

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Kehamilan

1. Definisi Kehamilan

Kehamilan adalah suatu proses pertumbuhan dan perkembangan janin di dalam rahim yang di mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan. Lamanya kehamilan tidak lebih dari 280 hari (40 Minggu), dan tidak lebih dari 300 hari (43 Minggu). Kehamilan antara 28-36 Minggu disebut kehamilan prematur atau kurang bulan. Kehamilan 37-40 Minggu disebut kehamilan matur atau cukup bulan. Kehamilan dibagi menjadi 3 trimester: trimester I yaitu usia 1-12 minggu, trimester II usia 13-27 minggu, trimester III usia 28-40 minggu (Nuraisyah, 2022).

Kehamilan adalah suatu kejadian natural dan normal yang dirasakan oleh perempuan mulai dari hubungan seksual diteruskan terjadi konsepsi, nidasi dan implantasi lamanya 280 hari atau 40 minggu (9 bulan 7 hari) sampai mulai terjadi tanda-tanda persalinan yang mempunyai alat reproduksi yang sehat (Rahmah *et al.*, 2021).

2. Patofisiologi Kehamilan

Menurut Yulia, (2020) ada beberapa patofisiologi pada kehamilan sebagai berikut:

a. *Hyperemesis Gravidarum*

Keluhan mual dan muntah pada wanita hamil muda biasanya berkurang pada akhir trismester pertama, Kadang bertambah sampai mengganggu aktivitas sehari-hari dan keadaan umum menjadi buruk hal ini disebut dengan hiperemesis gravidarum. Peningkatan berlebih hormone *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG). Patofisiologi: akibat muntah terus menerus cadangan karbohidrat, lemak akan habis terpakai untuk keperluan energi, oksidasi lemak yang tak sempurna timbul ketosis. Kekurangan/kehilangan cairan menyebabkan dehidrasi, cairan ekstrasel dan plasma berkurang. Natrium dan klorida darah turun, klorida urin

berkurang, terjadi hemokonsentrasi sehingga aliran darah kedalam jaringan menurun. Menyebabkan jumlah zat makanan dan O₂ ke jaringan berkurang dan menimbun zat-zat metabolik yang toksik. Menurut gejala hipremesis gravidarum dibagi 3 tingkat sebagai berikut :

- 1) Tingkat I: muntah terus menerus mempengaruhi keadaan umum penderita, lemas tidak nafsu makan, BB menurun, nyeri di epigastrium, tekanan darah turun, turgor kulit berkurang, lidah kering, mata cekung.
- 2) Tingkat II: tampak lemah, apatis, turgor berkurang, lidah kering & kotor, nadi kecil & cepat, suhu meningkat sedikit, mata sedikit icterus (tanda kerusakan hati), cekung, hemokonsentrasi, oliguria, konstipasi, pernafasan bau aceton, ditemukan ceton pada urin.
- 3) Tingkat III: keadaan umum semakin berat lagi, muntah berhenti, kesadaran menurun dari somnolen -> koma, nadi kecil & cepat, suhu meningkat, tekanan darah menurun, Ikterus karena payah hati, dapat terjadi komplikasi pada SSP yang disebut *Ensefalopati Wernicke: nistagmus, diplopia*, perubahan mental penanganan hiperemesis gravidarum meliputi: pencegahan, mengurangi muntah, koreksi dehidrasi dan ketidakseimbangan cairan dan elektrolit, pemberian vitamin terutama B kompleks dan pemberian kalori yang adekwat untuk mempertahankan nutrisi.

b. Kehamilan Ektopik

Kehamilan ektopik merupakan dimana ovum yang dibuahi berimplantasi dan tumbuh tidak ditempat normal (normal dalam endometrium cavum uteri). Sebagian besar wanita usia 25 – 35 tahun. Menurut lokasi kehamilan ektopik digolongkan : Tuba falopii : pars interstisialis, isthmus, ampula, infundibulum, fimbria. Uterus : kanalis servikalis, divertikulum, kornu, Ovarium. Intra ligamenter. Abdominal primer dan sekunder. Kombinasi kehamilan dalam dan luar uterus.

c. Preeklampsia dan Eklampsia

- 1) Preeklampsia, adalah suatu penyakit dengan tanda–tanda hipertensi. Umumnya timbul pada triwulan ketiga kehamilan. Jarang sekali menyebabkan kematian ibu. Tanda dan gejala seperti, bertambahnya

berat badan, edema hipertensi dan akhirnya proteinuria. Tekanan darah meningkat secara drastis $> 140/90$ mmhg. Proteinuria 5 gr atau lebih dalam 24 jam, atau (+) 3 – 4 pada pemeriksaan kualitatif. Oliguria: < 400 ml dalam 24 jam. Keluhan serebral: gangguan penglihatan, pembengkakan pada pergelangan kaki, tangan, dan wajah sianosis. Tekanan darah yang meningkat dapat menyebabkan kegagalan fungsi organ dan pecahnya pembuluh darah di otak yang akhirnya bisa menyebabkan kematian. Pemeriksaan untuk menentukan tindakan yang akan diambil, pemeriksaan terhadap keadaan janin. Preeklampsia merupakan gejala awal dari eklampsia, yaitu keracunan dalam kehamilan. Biasanya gangguan terjadi pada usia kehamilan 20 minggu dan pada wanita yang mengandung anak pertama.

- 2) Eklampsia, merupakan kondisi lanjutan dari preeklampsia. Kejang-kejang akibat keracunan kehamilan, yang menandai adanya keterlibatan organ otak dan dapat mengakibatkan terganggunya fungsi organ tubuh lainnya pada ibu hamil. Pengiriman oksigen melalui tali pusat ke bayi akan terhambat sehingga bayi tidak mendapatkan oksigen secara maksimal, yang akhirnya bisa mengakibatkan gangguan perkembangan ketika si bayi lahir. Eklampsia dapat mengakibatkan terganggunya fungsi organ tubuh lainnya pada ibu hamil. Pengiriman oksigen dari plasenta melalui tali pusat ke bayi akan terhambat sehingga bayi tidak mendapatkan oksigen secara maksimal, yang akhirnya bisa mengakibatkan gangguan perkembangan pada bayi.

3. Tanda Tanda Kehamilan

a. Tanda Tidak Pasti Hamil

Menurut Asrinah dkk., (2023) ada beberapa tanda dan gejala kehamilan yang dialami seorang perempuan, tanda tidak pasti kehamilan:

- 1) *Armenore* (tidak adanya menstruasi)

Konsepsi dan nidasi menyebabkan tidak terjadinya pembentukan *folikel de graaf* dan ovulasi. Gejala ini sangat penting karena umumnya perempuan hamil tidak mendapat haid. Penting

diketahui tanggal hari pertama haid terakhir, supaya dapat ditentukan tuanya kehamilan dan diperkirakan kapan persalinan akan terjadi.

2) Mual dan Muntah (*Nausea* dan *Emesis*)

Pengaruh estrogen dan progesteron menyebabkan pengeluaran asam lambung yang berlebihan. Mual muntah sering terjadi pada pagi hari tetapi tidak selalu. Keadaan ini lazim disebut *morning sickness*, dalam batas-batas tertentu keadaan ini masih fisiologik dan apabila terlampau sering, bisa mengakibatkan gangguan kesehatan yang disebut *hiperemesis gravidarum*.

3) Mengidam

Mengidam sering terjadi pada bulan-bulan pertama akan tetapi menghilang seiring semakin tuanya usia kehamilan. Tujuh puluh persen perempuan hamil mengalami komplikasi mual dan muntah.

4) Sering buang air kecil

Pada awal masa kehamilan, karena adanya desakan rahim ke depan, kandung kemih cepat terasa penuh dan sering miksi pada trimester II, sudah mulai menghilang karena uterus yang membesar keluar dari rongga panggul. Pada trimester III gejala ini bisa timbul karena janin mulai masuk ke ruang panggul dan menekan kembali kandung kemih.

5) Mammae menjadi tegang dan membesar

Keadaan ini disebabkan oleh pengaruh hormon estrogen dan progesteron yang merangsang duktuli dan alveoli pada mamma Glandula montgomeri. Ujung saraf tertekan sehingga menyebabkan rasa sakit, terutama pada hamil pertama.

6) *Anoreksia* (tidak nafsu makan)

Pada bulan-bulan pertama, kadang terjadi anoreksia. Tetapi setelah itu, nafsu makan kembali. Hendaknya nafsu makan tetap dijaga

b. Tanda Kemungkinan Hamil

Tanda kemungkinan adalah perubahan-perubahan fisiologis yang dilakukan pemeriksaan oleh tenaga kesehatan. Semakin banyak tanda yang diperhatikan, semakin besar kemungkinan terjadinya kehamilan pada

Wanita hamil. Menurut Fauziah & Kasmianti, (2023) tanda tanda kemungkinan hamil sebagai berikut :

1) Tanda *Hegar*

Cara melakukan pemeriksaan tanda hegar yaitu meletakkan 2 jari pada forniks posterior dan tangan lain di dinding perut tersebut simpisis pubis, maka terasa korpus uteri seakan-akan terpisah dengan serviks (isthimus sangat lembek pada kehamilan). Pada kehamilan 6-8 minggu dengan pemeriksaan bimanual dapat diketahui tanda hegar.

2) Tanda *Piskacek*

Suatu pembesaran uterus yang tidak rata hingga menonjol jelas ke jurusan uterus yang membesar (uterus dalam keadaan hamil. tumbuh cepat pada tempat implantasinya).

3) Tanda *Braxton Hicks*

Uterus pada saat hamil bila dirangsang mudah berkontraksi Kontraksi yang tidak teratur tanpa nyeri disebut kontraksi *braxton hicks*. Adanya kontraksi *braxton hicks* menunjukkan bahwa bukan kehamilan ektopik

4) Tanda *Ballotement*

Pada kehamilan kira kira 20 minggu, air ketuban jauh lebih banyak sehingga dengan menggoyangkan uterus atau sekonyong-konyong uterus ditekan maka janin akan melenting dalam uterus.

5) Tanda *Chadwick*

Warna selaput lendir vulva dan vagina menjadi ungu

c. Tanda pasti hamil

Tanda pasti adalah tanda yang menunjukkan langsung keberadaan Janin, yang dapat dilakukan dan dilihat oleh tenaga kesehatan, menurut Afni dkk., (2024) yang terdiri sebagai berikut

1) Gerakan Janin dalam Rahim

Gerakan Janin ini harus dapat diraba dengan jelas oleh pemeriksa. Gerakan Janin baru dapat dirasakan pada usia sekitar 20 minggu.

2) Denyut jantung janin (DJJ)

Denyut jantung janin dapat di dengar pada usia 12 minggu dengan menggunakan alat *fetal elektrokardiograf* (misalnya doppler), dengan stetoskop *laenec*, DJJ baru dapat di dengar pada usia 18-20 minggu.

3) Teraba bagian-bagian janin

Bagian besar janin (kepala dan bokong) serta bagian kecil janin (lengan dan kaki) dapat di raba dengan jelas pada usia kehamilan lebih tua (trimester terakhir). Bagian janin dapat di lihat dengan sempurna dengan menggunakan USG.

