

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kehamilan

1. Definisi Kehamilan

Kehamilan adalah penyatuan spermatozoa dan ovum yang dilanjutkan dengan tertanamnya hasil konsepsi ke dalam endometrium. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir (Ning Atiqoh, 2020).

Kehamilan dibagi dalam 3 triwulan yaitu triwulan pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan, triwulan kedua dari bulan keempat sampai 6 bulan, triwulan ketiga dari bulan ketujuh sampai 9 bulan (Prawirohardjo, 2014)

2. Diagnosis Kehamilan

Diagnosis merupakan suatu cara untuk mengidentifikasi suatu keadaan atau kondisi seseorang berdasarkan hasil olah pikir atau analisis hasil pemeriksaan dan atau gejala untuk mengetahui suatu keadaan atau perryehab. Sehingga diagnosis kehamilan dapat diartikan sebagai cara-cara yang dilakukan untuk, dapat menegakkan kondisi seorang dalam keadaan hamil, meliputi keadaan kehamilan, keadaan janin dan masalah yang mungkin menyertai kehamilannya.

Adapun penegakkan diagnosis kehamilan yang dapat dilakukan bidan yaitu dengan melakukan salah satu pemeriksaan, baik tanda awal

kehamilan, pemeriksaan hormonal sederhana dan atau pemeriksaan penunjang. Namun setiap pemeriksaan yang dapat dilakukan bidan memiliki keterbatasan dalam penegakkan diagnosis pasti kehamilan sehingga pemeriksaan penunjang menjadi standar utama penentu diagnosis kehamilan (Irianti et al., 2015)

3. Tanda-Tanda Kehamilan

a. Tidak Pasti Kehamilan (Presumtif)

Adapun tanda tidak pasti kehamilan diantaranya sebagai berikut :

1) Amenorhea (Terlambat Datang Bulan)

Kehamilan menyebabkan dinding dalam uterus (endometrium) tidak dilepaskan sehingga amenorhea atau tidak datangnya haid dianggap sebagai tanda kehamilan. Namun, hal ini tidak dapat dianggap sebagai tanda pasti kehamilan karena amenorhea dapat juga terjadi pada beberapa penyakit kronik, tumor hipofise, perubahan faktor-faktor lingkungan, malnutrisi dan yang paling sering gangguan emosional terutama pada mereka yang tidak ingin hamil atau mereka yang ingin sekali hamil (Dartiwen & Nurhayati, 2019).

2) Mual dan muntah

Mual dan muntah merupakan gejala umum mulai dari rasa tidak enak sampai muntah yang berkepanjangan, dalam kedokteran sering dikenal dengan morning sickness karena munculnya sering kali pagi hari. Mual dan muntah diperberat oleh makanan yang baunya menusuk dan juga oleh emosi penderita yang tidak stabil.

Untuk mengatasinya, perlu diberi makanan yang ringan, mudah dicerna dan menginformasikan bahwa keadaan ini masih dalam batas normal orang hamil. Apabila berlebihan dapat juga diberikan obat-obatan anti muntah (Dartiwen & Nurhayati, 2019).

3) Mastodinia

Mastodinia adalah rasa kencang dan sakit pada payudara disebabkan payudara membesar. Vaskularisasi bertambah asinus dan duktus berpoliferasi karena pengaruh estrogen dan progesteron (Dartiwen & Nurhayati, 2019).

4) Quickening

Quickening adalah persepsi gerakan janin pertama biasanya didasari pada kehamilan 16-20 minggu (Dartiwen & Nurhayati, 2019).

5) Sering buang air kecil

Frekuensi kencing bertambah dan biasanya pada malam hari disebabkan karena desakan uterus yang membesar dan tarikan oleh uterus ke cranial. Hal ini terjadi pada trimester kedua, keluhan ini hilang oleh karena uterus yang membesar keluar dari rongga panggul. Pada akhir kehamilan, gejala timbul kembali karena janin mulai masuk ke ruang panggul dan menekan kembali kandung kemih (Dartiwen & Nurhayati, 2019).

6) Konstipasi

Konstipasi ini terjadi karena efek relaksasi hormon progesteron atau dapat juga karena perubahan pola makan (Dartiwen & Nurhayati, 2019).

7) Perubahan berat badan

Pada kehamilan 2-3 bulan sering terjadi penurunan berat badan karena napsu makan menurun serta mual muntah. Pada bulan selanjutnya, berat badan akan selalu meningkat sampai stabil menjelang aterm (Dartiwen & Nurhayati, 2019).

8) Perubahan warna kulit

Perubahan ini antara lain cloasma, yakni warna kulit yang kehitam- hitaman pada pipi, biasanya muncul setelah kehamilan 16 minggu. Pada daerah areola dan puting susu warna kulit menjadi lebih hitam. Perubahan ini disebabkan stimulasi melanocyte stimulating hormone (MSH). Pada kulit daerah abdomen dan payudara dapat mengalami perubahan yang disebut striae gravidarum, yaitu perubahan warna seperti jaringan parut (Dartiwen & Nurhayati, 2019).

9) Perubahan payudara

Pembesaran payudara sering dikaitkan dengan terjadinya kehamilan, akan tetapi hal ini bukan merupakan petunjuk pasti karena kondisi serupa dapat terjadi pada pengguna kontrasepsi hormonal, penderita tumor otak atau ovarium, pengguna rutin obat penenang dan penderita hamil semu (psedocyesis) sebagai akibat

stimulasi prolaktin dan HPL Payudara mensekresi kolostrum, biasanya setelah kehamilan lebih dari 16 minggu (Dartiwen & Nurhayati, 2019).

10) Mengidam

Mengidam sering terjadi pada bulan-bulan pertama mengandung. Ibu hamil sering meminta makanan atau minuman tertentu, terutama pada trimester pertama, akan tetapi akan segera menghilang dengan makin tuanya kehamilan (Dartiwen & Nurhayati, 2019).

11) Pingsan

Sering dijumpai bila berada pada tempat-tempat ramai yang sesak dan padat dan sering pingsan ini akan hilang sesudah kehamilan 16 minggu. Tidak dianjurkan untuk pergi ke tempat ramai pada bulan-bulan pertama kehamilan (Dartiwen & Nurhayati, 2019).

12) Lelah

Kondisi lelah disebabkan oleh menurunnya Basal Metabolik Rate (BMR) dalam trimester pertama kehamilan. Dengan meningkatnya aktivitas metabolik produk kehamilan (janin) sesuai dengan berlanjutnya usia kehamilan, maka rasa lelah yang terjadi selama trimester pertama akan berangsur-angsur menghilang dan kondisi ibu hamil akan menjadi lebih segar (Dartiwen & Nurhayati, 2019).

13) Varises

Varises sering dijumpai pada kehamilan lanjut, yang dapat dilihat pada daerah genitalia eksterna, kaki, dan betis. Pada multigravida, kadang kadang varises ditemukan pada kehamilan yang lalu, timbul kembali pada trimester pertama. Terkadang timbulnya varises merupakan gejala pertama kehamilan muda (Dartiwen & Nurhayati, 2019).

