

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kehamilan

1. Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah proses alami yang terjadi secara normal, meskipun kondisi ini bisa berubah menjadi tidak normal. Kehamilan dimulai dari saat konsepsi hingga kelahiran janin. Rentang waktu kehamilan ini berlangsung sekitar 280 hari, atau 40 minggu, yang setara dengan sembilan bulan dan tujuh hari (Fuadi, 2021).

Menurut (Andera, 2023) Kehamilan terbagi menjadi tiga trimester yang berbeda yaitu:

- a. Trimester pertama berlangsung dari minggu 0 hingga 12.
- b. Trimester kedua mencakup periode dari minggu 13 hingga 28.
- c. Trimester ketiga dimulai dari minggu 29 hingga menjelang kelahiran pada minggu 40.

2. Tanda dan Gejala Kehamilan

Seorang wanita mungkin memiliki semua tanda dan gejala kehamilan, tetapi tetap tidak hamil. Di sisi lain, ada perempuan yang hanya menunjukkan beberapa tanda dan gejala, namun jelas-jelas sedang hamil. Berbagai tanda dan gejala ini sebaiknya dipandang sebagai petunjuk belaka. Meskipun penting untuk memperhatikan, kita tidak bisa sepenuhnya mengandalkannya untuk memastikan keadaan kehamilan.

Menurut (Atiqoh, 2020), tanda-tanda kehamilan dapat dibagi menjadi tiga kategori utama:

a. Tanda-Tanda Tidak Pasti Kehamilan

1) Amenore (Tidak Haid)

Tanda ini sangat krusial karena wanita hamil tidak akan mengalami haid. Untuk mengetahui usia kehamilan dan perkiraan tanggal persalinan, dapat dihitung menggunakan rumus Neagie: (Hari Pertama Haid Terakhir - 3 bulan + 7).

2) Mual Muntah

Pengaruh hormon estrogen dan progesteron dapat menyebabkan produksi asam lambung yang berlebihan, yang sering kali menimbulkan mual, terutama di pagi hari dan dikenal sebagai morning sickness. Meskipun dapat mengganggu, biasanya kondisi ini dapat diatasi dan berangsur membaik seiring berjalannya waktu.

3) Ngidam

Wanita hamil sering merasakan keinginan untuk mengonsumsi makanan tertentu, yang dikenal dengan istilah ngidam.

4) Sinkope atau Pingsan

Gangguan sirkulasi ke otak dapat menyebabkan iskemia pada sistem saraf pusat, yang berujung pada pingsan. Namun, gejala ini biasanya akan hilang setelah usia kehamilan mencapai 16 minggu.

5) Payudara Tegang

Hormon estrogen, progesteron, dan somatomotrofin menyebabkan penumpukan lemak, air, dan garam pada payudara, sehingga payudara akan terasa semakin besar dan tegang. Penekanan pada ujung saraf dapat menimbulkan rasa nyeri, terutama bagi wanita yang menjalani kehamilan pertama.

6) Sering Miksi (Sering BAK)

Desakan dari rahim ke arah depan membuat kandung kemih cepat terasa penuh, sehingga wanita hamil akan lebih sering buang air kecil. Gejala ini umumnya akan berkurang pada trimester kedua.

7) Konstipasi atau Obstipasi

Konstipasi diakibatkan oleh pengerasan tinja, yang disebabkan oleh penurunan peristaltik usus akibat efek relaksasi dari progesteron, perubahan posisi usus karena pertumbuhan rahim, serta pengaruh suplemen zat besi dan kurangnya aktivitas fisik.

8) Pigmentasi Kulit

Perubahan peristaltik usus dapat mengakibatkan kesulitan dalam buang air besar. Selama kehamilan, pigmentasi kulit dapat muncul, seperti cloasma gravidarum di wajah, serta striae albicans, striae livide, dan

linea nigra di perut yang menjadi lebih gelap. Selain itu, hiperpigmentasi juga dapat terlihat di area areola payudara.

9) Epulis

Hipertrofi gusi yang sering disebut epulis juga dapat terjadi selama kehamilan.

10) Varises

Pengaruh hormone estrogen dan progesterone dapat menyebabkan pembuluh darah vena terlihat lebih menonjol, terutama pada individu yang memiliki kondisi predisposisi. Biasanya, penampilan pembuluh darah ini akan hilang setelah proses persalinan. Dengan pemahaman yang lebih baik mengenai tanda-tanda kehamilan ini, wanita dapat lebih siap dan waspada terhadap perubahan yang terjadi dalam tubuh mereka.

b. Tanda-Tanda Kemungkinan Hamil

Berikut adalah beberapa tanda yang dapat mengindikasikan kemungkinan kehamilan:

1) Perut Membesar

Tanda fisik yang umum terjadi adalah pembesaran perut, yang seiring waktu dapat terlihat jelas.

2) Uterus Membesar

Seiring kehamilan berkembang, ukuran dan konsistensi rahim akan mengalami perubahan yang signifikan.

3) Tanda Hegar

Ditemukan pada kehamilan antara 6 hingga 12 minggu, tanda ini menunjukkan bahwa segmen bawah rahim menjadi lebih lunak dibandingkan bagian lainnya.

4) Tanda Chadwick

Perubahan warna serviks dan vagina menjadi kebiruan juga bisa menjadi indikasi kehamilan.

5) Tanda Piscaseck

Tanda ini terlihat sebagai adanya area kosong di rongga uterus, di mana embrio biasanya terletak di bagian atas. Melalui pemeriksaan bimanual, akan teraba benjolan yang asimetris.

6) Kontraksi Braxton Hicks

Kontraksi ini merupakan respons dari peregangan sel-sel otot rahim akibat meningkatnya kadar aktomisin dan bersifat tidak teratur dan tidak menyakitkan, biasanya mulai muncul sekitar 8 minggu kehamilan, dan dapat terdeteksi secara abdominal pada trimester ketiga. Frekuensi, durasi, dan intensitas kontraksi ini akan meningkat menjelang persalinan.

7) Teraba Ballotement

Saat adanya ketukan mendadak pada rahim, gerakan janin dalam cairan ketuban bisa dirasakan oleh pemeriksa. Proses ini penting dalam pemeriksaan kehamilan, karena hanya meraba bentuk janin saja tidak cukup, mengingat bisa jadi itu adalah myoma uteri.

8) Reaksi Kehamilan Positif

Pemeriksaan ini bertujuan untuk mendeteksi adanya Human Chorionic Gonadotropin (HCG), hormon yang diproduksi oleh sel-sel sincitiotrofoblas selama kehamilan. Hormon ini mulai terdeteksi dalam urine sekitar 26 hari setelah konsepsi dan mengalami peningkatan yang cepat antara hari ke 30 hingga 60. Puncak kadar HCG terjadi pada hari ke 60-70 usia kehamilan, dan kemudian akan menurun pada hari ke 100-130.

c. Tanda-Tanda Pasti Hamil

1) Gerakan janin dalam Rahim

Gerakan janin bisa 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. Denyut jantung janin baru dapat di dengar pada kisaran usia kehamilan 18 dan 20 minggu menggunakan alat stethoscope Laennec.