4) Kerangka Janin

Kerangka janin dapat dilihat dengan foto *rontgen* maupun USG.

4. Perubahan Fisiologis Ibu Hamil Trimester I

Menurut Nuraisya, (2022) dan Asrinah dkk., (2023) berikut beberapa perubahan fisiologis ibu hamil trimester 1:

a. Sistem Reproduksi

1) Uterus

Uterus merupakan organ otot lunak yang sangat unik yang mengalami perubahan cukup besar selama kehamilan. Pertumbuhan dan perkembangan uterus, berlangsung secara terus menerus selama pertumbuhan janin intrauterin perubahan bentuk dari posisi uterus diawal konsepsi, berbentuk seperti buah pir terbalik dan terus berkembang menjadi berbentuk lebih bulat dari sebelumnya. Pembesaran uterus yang terjadi, membuat uterus keluar dari rongga panggul dan dapat dipalpasi diatas simfisis pubis antara minggu ke 12 dan ke 14, pada usia kehamilan minggu ke 38 samapai ke 40, tinggi fundus turun karena janin mulai masuk kepintu atas panggul (*lightening*), postur tubuh dan jumlah nullipara (riwayat melahirkan anak hidup) dapat mempengaruhi bentuk dan besarnya uterus yang terlihat pada dinding abdomen (Manurung *et al.*, 2021).

2) Serviks

Serviks pada uteri mengalami perubahan pada saat kehamilan karena peningkatan hormon estrogen dan progesteron. Hormon progesteron akan mengeluarkan lendir lebih banyak dari pada sebelum hamil, hal ini merupakan perubahan fisiologis. Dengan adanya pengeluaran serviks berguna untuk melindungi serviks dari berbagai bakteri. Akibat adanya hormon estrogen yang meningkat dan disertai dengan hipervaskularisasi serviks akan menjadi lebih lunak. Melunaknya serviks disebut dengan tanda goodell. Perubahan ini dapat terjadi pada usia kehamilan tiga bulan pertama.

3) Sistem Kardiovaskuler

Denyut jantung nadi istirahat akan meningkat sekitar 10-15 denyut per menit pada kehamilan akibat peningkatan volume darah yang mengakibatkan jantung harus memompa dengan kekuatan yang lebih besar terutama saat menjelang atterm, sehingga terjadi sedikit dilatasi. Selain itu juga peningkatan volume darah dan curah jantung karena diafragma terdorong ke atas, sehingga jantung terangkat ke atas dan berotasi ke depan.

4) Vulva dan Vagina

Vulva dan vagina mengalami hipervaskularisasi yang dipengaruhi oleh hormon estrogen yang meningkat pada saat kehamilan dan terjadi perubahan warna yaitu terlihat lebih merah dan kebiruan yang disebut dengan tanda *Chadwick*. Vagina ibu mengalami perubahan keasaman (Ph) pada saat hamil perubahan dari 4 menjadi 6,5 sehingga wanita lebih rentan terhadap infeksi jamur. *Hypervaskularisasi* pada vagina dapat menyebabkan hipersensitivitas sehingga dapat meningkatkan libido atau keinginan seksual terutama pada trimester dua.

b. Payudara (*mammæ*)

Payudara membesar, tegang dan sakit, vena di bawah kulit payudara terlihat jelas, hiperpigmentasi pada areola payudara dan puting susu serta muncul areola *mammæ* sekunder, adanya kelenjar *Montgomery* di dalam areola untuk mengeluarkan banyak cairan sehingga puting susu lembap dan

lemas agar tidak menjadi tempat perkembangbiakan bakteri, payudara mulai mengeluarkan cairan apabila dipijat pada usia kehamilan 16 Minggu dengan warna jernih pada usia 16-28 Minggu cairan yang dikeluarkan berwarna agak putih seperti susu dan pada usia 32 minggu sampai lahir keluar kolostrum dengan cairan berwarna kuning dan banyak mengandung lemak.

c. Sistem Perkemihan

Ureter membesar, tonus otot-otot saluran kemih menurun akibat pengaruh estrogen dan progesteron. Kencing lebih sering (poliuria), laju filtrasi meningkat hingga 60%-150%. Dinding saluran kemih bisa tertekan oleh perbesaran uterus, menyebabkan *hidroureter* dan mungkin *hydronefrosis* sementara. Kadar kreatinin, urea dan asam urat dalam darah mungkin menurun, namun ini dianggap normal.

d. Sistem Pencernaan

Estrogen dan HCG meningkat, dengan efek samping mual dan muntah-muntah. Selain itu, terjadi juga perubahan peristaltik dengan gejala sering kembung, konstipasi, lebih sering lapar/perasaan ingin makan terus (mengidam), juga akibat peningkatan asam lambung. Saliva meningkat, dan pada trimester pertama, mengeluh mual dan muntah. Tonus otot-otot saluran pencernaan melemah sehingga motilitas dan makanan akan lebih lama berada dalam saluran makanan, namun akan menimbulkan obstipasi. Gejala mual muntah (*emesis gravidarum*) sering terjadi, biasanya pada pagi hari, disebut sakit pagi (*morning sickness*).

e. Sistem Muskuloskeletal

Estrogen dan relaksasi memberi efek maksimal pada relaksasi otot dan ligamen pelvik pada akhir kehamilan. Relaksasi ini digunakan oleh pelvis untuk meningkatkan kemampuannya dalam menguatkan posisi janin di akhir kehamilan dan saat kelahiran. Ligamen pada simfisis pubis dan sakroiliaka akan menghilang karena berelaksasi, sebagai efek dari estrogen lemahnya dan membesarnya jaringan menyebabkan terjadinya hidrasi pada trimester akhir, simfisis pubis melebar hingga 4 mm pada usia gestasi 32 minggu, meningkatnya pergerakan pelvik menyebabkan juga pergerakan

pada vagina, ini menyebabkan timbulnya nyeri punggung dan ligamen saat hamil tua penelitian terbaru menemukan bahwa meski relaksasi kemungkinan menyebabkan relaksasi ligament pelvik, bukan berarti merupakan gejala sakit. Bentuk tubuh selalu berubah sebab menyesuaikan dengan pembesaran uterus ke depan, akibat dan tidak adanya otot abdomen. Bagi perempuan yang kurus lekukan lumbalnya lebih dari normal dan menyebabkan lordosis, yang gaya beratnya berpusat pada kaki bagian belakang. Kondisi ini menyebabkan rasa sakit berulang yang dialami perempuan selama kehamilannya dan kadang terasa cukup nyeri.

f. Sistem Endokrin

Setelah plasenta terbentuk menghasilkan hormon HCG (*Human Chorionic Gonadotropin*) hormon yang akan menstimulasi pembentukan estrogen dan progesteron yang disekresi oleh korpus luteum, mencegah terjadinya ovulasi dan membantu menjaga ketebalan uterus. Hormon yang dibentuk selanjutnya adalah HPL (*Human Placenta Lactogen*) yaitu hormon yang merangsang produksi air susu ibu (ASI), hormon HCT (*Human Chorionic Thyrotropin*) yaitu hormon pengatur aktivitas kelenjar tyroid, dan hormon MSH (*Melanocyte Stimulating Hormone*) hormon yang mempengaruhi warna atau perubahan warna kulit.

g. Sistem Integumen

Pada kulit terjadi perubahan deposit pigmen dan hiperpigmentasi karena pengaruh *Melanophore Stimulating Hormone lobus hipofisis anterior* dan pengaruh kelenjar suprarenalis. Hiperpigmentasi ini terjadi pada *striae gravidarum livide* atau alba, areola mammae, papilla mammae, linea nigra, chloasma gravidarum. Setelah persalinan, hiperpigmentasi akan menghilang.

5. Perubahan Psikologis Ibu Hamil Trimester I

Pada saat hamil perubahan psikologis ibu hamil berada dalam masa krisis, terjadi perubahan identitas perannya. Trimester pertama sering dianggap sebagai periode penyesuaian. Sebagian besar wanita merasa sedih dan

ambivalen tentang kenyataan bahwa ia hamil. Kurang lebih 80% wanita mengalami kekecewaan, penolakan, kecemasan, depresi, dan kesedihan.

Trimester pertama adalah saat yang spesial karena seorang ibu akan menyadari kehamilannya. Seorang ibu akan mencari tanda-tanda untuk lebih meyakinkan bahwa dirinya memang hamil, segala perubahan yang terjadi pada tubuhnya akan selalu diperhatikan dengan seksama juga akan mengalami ketakutan dan fantasi selama kehamilan.

Beberapa wanita, terutama mereka yang telah merencanakan kehamilan atau telah berusaha keras untuk hamil, mereka suka cita dan tidak percaya bahwa dirinya telah hamil dan mencari bukti kehamilan pada setiap perubahannya trimester pertama sering menjadi waktu yang sangat menyenangkan untuk melihat apakah kehamilan akan dapat berkembang dengan baik hasrat seksual pada trimester pertama sangat bervariasi antara wanita yang satu dengan yang lain. Meski beberapa wanita mengalami peningkatan seksual, tetapi secara umum trimester pertama merupakan waktu terjadinya penurunan libido dan hal ini memerlukan komunikasi yang jujur dan terbuka terhadap pasangan masing-masing. Banyak wanita merasakan kebutuhan kasih sayang yang besar tanpa cinta kasih dan seks libido secara umum sangat dipengaruhi oleh kelelahan, mual, depresi, payudara yang membesar dan nyeri, kecemasan, kekhawatiran dan masalah-masalah lain yang merupakan normal pada trimester pertama (Dartiwen & Nurhayati, 2019).

6. Kebutuhan Dasar Ibu Hamil Trimester I

Menurut Rahmah dkk., (2021) tentang kebutuhan dasar ibu hamil trimester 1

a. Oksigen

Kebutuhan oksigen ibu hamil meningkat selama kehamilan. Peningkatan semakin terasa pada trimester II dan III dibandingkan trimester I kehamilan. Hal ini dikarenakan meningkatnya metabolisme serta pertumbuhan dan perkembangan janin di dalam uterus yang juga mengalami perubahan. Adaptasi respirasi bertujuan untuk mengoptimalkan oksigenasi ibu dan janin melalui plasenta serta perpindahan CO₂ dari janin ke ibu. Mekanisme *coping* dari meningkatnya kebutuhan oksigen ini adalah

frekuensi pernafasan ibu semakin cepat perubahan postur tubuh menjadi lordosis pada akhir trimester II kehamilan akibat pembesaran uterus menyebabkan diafragma terdorong ke atas.

b. Nutrisi

Kebutuhan nutrisi ibu hamil meningkat selama kehamilan pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu hamil harus memperhatikan piramida gizi seimbang yang mencakup kebutuhan akan zat gizi makro dan zat gizi mikro.

