

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kehamilan

1. Definisi 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 sebagai 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 dkk., 2021).
- b. 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).

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 (Pingsan)

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

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).

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. Perubahan Fisiologis Trimester I

Beberapa perubahan fisiologis pada trimester I (Daniati D et al., 2023)

a. Rahim

Rahim yang semula besarnya sejempol/beratnya 30 gram akan mengalami hipertrofi dan hiperplasi, sehingga menjadi seberat 1000 gram sampai akhir kehamilan. Otot Rahim mengalami hiperplasi dan hipertrofi menjadi lebih besar lunak dan dapat mengikuti pembesaran Rahim karena pertumbuhan janin. Perubahan pada istmus uteri (Rahim) yang menyebabkan istmus menjadi lebih panjang dan lunak, sehingga pada pemeriksaan dalam seolah-olah kedua jari dapat saling sentuh. Perlunakan istmus disebut dengan hegar. Peregangan dinding Rahim karena besarnya pertumbuhan dan perkembangan janin menyebabkan istmus uteri makin tertarik keatas dan menipis disebut segmen bawah Rahim (SBR).

Pertumbuhan rahim ternyata tidak sama ke semua arah, tetapi terjadi pertumbuhan yang cepat di daerah implantasi plasenta sehingga Rahim bentuknya tidak sama. Bentuk Rahim yang tidak sama disebut tanda pascasek.

b. Vagina

Vagina dan vulva mengalami peningkatan pembuluh darah karena pengaruh estrogen sehingga tampak makin merah kebiru-biruan (tanda Chandwick).

c. Ovarium

Dengan terjadinya kehamilan, indung telur yang mengandung corpus luteum gravidarum akan meneruskan fungsinya sampai terbentuknya plasenta yang sempurna pada umur 16 minggu.

d. Payudara

Payudara mengalami pertumbuhan dan perkembangan sebagai persiapan ASI. Penampakan payudara pada ibu hamil adalah sebagai berikut:

- 1) Payudara menjadi lebih besar
- 2) Areola payudara menjadi lebih hitam
- 3) Glandula Montgomery makin tampak menonjol
- 4) Putting susu menonjol

e. Perubahan pada kulit

Pada kulit terjadi perubahan deposit pigmen dan hiperpigmentasi. Karena pengaruh melanocyte stimulating hormone lobus hipofise anterior dan pengaruh kelenjar suprarenalis. Hiperpigmentasi ini terjadi pada striae gravidarum, linea alba, areola mammae, papilla mammae, linea nigra, dan chloasma gravidarum.

f. System endokrin

Beberapa hormone yang mengalami perubahan saat kehamilan.

- 1) Hormon Progesterone
- 2) Estrogen
- 3) Kortisol
- 4) Human Chorionic Gonadotrophine (HCG)

5) Human Placental Lactogen (HPL)

6) Relaxin

7) Hormon Hipofisis

g. System perkemihan

Hormon estrogen dan progesterone dapat menyebabkan ureter membesar, tonus otot-otot saluran kemih menurun. Kencing lebih sering (poliuria), laju filtrasi glomerulus meningkat sampai 69 %. Dinding saluran kemih dapat tertekan oleh pembesaran uterus yang terjadi pada trimester I dan III sering mengalami BAK sehingga sangat dianjurkan untuk sering mengganti celana dalam agar tetap kering.

h. System pencernaan

Pengaruh estrogen, pengeluaran asam lambung meningkat yang menyebabkan:

1) Pengeluaran air liur bertambah

2) Daerah lambung terasa panas

3) Terjadinya mual dan sakit (pusing kepala terutama pagi hari yang disebut morning sickness)

4) Muntah yang terjadi disebut emesis gravidarum

5) Muntah yang berlebihan yang mengganggu aktivitas sehari-hari disebut hiperemesis gravidarum

6) Progesterone menyebabkan usus makin berkurang dan dapat menyebabkan obstipasi.

4. Perubahan Psikologis Trimester I

a. Definisi perubahan psikologis

Perubahan psikologis yang terjadi selama proses kehamilan dapat diartikan sebagai situasi krisis ketika terjadi ketidaknyamanan dan perubahan identitas seorang ibu hamil. Perubahan ini dapat terjadi sebagai akibat dari ketidakseimbangan perilaku yang disebabkan oleh adanya situasi yang tidak nyaman. Perubahan ini biasanya ditandai dengan keterkejutan, kebingungan dan penolakan. Setiap wanita bereaksi berbeda ketika mengetahui dia hamil. Beberapa percaya bahwa kehamilan adalah penyakit yang menghambat karier dan sesuatu yang bisa membahayakan

jiwanya, ada juga yang bahagia akan kehamilan yang dia alami (Lestari, 2021).

Ada beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya perubahan psikologis selama kehamilan, salah satunya adalah peningkatan hormon selama kehamilan. Hormon yang mempengaruhinya adalah hormon progesterone dan hormon ini dapat menyebabkan perubahan psikologis pada ibu hamil, namun tidak selamanya hormon ini dapat membuat perubahan psikologis yang radikal pada ibu hamil. Pada wanita yang sangat mengharapkan kehamilannya akan lebih cepat melakukan penyesuaian pada beberapa perubahan yang terjadi, sedangkan pada wanita yang menolak kehamilannya mereka akan beranggapan bahwa kehamilan ini dapat mengancam jiwanya, mengganggu aktivitasnya, membuat adanya perubahan pada tubuhnya sehingga psikologis ibu hamil akan menjadi tidak stabil atau terganggu (Puji et al, 2021).

b. Perubahan pada trimester I

Beberapa perubahan psikologis pada trimester I.

1) Perubahan emosional

Perubahan ini merupakan penurunan kemauan untuk melakukan hubungan seksual dengan pasangan, karena ibu hamil merasa lelah, letih dan mual, suasana hati berubah-ubah (Mood Swings), seperti mudah marah, mudah tersinggung dan terkadang terlalu khawatir dengan kehamilannya. Dan ibu khawatir dengan perubahan penampilan pada dirinya.

