

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kehamilan

1. Definisi Kehamilan

- a) Menurut Federasi Obstetri dan Ginekologi Internasional (FOGI), Kehamilan didefinisikan hal yang istimewa bagi seorang ibu, sebab ibu hamil pada masa kehamilannya akan melalui berbagai macam proses dan perubahan seperti perubahan fisik dan psikologis. Fertilisasi dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan proses nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional (Ayu *et al.*, 2022).
- b) BKKBN mendefinisikan kehamilan sebagai proses pertemuan sel telur bersama dengan sperma matang, dan pada akhirnya sel baru terbentuk dan berkembang
- c) Kehamilan didefinisikan oleh Badan Kesehatan Dunia (WHO) sebagai proses yang berlangsung lebih dari sembilan bulan di mana seorang wanita membawa embrio dan janin yang berkembang di dalam rahimnya (Anwar *et al.*, 2022).

2. Tanda dan Gejala Kehamilan

Setiap tanda dan gejala kehamilan dapat diklasifikasikan menjadi tanda-tanda yang tidak pasti, kemungkinan, dan pasti.

a. Tanda – tanda Tidak Pasti (Presumtif) Kehamilan

1) Terlambat datang bulan

Terlambat datang bulan Ini adalah tanda umum hamil. Jika seorang wanita yang sudah menikah mengeluh bahwa dia tidak datang bulan dalam waktu yang lama, itu biasanya berarti dia hamil. Akan tetapi, penggunaan obat-obatan, tingkat stres atau tekanan yang tinggi, penyakit jangka panjang, dan sebagainya adalah faktor lain yang dapat menyebabkan keterlambatan datang bulan.

2) Mual atau ingin muntah

Berhubungan dengan mengalami muntah, asam lambung dapat meningkat sebagai akibat dari pengaruh hormon estrogen dan progesteron, yang dapat menyebabkan muntah dan mual. Dalam bidang kedokteran, mual dan muntah biasanya terjadi pada pagi hari, karena itu disebut morning sickness.

3) Ngidam

Wanita hamil biasanya menginginkan makanan atau minuman tertentu, tetapi semuanya berbeda untuk setiap orang.

4) Perubahan Berat Badan

Wanita hamil tanpa muntah dapat mengalami perubahan berat badan yang signifikan, yang harus dilakukan pemeriksaan tambahan untuk memastikan kehamilan. Sebaliknya, Wanita hamil yang mengalami muntah selama 2 - 3 bulan kehamilan justru akan kehilangan berat badan.

5) Konstipasi

Wanita hamil sering mengalami masalah buang air besar karena hormon progesteron memengaruhi gerakan peristaltik usus (Fatimah & Pratiwi 2019:18-20).

6) Kelelahan

Sangat umum terjadi selama trimester pertama kehamilan karena kecepatan tinggi metabolisme dasar kehamilan menurun. Kecepatan metabolisme tubuh ini akan meningkat seiring usia kehamilan karena aktivitas metabolisme hasil konsepsi.

7) Payudara Tegang

Payudara membengkak adalah salah satu tanda kehamilan bengkak dan nyeri akibat pembesaran payudara atau disebut juga mastalgia. Peran hormon estrogen dan progesteron.

8) Hiperpigmentasi Kulit

Pada wanita hamil, terjadi warna kulit yang berbeda, termasuk muntah-muntah di pipi, dinding perut, sekitar payudara, dan penampilan

pembuluh darah vena atau varises. Keluarnya *hormone stimulating melanophore* (MSH) dari hypofisis anterior menyebabkan pigmentasi pada kulit di sekitar pipi. Diarrhea payudara, hiperpigmentasi areola mammae, puting yang menonjol, kelenjar montgomery menonjol, dan pembuluh darah manifes di sekitar puting.

9) Syncope (Pisang)

Ketika sirkulasi ke kepala terganggu, menyebabkan iskemia sistem saraf pusat, pingsan terjadi. Kondisi ini berangsur-angsur hilang setelah 16 minggu kehamilan. (Fatimah &Pratiwi 2019:19)

10) Varises

Sebagian besar wanita dengan bakat memiliki pembuluh darah yang lebih besar karena efek estrogen dan progesteron. Ada kemungkinan varises di area genitalia luar, seperti kaki, betis, dan payudara (Elisabeth, 2020:68).

b. Tanda – Tanda Kemungkinan Hamil

1) Tanda Hegar

Tanda ini ditemukan di isthmus uteri dan merupakan tanda pelunakan.

2) Tanda Chadwicks

Vulva dan mukosa vagina, serta porsio dan serviks, mengalami perubahan warna menjadi keunguan.

3) Tanda Mc Donald

Fundus serviks dan fundus uteri dapat digunakan bersama. Hal ini juga bergantung pada seberapa lunak jaringan isthmus.

4) Terjadi Pembesaran Abdomen

Perut membesar Setelah minggu ke-16 Ini karena uterus telah berkembang dari rongga pelvis ke rongga perut.

5) Kontraksi Uterus

Tanda - tanda awal kontraksi uterus tidak selalu jelas. Ibu hamil biasanya mengeluh perut kencang tetapi tidak sakit.

6) Kontraksi Braxton Hicks

Uterus akan berkontraksi ketika diberi stimulus atau rangsangan. Ini adalah tanda kehamilan (Fatimah & Pratiwi 2019:20-21).

7) Tanda *piskacek*

Adalah pembesaran rahim yang tidak simetris. Ini disebabkan oleh fakta bahwa ovum implantasi di area yang lebih dekat dengan kornu, yang memungkinkan area tersebut berkembang lebih awal (Elisabeth, 2020:68).

c. Tanda Pasti Kehamilan

1) Gerakan janin dalam rahim

Gerakan Janin dapat dirasakan ibu primigravida pada umur kehamilan 18 minggu, sedangkan ibu multigravida pada usia kehamilan 16 minggu.

2) Denyut Jantung Janin

Dengan menggunakan alat *fetal electrocardiogram*, seperti doppler, dapat didengar pada usia 12 minggu. DJJ baru dapat didengar pada usia kehamilan antara 18 dan 20 minggu dengan stethoscope Laennec.

3) Palpasi

Setelah minggu ke-22, outline janin dapat dilihat dengan jelas; namun, setelah minggu ke-24, gerakan janin dapat dirasakan (Elisabeth, 2020:69-70).

3. Ketidaknyaman Kehamilan Trimester I

a. Mual Muntah Pada Pagi Hari

Mual muntah terjadi pada 50% wanita hamil. Mual kadang-kadang sampai muntah yang terjadi pada ibu hamil biasanya terjadi pada pagi hari sehingga disebut morning sickness meskipun bisa juga terjadi pada siang atau sore hari. Mual muntah ini lebih sering terjadi pada saat lambung dalam keadaan kosong sehingga lebih sering terjadi pada pagi hari.

Sampai saat ini penyebab secara pasti belum dapat dijelaskan namun ada beberapa anggapan bahwa mual muntah dapat disebabkan oleh beberapa hal diantaranya :

- 1) Perubahan hormonal
- 2) Adaptasi psikologis/faktor emosional
- 3) Faktor neurologis

- 4) Gula darah rendah mungkin tidak makan dalam beberapa jam
- 5) Kelebihan asam lambung
- 6) Peristaltik lambat

Upaya yang dilakukan untuk meringankan atau mencegah dengan melakukan beberapa hal, pada pagi hari sebelum bangun dari tempat tidur, makan biskuit atau crackers dan minum segelas air. Ibu hamil juga harus menghindari makanan pedas dan berbau tajam. Ibu hamil dianjurkan untuk makan sedikit tapi sering, cara ini dapat mempertahankan kadar gula darah. Makan 2 jam sekali sedikit- sedikit lebih baik daripada makan tiga kali sehari dalam jumlah banyak. Saat makan jangan lupa minum air, atau waktu makan dapat membantu mempertahankan hidrasi tubuh.