3) Palpasi

Setelah kehamilan minggu ke- 22, outline janin mulai terlihat dengan jelas. Namun, masuk di kehamilan minggu ke- 24, gerakan janin sudah dapat dirasakan.

3. Perubahan Fisiologi Pada Ibu Hamil Trimester 1

Fisiologi kehamilan adalah proses yang melibatkan pemeliharaan janin di dalam kandungan, yang ditandai oleh perubahan fisik dan hormonal yang signifikan dalam fungsi tubuh. Perubahan ini terjadi sebagai akibat dari pembuahan sel telur oleh sel sperma. Selama periode kehamilan, tubuh ibu mengalami berbagai transformasi sebagai upaya untuk menyesuaikan diri dengan perkembangan janin (Yuliana et al., 2024) .

Berikut beberapa perubahan fisiologis Pada ibu hamil trimester 1 yang sering dialami di awal kehamilan menurut (Atiqoh, 2020) yaitu :

a. Saluran pencernaan

Pada bulan pertama kehamilan, terdapat perasaan enek (nausea) akibat kadar hormone estrogen yang meningkan dan peningkatan HCG dalam darah.

b. Rahim (Uterus)

Dibawah pengaruh estrogen dan progesterone yang kadarnya meningkan pada bulan pertama kehamilan uterus akan terasa mengeras.pada kehamilan 8 minggu uterus membesar (sebesar telur bebek), pada kehamilan 12 minggu akan menjadi sebesar telur angsa, biasanya pada awal kehamilan posisi rahim ddalam posisi antefleksi atau retrofleksi.

c. Serviks

Pada bagian serviks ibu hamil trimester 1 akan menjadi lebih lunak dan warnanya lebih biru karena terjadi peningkatan vaskularisasi ke serviks selama kehamilan.

d. Vagina dan vulva

Pada awal kehamilan, vagina dan serviks memiliki warna kemerahan yang hampir biru (normalnya warna bagian ini pada wanita yang tidak hamil yaitu merah muda). Warna kebiruan ini disebabkan oleh dilatasi vena yang terjadi akibat kerja hormone progesterone.

e. Ovarium

Pada kehamilan trimester 1 masih terdapat korpus luteum graviditas sampai terbentuknya plasenta pada kehamilan 16 minggu. Ovarian merupakan orga yang kecil berbentuk buah kenari ebrwarna putih dan permukaannya bergerigi dengan ukuran 3 cm x 2 cm x 1 cm dan massa 5-8 gram.

f. Mammae

Pada ibu hamil biasanya terjadi perubahan payudara, yang dimana payudara akan membesar dan putting akan menjadi lebih efektif walaupun perubahan payudara dalam bentuk yang membesar terjadi pada waktu sebelum persalinan. Hal ini terjadi karna adanya peningkatan suplai darah di bawah pengaruh aktivitas hormone.

g. Sisitem endokrin

Pada minggu pertama kehamilan, korpus luteum dalam ovarium menghasilkan estrogen dan progesterone. Fungsi utanya yaitu untuk mempertahankan perumbuhan desidua dan mencecegah pelepasan serta pembebasan desidua.

h. Saluran pernapasan

Pada ibu hamil akan terjadi pembesaran pada abdomennya karena meningkatnya ruang rahim dan pembentukan hormone progesterone yang menyebabkan paru-paru berfungsi lebih sedikit dari biasanya. Wanita hamil biasanya bernapas lebih cepat karena membutuhkan lebih banyak oksigen untuk janin dan dirinya.

i. System kardiovaskuler

Pada ibu hamil denyut nadi istirahat meningkat sekitar 10-15 denyut per menit dikarnakan sirkulasi darah pada ibu hamil dipengaruhi oleh adanya sirkulasi ke palsenta.

j. Keputihan

Pada ibu hamil keputihan merupakan hal yang fisiologis karena pengaruh estrogen atau karena kandidiasis, glikosuria, antibiotic, trikomonas, dan gonore. Yang terpenting adalah keputihan tidak berbau, berwarna, dan gatal.

k. System metabolisme

Pada ibu hamil janin membutuhkan 30-40 gram kalsium untuk pembentukan tulangnya, biasanya terjadi di akhir trimester.

4. Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester 1

Selama kehamilan, ada beberapa perubahan pada bentuk dan kerja tubuh pada ibu hamil. Bersama dengan perubahan tersebut, muncul juga beberapa rasa tidak nyaman pada ibu. Rasa tidak nyaman ini jika tidak ditangani dengan baik oleh ibu hamil dapat menyebabkan masalah yang lebih berat (Aida Fitriani, DDT. et al., 2022).

Menurut (Yuliana et al., 2024) adapun ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester 1 yaitu :

a. Mudah Lelah

Ibu hamil seringkali merasakan kelelahan yang berlebihan, yang dapat memicu stres dan mengurangi nafsu makan, serta meningkatkan sensitivitas emosional.

b. Peningkatan Frekuensi Buang Air Kecil

Frekuensi buang air kecil yang tinggi adalah hal umum bagi ibu hamil. Hal ini disebabkan oleh tekanan yang diberikan janin pada kandung kemih.

c. Keputihan

Keputihan dapat terjadi akibat pelepasan epitel vagina akibat meningkatnya pembentukan sel pada janin. Penting untuk menjaga kebersihan dan dapat menggunakan air daun sirih sebagai salah satu cara perawatan.

d. Rasa Tidak Nyaman pada Payudara

Pada awal kehamilan, ibu hamil mungkin mengalami ketidaknyamanan pada payudara, seperti gatal dan nyeri. Namun, banyak dari gejala ini akan mereda seiring waktu. Menggunakan bra yang nyaman dapat membantu mengurangi rasa tidak nyaman tersebut.

e. Ngidam

Perasaan ngidam atau keinginan khusus untuk mengonsumsi makanan tertentu adalah fenomena yang umum dialami oleh ibu hamil.

f. **Mual Muntah**

Mual dan muntah, yang dikenal sebagai emesis gravidarum, merupakan gejala yang dialami oleh banyak ibu hamil. Gejala ini biasanya paling parah di pagi hari dan dapat berlanjut hingga siang atau malam tergantung pada kondisi masing-masing ibu hamil. Umumnya, mual dan muntah ini akan berkurang setelah bulan keempat, tetapi dapat juga bertahan sepanjang kehamilan jika tidak ditangani dengan baik.

5. Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan

Tanda bahaya kehamilan adalah tanda-tanda yang menunjukkan ada masalah yang bisa terjadi selama kehamilan. Jika tidak ditangani lebih awal, hal ini bisa menyebabkan kematian pada ibu dan bayi. Tanda bahaya kehamilan harus segera diatasi dengan cepat, karena setiap tanda bisa menyebabkan masalah selama kehamilan (Ariesti & Sutyarsih, 2022).