2) Ketakutan dan kebahagiaan

Biasanya perubahan sangat terlihat pada trimester II karena ibu hamil cenderung cemas dan curiga. Apakah ibu hamil bisa mengurus anaknya dengan baik, apakah ibu hamil bisa mengasuh anaknya jika lahir. Di satu sisi ibu hamil juga bahagia karena sudah menjadi wanita yang sempurna karena telah memiliki anak yang dia lahirkan.

3) Sikap ambivalen

Sebagian besar ibu hamil akan memiliki sikap ambivalen ini. Sikap ambivalen ini biasanya ditandai dengan perubahan sikap, kadang ibu

hamil merasa bahagia, kadang merasa sedih, kekecewaan, kecemasan dan terkadang merasa ada penolakan yang berlebihan. Jika tidak ditangani dari awal kehamilan, maka akan berefek berat di akhir kehamilan. Ibu yang bersikap ambivalen akan cenderung merasa bersalah ketika hal yang tidak diinginkan terjadi pada anaknya. Perasaan ini akan hilang dengan sendirinya seiring dengan berakhirnya kehamilan.

4) Perubahan seksual

Pada trimester ini hasrat untuk melakukan hubungan seksual dengan pasangan cenderung menurun, tapi ada juga yang mengalami peningkatan hasrat seksual. Sebagian besar wanita lebih membutuhkan kasis sayang dan perhatian dari pasangannya daripada hasrat untuk melakukan hubungan seksual. Pada fase ini ibu juga merasa letih, lelah, mual, kekhawatiran akan kehamilannya, kecemasan dan hal-hal lainnya yang membuat hasrat untuk melakukan hubungan seksual menjadi menurun. Tetapi hal ini merupakan hal yang normal terjadi pada setiap ibu hamil.

5) Fokus dengan diri sendiri

Pada masa awal kehamilan, fokus ibu hamil hanya pada dirinya sendiri belum kepada janinnya. Walaupun demikian bukan berarti ibu tidak memberikan perhatian ke janinnya, hanya saja terkadang ibu masih melakukan aktivitas seperti biasanya sehingga ibu lupa bahwa dia sedang mengandung dan di dalam perutnya ada janin yang harus dijaga dengan baik. Syoifarah (2019)

5. Kebutuhan Dasar Trimester I

Selama kehamilan terjadi, tubuh akan mengalami perubahan-perubahan secara fisiologis. Perubahan-perubahan tersebut akan menimbulkan berbagai keluhan, sehingga wanita hamil membutuhkan pemenuhan kebutuhan dasar selama kehamilan untuk mendukung kesehatan tubuhnya dan janin yang di kandunginya. Terdapat beberapa kebutuhan dasar yang harus dipenuhi pada ibu hamil (Sitawati et al., 2023).

a. Kebutuhan fisik

1) Kebutuhan nutrisi trimester I

Gizi pada waktu hamil harus di tingkatkan hingga 300 kalori per hari, ibu hamil harusnya mengkonsumsi yang mengandung protein, zat besi, dan minum cukup cairan (menu seimbang)

a) Minggu 1 sampai minggu ke 4

Selama trimester I (hingga minggu ke-12) ibu harus mengkonsumsi beberapa jenis makanan berkalori tinggi untuk mencukupi kebutuhan kalori yang bertambah 170 kalori (setara 1 porsi nasi putih). Tujuannya agar tubuh menghasilkan cukup energy yang diperlukan janin yang tengah terbentuk pesat. Konsumsi minimal 2000 kilo per hari. Penuhi melalui aneka sumber karbohidrat (nasi, mie, roti, sereal dan pasta) dilengkapi sayuran, buah, daging-dagingan atau ikan-ikanan, susu dan produk olahannya.

b) Minggu ke- 5

Agar asupan kalori terpenuhi, meski dilanda mual dan muntah, makan dalam porsi kecil tapi sering. Konsumsi makanan selagi segar atau panas. Contoh porsi yang dapat dikonsumsi untuk memenuhi kebutuhan zat gizi per hari pada trimester I antara lain roti, sereal, nasi 6 porsi, buah 3-4 porsi, sayuran 4 porsi, daging, sumber protein lainnya 2-3 porsi, susu atau produk olahannya 3-4 porsi, dan camilan 2-3 porsi.

c) Minggu ke- 7

Konsumsi aneka jenis makanan sumber kalsium untuk menunjang pembentukan tulang kerangka tubuh janin yang berlangsung saat ini. Kebutuhan kalsium anda 1000 miligram/hari. Didapat dari keju $\frac{3}{4}$ cangkir, keju parmesan atau romano 1 ons, keju cheddar 1,5 ons, custard atau pudding susu 1 cangkir, susu (full cream, skim) 8 ons, yogurt 1 cangkir.

d) Minggu ke- 9

Jangan lupaenuhi kebutuhan asam folat 0,6 miligram/hari, diperoleh dari hati, kacang kering, telur, brokoli, aneka produk whole grain, jeruk dan jus jeruk. Konsumsi juga vitamin C untuk pembentukan jaringan tubuh janin, penyerapan zat besi, dan mencegah pre-eklamsia. Sumbernya: 1 cangkir strowberi (94 miligram), 1 cangkir jus jeruk (82 miligram), 1 kiwi sedang (74 miligram), ½ cangkir brokoli (58 miligram).

e) Minggu ke- 10

Saatnya makan banyak protein untuk memperoleh asam amino bagi pembentukan otak janin, ditambah kolin dan DHA untuk membentuk sel otak baru. Sumber kolin: susu, telur, kacang-kacangan, daging sapid an roti gandum. Sumber DHA: ikan, kuning telur, produk unggas, daging dan minyak kanola.

f) Minggu ke-12

Sejumlah vitamin yang harus anda penuhi kebutuhannya adalah vitamin A, B1, B2, B3, dan B6. Semuanya untuk membantu proses tumbuh kembang, Vitamin B12 untuk membentuk sel darah baru, Vitamin C untuk penyerapan zat besi, vitamin D untuk pembentukan tulang dan gigi, vitamin E untuk metabolisme. Jangan lupa untuk konsumsi zat besi karena volume darah akan meningkat 50 %. Zat besi berguna untuk memproduksi sel darah merah. Apalagi jantung janin siap berdenyut.

