

BAB II

TINJAUAN KASUS

A. Konsep Dasar Kasus

1. Pengertian Kehamilan

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

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



Gambar 1 kehamilan
Sumber : KOMPAS.COM

2. Tanda-Tanda Kehamilan

- a. Tanda-tanda kehamilan yang di alami oleh ibu hamil dibagi menjadi 3 kategori, yaitu :
 - b. tanda tidak pasti hamil, tanda kemungkinan hamil, dan tanda pasti hamil.
 - 1) Tanda-tanda tidak pasti hamil
 - a) Rahim membesar
 - b) Tanda Chadwick, berupa adanya perubahan warna yang terjadi pada bagian selaput lendir vulva dan juga vagina yang semakin ungu.
 - c) Tanda hegar, berupa perlukaan pada daerah isthmus uteri, sehingga daerah tersebut pada penekanan mempunyai kesan lebih tipis dan uterus mudah difleksikan. Tanda ini terlihat pada minggu ke-6 dan menjadi nyata pada minggu ke-7-8.
 - d) Tanda piscaseck, berupa pembesaran uterus yang tiada me- rata hingga dapat terlihat menonjol di bagian uterus yang dekat implantasi plasenta.
 - e) Tanda braxton hicks, berupa uterus berkontraksi bila di rangsang
 - f) Tanda goodell's sign, berupa serviks yang menjadi lunak.
 - g) Ballotement, berupa adanya sesuatu yang memantul di uterus.
 - 2) Tanda Kemungkinan Hamil
 - a) Amenorhea, ditunjukkan oleh berhentinya siklus menstruasi.
 - b) Nausea, yaitu enek, emesis yang berarti mual.
 - c) Miksi, sering buang air kecil.
 - d) Rasa tergelitik, nyeri tekan, pembengkakan pada payudara.
 - e) Perubahan warna pada jaringan payudara dan serviks.
 - f) Areola berwarna lebih gelap dan kelenjar-kelenjar di sekitar puting menjadi menonjol.
 - g) Pica atau mengidam.
 - h) Pembesaran rahim dan perut.

3) Tanda pasti kehamilan

a) Gerakan janin

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

b) Sinar Rontgen

Pada pemeriksaan sinar rontgen, terlihat kerangka janin

c) Ultrasonografi (USG)

Dapat terlihat gambaran janin berupa kantong janin, panjang janin, dan diameter biparietal hingga dapat diperkirakan tua-nya kehamilan dengan menggunakan USG.

d) Palpasi

Dapat dilakukan dengan palpasi menurut Leopold pada akhir trimester II.

e) Denyut Jantung Janin (DJJ)

Dapat diketahui dengan fetal electrocardiograph (pada keha-milan 12 minggu), dengan doppler (kehamilan 12 minggu), dan stetoskop leanec (kehamilan 18-20 minggu).

c. Periode Kehamilan Menurut (yulizawati et al.,2017), Kehamilan dibagi menjadi tiga periode yaitu sebagai berikut:

- 1) Trimester I, dimulai dari konsepsi hingga kehamilan 12 minggu
- 2) Trimester II, dimulai dari 13 minggu sampai 28 minggu
- 3) Trimester III, dimulai dari 29 minggu sampai 42 minggu

d. Perubahan fisiologi kehamilan trimester 1 menurut (yulizawati et al.,2017)

1) Sistem Pencernaan

Fungsi saluran pencernaan selama hamil menunjukkan gambaran yang sangat menarik. Pada bulan-bulan pertama kehamilan, terdapat perasaan enek (nausea) akibat kadar hormon estrogen yang meningkat dan peningkatan HCG dalam darah. Tonus otot-otot traktus digestius menurun, 13 sehingga motilitas seluruh traktus ini juga berkurang, yang merupakan akibat dari jumlah progesteron

yang besar dan menurunnya kadar motalin, suatu peptida hormonal yang diketahui memiliki efek perangsangan otot-otot polos. Makanan lebih lama berada dalam lambung dan apa yang telah dicerna lebih lama berada pada usus- usus. Hal ini baik reabsorbsi, akan tetapi menimbulkan juga obstipasi, yang memang merupakan salah satu keluhan utama wanita hamil. Tidak jarang dijumpai pada bulan-bulan pertama kehamilan gejala muntah (emesis). Biasnya terjadi pada pagi hari yang dikenal dengan morning sickness. Emesis, bila terlambat sering dan terlalu banyak dikeluarkan disebut hiperemesis gravidarum, keadaan ini patologik.