Ibu hamil sangat dianjurkan makan permen atau minum manis (minum jus buah) atau minum susu sebelum tidur atau pada saat bangun tidur dapat mencegah hipoglikemia. Upayakan mengurangi diet lemak, diet tinggi lemak dapat memperparah mual muntah, hindari makanan yang digoreng. Saat bangun pagi atau sore hari secara perlahan bangun dari tempat tidur, dan hindari gerakan mendadak.

b. Sering BAK

Ibu hamil trimester I sering mengalami keluhan sering Buang Air Kecil (BAK). Apabila sering BAK ini terjadi pada malam hari akan mengganggu tidur sehingga ibu hamil tidak dapat tidur dengan nyenyak, sebentar – sebentar terbangun karena merasa ingin BAK

Faktor Penyebab :

- 1) Uterus membesar sehingga menekan kandung kemih.
- 2) Ekskresi sodium (Natrium) yang meningkat.
- 3) Perubahan fisiologis ginjal sehingga produksi urine meningkat.

Cara meringankan atau mencegah, upayakan untuk tidak menahan BAK, kosongkan kandung kencing pada saat terasa ingin BAK. Perbanyak minum pada siang hari untuk menjaga keseimbangan hidrasi. Apabila BAK pada malam hari tidak mengganggu tidur maka tidak dianjurkan mengurangi minum di malam hari. Ibu hamil dianjurkan untuk membatasi minum yang mengandung diuretic seperti teh, kopi, cola dengan caffeine.

Saat tidur posisi berbaring miring ke kiri dengan kaki ditinggikan adalah lebih baik. Ibu hamil harus secara rutin membersihkan dan mengeringkan alat kelamin setiap selesai BAK untuk mencegah infeksi saluran kemih.

c. Gatal Dan Kaku Pada Jari

a) Faktor penyebab :

- 1) Penyebab gatal-gatal ini belum diketahui secara pasti, kemungkinan penyebabnya adalah hypersensitive terhadap antigen placenta
- 2) Perubahan gaya berat yang disebabkan karena pembesaran rahim membuat berubahnya postur wanita dimana posisi bahu dan kepala lebih ke belakang. Hal ini untuk menyeimbangkan lengkungan punggung dan berat tubuh yang cenderung condong ke depan. Hal ini dapat menekan syaraf di lengan sehingga mengakibatkan rasa gatal dan kaku pada jari.

b) Cara meringankan/mencegah :

- 1) Kompres dingin atau mandi berendam atau dengan shower.
- 2) Posisi tubuh yang baik pada saat berdiri, duduk maupun ketika mengambil sesuatu jangan dengan membungkuk tetapi tulang belakang tetap diusahakan dalam posisi tegak.
- 3) Sering berbaring apabila merasa lelah.

d. Hidung Tersumbat Atau Berdarah

Wanita hamil sering mengalami hidung tersumbat seperti gejala pilek sehingga menyebabkan sulit bernapas, ada juga yang mengalami epistaksis/hidung berdarah (mimisan) sehingga sering menimbulkan kekhawatiran pada ibu hamil. Beberapa faktor penyebab hidung tersumbat pada ibu hamil adalah, peningkatan kadar hormon estrogen pada kehamilan yang mengakibatkan kongesti mukosa hidung, hidung mengeluarkan cairan berlebihan. Edema mukosa menyebabkan hidung tersumbat, mengeluarkan cairan dan terjadi obstruksi.

Hiperemia yang terjadi pada kapiler hidung, ditambah seringnya membuang cairan hidung dapat menyebabkan epistaksis / mimisan

/pendarahan hidung. Untuk meringankan atau mencegah dapat dilakukan dengan meneteskan cairan salin pada hidung, dan tidak boleh lebih dari 3 hari. Dapat juga dilakukan penguapan atau pengembunan udara dingin, hal ini dapat mengurangi sumbatan pada hidung.

e. Pica Atau Ngidam

Pica atau ngidam sering terjadi pada ibu hamil trimester I tetapi bisa juga dialami oleh ibu hamil sampai akhir kehamilan. Ibu hamil sering menginginkan makanan yang aneh – aneh, misalnya yang asam – asam, pedas – pedas. Keinginan ibu hamil seperti keinginan yang harus dipenuhi, kalau tidak dapat dipenuhi, ibu hamil merasa sangat kecewa, kadang – kadang sampai menangis.

a) Faktor Penyebab :

- 1) Mengidam berkaitan dengan persepsi atau anggapan individu wanita hamil tentang sesuatu yang menurutnya bisa mengurangi rasa mual dan muntah. Jadi keinginan ibu hamil yang satu dengan yang lain bisa berbeda – beda.
- 2) Pada ibu hamil indra pengecap menjadi lebih tumpul atau kurang perasa sehingga selalu mencari – cari makanan yang merangsang.

b) Cara meringankan atau mencegah :

- 1) Menjelaskan tentang bahaya makan makanan yang tidak sehat.
- 2) Mengatakan pada ibu hamil, tidak perlu khawatir apabila makanan yang diinginkan adalah makanan yang bergizi.

f. Kelelahan Atau Fatigue

Ibu hamil seringkali merasakan cepat lelah sehingga kadang-kadang mengganggu aktifitas sehari-hari. Kelelahan sering terjadi pada ibu hamil trimester I, penyebab yang pasti sampai saat ini belum diketahui. Diduga hal ini berkaitan dengan faktor metabolisme yang rata-rata menurun pada ibu hamil. Sangat dianjurkan makan makanan yang seimbang, tidur dan istirahat yang cukup, lakukan tidur siang. Ibu hamil harus mengatur aktivitas sehari-hari untuk mendapatkan istirahat ekstra. Ibu hamil juga dianjurkan untuk melakukan olahraga atau senam secara teratur.

Menyediakan waktu untuk istirahat pada saat tubuh membutuhkan. Pada saat duduk posisi dengan kaki diangkat setiap saat ketika ada kesempatan. Hindari istirahat yang berlebihan.

g. Keputihan

Ibu hamil sering mengeluh mengeluarkan lendir dari vagina yang lebih banyak sehingga membuat perasaan tidak nyaman karena celana dalam sering menjadi basah sehingga harus sering ganti celana dalam. Kejadian keputihan ini bisa terjadi pada ibu hamil trimester pertama, kedua maupun ketiga.

Penyebab utama adalah meningkatnya kadar hormon estrogen pada ibu hamil trimester I dapat menimbulkan produksi lendir serviks meningkat. Pada ibu hamil terjadi hiperplasia pada mukosa vagina.

a) Cara meringankan dan mencegah :

- 1) Jaga kebersihan dengan mandi setiap hari.
- 2) Bersihan alat kelamin dan keringkan setiap sehabis BAB atau BAK
- 3) Membersihkan alat kelamin (cebok) dari arah depan ke belakang.
- 4) Ganti celana dalam apabila basah.
- 5) Pakai celana dalam yang terbuat dari katun sehingga menyerap keringat dan membuat sirkulasi udara yang baik.
- 6) Tidak dianjurkan memakai semprot atau douch. (Tyastuti,2016)

h. Keringat Bertambah

Ibu hamil seringkali mengeluh kepanasan, mengeluarkan keringat yang banyak. Keringat yang banyak menyebabkan rasa tidak nyaman, kadang – kadang mengganggu tidur sehingga ibu hamil merasa lelah karena kurang istirahat.

a) Faktor penyebab :

- 1) Karena perubahan hormon pada kehamilan sehingga meningkatkan aktivitas kelenjar keringat.
- 2) Aktivitas kelenjar sebacea (kelenjar minyak) dan folikel rambut meningkat.
- 3) Penambahan Berat Badan dan meningkatnya metabolisme pada ibu

hamil (Tyastuti,2016).

b) Cara meringankan atau mencegah :

- 1) Mandi / berendam secara teratur.
- 2) Memakai pakaian yang longgar dan tipis,terbuat dari katun supaya menyerap keringat.
- 3) Perbanyak minum cairan untuk menjaga hidrasi.