2) Kebutuhan personal hygiene

Kebersihan harus dijaga pada masa hamil, mandi dianjurkan sedikitnya dua kali sehari karena ibu hamil cenderung mengeluarkan banyak keringat, menjaga kebersihan diri terutama lipatan kulit (ketiak, bawah buah dada, daerah genetalia).

3) Kebutuhan pakaian

Menggunakan pakaian yang longgar dan nyaman, pakaian yang digunakan sebaiknya terbuat dari bahan katun (menyerap keringat), tidak menggunakan pakaian ketat.

4) Kebutuhan seksual

Melakukan kebutuhan seks aman selama tidak menimbulkan rasa tidak nyaman.

5) Istirahat dan tidur

Tidur siang sebaiknya kurang lebih selama 2 jam dan tidur malam kurang lebih 8 jam, ibu hamil hendaknya tidur malam lebih awal jangan terlalu malam karena dapat menurunkan tekanan darah.

6) Imunisasi vaksin toksoid tetanus

b. Kebutuhan psikologi trimester I

Pada trimester ini adalah periode penyesuaian diri, seringkali ibu mencari tanda-tanda untuk lebih meyakinkan bahwa dirinya memang hamil. ibu sering merasa ambivalen, bingung, sekitar 80% ibu melewati kekecewaan, menolak, sedih, gelisah. Kegelisahan timbul karena adanya perasaan takut. takut abortus atau kehamilan dengan penyulit, kematian bayi, kematian saat persalinan, takut rumah sakit, dan lain-lain. Perasaan takut ini hendaknya diekspresikan sehingga dapat menambah pengetahuan ibu dan banyak orang yang membantu dan member perhatian. Oleh karena itu sangat penting adanya keberanian wanita untuk komunikasi baik dengan pasangan, keluarga maupun bidan.

Sumber kegelisahan lainnya adalah aktivitas seks dan relasi dengan suami. Wanita merasa tidak mempunyai daya tarik, kurang atraktif adanya perubahan fisik sehingga menjadi tidak percaya diri. Kebanyakan wanita mengalami penurunan libido pada periode ini. Keadaan ini membutuhkan adanya komunikasi yang terbuka dan jujur dengan suami. Perubahan psikologi ini menurun pada trimester 2 dan meningkat kembali pada saat mendekati persalinan.

6. Tanda Bahaya Trimester I

Beberapa tanda bahaya yang dapat terjadi pada masa kehamilan trimester I (Sitawati et al., 2023)

a. Perdarahan pervaginam

Perdarahan pervaginam bagi seorang ibu hamil yang sedang menjalani masa kehamilan muda dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu abortus, ektopik dan mola hidatidosa.

1) Abortus

merupakan kondisi dimana ibu hamil mengalami keguguran dalam kandungan sebelum usia kandungan lebih dari 20 minggu. Menurut (Sebtalezy, 2021) abortus dibagi menjadi beberapa bagian sebagai berikut.

a) Abortus imminens

Abortus dapat mengancam pendarahan yang dapat berlanjut beberapa hari kemudian dan terjadi secara berulang-ulang. Dalam kondisi ini masa kehamilan masih dapat berlangsung dan dipertahankan.

b) Abortus insipiens

Jenis keguguran ini dapat terjadi yang ditandai dengan adanya pendarahan dan nyeri pada bagian perut namun jaringan janin masih dapat utuh didalam Rahim ibu hamil. Hal ini terjadi karena bagian serviks terbuka dan keguguran tidak bisa dihindari.

c) Abortus inkomplit

Jenis keguguran ini dapat terjadi saat bagian jaringan janin mengalami kehilangan. Pendarahan dan sakit perut akan dirasakan oleh ibu hamil dan jangka waktunya lumayan lama dan juga membutuhkan respon yang serius dengan pengangkatan atau pengikisan jaringan agar dapat dihentikan.

d) Abortus komplit

Jenis keguguran ini kondisi serviks akan membesar dan jaringan janin yang ada dari Rahim keluar. Saat kondisi ini terjadi, maka ibu hamil akan mengalami pendarahan vagina dan sakit perut seperti orang yang sedang melahirkan. Pada kondisi ini pula ibu hamil akan merasakan sakit yang amat sakit, dan biasanya

akan berakhir pada keguguran total yang dapat menimpa ibu tersebut sebelum masa keamilan menginjak usia 12 minggu.

e) Abortus berulang

Abortus berulang adalah suatu diagnosa yang terjadi akibat 3 kali atau lebih karena keguguran yang terjadi secara berturut-turut. Hal ini lebih kecil kemungkinannya sebab jarang terjadi. Maka dari itu jika hal ini terjadi pada seorang ibu yang sedang mengalami kehamilan, disarankan untuk memeriksakan dirinya ke dokter kandungan agar diketahui lebih lanjut apa saja penyebabnya dan apa saja jalan keluar terbaik yang dapat diambil oleh dokter dan ibu tersebut.

2) Kehamilan Ektopik

Kehamilan ektopik adalah kehamilan yang terjadi di luar rahim, seperti di leher rahim, bagian interstisial tuba, ovarium, rongga perut, atau tanduk rahim yang belum sempurna. Jika kehamilan ektopik berakhir dengan aborsi atau pecahnya tuba, itu telah dihentikan. Tuba falopi adalah lokasi kehamilan ektopik. Di Amerika Serikat, 1 dari 150 persalinan adalah kehamilan tuba, dan angka ini terus meningkat.

