

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kehamilan Normal

1. Definisi Kehamilan

Kehamilan adalah fertilisasi atau penyatuan spermatozoa dan ovum kemudian dilanjutkan dengan implantasi atau nidasi. Kehamilan normal akan berlangsung selama 40 minggu atau 9 bulan menurut kalender internasional jika dihitung dari fertilisasi sampai bayi lahir. Kehamilan dibagi menjadi 3 trimester yaitu trimester pertama mulai dari 0-12 minggu, trimester kedua 13-27 minggu, dan trimester ketiga 28-40 minggu. (Saifuddin. 2014)

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologik yang hampir selalu terjadi pada setiap wanita. Kehamilan terjadi setelah bertemunya sperma dan ovum, tumbuh dan berkembang di dalam uterus selama 259 hari atau 37 minggu atau sampai 42 minggu. (Nugroho dan Utama. 2014)

Menurut federasi obstetric ginekologi international, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum kemudian dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. (Prawirohardjo, Sarwono: 2014).

Menurut Irianti Bayu, Mutiara Halida Reda, dkk. 2015 tanda-tanda kehamilan terdiri dari:

a. Tanda tidak Pasti/Tanda Mungkin Hamil

- 1) *Amenore* (Terlambat datang bulan)
- 2) Mual (*Nause*) dan Muntah (*Emesis*)

- 3) Ngidam
- 4) Sinkop atau pingsan
- 5) Sering *miksi*
- 6) Konstipasi atau Obstipasi
- 7) *Varises* atau penampakan pembuluh darah vena
- 8) *Mammae* menjadi tegang dan membesar
- 9) *Anoreksia* (tidak ada nafsu makan)

b. Tanda Mungkin Kehamilan

1) Tanda *Hegar*

Mengetahui tanda ini dengan meletakkan dua jari pada forniks posterior dan tangan lain yang berada pada bagian dinding perut diatas simpisis pubis. Inilah yang akan terasa pada korpus uteri yang seakan terpisah dengan serviks. Pada kehamilan minggu ke 6 hingga minggu ke 8, pemeriksaan bimanua dapat diketahui dengan tanda hegar ini .

2) Tanda *Piskacek*

Selanjutnya tanda pembesaran uterus yang tida merata hingga dapat terlihat menonjol pada kejurusan uterus yang semakin membesar..

3) Tanda *Braxton Hicks*

Selanjutnya yang berhubungan dengan tanda kehamilan muda, yaitu kira-kira pada minggu ke 20. Sehingga pada minggu ini air ketuban jauh lebih banyak dengan menggoyangkan uterus yang ditekan sehingga janin akan melenting dalam uterus. Kondisi inilah yang diketahui sebagai ballotement.

4) Tanda *Chadwick*

Kondisi ini ditandai dengan adanya perubahan warna. Perubahan warna yang terjadi pada bagian selaput lendir vulva dan juga vagina yang semakin ungu.

c. Tanda Pasti Kehamilan

- 1) Adanya Gerakan Janin
- 2) Adanya Detak Jantung Janin

2. Keluhan Pada Kehamilan

Perubahan pada kehamilan trimester I menurut Husin, Farid. 2014 yaitu :

a. Mual muntah

Mual muntah dalam bahasa medis disebut emesis gravidarum atau *morning sickness* merupakan suatu keadaan mual yang kadang disertai muntah (frekuensi kurang dari 5 kali). Selama kehamilan 70-84% wanita mengalami mual dan muntah. Mual muntah merupakan interaksi yang kompleks dari pengaruh endokrin, pencernaan, dan faktor vestibular, penciuman, genetik, psikolog. (Husin, Farid. 2014)

b. Hipersalivasi

Air liur berlenih atau dalam bahasa medis disebut hipersalivasi adalah peningkatan sekresi air liur yang berlebihan (1-2 L/hari). Hipersalivasi dapat diatasi dengan menyikat gigi, berkumur atau menghisap permen yang mengandung mint. (Husin, Farid. 2014)