i. Palpitasi

Palpitasi atau rasa berdebar – debar sering dirasakan oleh ibu hamil pada awal kehamilan. Pada ibu hamil terjadi peningkatan kerja jantung karena jantung mempunyai 50 % darah tambahan yang harus dipompakan melalui aorta setiap menit. Peningkatan curah jantung ini mencapai puncaknya pada akhir trimester II dan menurun kembali seperti sebelum hamil beberapa minggu sebelum melahirkan. Faktor yang menjadi penyebab adalah, terjadinya peningkatan curah jantung pada ibu hamil, dan adanya gangguan pada sistem saraf simpatik. Pada ibu hamil yang tidak mempunyai keluhan jantung, hal ini tidak perlu dikhawatirkan., bidan harus dapat menjelaskan bahwa hal ini normal terjadi pada kehamilan, dan akan menghilang pada akhir kehamilan.

j. Ptyalism (Air Ludah/ Saliva)

Ibu hamil sering merasakan saliva keluar lebih banyak dari biasa, hal ini kadang–kadang dapat menimbulkan rasa mual sehingga ibu hamil merasa tidak nyaman. Beberapa faktor yang dapat sebagai penyebab adalah keasaman mulut atau meningkatnya asupan pati sehingga menstimulasi (merangsang) kelenjar saliva (kelenjar ludah) untuk meningkatkan sekresi. Ada kalanya juga disebabkan karena ibu hamil mengurangi makan dengan maksud untuk mengurangi mual, hal ini dapat menyebabkan peningkatan jumlah saliva di mulut.

a) Cara meringankan atau mencegah :

- 1) Kurangi makan yang banyak mengandung karbohidrat.
- 2) Kunyah permen karet atau permen keras.
- 3) Jaga kebersihan mulut.

k. Sakit Kepala

Ibu hamil sering mengeluh sakit kepala, keluhan ini bisa dirasakan ibu hamil baik trimester I, trimester II maupun trimester III.

a) Faktor yang menjadi penyebab :

- 1) Kelelahan atau keletihan.
- 2) Spasme / ketegangan otot
- 3) Ketegangan pada otot mata
- 4) Kongesti (akumulasi abnormal / berlebihan cairan tubuh).
- 5) Dinamika cairan syaraf yang berubah.

b) Cara meringankan atau mencegah :

- 1) Relaksasi untuk meringankan ketegangan/spasme.
- 2) Massage leher dan otot bahu
- 3) Tidur cukup pada malam hari dan istirahat cukup pada siang hari.
- 4) Mandi air hangat
- 5) Jangan pergi dalam periode lama tanpa makan.
- 6) Penuhi kebutuhan cairan minimal 10 gelas per hari.
- 7) Hindari hal dapat menyebabkan sakit kepala (mata tegang, ruangan sumpek, asap rokok, lingkungan sibuk).
- 8) Lakukan jalan santai di udara segar.
- 9) Istirahat pada tempat yang tenang dan rileks
- 10) Lakukan meditasi atau yoga.

l. Spider Nevi/Spider Hemangioma

Spider nevi disebut juga spider hemangioma adalah noda kemerahan seperti api berpusat dari pusat tubuh dan menjalar ke kaki yang terjadi pada ibu hamil. Hal ini lebih kelihatan pada ibu hamil yang mempunyai kulit terang, pada ibu hamil yang kulitnya gelap kurang kelihatan. Sebagai

a) faktor penyebabnya adalah:

- 1) Sirkulasi hormon estrogen yang meningkat.
- 2) Aliran darah ke kulit meningkat.

b) Cara meringankan atau mencegah :

- 1) Gunakan krim kosmetik untuk menutupi.

- 2) Jelaskan pada ibu bahwa hal ini akan segera hilang persalinan (Tyastuti,2016).

4. Tanda – Tanda Bahaya Kehamilan

Bidan harus memberi tahu ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan dan persalinan setiap kali seseorang mengunjungi seorang ibu hamil, Tanda bahaya ini dapat menyebabkan kematian jika tidak ditemukan. Selama periode antenatal, 6 tanda bahaya adalah :

- a. Perdarahan Pervaginam

Perdarahan abnormal seperti perdarahan merah, banyak, atau nyeri dapat terjadi selama kehamilan yang dapat menyebabkan abortus, mola, atau ektopik, Pada kehamilan lanjutan, perdarahan abnormal seperti perdarahan merah, banyak, kadang-kadang, atau tidak selalu, yang disertai dengan rasa sakit dapat menandakan plasenta previa atau solusio plasenta.

- b. Perubahan penglihatan secara tiba-tiba (pandangan kabur)

Tanda preeklamsia adalah perubahan penglihatan yang mendadak, seperti pandangan kabur atau berbayang, disertai dengan sakit kepala.

- c. Nyeri Abdomen yang Hebat

Jika tidak ada hubungannya dengan persalinan, nyeri di abdomen adalah tidak normal, Nyeri harus kuat, bertahan lama, dan tidak hilang setelah beristirahat. Nyeri ini dapat disebabkan oleh hal-hal seperti apendisitis, kehamilan ektopik, abortus, penyakit radang panggul, gastritis, penyakit kantung empedu, abruptio plasenta, infeksi saluran kemih, dan sebagainya.

- d. Bengkak pada muka atau tangan

Kebanyakan ibu hamil mengalami bengkak normal pada kaki mereka pada sore hari; biasanya mereka hilang setelah beristirahat atau meninggikan kaki mereka.

- e. Bayi bergerak kurang dari biasanya

Beberapa ibu mulai merasakan gerakannya pada bulan ke lima, atau sebagian lainnya mulai merasakannya lebih awal. Gerakan janin melemah saat janin tidur. Bayi harus bergerak tiga kali dalam waktu tiga jam. Jika

ibu makan dan minum dengan baik, gerakan bayi akan lebih mudah dikenali (Tyastuti, 2016).

5. Asuhan sayang ibu dan bayi

a. Prinsip Asuhan

- 1) Penglibatan minimal
- 2) Menyeluruh
- 3) Sesuai dengan persyaratan
- 4) Sesuai dengan standar, otoritas, independensi, dan kapasitas penyedia
- 5) Dilakukan dengan hati-hati oleh tim
- 6) Memberikan perhatian yang tulus kepada ibu dan bayi
- 7) Memberikan persetujuan yang terang-terangan
- 8) Aman, nyaman, logis, dan menguntungkan
- 9) Fokus : Perempuan sebagai manusia utuh (biologis, psikis, sosiokultural, dan spiritual).
- 10) Klien menentukan tujuan asuhan (Kusuma, 2020).

b. Prinsip Sayang ibu dan bayi pada asuhan kehamilan

- 1) Memandang setiap kehamilan sebagai bahaya karena sulit untuk memprediksi wanita mana yang akan mengalami komplikasi kehamilan
- 2) Penapisan dan pengenalan dini risiko dan komplikasi kehamilan
- 3) Mempertimbangkan bagaimana ibu bertindak sesuai dengan agama, tradisi, atau adat setempat
- 4) Membantu persiapan persalinan dengan menyediakan bantuan, lokasi, dan peralatan.
- 5) Memahami tanda-tanda bahaya
- 6) Memberikan konsultasi tentang diet, istirahat, konsumsi alkohol, rokok, dan obat-obatan saat hamil, serta ketidaknyamanan normal selama kehamilan
- 7) Kelas Perlindungan Anak (ANC) untuk pasangan, keluarga, atau bumil
- 8) Tes untuk IMS seperti sifilis
- 9) Memberikan suplemen besi dan asam folat
- 10) Vaksinasi TT dua kali

- 11) Melakukan latihan hamil
- 12) Mendapatkan instruksi tentang nutrisi, mengelola laktasi, menikmati ASI, dan mendapatkan perawatan gabungan
- 13) Perawatan yang berkelanjutan
- 14) Menasihati bumil untuk menghindari aktivitas fisik yang berlebihan
- 15) Selalu melakukan pemeriksaan TD dan proteinuri.
- 16) Ukur tinggi fundus uteri sesuai usia kehamilan dengan pita ukur (tidak lebih dari 24 mg).
- 17) Tes HB pada awal kehamilan dan pada usia 30 mg
- 18) Menemukan kehamilan ganda pada wanita dengan dosis lebih dari 28 mg
- 19) Menemukan anomali lokasi pada orang yang berusia lebih dari 36 mg.
- 20) Hindari duduk terlentang saat menjalani pemeriksaan kehamilan
- 21) Catatan ANC disimpan oleh ibu hamil (Kusuma, 2020).