Berikut adalah beberapa jenis tanda bahaya yang perlu diwaspadai saat hamil:

a. **Preeklamsia**

Preeklamsia diklasifikasikan menjadi dua kategori: Preeklamsia adalah kondisi di mana seorang ibu hamil mengalami tekanan darah tinggi yang disertai proteinuria (keberadaan protein dalam urine) atau edema (penumpukan cairan). Kondisi ini bisa terjadi mulai dari usia kehamilan 20 minggu hingga akhir minggu pertama pasca persalinan. Preeklamsia dibagi menjadi dua yaitu:

1) Preeklamsia ringan ditandai dengan gejala sebagai berikut:

- a) Tekanan darah 140/90 mmHg atau lebih, diukur saat posisi berbaring terlentang, atau terdapat peningkatan diastolik sebesar 15 mmHg atau sistolik sebesar 30 mmHg atau lebih.
- b) Edema yang umum terjadi pada kaki, tangan, wajah, atau peningkatan berat badan 1 kg atau lebih dalam satu minggu.
- c) Proteinuria dengan berat 0,3 gram per liter, atau kualitatif 1+ atau 2+ pada urine yang diperoleh melalui kateter atau metode midstream.

2) Preeklamsia berat memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

- a) Tekanan darah 160/110 mmHg atau lebih.
- b) Proteinuria 5 gram atau lebih per liter.
- c) Oliguria, yaitu produksi urin kurang dari 500 cc per 24 jam.
- d) Gangguan serebral, gangguan penglihatan, dan nyeri pada epigastrium.
- e) Edema paru dan sianosis.

b. Perdarahan pervaginam

Perdarahan pervaginam kadang dianggap normal, terutama pada awal kehamilan, di mana ibu mungkin mengalami spotting. Namun, perdarahan yang tidak normal, seperti perdarahan merah yang banyak atau disertai nyeri, dapat menjadi tanda potensial abortus, mola, atau kehamilan ektopik. Pada kehamilan lanjut, perdarahan yang serupa juga harus diwaspadai karena bisa menunjukkan plasenta previa atau solusio plasenta.

c. Sakit kepala hebat dan menetap

Sakit kepala yang hebat dan tidak mereda meskipun beristirahat bisa menjadi gejala preeklamsia yang serius. Jika tidak diatasi, kondisi ini dapat berujung pada kejang atau bahkan stroke.

d. Perubahan visual mendadak (pandangan kabur)

Perubahan penglihatan, seperti kaburnya pandangan atau melihat bayangan, dapat disebabkan oleh sakit kepala hebat yang mengindikasikan adanya edema otak. Kondisi ini dapat mempengaruhi sistem saraf pusat dan menjadi tanda preeklamsia.

e. Nyeri abdomen yang hebat

Nyeri abdomen yang dirasakan selama kehamilan, jika tidak terkait dengan proses persalinan, dapat menjadi tanda bahaya. Nyeri yang hebat, menetap, dan tidak hilang setelah beristirahat bisa disebabkan oleh kondisi serius seperti appendisitis, kehamilan ektopik, abortus, atau radang panggul.

f. Pembengkakan pada wajah atau tangan

Bengkak pada kaki adalah hal yang umum terjadi pada ibu hamil, terutama menjelang sore, dan biasanya hilang setelah beristirahat. Namun, jika terlihat pembengkakan pada wajah atau tangan yang tidak hilang setelah

beristirahat dan disertai gejala lainnya, ini bisa menjadi tanda bahaya, seperti anemia, gagal jantung, atau preeklamsia.

g. Gerakan bayi yang berkurang

Ibu hamil umumnya mulai merasakan gerakan janin di kandungan pada bulan kelima, meskipun beberapa wanita bisa merasakannya lebih awal. Penting untuk memastikan bahwa bayi bergerak setidaknya tiga kali dalam periode tiga jam. Gerakan bayi biasanya lebih mudah dirasakan saat ibu berbaring atau beristirahat, serta setelah makan dan minum dengan baik .

6. Kebutuhan Dasar Ibu Hamil

a. Kebutuhan Fisik pada Ibu Hamil Trimester 1

1) Kebutuhan Oksigen Selama Kehamilan

Selama masa kehamilan, perubahan dalam sistem respirasi terjadi untuk memenuhi kebutuhan oksigen. Peningkatan ukuran rahim juga menyebabkan desakan pada diafragma, yang memicu ibu hamil untuk bernapas lebih dalam sebagai respon terhadap kebutuhan oksigen yang semakin meningkat. Selain memenuhi kebutuhan oksigen untuk diri sendiri, ibu hamil juga perlu mempertimbangkan kebutuhan oksigen janin (Aida Fitriani, DDT. et al., 2022).

2) Kebutuhan Nutrisi

Selama masa kehamilan, tubuh ibu mengalami berbagai perubahan yang memerlukan asupan nutrisi dalam jumlah lebih besar dibandingkan sebelum hamil. Kenaikan berat badan (BB) pada ibu hamil dapat diukur melalui Indeks Massa Tubuh (IMT) atau Body Mass Index (BMI) sebelum hamil. IMT dihitung dengan membagi berat badan sebelum hamil dalam kilogram dengan kuadrat tinggi badan dalam meter (Atiqoh, 2020).

Kategori BMI	Rentang Kenaikan BB yang dianjurkan
Rendah (BMI <19,8)	12,5 – 18 kg
Normal (BMI 19,8 – 26)	11,5 – 16 kg
Tinggi (BMI >26-29)	7 – 11,5 kg
Obesitas (BMI >29)	< 6 kg

Gambar 1
(Sumber : Buku Ajar Asuhan Kehamilan, 2022)

3) Personal Hygiene

Kebersihan tubuh sangat penting untuk mencegah kemungkinan infeksi, karena tubuh yang kotor dapat menjadi tempat berkembang biak bagi kuman. Pada ibu hamil, peningkatan aktivitas metabolisme cenderung menyebabkan produksi keringat yang lebih banyak. Oleh karena itu, mereka perlu menjaga kebersihan tubuh dengan lebih ekstra. Selain itu, menjaga kebersihan tubuh juga dapat memberikan rasa nyaman bagi ibu hamil (Aida Fitriani, DDT. et al., 2022).

