

## **LITERATUR REVIEW TERAPI NONFARMAKOLOGIS UNTUK MENGURANGI MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL**

**<sup>1</sup>Ni Nyoman Yeyen Abriyani, <sup>2</sup>Marsela Renasari Presty dan <sup>3</sup>Ayu Kurniati**

Akademi Kebidanan Panca Bhakti Pontianak

Email korespondensi: [jejabriyani05@gmail.com](mailto:jejabriyani05@gmail.com), [ayukurniati67@gmail.com](mailto:ayukurniati67@gmail.com)

### **Abstrak**

Hampir 70% wanita di seluruh dunia memiliki pengalaman mual muntah selama kehamilan. Mual, muntah pada kehamilan menyebabkan penurunan kualitas hidup, dan memiliki efek buruk pada fungsi kehidupan sosial, pekerjaan, dan kehidupan rumah tangga. Mengobati mual muntah selama kehamilan terus menjadi tantangan bagi ibu hamil dan petugas kesehatan. Meskipun ringan dan dapat di tangani, mual dapat berkembang menjadi kondisi yang mengancam ibu dan bayi. Akan lebih baik jika ibu hamil mampu mengatasi masalah mual pada awal kehamilan dengan menggunakan terapi non farmakologis. Terapi non farmakologis bersifat noninstruktif, noninvasif, murah, sederhana, efektif dan tanpa efek samping yang merugikan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui terapi non farmakologis yang dapat di berikan pada ibu hamil untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil. Metode penelitian yang di gunakan dalam penelitian ini adalah *literatur review*. Pencarian studi yang relevan dengan topik dengan hasil akhir 10 artikel yang digunakan. Menurut hasil *review* literatur, sebagian besar terapi nonfarmakologis efektif dalam mengurangi mual muntah dalam kehamilan, di antaranya jahe, aroma terapi lemon, mint dan sirup delima dapat direkomendasikan untuk mengurangi mual muntah dalam kehamilan.

**Kata kunci:** terapi nonfarmakologis, mual, muntah, ibu hamil

### **Abstract**

Nearly 70% of women worldwide have experience of nausea and vomiting during pregnancy. Nausea, releases on the effects that cause a decrease in quality of life, and has effects on social functions, work, and household life. Treating nausea and vomiting during pregnancy continues to be a challenge for pregnant women and health workers. Although light and treatable, babies can develop into developing mothers. It would be better if pregnant women can overcome the problem of nausea in early pregnancy by using non-pharmacological therapy. Non-pharmacological therapies are noninstructive, non-invasive, inexpensive, simple, effective and without adverse side effects. The purpose of this study is to study non-pharmacological therapies that can be given to pregnant women to replace nausea and vomiting in pregnant women. The research method used in this research is Literature Review. Search for studies relevant to the topic with the end of result are 10 articles used. According to the results of the literature review, most nonpharmacologic therapies are effective in reducing nausea and vomiting in the assessment, overcome ginger, aroma therapy of lemon, mint and pomegranate syrup can be recommended to reduce nausea and vomiting in pregnancy.

**Keywords:** nonpharmacological therapy, nausea, vomiting, pregnant women

### **Pendahuluan**

Hampir 70% wanita di seluruh dunia memiliki pengalaman mual muntah selama kehamilan (Einarson et al., 2013). Mual dan muntah mempengaruhi sebanyak 80% wanita hamil dan merupakan salah satu alasan paling umum mereka ke rumah sakit (Wise, 2016).

Beberapa gejala sangat parah sehingga perempuan menderita dan dapat mengancam jiwa dengan gejala dehidrasi dan ketidakseimbangan elektrolit dikenal sebagai hiperemesis gravidarum (HG) (Clark et al., 2012). Hiperemesis gravidarum mempengaruhi 1-3% dari kehamilan

---

<sup>1</sup> STIKes Nusantara Kupang

<sup>2</sup> Akademi Kebidanan Panca Bhakti Pontianak

<sup>3</sup> Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

perempuan dan pedoman mengatakan bahwa ini dapat didiagnosis mual dan muntah yang berkepanjangan dikaitkan dengan tiga gejala: penurunan berat badan lebih dari 5% sebelum kehamilan berat badan, dehidrasi, dan ketidakseimbangan elektrolit (Wise, 2016).