1) Kalori

Kebutuhan kalori ibu hamil rata-rata meningkat 300 kalori per hari, yaitu dari 2000 Kkal sebelum hamil menjadi 2300 Kkal pada saat hamil. Pada trimester I kehamilan asupan kalori ibu biasanya berkurang karena pengaruh mual dan muntah. Namun di trimester II nafsu makan sudah mulai meningkat karena tubuh sudah mampu beradaptasi dengan perubahan hormon dan pertumbuhan janin yang semakin meningkat. Pada trimester III kehamilan pertumbuhan janin semakin pesat dan nafsu makan ibu juga semakin bertambah, pada masa ini ibu sering merasa lapar sumber kalori ibu hamil dapat diperoleh dari nasi, jagung, ubi, singkong, lemak, dan umbi-umbian lainnya.

2) Protein

Kebutuhan protein ibu hamil perlu ditambah sebesar 30 gram per hari dan kebutuhan sebelum hamil 0.9gr/KgBB/hari. Protein yang dianjurkan pada masa kehamilan ini adalah protein dari hewani seperti daging, susu, telur, keju, ikan karena komposisi asam aminonya lengkap, selain itu susu juga mengandung kalsium yang tinggi yang sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan tulang dan gigi.

3) Vitamin dan Mineral

Vitamin dan mineral merupakan zat gizi mikro yang dibutuhkan tubuh. Kebutuhan vitamin dapat dipenuhi dengan mengonsumsi buah dan sayur. Kebutuhan mineral apabila tidak tercukupi dari makanan dan

minuman sehari-hari dapat ditambah dengan suplemen seperti Fe, K, Ca, P dan lain-lain.

c. Personal Hygiene

Kebersihan diri selama kehamilan harus benar dijaga mandi dan menyikat gigi paling sedikit dilakukan dua kali dalam sehari mengingat produksi keringat pada ibu hamil sedikit meningkat. Daerah lipatan tubuh seperti ketiak, leher, siku, selangkangan hendaknya selalu bersih dan kering karena daerah tersebut sering berkeringat. Pada mulut akibat perubahan hormon dapat menyebabkan kerusakan gigi bila tidak dijaga dengan baik. Ibu dianjurkan untuk banyak minum air putih dan berkumur.

d. Pakaian

Memilih pakaian yang tepat selama hamil akan membuat ibu merasa lebih nyaman dan ini akan berdampak terhadap kesejahteraan ibu dan janin. Pakaian yang sempit atau kekecilan akan membuat peredaran darah ibu tidak lancar, kesulitan bernafas dan ibu juga merasa kurang nyaman. Beberapa hal yang harus diperhatikan dalam memilih pakaian untuk ibu hamil sebagai berikut :

- 1) Pakaian hendaknya bersih, sedikit longgar dan tidak menekan perut agar sirkulasi darah ke janin tidak terganggu.
- 2) Pakaian harus menyerap keringat, meningkatnya metabolisme pada ibu hamil menyebabkan produksi keringat lebih banyak dibandingkan sebelum hamil.
- 3) Ibu sebaiknya memakai bra yang dapat menyokong payudara karena selama hamil akan terjadi pembesaran payudara untuk persiapan laktasi
- 4) Selama hamil ibu hendaknya menghindari menggunakan sepatu dan sandal yang bertumit, hal ini untuk menghindari resiko terjatuh dan ergonomi tubuh yang tidak seimbang.
- 5) Gunakan pakaian dalam yang kering, nyaman dan bersih. Ganti pakaian dalam setiap kali basah atau kotor untuk menghindari infeksi pada sistem perkemihan.

e. Eliminasi

Perubahan pola eliminasi yang sering dikeluhkan ibu hamil adalah kesulitan buang air besar atau konstipasi dan sering buang air kecil/miksi. Konstipasi pada ibu hamil terjadi karena pengaruh hormon progesteron yang mempunyai efek rileks terhadap otot polos pada usus besar dalam sistem pencernaan dan juga akibat efek samping tablet besi yang harus dikonsumsi selama kehamilan. Desakan abdomen oleh pembesaran janin juga mempersulit keadaan konstipasi. Mengatasi konstipasi ibu dianjurkan banyak minum air putih dan mengonsumsi makanan yang mengandung banyak serat. Peningkatan frekuensi miksi terjadi karena bagian terbawah janin sudah masuk pintu atas panggul yang menyebabkan terjadinya tekanan langsung pada kandung kemih.

f. Aktivitas / *Exercise*

Kehamilan bukan merupakan suatu penyakit sehingga aktivitas fisik pada ibu hamil tidak perlu terlalu dibatasi kecuali bila terdapat penyulit atau komplikasi kehamilan. Ibu hamil dapat melakukan aktivitas sehari-hari seperti olahraga dan senam hamil dapat dilakukan dari trimester satu, sebaiknya dibawah pengawasan dokter atau bidan agar tidak terjadi resiko cedera pada ibu dan janin akibat gerakan yang tidak terkontrol.

7. Tanda Bahaya Kehamilan

Macam-macam tanda bahaya kehamilan menurut Nuraisya, (2022) sebagai berikut:

a. Perdarahan pervaginam

Perdarahan tidak normal yang terjadi pada awal kehamilan (perdarahan merah, banyak atau perdarahan dengan nyeri), kemungkinan abortus, mola atau kehamilan ektopik. Perdarahan tidak normal pada kehamilan lanjut (perdarahan merah, banyak, kadang-kadang tidak selalu, disertai rasa nyeri) bisa berarti plasenta previa atau solusio plasenta.

b. Sakit kepala yang hebat.

Sakit kepala hebat dan tidak hilang dengan istirahat adalah gejala preeklampsia.

c. Pandangan kabur

Masalah penglihatan pada ibu hamil yang secara ringan dan tidak mendadak kemungkinan karena pengaruh hormonal, tetapi jika perubahan visual yang mendadak misalnya pandangan kabur atau berbayang dan disertai sakit kepala merupakan tanda preeklampsia.

d. Nyeri abdomen yang hebat

Nyeri yang tidak normal apabila nyeri yang hebat, menetap dan tidak hilang setelah beristirahat, hal ini kemungkinan karena appendisitis, kehamilan ektopik, abortus, penyakit radang panggul gastritis, penyakit kantung empedu abrupsi plasenta, infeksi saluran kemih.

e. Bengkak pada muka atau lengan.

Bengkak pada cairan biasanya disebabkan karena adanya retensi cairan dan perubahan hormonal bengkak dapat menunjukkan tanda bahaya apabila muncul pada muka dan tangan dan tidak hilang setelah beristirahat dan disertai keluhan fisik lain. Hal ini dapat merupakan tanda anemia, gagal jantung atau preeklampsia.

f. Bayi bergerak kurang

Ibu hamil akan merasakan gerakan janin pada bulan ke 5 atau sebagian ibu merasakan gerakan janin lebih awal. Jika bayi tidur gerakannya akan melemah bayi harus bergerak paling sedikit 3x dalam periode 3 jam. Gerakan bayi akan lebih mudah terasa jika ibu berbaring atau beristirahat dan jika ibu makan dan minum dengan baik.

8. *Antenatal Care*

Pelayanan/asuhan standar minimal *antenatal care* menurut buku KIA, (2024) sebagai berikut:

a. Penimbangan Berat Badan dan Pengukuran Tinggi Badan

Pengukuran tinggi badan untuk menentukan status gizi dan risiko proses kelahiran. Penimbangan berat badan dilakukan untuk melihat

peningkatan berat badan ibu hamil dari berat badan sebelum hamil, selain itu untuk mendeteksi gangguan pertumbuhan janin.

Tabel 1
Berat badan yang dianjurkan pada masa kehamilan

Profil	Pertambahan BB
Berat badan normal (BMI: 18,5-24,9)	11,5-16,0 kg
Berat badan rendah (BMI: <18,5)	12,5-18,0 kg
Kelebihan berat badan (BMI: 25-29,9)	7,0-11,5 kg
Obese (BMI: 30-39,9)	6,8 kg
Hamil bayi kembar	16,0-20,5 kg

Sumber: Agustini *et al.*, (2023)

b. Ukur Tekanan Darah

Tekanan darah merupakan salah satu faktor yang penting dalam kehamilan. Tekanan darah yang normal yaitu $> 140/90$ mmHg tujuannya untuk mengetahui ada/tidaknya hipertensi (Tekanan darah).

c. Pengukuran lingkar lengan atas (LILA)

Pengukuran lingkar lengan atas (LILA) untuk mengetahui ada/tidaknya ibu hamil yang beresiko kekurangan energi kronik (KEK). KEK adalah kekurangan gizi dan telah berlangsung lama, dimana LILA $< 23,5$ cm.

d. Ukur Tinggi Fundus Uteri/Tinggi Rahim

Pengukuran tinggi fundus uteri untuk melihat pertumbuhan janin sesuai dengan usia kehamilan. Pengukuran tinggi fundus uteri juga bisa menentukan taksiran berat badan janin (TBBJ) dengan menggunakan rumus Johnson-Toshack yaitu $TBBJ = (TFU - n) \times 155$. BB dalam gram dan nilai n 11 jika kepala janin sudah masuk pintu atas panggul atau 12 jika kepala belum masuk pintu atas panggul.

e. Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ)

Pemeriksaan DJJ dan presentasi janin dilakukan pada usia kehamilan lebih dari 12 minggu untuk mengetahui kelainan letak bayi atau posisi bayi. DJJ normal yaitu 120-160 x/menit. Jika DJJ kurang dari 120x/menit (bradikardi) dan lebih dari 160 x/menit (*takikardi*) menunjukkan adanya gawat janin.

f. Skrining Status Imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT)

Wanita hamil harus mendapatkan vaksinasi tetanus, untuk mencegah terjadinya tetanus neonatrum.

Table 2
Jadwal Imunisasi TT

status	Interval	Lama Perlindungan
TT 1	Langkah awal pembentukan kekebalan tubuh terhadap penyakit tetanus	-
TT 2	1 bulan setelah TT 1	3 tahun
TT 3	6 bulan setelah TT 2	5 tahun
TT 4	12 bulan setelah TT 3	10 tahun
TT 5	12 bulan setelah TT 4	25 tahun/seumur hidup

Sumber: KIA, (2024)

g. Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD)

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. Jumlah zat besi yang dibutuhkan wanita lebih tinggi dari laki-laki karena terjadinya menstruasi dan perdarahan. Meminum 90 tablet selama kehamilan, bila kadar hemoglobin ibu hamil <11gr berikan tablet zat besi dua atau tiga kali sehari.

h. Skrining Kesehatan Jiwa

i. Tata laksana/Penanganan Kasus

Setiap kelainan yang ditemukan dari hasil pemeriksaan pada ibu hamil harus ditangani sesuai standar kewenangan tenaga kesehatan. Kasus yang tidak dapat ditangani dirujuk sesuai dengan sistem rujukan.

j. Temu Wicara/Konseling

Persiapan rujukan perlu disiapkan karena kematian ibu dan bayi disebabkan keterlambatan dalam mencapai fasilitas pelayanan kesehatan. Pelayanan antenatal hanya dapat diberikan oleh tenaga kesehatan professional dan tidak dapat dilakukan oleh dukun bayi.

k. Periksa Laboratorium

Pemeriksaan laboratorium rutin pada ibu hamil harus dilakukan meliputi golongan darah, hemoglobin darah, protein urine, tripl eliminasi (HIV, sifilis, hepatitis B) dan pemeriksaan lain sesuai indikasi.

l. Pemeriksaan *Ultrasonografi* (USG).