3) Mola Hidatidosa

Hamil mola adalah suatu kehamilan dimana setelah fertilisasi, hasil konsepsi tidak berkembang menjadi embrio tetapi terjadi proliferasi dari vili koliaris disertai dengan degenerasi hidrofik.

b. Mual muntah berlebihan (hyperemesis gravidarum)

Penyebab dari Hiperemesis Gravidarum belum diketahui secara pasti, namun faktor risiko dari penyakitnya adalah multipara, usia muda, riwayat diabetes, gangguan kejiwaan, penyakit hati, atau hipertiroid. Selain itu, ada beberapa kondisi yang membuat ibu hamil lebih berisiko mengalami hiperemesis gravidarum, antara lain: Anemia, Primigravida (seorang wanita hamil untuk pertama kalinya) dan Faktor usia. Hyperemesis Gravidarum dibagi menjadi 3 tingkatan, yaitu tingkat I (Ringan) Mual muntah terus-menerus yang mempengaruhi kondisi umum ibu (lemah, lidah kering, kurang nafsu makan, berat badan menurun, nyeri

di epigastrium), sedangkan Tingkat II (Sedang): Mual dan muntah terus-menerus yang mempengaruhi kondisi umum ibu (lemas, konstipasi, elastisitas kulit berkurang, nadi kecil dan cepat, tekanan darah turun, mata agak kuning dan mata cekung, suhu kadang naik, hemokonsentrasi (Sitawati et al., 2023).

c. Hipertensi gravidarum

Hipertensi dalam kehamilan adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg atau denyut diastolik lebih dari 90 mmHg. Hipertensi terkait kehamilan dapat terjadi dalam berbagai bentuk. Yang pertama adalah hipertensi selama kehamilan. Hipertensi ini adalah jenis yang paling ringan, biasanya muncul setelah 20 minggu pertumbuhan, tanpa melacak protein apa pun dalam urin. Preeklampsia adalah yang kedua. Dibandingkan dengan hipertensi gestasional, preeklampsia adalah bentuk yang lebih parah. Tekanan darah tinggi dan adanya protein dalam urin adalah ciri khas preeklampsia. Tergantung pada tekanan darah sistolik dan diastolik, preeklampsia diklasifikasikan sebagai ringan atau berat. Eklampsia adalah yang ketiga. Bentuk hipertensi kehamilan yang paling parah adalah eklampsia. Adanya hipertensi, adanya protein pada pemeriksaan urin, dan terjadinya kejang merupakan gejala eklampsia. Kondisi keempat adalah hipertensi persisten, yang diperburuk oleh kehamilan. Wanita hamil dengan riwayat tekanan darah tinggi sebelum hamil lebih mungkin mengembangkan jenis ini.

d. Nyeri perut bagian bawah

Nyeri perut pada kehamilan 22 minggu atau kurang. Hal ini mungkin gejala utama kehamilan ektopik atau abortus (Sitawati et al., 2023)

7. Asuhan Kehamilan Trimester I

Berdasarkan pada kebutuhan kehamilan, prinsip pemeriksaan ANC trimester I pada usia kehamilan <12 Minggu Yaitu :

- a. Menegakan diagnosa kehamilan baik dengan metode sederhana maupun dengan memperhatikan perubahan fisiologi yang terjadi, serta kolaborasi untuk dilakukannya USG untuk penegakkan diagnosis pasti.

- b. Penapisan kebiasaan ibu yang kurang baik, serta dapat menyebabkan gangguan pada janin dan kehamilan, seperti merokok dan minuman keras
- c. Melakukan penapisan penyakit penyerta dalam kehamilan
- d. Pemeriksaan berat badan dan IMT
- e. Pemeriksaan tekanan darah
- f. Deteksi infeksi menular seksual termasuk hiv-aids, deteksi infeksi bakteri uria
- g. Pemenuhan kebutuhan asam folat 400 μ gram/hari (12 minggu), vitamin d, vitamin b₆, vitamin b₁₂ untuk mengatasi mual dan anemia dalam kehamilan.
- h. Kebutuhan vitamin A sebesar 700 μ gram selama kehamilan
- i. Menyiapkan psikologis ibu terhadap kehamilan yang terjadi
- j. Mengurangi keluhan akibat ketidaknyamanan yang terjadi pada awal kehamilan
- k. Pemberian informasi sesuai kebutuhan
- l. Deteksi dini komplikasi yang mungkin terjadi pada trimester I dan melakukan tindakan kolaborasi atau rujukan dengan cepat
- m. Libatkan keluarga dalam setiap asuhan yang diberikan
- n. Anjurkan ibu makan dengan porsi lebih kecil tapi sering, yang terbagi menjadi 3 kali makan utama dan 2 kali makan selingan (Dartiwen & Nurhayati, 2019).

8. Pelayanan Antenatal Care

12T Pelayanan pemeriksaan kehamilan (Kemenkes RI, 2024)

- a. Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan
 - 1) Ukur tinggi badan ibu untuk menentukan status gizi dan risiko proses melahirkan
 - 2) Pantau kenaikan berat badan sesuai dengan grafik peningkatan berat badan
- b. Ukur tekanan darah

Tujuannya untuk mengetahui ada/tidaknya Hipertensi atau tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg

- c. Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA)
Tujuannya untuk mengetahui ada/tidaknya risiko kurang energy kronis jika $LILA < 23.5 \text{ cm}$.
- d. Ukur tinggi fundus uteri/tinggi Rahim
- e. Pemeriksaan presentasi bayi dan denyut jantung bayi
Tujuannya untuk melihat kelainan letak bayi atau masalah lain
- f. Beri tablet tambah darah (TTD) atau suplemen kesehatan multivitamin dan mineral untuk ibu hamil (MMS) setiap hari selama kehamilan
Periksa kandungan TTD dan MMS sedikitnya berisi 30-60 mg zat besi dan 400 microgram asam folat.
- g. Skrining status imunisasi Tetanus dan pemberian imunisasi bila diperlukan