6. Standar Asuhan Antenatal Care

Dalam program kesehatan obstetrik, tujuan asuhan antenatal adalah untuk meningkatkan kualitas hidup ibu dan bayi melalui pengawasan rutin selama kehamilan. Pasien yang sedang hamil harus mendapatkan perawatan medis setidaknya 6 kali, dengan 2 kali di trimester I, 1 kali di trimester II, dan 3 kali di trimester III, dan harus diperiksa oleh dokter (Nur Afifah, dkk., 2022).

Istilah 14T berikut merujuk pada standar pelayanan antenatal yang sesuai dengan standar :

a. Mengukur Berat Badan (BB) dan Tinggi Badan (TB)

Pengukuran: BB dilakukan setiap kali kunjungan antenatal untuk mengidentifikasi masalah pertumbuhan janin. Berat badan ibu naik kurang dari 9 kg atau kurang dari 1 kg setiap bulan selama kehamilan, itu menandakan gangguan pertumbuhan janin. Pada kunjungan pertama, tinggi badan (TB) diukur untuk mengidentifikasi faktor risiko yang mungkin ada pada ibu hamil. Risiko terjadinya *Cephalo Pelvic Disproportion* (CPD) meningkat jika tinggi badan (TB) ibu kurang dari 145 cm.

Indeks massa tubuh (IMT) dihitung sebelum hamil atau selama trimester I untuk mengetahui status gizi ibu. Status gizi ibu hamil

menentukan tingkat penambahan berat badan ibu selama kehamilan (PBBH) yang ideal. Mengalikan berat badan (BB) dalam kilogram (kg) dengan tinggi badan (TB) dalam meter (m) kuadrat adalah cara menghitung IMT (Ariani, 2022).

Tabel 1
Peningkatan Penambahan Berat Badan Ibu Selama Kehamilan (PBBH)

IMT Pra Kehamilan (kg/m ²)	Kenaikan BB Total Selama Hamil (kg)	Laju Kenaikan BB Pada Trimester II (rerata kg/minggu)
Gizi Kurang / KEK (<18,5)	12,71 – 18,16	0,45 (0,45 – 0,59)
Normal (18,5 – 24,9)	11,35 – 15,89	0,45 (0,35 – 0,45)
Kelebihan BB (25,0 – 29,9)	6,81 – 11,35	0,27 (0,23 – 0,32)
Obesitas ($\geq 30,0$)	4,99 – 9,08	0,23 (0,18 – 0,27)

Sumber : Kementerian Kesehatan RI, 2020

b. Pengukuran Tekanan Darah

POGI (2016) mengungkapkan bahwa pengukuran tekanan darah (TD) dilakukan pada setiap kunjungan antenatal untuk mengetahui apakah ada hipertensi atau preeklamsia. Tekanan darah 140mmHg sistolik atau 90mmHg diastolik selama dua kali pemeriksaan dengan lengan yang sama selama lima belas menit dikenal sebagai hipertensi (Ariani, 2022).

c. Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA)

Lila ibu hamil hanya diukur selama pertemuan pertama dengan tenaga kesehatan pada trimester pertama kehamilan untuk ibu hamil yang berisiko mengalami KEK (Kurang Energi Kronis). Kekurangan energi jangka panjang bahwa ibu hamil kekurangan nutrisi dan memiliki Lila yang kurang dari 23,5 cm selama beberapa bulan atau tahun. Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dapat dilahirkan oleh ibu yang mengalami KEK (Umami et al., 2022).

d. Pengukuran Tinggi Puncak Rahim (Fundus Uteri)

Pada setiap kunjungan antenatal setelah 24 minggu kehamilan, tinggi fundus uteri diukur untuk mengetahui pertumbuhan janin sesuai dengan usia kehamilan. Jika tinggi fundus uteri tidak sesuai dengan usia kehamilan, ada kemungkinan masalah dengan pertumbuhan janin (Ariani, 2022).

e. Pengukuran Presentasi Janin dan Denyut Jantung Janin

Denyut jantung janin diukur dan presentasi janin pada setiap kunjungan antenatal pada akhir trimester kedua dan selanjutnya. Pada trimester ketiga, jika bagian bawah janin tidak memasukkan kepala janin ke dalam panggul atau kepala janin belum masuk ke dalamnya, itu menunjukkan bahwa ada kelainan letak atau masalah lain yang terkait dengan panggul. Selain itu, penilaian DJJ dilakukan pada akhir trimester I dan setiap kali kunjungan antenatal berikutnya. Ada kemungkinan gawat janin jika DJJ lambat kurang dari 120 kali per menit atau DJJ cepat lebih dari 160 kali per menit (Umami & dkk, 2022).

f. Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid (TT)

Ibu hamil harus diberikan imunisasi tetanus toxoid (TT) untuk mencegah tetanus neonatorum. Saat kontak pertama, penting bagi ibu hamil untuk memeriksa status imunisasi TT-nya. Untuk melindungi ibu hamil dari infeksi tetanus neonatorum, imunisasi Ibu hamil yang telah diimunisasi harus memiliki status TT minimal TT2, jadi tidak perlu diberikan TT lagi.

Interval imunisasi TT hanya minimal, bukan maksimal. Tabel berikut menunjukkan interval minimal pemberian imunisasi TT dan lamanya perlindungan:

Tabel 2
Interval Minimal Pemberian Imunisasi TT dan Lama Perlindungan

Imunisasi	Selang Waktu Minimal Pemberian Imunisasi	Lama Perlindungan
TT 1		Langkah awal pembentukan kekebalan tubuh terhadap penyakit tetanus
TT 2	1 Bulan Setelah TT 1	3 Tahun
TT 3	6 Bulan setelah TT 2	5 Tahun
TT 4	12 Bulan setelah TT 3	10 Tahun
TT 5	12 Bulan setelah TT 4	≥ 25 Tahun

Sumber : Umami & dkk, 2022

g. Tablet Fe (Minimal 90 Tablet selama hamil)

Permenkes Nomor 88 Tahun 2014, yang menetapkan standar TTD untuk ibu hamil dan WUS, pemberian tablet tambah darah (TTD) dimaksudkan untuk mencegah dan mengobati anemia pada ibu hamil. TTD

mengandung 400 mcg asam folat dan 60 mg besi elemental. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2018), ibu hamil harus mendapatkan tablet tambah darah, juga dikenal sebagai tablet zat besi, dan asam folat setidaknya sembilan puluh tablet selama kehamilannya untuk mencegah anemia gizi besi (Wulandari *et al.*, 2021).