4) Eliminasi BAB dan BAK pada Ibu Hamil

a) Buang Air Besar (BAB)

Ibu hamil sering mengalami masalah obstipasi, yang dapat disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain:

- (1) Kurangnya aktivitas fisik
- (2) Mual dan berkurangnya nafsu makan, terutama pada trimester awal
- (3) Penurunan peristaltik usus akibat perubahan hormone
- (4) Tekanan pada rektum akibat posisi kepala janin

b) Buang Air Kecil (BAK)

Masalah buang air kecil umumnya tidak menimbulkan kesulitan. Sebaliknya, seringkali ibu hamil merasakan dorongan untuk berkemih lebih sering dikarenakan adanya tekanan yang diberikan oleh pembesaran uterus pada kandung kemih. (Aida Fitriani, DDT. et al., 2022).

c) Istirahat dan Tidur

Istirahat dan tidur yang cukup sangat penting bagi wanita hamil dan menyusui. waktu istirahat yang diperlukan adalah sekitar 8 jam di malam hari dan 1 jam di siang hari. Jika sulit untuk tidur, berbaring saja sudah cukup untuk mendapatkan manfaat istirahat, terutama dengan posisi kaki yang diangkat untuk mengurangi tekanan. Usahakan untuk menghindari posisi duduk atau berdiri yang terlalu lama (Atiqoh, 2020).

b. Kebutuhan Psikologis pada Ibu Hamil Trimester I

1) Dukungan Suami

Dukungan suami selama kehamilan sangat penting untuk mempersiapkan ibu hamil menghadapi proses persalinan.

2) Dukungan dari Keluarga

Penerimaan kehadiran anggota baru dalam keluarga sangat bergantung pada dukungan dari seluruh anggota keluarga, bukan hanya dari suami saja melainkan dukungan dari orang tua kandung, mertua, serta saudara kandung dan saudara dari suami juga memiliki peran penting dalam proses ini.

3) Menciptakan Rasa Aman dan Nyaman Selama Kehamilan

Selama masa kehamilan, penting bagi ibu hamil merasakan rasa aman dan nyaman, baik dari dalam dirinya sendiri maupun dari lingkungan sekitar.

4) Mempersiapkan Diri Menjadi Orang Tua

Menantikan kehadiran seorang bayi di dalam keluarga adalah sebuah tanggung jawab yang besar. Bagi seorang ayah, tanggung jawab ini mencakup berbagai aspek, seperti biaya kehamilan, persalinan, serta perlengkapan yang dibutuhkan ibu dan bayi. Semua hal ini memerlukan perencanaan yang matang untuk memenuhi kebutuhan yang timbul setelah kelahiran anak.

7. Asuhan Sayang Ibu

Menurut Pratiwi (2021), asuhan sayang ibu adalah dukungan yang diberikan untuk membuat ibu merasa tenang dan nyaman saat melahirkan, dengan menghormati tradisi budaya, praktik agama, dan keyakinan yang dianut, serta pengambilan keputusan terkait asuhan. Asuhan sayang ibu juga menjaga hak-hak ibu untuk mendapatkan privasi dan memberikan intervensi yang paling sedikit (Sihombing, 2021).

8. Standar Asuhan Antenatal Care

Menurut Kemenkes Kesehatan 21 tahun 2021 pelayanan antenatal sesuai dengan standar sebagaimana dimaksud pada ayat (6) meliputi 10 poin penting, yang biasa disebut sebagai 10T, sebagai berikut:

- a. Melakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan.
- b. Mengukur tekanan darah.
- c. Menilai status gizi dengan mengukur lingkar lengan atas (LILA).
- d. Mengukur tinggi puncak rahim (fundus uteri).
- e. Menentukan presentasi janin serta mendengarkan denyut jantung janin (DJJ).
- f. Melakukan skrining status imunisasi tetanus dan memberikan imunisasi tetanus difteri (Td) jika diperlukan.
- g. Memberikan tablet penambah darah sebanyak minimal 90 tablet selama masa kehamilan.
- h. Melakukan tes laboratorium, termasuk tes kehamilan, pemeriksaan kadar hemoglobin, golongan darah, serta tes triple eliminasi untuk HIV, sifilis, dan hepatitis B, dan juga memeriksa malaria di daerah endemis.
- i. Melaksanakan tata laksana atau penanganan kasus sesuai dengan kewenangan yang dimiliki.
- j. Melakukan sesi konsultasi (temu wicara) dan penilaian kesehatan jiwa
 Dalam sesi ini, informasi yang disampaikan minimal mencakup hasil pemeriksaan, perawatan yang sesuai dengan usia kehamilan dan usia ibu, gizi ibu hamil, kesiapan mental, pengenalan tanda bahaya pada kehamilan, persalinan, dan masa nifas, persiapan persalinan, kontrasepsi pasca persalinan, perawatan bayi baru lahir, inisiasi menyusui dini, serta pemberian ASI eksklusif.

B. Emesis Gravidarum

1. Pengertian Emesis Gravidarum

Menurut Ika Putri Damayanti (2020), emesis gravidarum adalah gejala yang umum terjadi selama kehamilan, terutama pada trimester pertama, yang dipengaruhi oleh peningkatan kadar estrogen dan human chorionic gonadotropin (HCG). Mual umumnya muncul di pagi hari, tetapi sebagian wanita juga dapat mengalaminya sepanjang hari, bahkan pada malam hari. Gejala ini biasanya mulai muncul sekitar 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan dapat berlangsung selama sekitar 10 minggu (Sasela, 2019).

Adapun menurut (Ummah, 2019), muntah umumnya mulai muncul sekitar 6 hingga 8 minggu dan biasanya berakhir pada minggu ke-12 atau ke-minggu 13.

Emesis gravidarum adalah masalah yang sering dialami oleh perempuan yang sedang hamil, yang ditandai dengan rasa mual dan muntah dengan frekuensi tidak lebih dari 5 kali sehari, terutama di pagi hari atau yang dikenal sebagai morning sickness (Susanti & Taqiyah, 2021).

Keluhan mual dan muntah, atau yang dikenal sebagai emesis gravidarum, adalah suatu kondisi fisiologis yang umum terjadi selama kehamilan. Namun bahaya terus berlanjut dan menjadi semakin parah, hal ini bisa menyebabkan hilangnya cadangan karbohidrat dan lemak yang diperlukan untuk energi. Karena proses pembakaran lemak yang tidak sempurna, akan terjadi ketosis dengan penumpukan asam aseton-asetik, asam hidroksibutirat, dan aseton dalam tubuh. Kurangnya asupan cairan dan kehilangan cairan akibat muntah dapat menimbulkan dehidrasi, sehingga jumlah cairan ekstraseluler dan plasma menjadi berkurang (Fauziah et al., 2022).

Mual dan muntah yang terjadi selama masa kehamilan umumnya disebabkan oleh perubahan dalam sistem hormonal yang terjadi selama periode ini, terutama disebabkan oleh peningkatan kadar HCG (Hormon Chorionic Gonadotropin) yang biasanya paling signifikan pada usia kehamilan 12-16 minggu, di mana HCG mencapai puncaknya. Karena mual dan muntah ini, ibu sering kali membutuhkan terapi pengobatan (Bahrah, 2022).

2. Penyebab Emesis Gravidarum

Emesis gravidarum adalah gejala awal yang umumnya terjadi pada trimester pertama kehamilan. Hingga saat ini, penyebab pasti dari emesis gravidarum belum dapat diidentifikasi dengan jelas, namun mual dan muntah dianggap sebagai masalah yang bersifat multifaktorial. Penelitian menunjukkan bahwa risiko mengalami mual dan muntah cenderung lebih tinggi pada wanita yang merupakan primigravida, mereka yang memiliki tingkat pendidikan rendah, perokok, individu dengan kelebihan berat badan atau obesitas, serta mereka yang memiliki riwayat mual dan muntah dalam kehamilan sebelumnya (Sasela, 2019).