Tabel 1
Interval Minimal Pemberian Imunisasi TT dan Lama Perlindungan

Status	Interval Pemberian	Minimal Masa Perlindungan
T1	Langkah awal pembentukan kekebalan tubuh terhadap penyakit Tetanus	
T2	1 bulan setelah T1	3 tahun
T3	6 bulan setelah T2	5 tahun
T4	12 bulan setelah T3	10 tahun
T5	12 bulan setelah T4	Lebih dari 25 tahun

Sumber : Kemenkes RI, 2024

- h. Skrining Kesehatan Jiwa
- i. Tata laksana/penanganan kasus
Apabila ditemukan masalah, segera ditangani atau dirujuk
- j. Temu wicara/konseling
Dilakukan pada saat ibu melakukan pemeriksaan kehamilan
- k. Periksa Laboratorium
 - 1) Pemeriksaan kadar hemoglobin
 - 2) Protein urine
 - 3) Triple Eliminasi : HIV, Sifilis, Hepatitis B
 - 4) Pemeriksaan lain sesuai indikasi

1. Pemeriksaan Ultrasonografi (USG)

9. Standar Asuhan Antenatal Care

Pemeriksaan kehamilan minimal 6 kali selama masa kehamilan yaitu 1 kali pada trimester pertama (kehamilan hingga 12 minggu), 2 kali pada trimester kedua (kehamilan diatas 12 minggu sampai 24 minggu), dan 3 kali pada trimester ketiga (kehamilan diatas 24 minggu sampai 40 minggu) (Nur Afifah, dkk., 2022).

B. Emesis Gravidarum

1. Definisi Emesis Gravidarum

Emesis gravidarum adalah respon awal tubuh terhadap tingginya kadar estrogen dan progesterone yang mengakibatkan mual yang terkadang disertai dengan muntah terjadi pada awal kehamilan. Progesterone merelaksasi otot polos sehingga menyebabkan seluruh saluran gastrointestinal selama kehamilan menjadi menurun motilitasnya dan pengosongan lambung menjadi lambat. Gangguan ringan sampai berat seperti mual muntah sering dialami wanita hamil (Elis Fatmawati., 2022).

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

Mayoritas wanita hamil mengalami beberapa jenis morning sickness (70-80%). Pada tubuh wanita yang hamil terjadi perubahan-perubahan yang cukup besar yang mungkin dapat merusak keseimbangan didalam tubuh. Misalnya yang dapat menyebabkan mual dan muntah adalah masuknya bagian-bagian villus kedalam peredaran darah ibu, perubahan endokrin, perubahan metabolic dan kurangnya pergerakan lambung. Secara pasti, penyebab emesis gravidarum belum diketahui. Namun, perubahan hormone pada trimester awal kehamilan diduga berperan dalam memicu terjadinya kondisi ini (Sitawati et al., 2023).

3. Penyebab Emesis Gravidarum

a. Hormonal

Faktor hormonal kehamilan (HCH) yang menjadi salah satu penyebab meningkatnya mual muntah, yang disebabkan peningkatan kadar HCG (*human chorionic gonadotrophin*)

b. Faktor psikologis

Rasa ketakutan, cemas, marah, perasaan bersalah, atau faktor emosional dapat menyebabkan keluhan mual muntah menjadi meningkat.

c. Faktor pencernaan

Asam lambung yang meningkat akibat pengaruh hormone estrogen dapat menyebabkan emesis gravidarum.

d. Paritas

Hormon mempengaruhi kondisi tubuh wanita hamil baik primigravida maupun multigravida untuk dapat menyesuaikan terhadap perubahan dan ketidaknyamanan yang terjadi selama kehamilan (Sitawati et al, 2023).

4. Patofisiologi Emesis Gravidarum

Terjadinya kehamilan menimbulkan perubahan hormonal pada wanita karena terdapat peningkatan hormon estrogen, progesterone dan tingginya kadar HCG (*Human Chorionic Gonadotropin*) yang dihasilkan oleh plasenta yang berkembang. HCG merupakan penyebab kejadian emesis gravidarum dengan bekerja pada *Chemoreseptor Trigger Zone* pusat muntah melalui rangsangan terhadap otot dari poros lambung, akibatnya tubuh ibu semakin lemah, pucat dan frekuensi buang air kecil menurun drastis sehingga cairan tubuh berkurang dan darah menjadi kental (hemokonsentrasi) sehingga melambatkan peredaran darah yaitu oksigen dan jaringan sehingga dapat menimbulkan kerusakan jaringan yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan perkembangan janin yang dikandungnya dan dapat melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR).

Selain itu mekanisme mual dan muntah merupakan rantai panjang yang dikendalikan oleh keseimbangan antara dopamine, serotonin, histamine dan asetilkolin. Penurunan serotonin dalam darah akan meningkatkan terjadinya mual dan muntah. Fungsi serotonin dan niasin ini adalah mencegah berlangsungnya mual dan muntah secara berlebihan yang dapat mengganggu keseimbangan elektrolit, dehidrasi, dengan manifestasi klinisnya sebagai emesis gravidarum dan dapat berlanjut menjadi hyperemesis gravidarum (Sitawati et al, 2023).

5. 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 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).

