

---

**YOGA PRENATAL MENGURANGI EMESIS GRAVIDARUM**

Heni Heryani

STIKes Muhammadiyah Ciamis

---

**ARTICLE INFO**

**ABSTRACT**

---

*Article history:*

---

*Keywords:*

*Prenatal yoga, emesis gravidarum*

**Kata Kunci :**

Yoga Prenatal, *Emesis Gravidarum*

*In the first trimester of pregnancy 50-75% of pregnant women experience discomfort of emesis gravidarum. This discomfort can cause problems in pregnancy. This emesis gravidarum can reduce appetite, release daily activities. If emesis gravidarum occurs increasingly heavy it will cause hyperemesis gravidarum. One of treatment emesis gravidarum is can with non pharmacological therapy, namely prenatal yoga. Prenatal yoga can reduce emesis gravidarum. This scientific article is a literature study on the application of prenatal yoga to emesis gravidarum.*

**Abstrak**

Pada trimester pertama kehamilan sebanyak 50-75% ibu hamil mengalami ketidaknyamanan yaitu *emesis gravidarum*. Ketidaknyamanan ini dapat menyebabkan masalah dalam kehamilan. *Emesis gravidarum* ini bisa menurunkan nafsu makan, mengganggu aktifitas sehari-hari. Jika *emesis gravidarum* terjadi makin memberat akan menyebabkan *Hyperemesis gravidarum*. *Emesis gravidarum* dapat diatasi salah satunya dengan terapi non farmakologi yaitu dengan yoga prenatal. Yoga prenatal dapat mengurangi *emesis gravidarum*. Artikel ilmiah ini merupakan studi literatur tentang penerapan yoga prenatal terhadap pengurangan *emesis gravidarum* pada saat kehamilan.

---

## PENDAHULUAN

Kehamilan adalah suatu proses dari kehidupan wanita, dimana terjadi pertemuan sel sperma dengan sel ovum. Proses ini akan menyebabkan terjadinya beberapa perubahan, yaitu perubahan fisik dan mental. Kehamilan normal biasanya terjadi selama 40 minggu, dimana kehamilan terbagi menjadi tiga trimester, yaitu trimester pertama (0-12 minggu), trimester kedua (13-24 minggu), dan trimester ketiga (28-40 minggu) (Manuaba, 2014).

Pada kehamilan biasa terjadi perubahan fisiologis, salah satunya perubahan yang terjadi pada saluran gastrointestinal. Dimana terjadi penurunan motilitas saluran gastrointestinal yang menimbulkan pemanjangan waktu untuk mengosongkan lambung. Pengaruh hormon estrogen, pengeluaran asam lambung yang meningkat dapat menyebabkan pengeluaran air liur (*hipersalivasi*), daerah lambung terasa panas, terjadi mual muntah dan sakit kepala terutama pada pagi hari. Mual dan muntah pada kehamilan ini sering disebut emesis gravidarum (Rukiyah, 2009). Emesis gravidarum adalah gejala yang wajar dan sering terjadi pada kehamilan trimester pertama. Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi ada juga yang timbul setiap saat. Mual dan muntah merupakan gangguan yang paling sering ditemui pada kehamilan trimester I, yaitu pada minggu 1 sampai minggu ke 12 selama kehamilan (Runiari, 2010).

Pada trimester pertama kehamilan sebanyak 50-75% ibu hamil mengalami

ketidaknyamanan yaitu emesis gravidarum. Ketidaknyamanan ini dapat menyebabkan masalah dalam kehamilan. emesis gravidarum terjadi antara minggu ke-5 dan minggu ke-12 dialami oleh 50% sampai 80% wanita hamil. Gejala awal pada wanita hamil yang mengalami emesis gravidarum biasanya terjadi selama trimester pertama. Secara normal pola ini akan tetap selama beberapa minggu dan kemudian secara tiba-tiba akan berkurang. Sejumlah kecil wanita yang mengalami morning sickness akan mengalami muntah menetap yang berlangsung selama 4 sampai 8 minggu lebih. Wanita yang mengalami mual dan muntah terjadi beberapa kali sehari dan mungkin tidak akan mampu menahan cairan atau makan padat, yang kemungkinan menyebabkan dehidrasi. Mual dan muntah yang berlebihan dapat disebut dengan *hiperemesis gravidarum*. Hiperemesis gravidarum terjadi hanya rata-rata 1% sampai 2 % kehamilan. Jika emesis gravidarum tidak ditangani dapat menyebabkan angka kesakitan dan kematian ibu dan janin (Reeder et al, n.d.).