B. Emesis Gravidarum

1. Pengertian Emesis Gravidarum

Emesis gravidarum merupakan salah satu ketidaknyamanan pada kehamilan dan sebagian besar pada awal semester. Selain itu mual muntah tersebut akibat dari hormon pada otot polos lambung, terutama efek pada motilitas saluran gastrointestinal bagian atas yang berakibat pada perlambatan pengosongan lambung (Fajria *et al.*, 2024).

Emesis gravidarum saat hamil biasanya dialami oleh sebagian besar ibu hamil. Kondisi ini merupakan hal umum yang terjadi pada awal masa kehamilan, terutama pada minggu pertama hingga bulan ketiga. Mual saat hamil sering disebut *morning sickness*, ada beberapa ibu hamil yang mengalami kondisi ini pada pagi hari. siang malam atau bahkan merasa sangat mual dan muntah setiap saat dan dimana saja. Emesis seperti ini apabila terjadi terlalu sering dan terlalu banyak dikeluarkan akan menjadi patologik dan disebut hiperemis gravidarum (Atiqoh, 2020).

2. Etiologi Emesis Gravidarum

Faktor penyebab mual muntah menurut Fajria dkk., (2024) sebagai berikut:

a. Hormon Estrogen dan Progesterone

Peningkatan hormon estrogen dan progesteron dapat mengganggu sistem pencernaan ibu hamil, dan dapat memperlambat fungsi metabolisme termasuk sistem pencernaan, serta membuat kadar asam lambung meningkat hingga muncul keluhan mual dan muntah.

b. Hormon *Chronic Gonadotrophin* (HCG)

Hormon HCG secara tiba-tiba dapat mengakibatkan efek pedih pada lapisan perut, dan efek ini berupa rasa mual. Hormon ini juga menyebabkan hilangnya gula dari darah, yang dapat menimbulkan perasaan sangat lapar dan sakit. Sehingga hormon HCG ini sangat berpengaruh terhadap timbulnya rasa mual dan muntah pada ibu hamil.

c. Makanan

Makanan berminyak dapat menyebabkan mual dan muntah pada ibu hamil fungsi sistem pencernaan yang telah menurun akibat hormon akan semakin memburuk saat ibu mendapat asupan makanan yang pedas dan berminyak.

d. Jarak Kehamilan

Jarak Kehamilan merupakan suatu pertimbangan untuk menentukan kehamilan yang pertama dengan kehamilan berikutnya. Jarak ideal kehamilan sekurang-kurangnya 2 tahun. Ibu hamil dengan jarak yang terlalu dekat beresiko terjadinya *hiperemesis gravidarum* dan anemia dalam kehamilan, karena cadangan zat besi ibu hamil belum pulih akhirnya terkuras untuk keperluan janin di kandungannya. Jarak yang dekat antara kehamilan sekarang dan sebelumnya dapat mempengaruhi kehamilan.

e. Usia

Pada usia dibawah 20 tahun bukan masa yang baik untuk hamil karena organ-organ reproduksi belum sempurna sehingga menimbulkan mual dan muntah. Hal ini disebabkan karena belum cukupnya kematangan fisik, mental, dan fungsi sosial dari calon ibu sehingga dapat menimbulkan keraguan jasmani, cinta kasih, serta perawatan dan asuhan bagi anak yang akan dilahirkannya.

f. Keturunan

Setiap ibu hamil mengalami kejadian mual muntah. Namun, salah satu hal yang dapat meningkatkan mual muntah adalah riwayat keluarga, genetik juga dapat berkaitan karena adanya peningkatan insidensi mual dan muntah pada wanita yang memiliki ibu yang mengalami gejala tersebut

selama kehamilan. Efek intergenerasi maternal diamati dengan meningkatnya kemungkinan *hyperemesis gravidarum*.

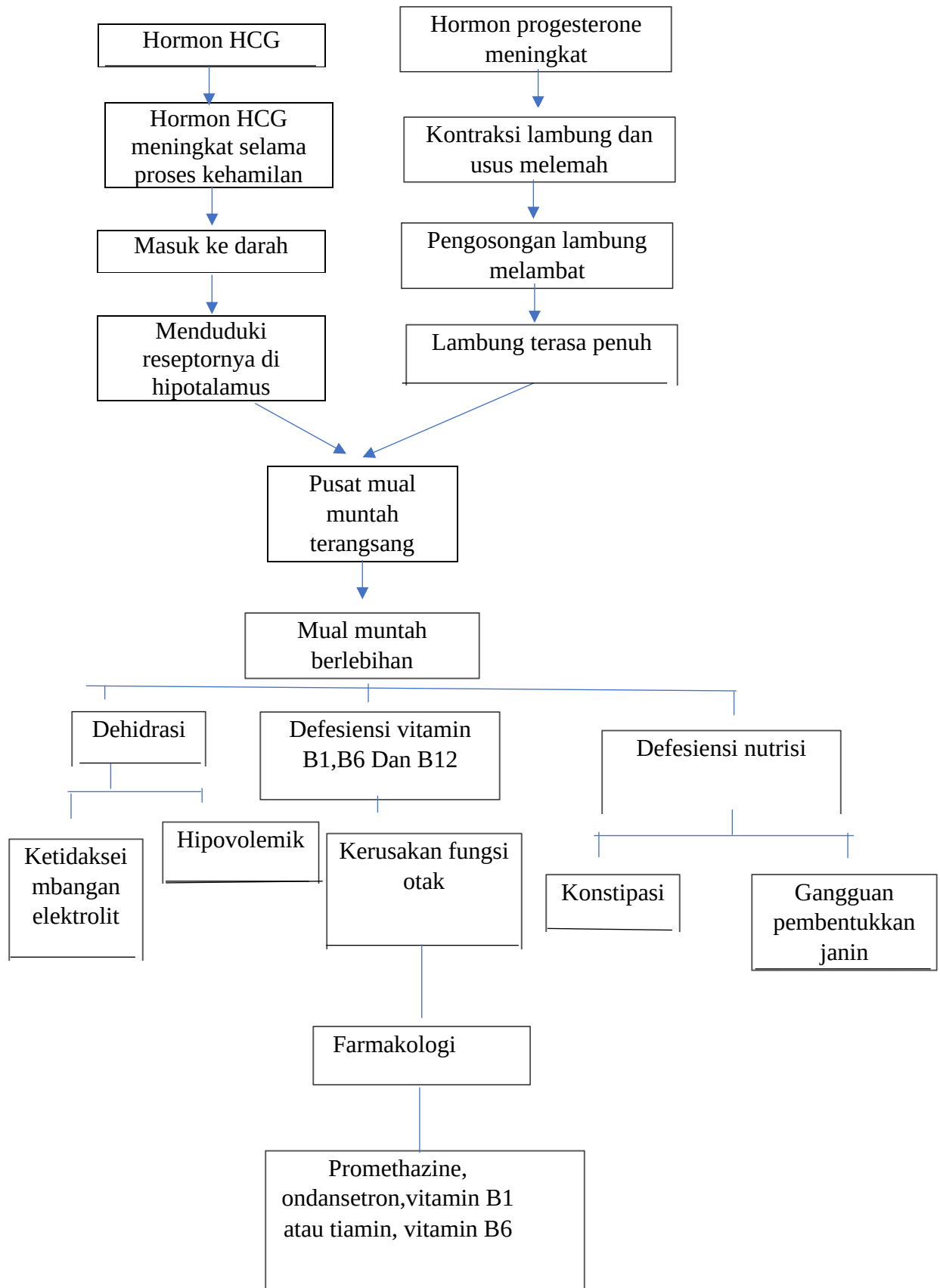
3. Patofisiologis Emesis Gravidarum

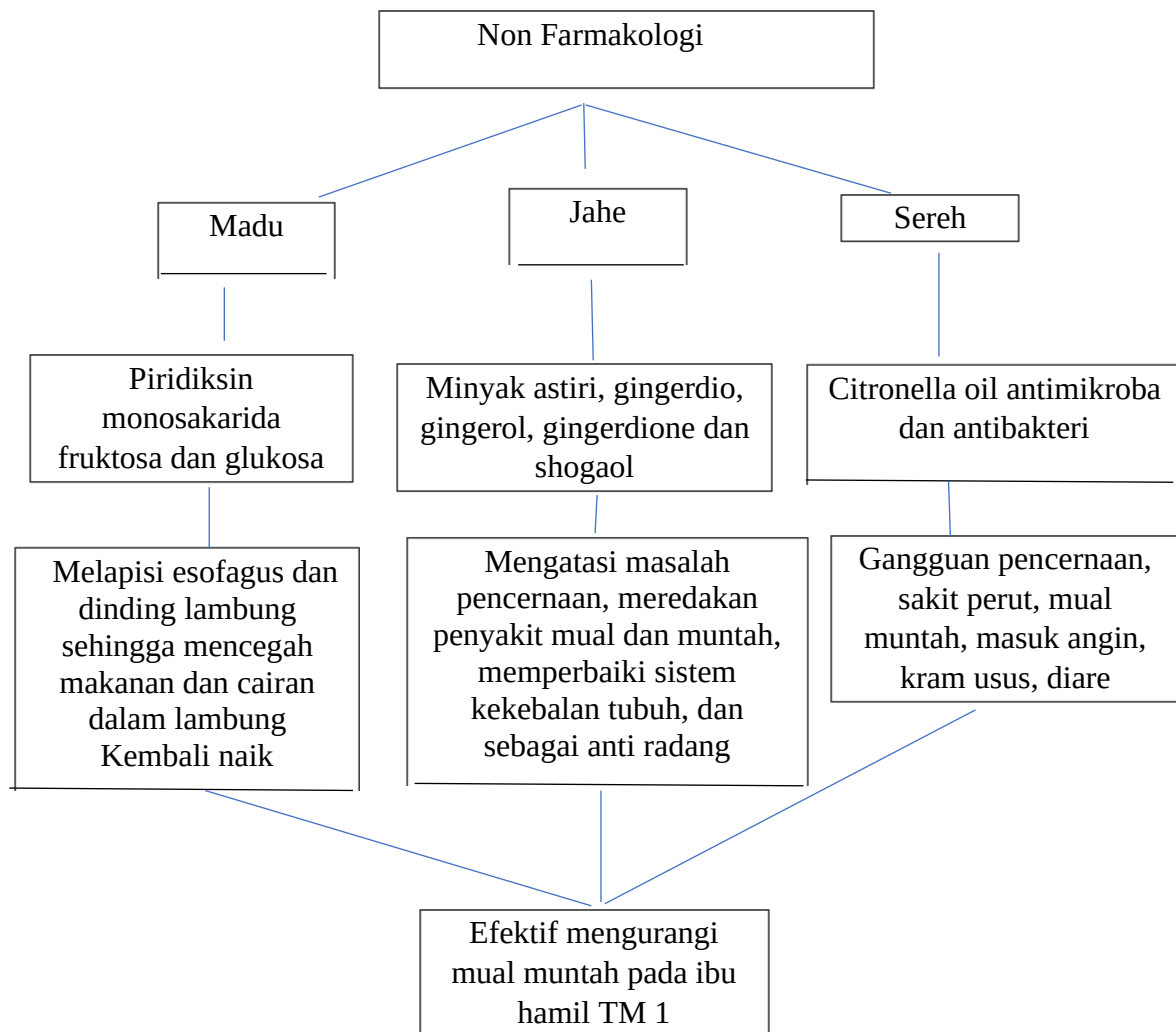
Emesis gravidarum ini terjadi sebagai proses adaptasi wanita terhadap kehamilannya. Penderita dengan muntah terus menerus dapat mengakibatkan cadangan karbohidat dan lemak habis dipakai untuk keperluan energi, karena oksidasi lemak yang sempurna terjadi ketosis dengan tertimbunnya asam aseton asetik, asam hidroksi butirik dan aseton dalam darah. Kurang cairan yang diminum dan kehilangan cairan karena muntah menyebabkan dehidrasi, sehingga cairan ekstraseluler dan plasma berkurang. Hal ini menyebabkan jumlah zat makanan dan oksigen ke jaringan berkurang dan tertimbunnya zat metabolik dan toksida. Kekurangan kalsium sebagai akibat muntah dan bertambahnya ekskresi melewati ginjal menambah frekuensi mual dan muntah yang lebih banyak dan dapat merusak hati. Dehidrasi dan terganggunya keseimbangan elektrolit dapat menyebabkan robekan pada selaput lendir, esophagus (kerongkongan) dan lambung yang dapat mengakibatkan perdarahan gastrointestinal (lambung usus) (Bahrah, 2022).