14) Epulis

Epulis ialah suatu hipertrofi papilla gingivae. Hal ini sering terjadi pada trimester pertama (Dartiwen & Nurhayati, 2019).

b. Tanda-Tanda Kemungkinan Kehamilan (Dugaan Hamil)

Menurut Dartiwen & Nurhayati (2019) tanda-tanda kemungkinan kehamilan diantaranya sebagai berikut :

1) Perubahan pada uterus

Uterus mengalami perubahan pada ukuran, bentuk, dan konsistensi. Uterus berubah menjadi lunak bentuknya globuler. Teraba balotemen, tanda ini muncul pada minggu ke 16-20, setelah rongga rahim mengalami obliterasi dan cairan amnion cukup banyak. Balotemen adalah tanda ada benda terapung atau melayang dalam cairan.

2) Tanda piskacek's

Uterus membesar secara simetris menjauhi garis tengah tubuh (setengah bagian terasa lebih keras dari yang lainnya) bagian yang lebih besar tersebut terdapat pada tempat melekatnya (implantasi)

tempat kehamilan. Sejalan dengan bertambahnya usia kehamilan, pembesaran uterus menjadi semakin simetris. Tanda piskacek's, yaitu di mana uterus membesar ke salah satu jurusan hingga menonjol ke jurusan pembesaran tersebut.

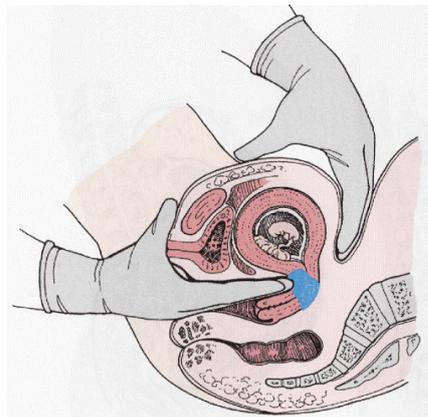
3) Suhu basal

Suhu basal yang sesudah ovulasi tetap tinggi terus antara $37,2^{\circ}\text{C}$ - $37,8^{\circ}\text{C}$ adalah salah satu tanda akan adanya kehamilan.

4) Perubahan-perubahan pada serviks

a) Tanda hegar

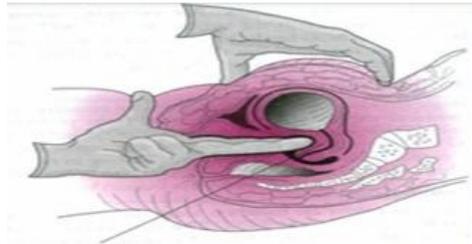
Tanda ini berupa pelunakan pada daerah istmus uteri sehingga daerah tersebut pada penekanan mempunyai kesan lebih tipis dan uterus mudah difleksikan dapat diketahui melalui pemeriksaan bimanual. Tanda ini mulai terlihat pada minggu ke-6 dan menjadi nyata pada minggu ke 7-8.



Gambar 1 Pemeriksaan Tanda Hegar
Sumber : Bayu Irianti, et al., 2015

b) Tanda Goodell's

Diketahui melalui pemeriksaan bimanual. Serviks terasa lebih lunak, penggunaan kontrasepsi oral juga dapat memberikan dampak ini.



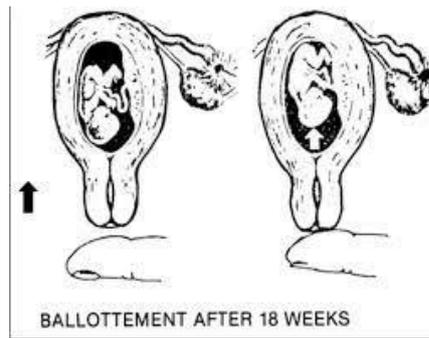
Gambar 2 Pemeriksaan Tanda Goodell's
Sumber : Bayu Irianti, et al., 2015

c) Tanda Chadwick

Adanya hipervaskularisasi mengakibatkan vagina dan vulva tampak lebih merah, agak kebiru-biruan (lividea). Tanda-tanda ini disebut tanda Chadwick. Warna portio tampak livide. Pembuluh-pembuluh darah alat genitalia interna akan membesar, hal ini karena oksigenasi dan nutrisi meningkat.

d) Tanda Ballotement

Ballotement dapat dideteksi pada usia kehamilan 16 hingga 20 minggu, ketika jumlah air ketuban lebih besar jika dibandingkan dengan besar janin. Sehingga jika segmen bawah uterus atau serviks didorong akan terasa pantulan dari ketuban dan isinya (Irianti et al., 2015).



Gambar 3 Ballotement Setelah 18 Minggu

Sumber : Bayu Irianti, et al., 2015

5) Pembesaran abdomen

Pembesaran perut menjadi nyata setelah minggu ke-16, karena pada saat ini uterus telah keluar dari rongga pelvis dan menjadi organ rongga perut.

6) Kontraksi uterus

Tanda ini muncul belakangan dan ibu mengeluh perutnya kencang tetapi tidak disertai rasa sakit.

7) Pemeriksaan tes biologis kehamilan

Pada pemeriksaan ini hasilnya positif.

c. Tanda Pasti Kehamilan

Tanda pasti hamil adalah kondisi yang mengindikasikan adanya buah kehamilan atau bayi yang diketahui melalui pemeriksaan dan direkam oleh pemeriksa. Indikator pasti hamil adalah penemuan keberadaan janin secara jelas dan hal ini tidak dapat dijelaskan dengan kondisi kesehatan yang lain (Dartiwen & Nurhayati, 2019).

1) Denyut jantung janin (DJJ)

Dapat didengar dengan stetoscope laenec pada minggu 17-18.

Dengan doppler DIJ dapat didengarkan lebih awal lagi, sekitar

minggu ke-12. Melakukan auskultasi pada janin bisa juga mengidentifikasi bunyi-bunyi yang lain, seperti bising tali pusat, bising uterus, dan nadi ibu.

2) Gerakan janin dalam rahim

Gerakan janin juga bermula pada usia kehamilan mencapai 12 minggu, akan tetapi baru dapat dirasakan oleh ibu pada usia kehamilan 16-20 minggu. Pasalnya, pada usia kehamilan tersebut ibu dapat merasakan gerakan halus hingga tendangan kaki bayi. Gerakan pertama bayi yang dapat dirasakan ibu disebut quickening atau yang sering disebut dengan kesan kehidupan. Walaupun gerakan awal ini dapat dikategorikan tanda pasti kehamilan dan estimasi usia kehamilan, akan tetapi hal ini sering keliru dengan gerakan usus akibat perpindahan gas di dalam lumen saluran cerna. Bagian-bagian janin dapat dipalpasi dengan mudah mulai usia kehamilan 20 minggu.