c. Pusing

Pusing merupakan timbulnya perasaan melayang karena peningkatan volume darah plasma darah yang mengalami peningkatan hingga 50%. Peningkatan volume plasma akan meningkatkan sel darah merah

sebesar 15-18%. Jika keluhan yang terjadi merupakan efek dari perubahan fisiologis yang terjadi, anjurkan ibu untuk cukup beristirahat baik di malam hari maupun siang hari, sehingga stamina tubuh ibu tetap terjaga. Gejala ini dapat dikurangi dengan menghindari berdiri secara tiba-tiba dari keadaan duduk atau berbaring. Selain itu, anjurkan ibu untuk menghindari melakukan gerakan secara tiba-tiba, semisal berdiri secara tiba-tiba berbaring atau duduk. (Husin, Farid. 2014)

d. Mudah lelah

Pada awal kehamilan, wanita sering mengeluhkan mudah lelah. Penyebab pastinya belum diketahui. Teori yang muncul yaitu diakibatkan oleh penurunan drastis laju metabolisme dasar pada awal kehamilan. Selain itu, peningkatan progesteron memiliki efek menyebabkan tidur. Keluhan ini akan hilang pada akhir trimester I. (Husin, Farid. 2014)

e. Heartburn

Heartburn disebabkan karena peningkatan hormon progesteron, estrogen, dan relaxing yang mengakibatkan relaksasi otot dan organ termasuk sistem pencernaan. Akibatnya makanan yang masuk cenderung lambat dicerna sehingga makanan relatif menumpuk. Hal ini menyebabkan rasa penuh atau kenyang dan kembung (*bloated*). (Husin, Farid. 2014)

f. Peningkatan frekuensi berkemih

Lebih dari 40% wanita hamil berkemih lebih dari 10 kali perhari. Mulai dari usia gestasi 7 minggu, ukuran ginjal bertambah sekitar 1 cm akibat peningkatan volume vaskular dan jarak interstitial. (Husin, Farid. 2014)

g. Konstipasi

Konstipasi adalah penurunan frekuensi BAB yang disertai dengan perubahan karakteristik feses yang menjadi keras sehingga sulit untuk dikeluarkan dan menyebabkan kesakitan pada penderitanya. Pada awal kehamilan konstipasi terjadi akibat peningkatan produksi progesteron yang menyebabkan tonus otot polos menurun, termasuk pada sistem pencernaan, sehingga sistem pencernaan menjadi lambat. Motilitas otot yang polos menurun dapat menyebabkan absorpsi air di usus besar meningkat sehingga feses menjadi keras.

3. Faktor Psikologis Kehamilan

- a. Stress
- b. Dukungan keluarga
- c. Faktor sosial, budaya, dan ekonomi
- d. Rumah tangga yang retak
- e. Hamil yang tidak diinginkan
- f. Takut terhadap kehamilan dan persalinan
- g. Takut terhadap tanggung jawab sebagai ibu
- h. Kehilangan pekerjaan.

(Maulana. 2008)

4. Tanda Bahaya Kehamilan

Menurut Husin, Farid, 2014 untuk mendeteksi dini adanya komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan adalah dengan mengenali tanda- tanda bahaya kehamilan yaitu:

a. Perdarahan Vagina

Perdarahan yang terjadi pada masa kehamilan kurang dari 22 minggu. Pada masa kehamilan muda, perdarahan pervaginam yang berhubungan dengan kehamilan dapat berupa : abortus, kehamilan mola, kehamilan ektopik.

b. Sakit Kepala yang Hebat, Menetap dan Tidak Hilang

Sakit kepala yang menunjukkan suatu masalah yang serius adalah sakit kepala hebat yang menetap dan tidak hilang dengan beristirahat adalah salah satu gejala preeklamsi. Preeklamsi biasanya juga disertai dengan penglihatan tiba-tiba hilang/kabur, bengkak/oedema pada kaki dan muka serta nyeri pada epigastrium.