Menurut Ika Putri Damayanti, 2020 di dalam jurnal (Wika Suci Sasila, 2023) Emesis gravidarum dapat disebabkan oleh berbagai penyebab terutama perubahan hormonal dalam tubuh, seperti peningkatan kadar estrogen dan pelepasan Human Chorionic Gonadotropin (HCG) dalam serum. Gejala mual dan muntah ini sering dialami oleh sekitar 60-80% wanita hamil pertama (primigravida) dan 40-60% wanita hamil yang sudah pernah melahirkan (multigravida).

Faktor-faktor yang mempengaruhi emesis gravidarum meliputi beberapa aspek, antara lain:

a. Faktor Hormonal

Mual dan muntah yang sering dialami selama kehamilan umumnya disebabkan oleh perubahan dalam sistem endokrin. Salah satu penyebab utamanya adalah fluktuasi kadar HCG (human chorionic gonadotrophin) yang tinggi, ketika kadar HCG mencapai puncaknya. HCG memiliki kemiripan dengan LH (luteinizing hormone) dan diproduksi oleh sel-sel trofoblas blastosit (Sari & Hindratni, 2022).

b. Faktor Psikososial

Sebelum hamil, seringkali ada kecurigaan yang timbul akibat gejala mual dan muntah, tanpa ditemukan penyebab lain. Pengetahuan tentang kehamilan dapat membangkitkan konflik emosional, seperti kegembiraan, kecemasan akan kesehatan ibu dan bayi, serta kekhawatiran terkait pekerjaan, keuangan, dan hubungan dengan pasangan. Banyak wanita merasakan ketakutan terhadap tanggung jawab baru dapat menambah ketidakpastian emosional (Sari & Hindratni, 2022).

c. Masalah Pekerjaan

Dalam kasus wanita hamil yang berada di tengah tanggung jawab keluarga atau rutinitas kerja, kekhawatiran mengenai kondisi keuangan saat ini dan di masa depan dapat menambah level kecemasan. Perasaan tidak dapat berkontribusi pada perekonomian keluarga sebagai ibu rumah tangga juga dapat menimbulkan kecemasan yang berujung pada mual dan muntah selama kehamilan (Ummah, 2019).

d. Status Gravida

Primigravida, atau wanita yang mengandung untuk pertama kali, sering kali belum sepenuhnya beradaptasi dengan perubahan kadar hormon estrogen dan gonadotropin, sehingga lebih rentan mengalami emesis gravidarum. Sebaliknya, pada multigravida dan grandemultigravida, pengalaman dari kehamilan sebelumnya memberi mereka kemampuan untuk lebih baik menyesuaikan diri dengan hormon-hormon tersebut. Primigravida mungkin menghadapi kurangnya pengetahuan serta komunikasi yang buruk dengan penyedia layanan kesehatan, yang turut memengaruhi persepsi mereka tentang gejala mual dan muntah. Sementara itu, ibu hamil dengan pengalaman sebelumnya cenderung memiliki informasi dan pemahaman yang lebih baik mengenai emesis gravidarum, sehingga lebih mampu mengatasi gejalanya (Bahrah, 2022).

3. Tanda dan Gejala Emesis Gravidarum

Menurut Wiknjosastro (2002), menjelaskan bahwa gejala emesis gravidarum mencakup rasa mual yang sering kali disertai muntah, nafsu makan yang menurun, kelelahan yang meningkat, serta ketidakstabilan emosi. Meskipun kondisi ini tergolong normal, hal ini dapat menjadi masalah jika mual dan muntah berlanjut secara terus-menerus, sehingga bisa mengganggu keseimbangan gizi, cairan, dan elektrolit pada ibu hamil (Utaminingsy & Pebrianthy, 2020). Adapun menurut (Bahrah, 2022) tanda-tanda emesis gravidarum yaitu :

- a. Rasa mual, bahkan sampai dapat muntah
- b. Mual dan muntah ini terjadi 1-2 kali sehari, biasanya terjadi di pagi hari tetapi dapat pula terjadi setiap saat
- c. Nafsu makan berkurang
- d. Mudah lelah
- e. Emosi yang tidak stabil

4. Patofisiologi Emesis Gravidarum

Keluhan emesis gravidarum terjadi sebagai proses adaptasi wanita terhadap kehamilannya. Pada penderita dengan muntah terus menerus dapat

mengakibatkan cadangan karbohidrat dan lemak habis dipakai untuk keperluan energi (Bahrah, 2022).

Jika emesis gravidarum tidak ditangani dengan baik, kondisi ini berpotensi akan semakin berkembang menjadi mual muntah yang berkepanjangan (hiperemesis gravidarum). Hal ini bisa mengakibatkan dehidrasi karena banyaknya cairan yang keluar dan kurangnya nutrisi yang masuk ke dalam tubuh pada saat ibu mengalami mual muntah. Muntah yang berlebihan juga dapat membawa risiko gangguan fungsi hati, gagal janin, masalah di lambung, bahkan berujung pada kematian ibu hamil (Sari & Hindratni, 2022).

5. Dampak Emesis Gravidarum

Dampak dari emesis gravidarum jika tidak ditangani maka akan menjadi hiperemesis gravidarum dan dapat berakibat buruk bagi ibu dan janin. Hiperemesis gravidarum dapat mengakibatkan ibu hamil mengalami dehidrasi karena banyaknya cairan yang hilang dan kurangnya nutrisi yang masuk ke dalam tubuh ibu. Dampak yang mungkin terjadi pada janin yaitu, terlambatnya perkembangan janin (*IUGR*), prematur, kelainan konginetal seperti hidrosefalus, anecephal, omfalokel, bahkan sampai kematian janin di dalam kandungan (IUFD) maupun setelah dilahirkan (Aryasih et al., 2022).