3) Terlihat bagian-bagian janin pada pemeriksaan USG

Ibu yang dalam keadaan hamil, maka dalam pemeriksaan USG terlihat adanya gambaran janin. USG memungkinkan untuk mendeteksi jantung kehamilan (gestasional sac) pada minggu ke-5 hingga ke-7. Pergerakan jantung biasanya bisa terlihat pada 42 hari setelah konsepsi yang normal atau sekitar minggu ke-8. Melalui pemeriksaan USG dapat diketahui juga panjang, kepala dan bokong janin serta merupakan metode yang akurat dalam menentukan usia kehamilan.

4. Perubahan Fisiologis Dan Adaptasi Pada Kehamilan Trimester I

a. Perubahan sistem endokrin

Perubahan fisiologis dalam kehamilan salah satunya dipengaruhi oleh perubahan sekresi hormon. Adanya hCG yang diproduksi oleh sel-sel trofoblas menyebabkan peningkatan produksi "*ovarian steroid hormon*". Pada saat kehamilan, fungsi endokrin dari plasenta menjadi lebih luas untuk menghasilkan hormon maupun "*releasing factor*". Efek dari produk yang dihasilkan plasenta ini tidak hanya berpengaruh pada sirkulasi maternal, namun juga berperan dalam sirkulasi janin. Kondisi ini merupakan bentuk penyesuaian tubuh maternal akibat dari perubahan fisiologis oleh adanya kehamilan dan persiapan pertumbuhan janin (Irianti et al., 2015).

b. Perubahan Pada Sistem Reproduksi

Selama kehamilan uterus merupakan organ yang sangat jelas mengalami perubahan. Perubahan yang terjadi pada badan uterus meliputi bagian desidua, miometrium dan perimetrium. Penebalan dan peningkatan vaskularitas lapisan uterus atau desidua dipengaruhi oleh hormon progesteron dan estrogen, terutama di daerah fundus dan badan uterus (Irianti et al., 2015).

c. Perubahan pada sistem kardiovaskuler

Selama kehamilan dan masa nifas, jantung dan sirkulasi mengalami adaptasi fisiologis. Perubahan pada fungsi jantung mulai tampak selama 8 minggu pertama kehamilan (McLaughlin dan Robert, 1999). Curah jantung meningkat bahkan sejak minggu kelima dan

mencerminkan berkurangnya resistensi vascular sistemik dan meningkatnya kecepatan jantung. Kecepatan nadi istirahat meningkat sekitar 10 denyut/menit selama kehamilan (Irianti et al., 2015).

1) Jantung

Curah jantung merupakan hasil dari peningkatan frekuensi denyut jantung dan volume sekuncup, pada awal kehamilan dan tetap meningkat sepanjang masa hamil. Selama kehamilan normal, tekanan arteri rerata dan resistensi vascular menurun, sementara volume darah dan laju metabolik basal meningkat. Akibatnya, pada awal kehamilan curah jantung saat istirahat, jika diukur dalam posisi berbaring lateral, meningkat secara bermakna.

2) Pembuluh darah

Pada awal kehamilan terjadi penurunan tahanan tekanan vaskuler perifer, sehingga pada usia kehamilan 24 minggu tekanan darah sistolik menurun rata-rata 5-10 mmHg, namun akan kembali naik pada kehamilan cukup bulan.

3) Sistem darah

Peningkatan volume darah ibu hamil dimulai sejak awal kehamilan. Volume plasma darah meningkat sekitar 15% pada kehamilan 12 minggu dibandingkan dengan keadaan sebelum hamil. Peningkatan volume darah ibu hamil terjadi karena peningkatan plasma dan eritrosit.

d. Perubahan sistem pernafasan

Beberapa penelitian menyebutkan bahwa konsumsi oksigen meningkat sebesar 30% sampai 40% selama kehamilan, kenaikan progresif terutama disebabkan kebutuhan metabolisme janin, uterus, dan plasenta dan yang kedua untuk meningkatkan kerja jantung dan pernapasan.

e. Perubahan pada payudara

Kehamilan akan memberikan efek membesarnya payudara yang disebabkan oleh peningkatan suplai darah, stimulasi oleh sekresi estrogen dan progesteron dari kedua korpus luteum dan plasenta dan terbentuknya duktus asini yang baru selama kehamilan. Pada awal kehamilan, ibu akan merasakan perasaan panas dan nyeri pada payudara, kemudian seiring bertambahnya usia kehamilan, payudara akan membesar dan akan tampak vena-vena halus di bawah kulit. Sirkulasi vaskuler meningkat, puting membesar dan terjadi hiperpigmentasi areola.

f. Perubahan Sistem Perkemihan

Perubahan terjadi secara signifikan pada sistem perkemihan selama kehamilan, selain mengelola zat-zat sisa dan kelebihan yang dihasilkan akibat peningkatan volume darah dan curah jantung organ perkemihan juga mengelola produk sisa metabolisme dan menjadi organ utama yang mengekskresi produk sisa dari janin.

g. Perubahan sistem pencernaan

Perubahan sistem pencernaan pada ibu terjadi pada traktus gastrointestinal maupun pada organ asesoris lainnya (kelenjar saliva, pankreas, liver dan kantong empedu). Dalam aktivitasnya, fungsi traktus gastrointestinal salah satunya diatur oleh beberapa jenis peptida, termasuk hormon (estrogen dan progesteron).

5. Tanda Bahaya Kehamilan

Menurut Kemenkes RI (2020) Tanda bahaya pada kehamilan diantaranya sebagai berikut :

- a. Mual terus menerus dan tak mau makan
- b. Perdarahan pada hamil muda atau hamil tua
- c. Demam tinggi
- d. Bengkak pada kaki tangan dan wajah atau sakit kepala disertai kejang
- e. Janin dirasakan kurang bergerak dibandingkan sebelumnya
- f. Air ketuban pecah sebelum waktunya

6. Ketidaknyamanan Pada Trimester I

a. Mual dan muntah

Mual muntah atau dalam bahasa medis disebut emesis gravidarum atau morning sickness merupakan suatu keadaan mual yang terkadang disertai muntah (frekuensi kurang dari 5 kali). Selama kehamilan, sebanyak 70-85% wanita mengalami mual muntah.

b. Hipersalivasi

Air liur berlebih atau dalam bahasa medis disebut hipersalivasi atau sialorrehea atau ptyalism adalah peningkatan sekresi air liur yang berlebihan (1-2 L/hari). Sebesar 2,4 % wanita hamil pada trimester pertama mengalami peningkatan air liur.

c. Pusing

Pusing biasanya terjadi pada awal kehamilan. Penyebab pasti belum diketahui. Akan tetapi diduga karena pengaruh hormon progesteron yang memicu dinding pembuluh darah melebar, sehingga mengakibatkan terjadinya penurunan tekanan darah dan membuat ibu merasa pusing.

