

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Pengertian Kehamilan

Kehamilan dan persalinan bukanlah sebuah proses patologis melainkan proses alamiah (normal), tetapi kondisi normal tersebut dapat berubah menjadi abnormal. Menyadari hal tersebut, dalam melakukan asuhan tidak perlu melakukan intervensi-intervensi yang tidak perlu kecuali ada indikasi. Berdasarkan hal tersebut kehamilan didefinisikan sebagaimana berikut.

- a. Kehamilan merupakan masa yang dimulai dari konsepsi hingga lahirnya janin. Lama kehamilan ini berlangsung selama 280 hari (40 minggu atau sama dengan sembilan bulan tujuh hari) (Situmorang & R.Br.dkk, 2021)
- b. Kehamilan merupakan proses yang diawali dengan pertemuan sel ovum dan sel sperma di dalam uterus tepatnya di tuba fallopi. Setelah itu terjadi proses konsepsi dan terjadi nidasi, kemudian terjadi implantasi pada dinding uterus, tepatnya pada lapisan edometrium yang terjadi pada hari keenam dan ketujuh setelah konsepsi. (Rintho R, 2022)



Gambar 1 Kehamilan
Sumber: primayahospital.com

2. Tanda-tanda Kehamilan

- a. Tanda-tanda kehamilan Berdasarkan buku asuhan kebidanan

b. tidak pasti kehamilan, tanda kemungkinan hamil dan tanda pasti kehamilan.

1) Tanda-tanda Tidak Pasti Kehamilan

- a) Amenorea (berhentinya menstruasi) Konsepsi dan nidasi menyebabkan tidak terjadi pembentukan folikel de graf dan ovulasi sehingga menstruasi tidak terjadi (Erina, 2018)
- b) Mual (nausea) dan muntah (emesis) Pengaruh esterogen dan progesteron terjadi pengeluaran asam lambung yang berlebihan dan menimbulkan mual muntah yang terjadi terutama pada pagi hari (Erina, 2018)
- c) Ngidam (menginginkan makanan tertentu) Wanita hamil sering menginginkan makanan tertentu, keinginan yang demikian disebut ngidam (Erina, 2018)
- d) Syncope (pingsan) Terjadinya gangguan sirkulasi ke daerah kepala(sentral) menyebabkan iskemia susunan saraf pusat dan menimbulkan pingsan (Erina, 2018)
- e) Kelelahan Sering terjadi pada trimester pertama, akibat dari penurunan kecepatan basal metabolisme pada kehamilan.⁷
- f) Payudara tegang Esterogen meningkatkan perkembangan system duktus pada payudara, sedangkan progesteron menstimulasi perkembangan sistem alveolar payudara (Erina, 2018)
- g) Sering miksi Desakan Rahim ke depan menyebabkan kandung kemih cepat terasa penuh (Erina, 2018)
- h) Konstipasi dan obstipasi Pengaruh progesteron dapat menghambat peristaltic usus (tonus otot menurun) sehingga kesulitan untuk BAB (Erina, 2018)
- i) Pigmentasi kulit Pigmentasi terjadi pada usia kehamilan lebih dari 12 minggu. Terjadi akibat pengaruh hormone kortikosteroid plasenta yang merangsang melanofor dan kulit (Erina, 2018) Epulis Hipertropi papila ginggivae/gusi, sering terjadi pada triwulan pertama (Erina, 2018)

- j) Varises Pengaruh esterogen dan progesteron menyebabkan pelebaran pembuluh darah terutama bagi wanita yang mempunyaibakat (Erina, 2018)

2) Tanda Kemungkinan Hamil (Erina, 2018)

- a) Pembesaran perut Terjadi akibat pembesaran uterus. Hal ini terjadi pada bulan keempat kehamilan.
- b) Tanda hegar, perlukaan pada daerah isthmus uteri, sehingga daerah tersebut pada penekanan mempunyai kesan tipis dan uterus mudah difleksikan. Tanda ini terlihat pada minggu ke-6 dan menjadi nyata pada minggu ke 7-8.
- c) Tanda goodle Pelunakan serviks. Pada wanita yang tidak hamil serviks seperti ujung hidung, sedangkan pada wanita hamil melunak seperti bibir.
- d) Tanda chadwicks Perubahan warna keunguan pada vulva dan mukosa vagina termasuk juga portio dan serviks.
- e) Tanda piscaseck Merupakan pembesaran uterus yang tidak simetris. Terjadi karena ovum berimplantasi pada daerah dekat dengan kornu sehingga daerah tersebut berkembang lebih dulu.
- f) Kontraksi Braxton hicks merupakan peregangan sel-sel otot uterus, akibat meningkatnya actomysin didalam otot uterus.
- g) Teraba ballotement Ketukan yang mendadak pada uterus mnyebabkan janin bergerak dalam cairan ketuban yang dapat dirasakan oleh tangan pemeriksa.
- h) Pemeriksaan tes biologis kehamilan (planotest) positif Pemeriksaan ini adalah untuk mendeteksi adanya hormone chorionic gonadotropin (HCG) yang diproduksi oleh sinsiotropoblastik sel selama kehamilan.

3.) Tanda Pasti Kehamilan

- a) Gerakan janin dalam rahim. Gerakan janin dapat dirasakan ibu primigravida pada umur kehamilan 18 minggu, sedangkan ibu multigravida pada usia kehamilan 16 minggu.