6. Pengukuran Emesis Gravidarum

PUQE (*Pregnancy Unique Quantification of Emesis and Nausea*) *scoring system* merupakan suatu instrument penelitian yang digunakan sebagai pengukur tingkat keparahan mual dan muntah yang dialami oleh ibu hamil dalam 24 jam. Untuk menilai keparahan mual muntah pada ibu hamil, skor PUQE menetapkan 3 kriteria untuk setiap pasien yaitu jumlah muntah kering dalam 24 jam terakhir, jumlah muntah dalam 24 jam terakhir, dan jumlah jam merasakan mual dalam 24 jam terakhir (Ummah, 2019). Berikut ini merupakan kriteria penilaian PUQE:

Tabel 1
Kuisisioner *Pregnancy Unique Quantification of Emesis and Nausea (PUQE)-24*
scoring system

Pertanyaan	Kriteria				
Dalam 24 jam terakhir, berapa lama anda merasakan mual atau sakit pada perut?	Tidak pernah sama sekali (1)	1 jam atau kurang (2)	2-3 jam (3)	4-6 jam (4)	≥ 6 jam (5)
Dalam 24 jam terakhir, apakah anda mengalami mual muntah?	Tidak pernah muntah (1)	1-2 kali (2)	3-4 kali (3)	5-6 kali (4)	≥ 7 kali (5)
Dalam 24 jam terakhir berapa banyak anda mengalami muntah kering?	Tidak pernah (1)	1-2 kali (2)	3-4 kali (3)	5-6 kali (4)	≥ 7 kali (5)

Sumber: (Sari & Hindratni, 2022)

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

7. Penatalaksanaan Emesis Gravidarum

Penatalaksanaan yang diberikan kepada Ibu yang mengalami ketidaknyamanan akibat mual muntah (emesis gravidarum) adalah dengan menjelaskan tentang cara mengatasinya, yaitu dengan memperbanyak frekuensi makan namun dalam porsi yang lebih kecil. Selain itu, Ibu juga diberikan informasi mengenai pentingnya istirahat dan tanda-tanda bahaya yang perlu diperhatikan. Penanganan mual muntah ini dapat dilakukan melalui terapi obat-obatan maupun pendekatan non-farmakologi (Triatmini, A & Kamidah, 2023).

a. Farmakologi

Menurut Erina (2021), Emesis gravidarum dapat di obati dengan terapi farmakologis, yaitu dengan pemberian pyridoxine (B6 Vitamin) doxylamine, antiemetik, antihistamin dan antikolinergik, obat kortikosteroid yang mempunyai efek samping sakit kepala, mengantuk, kesemutan yang bisa membahayakan ibu dan janin (Masthura et al., 2023).

b. Non- Farmakologi

Salah satu pendekatan non-farmakologi yang dianjurkan adalah konsumsi jahe. Jahe tidak hanya mudah di dapat dan lebih murah, akan tetapi juga mudah untuk ditemukan. Kandungan dalam jahe mengandung essensial minyak (zingirona), ingebol, bisabilena, kurkumen, gingerol, flandrene, vitamin A dan damar pahit yang dapat menghilangkan serotonin, neunotrans mitter yang di sintesis di serotonergic neuron di system saraf pusat dan sel enterochromafin di saluran pencernaan sehingga dapat memberikan rasa nyaman di perut dan dapat mengatasi rasa mual muntah (Masthura et al., 2023)

C. Jahe

1. Definisi Jahe

Jahe merupakan tanaman tahunan, berbatang dengan tinggi antara 30-75 cm. berdaun sempit memanjang menyerupai pita dengan panjang 15-23 cm, lebar kurang lebih 2,5 cm, tersusun teratur dua baris berseling. Tanaman jahe hidup merumpun, beranak-pinak, menghasilkan rimpang, dan berbunga. Bunga berupa malai yang tersembul pada permukaan tanah, berbentuk tongkat atau bulat telur dengan panjang kurang lebih 25 cm (Bahrah 2022).

Jahe merupakan salah satu jenis rempah-rempah yang banyak ditemukan di Asia Pasifik yang digunakan untuk berbagai keperluan yaitu untuk memberikan aroma dan rasa yang khas pada makan dan sebagai obat herbal atau jamu (Bahrah, 2022).

2. Macam-Macam Jahe

a. Jahe emprit



Gambar 2. Jahe Emprit
Sumber : (Kompas.com, 2022)

Jahe emprit (jahe putih) adalah jenis jahe dengan ukuran kecil dan sedikit pipih dengan serat yang lembut. Bagian dagingnya berwarna putih. jahe emprit ini memiliki aroma yang kurang tajam (Sulistyowati, 2021).

Hal tersebut dikarenakan kandungan minyak atsirinya yang tinggi, yaitu sekitar 7-8% berat kering. Minyak atsiri juga biasa kita kenal dengan minyak esensial atau aromatik yang sangat mudah menguap. Jahe emprit ini paling sering digunakan sebagai rempah untuk memasak dan juga jamu (kering maupun segar). Minyak atsiri jahe disuling dari jahe kering dan mengandung aroma dan flavor jahe, namun sedikit memiliki kepedasan. Minyak atsiri terutama digunakan sebagai pecita rasa dalam minuman, konfeksionari, digunakan dalam industri farmasi dan parfum (Sulistyowati, 2021) .

b. Jahe gajah



Gambar 3. Jahe Gajah

Sumber : (Kompas.com, 2022)

Jenis jahe yang kedua adalah jahe gajah (jahe badag). Sesuai namanya, jahe gajah ini memiliki ukuran yang besar dan gemuk. Ruas rimpangnya jauh lebih besar dibandingkan dengan jenis jahe lainnya. Jahe gajah sering juga disebut sebagai jahe kuning karena daging buahnya seringkali berwarna putih kekuningan. (Sulistyowati, 2021).

Karena hanya mengandung minyak atsiri sekitar 0,18% sampai 1,66% dari berat kering, maka rasanya pun tak sepedas jahe emprit. Dari segi pengolahannya, jahe gajah yang daging buahnya tebal sangat cocok dijadikan bahan utama pembuatan permen dan minuman. Tapi banyak orang yang menggunakannya sebagai bumbu masakan (Sulistyowati, 2021).

c. Jahe merah



Gambar 4. Jahe Merah

Sumber : (Kompas.com, 2022)

Jahe merah ditandai dengan warna rimpangnya yang berserat kasar kemerahan, dan ukurannya jauh lebih kecil dibandingkan dengan kedua jenis jahe lainnya. Jahe merah mempunyai kandungan minyak atsiri yang sangat tinggi yaitu kurang lebih 2,58% sampai 7% dari berat keringnya, serta memiliki rasa yang sangat pedas. Oleh karena itu, jahe merah biasa digunakan oleh produsen sebagai bahan utama produksi minyak jahe dan produksi farmasi. (Sulistiyowati, 2021).

3. Kandungan Kimia Jahe

Jahe banyak mengandung berbagai fitokomia dan fitokonutrient. Beberapa zat yang terkandung di dalam jahe adalah minyak atsiri 2-3%, pati 20-60%, oleoresin, damar, asam organik, asam oksalat, gingerin, minyak damar, flavonoid, polifenol, alkaloid dan musilago. Kandungan gingerol dalam jahe dipengaruhi oleh umur tanaman dan agroklimat tempat tumbuh tanaman jahe. Kandungan gingerol dalam jahe bersifat sebagai antioksidan sehingga jahe bermanfaat sebagai komponen bioaktif anti penuaan (Bahrah, 2022).

4. Manfaat Jahe

Komponen utama yang terkandung dalam jahe segar adalah homolog fenolik keton yang dikenal sebagai gingerol. Gingerol sangat tidak stabil dengan adanya panas dan pada suhu tinggi akan berubah menjadi shogaol. Shogaol merupakan komponen utama pada jahe kering yang memiliki rasa lebih pedas dibandingkan dengan gingerol. Beberapa komponen kimia yang terkandung dalam jahe adalah gingerol, shogaol, dan zingerone yang memberi efek farmakologi dan fisiologi seperti antioksidan, antiinflamasi, analgesic, anti karsinogenik, nontoksik dan nonmutagenik meskipun pada konsentrasi tinggi (Bahrah, 2022).