c. Nyeri Abdomen yang Hebat

Nyeri abdomen yang dimaksud adalah yang tidak berhubungan dengan persalinan normal. Merupakan nyeri yang hebat, menetap, dan tidak hilang setelah beristirahat bisa berarti appendicitis, abortus, penyakit radang panggul, persalinan preterm, gastritis dan infeksi kandung kemih.

d. Bayi Kurang Bergerak seperti Biasa

Bayi harus bergerak paling sedikit 3 kali dalam periode 3 jam. Biasanya diukur dalam waktu selama 12 jam yaitu sebanyak 10 kali.

e. Keluar Air Ketuban Sebelum Waktunya (Ketuban Pecah Dini)

Hal ini terjadi padaa akhir kehamilan maupun jauh sebelum waktunya melahirkan. Kondisi yang disebut ketuban pecah dini preterm terjadi sebelum usia 37 minggu.

f. Muntah Terus-menerus (Hiperemesis Gravidarum)

Terdapat muntah yang terus-menerus yang menimbulkan gangguan kehidupan sehari-hari dan dehidrasi.

Gejala-gejala hiperemesis lainnya :

- 1) Nafsu makan menurun.
- 2) Berat badan menurun.
- 3) Nyeri daerah epigastrium.
- 4) Tekanan darah menurun dan nadi meningkat.
- 5) Lidah kering.
- 6) Mata Nampak cekung.

g. Demam

Demam tinggi terutama yang diikuti dengan tubuh menggigil, rasa sakit seluruh tubuh, sangat pusing biasanya disebabkan oleh malaria.

h. Kejang

Kejang pada ibu hamil merupakan gejala lanjut dari preeklamsi.

5. Pelayanan Antenatal Care

Pelayanan antenatal menurut (Maternity, Dainty. 2017) yaitu :

a. Pengertian ANC

Antenatal care (ANC) adalah upaya preventif program pelayanan kesehatan obstetric untuk optimalisasi luaran maternal dan neonatal melalui serangkaian kegiatan pemantauan rutin selama kehamilan.

b. Pelayanan atau asuhan standar minimal “10 T” :

1) Timbang berat badan dan pengukuran tinggi badan

Menurut saryono (2010) dalam walyani (2015) dikatakan tinggi badan ibu dikategorikan adanya resiko apabila pengukuran ,145 cm. Berat badan ibu ditimbang setiap kali datang atau berkunjung untuk mengetahui kenaikan berat badan dan penurunan berat badan. Kenaikan berat badan ibu hamil normal rata-rata antara 6,5 kg -16 kg selama kehamilan.

2) Ukur tekanan darah

Diukur setiap kali ibu datang atau berkunjung. Deteksi tekanan darah yang cenderung naik diwaspadai adanya gejala hipertensi dan preeklamsi. Apabila turun dibawah normal bisa kemungkinan terjadi anemia. Tekanan darah normal berkisar *systole/diastole* 110/80 – 140/90 mmHg.

3) Ukur tinggi fundus uteri

Menggunakan pita sentimeter, letakkan titik nol pada tepi atas *symphysis* dan rentangkan sampai fundus uteri (fundus tidak boleh ditekan).

4) Pemberian imunisasi *tetanus toxoid*

Untuk melindungi tetanus dari neonatorium, efek samping dari imunisasi TT yaitu nyeri, kemerah-merahan, dan bengkak untuk 1-2 hari pada tempat penyuntikkan.