- b) Denyut Jantung Janin (DJJ) Dapat diketahui dengan fetal electrocardiograph (pada kehamilan 12 minggu), dengan Doppler (kehamilan 12 minggu), dan stetoskop leanec (kehamilan 18-20 minggu).
- c) Bagian-bagian janin Bagian besar janin (kepala dan bokong) serta bagian kecil janin (lengan dan kaki) dapat diraba dengan jelas pada usia kehamilan lebih tua (trimester terakhir). Bagian janin dapat di lihat dengan sempurna dengan menggunakan USG.
- d) Kerangka Janin Kerangka janin dapat dilihat dengan foto rontgen maupun USG.
- c. Periode Kehamilan Menurut (yulizawati et al.,2017), Kehamilan dibagi menjadi tiga periode yaitu sebagai berikut:
- 1) Trimester I, dimulai dari konsepsi hingga kehamilan 12 minggu
 - 2) Trimester II, dimulai dari 13 minggu sampai 28 minggu
 - 3) Trimester III, dimulai dari 29 minggu sampai 42 minggu

Trimester	Bulan	Minggu
Pertama	1	01-Apr
	2	05-Aug
	3	Sep-13
Kedua	4	14-17
	5	18-21
	6	22-26
Ketiga	7	27-30
	8	31-35
	9	36-40

Tabel 1 Periode Kehamilan

Sumber: <https://usgmajalengka.com/artikel>

- d. Perubahan Fisiologi Kehamilan Trimester 1 menurut (Rasida, 2020)
- 1) Saluran Pencernaan. Fungsi saluran pencernaan selama hamil

menunjukkan gambaran yang sangat menarik. Pada bulan-bulan pertama kehamilan, terdapat perasaan enek (nausea) akibat kadar hormon estrogen yang meningkat dan peningkatan HCG dalam darah. Tonus otot-otot traktus digestius menurun, sehingga motilitas seluruh traktus ini juga berkurang, yang merupakan akibat dari jumlah progesteron yang besar dan menurunnya kadar motalin, suatu peptida hormonal yang diketahui memiliki efek perangsangan otot-otot polos. Makanan lebih lama berada dalam lambung dan apayang telah dicerna lebih lama berada pada usus-usus. Hal ini baik reabsorpsi, akan tetapi menimbulkan juga obstipasi, yang memang merupakan salah satu keluhan utama wanita hamil. Tidak jarang dijumpai pada bulan-bulan pertama kehamilan gejala muntah (emesis). Biasanya terjadi pada pagi hari yang dikenal dengan morning sickness. Emesis, bila terlampau sering dan terlalu banyak dikeluarkan disebut hiperemesis gravidarum, keadaan ini patologik.

- 2) Rahim (Uterus) akan mengeras pada bulan-bulan pertama dibawah pengaruh estrogen dan progesteron yang kadarnya meningkat. Pada kehamilan 8 minggu, uterus membesar (sebesar telur bebek), kemudian pada kehamilan 12 minggu akan menjadi sebesar telur angsa.
- 3) Serviks menjadi lebih lunak dan warnanya lebih biru karena terjadi peningkatan vaskularisasi ke serviks selama kehamilan.
- 4) Vagina dan Vulva Pada permulaan kehamilan, vagina dan vulva memiliki warna merah yang hamper biru (normalnya, warna bagian ini pada wanita yang tidak hamil adalah merah muda). Warna kebiruan ini disebabkan oleh dilatasi vena yang terjadi akibat kerja hormon progesteron.
- 5) Mammae. Jaringan glandular dari payudara membesar dan puting menjadi lebih efektif walaupun perubahan payudara dalam bentuk yang membesar terjadi pada waktu menjelang persalinan. Hal ini terjadi karena adanya peningkatan suplai darah di bawah pengaruh

aktivitas hormon. Estrogen menyebabkan penyimpanan lemak. Progesteron menyebabkan tumbuhnya lobus, alveoli lebih terovaskularisasi dan mampu bersekresi. Hormon pertumbuhan dan glukokortikosteroid juga mempunyai peranan penting dalam perkembangan ini. Proklatin merangsang produksi merangsang produksi kolostrum dan air susu ibu.

- 6) Sistem Endokrin. Selama minggu-minggu pertama kehamilan, korpus luteum dalam ovarium menghasilkan estrogen dan progesteron. Fungsi utamanya pada stadium ini untuk mempertahankan pertumbuhan desidua dan mencegah pelepasan serta pembebasan desidua tersebut. Sel-sel trofoblast menghasilkan hormone korionik gonadotropin yang akan mempertahankan korpus luteum sampai plasenta berkembang penuh dan mengambil alih produksi estrogen dan progesteron dari korpus luteum.
- 7) Traktus Urinarius. Ginjal seorang wanita hamil bertambah besar. Kecepatan filtrasi glomerulus dan aliran plasma ginjal bertambah pada awal kehamilan. Dengan pembesaran yang terjadi pada bulan-bulan pertama kehamilan, uterus akan menyita tempat dalam panggul. Akibat perubahan ini, pada bulan-bulan pertama kehamilan, kandung kencing tertekan oleh uterus yang mulai membesar sehingga timbul rasa sering kencing. Keadaan ini hilang dengan makin tuanya kehamilan bila uterus gravidus keluar dari rongga panggul.
- 8) Saluran Pernapasan. Ruang abdomen yang membesar karena meningkatnya ruang rahim dan pembentukan hormone progesteron menyebabkan paru-paru berfungsi sedikit berbeda dari biasanya. Wanita hamil bernapas lebih cepat dan lebih dalam karena memerlukan lebih banyak oksigen untuk 16 janin dan untuk dirinya. lingkaran dada wanita hamil agak membesar. Lapisan saluran pernapasan menerima lebih banyak darah dan menjadi agak tersumbat oleh penumpukan darah (kongesti). Kadang hidung dan tenggorokan mengalami penyumbatan parsial akibat

kongesti ini. Tekanan dan kualitas suara wanita hamil juga agak berubah.

