapat digunakan untuk meminimalkan keparahan mual muntah pada ibu hamil.

Kemudian pada penelitian kedua dengan peserta penelitian adalah wanita hamil yang dirujuk ke Unit perawatan Prnatal Rumah Sakit Naghavi Kashaan Iran. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah Menjadi relawan, penerita mual muntah ringan sampai sedang, usia kehamilan kurang dari 16 minggu, kehamilan tunggal, membaca dan kemampuan menulis, tidak ada penyakit pencernaan, tidak ada riwayat pengobatan dengan anti muntah lainnya dalam tiga minggu terakhir. Dari tanggal 10 Desember 2008 sampai 15 Juli 2009, total 120 wanita hamil yang memenuhi kriteria inklusi, dipilih dari 431 pasien mengacu ke pusat perawatan prenatal. Peserta berada direjimen selama 7 hari mereka dianjurkan untuk menghindari berbagai makanan dan obat-obatan. Tidak ada intervensi yang dilakukan selama tiga hari pertama dan kemudian selanjutnya diberikan intervensi placebo dan jahe. Setiap peserta dalam kelompok jahe menerima dua belas kapsul jahe 250 mg. mereka diintruksikan untuk meminum 3 kapsul perhari, selama empat hari. Intruksi serupa diberikan kepada kelompok placebo. Mual dan muntah dievaluasi menggunakan skor Rhodes Index. Hasil pada penelitian ini adalah jahe efektif untuk menghilangkan muntah dan mual ringan sampai sedang pada wanita hamil dengan usia kehamilan kurang dari 16 minggu.

Aroma terapi memberikan berbagai macam efek bagi penghirupnya, seperti ketenangan, kesegaran, bahkan dapat digunakan untuk membantu ibu hamil mengatasi mual. Aromaterapi dapat digunakan sebagai solusi untuk mengatasi mual muntah pada ibu hamil pada trimester pertama tanpa efek samping. Aroma terapi merupakan tindakan

terapeutik dengan menggunakan minyak esensial yang bermanfaat untuk meningkatkan keadaan fisik dan psikologi sehingga menjadi lebih baik. Setiap minyak essential memiliki efek farmakologi yang unik, seperti anti bakteri, antivirus, diuretic, vasodilator, penenang, dan merangsang adrenal. Ketika minyak essential dihirup, molekul masuk ke rongga hidung dan merangsang system limbic di otak. System limbic adalah daerah yang memengaruhi emosi dan memori serta secara langsung terkait dengan adrenal, kelenjar hipofisis, hipotalamus, bagian-bagian tubuh yang mengatur denyut jantung, tekanan darah, stress, memori, keseimbangan hormon, dan pernafasan (Maternity et al., 2016).

SIMPULAN

Kajian literatur ini berfokus kepada intervensi emesis gravidarum pada ibu hamil. Dari 7 artikel yang kami kaji, disimpulkan bahwa jahe, inhalasi lemon, vitamin B6, akupresur, konseling, dan psikoterapi dapat menanggulangi gejala mual dan muntah pada ibu hamil. Berdasarkan *literature review* intervensi yang paling efektif untuk mengurangi *emesis gravidarum* adalah pemberian terapi inhalasi lemon dan jahe karena didapatkan $p = 0,000$ dibandingkan dengan jurnal penelitian lainnya yang memperoleh $p > 0,000$. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan kajian literatur ini. Sedangkan untuk masyarakat secara umum diharapkan dapat menentukan dan mengambil kesimpulan intervensi yang sesuai dengan keadaan yang sekarang terkait literatur yang kami peroleh.

DAFTAR PUSTAKA

- Famarzi, M., Yazdani, S., & Barat, S. (2015). A RCT of psychotherapy in women with nausea and vomiting of pregnancy. *Human Reproduction*, 30(12), 2764–2773. <https://doi.org/10.1093/humrep/dev248>
- Gökçe Isbir, G., & Mete, S. (2016). The effect of counselling on nausea and vomiting in pregnancy in Turkey. *Sexual and Reproductive Healthcare*, 7, 38–45. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2015.11.005>
- Haji Seid Javadi, E., Salehi, F., & Mashrabi, O. (2013). Comparing the Effectiveness of Vitamin B6 and Ginger in Treatment of Pregnancy-Induced Nausea and Vomiting. *Obstetrics and Gynecology International*, 2013, 1–4. <https://doi.org/10.1155/2013/927834>