6. Dampak Emesis Gravidarum

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 yang disertai dengan muntah dan mual berlebihan 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)

7. 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

Beberapa penanganan emesis gravidarum secara non farmakologi (Arum et al., 2021)

1) Jahe

Jahe memiliki 19 komponen yang bermanfaat untuk tubuh salah satunya gingerol yang memiliki efek antiemetic (anti muntah). Minum jahe sebanyak 2 kali sehari sebanyak 250 mg dapat mengurangi mual dan muntah pada trimester pertama. Selain itu jahe juga dapat menurunkan kecemasan dan ketidaknyamanan pada masa kehamilan serta mencegah keracunan

2) Aromaterapi

Minyak esensial memiliki efek farmakologis yang bervariasi seperti antibakteri, antivirus, diuretik, vasodilator, penenang dan merangsang adrenal. Penggunaan esensial oil pada ibu hamil dapat dilakukan dengan dua teknik seperti dengan kapas atau tissue dan menggunakan uap diffuser.

a) Aroma Terapi Peppermint

Aromaterapi peppermint mengandung minyak astiri menthol yang memiliki efek karminatif dan antispasmodic yang bekerja di usus halus pada saluran pencernaan sehingga mampu mengatasi ataupun menghilangkan mual dan muntah.

Aroma terapi yang sering digunakan yaitu peppermint, peppermint termasuk dalam marga labiate yaitu memiliki tingkat keharuman yang sangat tinggi serta memiliki aroma yang dingin, menyegarkan, kuat dan bau menthol yang mendalam. Minyak ini

mengandung khasiat anti kejang dan penyembuhan yang andal untuk khasus mual, salah pencernaan, susah membuang gas diperut, diare, sembelit, dan juga bisa untuk menyembuhkan sakit kepala, migraine dan pingsan.

Peppermint mempunyai khasiat untuk mengatasi mual dan muntah pada ibu hamil, hal ini di karenakan kandungan menthol (50%) dan menthone (10-30%) yang tinggi. Selain ini peppermint telah lama di kenal memberi efek karnimatif dan antispomodik yang secara khusus bekerja di otot halus saluran gastrointesimal dan seluruh empedu, selain itu peppermint juga mengandung aromaterapi dan minyak esensial yang memiliki efek farmakologis.

Ketika minyak essensial di hirup, molekul masuk ke rongga hidung dan merangsang sistem limbik di otak. Sistem limbik merupakan daerah yang mempengaruhi emosi dan memori serta secara langsung terkait adrenal, kelenjar hipofisis, hipotalamus, bagian-bagian tubuh yang mengatur denyut jantung, tekanan darah, stress, memori, keseimbangan hormon dan pernafasan.

b) Aroma Terapi Lavender

Aromaterapi lavender adalah aroma terapi yang menggunakan minyak essensial dari bunga yang berwarna ungu memberikan aroma yang harum dan menenangkan, dimana memiliki komponen utama berupa linalool dan linalylacetat, 1.8-cineola B-ocimene, terpinen-4-ol dan kamper yang dapat memberikan efek relaksasi, nyaman, tenang dan meningkatkan relaksasi Appleton serta menurunkan tingkat kecemasan dan stress sehingga memperbaiki kondisi psikologis atau emosi ibu hamil dan mampu menurunkan intensitas mual muntah pada ibu hamil

Minyak lavender adalah salah satu minyak essensial yang paling banyak direkomendasikan untuk ibu hamil, dan apabila digunakan dengan benar maka minyak lavender bisa membantu

mengurangi stress dan kecemasan ibu hamil dalam mengatasi keluhan yang dirasakan

c) Citrus Lemon

Aromaterapi lemon adalah minyak essensial yang dihasilkan dari ekstrak kulit jeruk yang sering digunakan dalam aromaterapi dan menghasilkan efek anti cemas, anti depresi, anti stress dan untuk mengangkat dan memfokuskan pikiran

Citrus lemon (lemon minyak esensial) adalah salah satu yang paling banyak digunakan minyak herbal dalam kehamilan dan digunakan sebagai obat yang aman untuk kehamilan, serta membantu menenangkan perasaan ibu hamil. Lemon mengandung limonene, citral, linalyl, linalool, terpineol yang dapat menstabilkan system syaraf pusat, sehingga dapat menimbulkan perasaan senang, rileks, tenang, meningkatnya nafsu makan, melancarkan peredaran darah dan sebagai penenang.

3) Akupresure

Akupresure adalah teknnin non-invasif yang menggantikan jarum yang digunakan dalam akupunktur dengan menggunakan tekanan jari langsung atau gelang akupresure atau stimulasi saraf listrik. Salah satu titik pengobatan yang dianjurkan adalah pengobatan pericardium 6 atau titik neiguan P6 yang diidentifikasi dalam pengobatan cina sebagai titik kunci memfasilitasi pengurangan gejala mual dan muntah pada ibu hamil

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 3
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

1. Definisi Aromaterapi

Aromaterapi memberikan ragam efek bagi penghirupnya seperti ketenangan, kesegaran, bahkan bisa membantu ibu hamil mengatasi mual. Aromaterapi dapat digunakan sebagai solusi untuk mengatasi mual muntah pada ibu hamil trimester I. Aromaterapi merupakan tindakan terapeutik dengan menggunakan minyak essensial yang bermanfaat untuk meningkatkan

keadaan fisik dan psikologi sehingga menjadi lebih baik. Setiap minyak essensial memiliki efek farmakologis yang unik, seperti antibakteri, antivirus, diuretic, vasodilator, penenang, dan merangsang adrenal (Dyna, 2020).

Aromaterapi merupakan teknik perawatan tubuh dengan menggunakan atau memanfaatkan minyak atiri (*essential oil*) yang sangat berkhasiat. Minyak essensial ini digunakan dengan cara dihirup, diteteskan pada alat kompres, dioleskan dikulit, dituang ke air untuk berendam atau digunakan sebagai minyak pijat.

Aromaterapi kehamilan menjadi salah satu jenis terapi komplementer. Terapi ini menggunakan bahan cairan tanaman yang mudah menguap, dan senyawa aromatik lain dari tumbuhan. Tujuannya untuk mempengaruhi suasana hati atau kesehatan ibu hamil

Banyak jenis minyak essensial dengan manfaatnya masing-masing. Ada yang baik digunakan selama kehamilan ada juga yang sebaiknya dihindari. Ahli aromaterapi yang telah mendapat pelatihan dan sertifikasi akan mengetahui minyak essensial mana yang aman digunakan. Campuran tunggal atau beberapa kombinasi minyak essensial dapat membantu untuk mengobati mual, mengurangi kecemasan, mengurangi pembengkakan, meringankan sakit kepala dan mendorong ibu untuk tidur nyenyak (Ika Fitria Ayuningtyas, 2021).