- 9) Sistem Kardiovaskuler. Hal yang paling khas adalah denyut nadi istirahat meningkat sekitar 10 sampai 15 denyut per menit pada kehamilan. Sirkulasi darah ibu pada kehamilan dipengaruhi oleh adanya sirkulasi ke plasenta. Uterus yang membesar dengan pembuluh darah yang membesar pula, mammae, dan alat-alat lainnya yang memang berfungsi berlebihan dalam kehamilan. Suplai darah ke dalam Rahim harus meningkat seiring dengan perkembangan Rahim dan memenuhi kebutuhan plasenta yang mulai berfungsi. Hormon estrogen menyebabkan perkembangan pembuluh-pembuluh darah baru. Pada awalnya pembuluh-pembuluh darah baru ini membentuk jaringan berliku-liku melalui dinding Rahim.

e. Perubahan Psikologi Kehamilan Trimester 1 Menurut (Yulizawati et al.,2017) perubahan psikologi kehamilan trimester 1, yaitu:

- 1) Ibu merasa tidak sehat dan kadang merasa benci dengan kehamilannya
- 2) Kadang muncul penolakan, kekecewaan, kecemasan dan kesedihan. Bahkan ibu berharap dirinya tidak hamil
- 3) Ibu selalu mencari tanda-tanda apakah ia benar-benar hamil. Hal ini dilakukan hanya sekedar untuk meyakinkan dirinya
- 4) Setiap perubahan yang terjadi dalam dirinya akan selalu mendapat perhatian dengan seksama
- 5) Ketidak stabilan emosi dan suasana hati

f. Tanda Bahaya Kehamilan Trimester I Menurut (Rasida.,2020) tanda bahaya kehamilan trimester 1, yaitu:

- 1) Perdarahan vagina Pada awal kehamilan, perdarahan yang tidak normal, yaitu merah, perdarahan banyak atau perdarahan dengan nyeri (abortus, kehamilan ektopik, mola hidatidosa).
- 2) Sakit kepala yang hebat. Sakit kepala yang menunjukkan masalah

yang serius adalah sakit kepala hebat yang menetap dan tidak hilang dengan beristirahat. Kadang-kadang, dengan sakit kepala yang hebat tersebut ibu menemukan bahwa penglihatannya menjadi kabur atau berbayang. Sakit kepala yang hebat dalam kehamilan adalah gejala preeklamsi.

- 3) Perubahan visual secara tiba-tiba. Masalah visual yang mengindikasikan keadaan yang mengancam jiwa adalah perubahan visual mendadak, misalnya pandangan kabur atau berbayang.
- 4) Nyeri abdomen yang hebat Nyeri yang hebat, menetap dan tidak hilang setelah beristirahat. Hal ini bias berarti apenditis, kehamilan ektopik, abortus, penyakit radang panggul, persalinan preterm, gastritis, penyakit kantong empedu, abrupsia plasenta, infeksi saluran kemih dan infeksi lain.
- 5) Bengkak pada muka atau tangan. Bengkak bisa menunjukkan adanya masalah serius jika muncul pada muka dan tangan, tidak hilang setelah beristirahat, dan disertai dengan keluhan fisik yang lain. Hal ini dapat merupakan pertanda anemia, gagal jantung, atau preeklamsi.

g. Ketidaknyamanan dalam Kehamilan Trimester 1 menurut (Rasida, 2020)

- 1) Mual dan muntah. Rasa mual dan muntah yang terjadi pada kehamilan dapat diakibatkan oleh peningkatan hormon HCG dan estrogen atau progesteron, relaksasi otot-otot halus, perubahan metabolisme dan kelelahan.
- 2) Nokturia (Frekuensi Berkemih Meningkat) Timbulnya nokturia pada ibu disebabkan oleh tekanan uterus atau kandung kemih
- 3) Mengidam. Mengidam terjadi karena berkaitan dengan anemia akibat dari kekurangan zat besi.
- 4) Hipersalivasi disebabkan oleh peningkatan keasaman di dalam mulut atau peningkatan asupan zat pati, yang menstimulasi kelenjar mengalami sekresi berlebihan. Pada wanita yang

mengalami ptyalism biasanya juga mengalami mual.

- 5) Pusing biasanya terjadi pada awal kehamilan, karena pengaruh hormon progesterone yang memicu dinding pembuluh darah melebar, sehingga mengakibatkan terjadinya penurunan tekanan darah dan membuat ibu merasa pusing.

h. Komplikasi dan Penyulit Kehamilan Trimester 1. Macam-macam komplikasi kehamilan pada ibu hamil trimester 1 menurut (Rasida, 2020) sebagai berikut:

- 1) Anemia merupakan suatu keadaan adanya kadar hemoglobin (Hb) didalam darah di bawah lebih rendah daripada nilai normal untuk kelompok orang menurut umur dan jenis kelamin. Hemoglobin adalah zat warna di dalam darah yang berfungsi mengangkut oksigen dan karbondioksida dalam darah. Anemia dalam kehamilan ialah kondisi ibu hamil dengan kadar Hb di bawah 11gr% pada trimester 1.
- 2) Abortus Abortus adalah keluarnya hasil konsepsi sebelum mampu hidup di luar kandungan dengan berat badan dari 1.000gram atau umur kehamilan kurang dari 28 minggu. Macam-macam abortus sebagai berikut.
 - a) Abortus Imminens Sering juga disebut dengan keguguran membakat dan akan terjadi jika ditemukan perdarahan pada kehamilan muda, tapi pada tes kehamilan masih menunjukkan hasil yang positif. Jika setelah beberapa minggu ternyata perdarahan masih menunjukkan hasil yang negatif, maka harus dilakukan kuretase karena hal tersebut menandakan abortus sudah terjadi.
 - b) Abortus Insiptiens (Keguguran sedang Berlangsung) Terjadi apabila ditemukan adanya perdarahan pada kehamilan muda disertai dengan membukanya ostium uteri dan terabanya selaputketuban.
 - c) Abortus Habitualis (Keguguran Berulang) Pasien termasuk

dalam abortus tipe ini jika telah mengalami keguguran berturut-turut selama lebih dari tiga kali.

- d) Abortus Inkomplitus (Keguguran Bersisa) Jika terjadi perdarahan pervaginam disertai dengan pengeluaran janin tanpa pengeluaran desidua atau plasenta.
 - e) Abortus Komplitus (Keguguran Lengkap) Perdarahan pervaginam disertai dengan pengeluaran hasil konsepsi (janin dan desidua) sehingga rahim dalam keadaan kosong.
- 3) Kehamilan Ektopik Terganggu (KET) adalah kehamilan yang terjadi bila sel telur dibuahi berimplentasi dan tumbuh di luar endometrium kavum uteri.
 - 4) Mola Hidatidosa adalah chorionic vili (jonjotan/gantungan) yang tumbuh berganda berupa gelembung-gelembung kecil yang mengandung banyak cairan sehingga menyerupai buah anggur atau mata ikan.
 - 5) Hiperemesis gravidarum adalah mual muntah berlebihan selama masa kehamilan dan terjadi lebih dari 10 kali sehari dalam masa kehamilan yang dapat menyebabkan kekurangan cairan, penurunan berat badan, atau gangguan elektrolit, sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari dan membahayakan janin dalam kandungan.