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 pertama.

e. Heartburn

Sebesar 17-45% wanita hamil mengeluhkan rasa terbakar pada dada atau dalam bahasa medis disebut heartburn. Heartburn disebabkan oleh peningkatan hormon progesteron, estrogen dan relaxing yang mengakibatkan relaksasi otot-otot dan organ termasuk sistem pencernaan.

f. Peningkatan frekuensi berkemih

Lebih dari 40% wanita hamil berkemih lebih dari 10 kali perhari pada siang hari, dan diikuti pula pada malam hari yaitu sebesar 72,9% dengan frekuensi lebih dari 4 kali .Pada keadaan sebelum hamil, frekuensi berkemih normal berkisar antara 4-6 kali pada siang hari dan kurang lebih sekali pada malam hari.

g. Konstipasi

Konstipasi adalah penurunan frekuensi buang air besar yang disertai dengan perubahan karakteristik feses yang menjadi keras sehingga sulit untuk dibuang atau dikeluarkan dan dapat menyebabkan kesakitan yang hebat 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.

7. Pemeriksaan Kehamilan

Pemeriksaan kehamilan terbaru sesuai dengan standar pelayanan yaitu 6 kali pemeriksaan selama kehamilan, dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester I dan II, 2 kali pada trimester pertama (kehamilan hingga 12 minggu, 1 kali pada trimester kedua (kehamilan diatas 12 minggu sampai 24 minggu), 3 kali pada trimester ketiga (kehamilan diatas 24 minggu sampai 40 minggu) (Kemenkes RI, 2020).

8. Layanan 10 T Dalam Kehamilan

Standar Minimal pelayanan Antenatal Care yang diberikan kepada ibu hamil yaitu dalam melaksanakan pelayanan Antenatal Care, standar pelayanan yang harus dilakukan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang dikenal dengan 10 T. Menurut Permenkes No 4 Tahun 2019, penerapan 10T adalah sebagai berikut :

a. Pengukuran Tinggi Badan dan Penimbangan Berat Badan (T1)

Pengukuran tinggi badan cukup sekali dilakukan pada saat kunjungan awal ANC saja, untuk penimbangan berat badan dilakukan setiap kali kunjungan. Untuk pengisian tinggi badan dan penimbangan berat badan ini diisi pada halaman 2 di kolom pemeriksaan ibu hamil. Hal ini sangat penting dilakukan untuk mendeteksi faktor resiko terhadap kehamilan yang sering berhubungan dengan keadaan rongga panggul. Berat badan ideal untuk ibu hamil sendiri tergantung dari IMT (Indeks Masa Tubuh) ibu sebelum hamil. Indeks massa tubuh (IMT) adalah hubungan antara tinggi badan dan berat badan. Pada trimester II dan III perempuan dengan gizi baik dianjurkan menambah berat badan 0,4 kg. Perempuan dengan gizi kurang 0,5 kg gizi baik 0,3 kg. Indeks masa tubuh adalah suatu metode untuk mengetahui penambahan optimal, yaitu:

- 1) 20 minggu pertama mengalami penambahan BB sekitar 2,5kg
- 2) 20 minggu berikutnya terjadi penambahan sekitar 9 kg
- 3) Kemungkinan penambahan BB hingga maksimal 12,5 kg.

b. Pengukuran Tekanan Darah (T2)

Pengukuran tekanan darah pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi adanya hipertensi (tekanan darah 140/90 mmHg) dan preeklampsia (hipertensi disertai edema wajah dan atau tungkai bawah; dan atau proteinuria) pada kehamilan. Prawirohardjo (2002) menjelaskan bahwa mengukur tekanan darah dengan meletakkan tensimeter dipermukaan yang datar setinggi jantungnya. Gunakan ukuran manset yang sesuai. Tekanan darah diatas 140/90 MmHg atau peningkatan diastol 15 MmHg/lebih sebelum kehamilan 20 minggu atau paling sedikit pada pengukuran dua kali berturut-turut pada selisih waktu 1 jam berarti ada kenaikan nyata dan ibu perlu di rujuk.

c. Nilai Status Gizi (ukur LiLA)

Nilai Status Gizi (ukur lingkaran lengan atas) Pengukuran LiLA dilakukan pada kontak pertama untuk deteksi ibu hamil berisiko kurang energi kronis (KEK). Kurang energi kronis disini maksudnya ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi dan telah berlangsung lama, karena Ibu hamil dengan KEK akan dapat melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR). Cara melakukan pengukuran LiLA :1) Menentukan titik tengah antara pangkal bahu dan ujung siku dengan meteran, 2) Lingkarkan dan masukkan ujung pita di lubang yang ada pada pita LiLA, baca menurut tanda panah, 3) Menentukan titik tengah antara pangkal bahu dan ujung siku dengan pita pengukur. Adapun nilai normal LiLA adalah 23,5cm.

d. Ukur Tinggi Fundus Uteri

Pengukuran TFU pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi pertumbuhan janin sesuai atau tidak dengan umur kehamilan.. Standar pengukuran menggunakan pita pengukur setelah kehamilan 24 minggu dengan menggunakan tehnik Mc. Donald yaitu dengan cara mengukur tinggi fundus memakai pita ukur dari atas simfisis ke fundus uteri kemudian ditentukan sesuai rumusnya Apabila usia kehamilan dibawah 24 minggu pengukuran dilakukan dengan jari.

e. Tentukan Presentasi dan Denyut Jantung Janin

Menentukan presentasi janin dilakukan pada akhir trimester II dan selanjutnya setiap kali kunjungan antenatal. Pemeriksaan ini dimaksudkan untuk mengetahui letak janin. Adapun pemeriksaan Denyut jantung janin baru dapat didengar pada usia kehamilan 16 minggu atau 4 bulan. DJJ lambat kurang dari 120x/menit atau DJJ cepat lebih dari 160x/menit menunjukkan adanya gawat janin.

f. Imunisasi Tetanus Toksoid (TT)

Ibu hamil harus mendapat imunisasi tetanus toxoid untuk mencegah terjadinya tetanus neonatorum. Pemberian imunisasi tetanus toxoid pada ibu hamil disesuaikan dengan status imunisasi ibu saat ini. Pemberian imunisasi tetanus toxoid pada kehamilan umumnya diberikan 2 kali, Vaksin tetanus toxoid diberikan sedini mungkin untuk penyuntikkan yang kedua diberikan 4 minggu kemudian, dengan dosis pemberian 0,5 cc IM (intra muskular) di lengan atas/paha/bokong.

g. Pemberian Tablet Zat Besi

Kebijakan program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Indonesia saat ini menetapkan pemberian tablet Fe (320 mg ferro sulfat dan 0,5 mg asam folat) untuk semua ibu hamil sebanyak 90 tablet selama kehamilan. Pada setiap kali kunjungan mintalah ibu untuk meminum tablet zat besi yang cukup, hindari meminum teh/kopi 1 jam sebelum/sesudah makan karena dapat mengganggu penyerapan zat besi. Tablet zat besi lebih dapat diserap jika disertai dengan mengkonsumsi vitamin C yang cukup. Jika vitamin C yang dikonsumsi ibu dalam makanannya tidak tercukupi berikan tablet vitamin C 250 mg perhari.

h. Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan laboratorium meliputi pemeriksaan darah dan pemeriksaan hemoglobin. Selain itu juga dapat dilakukan pemeriksaan protein urine, pemeriksaan gula darah, HIV, sifilis dan malaria dilakukan sesuai indikasi.

i. Tatalaksana/Penanganan

Kasus Berdasarkan hasil pemeriksaan antenatal di atas dan hasil pemeriksaan laboratorium, setiap kelainan yang ditemukan pada ibu hamil harus ditangani sesuai dengan standar dan kewenangan tenaga kesehatan. Kasus-kasus yang tidak dapat ditangani dirujuk sesuai dengan sistem rujukan.

j. Temu Wicara

Setiap kunjungan antenatal bidan harus memberikan temu wicara atau konseling sesuai dengan diagnosis dan masalah yang ditemui (Dartiwen & Nurhayati, 2019).

B. Emesis Gravidarum

1. Pengertian Emesis Gravidarum

Emesis gravidarum adalah gejala yang wajar atau sering terdapat pada kehamilan trimester pertama. Gejala-gejala ini biasanya terjadi 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung kurang lebih 10 minggu. Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi ada yang timbul setiap saat dan malam hari (Fazar & Uci, 2020).

Emesis gravidarum merupakan keluhan umum yang disampaikan pada kehamilan muda dan terjadi pada trimester awal. Emesis gravidarum atau mual yang disertai muntah disebut morning sickness bukan hanya terjadi pada pagi hari, namun kenyataannya dapat terjadi pada setiap saat dan malam hari. Setiap wanita hamil akan memiliki derajat mual yang berbeda-beda, ada yang tidak merasakan apa-apa tetapi ada juga yang merasa mual dan ada yang merasa sangat mual dan ingin muntah setiap saat (Wulandari, n.d.)

Mual dan muntah atau dalam bahasa medis disebut emesis gravidarum atau morning sickness merupakan suatu keadaan mual yang terkadang disertai muntah (frekuensi kurang dari 5 kali). Selama

kehamilan, sebanyak 70-85% wanital mengalami mual muntah (Irianti et al., 2015)

2. Etiologi Emesis Gravidarum

Emesis Gravidarum dapat disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya yang memiliki peran paling penting dalam masalah ini yaitu perubahan hormonal yang terjadi pada ibu hamil. Hormon yang dimaksud yaitu peningkatan hormon estrogen dan Human Chorionic Gonadotropin (HCG) yang jika tidak segera ditangani akan berlanjut pada hyperemesis gravidarum (Susiloningtyas & Suhartinah, 2021).

Mual dan muntah selama kehamilan biasanya disebabkan oleh perubahan dalam sistem endokrin yang terjadi selama kehamilan, terutama disebabkan oleh tingginya fluktuasi kadar hCG (human) chorionic gonadotrophin), khususnya karena periode mual atau muntah gestasional yang paling umum adalah pada 12-16 minggu pertama, yang pada saat itu, hCG mencapai kadar tertingginya (Tiar & Meiliya, 2019).

Ada beberapa peneliti yang menyebutkan bahwa morning sickness disebabkan karena faktor psikologi, seperti kehamilan yang tidak direncanakan. tidak nyaman atau tidak diinginkan, beban pekerjaan akan menyebabkan penderitaan batin dan konflik. Perasaan bersalah, marah, ketakutan, dan cemas dapat menambah tingkat keparahan mual dan muntah. Akan tetapi. teori tersebut masih belum memiliki bukti yang kuat (Irianti et al., 2015).

3. Patofisiologis Emesis Gravidarum

Mual muntah dalam kehamilan dipengaruhi oleh perubahan hormon dalam sistem endokrin yang terjadi selama kehamilan, terutama disebabkan oleh tingginya fluktuasi kadar HCG (human chorionic gonadotrophin) (Setiowati & Arianti, 2019)

Emesis gravidarum apabila tidak segera ditangani akan berakibat timbulnya mual muntah yang berlebihan (hiperemesis gravidarum) yang mengakibatkan cairan tubuh makin berkurang sehingga darah menjadi kental (hemokonsentrasi), dehidrasi atau gangguan cairan elektrolit tubuh, menurunnya berat badan, kurangnya nutrisi yang membuat tumbuh kembang janin terganggu, muntah berlebihan bisa menyebabkan gangguan hati, gagal janin, gangguan lambung, serta kematian ibu hamil (Wulandari, n.d.)

Tabel 1
Perbedaan *emesis gravidarum* dengan *hiperemesis gravidarum*

<i>Emesi gravidarum</i>	<i>Hiperemesis gravidarum</i>
1. Suatu keadaan mual yang terkadang disertai muntah (frekuensi kurang dari 5x dalam sehari)	1. Suatu keadaan mual dan muntah pada kehamilan yang menetap dengan frekuensi lebih dari 5x dalam sehari
2. Tidak mengganggu aktivitas sehari hari	2. Menimbulkan komplikasi (ketunoria, dehidrasi, hipoglikemia, penurunan berat badan)
3. Tidak menimbulkan komplikasi patologis	

Sumber : Irianti dkk, 2014

4. Tanda dan Gejala Emesis Gravidarum

Tanda-tanda emesis gravidarum berupa rasa mual bahkan sampai dapat rasa muntah, nafsu makan berkurang, mudah lelah, dan emosi yang cenderung tidak stabil. Keadaan ini merupakan suatu yang normal tetapi

dapat berubah menjadi tidak normal apabila mual dan muntah ini terjadi terus menerus dapat mengganggu keseimbangan gizi, cairan dan elektrolit. Rasa mual, sampai muntah terjadi 1-2 kali sehari, biasanya terjadi di pagi hari tetapi dapat pula terjadi setiap saat (Wulandari, 2021).

5. Pengukuran Emesis Gravidarum

Pengukuran emesis gravidarum menggunakan Pregnancy Unique Quantification of Emesis and Nausea (PUQE)-24 scoring system. Pregnancy Unique Quantification of Emesis and Nausea (PUQE) adalah alat untuk mengukur tingkat keparahan mual dan muntah pada kehamilan. Sedangkan, PUQE-24 adalah sistem penilaian untuk mengukur tingkat keparahan mual muntah kehamilan dalam 24 jam.

Tabel 2
Motherisk Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea (PUQE)-24 Scoring system

Dalam 24 jam terakhir, untuk berapa lama anda merasa mual dan Muntah	Tak sama sekali	1 jam atau kurang	2-3 jam	4-6 jam	>6 jam
Score	1	2	3	4	5
Dalam 24 jam terakhir, apakah anda mual muntah?					
Score	1	2	3	4	5
Dalam 24 jam terakhir, berapa kali anda mengalami mual muntah?					
Score	1	2	3	4	5

Sumber : (Latifa et al., n.d.)