Jangka waktu perlindungan pada wanita setelah diberikan 1-5 dosis vaksin TT :

Dosis (0,5 ml)	Kapan diberikan	Lama proteksi
TT1	Diberikan kepada WUS pada kotak pertama atau pada usia kehamilan muda	Tidak ada perlindungan sama sekali
TT2	Diberikan paling tidak 4 minggu setelah TT1	Perlindungan 3 tahun
TT3	Diberikan paling tidak 6 bulan setelah TT2	Perlindungan 5 tahun
TT4	Diberikan paling tidak 1 tahun setelah TT3	Perlindungan 10 tahun
TT5	Diberikan paling tidak 1 tahun setelah TT4	Perlindungan selama usia subur

- 5) Pemberian tablet besi (Fe) minimal 90 tablet selama kehamilan

Untuk memenuhi kebutuhan volume darah pada ibu hamil dan nifas, karena masa kehamilan kebutuhan meningkat seiring dengan pertumbuhan janin.

- 6) Test terhadap penyakit menular seksual (PMS)

Pengambilan darah untuk pemeriksaan *Veneral Desease Research Labolatory* (VDRL) untuk mengetahui adanya *Treponema pallidum*/penyakit menular seksual, antara lain *syphilish* atau HIV/AIDS.

- 7) Temu wicara (konseling dan pemecahan masalah)

Untuk membantu menentukan pilihan yang tepat dalam perencanaan, pencegahan komplikasi, dan juga persalinan.

8) Test Laboratorium

Biasanya meliputi pemeriksaan HB untuk mendeteksi anemia pada ibu hamil, pemeriksaan protein urine untuk mendeteksi ibu hamil preeklamsi, pemeriksaan urine reduksi untuk mendeteksi penyakit gula/DM atau riwayat penyakit gula pada keluarga ibu dan suami.

9) Tatalaksana Kasus

Setiap ibu hamil berhak mendapatkan fasilitas kesehatan yang memadai selama menjalani masa-masa kehamilan. Jika suatu ketika hasil tes menunjukkan ada berbagai resiko tinggi yang dapat terjadi pada janin di dalam kandungan, maka pihak rumah sakit akan merujuk untuk mendapatkan tatalaksana kasus, melalui fasilitas kesehatan yang selalu memberikan pelayanan terbaik.

10) Nilai status gizi (ukur lingkaran atas)

Pengukuran LILA ini merupakan salah satu cara untuk mendeteksi dini adanya kekurangan gizi saat hamil. Jika kekurangan nutrisi, penyakuran gizi ke janin akan berkurang dan mengakibatkan pertumbuhan terhambat juga potensi bayi lahir dengan berat rendah. Menurut Kementerian Kesehatan RI nilai normal LILA yaitu 23,5 cm. Jika ibu hamil memiliki LILA kurang dari 23,5 cm maka dianggap status gizinya kurang dan mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK).

c. Jadwal minimal ANC minimal 4 kali selama kehamilan :

1) Kunjungan I (12 minggu) yaitu minimal 1 kali, dilakukan untuk :

a) Penapisan dan pengobatan anemia

- b) Perencanaan persalinan
 - c) Pengenalan komplikasi akibat kehamilan dan pengobatannya
- 2) Kunjungan II (13-27 minggu) yaitu minimal 1 kali, dilakukan untuk :
- a) Pengenalan komplikasi akibat kehamilan dan pengobatannya
 - b) Penapisan pre eklamsi, gemeli, infeksi alat reproduksi dan saluran perkemihan (ISK)
- 3) Kunjungan IV (28 minggu sampai lahir) yaitu minimal 2 kali, dilakukan untuk :
- a) Sama seperti kegiatan kunjungan II
 - b) Mengenali adanya kalainan letak dan presentasi
 - c) Memantapkan rencana persalinan
 - d) Mengenali tanda-tanda persalinan

B. Emesis Gravidarum

1. Pengertian Emesis Gravidarum



- a. Emesis gravidarum adalah keluhan yang sering terjadi pada pagi hari sehingga dikenal dengan (*morning sickness*) kasus ini dapat terjadi 50 % dan terbanyak terjadi pada umur kehamilan 6-14 minggu. (Wiknjosastro, 2007)