4. Faktor Resiko Emesis Gravidarum

Mual muntah yang terus menerus akan menimbulkan komplikasi pada ibu dan janin. Kondisi ibu akan kekurangan nutrisi dan cairan sehingga keadaan fisik menjadi lemah dan lelah dapat pula mengakibatkan gangguan asam basa, kerusakan hepar dan kerusakan ginjal. Mual muntah pada saat kehamilan memiliki dampak yang signifikan pada kehidupan keluarga, kemampuan untuk melakukan aktivitas biasa sehari-hari (Fajria *et al.*, 2024)

5. Pathway Emesis Gravidarum





Sumber : (Sulistyowati, 2021)

6. Penatalaksanaan Emesis Gravidarum

Beberapa penatalaksanaan yang digunakan untuk mengatasi mual muntah yang dirasakan oleh ibu hamil :

a. Farmakologi

Menurut Ayudia dkk., (2021) penatalaksanaan farmakologis yang dapat dilakukan oleh bidan:

- 1) Tablet vitamin B6 1,5 mg/hari untuk meningkatkan metabolisme serta mencegah terjadinya *encephalopathy*
- 2) Ondansentron 10 mg pada 50 ml intravena memiliki efektifitas yang hampir sama untuk mengurangi hiperemesis gravidarum dengan pemberian antihistamin Promethazine 50 mg dalam 50 ml intravena.

- 3) 10 mg doksilamin dengan 10 mg vitamin B6 hingga 4 tablet/hari (misalnya 2 tablet saat akan tidur, 1 tablet saat pagi dan 1 tablet saat siang).
 - 4) Bila belum teratasi tambahkan demenhidrinat 50-100 mg per oral atau supositoria berikan 4-6 kali sehari (maksimal 200 mg/hari bila meminum 4 tablet doksilamin/ piridoksin) atau prometazin 5-10 mg 3-4 kali sehari per oral atau supositoria.
- b. Non Farmakologi

Selain penanganan secara farmakologi, terdapat juga alternative secara non farmakologi untuk mengurangi mual muntah yang dialami ibu hamil. Seperti melakukan peraturan pola makan dan menghindari makanan yang berbumbu tajam seperti makanan pedas, serta makan dengan jumlah kecil tapi sering dan minum cukup agar mempertahankan cairan tubuh.

Beberapa alternatif komplementer yang dapat dilakukan untuk mengurangi mual muntah menurut Fitriani dkk., (2022) yaitu:

1) Jahe

Meminum air rebusan jahe atau wedang jahe dapat mengurangi mual dan muntah secara signifikan karena jahe mengandung minyak *atsiri zingiberna (zingirona)*, *zingiberol*, *bisabilena*, *kurkumen*, *gingerol*, *flandrena*, vitamin A dan resin pahit yang dapat memblokir serotonin sehingga dapat memberikan rasa nyaman di perut yang dapat mengatasi rasa mual muntah

2) Aromaterapi Jahe

Aromaterapi jahe memberikan ragam efek bagi penghirupnya karena mempunyai efek menyegarkan, memblokir reflek muntah, melancarkan peredaran darah serta membuat syaraf-syaraf bekerja dengan baik

3) Permen Jahe

Permen jahe efektif dalam penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester pertama. Dimana mual muntah disebabkan oleh perubahan pada sistem endokrin yang terjadi selama kehamilan, terutama disebabkan oleh tingginya fluktuasi kadar HCG (*Human*

Chorionic Gonadotrophin). Aroma harum jahe dihasilkan oleh minyak atsiri, sedang oleoresisnya menyebabkan rasa pedas yang menghangatkan tubuh dan mengeluarkan keringat. Maka disimpulkan permen jahe berpengaruh dalam pengurangan mual muntah pada ibu hamil trimester pertama, asumsi peneliti terbukti dalam penelitian ini dengan hasil penelitian $p < 0,05$.

4) Akupresure

Akupresure untuk mengurangi mual muntah memberi penekanan pada titik tertentu menggunakan jari tidak menggunakan jarum, dilakukan pada titik P6 (pericardium 6).

5) Aromaterapi Lemon

Aroma terapi lemon yang menggunakan minyak lemon esensial (cirus lemon) merupakan aroma yang aman untuk ibu hamil.

6) Aromaterapi Papermint

Minyak astiri pada daun mint mengandung menthol karena memiliki potensi memperlancar sistem pencernaan. Mentol juga dapat meringankan kejang / kram pada perut. Daun mint berefek anastesi ringan serta mengandung efek karminatif dan anti spamodik yang bekerja di usus halus pada saluran gastrointestinal sehingga mampu mengurangi atau mengatasi mual muntah. Papermint mengandung anti mual yang terdiri atas menthol 50%, menton 10-30%, mentil asetat 10%, dan derivate monoterpen lain seperti pulegon, piperiton, dan mentafuran.

7. Pengukuran Emesis Gravidarum

Menurut Fajria dkk., (2024) mual dan muntah yang terjadi pada ibu hamil dapat dinilai dengan menggunakan alat ukur berupa kuesioner yang disebut dengan *Kuesioner Pregnancy Unique Quantification of Emesis* (PUQE), alat ukur ini digunakan untuk menilai tingkat keparahan mual dan muntah pada masa kehamilan. Ada 2 (dua) jenis PUQE yang dikembangkan yakni PUQE-12 dan PUQE-24. Kedua sistem ini menilai tingkat keparahan mual dan muntah pada ibu hamil selama 12 jam dan 24 jam, sesuai dengan

instrumen yang digunakan. Skor PUQE untuk setiap orang dihitung dengan menggunakan tiga kriteria yakni:

- a. Jumlah jam merasakan mual
- b. Jumlah episode muntah
- c. Jumlah episode muntah kering dalam 12 jam atau 24 jam terakhir.

Skor PUQE dihitung dengan menambahkan nilai dari masing masing kriteria, dan dapat berkisar dan nilai minimal 0 sampai maksimal 15, dengan menambahkan nilai-nilai dan masing-masing kriteria tersebut, sebagai berikut:

- a. Tidak mual muntah : 0 skor
- b. Ringan : 1-5 skor
- c. Sedang : 6-11 skor
- d. Berat : 12-15 skor

Tabel 3
Pregnancy Unique Quantification of Emesis (PUQE-24)

	1	2	3	4	5
Dalam 24 jam terakhir berapa lama anda merasa mual?	Tidak sama sekali	1 jam atau kurang	2-3 jam	4-6 jam	Lebih dari 6 jam
Dalam 24 jam terakhir berapa lama anda muntah	Tidak sama sekali	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	7 kali atau lebih
Dalam 24 jam terakhir berapa kali anda muntah kering tanpa mengeluarkan apa-apa?	Tidak sama sekali	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	7 kali atau lebih

Sumber: (Margono & Singgih, 2021)

C. Penatalaksanaan untuk Mengurangi Emesis Gravidarum

1. Definisi Jahe

Jahe merupakan salah satu tanaman obat yang memiliki peranan penting dalam dunia kesehatan kandungan *gingerol* yang ada di dalam rimpangnya merupakan obat yang ampuh untuk mengatasi berbagai penyakit yang berbahaya. Tanaman ini berasal dari kawasan Asia Pasifik, tepatnya di daerah India dan China yang ditemukan untuk bahan minuman, bumbu masakan dan bahan untuk pembuatan ramuan obat-obatan tradisional (Suharman, 2020).

Jahe (*Zingiber officinale*) yang merupakan anggota dari *Zingiberaceae*, secara tradisional digunakan sebagai bumbu dalam makanan dan minuman yang menghasilkan sensasi hangat dan sedikit pedas ketika dikonsumsi. Jahe

merupakan tanaman herbal yang terkenal sebagai minuman fungsional yang digunakan di Indonesia. Jahe dan senyawa umumnya seperti Fe, Mg, Ca, vitamin C, flavonoid, senyawa fenolik (*gingerdiol*, *gingerol*, *gingerdione* dan *shogaol*), seskuiterpen, paradol sudah sejak dulu dimanfaatkan sebagai alternatif herbal untuk mengobati beragam gejala penyakit yang meliputi muntah, nyeri, gejala flu dan telah terbukti memiliki aktivitas antiinflamasi, antiapoptosis, antitumor, antipiretik, antitrombosit, antitumor, antihiperglikemik, antioksidan dan sifat analgesik, kardiotonik, sitotoksik. Jahe juga banyak dimanfaatkan sebagai pereda sendi (Fibrianto *et al.*, 2023).

Dosis harian maksimum yang disarankan untuk kehamilan yaitu 4g, ini adalah alasan untuk beberapa kekhawatiran karena dosis jahe lebih dari 4g per hari dapat menghasilkan efek stimulasi uterus, yang dapat mempengaruhi kehamilan (Solechah *et al.*, 2023).

2. Macam Macam Jahe

Berdasarkan ukuran, bentuk dan warna rimpangnya, tanaman jahe dibagikan menjadi tiga. Menurut Rahayu, (2023) sebagai berikut:

a. Jahe Merah



Gambar 1. Jahe Merah
Sumber : (Halodoc, 2022)

Keterangan: Jahe merah merupakan tanaman tahunan berbatang semu dan tegak dengan tinggi mencapai 1,5 m, jahe merah mempunyai daun yang berselang-seling dan warna daun gelap warna hijau. Jahe merah memiliki karakteristik aroma, cita rasa, dan khasiat yang bermanfaat bagi kesehatan. Kandungan minyak tidak menguap pada rimpang jahe merah disebut oleoresin, yaitu zat yang memberi rasa pahit dan pedas (Setyawan, 2023).