Skor PUQE dihitung dengan menambahkan nilai-nilai dari masing-masing kriteria, dan dapat berkisar dari minimal 1 sampai maksimal 15, dengan menambahkan nilai-nilai dari masing-masing kriteria yaitu:

- a. PUQE skor di bawah 3 : Tidak muntah
- b. PUQE skor antara 4-7 : Derajat ringan
- c. PUQE skor antara 8-11 : Derajat sedang
- d. PUQE skor antara 12-15 : Derajat berat

6. Dampak Emesis Gravidarum

Emesis gravidarum bila tidak segera ditangani dapat berdampak pada ibu hamil salah satunya adalah penurunan nafsu makan yang mengakibatkan perubahan keseimbangan elektrolit yakni kalium, kalsium, dan natrium sehingga menyebabkan perubahan metabolisme tubuh. Dampak bagi janin adalah janin kekurangan nutrisi dan cairan yang dibutuhkan oleh tubuh hal tersebut dapat menyebabkan bayi lahir dengan dengan berat badan rendah (Suryati et al., n.d.)

Mual muntah pada saat kehamilan memiliki dampak yang signifikan pada kehidupan keluarga, kemampuan untuk melakukan aktivitas biasa sehari-hari, fungsi sosial dan perkembangan situasi stres dan menyebabkan gejala lainnya seperti kelelahan pada wanita hamil, gangguan nutrisi, dehidrasi, kelemahan, penurunan berat badan, serta tidak keseimbangan elektrolit (Saridewi & Safitri, 2018)

Mual dan muntah yang hebat juga dapat mempengaruhi janin mengalami BBLR, IUGR, premature hingga terjadi abortus. Bayi yang lahir dari perempuan yang mengalami kehilangan berat badan di awal kehamilan, khususnya pada kasus hyperemesis gravidarum, berada pada peningkatan risiko pembatasan pertumbuhan atau berat lahir rendah, serta wanita dengan mual dan muntah yang sulit untuk disembuhkan atau

dipersulit dengan berat badan telah meningkatkan risiko hambatan pertumbuhan janin dan kematian janin(Setyanti, 2020)

7. Penatalaksanaan Emesis Gravidarum

Menurut Wardani et al. (2019) cara mengatasi mual muntah selama masa kehamilan dapat dilakukan secara farmakologi dan non farmakologi diantaranya sebagai berikut :

a. Farmakologi

- 1) Vitamin B6
- 2) Antihistamin
- 3) Fenotiazin
- 4) Metoklopramid
- 5) Ondansentron
- 6) Kortikosteroid

b. Non farmakologi

- 1) Makan sering dalam porsi kecil, misalnya setiap dua jam sekali
- 2) Menghindari makanan berbau tajam
- 3) Mencoba ngemil crackers setelah bangun pagi
- 4) Makan makanan karbohidrat tinggi
- 5) Minum jus manis di pagi hari
- 6) Tidak merokok atau mengkonsumsi minuman beralkohol,
- 7) Mengurangi stress

c. Komplementer

- 1) Akupuntur
- 2) Minum peppermint tea

- 3) Mengulum permen mint
- 4) spearmint
- 5) Minum wedang jahe
- 6) Aromaterapi jahe, spearmint, pappermint, dan lemon

Tabel 3
Saran menu makanan pada ibu hamil dengan emesis gravidarum

Tingkatan emesis gravidarum	Strategi	Contoh
Berat	Cobalah untuk menghirup udara yang dingin, cairan yang bening	Lemon, jahe, minuman untuk membangkitkan Stamina, Jelly yang manis
	Menjaga mulut agar tetap bersih dan segar	Mengonsumsi permen
	Ketika merasa sedikit lebih baik maka Tingkatkan dengan meminum berbagai minuman	Jus buah, jus sayuran, teh, minuman ringan, air Soda, sup kaldu
Sedang	Segera makan sesuatu yang ringan setelah bangun tidur di pagi hari	Biskuit, spotong roti panggang
	Makan sering dan Makanan ringan	Makan atau minum secara perlahan, mengunyah makanan dengan baik, hindari minuman minuman atau makanan selingan setelah waktu makan
	Pilih makanan yang tinggi karbohidrat	Biskuit kering, kerupuk, popcorn, Sereal, roti panggang buah atau sayuran bertepung
Ringan	Hindari makanan berlemak, gorengan dan makanan yang pedas	Gunakan susu rendah lemak rendah mentega, margarine, dan daging tanpa lemak
	Cobalah untuk menyertakan makanan yang rendah lemak, dan makanan yang kaya protein	Telur, kacang panggang, daging ayam tanpa lemak, ikan, makanan yang berprotein tinggi
	Sebelum tidur makanlah makanan yang mengandung protein dan karbohidrat	Keju, kerupuk, Yoghurt dan custard

Sumber : Bayu Irianti, et al., 2015

C. Aromaterapi Kehamilan

1. Pengertian Aromaterapi

Aromaterapi Lemon (citrus lemon) Adalah jenis aromaterapi yang aman untuk kehamilan dan melahirkan yang mengurangi mual muntah secara alami (Afriyanti & Rahendza, 2020)

Aromaterapi lemon merupakan minyak essensial yang dihasilkan dari ekstrak kulit jeruk (Citrus Lemon) yang sering digunakan dalam aromaterapi. Aromaterapi lemon memiliki kandungan yang dapat membunuh bakteri meningokokus (*Meningococcus*), bakteri tipus, yang memiliki efek anti jamur dan sangat efektif untuk menetralsir bau yang tidak menyenangkan, serta menghasilkan efek anti cemas, anti depresi, anti stress, dan untuk memfokuskan pikiran (Rini & Maesaroh, n.d.)

2. Manfaat Aromaterapi

Menurut Jaelani (2017) manfaat aromaterapi menjadi lima, yaitu:

a. Relaksasi

Banyak penelitian yang telah membuktikan bahwa minyak esensial yang dipakai dalam aromaterapi, seperti minyak bunga lavender dan chamomile dapat menenangkan ketika dilanda kecemasan atau stres berlebih. Aromaterapi lemon dipercaya bisa memberikan efek relaksasi yang mengendalikan sistem saraf simpatis, yaitu sistem saraf yang bertanggung jawab pada respon stress fight or flight (melawan atau melarikan diri) dan gejala fisiknya seperti tangan berkeringat atau jantung yang berdegup kencang.

b. Meningkatkan kualitas tidur

Minyak aromaterapi dapat membantu orang untuk mengurangi stress. Aromaterapi dapat membantu mengatasi masalah tidak bisa tidur atau insomnia, cemas, atau restless leg syndrome dan gatal di malam hari yang sering terjadi dapat menggunakan aromaterapi untuk membantu tidurnya. Minyak essential dalam aromaterapi yang digunakan dapat berupa minyak bunga lavender dengan cara menyalakan diffuser kira-kira satu jam sebelum tidur.