2) Rahim (Uterus)

Rahim (Uterus) akan mengeras pada bulan-bulan pertama dibawah pengaruh estrogen dan progesteron yang kadarnya meningkat. Pada kehamilan 8 minggu, uterus membesar (sebesar telur bebek), kemudian pada kehamilan 12 minggu akan menjadi sebesar telur angsa.

3) Serviks

menjadi lebih lunak dan warnanya lebih biru karena terjadi peningkatan vaskularisasi ke serviks selama kehamilan.

4) Vagina dan Vulva

Pada permulaan kehamilan, vagina dan vulva memiliki warna merah yang hamper biru (normalnya, warna bagian ini pada wanita yang tidak hamil adalah merah muda). Warna kebiruan ini disebabkan oleh dilatasi vena yang terjadi akibat kerja hormon progesterone.

5) Mammae

Jaringan glandular dari payudara membesar dan puting menjadi lebih efektif walaupun perubahan payudara dalam bentuk yang membesar terjadi pada waktu menjelang persalinan. Hal ini terjadi karena adanya peningkatan suplai darah di bawah pengaruh aktivitas hormon. Estrogen menyebabkan penyimpanan lemak. Progesteron menyebabkan tumbuhnya lobus, alveoli lebih

tervaskularisasi dan mampu bersekresi. Hormon pertumbuhan dan glukokortikosteroid juga mempunyai peranan penting dalam perkembangan ini. Proklatin merangsang produksi merangsang produksi kolostrum dan air susu ibu.

6) Sistem Endokrin

Selama minggu-minggu pertama kehamilan, korpus luteum dalam ovarium menghasilkan estrogen dan progesteron. Fungsi utamanya pada stadium ini untuk 15 mempertahankan pertumbuhan desidua dan mencegah pelepasan serta pembebasan desidua tersebut. Sel-sel trofoblast menghasilkan hormone korionik gonadotropin yang akan mempertahankan korpus luteum sampai plasenta berkembang penuh dan mengambil alih produksi estrogen dan progesteron dari korpus luteum.

7) Traktus Urinarius

Ginjal seorang wanita hamil bertambah besar. Kecepatan filtrasi glomerulus dan aliran plasma ginjal bertambah pada awal kehamilan. Dengan pembesaran yang terjadi pada bulan-bulan pertama kehamilan, uterus akan menyita tempat dalam panggul. Akibat perubahan ini, pada bulan-bulan pertama kehamilan, kandung kencing tertekan oleh uterus yang mulai membesar sehingga timbul rasa sering kencing. Keadaan ini hilang dengan makin tuanya kehamilan bila uterus gravidus keluar dari rongga panggul.

8) Saluran Pernapasan

Ruang abdomen yang membesar karena meningkatnya ruang rahim dan pembentukan hormone progesteron menyebabkan paru-paru berfungsi sedikit berbeda dari biasanya. Wanita hamil bernapas lebih cepat dan lebih dalam karena memerlukan lebih banyak oksigen untuk 16 janin dan untuk dirinya. Lingkar dada wanita hamil agak membesar. Lapisan saluran pernapasan menerima lebih banyak darah dan menjadi agak tersumbat oleh penumpukan darah (kongesti). Kadang hidung dan tenggorokan mengalami

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

9) Sistem Kardiovaskuler.

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

- e. Perubahan Psikologi Kehamilan Trimester 1 Menurut Aida Fitriani, dkk (2022). perubahan psikologi kehamilan trimester 1, yaitu:
- 1) Ibu merasa tidak sehat dan kadang merasa benci dengan kehamilannya
 - 2) Kadang muncul penolakan, kekecewaan, kecemasan dan kesedihan. Bahkan ibu berharap dirinya tidak hamil
 - 3) Ibu selalu mencari tanda-tanda apakah ia benar-benar hamil. Hal ini dilakukan hanya sekedar untuk meyakinkan dirinya
 - 4) Setiap perubahan yang terjadi dalam dirinya akan selalu mendapat perhatian dengan seksama
 - 5) Ketidak stabilan emosi dan suasana hati
- f. Tanda Bahaya Kehamilan Trimester I menurut Aida Fitriani, dkk (2020) tanda bahaya kehamilan trimester 1, yaitu:
- 1) Mual muntah berlebihan Mual (nausea) dan muntah (emesis gravidarum) adalah gejala yang wajar dan sering kedapatan pada kehamilan trimester I. Mual biasa terjadi pada pagi hari, tetapi dapat pula timbul setiap saat dan malam hari. Gejala-gejala ini kurang lebih terjadi 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan

berlangsung selama kurang lebih 10 minggu. Mual dan muntah terjadi pada 60-80 % primigravida dan 40-60 % multigravida. Satu diantara seribu kehamilan, gejala-gejala ini menjadi lebih berat. Perasaan mual ini disebabkan oleh karena meningkatnya kadar hormon estrogen dan HCG dalam serum. Pada umumnya wanita dapat menyesuaikan dengan keadaan ini, meskipun demikian gejala mual muntah yang berat dapat berlangsung sampai 4 bulan. Pekerjaan sehari hari menjadi terganggu dan keadaan umum menjadi buruk. Keadaan inilah disebut hiperemisis gravidarum. Keluhan gejala dan perubahan fisiologis menentukan berat ringanya penyakit.