Jahe merah memiliki rimpang yang berwarna merah, batang jahe merah agak keras, bentuknya bulat kecil berwarna hijau kemerahan. Panjang akar kira-kira 17- 24 cm. diameter akar 5-5,5 mm, panjang rimpang 12-12.6 cm, tinggi 5-7 cm, dan berat 0,3-1 kg ukurannya lebih

kecil daripada jahe gajah. Jahe merah memiliki kandungan minyak atsiri yang paling tinggi dibanding jenis jahe lainnya. Tidak hanya itu, rasanya juga cenderung lebih pedas dibanding jenis jahe lainnya. Kandungan minyak atsiri yang tinggi membuat jahe merah cocok untuk diolah menjadi obat-obatan. Kandungan minyak atsiri yang berkisar antara 2,58-3,90%, menjadikannya cocok sebagai bahan obat-obatan. Jahe merah juga dapat diolah menjadi sajian minuman ringan untuk menghangatkan tubuh, minuman dalam bentuk bubuk, hingga campuran dalam beberapa jenis makanan.

b. Jahe Gajah (Jahe Badak)



Gambar 2. Jahe Gajah
Sumber : (kompas.com, 2022)

Keterangan: Jahe memiliki rimpang yang besar dan gemuk. Nama lain jahe gajah ialah jahe putih besar, jahe badak atau jahe kombongan, rasanya tidak terlalu pedas dan aromanya juga tidak terlalu tajam. Jahe gajah juga sering digunakan dalam pengobatan tradisional untuk mengatasi masalah pencernaan, gangguan pernafasan, dan meningkatkan system kekebalan tubuh (Setyawan, 2023).

Jahe gajah memiliki rimpang yang besar dan gemuk. Ruas rimpang jahe gajah lebih menggembung dibandingkan varietas kedua jenis jahe lainnya. Mengandung minyak atsiri sebesar 0,82-1,66% dari segi aroma, jahe gajah cenderung kurang tajam, rasanya pun kurang pedas. Batang jahe gajah agak keras, berbentuk bulat, dan berwarna hijau muda, dengan tinggi tanaman bisa mencapai 13 cm. Jahe gajah kaya akan senyawa yang sangat bermanfaat. Jenis jahe ini dapat dikonsumsi baik saat berumur muda maupun tua, dimanfaatkan dalam bentuk jahe segar atau olahan. Jahe gajah tergolong jenis jahe yang paling digemari di pasar internasional. Produk olahan jahe gajah berpotensi menjadi komoditas ekspor, misalnya dalam bentuk kering, asinan, oleoresin, atau minyak asin hasil sulingan.

c. Jahe Putih Kecil (Jahe Emprit)



Gambar 3. Jahe Emprit
Sumber : (Kompas.com, 2022)

Keterangan: Jahe emprit memiliki kulit yang halus dan daging yang berwarna kuning muda. Aroma yang dihasilkan jahe ini lebih tajam dan rasanya lebih pedas dibandingkan jahe gajah. Jahe emprit juga mengandung lebih banyak senyawa aktif seperti gingerol dan shagaol memiliki sifat antiinflamasi dan antioksidan. Jahe emprit sering digunakan sebagai bahan tambahan dalam masakan, minuman dan produk- produk kecantikan (Setyawan, 2023).

Jahe putih atau kuning kecil disebut juga jahe emprit. Bentuk ruas jahe emprit kecil, agak rata (pipih), atau agak menggembung. Biasanya, warna rimpang jahe emprit putih, kuning, atau dalam kondisi tertentu berwarna merah. Kandungan minyak atsirinya lebih besar daripada jahe gajah, sehingga rasanya lebih pedas dan seratnya lebih tinggi dengan tekstur lembut dan aroma yang tidak tajam. Jahe emprit cocok sebagai ramuan obat, atau diekstrak menjadi oleoresin dan minyak asiri. Jahe emprit memiliki kandungan minyak asiri sebesar 1,5-3,5%, serta sering dimanfaatkan sebagai rempah-rempah, penyedap makanan (bumbu masak), minuman, dan bahan baku obat-obatan. Jahe emprit lebih banyak digunakan sebagai bahan untuk membuat minyak oleoresin ekstrak dan minyak asiri.

Jahe putih/jahe emprit memiliki kandungan minyak atsirinya lebih besar dari pada jahe gajah, sehingga rasanya lebih pedas. Disamping seratnya tinggi jahe putih juga dapat dijadikan sebagai pengobatan alternatif untuk mengatasi *emesis gravidarum* sebelum menggunakan obat antiemetik. Kandungan seduhan jahe hangat dapat membantu menurunkan frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil, selain itu jahe juga dapat memberikan perasaan nyaman dan membantu mengurangi kecemasan pada

ibu hamil, sehingga baik sekali dikonsumsi ibu hamil yang mengalami mual dan muntah (Arifin & Juliarti, 2022).

Jahe empurit terdapat stimulan aromatik yang kuat dan dapat mengendalikan muntah serta meningkatkan peristaltik usus. Maka dari itu senyawa yang terkandung dalam jahe telah terbukti memiliki aktifitas anti muntah yang manjur sehingga aman dari bahan berbahaya karena dapat dibuat sendiri sehingga ibu hamil tidak perlu khawatir akan membahayakan kehamilan dan janinnya (Wardani & Mirna, 2022).

3. Kandungan dan Manfaat Jahe

Rimpang jahe mengandung beberapa komponen kimia. Tanaman jahe juga memiliki sejumlah senyawa kimia aktif yang bermanfaat. Rimpang jahe memiliki senyawa yang sangat berguna adalah minyak asiri. Kandungan minyak pada jahe dipengaruhi oleh umur jahe. Semakin tua umur jahe, semakin tinggi kandungan minyaknya, dan mencapai tahap maksimal saat berumur 12 bulan, kandungan minyak menyusut, sedangkan bau khas jahe semakin menyengat (Rahayu, 2023).

Senyawa kimia aktif yang juga terkandung dalam jahe yang bersifat antiinflamasi dan antioksidan adalah *gingerol*, *betacaroten*, *capsaicin*, *asam cafeic*, *curcumin* dan *salicilat* kandungan senyawa kimia aktif. Kandungan *zingerberin* dalam jahe memiliki khasiat untuk kesehatan seperti: menurunkan berat badan, menjaga kesehatan jantung, mengatasi masalah pencernaan, meredakan penyakit mual dan muntah pada wanita yang sedang hamil, mencegah kanker usus, mengobati sakit kepala dan alergi, memperbaiki sistem kekebalan tubuh, dan mengatasi penyakit terkait dengan gangguan tenggorokan (Akhfa *et al.*, 2021).

Mengonsumsi seduhan jahe memiliki banyak kandungan gingerol yang dapat meredakan gangguan mual selama kehamilan, aroma harum jahe dihasilkan oleh minyak atsiri, yang menyegarkan sedang oleoresisnya menyebabkan rasa pedas yang menghangatkan tubuh dan juga dapat mengobatinya sehingga komplikasi akibat mual muntah pada kehamilan dapat diatasi (Ferina & Faulina, 2024).

4. Mekanisme Jahe dalam Mengurangi Mual Muntah pada Kehamilan

Jahe efektif dalam mengurangi emesis gravidarum dan dengan dosis yang tepat dan cara yang tepat untuk mengurangi rasa mual dan muntah kandungan di dalam jahe terdapat minyak *Atsiri Zingiberena (zingirona)*, *zingiberol*, *bisabilena*, *kurkumen*, *gingerol*, *flandrena*, vit A dan resin pahit yang dapat memblokir serotonin yaitu suatu neurotransmitter yang disintesis pada neuron-neuron serotonergis dalam sistem saraf pusat dan sel-sel enterokromafin dalam saluran pencernaan sehingga dipercaya dapat sebagai pemberi perasaan nyaman dalam perut dan dapat mengatasi mual muntah. Jahe bekerja menghambat reseptor serotonin dan menimbulkan efek anti emetik pada sistem gastrointestinal dan sistem susunan saraf pusat. Efek jahe pada susunan saraf pusat di tunjukkan pada percobaan binatang dengan gingerol, terdapat penurunan frekuensi muntah. Jahe juga merupakan stimulan aromatik yang kuat. Disamping dapat mengendalikan muntah dengan meningkatkan gerakan peristaltik usus. Beberapa studi menyebutkan bahwa jahe mempunyai efek yang bermanfaat terhadap pencegahan kanker, mual dan muntah saat kehamilan, mual muntah pada pasien kemoterapi, dan mual muntah setelah tindakan operasi (Aulia *et al.*, 2024).

5. Definisi Serai

Tanaman sereh atau serai adalah salah satu tanaman penghasil atsiri yang cukup penting di Indonesia. Sereh dibedakan menjadi dua jenis yaitu sereh dapur dan sereh wangi. Perbedaan kedua jenis sereh ini adalah kandungan senyawa kimianya. Sereh wangi memiliki kandungan utama berupa citronela, sementara sereh dapur mengandung sitral.



Gambar 4. Serai

Keterangan: Serai atau sereh adalah tumbuhan rumput-rumputan yang dimanfaatkan sebagai bumbu dapur untuk mengharumkan makanan. Kandungan serai antara lain adalah citronella. Manfaat serai bagi kesehatan diperoleh dari sumber antioksidan yang baik bagi tubuh. Antioksidan ini dapat membantu mengurangi radikal bebas dalam tubuh yang dapat menyebabkan penyakit (Zaki, 2021).

Tanaman serai sudah lama dibudidayakan di Indonesia. Tanaman serai wangi memiliki bentuk daun yang lebih lebar dibandingkan bentuk serai wangi biasa. Daunnya membentuk rumpun yang lebih besar dengan jumlah batang lebih banyak. Warna daun lebih tua (hijau tua), sedangkan serai biasa berdaun hijau muda agak kelabu. Tanaman serai wangi memiliki ciri-ciri tumbuh berumpun. Akar serabut jumlah cukup banyak, mampu menyerap unsur hara dalam tanah cukup baik sehingga pertumbuhannya lebih cepat. Daun pipih memanjang menyerupai alang-alang. Lebar daun bila pertumbuhan normal antara 1-2 cm. Warna daun hijau muda hingga hijau kebiru-biruan. Batang berwarna hijau dan merah keunguan (Suharman, 2020).

6. Manfaat Serai

Serai atau sereh (*Cymbopogon citrates*), selama ini digunakan sebagai bumbu masakan. Selain itu, batangnya juga digunakan penyedap teh karena rasa dan aromanya yang khas. Serai memiliki aroma yang tajam. Khasiat tanaman sereh untuk kesehatan yang belum banyak diketahui adalah dapat meringankan radang tenggorokan, demam tinggi, memiliki sifat anti jamur dan anti bakteri, karena itu serai bisa diterapkan pada luka luar, kaya antioksidan (tanaman ini dapat mendorong hati dan pankreas untuk lebih cepat mengeluarkan racun).