Gejala muncul antara usia kehamilan 4-7 minggu, yaitu keparahan puncak untuk hiperemesis adalah sekitar 11 minggu dengan 90% kasus berakhir pada usia kehamilan 20 minggu (NICE 2013; Bottomley 2009). Mual dan muntah pada kehamilan terjadi karena pengaruh hCG, penurunan tonus otot-otot traktus digestivus sehingga seluruh traktus digestivus mengalami penurunan kemampuan bergerak (Kusmiyati, 2015). Mual, muntah pada kehamilan menyebabkan penurunan kualitas hidup, dan memiliki efek buruk pada fungsi kehidupan sosial, pekerjaan, dan kehidupan rumah tangga (Wood et al., 2013). Efek Mual muntah diperkuat dengan peningkatan keparahan gejala Mual, muntah. Selain itu, peningkatan risiko komorbiditas, terutama dengan perasaan depresi, mulas dan masalah refluks (Heitmann et al., 2015) yang menimbulkan beban yang lebih besar pada wanita.

wanita mengalami mual muntah saat kehamilan dan muntah lebih tinggi kemungkinan mengembangkan komplikasi kehamilan (Chortatos et al., 2013). Mengobati mual muntah selama kehamilan terus menjadi tantangan bagi ibu hamil dan petugas

kesehatan. Meskipun ringan dan dapat di tangani, mual dapat berkembang menjadi kondisi yang mengancam ibu dan bayi (Childbirth Education, 2017).

Banyak ibu hamil yang menggunakan terapi komplementer dengan perkiraan 35% menggunakan obat herbal saat hamil (Frawley et al., 2015), (Holden et al., 2015). Terapi kompleter merupakan salah satu terapi nonfarmakologis. Terapi non farmakologis bersifat noninstruktif, noninvasif, murah, sederhana, efektif dan tanpa efek samping yang merugikan (Iskandar, 2017). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui terapi non farmakologis yang dapat di berikan pada ibu hamil untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil.