2. Definisi Aromaterapi Peppermint

Aromaterapi peppermint digunakan untuk meredakan kram otot, gangguan pencernaan, mual muntah serta membantu melepaskan gas dari saluran pencernaan. Biasanya, aromaterapi peppermint diberikan melalui inhalasi dan terbukti efektif dalam mengurangi gejala mual dan muntah (Sunaeni, 2022).

Peppermint memiliki karakteristik yang khas yaitu termasuk kedalam keluarga tumbuhan labiatae, memiliki aroma yang segar dan dingin serta mengandung menthol dan menton yang dapat membantu dalam mengatasi berbagai masalah kesehatan seperti mual, pencernaan yang buruk, diare, sakit kepala dan pingsan. Aromaterapi yang menggunakan peppermint dapat membantu sebagai anti mual dan anti kram pada saluran pencernaan karena

mentol dan menthon mampu menghambat kontraksi otot yang dihasilkan oleh serotonin dan zat lainnya (Gupitasari, 2020).

3. Manfaat Aromaterapi Peppermint

- a. Untuk mengatasi mual muntah
- b. Untuk meredakan sakit kepala
- c. Untuk melegakan penggunaan pada saluran pernapasan
- d. Untuk meredakan nyeri (Suparyanto & Rosad, 2020).

4. Mekanisme Kerja Aromaterapi

Aromaterapi ini bekerja dalam tubuh melalui sistem sirkulasi dan sistem penciuman. Molekul aroma yang mudah menguap akan memasuki rongga hidung dengan inhalasi, dan memprosesnya sebagai proses penciuman. Aroma terdiri dari tiga tahap, yang dimulai dengan penerimaan molekul bau dalam epitel. Molekul ini memiliki 20 juta ujung saraf sebagai reseptor. Selain itu, bau akan terus menjadi informasi dari pusat penciuman di bagian belakang hidung. Sel-sel neurar menjelaskan aroma dan mengirimkannya ke sistem tepi. Sistem tepi adalah pusat emosional seperti rasa sakit, kebahagiaan, kemarahan, ketakutan, frustrasi dan lainnya. Saraf penciuman adalah satu-satunya saluran terbuka dimana aroma mengalir ke otak, sehingga akan memicu memori yang mempengaruhi seseorang (Khoirullisa et al., 2019).

5. Kandungan Aromaterapi Peppermint

Kandungan utama dari minyak astiri yaitu menthol yang berpotensi memperlancar sistem pencernaan dan meringankan kejang perut atau kram karena memiliki efek anestesi ringan serta mengandung efek karminatif (penenang) dan antipasmodik (antibatuk) yang bekerja di usus halus pada saluran gastrointestinal sehingga mampu mengatasi atau menghilangkan mual muntah. Oleh sebab itu, dengan menggunakan aromaterapi peppermint secara teratur sesuai dosis yang ditentukan akan berinteraksi dengan senyawa yang ada pada peppermint dengan sistem pencernaan ibu hamil.

Kandungan anti mual yang ada pada peppermint terdiri dari menthol (50%). Menton (10-30%), mentil asetat (10%), dan derivate monoterpen lain

seperti pulegon, piperiton dan mantafuran. Dengan menggunakan aromaterapi peppermint secara teratur sesuai dosis yang ditentukan akan berinteraksi dengan senyawa yang ada pada peppermint dengan system pencernaan ibu hamil. Penggunaan aromaterapi peppermint oil oleh ibu hamil trimester satu salah satu cara alternatif untuk menurunkan frekuensi rasa mual karena terbukti penggunaanya mudah, sederhana, efektif, dan tanpa efek samping serta tidak merugikan kondisi ibu dan calon bayi (Kartikasari, 2017).

6. Proses Aromaterapi Peppermint dalam Mengurangi Emesis Gravidarum

Peppermint memiliki kandungan menthol yang mampu memberikan rasa dingin dan sejuk pada permukaan kulit yang dioleskan maupun diuapkan dalam bentuk aromaterapi. Aromaterapi peppermint banyak digunakan untuk mengatasi morning sickness atau mual muntah dalam kehamilan. Dengan menghirup minyak peppermint oil untuk menurunkan keluhan mual muntah pada ibu hamil trimester I yaitu diperlukan sebanyak 2-3 tetes aromaterapi peppermint ke tissue setelah itu anjurkan ibu untuk menghirup 5-10 menit dengan jarak 3-5 cm dari hidung dan dilakukan selama 2 kali sehari waktu pagi dan sore atau bisa saat ibu merasa mual saja.

Evaluasi manfaat dan efek terapi dilakukan pada hari ke 4 dan hari ke 7, aromaterapi peppermint yang dihirup saat rasa mual dapat memberikan pertolongan pertama, kandungan anti mual yang ada pada aromaterapi peppermint dapat memberikan sensasi rileks, tenang dan menyegarkan sehingga mampu menurunkan rangsangan otonom dengan berkurangnya produksi saliva serta tidak berlanjut menjadi muntah (Kartikasari, 2017).

7. Langkah-langkah Pemberian Aromaterapi Peppermint

- a. Alat dan bahan
 - 1) Aromaterapi *essential oil peppermint*
 - 2) Tissue/kapas
- b. Cara penggunaan
 - 1) Cuci tangan menggunakan 6 langkah efektif, lalu keringkan
 - 2) Siapkas tissue/kapas lalu tuangkan 2-3 tetes aromaterapi *essential oil peppermint* pada tissue

- 3) Hirup tissue/kapas yang telah diberi aromaterapi dengan nafas yang dalam dari hidung lalu buang melalui mulut secara perlahan selama 5-10 menit dengan jarak 3-5 cm.