Bukan untuk meningkatkan kadar hemoglobin, tetapi zat besi bermanfaat bagi ibu hamil untuk mencegah kekurangan zat besi. Ibu hamil memerlukan 60 mg zat besi per hari, dan karena absorpsi usus meningkat pada trimester kedua Karena absorpsi usus yang tinggi, kebutuhannya akan meningkat secara signifikan. Setelah rasa mual hilang, tablet Fe diberikan sebanyak 90 tablet selama kehamilan. Jika ibu hamil mengalami anemia, berikan 2-3 tablet zat besi per hari. Jangan minum tablet zat besi bersamaan dengan teh atau kopi karena akan mengganggu penyerapannya. Selain itu, pemeriksaan Hb dilakukan untuk mengetahui apakah ibu mengalami anemia dua kali selama kehamilan, yaitu pada kunjungan pertama dan pada usia kehamilan 28 minggu (Wulandari *et al.*, 2021).

h. Tes Laboratorium

Test laboratorium kehamilan mencakup :

- 1) Kadar hemoglobin darah (Hb)
- 2) Golongan darah
- 3) Tes eliminasi triple (HIV, sifilis, dan hepatitis B) serta malaria pada daerah endemis dengan tes diagnosis cepat (RDT).
- 4) Pemeriksaan tambahan dapat dilakukan jika diperlukan. Ini termasuk gluco-protein urine, gula darah sewaktu, sputum basil tahan asam (BTA), kusta, malaria yang tidak biasa, pemeriksaan feses untuk menemukan mikroorganisme, pemeriksaan darah lengkap untuk menemukan dini thalasemia, dan pemeriksaan tambahan lainnya (Wulandari *et al.*, 2021).

i. Tata Laksanaan Dalam Rangka Persiapan Rujukan

Semua keluhan ibu hamil harus ditangani sesuai dengan standar kewenangan tenaga kesehatan, berdasarkan hasil pemeriksaan antenatal dan laboratorium di atas. Untuk kasus yang tidak dapat ditangani, sistem

rujukan digunakan (Umami & dkk, 2022).

j. Temu Wicara (Konseling)

Setiap kunjungan antenatal mencakup temu wicara (konseling) tentang kesehatan ibu, perilaku hidup bersih dan sehat, peran suami dan keluarga dalam kehamilan dan perencanaan persalinan, tanda bahaya kehamilan, persalinan, dan nifas, serta persiapan untuk komplikasi. Selain itu, ditawarkan tes HIV dan konseling untuk ibu hamil yang menderita IMS dan TB di daerah tertentu (Umami & dkk, 2022).

B. Emesis Gravidarum

1. Pengertian Emesis Gravidarum

Trimester pertama kehamilan biasanya menyebabkan penurunan nafsu makan, rasa mual, dan muntah. Ibu harus tetap berusaha untuk makan agar janin dapat tumbuh dengan baik dalam situasi seperti ini. Pada beberapa wanita, gejala awal kehamilan adalah mual yang terjadi baik di pagi hari maupun di siang hari, yang dikenal sebagai morning sickness. Gejala ini bisa dimulai sekitar 6-8 minggu dan berakhir sampai 12 atau 13 minggu.

Salah satu gejala kehamilan trimester pertama adalah mual (nausea) dan muntah (emesis gravidarum). Mual adalah sensasi atau rasa yang tidak menyenangkan di belakang tenggorokan dan epigastrium yang mungkin atau mungkin tidak menyebabkan muntah. Namun, muntah adalah perasaan subjektif dan keinginan untuk muntah. Mencair Rasa mual juga dapat disertai dengan gejala vasomotor perangsangan otonom seperti saliva yang meningkat, berkeringat, pingsan, vertigo, dan takikardia. Muntah adalah pengeluaran paksa isi lambung dan usus melalui mulut.

Mual biasanya terjadi di pagi hari, tetapi dapat terjadi kapan saja sepanjang hari. Gejala-gejala ini mulai muncul kurang lebih enam minggu setelah hari pertama haid terakhir dan bertahan selama kurang lebih sepuluh minggu. 60-80% bayi primigravida mengalami muntah dan muntah, dan 40-60% bayi multigravida mengalaminya. Di antara seribu kehamilan, gejala lain menjadi lebih parah. Ibu yang mengalami Hiperemesis gravidarum adalah perkembangan dari emesis gravidarum yang dapat menyebabkan muntah terus menerus setiap kali mereka makan atau minum sesuatu. Akibatnya, dia menjadi

lemah, pucat, dan kehilangan banyak buang air kecil. Akibatnya, cairan tubuh berkurang dan darah menjadi kental, yang dikenal sebagai hemokonsentrasi. Akibatnya, peredaran darah melambat, yang dapat menyebabkan kerusakan jaringan yang berbahaya bagi kesehatan ibu dan perkembangan janin bertanggung jawab atasnya (Sari & Findy, 2022).

2. Etiologi Emesis Gravidarum

Meskipun penyebab pasti morning sickness belum diketahui, mual dan muntah dianggap memiliki banyak faktor. Hormon, sistem vestibular, pencernaan, psikologi, hyperolfaction, genetik, dan faktor evolusi adalah teori yang relevan. Sebuah studi prospektif pada 9000 wanita hamil menemukan bahwa risiko mengalami mual muntah meningkat pada primigravida, wanita yang kurang pendidikan, merokok, kelebihan berat badan, atau obesitas, dan wanita yang pernah mengalami mual muntah sebelumnya (Sari & Findy., 2022).

Hormon, pencernaan, vestibular, penciuman, genetik, dan psikologi berkontribusi pada mual dan muntah. Menurut beberapa penelitian, ada hubungan antara muntah saat hamil dan plasenta. Ini berdasarkan temuan dari kasus mola hidatidosa yang terus menunjukkan gejala mual muntah. Hasil ini menunjukkan bahwa dorongan untuk muntah mungkin berasal dari plasenta, bukan dari janin. Hormon ini diduga bertanggung jawab untuk menyebabkan muntah dengan merangsang zona chemoreceptor yang terletak di pusat muntah (Sari & Findy., 2022).

Meskipun penyebab emesis gravidarum belum diketahui, beberapa faktor risiko seperti berikut dapat diidentifikasi :

a. Faktor adaptasi dan hormonal

Wanita hamil dengan anemia, wanita primigravida, wanita hamil ganda yang rahimnya terlalu panjang, dan wanita hamil mola hydatidosa adalah faktor adaptasi. Pada hamil ganda dan mola hydatidosa, jumlah hormon yang dilepaskan terlalu tinggi, menyebabkan emesis gravidarum.

b. Faktor Psikologis

Tidak ada hubungan jelas antara faktor psikologis dan kejadian emesis gravidarum. Namun, wanita yang menolak untuk hamil, merasa takut kehilangan pekerjaan, mengalami masalah dalam hubungan rumah tangga,

dan faktor lainnya dianggap sebagai faktor psikologis yang berpotensi berkontribusi pada kejadian emesis gravidarum.

c. Faktor Usia

Usia di bawah dua puluh tahun bukan waktu yang baik untuk hamil karena organ reproduksi belum sempurna, yang dapat menyebabkan mual dan muntah. Mual dan muntah yang terjadi pada usia di bawah dua puluh tahun disebabkan oleh kurangnya kematangan fisik, mental, dan fungsi sosial dari calon ibu, yang dapat menyebabkan keraguan tentang kesehatan fisik, kurangnya cinta kasih, dan keraguan tentang perawatan dan asuhan anak yang akan dilahirkan.

d. Faktor Endokrin

Menurut teori endokrin, progesteron, estrogen, dan Human Chorionic Gonadotropin (HCG) yang meningkat dapat menjadi penyebab muntah. Otot gastrointestinal yang polos merelaksasi ketika hormon progesteron meningkat. Ini mengurangi motilitas lambung, menurunkan kapasitas pengosongan lambung. Mual dan muntah juga disebabkan oleh refleks esofagus, motilitas lambung yang berkurang, dan sekresi asam hidroklorida yang berkurang (Rasida, 2020).

e. Faktor metabolic

Teori metabolik mengatakan bahwa kekurangan vitamin B6 dapat menyebabkan muntah dan mual selama kehamilan. Vitamin B6 juga membantu dalam pembentukan hemoglobin, yang dapat mengikat oksigen dalam darah, dan dalam sintesis lemak untuk pembentukan sel darah merah. Akibatnya, ketika tubuh seseorang kekurangan vitamin B6, mereka berisiko mengalami anemia.

f. Makanan

Makanan-makanan berminyak dapat menyebabkan mual dan muntah pada ibu hamil. Fungsi sistem pencernaan yang telah menurun akibat hormon akan semakin memburuk saat mendapat asupan makanan yang pedas dan berminyak dan ada yang tidak bisa makan sayuran karena mual dan ada yang tidak bisa makan nasi sekali pun makan nasi karena akan mual dan muntah (Rasida, 2020).