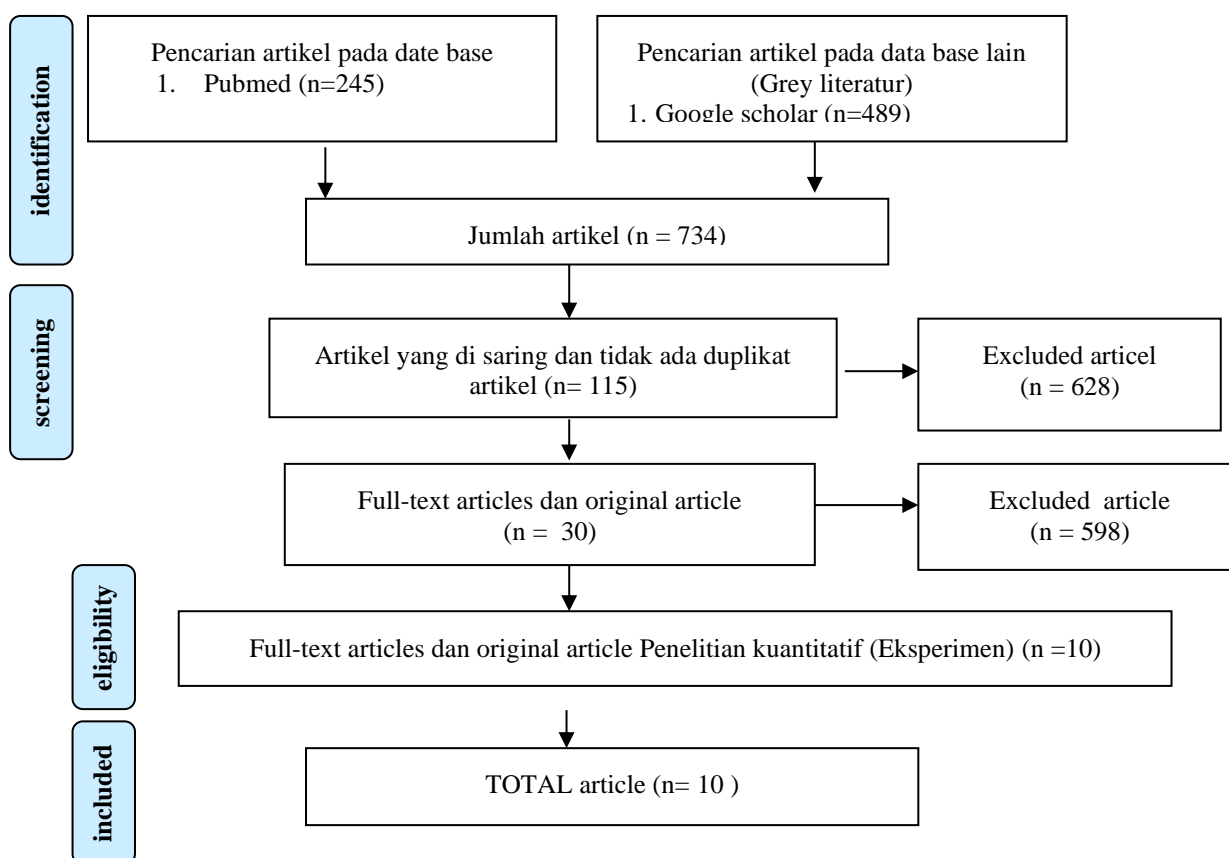
## Metode

Metode penelitian yang di gunakan dalam penelitian ini adalah *literatur review*. pencarian studi yang relevan dengan topik dilakukan dengan menggunakan google scholar dan medline (pubmed) di batasi dari tahun 2010 sampai dengan tahun 2020. Keyword yang di gunakan dalam pencarian literatur adalah *complementary, non pharmacology, herbal, nausea, vomiting, emesis, pregnancy, pregnant women, ginger, aroma therapy*. Kriteria inklusi dan eksklusi review artikel dalam penelitian ini:

Kriteria inklusi	Kriteria eksklusi
1. Original articel, Original research, eksperimen	1. Review articel/ coment articel 2. Artikel opini

- |  |   |
|--|---|
| 2. Artikel diterbitkan dalam bahasa inggris  | 3. Dokumen laporan/draft kebijakan/pedoman dari WHO/organisasi tertentu |
| 3. Artikel yang membahas tentang terapi nonfarmakologis berupa jahe untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil        |   |
| 4. Artikel yang membahas tentang terapi nonfarmakologis berupa aromaterapi untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil |   |

### Hasil dan Pembahasan



Peneliti	Judul	Sampel	metode	Hasil penelitian	Kelebihan dan keterbatasan
(Modares et al., 2012)	Effect of ginger and chamomile capsules on nausea and vomiting in pregnancy	105 ibu hamil dengan mual muntah	Eksperimen	Kapsul chamomile lebih efektif di banding jahe dalam mengobati mual muntah paada ibu hamil.	Kelebihan pada penelitian ini adalah metode yang di gunakan yaitu eksperimen
(Mahمود et al., 2013)	The Effect of Aromatherapy Inhalation on Nausea and Vomiting in Early Pregnancy: A	101 ibu hamil dengan mual muntah	Eksperimen	Menghirup campuran minyak lavender dan peppermint dapat meminimalkan keparahan mual muntah	Kelebihan pada penelitian ini adalah metode yang di gunakan yaitu eksperimen

(Omidvar et al., 2014)	Pilot Randomized Controlled Trial Comparison of ginger with vitamin B6 in relieving nausea and vomiting during pregnancy	97 wanita hamil dengan mual muntah	Eksperimen	Jahe efektif dalam mengobati mual dan muntah pada kehamilan	Kelebihan pada penelitian ini adalah metode yang di gunakan yaitu eksperimen
(Saberi et al., 2013)	Acupressure and ginger to relieve nausea and vomiting in pregnancy: a randomized study	159 ibu hamil dengan mual muntah	Eksperimen	Jahe efektif untuk megobati mual muntah pada kehamilan	Kelebihan pada penelitian ini adalah metode yang di gunakan yaitu eksperimen
(Saberi et al., 2014)	Effect of Ginger on Relieving Nausea and Vomiting in Pregnancy: A Randomized, Placebo-Controlled Trial	120 wanita hamil dengan gejala mual	Eksperimen	Jahe efektif untuk menghilangkan mual dan muntah ringan sampai sedang pada wanita hamil dengan usia kehamilan kurang dari 16 minggu.	Kelebihan pada penelitian ini adalah metode yang di gunakan yaitu eksperimen
(Kia et al., 2014)	The Effect of Lemon Inhalation Aromatherapy on Nausea and Vomiting of Pregnancy: A Double-Blinded, Randomized, Controlled Clinical Trial	100 wanita hamil dengan mual dan muntah	Eksperimen	Aroma terapi lemon efektif dalam mengurangi mual dan muntah kehamilan.	Kelebihan pada penelitian ini adalah metode yang di gunakan yaitu eksperimen
(Abdolhosseini et al., 2017)	Effects of Pomegranate and Spearmint Syrup on Nausea and Vomiting During Pregnancy: A Randomized Controlled Clinical Trial	74 wanita hamil dengan mual muntah	Eksperimen	sirup delima dan mint efektif dalam mengurangi mual muntah dibandingkan dengan kelompok kontrol.	Kelebihan pada penelitian ini adalah metode yang di gunakan yaitu eksperimen
(Jafari-Dehkordi et al., 2017)	Comparison of quince with vitamin B 6 for treatment of nausea and vomiting in pregnancy: a	76 ibu hamil dengan mual muntah	Eksperimen	Hasil penelitian menunjukkan bahwa buah quince efektif dalam menurunkan mual muntah pada ibu hamil	Kelebihan pada penelitian ini adalah metode yang di gunakan yaitu eksperimen