Menurut Weigel et al, menemukan hubungan yang signifikan kuat antara mual dan muntah dalam kehamilan dengan risiko keguguran. Dutcher et.al, Jika mual dan muntah berlebihan dalam kehamilan akan menyebabkan peningkatan risiko terjadinya IUGR (*intrauterine growth retardation*). Selain efek terhadap janin, juga emesis gravidarum juga berdampak pada psikologis ibu. Smith et al, menyebutkan bahwa wanita di Australia dengan emesis gravidarum mengalami gangguan dalam melakukan

aktivitas pekerjaan rumah tangga, dan dalam pengasuhan anak yang lain. Dilaporkan terdapat 96% mengalami stress ringan hingga sedang dan 28% mengalami stress sedang hingga berat (Noel M.Lee & Sumona Saha, 2013).

Emesis gravidarum harus ditangani dengan baik, hal ini bertujuan untuk mengurangi gejala mual dan muntah dan meminimalisir risiko terhadap ibu dan janin. Penanganan yang diberikan dapat berupa farmakologis dan non farmakologis. Beberapa studi diantara yang dilakukan oleh Lacasse et al, hanya 27% wanita diberi anti-emetik dan tambahan 14% merekomendasikan untuk pendekatan non farmakologis (Noel M.Lee & Sumona Saha, 2013).

Salah satunya terapi non farmakologi yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan teknik yoga prenatal. Yoga adalah latihan mental dan fisik yang berasal dari india kuno. Yoga adalah praktik olah pikiran dan fisik mencakup sistem postur (asana), pernafasan dalam (pranayama), dan meditasi. Lebih dari 36 juta orang amerika berlatih yoga yang sebagian besar wanita usia reproduksi. Latihan yoga dalam kehamilan terbukti bermanfaat bagi wanita yang menderita kecemasan, depresi, stres, sakit punggung, dapat memperbaiki pola tidur, mengurangi mual dan sakit kepala (National Center for Complementary and integrative health (NCCIH), 2013);(Babbar S & J, 2016);((NACAMS), 2013).

## **METODOLOGI PENELITIAN**

Studi ini merupakan tinjauan literatur yang mencoba menggali lebih banyak informasi tentang yoga prenatal dapat

mengurangi emesis gravidarum. Sumber untuk melakukan tinjauan literatur dengan menggunakan database terkomputerisasi yaitu IJRMS (International Journal of Research in Medical Sciences), dan Pubmed dengan jumlah 3 jurnal penelitian. Jurnal penelitian yang digunakan dari tahun 2009 sampai dengan 2017, dengan desain penelitian quasi eksperimen dan subjek penelitiannya adalah wanita hamil.

## **HASIL PENELITIAN**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketidaknyamanan pada trimester pertama menunjukkan persentase terbesar adalah gejala mual dan muntah yaitu sebesar 85,7%. Setelah dilakukan melakukan pernafasan yoga yang dilakukan sehari dua kali sebagian besar responden (66.7%) merasa nyaman dan rasa mual dan muntah berkurang. (Musfirowati, Fahrudin, & Nursanti, 2017).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Beddoe et al, dengan menggunakan teknik yang sama yaitu memberikan intervensi yoga dan meditasi pada ibu hamil. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang melakukan latihan yoga secara teratur mampu melepaskan stress psikologis, meningkatkan kenyamanan, mengurangi kecemasan dan mengurangi rasa sakit. (Baddoe AE, Paul yang CP, Kennedi HP, Weiss SJ, 2009).

## **DISKUSI**

Prenatal yoga adalah program yoga khusus untuk kehamilan dengan teknik dan intensitas yang telah disesuaikan dengan kebutuhan ibu. Program ini menekankan pada teknik-teknik postur yoga, olah nafas, relaksasi, teknik-teknik visualisasi dan meditasi yang berguna sebagai media self

help yang akan memberikan kenyamanan, dan ketentraman. Manfaat yoga selama kehamilan diantaranya dapat membantu mengurangi/mengatasi ketidaknyamanan fisik selama kehamilan, morning sickness, sakit punggung, sakit pinggang, weak bladder, heartburn, konstipasi/sembelit, dan lain-lain.(Sindhu, 2016)

Musfirowati et al, melakukan penelitian tentang efektifitas pernafasan yoga terhadap ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester pertama. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan quasi eksperimen metode yang digunakan pre test dan post test tanpa grup kontrol. Penelitian ini dilakukan selama 2 bulan, pada awal penelitian dilakukan pre test dengan memberikan kuesioner untuk menilai tingkat kenyamanan ibu hamil pada trimester pertama. Responden diberikan intervensi yaitu mengajarkan teknik pernafasan yoga dan memberikan leaflet untuk dijadikan panduan dirumahnya. Subjek penelitian disarankan untuk melakukan pernafasan yoga dua kali dalam sehari. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketidaknyamanan pada trimester pertama menunjukkan persentase terbesar adalah gejala mual dan muntah yaitu sebesar 85,7%. Setelah dilakukan melakukan pernafasan yoga yang dilakukan sehari dua kali sebagian besar responden (66.7%) merasa nyaman dan rasa mual dan muntah berkurang. (Musfirowati, Fahrudin, & Nursanti, 2017)