3. Tanda dan Gejala Emesis Gravidarum

- a. Merasa mual, bahkan dapat muntah
- b. Mual biasanya terjadi di pagi hari tetapi dapat terjadi kapan saja
- c. Frekuensi muntah biasanya antara 1 dan 3 kali sehari
- d. Pusing kepala, terutama di pagi hari
- e. Menurunkan nafsu makan
- f. Emosi yang biasanya tidak stabil
- g. Peningkatan produksi air liur dan sensitivitas terhadap bau atau bau tertentu (Oktavia, 2020).

4. Patofisiologis Emesis Gravidarum

Ada teori tentang emesis gravidarum bahwa peningkatan kadar estrogen menyebabkan mual, karena keluhan ini muncul pada trimester pertama. Pengaruh fisiologik hormon estrogen ini belum diketahui, tetapi mungkin berasal dari sistem saraf pusat karena pengosongan lambung yang lebih rendah. Penyesuaian biasanya dilakukan oleh wanita hamil, tetapi muntah dan mual dapat bertahan berbulan-bulan (Wulandari, 2021).

Jika kadar progesteron, estrogen, dan HCG meningkat, ini dapat menyebabkan mual dan muntah. Karena hormon progesteron meningkat, otot polos usus di relaksasi. Ini berarti motilitas lambung berkurang dan pengosongan lambung berkurang. Mual dan muntah juga disebabkan oleh refluks esofagus, pengurangan motilitas lambung, dan pengurangan sekresi asam hidroklorida. Ada alasan tambahan yang berkaitan dengan aspek psikologis, spiritual, lingkungan, dan sosiokultural, yang membuat situasi ini menjadi lebih sulit (Wulandari, 2021).

Jika emesis gravidarum tidak ditangani segera, dapat menyebabkan mual muntah yang berlebihan atau hiperemesis gravidarum, yang menyebabkan penurunan cairan tubuh sehingga darah menjadi kental (hemokonsentrasi), dehidrasi (gangguan elektrolit tubuh), penurunan berat badan, kekurangan nutrisi yang menghambat pertumbuhan janin, dan muntah yang berlebihan dapat menyebabkan gangguan hati, gagal janin, gangguan lambung, dan kematian ibu hamil (Wulandari, 2021).

5. Dampak Emesis Gravidarum Dampak

Ibu hamil mungkin mengalami muntah dan mual yang ringan dan dapat dikontrol. Trimester pertama menghentikan muntah dan mual. Jika pengobatan mual muntah gagal, itu dapat menyebabkan gejala muntah yang sangat parah (tidak dapat disembuhkan) dan berkelanjutan selama awal kehamilan. Ini dapat menyebabkan gangguan nutrisi, dehidrasi, atau ketidakseimbangan elektrolit adalah semua faktor yang menyebabkan hiperemesis gravidarum (Wulandari, 2021).

Kehamilan berlebihan yang disertai dengan muntah dan mual, juga dikenal sebagai hiperemesis gravidarum, dapat mengancam kehidupan ibu hamil dan efek samping pada janin, seperti abortus, kelahiran bayi yang lebih rendah, kelahiran prematur, dan anomali pada bayi baru lahir. Wanita hamil yang menderita hiperemesis gravidarum lebih rentan terhadap kejadian pertumbuhan janin terhambat atau IUGR (Wulandari, 2021)

6. Komplikasi Emesis Gravidarum

Tubuh dapat kekurangan vitamin K dan tiamin jika mengalami mual dan muntah yang lama. Kekurangan tiamin dapat menyebabkan wernicke encephalopathy, gangguan sistem saraf pusat yang ditandai dengan pusing, gangguan penglihatan, ataxia, dan nistagmus. Jika kekurangan vitamin K, Penyakit ini dapat berkembang semakin parah dan dapat menyebabkan kebutaan, kejang, dan koma. ketidakcukupan vitamin K juga dapat menyebabkan epistaksis (Rasida, 2020).

7. Pengukuran Emesis Gravidarum

Untuk mengukur emesis gravidarum, digunakan sistem penilaian *Pregnancy Unique Quantification of Emesis and Nausea (PUQE)-24* adalah alat yang dirancang untuk mengukur seberapa parah mual dan muntah yang dialami seorang ibu selama 24 jam.

Tabel 3
Motherisik Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea
 (PUQE) - Sistem penilaian dengan 24 skor

Berapa lama Anda merasa mual dan muntah dalam 24 jam terakhir?	Tak sama sekali	1 jam atau kurang	2-3 jam	4-6 jam	>6 jam
Score	1	2	3	4	5
Apakah Anda mengalami muntah dalam 24 jam terakhir?					
Score	1	2	3	4	5
Berapa kali Anda muntah kering dalam 24 jam terakhir?					
Score	1	2	3	4	5

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

Nilai-nilai dari masing-masing kriteria digunakan untuk menghitung skor PUQE, yang dapat berkisar dari 1 hingga 15 :

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

8. Penatalaksanaan Emesis Gravidarum

a. Metode Farmakologi

- 1) Vitamin B6 Piridoksin, juga dikenal sebagai vitamin B6, adalah koenzim penting dalam jalur metabolisme asam folat. Vitamin B6 larut dalam air. Pada tahun 1942, vitamin ini pertama kali disarankan untuk digunakan untuk mengobati muntah dan mual pada kehamilan. Selain itu, ibu hamil tidak mengalami efek teratogenik karena cara piridoksin bekerja. Piridoksin digunakan secara teratur untuk mengurangi keparahan mual dalam dua uji kontrol acak; namun, itu tidak mempengaruhi frekuensi muntah.
- 2) Antihistamin adalah obat yang paling umum digunakan untuk membantu ibu hamil yang mengalami mual dan muntah pada kehamilan pada tahap awal. Ini karena antihistamin berfungsi sebagai penghalang reseptor

histamin ada sistem vestibular, juga dikenal sebagai reseptor histamin H1. Diphenhydramine, juga dikenal sebagai benadryl, dan doxylamine, yang tidak dapat diserap oleh tubuh dan dapat dibeli tanpa resep dokter.

b. Penanganan non farmakologi

Untuk mengatasi mual dan muntah kehamilan, pengobatan non-farmakologi termasuk perubahan diet, pengobatan herbal, akupresur, akupunktur, refleksologi, osteopati, homeopati, dan hipnoterapi, serta aromaterapi (Sari & Findy, 2022).

c. Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi

Mengonsumsi makanan dalam jumlah kecil tetapi sering dapat membantu mengatasi mual muntah. Hindari makanan yang banyak mengandung lemak atau minyak, serta makanan yang berbau tajam atau menyengat karena dapat meningkatkan rasa mual Anda. Anda juga harus menghindari minuman yang mengandung kafein karena dapat meningkatkan asam lambung, menyebabkan perut kembung dan rasa mual. Jika diberikan dalam bentuk kering, cairan harus diberikan secara terpisah agar tidak muntah. Untuk memenuhi kebutuhan cairan Anda, Anda dapat menggunakan bahan lain seperti sari buah, kaldu, atau cairan elektrolit yang tidak mengandung kafein. Untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu hamil, prinsip umum yang perlu diperhatikan adalah mengikuti pola makan yang seimbang, makan porsi kecil tapi sering, menghindari makanan berbumbu yang berlebihan dan berlemak, dan mengutamakan makanan segar dan serat yang cukup.