Keunggulan pertama jahe adalah kandungan minyak atsiri yang menghasilkan aroma harum yang khas dan memiliki efek menyegarkan dan memblokir reflek muntah, sedangkan gingerol dapat melancarkan darah dan saraf-saraf sehingga dapat bekerja dengan baik. Hasilnya ketegangan bisa dilepaskan, kepala menjadi segar, dan mual muntah dapat ditekan (Bahrah, 2022).

Sebagai obat herbal jahe digunakan untuk mencegah morning sickness dan sebagai anti muntah. Karena khasiatnya sebagai anti muntah, jahe digunakan untuk penderita gastritis dan juga ibu hamil karena dianggap mempunyai efek samping yang lebih ringan dibandingkan obat-obatan yang beredar dimasyarakat (Bahrah, 2022).

Selain manfaat diatas, jahe juga memiliki beberapa manfaat lainnya yaitu, menurunkan tekanan darah tinggi/hipertensi, membantu pencernaan, melancarkan peredaran darah, menangkal radikal bebas, meredakan rasa nyeri seperti nyeri reumatik, sakit kepala, dan migren, obat kompres, menghambat pertumbuhan sel kanker, memperbaiki siklus menstruasi, mengatasi morning sickness, mengobati sakit gigi dan nyeri gusi, menurunkan kadar kolesterol, sebagai obat jerawat, sebagai pembakar lemak (Bahrah, 2022)

5. SOP (Standar Operasional Presedur) Air Jahe Hangat

Jenis jahe yang digunakan yaitu jahe gajah sebanyak 2,5 gram di geprek dan di seduh air panas 250 ml di tambah gula aren 10 gram, seduhan jahe diberikan 2x dalam sehari. Tujuan diberikan minuman jahe hangat yaitu untuk mengurangi rasa mual muntah pada ibu hamil trimester 1 dengan emesis gravidarum (Muarifah & Ambarwati, 2021) .

Table 2
Dafrat tilik pembuatan air jahe hangat

No	Aspek	Keterangan
1.	Bahan	1. Jahe gajah 2,5 gram 2. Air panas 250 ml 3. Gula aren 10 gram
2.	Alat	1. Gelas 2. Tibangan makanan 3. Pisau 4. Sendok makan 5. Gelas blimbing

No	Aspek	Keterangan
3.	Prosedur penatalaksanaan	1. Mencuci tangan sebelum tindakan 2. Siapkan alat dan bahan 3. Ambil jahe gajah sebanyak 2,5 gram kemudian cuci hingga bersih 4. Geprek jahe menjajdi pipih 5. Seduh air sebanyak 250 ml lalu dididihkan 6. Setelah air mendidih masukkan jahe ditambah dengan gula aren aduk sampai tercampur

D. Gula Aren

Gula aren berfungsi sebagai pemanis alami yang tidak berbahaya bagi kesehatan. Kandungan mikronutrien dalam gula aren meliputi thiamine, asam nikotinat, riboflavin, niacin, asam askorbat, kalsium, dan vitamin B6 yang memiliki peranan signifikan dalam memenuhi kebutuhan nutrisi tubuh. Selain itu, konsumsi gula aren dapat memperbaiki sistem pencernaan serta dimanfaatkan dalam membuat bahan campuran dalam ramuan obat, contohnya dikombinasikan dengan minuman jahe untuk mengatasi mual dan muntah, gula aren dapat memperkuat efektivitas ramuan tersebut. Gula aren, dikenal secara ilmiah sebagai *Arenga Saccharifera*, pada zaman dahulu diyakini hanya dapat dihasilkan dari tanaman tebu. Namun saat ini, gula aren dapat diperoleh dari nira yang diambil dari bunga jantan pohon aren, kelapa, serta lontar (Muarifah & Ambarwati, 2021).

Gula aren merupakan pemanis alami yang tidak berbahaya bagi tubuh. Gula aren mengandung zat gizi mikro seperti tiamin, asam nikotinat, riboflavin, niasin, asam askorbat, kalsium, dan vitamin B6. Mikronutrien ini memainkan peran penting dalam membantu tubuh mencapai kebutuhan nutrisinya. Selain itu, konsumsi gula aren dapat bermanfaat bagi sistem pencernaan dan dimanfaatkan sebagai kombo ramuan terapi. Niasin dalam gula aren dapat memperkuat saluran pencernaan, sehingga mencegah masalah pencernaan. Asumsikan gula aren digunakan sebagai campuran komponen obat, seperti minuman jahe untuk pengobatan mual dan muntah. Maka dari itu, gula aren dapat meningkatkan khasiat dari zat obat tersebut (Juswati & Sriwidiyaningsih, T 2025).

E. Manajemen Asuhan Kebidanan

Manajemen kebidanan adalah suatu pendekatan sistematis yang mengandalkan proses berpikir logis dalam memberikan asuhan kebidanan. Tujuannya adalah menciptakan keuntungan bagi kedua belah pihak, baik klien maupun penyedia layanan. Dengan demikian, manajemen kebidanan berfungsi sebagai kerangka berpikir bagi seorang bidan dalam menentukan arah dan cara menangani kasus yang menjadi tanggung jawabnya.

Manajemen kebidanan juga melibatkan suatu proses pemecahan masalah. Metode ini membantu mengorganisir pikiran dan tindakan dengan berbasis pada teori ilmiah, temuan terbaru, serta keterampilan pengambilan keputusan yang berfokus pada kebutuhan klien.

1. Tujuh Langkah Varney

a. Langkah I: Pengumpulan Data Dasar

Langkah pertama adalah pengumpulan data dasar berupa data subjektif dan data objektif. Data subjektif didapatkan dari anamnesa dan wawancara untuk mendapatkan informasi yang akurat dan lengkap berkaitan dengan kondisi dan masalah klien. Data objektif terdiri dari biodata pasien, alasan datang, data kebidanan (riwayat menstruasi, riwayat perkawinan, riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu, riwayat kehamilan sekarang, riwayat KB, data riwayat kesehatan, riwayat kehamilan dan persalinan, data kebiasaan sehari-hari dan data psikososial). Dilanjutkan dengan pengumpulan data objektif berupa pemeriksaan fisik seperti: pemeriksaan keadaan umum, pemeriksaan khusus/ kebidanan dan pemeriksaan penunjang. Pengumpulan data objektif dan data subjektif harus dilakukan dengan lengkap untuk beatunjang langkah selanjutnya yaitu melakukan interpretasi terhadap data dasar.