D. Pengaruh Pemberian Aromaterapi Terhadap Emesis Gravidarum

No	Author, tahun terbit	Judul	Hasil
1	Hanifah dkk, (2021)	Aromaterapi Peppermint	Hasil penelitian bahwa aromaterapi peppermint diteteskan di kapas 2-3 tetes lalu di hirup 15-20 detik efektif dalam penurunan mual muntah, sebelum diberikan mayoritas mempunyai tingkat mual muntah sedang-berat, namun sesudah diberikan mempunyai tingkat mual muntah ringan.
2	Joulaeerad et al., (2018)	Aromaterapi Pappermint	Hasil penelitian menyatakan meneteskan aromaterapi peppermint sebanyak 5 tetes pada kapas/tisu dan meletakkan 1cm dari hidung, kemudian menghirup kapas dalam-dalam sebanyak 3 kali pada saat merasa mual dan dilakukan selama 4 hari dapat mempengaruhi mual muntah.
3	Sunaeni, (2022)	Aromaterapi Peppermint	Hasil penelitian menyatakan bahwa Peppermint mengandung menthol dengan rasa dingin dapat memberi perasaan sejuk dingin sejak dioleskan ke permukaan kulit ataupun dihirup dalam bentuk aromaterapi. Dengan menghirup 2-3 tetes peppermint selama 6 hari dapat memberikan pertolongan pertama ketika mual muntah muncul.
4	Zuraida, (2018)	Aromaterapi Peppermint	Hasil penelitian peppermint mempunyai khasiat untuk mengatasi mual dan muntah pada ibu hamil, kandungan yang terdapat pada peppermint adalah menthol (50%) dan menthone (10%-30%) yang tinggi dengan cara pemberian dihirup menggunakan tissue dengan 3-4 tetes lalu dihirup selama 2-3 menit dengan hasil menunjukan bahwa minyak esensial peppermint efektif dalam mengurangi intensitas mual muntah.
5	Carolin et al., (2020)	Aromaterapi Lemon	Hasil penelitian menunjukan bahwa dengan cara menghirup tisu selama 5 menit yang diletakan 3 tetes aromaterapi lemon dan di ulang sebanyak 2 kali sehari selama 7 hari menunjukan hasil yang signifikan dapat mengurangi terjadinya mual muntah pada ibu hamil.

6	D.p.r & Widayati, (2020)	Aromaterapi Lavender	Pemberian aromaterapi lavender menggunakan sebuah kapas/tisu sebanyak 2-3 tetes kemudian dihirup sebanyak 3 kali dan diulangi 5-10 menit berikutnya selama 7 hari dapat mengurangi emesis gravidarum
7	Wirda et al., (2020)	Aromaterapi Jahe	Aromaterapi jahe diteteskan pada tisu sebanyak 2 tetes kemudian letakkan tisu di hidung dengan jarak 3 cm dari hidung. Menghirup selama 15 menit dan dilakukan selama 7 hari berturut-turut terdapat pengaruh pemberian aromaterapi jahe untuk mual dan muntah.

E. Manajemen Kebidanan

1. Manajemen Kebidanan Varney

Beberapa langkah manajemen kebidanan varney menurut (Kasmiati et all., 2023).

a. Langkah I : pengumpulan data dasar

Dilakukan pengkajian dengan pengumpulan semua data yang diperlukan untuk megevaluasi keadaan klien secara lengkap. Mengumpulkan semua informasi yang akurat dari sumber yang berkaitan dengan kondisi klien. Data yang dibutuhkan dalam pengumpulan data dasar meliputi:

- 1) Riwayat kesehatan.
- 2) Pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhannya.
- 3) Meninjau catatan terbaru atau catatan sebelumnya.
- 4) Meninjau data laboratorium dan membandingkan dengan hasil studi.

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. Standar nomenklatur diagnosis kebidanan, meliputi:

- 1) Diakui dan telah disahkan oleh profesi.
- 2) Berhubungan langsung dengan praktik kebidanan.
- 3) Memiliki ciri khas kebidanan.

- 4) Didukung oleh clinical judgement dalam praktik kebidanan.
- 5) Dapat diselesaikan dengan pendekatan manajemen kebidanan.
- c. Langkah III : mengidentifikasi diagnosis atau masalah potensial

Pada langkah ini bidan dituntut untuk dapat mengidentifikasi masalah dan diagnosa potensial terlebih dahulu baru setelah itu menentukan antisipasi yang dapat dilakukan.
- 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 yang 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 kelima secara efisien dan aman. Jika bidan tidak melakukannya sendiri ia tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya.
- g. Langkah VII : evaluasi

Evaluasi efektifitas dari asuhan yang telah dilakukan.

2. Data Fokus SOAP

Pada metode SOAP, S adalah data subjektif, O adalah data objektif, A adalah analisis, P adalah planning. Metode ini merupakan dokumentasi yang sederhana akan tetapi mengandung semua unsur data dan langkah yang dibutuhkan dalam asuhan kebidanan, jelas, logis (Kasmiati et al., 2023).

a. Data Subjektif

Data subjektif ini berhubungan dengan masalah dari sudut pandang klien. Ekspresi klien mengenai kekhawatiran dan keluhannya yang dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang akan berhubungan

langsung dengan diagnosis. Pada klien yang menderita tuna wicara, dibagian data dibelakang huruf “S” diberi tanda huruf “O” atau “X”. Tanda ini akan menjelaskan bahwa klien adalah penderita tuna wicara. Data subjektif ini nantinya akan menguatkan diagnosis yang akan 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 intepretasi (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. 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.

d. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan adalah mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan seperti tindakan antisipatif, tindakan segera, tindakan secara komprehensif; penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi/follow up dan rujukan. Tujuan penatalaksanaan untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kesejahteraanya.