Penelitian lain yang dilakukan oleh Beddoe et al, dengan menggunakan teknik yang sama yaitu memberikan intervensi yoga dan meditasi pada ibu hamil. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang melakukan latihan yoga secara teratur mampu melepaskan stress psikologis,

meningkatkan kenyamanan, mengurangi kecemasan dan mengurangi rasa sakit. (Baddoe AE, Paul yang CP, Kennedy HP, Weiss SJ, 2009)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Taiwan terhadap primigravida dengan usia kehamilan 26-28 minggu yang dilatih yoga secara rutin 3 kali dalam seminggu dengan durasi latihan selama 30 menit. Latihan yoga ini dilakukan selama 1 tahun. Hasil penelitian bahwa wanita hamil yang rutin melakukan latihan yoga secara teratur lebih sedikit mengalami ketidaknyamanan dalam kehamilan trimester tiga dibandingkan dengan wanita hamil yang tidak melakukan olahraga secara rutin (Sun, Hung, Chang, & Kuo, 2010).

## **SIMPULAN**

Mual dan muntah sering terjadi selama trimester pertama. Jika gejalanya menjadi lebih berat, kelainan kehamilan yang disebut hiperemesis gravidarum dapat terjadi. Mual dan muntah yang berlebihan dapat menyebabkan solusi tubuh ibu hamil trimester pertama berkurang, berdampak pada pembekuan darah (hemokonsentrasi) dan sirkulasi darah ke jaringan tubuh berkurang. Kekurangan oksigen dan nutrisi dalam jaringan tubuh akan membuat kerusakan di dalamnya, berdampak pada penurunan kesehatan ibu dan janinnya, yang membutuhkan perawatan serius.

Pada dasarnya, perasaan tidak nyaman selama kehamilan adalah kondisi fisiologis yang terjadi pada ibu hamil. Namun, pencegahan dan perawatan diperlukan. Berbagai hasil penelitian tersebut di atas, yoga prenatal bisa menjadi solusi pengobatan non farmakologis. Yoga

prenatal dapat mengurangi gejala emesis gravidarum. Tetapi yoga prenatal harus secara rutin dilakukan.

## DAFTAR PUSTAKA

(NACAMS), N. A. of C. and A. M. (2013). Yoga Prenatal. In *NACAMS*. Retrieved from <http://nacams.org/yoga/disciplines/prenatal-yoga>,

Babbar S, & J, S. (2016). Yoga in Pregnancy. *Clinical Obstetrics and Gynecology*, 59(3), 600–612. Retrieved from <https://insights.ovid.com/pubmed?pmid=27152528>

Baddoe AE, Paul yang CP, Kennedy HP, Weiss SJ, L. K. (2009). The effects of mindfulness-based yoga during pregnancy on maternal psychological and physical distress. *Obstetri Gynecology Neonatal Nursing*, 38(3), 310–319. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19538619>

Manuaba, I. B. G. (2014). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta: EGC.

Musfirowati, F., Fahrudin, A., & Nursanti, I. (2017). The effectiveness of yogic breathing to comfort level of first trimester pregnant mothers at community health center of Kragilan district working area, Serang, Banten, Indonesia. *International Journal of Research in Medical Sciences*, 6(1), 51. <https://doi.org/10.18203/2320-6012.ijrms20175710>

NCCIH. Retrieved from <https://nccih.nih.gov/health/yoga/introduction.htm>

Noel M.Lee, M. ., & Sumona Saha, M. . (2013). Nausea and Vomiting of Pregnancy. *NIH Public Access*, 40(2), 1–27. <https://doi.org/10.1016/j.gtc.2011.03.009>.Nausea

Reeder et al. (n.d.). *Keperawatan Maternitas : Kesehatan Wanita, Bayi dan Keluarga*.

Rukiyah. (2009). *Asuhan Kebidanan (Edisi 1)*. Jakarta: EGC.

Runiari. (2010). *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Hiperemesis Gravidarum: Penerapan Konsep dan Teori Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Sindhu, P. (2016). *Prenatal Yoga Leaf*. Retrieved from <https://yogaleaf.com/index.php/our-program/special-program/prenatal-yoga-leaf>

Sun, Y., Hung, Y., Chang, Y., & Kuo, S. (2010). Effects of a prenatal yoga programme on the discomforts of pregnancy and maternal childbirth self-efficacy in Taiwan. *Midwifery*, 26(6), e31-6. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19246136>