Tabel 4
Saran menu makanan pada ibu hamil dengan emesis gravidarum

Tingkat emesis gravidarum	Strategi	Contoh
Berat	Cobamenghirup udara yang dingin dan cair	Minuman energi dengan jahe dan lemon, jelly manis
	Menjaga mulut agar tetap bersih dan segar	Mengkonsumsi permen
	Ketika merasa sedikit lebih baik maka tingkatkan dengan minum berbagai minuman	Teh, minuman ringan, air soda, sup kaldu, jus buah, jus sayuran
Sedang	Setelah bangun tidur di pagi hari, makan sesuatu yang ringan.	Biskuit dan roti panggang
	Sering makan dan makan makanan ringan	Hindari mengonsumsi makanan selingan atau minuman setelah makan, makan atau minum dengan perlahan dan mengunyah makanan dengan baik
	Pilih makanan yang mengandung banyak karbohidrat.	Roti panggang buah atau sayuran bertepung, popcorn, sereal, kerupuk, dan biskuit kering
Ringan	Hindari gorengan, makanan berlemak, dan makanan pedas.	Jangan gunakan mentega, margarine, daging tanpa lemak, dan susu rendah lemak
	Coba masukkan makanan yang rendah lemak dan kaya protein.	Telur, kacang panggang, daging ayam, tanpa lemak, ikan dan makanan ya g mengandung banyak protein
	Makan protein dan karbohidrat sebelum tidur.	Keju, kerupuk, yoghurt, dan keju

Sumber : Bayu Irianti,et al., 2015

C. Aromaterapi Untuk Kehamilan

1. Pengertian Aromaterapi

Aromaterapi lemon adalah minyak esensial yang dibuat dari ekstrak kulit yang mengandung kandungan yang dapat membunuh bakteri meningokokus (*meningococcus*) dan bakteri tipus. Ini juga memiliki manfaat untuk menurunkan kecemasan, depresi, stres, dan fokus pikiran (Dewi dan Safitri, 2018:5).

2. Manfaat Aromaterapi

Menurut Rahma, dikutip oleh Wulandari (2021), aromaterapi memiliki lima manfaat, seperti yang disebutkan di bawah ini:

a. Relaksasi

Menurut banyak penelitian, minyak esensial seperti chamomile dan lavender dapat menenangkan dan mengendalikan sistem saraf simpatis, yang bertanggung jawab atas respons stres *fight or flight* (melawan atau melarikan diri) dan gejala fisik seperti tangan berkeringat.

b. Meningkatkan kualitas tidur

Minyak aromaterapi dapat membantu mengurangi stres. Anda dapat menggunakannya untuk mengatasi insomnia, cemas, tidak bisa tidur, sindrom kaki gelisah, atau gatal di malam hari.

c. Mengobati masalah pernafasan

Minyak aromaterapi memiliki antiseptik, yang dapat membersihkan udara dari bakteri, kuman, dan jamur. Mereka memiliki sifat yang mengganggu pernafasan, seperti menyusut, batuk, atau bersin. Minyak pohon teh atau pohon teh dianggap memiliki sifat antiseptik dan antimikroba, sedangkan minyak eucalyptus dianggap dapat memperbaiki pernapasan selama flu.

d. Meredakan nyeri dan peradangan

Untuk meredakan nyeri atau ketegangan pada otot, sakit sendi, jaringan yang mengalami peradangan, atau sakit kepala, minyak aromaterapi termasuk jahe, kunyit, dan jeruk. Aromaterapi untuk sakit kepala juga menggunakan daun mint, spearmint, dan rosemary.

e. Mengurangi Mual

Menggunakan minyak aromaterapi seperti kunyit, jahe, anggur, daun mint, lemon, eucalyptus, kamomil, dan lemon dapat membantu mengobati asam lambung, sakit, dan kram perut.

3. Mekanisme Cara Kerja Aromaterapi

Minyak lemon, sebagai komponen penting dari aromaterapi, membantu mengobati muntah dan mual dengan menyerap melalui siklus darah yang masuk ke paru-paru melalui kulit, selaput lendir, atau lubang hidung. Minyak tersebut bertindak seperti obat resep setelah masuk ke aliran darah dan sampai ke organ-organ tertentu di tubuh. Tubuh mengolah minyak dan sisa produknya dikeluarkan melalui ginjal dalam bentuk urine, keringat, atau paru-paru (Atiqoh, 2020).

Ketika seseorang menghirup minyak esensial lemon atau zat aromatik, mereka dapat mengeluarkan biomolekul ke sel reseptor hidung. Biomolekul ini dapat langsung mengirimkan impuls ke sistem limbik otak atau penciuman. Sistem lain, seperti sistem limbik, bertanggung jawab atas memori, emosi, hormon, seks, dan detak jantung. Kemudian impuls merangsang pelepasan hormon, yang dapat menenangkan, menenangkan, dan mempengaruhi perubahan fisik dan mental, sehingga mengurangi mual muntah yang dialami ibu hamil di trimester pertama. Minyak atsiri dapat membantu mengurangi muntah dan mual dengan mempengaruhi pola tidur, tingkat energi, rasa percaya diri, dan suasana hati (Cholifah & Nuriyanah, 2019).

Namun, penelitian menunjukkan bahwa menggunakan ekstrak lemon murni, bukannya ekstrak lemon yang kuat, membuat teh lebih efektif karena aromanya yang lebih lembut. Namun, aromaterapi ekstrak lemon murni dapat digunakan untuk mengubah aroma yang lebih lembut yang dirasakan klien (Cahyanto, 2020).

4. Teknik Aromaterapi

- 1) Persiapkan alat dan lingkungan, termasuk :
 - a. Esensial minyak lemon
 - b. Diffuser

- c. Udara
 - d. Suasana yang tenang dan nyaman
- 2) Lakukan hal-hal berikut:
- m. Menyediakan Diffuser
 - n. Tambahkan air 150 mililiter ke diffuser.
 - o. Teteskan sekitar 2 -3 tetes esensial minyak lemon.
 - p. Pasang ke listrik dan tekan on
 - q. Tunggu 10 menit sampai uap keluar.

5. Citrus Lemon (Jeruk Lemon)

Dengan kandungan limonene, citral, linalyl, linalool, dan terpineol, lemon dapat menenangkan, meningkatkan nafsu makan, meningkatkan peredaran darah, dan menstabilkan sistem saraf. Kandungan aromaterapi lemon memiliki kemampuan untuk membunuh bakteri meningococcus (juga dikenal sebagai meningococcus) dan bakteri tipus. Selain itu, mereka memiliki sifat anti jamur dan menghilangkan bau yang tidak menyenangkan. Selain itu, mereka membantu menurunkan depresi, stres, cemas, dan fokus (Dewi dan Safitri, 2018).

D. Manajemen Asuhan Kebidanan

Manajemen kebidanan adalah cara untuk berpikir, mengorganisasi, dan bertindak dengan cara yang logis dan menguntungkan bagi pasien dan tenaga kesehatan (Handayani & Mulyati 2017).

1. Tujuh Langkah Varney

Manajemen kebidanan terdiri dari 7 tahap, menurut Varney, Langkah I adalah mengumpulkan data dasar, langkah II adalah menginterpretasikan data dasar, langkah III adalah menemukan masalah atau diagnosis yang mungkin muncul, langkah IV adalah menemukan penanganan cepat yang diperlukan, langkah V adalah merencanakan asuhan yang menyeluruh, langkah VI adalah melaksanakan perencanaan, dan langkah VII adalah evaluasi (Handayani & Mulyati, 2017).

a. Langkah I : Pengumpulan Data Dasar

Semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi kondisi pasien

dikumpulkan selama penyelidikan tentang kasus emesis gravidarum secara lengkap.