- 2) Perdarahan pervaginam Perdarahan yang terjadi pada masa kehamilan kurang dari 22 minggu. Pada masa kehamilan muda, perdarahan pervaginam yang berhubungan dengan kehamilan dapat berupa: abortus, kehamilan mola, kehamilan ektopik. Penanganannya dapat berupa Siapkan fasilitas tindakan gawat darurat, lakukan pemeriksaan secara cepat keadaan umum ibu, termasuk tanda vital (nadi, tekanan darah, respirasi, dan temperatur). Jika dicurigai adanya syok, segera lakukan tindakan meskipun tanda-tanda syok belum terlihat. Ingat bahwa saat melakukan evaluasi lebih lanjut kondisi ibu dapat memburuk dengan cepat. Jika terjadi syok, sangat penting untuk segera memulai penanganan syok, yaitu pasang infus dan berikan cairan intravena.
- 3) Nyeri Perut Bagian Bawah Nyeri perut pada kehamilan 22 minggu atau kurang kemungkinan merupakan gejala utama pada kehamilan ektopik atau abortus, dapat juga disebabkan oleh sebab lain. Nyeri perut bagian bawah dapat ditemukan pada Apendisitis, Peritonitis, Kista ovarium, Sistitis, Pielonefritis akut, Peritonitis.
- 4) Selaput Kelopak Mata Pucat Anemia adalah masalah medis yang umum terjadi pada banyak wanita hamil. Jumlah sel darah merah dalam keadaan rendah, kuantitas dari sel-sel ini tidak memadai

untuk memberikan oksigen yang dibutuhkan oleh bayi. Anemia sering terjadi pada kehamilan karena volume darah meningkat kira-kira 50% selama kehamilan. Darah terbuat dari cairan dan sel. Cairan tersebut biasanya meningkat lebih cepat daripada sel-selnya. Hal ini dapat mengakibatkan penurunan hematokrit (volume, jumlah atau persen sel darah merah dalam darah). Penurunan ini dapat mengakibatkan anemia. Penanganannya: anemia dapat ditangani dengan minum tablet zat besi dan istirahat cukup. Komplikasi anemia dalam kehamilan memberikan pengaruh langsung terhadap janin sedangkan komplikasi pada kehamilan trimester I yaitu anemia dapat menyebabkan terjadinya missed abortion, kelainan kongenital, abortus/ keguguran.

g. Ketidaknyamanan dalam Kehamilan Trimester 1

1) Emesis/mual muntah saat pagi hari

Mual muntah pada ibu hamil atau morning sicknes merupakan ketidaknyamanan yang paling banyak terjadi pada ibu hamil trimester 1. Mual muntah dapat terjadi tidak hanya pada pagi hari, tapi dapat muncul pada siang atau sore hari. Kondisi lambung yang kosong sering kali memicu mual ini, sehingga mual lebih sering terjadi saat pagi. Angka kejadian morning sicknes ini berkisar 50%-90%

Penyebab mual muntah ini belum pasti, namun dari berbagai sumber dapat disimpulkan beberapa hal berikut ini yang mungkin menjadi penyebab mual muntah.

a) Perubahan hormonal

Pada awal kehamilan, level hormone HCG (Human Chorionic Gonadotrophine) mengalami peningkatan. HCG mengalami peningkatan pada awal kehamilan (12-16 minggu). Peningkatan hormon HCG memicu keadaan mual muntah ini.

b) Paritas

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa paritas merupakan salah satu faktor risiko kejadian emesis pada ibu

hamil. Beberapa penelitian menunjukkan, semakin tinggi paritas semakin rendah kejadian mual muntahnya. Ibu primigravida lebih sering mengalami mual muntah bila dibandingkan dengan multigravida.

c) Usia

Usia merupakan salah satu pencetus terjadinya emesis gravidarum. Usia yang kurang dari 20 tahun kejadian emesis meningkat. Hal ini dikaitkan dengan kesiapan tubuh (baik secara anatomi maupun fisiologis). Usia yang muda juga dikatakan dengan kesiapan secara psikologis untuk menerima kehamilan. Demikian halnya usia diatas 35, sering kali dikaitkan dengan kemunduran fungsi tubuh dan stress. Hal ini memicu peningkatan kejadian emesis pada ibu hamil.