Serai mengandung zat yang memiliki sifat antidepresan yang bermanfaat untuk yang dalam kondisi cemas dan depresi. Serai juga dianggap cukup efektif dalam mengobati berbagai jenis kanker tanpa mempengaruhi sel normal tubuh yang sehat. Serai membantu memulihkan sistem vital yang beroperasi di dalam tubuh, termasuk pencernaan, pernapasan, ekskresi, dan sistem saraf (Suharman, 2020).

Serai memiliki kandungan zat antimikroba dan antibakteri yang berguna untuk mengobati infeksi pada lambung, usus, saluran kemih. Selain itu, serai juga diketahui berkhasiat sebagai diuretik, pereda kejang, antireumatik, gangguan pencernaan, sakit perut, mual muntah dan masuk angin. Kandungan zat kimia pada serai yang dikenal dengan wangi (*Citronella oil*), dan terdapat sifat minyak atsiri yang dihasilkannya yang mempunyai efek meringankan semua jenis peradangan dan iritabilitas berkaitan dengan rasa sakit dan nyeri (Nasution & Daulay, 2020).

Serai juga bermanfaat untuk meredakan timbulnya rasa mual bagi ibu hamil. Kandungan kimia serai antara lain adalah minyak atsiri dengan komponen-komponen *citronellal*, *citral*, *geraniol*, *metil-heptanone*, *eugenol*, *metil eter*, *dipenten*, *eugenol*, *kadinen*, *kadinol* dan *limonene* yang dapat digunakan untuk mengatasi mual muntah (Rufaedah *et al.*, 2023).

7. Mekanisme Serai dalam Mengurangi Mual Muntah pada Kehamilan

Asam folat, kalsium, zat besi, magnesium, vitamin A, dan vitamin C semuanya terkandung dalam serai, sehingga sehat untuk ibu hamil mual muntah. Manfaat serai adalah sebagai obat herbal yang menenangkan. Ibu hamil mungkin menemukan bahwa serai membantu pencernaan. Karena sifat antibakterinya, serai efektif melawan kuman gastrointestinal. Penggunaan serai secara konsisten dapat memerangi bakteri dan parasit berbahaya yang menyebabkan sejumlah masalah. Serai memiliki kandungan zat antimikroba dan antibakteri yang berguna untuk mengobati infeksi pada lambung, usus, saluran kemih. Selain itu, serai juga diketahui berkhasiat sebagai diuretik, pereda kejang, dan antireumatik. Setiap 100 gram mengandung antioksidan serai, dapat membantu menyembuhkan berbagai macam penyakit, seperti

gangguan pencernaan, sakit perut, mual muntah, masuk angin, kram usus, diare. Kandungan zat kimia pada sereh yang dikenal dengan wangi (*Citronella oil*) dan terdapat sifat minyak astiri yang dihasilkannya yang mempunyai efek meringankan semua jenis peradangan dan iritabilitas berkaitan dengan dengan rasa sakit dan nyeri (Suharman, 2020).

8. Madu



Gambar. 5 Madu

Keterangan: Madu adalah produk alami dengan rasa manis yang dihasilkan oleh lebah madu dari nektar bunga dan dikonsumsi karena memiliki nilai gizi yang tinggi dan memiliki pengaruh bagi kesehatan yaitu sebagai antioksidan, antiinflamasi, antimikroba dan efeknya dalam penyembuhan luka. Madu mengandung fitokimia, flavonoid, katalase, asam fenolat, asam askorbat, dan peptida (Desfita et al., 2020)

Madu merupakan cairan kental dan manis yang diproduksi oleh lebah dari larutan gula alami yang berasal dari bunga yang disebut nektar. Komponen utama dari madu adalah air dan gula dalam bentuk fruktosa dan glukosa. Di samping itu madu juga mengandung vitamin seperti asam askorbat, asam pantotenat, niasin dan mineral seperti mangan, fosfor, kalium dan seng. Madu juga mengandung inulin dan *fruktooligosakarida (FOS)* yang memiliki sifat *prebiotik* yang menguntungkan sistem pencernaan. *Prebiotik* merupakan karbohidrat yang tidak tercerna dalam sistem pencernaan namun meningkatkan perkembangan. *Prebiotik* dapat memodulasi sistem kekebalan tubuh dan membantu penghambatan karsinogenesis di dalam kolon. Hasil dari fermentasi prebiotik di usus besar berupa senyawa-senyawa seperti asam laktat, asam lemak rantai pendek (asam asetat, butirat dan propionat), gas hidrogen, karbon dioksida dan metana. Hal ini menurunkan pH usus yang

memiliki manfaat seperti menghambat mikroorganisme merugikan, mendegradasi asam empedu sekunder, meningkatkan kelarutan dan penyerapan mineral seperti Ca, Mg, Fe dan Zn.

Madu juga merupakan pangan sebagai sumber antioksidan penting karena mengandung vitamin C, flavonoid, dan asam fenolat. Flavonoid memiliki efek antibakteri, antivirus, antiinflamasi dan vasodilator (melebarkan pembuluh darah). Asam fenolat dan flavonoid bertindak sebagai pembersih radikal bebas dan antikarsinogenik. Flavonoid meningkatkan kadar prostaglandin mukosa lambung sehingga menghambat sekresi asam lambung dan mencegah terjadinya tukak lambung (Putra, 2020).

9. Komposisi Madu

Madu mengandung banyak mineral seperti natrium, kalsium, magnesium, aluminium, besi, fosfor, dan kalium. Vitamin-vitamin yang terdapat dalam madu adalah thiamin (B1), riboflavin (B2), asam askorbat (C), piridoksin (B6), niasin, asam pantotenat, biotin, asam folat, dan vitamin K. Nilai kalori madu sangat besar 3.280 kal/kg. Nilai kalori 1 kg madu setara dengan 50 butir telur ayam, 5, 7 liter susu, 25 buah pisang, 40 buah jeruk, 4 kg kentang, dan 1,68 kg daging. Madu memiliki kandungan karbohidrat yang tinggi dan rendah lemak. Kandungan gula dalam madu mencapai 80% dan dari gula tersebut 85% berupa fruktosa dan glukosa.

Asam utama yang terdapat dalam madu adalah asam glutamat. Sementara itu, asam organik yang terdapat dalam madu adalah asam asetat, asam butirat, format, suksinat, glikolat, malat, proglutamat, sitrat, dan piruvat. Dalam madu juga terdapat hormon gonadotropin yang merangsang alat reproduksi lebah ratu dan membantu dalam proses pematangan telur (Suranto, 2023).

10. Manfaat Madu

Secara umum madu berkhasiat untuk menghasilkan energi, meningkatkan daya tahan tubuh, dan meningkatkan stamina. Banyak penyakit yang dapat disembuhkan dengan madu di antaranya penyakit lambung, radang

usus, jantung, dan hipertensi. Selain itu, dalam madu terdapat zat asetil kolin yang dapat melancarkan metabolisme seperti memperlancar peredaran darah dan menurunkan tekanan darah, walaupun memiliki pH yang rendah, ternyata madu bisa meningkatkan pH lambung. Hal ini disebabkan madu mengandung mineral yang bersifat alkali dan berfungsi sebagai *buffer*. Semakin gelap warna madu, kandungan mineralnya semakin tinggi sehingga semakin tinggi pula alkalinitasnya. Kandungan mineral magnesium dalam madu ternyata sama dengan kandungan magnesium yang ada dalam serum darah manusia. Selain itu kandungan Fe dalam madu dapat meningkatkan jumlah eritrosit dalam darah manusia dan dapat meningkatkan kadar haemoglobin Suranto, (2023).

Madu juga sering digunakan sebagai obat sariawan. Madu juga memiliki manfaat untuk antihipertensi, antidiabetes melitus, meningkatkan hemoglobin, antibakteri, antiinflamasi, antioksidan, mengompres luka luar, serta madu juga baik dikonsumsi ibu hamil untuk mencegah keracunan kehamilan, menambah daya tahan tubuh, dan baik baik pertumbuhan janin (Wahyuni & Pramestiyani, 2023).

Madu untuk ibu hamil juga memiliki manfaat suplemen penambah tenaga dan ketahanan diri selama hamil sampai menjelang kelahiran bayi, selain itu madu juga dapat membantu menambah nafsu makan ibu hamil, apabila ibu kehilangan nafsu makan akan berdampak juga pada janin (Aulia *et al.*, 2024).

11. Mekanisme Madu dalam Mengurangi Mual Muntah pada Kehamilan

Madu mengandung sejumlah mineral esensial yang berfungsi bagi tubuh. Madu mengandung piridoksin (vitamin B6) yang berfungsi sebagai antagonis reseptor serotonin, zat yang mengurangi mual muntah dan glukosa yang dapat menekan asam lambung. Madu juga meningkatkan stamina dan kesehatan selama kehamilan, serta kontribusi positif terhadap asupan gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan janin dalam rahim. Rasa manis khas madu berasal dari keberadaan monosakarida fruktosa dan glukosa, yang lebih menguntungkan dibandingkan dengan gula. Madu memiliki kemampuan

menyerap lemak dengan baik, terutama jika dikonsumsi bersamaan dengan air hangat (Lubis & Abilowo, 2023)