- Jewell, D., & Young, G. (2009). Interventions for nausea and vomiting in early pregnancy. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (9). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD007575.pub4>
- Koren, G., Piwko, C., Ahn, E., Boskovic, R., Maltepe, C., Einarson, A., ... Ungar, W. J. (2005). Validation studies of the Pregnancy Unique-Quantification of Emesis (PUQE) scores. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 25(3), 241–244. <https://doi.org/10.1080/01443610500060651>
- Kustriyanti, D., & Putri, A. A. (2019). The Effect Of Ginger And Lemon Aromatherapy On Nausea And Vomiting Among Pregnant Women. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 14(1), 15–22. Retrieved from www.jks.fikes.unsoed.ac.id
- Mariza, A., & Ayuningtias, L. (2019). Penerapan akupresur pada titik P6 terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 13(3), 218–224. <https://doi.org/10.33024/hjk.v13i3.1363>
- Maternity, D., Sari, D. Y., & Marjorang, M. U. (2016). Pengaruh Inhalasi Aromaterapi Lemon Terhadap Morning Sickness Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tulang Bawang I Kecamatan Banjar Agung Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2016. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 2(3), 115–120. Retrieved from [http://ejournal.malahayati.ac.id/index.php?journal=bidan&page=article&op=view&path\[\]=96](http://ejournal.malahayati.ac.id/index.php?journal=bidan&page=article&op=view&path[]=96)
- Mazzotta, P., Maltepe, C., Navioz, Y., Magee, L. A., & Koren, G. (2000). Attitudes, management and consequences of nausea and vomiting of pregnancy in the United States and Canada. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 70(3), 359–365. [https://doi.org/10.1016/S0020-7292\(00\)00255-1](https://doi.org/10.1016/S0020-7292(00)00255-1)
- Nurulicha, & Aisyah, S. (2019). The Influence of Lemon Inhalation on Reduction of Vomiting in Pregnant Mother Trimester I in PMB Lestari Cileungsi Bogor Regency in 2019. *Jurnal Kesehatan Indra Husada*, 8(1), 157–165.
- O'Brien, B., & Naber, S. (1992). Nausea and Vomiting During Pregnancy: Effects on the Quality of Women's Lives. *Birth*, 19(3), 138–143. <https://doi.org/10.1111/j.1523-536X.1992.tb00671.x>
- Prawirohardjo. (2005). *Ilmu Kebidanan*. Yogyakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rofi'ah, S., Widatiningsih, S., & Sukini, T. (2019). Efektivitas Aromaterapi Lemon untuk Mengatasi Emesis Gravidarum. *Jurnal Kebidanan*, 9–16.
- Runiari. (2010). *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Hiperemesis Gravidarum: Penerapan Konsep dan Teori Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Saberi, F., Sadat, Z., Abedzadeh-Kalahroudi, M., & Taebi, M. (2013). Acupressure and ginger to relieve nausea and vomiting in pregnancy: A randomized study. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 15(9), 854–861. <https://doi.org/10.5812/ircmj.12984>
- Saberi, F., Sadat, Z., Kalahroudi, M. A., & Taebi, M. (2014). Effect of Ginger on Relieving Nausea and Vomiting in Pregnancy : A. *Nurs Midwifery Stud*, 3(1), 1–6.
- Tamar, M., Nursanti, I., & Nugroho, N. (2020). *Efek Inhalasi Aroma Terapi Lemon, Jahe, dan Kombinasi Terhadap Frekuensi Mual Muntah Ibu Hamil Trimester I*. 5.
- Tara, F., Bahrami-Taghanaki, H., Amini Ghalandarabad, M., Zand-Kargar, Z., Azizi, H., Esmaily, H., & Azizi, H. (2020). The Effect of Acupressure on the Severity of Nausea, Vomiting, and Retching in Pregnant Women: A Randomized Controlled

- Trial. *Complementary Medicine Research*, 9135913556.
<https://doi.org/10.1159/000505637>
- Truong, M. B. T., Ngo, E., Ariansen, H., Tsuyuki, R. T., & Nordeng, H. (2019). Community pharmacist counseling in early pregnancy—Results from the SafeStart feasibility study. *PLoS ONE*, 14(7), 1–14.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0219424>
- Widayana, A., Megadhana, W., & Kemara, K. P. (2013). Diagnosis dan Penatalaksanaan Hiperemesis Gravidarum. *Fakultas Kedokteran Universitas Udayana*.