- b. Mual (*nausea*) dan muntah (*morning sickness*) adalah gejala yang wajar dan sering didapatkan pada kehamilan trimester pertama. Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi dapat pula timbul setiap saat dan malam hari. Gejala ini kurang lebih terjadi setelah 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu. (Maulana, 2008)
- c. Emesis gravidarum adalah mual-muntah selama kehamilan yang terjadi antara 4 dan 8 minggu kehamilan dan terus berlanjut hingga 14-16 minggu kehamilan dan gejala biasanya akan membaik. (Hidayati, 2009)
- d. Emesis gravidarum adalah keluhan umum yang disampaikan pada kehamilan muda. Terjadinya kehamilan menimbulkan perubahan hormonal pada wanita karena peningkatan hormon estrogen progesteron dan dikeluarkannya hormon human chorionic gonadotropine plasenta. Hormon-hormon inilah yang menyebabkan emesis gravidarum. (Wiknjosastro, 2007)
- e. *Morning sickness* biasanya dialami pada ibu hamil yang ditandai dengan rasa mual di pagi hari dan semakin bertambah bila mencium bau makanan. Rasa mual biasanya dialami wanita hamil di pagi hari selama tiga bulan pertama dan terjadi pada sekitar 80% kehamilan. Jarang sekali mual-mual ini berlangsung lebih dari tiga bulan pertama, dan rasa mual ini akan berhenti secara perlahan. (Maulana, 2008)

2. Penyebab Emesis Gravidarum

Penyebab terjadinya emesis gravidarum sampai saat ini tidak dapat diketahui secara pasti. Ada yang mengatakan bahwa perasaan mual disebabkan oleh karena meningkatnya kadar hormon estrogen dan HCG (Human Chorionic Gonadotrophin) dalam serum. (Setiawan, 2012)

Penyebab mual dan muntah ini bermacam-macam antara lain karena adanya perubahan hormon dalam tubuh, psikologis, sampai gaya hidup. Pola makan yang buruk sebelum maupun pada minggu-minggu awal kehamilan, kurang tidur atau kurang istirahat dan stres dapat memperberat rasa mual dan muntah. Beberapa hal yang dapat dilakukan untuk mengurangi rasa mual meskipun tidak dapat dihilangkan sama sekali, misalnya dengan mengkonsumsi makanan seimbang, cukup bergerak dan cukup istirahat. Oleh karena itu calon ibu diharapkan memiliki pengetahuan yang cukup mengenai mual agar ibu dapat menentukan sikap untuk mengatasi masalahnya pada awal kehamilan sehingga tidak terjadi komplikasi kehamilan yang dapat mengganggu kehamilan selanjutnya.

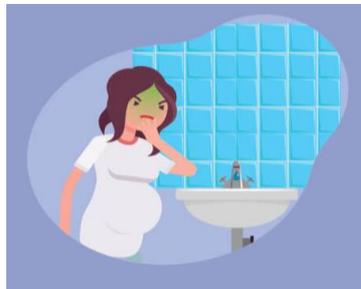
Rasa mual dan muntah saat kehamilan diduga berkembang untuk memastikan wanita hamil tidak memakan terlalu banyak makanan tidak sehat, begitulah menurut sebuah penelitian. Para ilmuwan menemukan sejumlah bukti yang mendukung rasa mual dan muntah dalam kehamilan terkait dengan tingkat gula, alkohol, lemak dan daging yang dimakan si ibu. Sebaiknya, makanan berserat seperti sereal tidak memicu rasa mual.