3. Emesis Gravidarum

- a. Pengertian Mual (nausea) dan muntah (emesis gravidarum) adalah gejala yang sering terjadi pada 60-80% Primigravida dan 40-60% Multigravida. Mual biasanya terjadi pada pagi hari tetapi dapat pula timbul setiap saat pada malam hari. Rasa mual biasanya dimulai pada minggu-minggu pertama kehamilan dan berakhir pada bulan keempat. Namun sekitar 12% ibu hamil masih mengalaminya hingga 9 bulan.



Gambar 2 Emesis Gravidarum

- b. Etiologi Emesis Gravidarum. Emesis gravidarum atau morning sickness merupakan istilah yang digunakan dalam dunia kedokteran yang artinya mual muntah. Faktor yang menyebabkan emesis gravidarum antara lain perubahan hormon dalam tubuh selama hamil yaitu meningkatnya estrogen dan HCG (human chorionic gonadotrophin). HCG merupakan hormon yang diproduksi plasenta selama masa kehamilan dalam tubuh ibu hamil, selain itu faktor psikologis seperti perasaan cemas, rasa bersalah, termasuk dukungan yang diberikan suami pada ibu, faktor lingkungan sosial, budaya dan kondisi ekonomi (Evi & Fatchiatur, 2015).
- c. Angka Kejadian. Jumlah kejadian emesis gravidarum mencapai 12,5% dari seluruh jumlah kehamilan di dunia. Hampir 50-90% dari wanita hamil mengalami mual pada trimester pertama. Mual dan muntah (emesis gravidarum) terjadi pada 60-80% primigravida dan 40-60% pada multigravida.
- d. Tanda dan Gejala Emesis Gravidarum Menurut Manuaba (2012), tandadan gejala emesis gravidarum adalah:
- 1) Rasa mual dan muntah terutama di pagi hari sampai kehamilan berumur 4 bulan
 - 2) Kepala pusing
 - 3) Nafsu makan berkurang
 - 4) Mudah lelah
 - 5) Emosi yang cenderung tidak stabil.

- e. Patofisiologi. Selama kehamilan banyak terjadi perubahan baik fisiologis ataupun psikologis. Pada kehamilan Trimester I terjadi perubahan fisiologi terdapat perubahan hormonal yaitu peningkatan hormon estrogen, progesteron, dan dikeluarkannya Human Chorionic Gonadotropine (HCG) yang menyebabkan emesis gravidarum (Manuaba, 2012). Hormon lainnya yaitu hormon Serotonin yang merupakan bahan kimiawi dalam otak yang mempengaruhi sistem saraf pusat dan saluran gastrointestinal. Peningkatan hormon ini mengakibatkan perengangan pada otot uterus yang mengakibatkan fluktuasi pada tekanan darah. Saat tekanan darah dalam kondisi turun terjadi relaksasi pada otot pencernaan sehingga pencernaan kurang efektif. Relaksasi ini mengakibatkan adanya peningkatan asam lambung yang mengakibatkan mual dan muntah (Marfuah et al., n.d.)
- f. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Emesis Gravidarum Menurut Wiknjosastro, (2013) factor-faktor yang mempengaruhi emesis gravidarum ialah sebagai berikut:
- 1) Umur Ibu. Hamil pada usia muda merupakan salah satu factor penyebab terjadinya Hiperemesis Gravidarum. Dalam kurun reproduksi sehat dikenal bahwa usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-30 tahun. Kematian maternal pada wanita dan melahirkan pada usia dibawah 20 tahun adalah 2-5 25 kali lebih tinggi dari pada kematian maternal yang terjadi pada 20-29 tahun. Kematian maternal meningkat kembali setelah usia 30-35 tahun. Hal ini disebabkan menurunnya fungsi organ reproduksi wanita padausia tersebut.
 - 2) Nutrisi. Pada kehamilan trimester pertama sebagian besar ibu hamil muda mengalami perubahan pada indra penciuman seperti tidak suka pada bau makanan tertentu ataupun pada bau yang sedikit menyengat memicu terjadinya mual dan muntah, dengan

keadaan seperti ini hampir 93% ibu hamil muda tidak mau makan. Apabila hal ini terus menerus terjadi berpotensi besar mengalami kekurangan cadangan karbohidrat dan lemak dalam tubuh, menyebabkan ibu sangat lemah, muka pucat, dan keadaan ini memperburuk kesehatan ibu ataupun janin.

- 3) Pendidikan. Tingkat pendidikan merupakan salah satu aspek sosial yang dapat mempengaruhi seseorang dalam melakukan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Pendidikan kesehatan adalah proses yang menjembatani kesenjangan antara informasi kesehatan dan praktik kesehatan yang memotivasi seorang untuk berbuat sesuatu sehingga menjaga dirinya menjadi lebih sehat dengan menghindari kebiasaan yang merugikan kesehatan.
- 4) Pekerjaan. Suatu kegiatan yang dilakukan untuk dijadikan pokok penghidupan. Apabila ibu bekerja dan banyak menyita waktu dalam pekerjaan sehingga menjadi lalai pada kesehatan hal ini akan berpengaruh pada kehamilan, seperti kurangnya perhatian terhadap kehamilan dan dapat berdampak pada kehamilannya seperti emesis gravidarum hal ini di anggap biasa saja, dan sebaliknya dengan waktu yang tersedia ibu akan mempunyai banyak waktu untuk memeriksakan kehamilannya serta mengetahui informasi pada kehamilan seperti emesis gravidarum.
- 5) Usia Kehamilan. Mual dan muntah adalah gejala yang wajar dan sering terdapat pada kehamilan trimester I (0-12 minggu). Mual yang biasanya terjadi pada pagi hari tetapi dapat pula timbul dimalam hari. Gejala-gejala ini kurang lebih terjadi pada usia kehamilan 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama 10 minggu.
- 6) Gravidita Mual dan muntah terjadi pada 60-80% primigravida dan 40-60% multigravida. Jumlah kehamilan 2-3 (multi) merupakan paritas aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Hal ini dikarenakan persiapan fisik ibu dalam menghadapi kehamilan

sudah lebih matang dibandingkan dengan kehamilan pertama ibu.