d) Adaptasi psikologis/faktor emosional

Mual muntah juga sering kali dikaitkan dengan kondisi psikologis ibu. Ibu yang mengalami tekanan psikologis, stress misalnya, akan meningkatkan kejadian mual muntah. Kondisi tubuh yang secara anatomi fisiologi mengalami perubahan akan memicu perubahan kondisi psikologis. Ibu hamil lebih sensitive, lebih emosional. Semakin tinggi tingkat stress semakin tinggi pula kejadian mual muntah pada ibu hamil. Stress memiliki hubungan yang signifikan dengan terjadinya emesis pada ibu hamil trimester 1

Beberapa upaya farmakologis maupun non farmakologis dapat diberikan untuk mengurangi/meredakan keluhan emesis saat kehamilan ini. Upaya tersebut sebagai berikut:

(1) Farmakologis

Obat emetic kategori B atau C berdasarkan ketentuan FDA merupakan obat yang dianjurkan untuk ibu hamil. Piridoksin (vitamin B6) dan suplemen jahe adalah antiemetik yang sering kali digunakan. Adapun dosis vitamin B6 yang disarankan adalah 10-25 mg setiap 6-8 jam maksimum 200

mg/hari, Adapun golongan BA antihistamin (difenhidramin, dopamin atau antagonis dimenhidrinat), H-1 antagonis (metoklopramid, droperidol), prometazin, dan antagonis serotonin (ondansetron, granisetron, dan dolasetron) merupakan pilihan pada tahap selanjutnya.

(2) Non farmakologis

Selain upaya farmakologis, terdapat alternatif non farmakologis untuk mengurangi mual muntah saat kehamilan. Upaya tersebut diantaranya menghindari makanan berbau tajam maupun makanan yang pedas. Makan sedikit tapi sering, agar kadar gula darah dapat dipertahankan. Minum cukup agar dapat membantu mempertahankan cairan tubuh. Hipoglikemia pada ibu hamil dapat dicegah dengan minum minuman yang manis (susu/jus buah misalnya) atau makan permen. Ibu hamil sebaiknya mengurangi makanan berlemak karena dapat memperparah mual muntah. Sebaiknya ibu hamil menghindari makanan yang digoreng. Ibu hamil sebaiknya menghindari gerakan mendadak seperti bangun secara perlahan dari tempat tidu. Beberapa alternatif upaya komplementer juga dapat dilakukan. Upaya komplementer untuk mengurangi mual muntah diantaranya sebagai berikut.

(a) Jahe

Berdasarkan penelitian Putri, dkk (2017) yang melibatkan 34 responden (UK < 12 minggu) diperoleh hasil bahwa jahe efektif mengurangi keluhan mual muntah saat kehamilan. Pada penelitian ini jahe yang digunakan adalah jahe emprit. Jahe diseduh dengan gula merah dan air hangat, diminum sehari 2x dan dikonsumsi seminggu 3x (hari Senin, Rabu, Sabtu). Terjadi penurunan yang signifikan setelah mengkonsumsi jahe ini. Pada awalnya responden

mengalami mual muntah rata-rata 13 kali, frekuensi menurun menjadi 3.18 ($p=0.000$) setelah diberikan perlakuan tersebut. Hal ini menunjukkan jahe cukup efektif untuk menurunkan frekuensi mual.

(b) Akupresur

Akupresur untuk mengurangi mual muntah ini dilakukan pada titik P6 (pericardium 6). Titik P6 (titik perikardium 6) berada di tiga jari di bawah pergelangan tangan). Akupressure artinya memberi penekanan pada titik tertentu. Tekanan dilakukan menggunakan jari, tidak menggunakan jarum.

(c) Aromaterapi lemon

Aroma terapi lemon yang menggunakan minyak lemon esensial (cirus lemon) merupakan aroma yang aman untuk ibu hamil. Maternity dkk melakukan penelitian di salah satu PMB di Lampung dengan memberikan inhalasi lemon (aroma terapi lemon) pada ibu hamil (uk 5-11 minggu) dengan emesis. Frekuensi mual muntah secara signifikan setelah pemberian aroma terapi hari ke 4. Penelitian sejenis dengan memberikan aroma terapi citrus, dioleskan di tisues, dihirup 5-10 menit, dievaluasi dalam 1 minggu. Hasilnya cukup signifikan. Awalnya 15% responden mual muntah ringan, 70% mual muntah sedang dan 15% mual muntah berat. Sesudah diberikan aromaterapi lemon (cirus lemon), 65% mengalami mual muntah ringan, 30% mengalami mual muntah sedang, 5% mengalami mual muntah berat. Uji analisis menunjukkan bahwa aromaterapi citrus lemon efektif mengurangi emesis.