Penyebab lain mual-muntah :

- a. Peningkatan hormone kehamilan (hCG, progesterone, dan estradiol) yang diperberat oleh stress yang biasanya dialami oleh ibu hamil. Progesteron dapat menghambat pergerakan usus sehingga terjadi mual dan muntah.
- b. Perubahan hormonal wanita yaitu peningkatan hormon estrogen, progesteron, dan pengeluaran human chorionic gonadotropin plasenta. Perubahan ini mengakibatkan perubahan pada pola kontraksi dan relaksasi otot polos lambung dan usus sehingga menyebabkan keluhan mual dan muntah.
- c. Sebagai cara alami tubuh untuk mencegah penyerapan bahan yang berbahaya untuk janin pada saat periode awal kehamilan.
- d. Meningkatnya sensitivitas indera penciuman saat kehamilan dapat memicu mual dan muntah.

3. Tanda dan Gejala Emesis Gravidarum

- a. Rasa mual, bahkan dapat sampai muntah
- b. Mual biasanya terjadi di pagi hari tetapi dapat pula terjadi setiap saat.



- c. Frekuensi muntah biasanya terjadi 1-3 kali sehari
- d. Kepala pusing terutama dipagi hari



e. Nafsu makan berkurang



f. Mudah Lelah

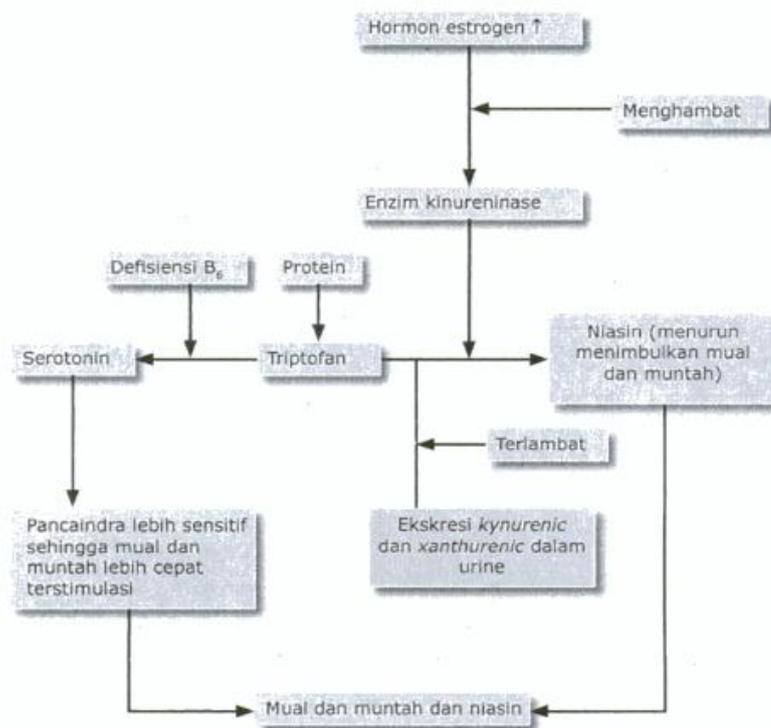
g. Emosi yang cenderung tidak stabil

h. Produksi air liur meningkat, sensitivitas terhadap bau-bau an tertentu



Keadaan ini merupakan suatu yang normal, tetapi dapat berubah menjadi tidak normal apabila mual dan muntah ini terjadi terus-menerus dan mengganggu keseimbangan gizi, cairan, dan elektrolit tubuh. Ibu yang mengalami emesis gravidarum yang berkelanjutan dapat terkena dehidrasi sehingga akan menimbulkan gangguan pada kehamilannya.

4. Mekanisme Emesis Gravidarum



Mekanisme mual dan muntah merupakan mata rantai panjang yang dikendalikan oleh keseimbangan antara dopamin, serotonin, histamin, dan asetilkolin. Dalam mekanisme yang lebih sederhana tentang bagaimana pengendalian mual dan muntah ada pada gambar. (Lamadhah. 2012)

Ternyata, menurunnya serotonin dalam darah akan meningkatkan terjadinya mual dan muntah. Oleh karena itu, upaya pencegahan dapat dilakukan dengan menambahkan vitamin B6 atau protein khususnya triptofan. Makanan dan susu tambahan ibu hamil akan membentuk konsentrasi serotonin yang cukup dan niasin dalam darah. Fungsi serotonin dan niasin adalah mencegah berlangsungnya mual dan muntah secara berlebihan yang dapat mengganggu keseimbangan elektrolit,

dehidrasi, dengan manifestasi klinisnya sebagai emesis gravidarum dan dapat berlanjut menjadi hiperemesis gravidarum.