g. Dampak Emesis Gravidarum

- 1) Dampak untuk ibu hamil. Emesis tidak banyak menimbulkan efek negatif terhadap kehamilan dan janin. Jika wanita-wanita hamil dengan gejala emesis gravidarum yang terus-menerus berpotensi besar mengalami kekurangan cadangan karbohidrat dan lemak dalam tubuh, menyebabkan ibu sangat lemah, muka pucat, dan frekuensi buang air kecil menurun drastis, dapat pula terjadi robekkan kecil pada selaput lendir esophagus dan lambung akibat perdarahan gastrointestinal (Wiknjosastro, 2014).
- 2) Dampak untuk janin. Tiga bulan pertama setiap kehamilan adalah masa rawan pembentukan organ-organ janin. Supaya pembentukan itu tidak terganggu pertumbuhan janin. Mual muntah yang terjadi pada ibu terus menerus cairan tubuh semakin berkurang dan darah menjadi kental (hemokonsentrasi) yang memperlambat peredaran darah sehingga konsumsi oksigen dan makanan ke jaringan juga ikut berkurang, kekurangan makanan dan oksigen akan menimbulkan kerusakan jaringan yang dapat membahayakan kesehatan dan perkembangan janin yang dikandung (Wiknjosastro, 2014).

h. Pengukuran Mual Muntah

Kewenangan bidan pada kasus HEG adalah melakukan penatalaksanaan pada HEG ringan dan deteksi dini untuk dilakukannya pengalihan asuhan. Instrumen yang dapat digunakan oleh bidan untuk menilai HEG yaitu dengan Pregnancy-Unique Quantification Of Emesis/Nausea (PUQE). PUQE adalah penilaian kuantitas dari mual dan muntah untuk menghindari subjektivitas dari keluhan mual dan muntah.

Pada indeks PUQE ada 3 jenis pertanyaan yang dinilai yaitu :

- 1) Perubahan berat badan.

2) Ada tidaknya dehidrasi.

3) Indeks laboratorium (ketidakseimbangan elektrolit).

Berikut adalah tabel pengukuran mual muntah dalam 24 jam

Pertanyaan	skor				
	0	2	3	4	5
Pertanyaan 1: Dalam 24 jam terakhir, sudah berapa lama anda merasakan mual atau rasa tidak nyaman pada perut?	Tidak sama sekali	<1 jam	1 – 3 jam	3 – 6 jam	>6 jam
Pertanyaan 2: Dalam 24 jam terakhir, sudah berapa kali anda muntah?	Tidak sama sekali	1 – 2 kali	3 – 4 kali	5 – 6 kali	>7 kali
Pertanyaan 3: Dalam 24 jam terakhir, sudah berapa kali anda mengalami muntah kering tanpa mengeluarkan apapun?	Tidak sama sekali	1 – 2 kali	3 – 4 kali	5 – 6 kali	>7 kali

Tabel 3 PUQE-24

- i. Komplikasi emesis gravidarum. Emesis gravidarum dialami oleh sebagian besar ibu hamil, kondisi ini merupakan hal umum yang terjadi pada awal masa kehamilan, terutama pada minggu pertama hingga bulan ketiga kehamilan. walau mual saat hamil sering disebut morning sickness, ada beberapa ibu hamil yang mengalami kondisi ini kapan saja dan dimana saja, baik pagi, sore, malam. Emesis seperti ini bila terlampau sering dan terlalu banyak dikeluarkan akan menjadi Hiperemesis Gravidarum. Hiperemesis gravidarum merupakan keluhan mual dan muntah yang hebat lebih dari 10 kali sehari dalam masa kehamilan yang dapat menyebabkan kekurangan cairan, penurunan berat badan, atau gangguan elektrolit, sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari

dan membahayakan janin dalam kandungan (Rasida, 2020)

j. Penatalaksanaan untuk mengurangi Emesis Gravidarum

1). Terapi farmakologi

- a) Penatalaksanaan yang dapat dilakukan oleh bidan adalah memberikan tablet vitamin B6 1,5 mg/hari untuk meningkatkan metabolisme serta mencegah terjadinya encephalopathy.
- b) Ondansetron 10 mg pada 50 ml intravena memiliki efektivitas yang hampir sama untuk mengurangi hipertensi gravidarum dengan pemberian antiistamin promethazine 50 mg dalam 50 ml intravena. Studi Ferreira (2010) menunjukkan bahwa tidak terjadi efek teratogenik penggunaan Ondansetron.
- c) Bila perlu berikan 10 mg doksilamin dengan 10 mg vitamin B6 hingga 4 tablet/hari misal 2 tablet saat akan tidur, 1 tablet saat pagi dan 1 tablet saat siang hari.

2). Terapi Nonfarmakologi

a). Pengobatan psikologis

Pendekatan psikologis sangat penting dalam pengobatan emesis gravidarum. Bantuan moral dengan meyakinkan wanita bahwa gejala-gejala yang terjadi wajar dalam kehamilan muda dan akan hilang dengan sendirinya menjelang kehamilan 4 bulan sangat penting artinya. (Prawirohardjo, 2018)

Kasus-kasus yang berat perlu dirawat dan ditempatkan di dalam kamar isolasi. Dengan demikian wanita yang bersangkutan dibebaskan dari lingkungan yang mungkin menjadi sumber kecemasan baginya. Memang suatu kenyataan bahwa gejala-gejala yang dialami mulai berkurang, bahkan kadang-kadang penderita sudah tidak muntah lagi sebelum terapi dimulai, atau sebelum pengaruh terapi dapat diharapkan. (Prawirohardjo, 2018) Konsultasi pada psikiater juga terkadang

diperlukan bila ibu mengalami depresi, dicurigai mengalami kekerasan dalam rumah tangga, atau memiliki penyakit jiwa. Penderita emesis gravidarum harus didukung secara psikologis, termasuk penentraman hati, mungkin konseling keluarga dan individu, dan mengurangi pekerjaan harian lingkungan.