- 1) Data subjektif mencakup biodata pasien, keluhan yang dirasakan ibu, riwayat kesehatan ibu, riwayat kehamilan ibu saat ini, contohnya ibu mengatakan mual muntah 4 kali.
- 2) Data objektif mencakup keadaan umum ibu, pemeriksaan TTV, pemeriksaan fisik, aromaterapi esensial lemon dapat menilai mual muntah pada ibu hamil dan pemeriksaan laboratorium yaitu Hb, Glukosa urin, dan Protein urin, Contohnya ibu tampak Lelah, lesuh, nafsu makan berkurang.

b. Langkah II : Interpretasi Data Dasar

Berdasarkan interpretasi yang tepat dari data yang dikumpulkan, temukan masalah, diagnosa, atau kebutuhan klien yang tepat. Penentuan jenis keluhan dengan cara meneliti adalah emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I (Handayani & Mulyati, 2017).

c. Langkah III : Mengidentifikasi Diagnosa atau Masalah Potensial

Mengidentifikasi masalah atau kemungkinan masalah lain berdasarkan kumpulan masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Dari kasus ibu hamil dengan emesis gravidarum, masalah potensial yang dialami ibu hamil yaitu mual muntah dan nafsu makan berkurang (Anggraini et al,2020).

d. Langkah IV : Identifikasi Kebutuhan Yang Memerlukan Penanganan Segera

Mengetahui bahwa bidan atau dokter harus segera bertindak, dan bahwa klien mungkin perlu berkonsultasi dengan dokter atau anggota staf kesehatan lainnya sesuai dengan kondisi klien.

Pada ibu hamil dengan emesis gravidarum, Tindakan segera dilakukan apabila didapat ibu :

- 1) Mengalami Mual muntah $\leq 5x$ dalam sehari
- 2) Makan sedikit tetapi sering
- 3) Istirahat yang cukup
- 4) Memberikan aromaterapi lemon dengan cara menggunakan diffuser

e. Langkah V : Merencanakan Asuhan Yang Menyeluruh

Setelah langkah-langkah sebelumnya, membuat rencana asuhan yang menyeluruh yang memasukkan apa yang sudah diidentifikasi klien serta kerangka pedoman antisipasi klien untuk kejadian berikutnya.

Perencanaan perawatan ibu hamil dengan emesis gravidarum:

- 1) Memberikan pengetahuan kepada ibu tentang masalah hiperemesis gravidarum: memahami kondisi dan penyebabnya
- 2) Memberikan instruksi tentang cara menghindari dan mengobati hiperemesis gravidarum
- 3) Menganjurkan agar ibu mengurangi aktivitas dan tidur lebih banyak
- 4) Tunjukkan manfaat aromaterapi minyak esensial lemon untuk mengurangi muntah.
- 5) Buat kesepakatan dengan ibu tentang kunjungan berikutnya.

f. Langkah VI : Melaksanakan Perencanaan

Pada tahap ini, setiap rencana yang telah digunakan sebelumnya diterapkan pada masalah pasien dan diagnosa yang ditegakkan. Rencana pengasuh harus dilaksanakan dengan aman dan efisien pada langkah kelima. Bidan dapat melakukan ini secara mandiri atau dalam kolaborasi dengan tim medis lainnya. Bidan masih bertanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya jika mereka tidak melakukannya sendiri (Handayani & Mulyati, 2017).

g. Langkah VII : Evaluasi

Dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah telah terpenuhi sesuai dengan apa yang diidentifikasi dalam masalah dan diagnosa. Pada Langkah ini dilakukan evaluasi keefektifan dari aromaterapi esensial minyak lemon dengan menilai Kembali penurunan mual muntah (Sulfianti et al, 2020)

2. Data Fokus SOAP

Dalam metode dokumentasi SOAP yang sederhana, S adalah data subjektif, O adalah data objektif, A adalah analisis, dan P adalah rencana. Metode ini memiliki semua komponen data dan prosedur yang diperlukan

untuk menjalankan asuhan kebidanan secara jelas dan logis. Penjelasan prosedur SOAP berikut:

a. Data Subjektif (S)

Data subjektif ini menunjukkan masalah dari perspektif klien. Komentar klien tentang masalah dan keluhannya dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan, yang akan berhubungan langsung dengan diagnosis, yaitu:

- 1) Identitas umum
- 2) Keluhan pasien :
 - a. Bagaimana kondisi si ibu ?
 - b. Bagaimana mual muntah yang dialami si ibu ?
 - c. Apakah Nafsu makan ibu berkurang ?
 - d. Berapa kali mual muntah yang ibu alami dalam 24 jam ?
 - e. Apakah ibu kesulitan tidur dan beraktivitas ?
- 3) Riwayat menarche : HPHT, Tafsiran Persalinan, siklus menstruasi, masalah menstruasi
- 4) Riwayat Perkawinan
- 5) Riwayat kehamilan dan riwayat persalinan: Tahun lahir, usia kehamilan, jenis kelamin, BB/TB, status bayi.
- 6) Riwayat KB: penggunaan KB yang lalu
- 7) Riwayat penyakit keturunan
- 8) Riwayat psikososial dan pola hidup sehari-hari. (Fatimah, 2017).
- 9) Data Subjektif yang didapat adalah Ny (..) G P A Ibu mengatakan mengeluh : Mual Muntah 4 kali dalam sehari, Ibu sulit beraktifitas, Jam tidur berkurang, nafsu makan berkurang.

b. Data Objektif (O)

Data objektif terdiri dari observasi yang jujur, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan laboratorium.

Adapun data objektif pada ibu hamil dengan emesis gravidarum yang dimana skor dibawah 3 Tidak muntah, skor 4-7 Mual muntah ringan, skor 8-11 Mual muntah sedang, skor 12-15 Mual muntah berat.

- 1) Ibu mengalami mual muntah 4x dalam sehari`1
- 2) Ibu mengatakan Nafsu makan ibu berkurang
- 3) Ibu mengalami kesulitan tidur dan beraktivitas
- 4) Ibu mengatakan sering lelah, Lesuh dan perasaan tidak nyaman

c. Analisis (A)

Diagnosa yang ditegakkan berdasarkan data atau informasi subjektif maupun objektif yang kemudian disimpulkan. Sering menganalisa merupakan sesuatu yang penting dalam mengikuti perkembangan klien. Berdasarkan data subjektif dan objektif yang didapatkan secara menyeluruh.

1. Diagnosa : G1P0A0, usia kehamilan 12 minggu 2 hari dengan emesis gravidarum
2. Masalah : Kelelahan atau Fatigue

d. Penatalaksanaan (P)

Perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan, termasuk tindakan antisipatif, tindakan segera, tindakan secara keseluruhan, penyuluhan, dukungan, kerja sama, evaluasi, *follow-up*, dan rujukan, dicatat dalam penatalaksanaan. Tujuan penatalaksanaan adalah untuk memastikan kondisi pasien sebaik mungkin dan mempertahankan kesejahteraannya.

- 1) Melakukan inform consent mengenai kegiatan studi kasus yang akan dilakukan
- 2) Menjelaskan hasil pengkajian
- 3) Menjelaskan kepada ibu tentang tindakan yang akan diberikan yaitu dengan diberikannya Aromaterapi esensial minyak lemon untuk mengurangi mual muntah
- 4) Ajarkan kepada ibu supaya bisa melakukan perawatan Aromaterapi esensial minyak lemon dirumah, Berikan air kedalam diffusser, Teteskan esensial oil lemon kedalam difusser sebanyak 2-3 tetes kemudian tunggu sampai 10 menit agar uap keluar, sehingga dapat di hirup.

- 5) Aromaterapi ini digunakan sebanyak 2x dalam sehari yaitu setelah atau saat mual muntah
- 6) Menjelaskan kepada ibu bahwa kandungan Aromaterapi esensial minyak lemon dapat mengurangi mual muntah ibu
- 7) Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi
- 8) Meminta ibu untuk menjaga pola nutrisi
- 9) Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup
- 10) Memberitahu ibu untuk makan sedikit sedikit tapi sering
- 11) Menanyakan kepada ibu tentang hal yang kurang jelas dalam melakukan Aromaterapi essential minyak lemon.
- 12) Melakukan penilaian terhadap asuhan yang telah dilakukan yaitu menentukan derajat mual muntah pada ibu serta mengamati perubahan dari awal asuhan hingga ibu tidak mengalami mual muntah.
- 13) Kaji keluhan ibu setiap 2 hari sekali apakah mual muntah yang ibu rasakan berkurang, apakah pola tidur dan pola aktivitas sudah membaik.