	randomised clinical trial.				
(Sharifzadeh et al., 2018)	A comparison between the effects of ginger, pyridoxine (vitamin B6) and placebo for the treatment of the first trimester nausea and vomiting of pregnancy (NVP)	77 ibu hamil dengan mual muntah	eksperimen	Jahe lebih efektif dalam mengurangi mual muntah dalam kehamilan	Kelebihan pada penelitian ini adalah metode yang digunakan yaitu eksperimen
(Joulaeerad et al., 2018)	Effect of aromatherapy with papermint oil on the severity of nausea and vomiting in pregnancy: a single-blind, randomized, placebo-controlled trial	56 ibu hamil dengan mual muntah	eksperimen	Hasil penelitian menunjukkan bahwa aromaterapi mint dan plasebo sama-sama dapat mengurangi mual dan muntah. Kesamaan ini bisa jadi karena dampak psikologis dari intervensi pada ibu hamil.	Kelebihan pada penelitian ini adalah metode yang digunakan yaitu eksperimen

Mengobati mual muntah selama kehamilan terus menjadi tantangan bagi ibu hamil dan petugas kesehatan. Meskipun ringan dan dapat di tangani, mual dan muntah dapat berkembang menjadi kondisi yang mengancam ibu dan bayi. Penatalaksanaan mual muntah pada kehamilan yang efektif dapat membantu mengoptimalkan kesehatan ibu hamil dan janin selama kehamilan. Akan lebih baik jika ibu hamil mampu mengatasi masalah mual muntah pada awal kehamilan dengan menggunakan terapi non farmakologis (Childbirth Education, 2017). Terapi non farmakologis bersifat noninstruktif, noninvasif, murah, sederhana, efektif dan tanpa efek samping yang merugikan. Dengan demikian, muntah pada

kehamilan perlu diatasi salah satunya dengan herbal atau terapi nonfarmakologis (Iskandar, 2017). Berdasarkan hasil study pustaka, sebagian besar penelitian tentang terapi nonfarmakologis seperti jahe, aroma terapi lemon, mint dan sirup buah delima efektif dalam mengurangi mual muntah dalam kehamilan.

Penggunaan inhalasi lemon efektif untuk mengurangi mual dan muntah selama kehamilan (Kia et al., 2014). Penurunan frekuensi mual muntah pada kehamilan menggunakan aromatherapy mampu menurunkan skor frekuensi mual muntah pada kehamilan karena baunya yang segar dan membantu memperbaiki atau menjaga kesehatan, membangkitkan semangat gairah,

menyegarkan serta menenangkan jiwa dan merangsang proses penyembuhan. Molekul dalam aromaterapi ketika dihirup melalui rongga hidung dapat merangsang sistem limbik di otak. Sistem limbik di otak merupakan area yang memengaruhi emosi dan memori serta secara langsung terkait dengan adrenalin, kelenjar hipofisis, hipotalamus, bagian-bagian tubuh yang mengatur denyut jantung, tekanan darah, stres, keseimbangan tubuh dan pernafasan (Runiari, 2010).