b). Makan porsi kecil tapi sering

Keluhan mual dan muntah ini dapat diminimalisasi dengan makan porsi kecil tapi sering setiap 2 sampai 3 jam dan berhenti sebelum kenyang dan menghindari makanan yang mungkin akan menambah parah gejala yang dirasakan. Rekomendasi umum yang dapat dipilih adalah makan makanan lunak dan manis, tinggi karbohidrat, rendah lemak, menghindari makanan berbau menyengat, dan tidak mengonsumsi tablet besi.

c). Makanan dan minuman berbahan dasar jahe

Menurut sejumlah penelitian, zat aktif yang terdapat pada jahe efektif meredakan gejala mual yang muncul selama masa kehamilan. Bumil bisa mengonsumsi jahe kering sekitar 0,5 I gram per hari untuk mendapatkan khasiatnya. Selain jahe segar, Bumil juga bisa mengonsumsi olahan jahe lainnya, seperti teh jahe hangat, es jahe, biskuit atau roti jahe, permen jahe, hingga asinan jahe, untuk membantu mengatasi morning sickness.



Gambar 4 cookies jahe

d). Makanan dan minuman dingin

Makanan dan minuman dingin cenderung tidak memiliki aroma kuat, sehingga lebih aman untuk mencegah mual. Bumil bisa mencoba makanan atau minuman yang didinginkan, seperti jelly, potongan buah dingin, yoghurt, es krim, aneka es serut, atau salad. Selain minuman dan makanan dingin, Bumil pun bisa mengonsumsi aneka makanan dan minuman tanpa rasa dan tidak beraroma, seperti air putih, air kelapa, nasi putih, bubur nasi, dan kentang.

e). Penggunaan seduhan jahe

Terapi-terapi alternatif antara lain penggunaan akupunktur pada titik P6 dan bubuk jahe yang diberikan 250 ml dan ditambah gula putih sebanyak 10gram 2 kali sehari. Smith juga menyatakan terapi alternatif yang biasa digunakan adalah penggunaan jahe, peppermint, dan daun raspberry. Jahe memiliki keuntungan sebagai sebuah terapi alternatif untuk penatalaksanaan variasi mual dan muntah dalam kehamilan.

4. Pengaruh Pemberian jahe Terhadap Ibu Hamil Untuk Mengurangi Emesis Gravidarum

a. Pengertian Jahe

Jahe adalah tanaman dengan sejuta khasiat yang telah dikenal sejak lama. Jahe merupakan rempah penting, rempahnya

sangat banyak manfaatnya, antara lain sebagai bumbu masak, minuman, serta permen dan juga digunakan dalam ramuan dalam obat tradisional. Kandungan jahe yang terdapat pada minyak atsiri zingiberena, zingiberol, bilena, kurkumen, gingerol, memiliki rasa pahit yang dapat memblokir serotonin yaitu suatu neurotransmitter yang disintesis pada neuron-neuron serotonergis dalam saluran pencernaan, akibat kerja otot-otot saluran pencernaan mengendur dan melemah kemudian menimbulkan perasaan nyaman dalam perut. sehingga mual dan muntah dapat berkurang (Ramadhan, 2013).



Gambar 5 Jahe

b. Jahe

Jahe yang termasuk famili bisa memperoleh tempat dalam pasar internasional, karena semakin memiliki banyak kegunaan. Tanaman jahe terdiri atas bagian akar, batang, dan daun. Jahe adalah tanaman sejuta khasiat yang telah dikenal sejak lama. Jahe merupakan salah satu rempah penting, rempahnya sangat banyak manfaatnya, antara lain sebagai bumbu masak, minuman, serta permen dan juga digunakan dalam ramuan obat tradisional (Putri, Ayu 2016).

Jahe merupakan pengobatan yang efektif untuk meredakan mual dan muntah dalam kehamilan. Jenis penyakit yang dapat diatasi dengan jahe antara lain: sakit kepala, pusing-pusing, penambah nafsu makan, dan muntah-muntah. Kandungan yang terdapat pada jahe yaitu minyak atsiri (bisabolene, cineol, phellandrene, citral, borneol, citronellol, genarial, linalool, limonene, zingiberol, camphene), oleoresin (gingerol, shogaol), fenol (gingerol, zingeron), enzim

proteolitik (zingibain), Vit B6, Vit C, calcium, magnesium, fosfor, kalium, asam linoleat, gingerol, (gol alkohol pada oleoresin), mengandu minyak astiri 1-3% diantaranya bisabolen, zingiberen dan zingiberol (Permenkes, 2016).

Jahe merupakan salah satu rempah penting rempahnya sangat bermanfaat antara lain sebagai bumbu masak, minuman, serta permen dan juga digunakan dalam ramuan obat tradisional. Keunggulan pertama jahe adalah kandungan minyak astiri yang punya efek yang menyegarkan dan memblokir reflek muntah, sedangkan gingerol dapat melancarkan darah dan saraf-saraf bekerja dengan baik. Hasilnya ketengangan bisa dicairkan, kepala jadi seger, mual muntah pun berkurang, Aroma harum jahe dihasilkan oleh minyak astiri, sedangkan oleoresinya menyebabkan rasa pedas yang menghangatkan tubuh dan mengeluarkan keringat. Jahe bekerja menghambat reseptor serotonin dan menimbulkan efek anti emetik pada sistem gastrointestinal dan sistem susunan saraf pusat. Efek jahe pada susunan saraf pusat di tunjukkan pada percobaan binatang dengan gingerol, terdapat penurunan frekuensi muntah. Jahe juga merupakan stimulan aromatik yang kuat. Disamping dapat mengendalikan muntah dengan meningkatkan gerakan peristaltik usus. Beberapa studi menyebutkan bahwa jahe mempunyai efek yang bermanfaat terhadap pencegahan kanker, mual dan muntah saat kehamilan, mual muntah pada pasien kemoterapi, dan mual muntah setelah tindakan operasi.

c. Manfaat Jahe

1) Mengurangi Mual Muntah

Jahe mentah atau minuman adalah cara untuk mengatasi mual baik karena masuk angin, mabuk kendaraan, wanita hamil yang mengalami morningsickness juga dapat menggunakan jahe untuk meredakan Mual, jahe juga berkhasiat sebagai anti mual muntah dan dapat digunakan para ibu hamil mengurangi morningsickness. Penelitian menunjukkan bahwa jahe sangat efektif menurunkan

metokloamid senyawa penginduksi mual dan munta. Menurut Germa Federa Health Agency, jahe efektif untuk mengobati gangguan pencernaan dan pencegahan gejala motionsicknes.