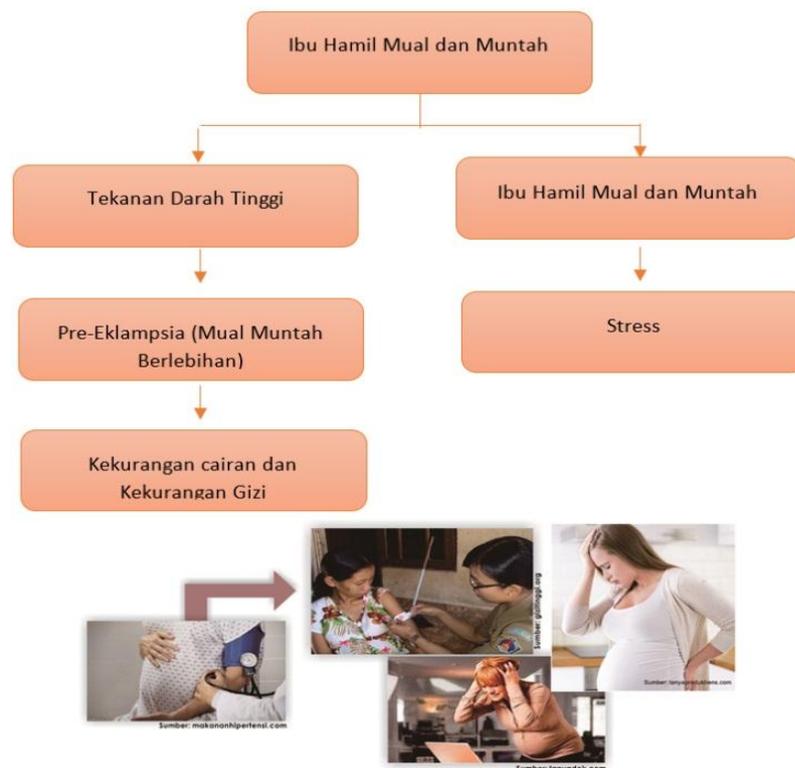
5. Pengaruh Emesis Gravidarum Pada Ibu dan Janin

Emesis merupakan dalam keadaan normal tidak banyak menimbulkan efek negatif terhadap kehamilan dan janin, hanya saja apabila emesis gravidarum ini berkelanjutan dan berubah menjadi hiperemesis gravidarum yang dapat meningkatkan resiko terjadinya gangguan pada kehamilan. (Manuaba, 2012)

Wanita-wanita hamil dengan gejala emesis gravidarum yang berlebih berpotensi besar mengalami dehidrasi, kekurangan cadangan karbohidrat dan lemak dalam tubuh, dapat pula terjadi robekan kecil pada selaput lendir esofagus dan lambung atau sindroma Mallary Weiss akibat perdarahan gastrointestinal. Mual dan muntah yang berlebihan (hiperemesis gravidarum) mengakibatkan terjadinya kekurangan zat gizi. Wanita hamil tersebut harus dirawat inap di rumah sakit dan diberikan cairan infuse serta obat-obatan untuk mengobati mual. (Manuaba, 2012)

Tanda-tanda dehidrasi akibat hiperemesis gravidarum :

- a. Berat badan menurun
- b. Denyut nadi meningkat (120 x / menit dan terus naik)
- c. Tekanan darah menurun (diastolik 50 mmHg dan terus turun)
- d. Mata cekung
- e. Elastisitas kulit menghilang



Apabila ditemukan tanda-tanda dehidrasi pada ibu hamil maka, ia harus segera mendapat pertolongan dari bidan atau tenaga kesehatan lainnya.