Penggunaan aromaterapi papermint efektif untuk mengurangi mual dan muntah selama kehamilan (Joulaeerad et al., 2018), (Abdolhosseini et al., 2017). Papermint juga bertindak sebagai anastesi pada dinding perut yang berhenti mual dan muntah (Ahmed et al., 2012). Mint adalah ramuan obat terkenal dan penting yang digunakan sebagai peredam mual pasca operasi juga sebagai agen antiseptik, analgesik, dan anticlotting di Indonesia obat-obatan. Satu mekanisme yang diusulkan untuk anti emetik dan efek anti-spasmodik pada sistem pencernaan adalah penghambatan kontraksi otot yang diinduksi serotonin. Peppermint juga bertindak sebagai obat bius pada dinding perut yang menghentikan mual dan muntah (Stea, 2012).

Penggunaan jahe efektif untuk mengurangi mual dan muntah selama kehamilan (Omidvar et al., 2014), (Saber et al., 2013), (Sharifzadeh et al., 2018). Jahe memblokir reseptor serotonin dan diinduksi antiemetik efek di pencernaan dan pusat gugup sistem. Kondisi ini menjelaskan mengapa jahe bisa mengurangi mual dan

muntah dalam kehamilan. Senyawa fitokimia dari jahe seperti jahe aku, shogaol dan zingerone menyediakan farmakologis dan efek fisiologis seperti antioksidan, antiinflamasi, analgesik, anti-karsinogenik, tidak beracun dan non-mutagenik (Wiraharja et al., 2011).

Penggunaan buah delima yang di kemas dalam bentuk sirup efektif untuk mengurangi mual dan muntah selama kehamilan (Abdolhosseini et al., 2017). Delima dengan anti- *H. pylori* dan aktivitas antiulcer, telah digunakan sebagai tonik lambung. Selanjutnya, suplementasi makanan ibu dengan jus delima selama kehamilan mengurangi apoptosis yang diinduksi stimulus, stres oksidatif plasenta dan kejadian disfungsi plasenta pada kehamilan (Chen, 2012).

Penggunaan Kapsul chamomile yang di kemas dalam bentuk kapsul efektif untuk mengurangi mual dan muntah selama kehamilan (Modares et al., 2012). Obatnya biasanya diekstrak dari bunga kering chamomile menggunakan air, etanol atau metanol sebagai pelarut dan hasil ekstrak dikenal dengan ekstrak air, etanol (alkohol) dan / atau metanol. Ekstrak chamomile mengandung sekitar 50 persen alkohol. Ekstrak chamomile mengandung 1.2% apigenin yang merupakan salah satu agen bioaktif paling efektif. Flavonoid apigenin dan luteolin memiliki sifat antiinflamasi, karminatif dan antispasmodik properti. Apigenin mengikat reseptor GABA dan memiliki efek sedatif ringan. Coumarin

umbelliferone adalah dilaporkan antispasmodik, antibakteri dan antijamur. Dalam ramuan herbal mengandung anti spasmodik dan memperbaiki sistem pencernaan (Srivastava, 2011).

### Kesimpulan

Menurut hasil *review* literatur, sebagian besar terapi nonfarmakologis efektif dalam mengurangi mual muntah dalam kehamilan, di antaranya jahe, aroma terapi lemon, mint dan sirup delima, chamomile dapat direkomendasikan untuk mengurangi mual muntah dalam kehamilan.