2) Mengatasi stroke dan jantung

Jahe memiliki khasiat anti pembekuan darah atau antikoagulan melebihi bawang putih. Oleh karena itu, jahe sangat bermanfaat untuk menurunkan kadar kolestrol karena dapat mengurangi penyerapan kadar kelestrol karena dapat mengurangi penyerapan kolestrol dalam darah dan hati. Penelitian tentang jahe dilakukan oleh ahli tanaman obat jepang, mereka menemukan bahwa jahe menurunkan tekanan darah yang membeku tersebut, serangan stroke bisa dihindari dengan rajin mengkonsusmsi jahe. Salah satu komponen yang paling utama dari jahe yaitu gingerol. Gingerol inilah yang memiliki sifat antikoaguln, yaitu mencegah pengumpulan darah. Jadi, jahe mampu mencegah tersumbatnya pembuluh darah yang tak lain merupakan penyebab utama stroke dan mencegah serangan jantung. Dengan darah yang lancar dan terhindar dari pembekuan, gejala stroke tidak lagi menjadi ancaman, pada umumnya, yang digunakan sebagai obat untuk strok adalah jahe merah, tetapi jahe putih pun tidak kala bermanfaatnya untuk mencegah dan mengobati penderita stroke.

d. Kandung Jahe

Hampirkan setiap orang indonesia, khususnya masyarakat di jawa mungkin pernah minum sari jahe atau wedang jahe. Jahe megandung tanaman yang kaya akan khasiat bagi kesehatan. Jahe mengandung senyawa phenil yang terbukti memiliki efek anti radang dan diketahui ampuh mengusir penyakit sendi juga ketengan yang dialami otot. Rimpang jahe juga mengandung zingilberence dan shongol, senyawa yang dikenal baik sebagai anti oksidan juga efektif melawan penyakit kanker jantung, selain itu, rimpang jahe juga mengandung senyawa penting berupa minyak atsiri. Minyak atsiri diketahui mempunyai manfaat untuk menghilangkan nyeri, sebagai

anti infeksi dan juga pembasmi bakteri yang baik. selain bermanfaat untuk kesehatan, minyak atsiri juga diketahui menyumbang aroma yang khas pada jahe.

Sementara itu, sensasi pedas jahe berasal dari zingiberen dan zingiberol yang juga dijumpai dalam minyak atsiri. Masih ada banyak komponen zat lain yang ditemukan dalam jahe. Zat aktif tersebut antara lain mineral sineol, gingerol (paling banyak terkandung pada jahe merah), asam aminos, zingeron, vitamin A, B1, C, lipidas, protein, niacin, dan masih banyak lagi.

Aktivitas farmakologi utama jahe berkaitan erat dengan gingerol dan shogaol yang merupakan produk dehidrasi gingerol. Gingerol merupakan komponen utama dalam rimpang jahe segar, sedangkan shogaol, khususnya 6-shogaol merupakan konstituen polifenol paling melimpah pada jahe kering. Karena sifat antiemetiknya, jahe (dan konstituennya) bekerja secara perifer di saluran pencernaan dengan meningkatkan tonus lambung. dan motilitas karena sifat antikolinergik dan anti-serotonergiknya. Hal ini juga dilaporkan meningkatkan pengosongan lambung. Kombinasi fungsi ini menjelaskan kemampuan jahe yang diterima secara luas untuk meringankan gejala gangguan gastrointestinal fungsional, seperti dispepsia, sakit perut, dan mual yang sering dikaitkan dengan penurunan motilitas lambung. Dosis jahe yaitu 250 mg jahe kering yang digunakan empat kali sehari dapat digunakan untuk mengurangi mual dan muntah pada kehamilan. Rekomendasi nutrisi selama kehamilan juga sama. Sesuai anjuran pola makan sehat pada umumnya, ibu hamil yang memenuhi gizi seimbang tidak disarankan mengonsumsi vitamin dan mineral dosis tinggi, biskuit jahe pada ibu hamil dapat mengurangi rasa mual dan muntah pada kehamilan. Pada sebagian besar kasus, mual dan muntah pada ibu hamil merupakan suatu kondisi yang tidak memerlukan perawatan medis khusus (Ariyanti et al., 2023)

B. Kewenangan Bidan Terhadap kasus tersebut

Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 tahun 2019 tentang kebidanan yaitu menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 ayat (1) huruf a,

Pasal 46

(1) Dalam menyelenggarakan Praktik Kebidanan, Bidan bertugas memberikan pelayanan yang meliputi:

- a. pelayanan kesehatan ibu;
- b. pelayanan kesehatan anak;
- c. pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana;
- d. pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang; dan/atau
- e. pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu.

Pasal 49

Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 ayat (1) huruf a, Bidan berwenang:

- a. memberikan Asuhan Kebidanan pada masa sebelum hamil;
- b. memberikan Asuhan Kebidanan pada masa kehamilan normal;
- c. memberikan Asuhan Kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal;
- d. memberikan Asuhan Kebidanan pada masa nifas;
- e. melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas, dan rujukan; dan
- f. melakukan deteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pascapersalinan, masa nifas, serta asuhan pascakeguguran dan dilanjutkan dengan rujukan.