b. Langkah II: Interpretasi Data Dasar

Setelah dilakukan pengumpulan data dasar, langkah selanjutnya adalah melakukan interpretasi terhadap data yang telah dikumpulkan. Menetapkan diagnosa atau melakukan analisa data dari data subjektif dan objektif. Diagnosa kebidanan adalah diagnosa yang ditegakkan dalam ruang lingkup praktik kebidanan dan memenuhi standar nomenklatur kebidanan, yaitu:

- 1) Diakui dan telah disahkan oleh organisasi profesi
 - 2) Berhubungan langsung dengan praktik pelayanan kebidanan
 - 3) Memiliki ciri-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 dilakukan identifikasi masalah atau diagnosa potensial yang mungkin saja terjadi berdasarkan diagnosa/ masalah Bidan harus mampu untuk melakukan antisipasi atau pencegahan terhadap masalah yang mungkin muncul dan merumuskan tindakan antisipasi segera masalah atau diagnosa potensial.
- d. Langkah IV: Identifikasi Kebutuhan
- Segara Setelah melakukan antisipasi masalah atau diagnosis potensial, kemudian dilakukan Identifikasi terhadap adanya kebutuhan atau tindakan segera oleh bidan untuk dilakukan kolaborasi sesuai dengan kebutuhan klien. Langkah ini menunjukkan kesinambungan dari proses penatalaksanaan asuhan kebidanan. Bidan dalam melakukan asuhan harus sesuai dengan prioritas masalah yang dihadapi oleh klien. Selain merumuskan tindakan antisipasi terhadap diagnosis potensial.
- e. Langkah V: Merencanakan Asuhan Secara Menyeluruh yang Ditentukan Oleh Langkah Sebelumnya
- Pada langkah ini dilakukan perencanaan asuhan secara menyeluruh sesuai dengan langkah yang telah ditetapkan sebelumnya. Langkah ini merupakan pengembangan masalah atau diagnosis yang diidentifikasi pada saat ini maupun yang mungkin akan terjadi. Dilakukan dengan mengumpulkan setiap informasi atau data tambahan yang hilang atau diperlukan untuk melengkapi data dasar. Sebuah rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya melibatkan kondisi ibu dan bayi tetapi masalah lain yang berhubungan dan menggambarkan petunjuk antisipasi tentang apa yang akan terjadi selanjutnya. Rencana asuhan menyeluruh ini meliputi semua data yang sudah teridentifikasi, antisipasi diagnosis potensial dan masalah yang membutuhkan tindakan segera. Setiap perencanaan yang

dilakukan harus berdasarkan informed consent atau persetujuan dari klien. Asuhan komprehensif yang diberikan juga harus berdasarkan evidence based.

f. Langkah VI: Rencana Asuhan Menyeluruh

Pada langkah ke enam ini rencana asuhan menyeluruh seperti yang telah diuraikan pada langkah ke lima dilaksanakan secara aman dan efisien. Perencanaan ini dibuat dan dilaksanakan seluruhnya oleh bidan atau sebagian lagi oleh klien atau anggota tim kesehatan lainnya. Walaupun bidan tidak melakukannya sendiri, bidan tetap bertanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya. Dalam kondisi dimana bidan berkolaborasi dengan dokter untuk menangani klien yang mengalami komplikasi, maka keterlibatan bidan dalam penatalaksanaan asuhan bagi klien adalah tetap bertanggung jawab terhadap terlaksananya rencana asuhan bersama yang menyeluruh tersebut. Pelaksanaan yang efisien akan menyangkut waktu dan biaya serta meningkatkan mutu dan asuhan klien.

g. Langkah VII: Evaluasi Keefektifan Asuhan

Pada langkah ini dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi di dalam diagnosa dan masalah. Rencana tersebut dapat dianggap efektif jika memang benar-benar efektif dalam pelaksanaannya. Langkah-langkah proses penatalaksanaan umumnya merupakan pengkajian yang memperjelas proses pemikiran yang mempengaruhi tindakan serta berorientasi pada proses klinis, karena proses penatalaksanaan tersebut berlangsung di dalam situasi klinik, maka dua langkah terakhir tergantung pada klien dan situasi klinik.

2. Data Fokus SOAP

Metode SOAP terdapat 4 unsur meliputi S adalah data subjektif, O adalah data objektif, A adalah analisis, Padalah planning. Metode ini merupakan dokumentasi yang sederhana akan tetapi mengandung semua unsur data dan langkah yang dibutuhkan dalam asuhan kebidanan yang jelas dan logis. Adapun penjelasan SOAP sebagai berikut:

a. Data Subjektif

Data subjektif mengacu pada masalah dari sudut pandang klien. Setiap kekhawatiran atau keluhan yang diungkapkan oleh klien diambil sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang berhubungan dengan diagnosis. Data subyektif ibu hamil dengan emesis gravidarum menunjukkan bahwa ibu mengeluh mual muntah di pagi hari.

b. Data Objektif

Data ini merupakan data dari hasil pemeriksaan yang dilakukan langsung oleh tenaga kesehatan terhadap kliennya. Data ini merupakan hal penting yang akan menegaskan diagnosa. Data objektif yang diperoleh melalui hasil pemeriksaan yaitu: keadaan umum, vital sign, pemeriksaan fisik, pemeriksaan dalam, laboratorium dan pemeriksaan penunjang serta pemeriksaan dengan inspeksi palpasi, auskultasi dan perkusi. Data objektif mengenai ibu hamil dengan emesis gravidarum adalah evaluasi berapa kali ibu mengalami mual muntah di pagi hari.

c. Assessment

Pada langkah ini, hasil analisis dan interpretasi (kesimpulan) data subjektif dan objektif didokumentasikan. Saat menganalisis, bidan harus secara teratur melakukan analisis data dinamis untuk melacak kemajuan klien. Melalui analisis data klien pasca pengembangan yang tepat dan akurat, dapat dengan cepat mengidentifikasi dan memantau perubahan klien, dan mengambil keputusan/tindakan yang tepat. Analisis data merupakan interpretasi data yang dikumpulkan, termasuk diagnosis, masalah kebidanan, dan kebutuhan obstetri. Berdasarkan data yang dikumpulkan secara subjektif dan objektif, dapat ditegakkan diagnosis ibu hamil trimester I dengan emesis gravidarum.

d. Planning

Penatalaksanaan semua tindakan perencanaan dan penatalaksanaan yang diambil, termasuk tindakan antisipatif, tindakan segera, tindakan komprehensif, penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi/pemantauan dan rujukan. Tujuan penatalaksanaan adalah mencapai kondisi pasien yang

optimal dan menjaga kesehatan. Penatalaksanaan yang mungkin dilakukan adalah:

- 1) Jelaskan hasil pengkajian
- 2) Lakukan informed consent
- 3) Jelaskan hasil pengkajian
- 4) KIE pada ibu tentang ketidaknyamanan trimester 1
- 5) Berikan asuhan minum jahe hangat kepada ibu
- 6) Anjurkan ibu untuk makan sedikit tapi sering
- 7) Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup
- 8) Kaji keluhan ibu sesuai kebutuhan .