12. Hasil Penelitian Tentang Pemberian Minuman Jahe untuk Mengurangi Emesis Gravidarum

Tabel 4
Hasil Penelitian Terkait

No	Nama peneliti	Judul	Metode	Hasil
1.	(W.Harianja & Z.Nikmah, 2020)	Pengaruh Pemberian Seduhan Air Jahe Terhadap Penurunan Mual Muntah Pada Pasien Emesis Gravidarum Di Puskesmas Tawangharjo	Jahe merah 2,5 gram diiris dan diseduh air panas 250 ml ditambah gula 1 sendok makan diminum 2x1 sehari selama 4 hari	Jahe sangat efektif pada penggunaan antiemetik untuk mencegah emesis gravidarum pada kehamilan dimana terdapat pengaruh dan perbedaan frekuensi mual muntah yang signifikan pada ibu hamil yang diberikan minuman jahe, sehingga ketika menghadapi keluhan emesis gravidarum pada TM 1 membutuhkan alternatif untuk mengurangi frekuensi mual muntah dan ketidaknyamanan selama kehamilan
2.	(Arifin & Juliarti, 2022)	Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Mual Muntah dengan Pemberian Seduhan Jahe Emprit di Klinik Pratama Afiyah Pekanbaru	Jahe putih/emprit 2,5 gram diiris, diseduh air panas 250 ml, dan gula 1 sendok makan diminum 2x1 selama 4 hari.	Ibu mengatakan mual muntah sudah berkurang menjadi 3-4x sehari dan ibu mengatakan kondisinya lebih baik setelah mengkonsumsi seduhan jahe
3.	(Ningsih et al., 2020)	Efektivitas Pemberian Seduhan Jahe Terhadap Frekuensi Emesis Gravidarum	Seduhan jahe putih 2,5 gram yang diiris tipis-tipis, 250 ml air panas dan ditambah gula putih 10 gram, diminum 2x1 selama 4 hari.	Setelah diberikan seduhan jahe mual dan muntah menjadi berkurang yang berarti seduhan Jahe efektif dalam menurunkan frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil trimester I
4.	(Bahrah & Wigunarti, 2023)	Seduhan Jahe Efektif Dalam Menurunkan Frekuensi Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I	Jahe 1-2 inci, madu atau lemon, air 2-3 gelas diminum 2x1 pagi dan sore hari selama 14 hari.	sebelum mengkonsumsi seduhan jahe rata-rata frekuensi mual muntah ibu hamil 1-2 kali dalam sehari, pada hari ke 7 setelah mengkonsumsi seduhan jahe rata-rata frekuensi mual muntah 1 kali sehari dan pada ke 14 rata rata frekuensi mual muntah

				menjadi tidak sama sekali mengalami mual muntah berarti seduhan jahe efektif untuk mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil trimester 1.
5.	(L. Pebrianthy & N. Sitonga, 2021)	Efektivitas Seduhan Zingiber Offcinale (Jahe) Dalam Mengatasi Mual Muntah pada Kehamilan Trimester 1	Jahe 250 mg, air panas 50 ml dan gula secukupnya	Bahwa pemberian seduhan Zingiber officinale (Jahe) efektif dalam mengurangi Mual Muntah Pada Ibu Hamil trimester I, kandungan wedang jahe aman dari bahan berbahaya karena dapat dibuat sendiri sehingga ibu hamil tidak perlu khawatir akan membahayakan kehamilan dan janinnya.

13. Langkah Langkah Membuat Rebusan Air Jahe

Berikut cara pengelohan air rebusan jahe dan serai:

1) Alat dan Bahan:

- a. Jahe 2 gram
- b. Serai 1 batang
- c. Air 2-3 gelas
- d. Madu
- e. Gelas (non logam)
- f. Mangkok/piring (non logam)
- g. Panci (stainless/kayu)
- h. Talenan kayu
- i. Kompor
- j. Sendok

2) Langkah Kerja:

Prosedur Pelaksanaan	Gambar
Peralatan dan bahan: 1. Jahe 2 gram 2. Serai 1 batang 3. Madu 2-3 sendok 4. Gelas 5. Panci 6. Sendok dan piring 7. Talenan	
Mencuci tangan dengan 6 langkah efektif menggunakan sabun dan air mengalir	
Kupas jahe dan serai, cuci hingga bersih	
Potong kecil-kecil (cincang) jahe dan serai yang sudah dibersihkan	
Rebus air hingga mendidih	

Masukkan jahe dan serai kedalam air yang sudah mendidih



Tunggu hingga warnanya berubah menjadi kuning kecoklatan 5-10 menit



Kemudian tuang air rebusan jahe kedalam gelas



Tambahkan madu secukupnya 2 sendok



Ulangi dengan proses yang sama, konsumsi air rebusan jahe ini 1-2 kali dalam sehari (pagi dan sore hari) untuk mengurangi mual dan muntah pada ibu



D. Manajemen Asuhan Kebidanan

1. Tujuh Langkah Varney

Menurut Asih & Risnaeni, (2021) proses manajemen kebidanan terdiri dari tujuh Langkah yang berurutan dan setiap Langkah disempurnakan secara periodik.

a. Langkah 1: Pengumpulan Data Dasar

Mengumpulkan semua informasi yang akurat dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien. Data yang harus dikumpulkan pada ibu hamil dilakukan, yaitu meliputi biodata pasien baik ibu/suami, data subjektif dan objektif seperti riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhan, pemeriksaan data laboratorium

1) Data subjektif

Data subjektif ialah data merujuk pada informasi yang diperoleh dari ibu, seperti keluhan mengenai mual muntah yang dialami ibu yang dapat mengganggu aktifitas sehari-hari.

2) Data objektif

Data objektif diperoleh melalui pemeriksaan fisik, meliputi :

- a) Nafsu makan menurun
- b) Penurunan berat badan
- c) Nyeri dibagian atas perut

b. Langkah 2: Interpretasi Data

Identifikasi yang benar terhadap diagnosis/masalah dan kebutuhan klien berdasarkan interpretasi yang benar atas dasar data-data yang telah dikumpulkan. Data dasar yang sudah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga ditemukan masalah/diagnosis yang spesifik. Dalam kasus *emesis gravidarum* setelah mendapat informasi keluhan data subjektif mengenai mual muntah yang dialami ibu dan data objektif seperti nafsu makan menurun, penurunan berat badan, nyeri perut dibagian atas.

c. Langkah 3: Mengidentifikasi Diagnosis/ Masalah Potensial

Mengidentifikasi masalah atau diagnosis potensial berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosis yang telah diidentifikasi. Langkah ini

membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan jika kemungkinan timbul.

d. Langkah 4: Mengidentifikasi dan Menetapkan Kebutuhan yang Memerlukan Penanganan Segera

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan/dok ter untuk dikonsultasikan/ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan lainnya sesuai dengan kondisi klien. Pada pasien dengan *emesis gravidarum*, tindakan segera dilakukan jika ditemukan kondisi ibu:

- 1) Penurunan kesadaran yang menjadi lemah
- 2) Apatis atau kurang berminat
- 3) Kulit yang kurang elastic (turgor kulit menurun)
- 4) Detak jantung yang cepat dan kecil
- 5) Lidah yang kering
- 6) Mata yang sedikit kuning (ikterik ringan)

e. Langkah 5: Merencanakan Asuhan yang Menyeluruh

Melakukan perencanaan menyeluruh. Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi apa yang sudah teridentifikasi dari kondisi pasien/masalah yang berkaitan tetapi juga dari kerangka pedoman antisipasi terhadap wanita tersebut.

Rencana asuhan umum yang menyeluruh dan harus diberikan pada ibu hamil, antara lain sebagai berikut:

- 1) Menjelaskan kondisi kehamilan dan rencana asuhan yang akan diberikan
- 2) Menjelaskan bahwa mual dan muntah adalah gejala yang normal dalam kehamilan
- 3) Menyarankan ibu untuk mengubah pola makan dengan makan porsi sedikit tapi sering
- 4) Mengingatkan ibu untuk tidak langsung bangun atau bangun dengan tiba-tiba dari tempat tidur di pagi hari
- 5) Menyarankan untuk mengkonsumsi makanan atau minuman dalam keadaan hangat

- 6) Menganjurkan untuk menghindari mengkonsumsi makanan yang tinggi lemak, pedas dan berminyak
- 7) Mengusulkan untuk menjaga asupan karbohidrat yang cukup.
- f. Langkah 6: Melaksanakan Perencanaan

Rencana asuhan yang menyeluruh dilakukan secara efisien dan aman. Pada saat bidan berkolaborasi dengan dokter untuk menangani klien misalnya mual muntah yang mengalami komplikasi, maka bertanggung jawab terhadap terlaksananya rencana asuhan yang menyeluruh tersebut.

- g. Langkah 7: Evaluasi

Melakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan sesuai dengan kebutuhan sebagaimana yang telah teridentifikasi di dalam masalah dan diagnosis. Hasil dari evaluasi diharapkan dari kasus *emesis gravidarum* adalah penanggulangan mual muntah pada ibu, pemulihan kondisi umum, peningkatan tanda-tanda vital pada ibu, dan perbaikan kondisi ibu secara menyeluruh.

2. Data Fokus SOAP

Menurut Handayani, (2021) asuhan kebidanan dengan SOAP digunakan untuk mendokumentasikan asuhan pasien yang diberikan harus dicatat secara benar, sederhana, jelas, dan logis.

- a. Data Subjektif

Data catatan ini berhubungan dengan masalah sudut pandang pasien. Ekspresi pasien mengenai kekhawatiran dan keluhannya dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang berhubungan dengan diagnosis. Dalam kasus *emesis gravidarum*, data fokus penilaian ibu hamil yang mengalami mual muntah mengganggu aktivitas sehari hari.

- b. Data Objektif

Data ini memberi bukti gejala klinis pasien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosa. Data fisiologis, hasil observasi yang jujur, informasi kajian teknologi hasil laboratorium dan informasi dari keluarga atau orang lain dapat dimasukkan dalam kategori ini apa yang dapat

diobservasi oleh bidan akan menjadi komponen yang berarti dari diagnosa yang akan ditegakkan. Dalam kasus *emesis gravidarum* meliputi :

- 1) Muntah berkelanjutan
- 2) Kehilangan nafsu makan
- 3) Penurunan berat badan
- 4) Nyeri di bagian atas perut (epigastrium)
- 5) Pemeriksaan protein urin
- 6) Melakukan pengukuran *emesis gravidarum* menggunakan metode PUQE-24. Ibu hamil dengan *emesis gravidarum* dikatakan derajat ringan apabila mendapatkan hasil skor 4-7, dan derajat sedang apabila mendapatkan hasil skor 8-11.

c. Analisa

Setelah ditegakkan diagnosa *emesis gravidarum*, penting untuk mengantisipasi kemungkinan terjadinya *hiperemesis gravidarum*. Dalam hal ini, perlu diperkirakan diagnosis potensial dimana pada pasien dengan *emesis gravidarum* langkah antisipatif atau tindakan segera dilakukan untuk menghadapi kemungkinan terjadinya *hiperemesis gravidarum*.

d. Penatalaksanaan

Membuat rencana tindakan saat itu atau yang akan datang untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien yang sebaik mungkin atau menjaga/mempertahankan kesehatannya. Proses ini termasuk kriteria tujuan tertentu dari kebutuhan pasien yang harus dicapai dalam batas waktu tertentu, tindakan yang diambil harus membantu pasien mencapai kemajuan dalam kesehatan dan harus mendukung rencana dokter jika melakukan kolaborasi.

Rencana asuhan yang diberikan kepada ibu hamil dengan *emesis gravidarum* meliputi :

- 1) Memberitahu ibu tentang kondisinya berdasarkan hasil pengkajian dan pemeriksaan yang telah dilakukan
- 2) Memberikan konseling pada ibu terkait keluhan yang dialami
- 3) Memberikan konseling pada ibu tentang hal yang harus dilakukan untuk mengatasi keluhan yang dialami ibu

- 4) Memberikan terapi farmakologis untuk membantu mengatasi emesis yang dialami ibu dengan pemberian vitamin B6, tablet fe, ondansentron.
- 5) Memberikan terapi nonfarmakologis untuk mengatasi emesis gravidarum yang dialami ibu dengan makan sedikit namun sering, menghindari makanan berbau tajam maupun makanan yang pedas dan berminyak, minum air putih yang cukup, dan dengan alternative komplementer seperti menggunakan air seduhan jahe hangat dan madu, akupresur, aromaterapi lemon, jahe, atau papermint, dan melakukan hipnoterapi.
- 6) Menyepakati jadwal kunjungan ulang