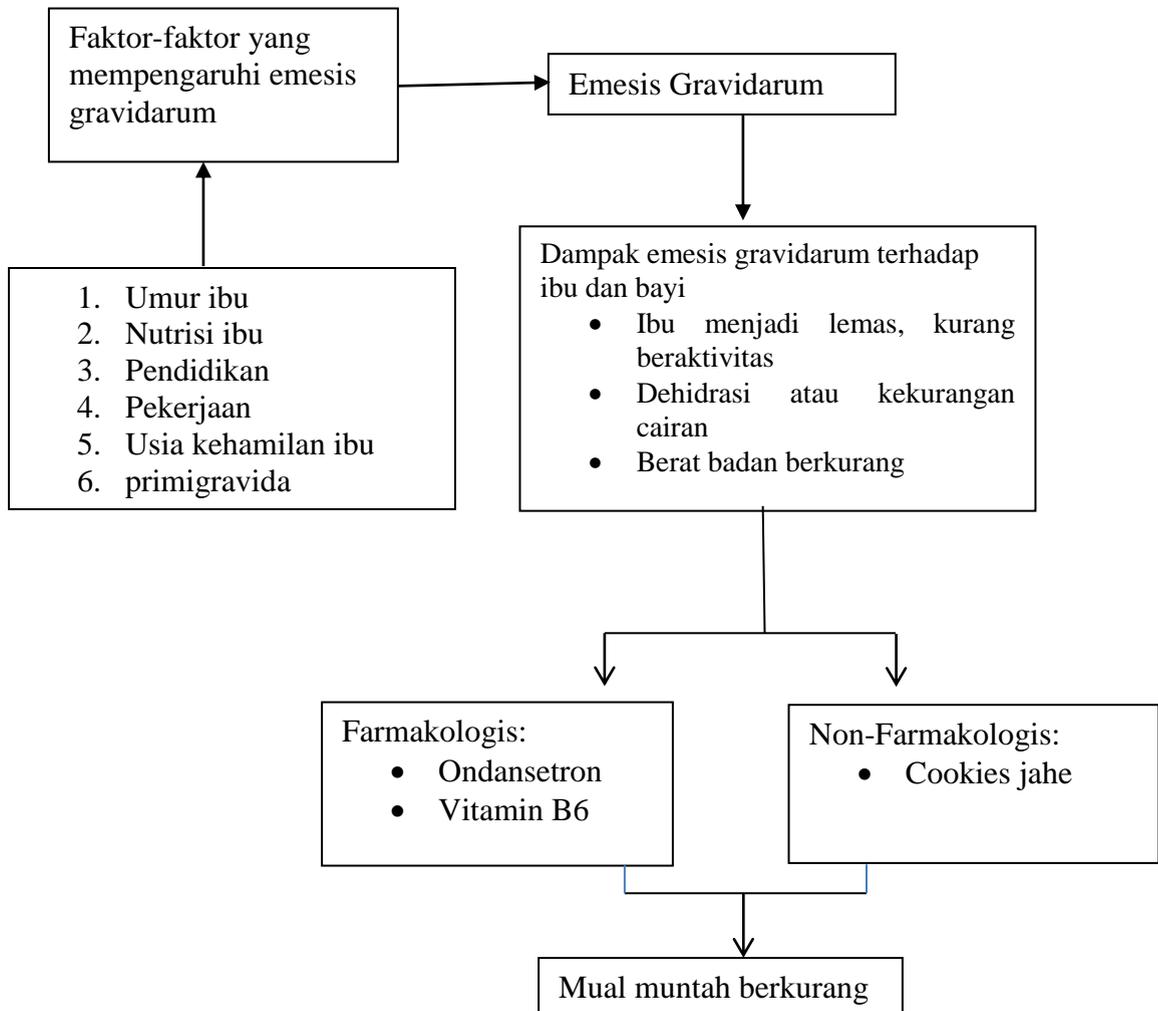
C. Hasil Penelitian Terkait

Dalam penyusunan tugas akhir ini, penulis sedikit banyak terinspirasi dari penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan latar belakang masalah pada laporan tugas akhir ini yang berhubungan dengan laporan tugas akhir ini yaitu:

No	Nama Peneliti	Judul Peneliti	Hasil
1	Supatmi, Fatma Setia Suhartikah, Eny Sumarliyah.	Pengaruh Pemberian Gingercookies Pada Nausea Dan Vomiting Wanita Hamil Trimester Pertama	Intervensi keperawatan dalam mengatasi mual muntah pada ibu hamil trimester 1 dapat dengan terapi nonfarmakologis. Pemberian ginger cookies pada ibu primigravida Trimester 1 selama 8 minggu dapat menurunkan mual muntah.
2	Ririn Ariyanti, Melyana Nurul Widyawati, Nurasmi, Mardhiana, Ika Yulianti.	Pengaruh ekstraksi jahe dayak (<i>Zingiber Officinale Roscoe</i>) pada kue jahe dalam mengurangi keparahan emesis gravidarum pada ibu hamil	Penelitian ini menyimpulkan bahwa Ginger Cookies mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap tingkat keparahan emesis gravidarum pada ibu hamil, terutama pada pertengahan trimester pertama dan awal. Penelitian ini mengidentifikasi bahwa kue jahemengurangi keparahan emesis gravidarum dibandingkan dengan ibu hamil yang diberi terapi standar. Penelitian ini merekomendasikan Ginger Cookies sebagai intervensi alternatif bagi ibu hamil yang mengalami emesis gravi-darum.

3.	Citra Indah Fitriwati dan Setyowati	Pengaruh pemberian biskuit jahe dan madu terhadap frekuensi mual muntah pada ibu hamil remaja	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan frekuensi mual muntah pada ibu hamil sebelum dan sesudah pemberian biskuit jahe madu. Rekomendasi dari penelitian ini adalah penggunaan terapi nonfarmakologis biskuit jahe madu sebagai intervensi dalam mengatasi keluhan mual muntah pada ibu hamil remaja.
----	-------------------------------------	---	---

D. Kerangka Teori



Gambar 5 Kerangka Teori

I W.R Aryanti, 2019; D.M. Sitikhe, 2019