c. Mengobati masalah pernafasan

Minyak aromaterapi memiliki antiseptik yang dapat membantu membersihkan udara dari bakteri, kuman, dan jamur. Dampak yang ditimbulkan organisme tersebut mengganggu pernafasan, seperti sumbatan, batuk, atau bersin. Tea tree atau minyak pohon teh dianggap memiliki kemampuan antiseptik dan antimikroba sedangkan minyak eucalyptus dianggap dapat melegakan pernapasan di saat flu.

d. Meredakan nyeri dan peradangan

Minyak aromaterapi dapat meredakan nyeri atau mengurangi otot yang tegang, nyeri sendi, jaringan yang mengalami peradangan, atau sakit kepala,. Minyak aromaterapi yang biasa digunakan yaitu jahe, kunyit, dan jeruk untuk meredakan nyeri sendi. Aromaterapi untuk mengatasi sakit kepala menggunakan aroma daun mint, spearmint, dan rosemary.

e. Mengurangi mual

Minyak aromaterapi seperti jahe, kunyit, anggur, daun mint, lemon, kamomil, dan eucalyptus dapat membantu mengatasi penyakit asam lambung, mual, morning sickness atau emesis gravidarum (mual saat hamil), atau kram perut saat Premenstrual Syndrome (PMS).

3. Teknik Aromaterapi

Jaelani (2017) menyampaikan teknik pemberian aromaterapi bisa digunakan dengan beberapa cara, yaitu:

a. Inhalasi

Inhalasi dianjurkan untuk masalah dengan pernafasan dan dapat dilakukan dengan menjatuhkan beberapa tetes minyak esensial ke dalam mangkuk air mengepul. Uap tersebut kemudian dihirup selama beberapa saat, dengan efek yang ditingkatkan dengan menempatkan handuk di atas kepala dan mangkuk sehingga membentuk tenda untuk menangkap udara yang dilembabkan dan bau. Inhalasi dapat dilakukan dengan 2 cara antara lain:

1) Metode inhalasi modern

Inhalasi modern yaitu alat inhalasi yang menggunakan mekanisme listrik (nebulizer) dengan atau tanpa menggunakan air untuk menyebarkan zat-zat yang dihasilkan secara langsung.

2) Metode inhalasi sederhana

Inhalasi sederhana yaitu memberikan terapi dengan cara dihirup, dilakukan dengan bahan dan cara yang sederhana serta

dapat dilakukan dengan mudah. Salah satu media yang dapat digunakan yaitu menggunakan tissue yang ditetesi essential oil.

b. Massage/pijat

Dilakukan dengan menggunakan minyak essential aromatik dikombinasikan dengan minyak dasar yang dapat menenangkan atau merangsang. Pijat minyak essential dapat diterapkan ke area masalah tertentu atau ke seluruh tubuh.

c. Difusi

Digunakan untuk menenangkan saraf atau mengobati beberapa masalah pernafasan dan dapat dilakukan dengan penyemprotan senyawa yang essential dalam difuser dan menyalakan sumber panas. Dalam terapi ini setidaknya digunakan 2-5 tetes minyak essential selama 10-15 menit.

d. Kompres

Ada 2 macam kompres yaitu kompres panas atau dingin yang mengandung minyak essential dapat digunakan untuk nyeri otot dan segala nyeri, memar, dan sakit kepala.

e. Berendam

Mandi dengan mengandung minyak esensial dan dilakukan selama 10-20 menit yang direkomendasikan untuk masalah kulit dan menenangkan saraf.

4. Cara Kerja Aromaterapi

Pada lemon terkandung limonene yang akan menghambat kerja prostaglandin sehingga dapat mengurangi rasa nyeri dan dapat mengurangi

mual muntah. Geranil Asetat dalam aromaterapi lemon merupakan salah satu senyawa monoterpenoid yang menyebabkan bau. Bau di tingkat dasar terendah, dapat merangsang tubuh untuk merespon secara fisik dan psikologis. Ketika menghirup, zat aromatic memancarkan biomolekul yang merangsang sel-sel reseptor di hidung untuk mengirim implus langsung ke penciumaan di otak. Segera impuls merangsang untuk melepaskan hormone yang mampu menentramkan dan menimbulkan perasaan tentang serta mempengaruhi perubahan fisik dan mental seseorang sehingga bisa melepaskan hormone yang mampu menentramkan dan menimbulkan perasaan tentang serta mempengaruhi perubahan fisik dan mental seseorang sehingga bisa mengurangi mual muntah (Lestari, dkk, n.d.).

5. Citrus Lemon

Lemon (citrus lemon) sejenis jeruk yang dikenal juga dengan sebutan sitrun (dari Belanda, citroen), buahnya berbentuk bulat lonjong, ada tonjolan pada ujungnya, warna kulit kuning cerah, rasanya asam, sepet, sedikit manis.



Gambar 4 Lemon (Citrus Lemon)
Sumber : Mohanapriya et al, 2013

6. Kandungan Lemon

Kandungan jeruk lemon antara lain flavonoid (flavanones), limonen, asam folat, tanin, vitamin (C, A, dan B1), dan mineral (kalium dan magnesium). Kandungan flavonoid inilah yang meningkatkan produksi empedu, flavonoid akan menetralkan cairan pencernaan asam yang dapat mengurangi rasa mual (Fajriah, 2021).

7. Essential Oil

Minyak essensial adalah minyak yang berasal dari saripati tumbuhan aromatik yang biasa disebut minyak atsiri. Minyak atsiri ini merupakan hormon atau life force tumbuhan, yang didapat dengan cara ekstraksi. Minyak essensial itu berefek sebagai antibakteri dan antivirus, juga merangsang kekebalan tubuh untuk melawan infeksi tersebut. Minyak essensial adalah konsentrat yang umumnya merupakan hasil penyulingan dari bunga, buah, semak-semak, dan pohon (Wulandari, 2021)



Gambar 5. Essential Lemon oil
Sumber : Lestari,dkk

8. Kandungan Essential Lemon Oil

Minyak aromaterapi lemon mempunyai kandungan limonene 66-80%, geranilasetat, nerol, linalilasetat, apinene 0,4-15%, apinene 1-4 %,

terpinene 6-14% dan myrcen. Limonene merupakan komponen utama dalam senyawa kimia jeruk dapat menghambat kerja prostaglandin sehingga dapat mengurangi rasa nyeri. Selain itu limonene mengontrol siklooksigenase I dan II, mencegah aktivitas prostaglandin dan mengurangi rasa sakit termasuk mual muntah. (Lestari, dkk, n.d.)