### Referensi

- Abdolhosseini, S., Hashem-Dabaghian, F., Mokaberinejad, R., Sadeghpour, O., & Mehrabani, M. (2017). Effects of pomegranate and spearmint syrup on nausea and vomiting during pregnancy: A randomized controlled clinical trial. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, *19*(10). <https://doi.org/10.5812/ircmj.13542>
- Ahmed, E. M. S., Soliman, S. M., & Mahmoud, H. M. (2012). *Effect of Peppermint as One of Carminatives on Relieving Gastroesophageal Reflux Disease ( GERD ) During Pregnancy*. *8*(4).
- Childbirth Education. (2017). *International Journal of Childbirth Education*, *32*(1), 1–50.
- Chortatos, A., Haugen, M., Iversen, P. O., Vikanes, Å., Magnus, P., & Veierød, M. B. (2013). Nausea and vomiting in pregnancy: Associations with maternal gestational diet and lifestyle factors in the Norwegian Mother and Child Cohort Study. *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, *120*(13), 1642–1653. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.12406>
- Clark, S. M., Costantine, M. M., & Hankins, G. D. V. (2012). *Review of NVP and HG and Early Pharmacotherapeutic Intervention*. 2012. <https://doi.org/10.1155/2012/252676>
- Einarson, T. R., Piwko, C., & Koren, G. (2013). *Quantifying the global rates of nausea and vomiting of pregnancy: a meta-analysis*. *20*(2), 171–183.
- Frawley, J., Adams, J., Steel, A., Broom, A., Gallois, C., & Sibbritt, D. (2015). Women ' s Use and Self-Prescription of Herbal Medicine during Pregnancy : An Examination of 1 , 835 Pregnant Women. *Women ' s Health Issues*, 1–7. <https://doi.org/10.1016/j.whi.2015.03.001>
- Heitmann, K., Holst, L., Lupattelli, A., Maltepe, C., & Nordeng, H. (2015). Treatment of nausea in pregnancy: A crosssectional multinational web-based study of pregnant women and new mothers. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *15*(1). <https://doi.org/10.1186/s12884-015-0746-2>
- Holden, S. C., Gardiner, P., Birdee, G., Davis, R. B., & Yeh, G. Y. (2015). *Complementary and Alternative Medicine Use Among Women During Pregnancy and Childbearing Years*. *September*, 261–269.
- Jafari-Dehkordi, E., Hashem-Dabaghian, F., Aliasl, F., Aliasl, J., Taghavi-Shirazi, M., Sadeghpour, O., Sohrabvand, F., Minaei, B., & Ghods, R. (2017). Comparison of quince with vitamin B6 for treatment of nausea and vomiting in pregnancy: A randomised clinical trial. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, *37*(8), 1048–1052. <https://doi.org/10.1080/01443615.2017.1322046>
- Joulaeerad, N., OZgoli, G., Hajimehdipoor, H., Ghasemi, E., & Salehimohaddam,

- F. (2018). Effect of aromatherapy with peppermint oil on the severity of nausea and vomiting in pregnancy: A single-blind, randomized, placebo-controlled trial. *Journal of Reproduction and Infertility*, *19*(1), 32–38.
- Kia, P. Y., Safajou, F., Shahnazi, M., & Nazemiyeh, H. (2014). The effect of lemon inhalation aromatherapy on nausea and vomiting of pregnancy: A double-blinded, randomized, controlled clinical trial. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, *16*(3). <https://doi.org/10.5812/ircmj.14360>
- Mahmoud, R., Ghani, A., Tawfik, A., & Ibrahim, A. (2013). *The Effect of Aromatherapy Inhalation on Nausea and Vomiting in Early Pregnancy: A Pilot Randomized Controlled Trial*. *3*(6), 10–22.
- Modares, M., Besharat, S., F, R. K., Besharat, S., Mahmoudi, M., & H, S. S. (2012). *Effect of Ginger and Chamomile capsules on nausea and vomiting in pregnancy*. *14*(1), 46–51.
- National Institute for Health and Care Excellence (NICE) (2013) ‘Clinical Knowledge Summaries: Nausea/vomiting in pregnancy’.
- Omidvar, S., Firouzbakht, M., Nikpour, M., & Jamali, B. (2014). Comparison of ginger with vitamin B6 in relieving nausea and vomiting during pregnancy. *AYU (An International Quarterly Journal of Research in Ayurveda)*, *35*(3), 289. <https://doi.org/10.4103/0974-8520.153746>
- 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.
- Sharifzadeh, F., Kashanian, M., Koochpayehzadeh, J., Rezaian, F., Sheikhansari, N., & Eshraghi, N. (2018). A comparison between the effects of ginger, pyridoxine (vitamin B6) and placebo for the treatment of the first trimester nausea and vomiting of pregnancy (NVP). *Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine*, *31*(19), 2509–2514. <https://doi.org/10.1080/14767058.2017.1344965>
- Srivastava JK, Shankar E, Gupta S. Chamomile: A Herbal Medicine of The Past With Bright Future. *Mol Med Report HHS Author Manuscr*. 2011;
- Wiraharja, R. S., Rustam, S., & Iskandar, M. (2011). *Kegunaan jahe untuk mengatasi gejala mual dalam kehamilan*. *10*(3), 161–170.
- Wise, J. (2016). *Women with nausea and vomiting in pregnancy should be offered more support , say RCOG guidelines*. *3509*(June), 22–23. <https://doi.org/10.1136/bmj.i3509>
- Wood, H., McKellar, L. V., & Lightbody, M. (2013). Nausea and vomiting in pregnancy: Blooming or bloomin’ awful? A review of the literature. *Women and Birth*, *26*(2), 100–104. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2012.10.001>