Ada mitos yang mengatakan bila rasa mual anda hebat, maka anda mengandung anak perempuan. Dan ternyata menurut penelitian, wanita hamil yang mengalami mual hebat dan terpaksa dibawa ke rumah sakit, kemungkinan besar melahirkan bayi perempuan. Sebagai contoh dari 69 wanita hamil penderita mual yang hebat, 307 orang melahirkan bayi laki-laki dan 352 sisanya melahirkan perempuan. (Iskarima. 2008)

Pencegahan terhadap emesis gravidarum yang berlebihan perlu dilaksanakan dengan jalan memberikan penerapan tentang kehamilan dan persalinan sebagai suatu proses yang fisiologik, memberikan keyakinan bahwa mual dan kadang-kadang muntah merupakan gejala yang fisiologis

pada kehamilan muda dan akan hilang setelah kehamilan 4 bulan, menganjurkan mengubah makan sehari-hari dengan makanan dalam jumlah kecil tetapi lebih. (Isbir & Mete. 2013)

6. Penatalaksanaan Emesis Gravidarum

Menurut (Arsinah dkk. 2010) asuhan yang berikan kepada ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum adalah :

- a. Komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) tentang ibu hamil muda yang selalu dapat disertai emesis gravidarum akan berangsur-angsur berkurang sampai umur kehamilan bulan.
- b. Nasehat diet, anjurkan makan sesering mungkin, dalam porsi kecil. Siang hari untuk porsi besar, malam hari cukup porsi kecil. Makanan yang merangsang timbulnya mual dan muntah dihindari.
- c. Lebih banyak istirahat, hal ini akan membantu mengurangi kelelahan yang dapat menimbulkan rasa mual.
- d. Simpan beberapa makanan kecil seperti biskuit/roti untuk dimakan sebelum turun dari tempat tidur di pagi hari.
- e. Anjurkan agar bangun tidur secara perlahan-lahan, luangkan waktu untuk bangkit dari tempat tidur secara perlahan-lahan/tidak terlalu cepat bangun dari tempat tidur sehingga tercapai adaptasi aliran darah menuju susunan saraf pusat.
- f. Berolahraga dan hiruplah udara segar, dengan melakukan olah raga ringan, berjalan kaki atau berlari-lari kecil akan membantu mengurangi rasa mual dan muntah di pagi hari.

- g. Anjurkan ibu untuk meminum minuman jahe hangat untuk mencegah dan mengatasi mual muntah.
- h. Menyarankan minum suplemen Vitamin B kompleks, vitamin B6 sebagai vitamin dan mencegah serta mengurangi rasa mual, tetapi tidak diminum dalam dosis tinggi atau menurut aturan dokter.

7. Hal-hal Yang Harus Dihindari

- a. Hindari mengkonsumsi makanan yang berminyak atau digoreng karena akan lebih sulit untuk dicerna.
- b. Hindarilah minuman yang mengandung kafein seperti kopi, cola.
- c. Hindarkan gerakan tiba-tiba diwaktu mual-mual
- d. Hindari menyikat gigi begitu selesai makan. Bagi beberapa ibu hamil menyikat gigi menjadi hal yang problematik karena hanya dengan memasukkan sikat gigi dalam mulut membuat mereka muntah, sehingga pilihlah waktu yang tepat untuk menggosok gigi.
- e. Hindari bau-bau yang tidak enak atau sangat menyengat. Bau menyengat seperti dari tempat sampah, asap rokok biasanya dapat menimbulkan rasa mual dan muntah.
- f. Hindari mengenakan pakaian yang ketat. Pakaian yang terlalu ketat dapat memberikan tekanan yang tidak nyaman pada perut dan dapat memperburuk rasa mual. (Juniardi, Angga. 2016)