Aromaterapi lemon memiliki kandungan yang dapat membunuh bakteri meningokokus (*meningococcus*), bakteri tipus, memiliki efek anti jamur dan efektif untuk menetralsir bau yang tidak menyenangkan, serta menghasikan efek anti cemas, anti depresi, anti stres, dan untuk mengangkat dan memfokuskan pikiran (Saridewi & Safitri, 2018)

9. Manfaat Essential Lemon Oil

Minyak lemon bermanfaat untuk mengatasi masalah pencernaan, meredakan mual, sakit nyeri persendian pada kondisi rematik dan asam urat, menurunkan tekanan darah dan membantu menurunkan sakit kepala (Wardani et al., 2019)

Minyak Esensial yang dapat membantu mengobati mual, mengurangi kecemasan, mengurangi pembengkakan, meringankan sakit kepala, dan mendorong ibu untuk tidur nyenyak (Ayuningtyas, 2021)

10. Risiko Bahaya Essential Oil

Meski memiliki beragam manfaat, penggunaan essential oil untuk ibu hamil harus berada dibawah pengawasan dokter/bidan. Hal ini karena dikhawatirkan bahwa minyak essential dapat di metabolisme menjadi

senyawa beracun ketika di serap melalui aliran darah ibu hamil. Namun apabila dengan dosis yang tepat tergolong aman (Tiar & Meiliya, 2019).

Risiko essential oil diantara lain :

- a. Ruam
- b. Serangan asma
- c. Sakit kepala
- d. Mual
- e. Reaksi alergi
- f. Iritasi kulit

Berikut ini beberapa jenis minyak essential yang aman digunakan selama kehamilan :

- a. Lavender oil
- b. Rose oil
- c. Papermint oil
- d. Lemon oil
- e. Ginger
- f. Geranium oil
- g. Chamomile oil

Selain itu, ada pula beberapa jenis essential oil yang mungkin memiliki efek toksisitas atau bersifat racun sehingga perlu dihindari selama kehamilan, antara lain :

- a. Aniseed
- b. Sage
- c. Basil

- d. Wormwood
- e. Rue
- f. Mugwort
- g. Tarragon
- h. Birch
- i. Hysoop

11. Kelebihan Dan Keunggulan Aromaterapi Essential Lemon oil

Beberapa keunggulan dan kelebihan aromaterapi menurut Jaelani (2017) antara lain:

- a. Aromaterapi memiliki biaya yang relatif murah
- b. Penggunaan aromaterapi dapat dilakukan dalam berbagai tempat dan keadaan
- c. Tidak mengganggu aktivitas yang bersangkutan
- d. Aromaterapi dapat menimbulkan rasa senang pada orang lain
- e. Cara pemakaian aromaterapi tergolong praktis dan efisien
- f. Khasiatnya terbukti cukup manjur dan tidak kalah dengan metode terapi lainnya.

12. Asuhan Sayang Ibu

- a. Pengertian asuhan sayang ibu

Asuhan sayang ibu adalah sebuah program yang direncanakan pemerintah untuk mengurangi tingginya kematian dan kesakitan para ibu yang diakibatkan oleh komplikasi kehamilan dan persalinan. Asuhan sayang ibu adalah asuhan dengan prinsip saling menghargai budaya, kepercayaan dan keinginan ibu.

b. Pelaksanaan asuhan sayang ibu

Pelaksanaan asuhan sayang ibu hamil dengan mual muntah dengan memberikan edukasi kepada ibu tentang ketidaknyamanan pada trimester I yaitu mual muntah dan cara mengurangi mual muntah dengan menggunakan aromaterapi ketika dirasa mual dengan durasi 5-10 menit dengan jarak 5-10 cm dari *humidifier*

D. Manajemen Asuhan Kebidanan

1. Tujuh Langkah Varney

a. Langkah I : Pengumpulan data dasar

Dilakukan pengkajian dengan pengumpulan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap. Mengumpulkan semua informasi yang akurat dari sumber yang berkaitan dengan kondisi.

b. Langkah II: Interpretasi data dasar

Dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosa atau masalah klien atau kebutuhan berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. Kata “masalah dan diagnose” keduanya digunakan karena beberapa masalah tidak dapat diselesaikan seperti diagnosa tetapi membutuhkan penanganan yang dituangkan dalam rencana asuhan kebidanan terhadap klien. Masalah bisa menyertai diagnose. Kebutuhan adalah suatu bentuk asuhan yang harus diberikan kepada klien, baik klien tahu ataupun tidak tahu.

c. Langkah III: Mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial

Mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Membutuhkan antisipasi, bila mungkin dilakukan pencegahan. Penting untuk melakukan asuhan yang aman.

- d. Langkah IV: Identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan atau untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien.

- e. Langkah V: Merencanakan asuhan yang menyeluruh

Merencanakan asuhan yang menyeluruh, ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Rencana asuhan yg menyeluruh meliputi apa yang sudah diidentifikasi dari klien dan dari kerangka pedoman antisipasi terhadap wanita tersebut seperti apa yang diperkirakan akan terjadi berikutnya.

- f. Langkah VI: Melaksanakan perencanaan

Melaksanakan rencana asuhan pada langkah ke lima secara efisien dan aman. Jika bidan tidak melakukannya sendiri ia tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya.

- g. Langkah VII: Evaluasi

Dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi dalam masalah dan diagnosis (Ning Atiqoh, 2020)

2. Data Fokus SOAP

Catatan SOAP adalah sebuah metode komunikasi bidan-pasien dengan profesional kesehatan lainnya. Catatan tersebut mengkomunikasikan hasil dari anamnesis pasien, pengukuran objektif yang dilakukan, dan penilaian bidan terhadap kondisi pasien.

a. Data Subjektif

Data subjektif berhubungan dengan masalah dari sudut pandang klien, ekspresi klien mengenai kekhawatiran dan keluhan yang dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang akan berhubungan langsung dengan diagnosis, data subjektif ini akan menguatkan diagnosis yang disusun.

b. Data Objektif

Data objektif merupakan pendokumentasian hasil observasi yang jujur, hasil pemeriksaan fisik klien, hasil pemeriksaan laboratorium. Catatan medik dan informasi dari keluarga atau orang lain dapat dimasukkan dalam data objektif ini sebagai data penunjang. Data ini akan memberikan bukti gejala klinis klien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis.

c. Analisis

Langkah ini merupakan pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif. Karena keadaan klien yang setiap saat bisa mengalami perubahan, dan akan ditemukan informasi baru dalam data subjektif maupun data objektif, maka proses pengkajian data akan menjadi sangat dinamis. Di dalam

analisis menuntut bidan untuk sering melakukan analisis data yang dinamis tersebut dalam rangka mengikuti perkembangan klien. Analisis yang tepat dan akurat mengikuti perkembangan data klien akan menjamin cepat diketahuinya perubahan pada klien, dapat terus diikuti dan diambil keputusan/tindakan yang tepat. Analisis data adalah melakukan intepretasi data yang telah dikumpulkan, mencakup diagnosis, masalah kebidanan, dan kebutuhan.

d. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan adalah mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan seperti tindakan antisipatif, tindakan segera, tindakan segera, tindakan secara komprehensif, penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi dan rujukan. Tujuan penatalaksanaan untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kesejahteraannya (Ning Atiqoh, 2020)