(d) Aromaterapi papermint

Minyak asiri pada daun mint mengandung menthol. Mentol memiliki potensi memperlancar pencernaan.

Mentol juga sistem dapat meringankan kejang / kram pada perut. Daun mint berefek anastesi ringan serta mengandung efek karminatif dan anti spasmodik 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.

(e) Hipnoterapi

Sebagian besar emesis disebabkan oleh faktor psikologis. Hipnoterapi mencoba mengurangi emesis menggunakan sisi psikologis ini. Penelitian Burmanajaya dan Agustina berikut ini menunjukkan keberhasilan hipnoterapi. Rancangan penelitian eksperimen semu dengan melibatkan 60 ibu hamil yang mengalami emesis (30 kelompok eksperimen dan 30 kelompok kontrol) di Puskesmas gan Kelor dan Puskesmas Merdeka. Hipnosis dilakukan terapis bersertifikat, 1 x pertemuan selama 30-60 menit dan dievaluasi (postes) pada hari ke 3. Instrumen untuk emesis menggunakan PUQE-24. Sebelum hipnoterapi skor emesis rata-rata adalah 9,53 dengan standar deviasi 2,48. Setelah pemberian hipnoterapi, skor emesis rata-rata adalah 3,60 dengan standar deviasi 1,22. Nilai perbedaan antara pre dan post hipnoterapi adalah 5,95 dengan standar deviasi 2,61. Hasil dari uji statistik memperoleh nilai $P=0,00$, $\alpha=$ Minyak asiri pada daun mint mengandung menthol. Mentol memiliki potensi memperlancar pencernaan. Mentol juga sistem dapat meringankan kejang / kram pada perut. Daun mint berefek anastesi ringan serta mengandung efek karminatif dan anti spasmodik 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.

2) Sering BAK

Keluhan sering kencing acapkali dialami ibu hamil trimester. Hal ini terjadi karena uterus menekan vesika urinaria sehingga sering timbul keinginan BAK. Seperti kita ketahui bahwa kandung kemih terletak diantara rahim di bagian belakangnya dan tulang simfisis di bagian depannya. Jadi saat rahim mulai membesar, makan akan mendesak kandung kemih, sehingga kapasitasnya berkurang. Selain karena pembesaran Rahim, faktor yang mempengaruhi sering BAK pada ibu hamil ada peningkatan eksresi sodium (natrium) dan perubahan fisiologis pada ginjal ibu. Peningkatan progesteron dan estrogen mempengaruhi ureter sehingga lebih besar dan menurunnya tonus otot otot saluran kemih. Terjadi peningkatan filtrasi glomerulus meningkat hingga 69%.

3) Gatal dan kaku pada jari

Gatal dan kaku pada jari seringkali dialami saat trimester awal. Penyebab pastinya belum ada. Hypersensitive terhadap placenta bisa menjadi salah satu kemungkinan penyebabnya. Selain itu, saat hamil, akibat perubahan gravitasi dan postur tubuh (kepala dan bahu tertarik ke belakang) sehingga memungkinkan syaraf di lengan tertarik dan menyebabkan rasa gatal pada kuku dan jari). Keluhan ini dapat diminimalisir dengan kompres. Selain itu, jaga body mekanik yang baik selama kehamilan. Jaga postur tubuh saat duduk maupun berdiri maupun saat mengambil sesuatu di bawah (duduk dulu baru ambil barangnya, jangan menunduk). Sebaiknya segera berbaring, saat tubuh merasa Lelah.

4) Hidung tersumbat/berdarah

Kadang kala ibu hamil mengeluh hidungnya tersumbat seperti pilek. Hal ini dikarenakan pengaruh hormone estrogen sehingga menyebabkan hidung mengalami pengeluaran cairan berlebih. Karena pengaruh hormone, pembuluh darah kapiler melebar salah satunya pembuluh darah di hidung. Pengeluaran cairan yang berlebih dan hiperemia ini dapat menyebabkan epitaksis/mimisan

5) Ngidam

Belum pasti penyebab ngidam ini. Ibu hamil kadang menginginkan makanan yang aneh-aneh atau makanan yang selama ini tidak disukai, makanan yang pedas atau asam. Perubahan hormone kadang menyebabkan indera perasa lebih sensitive sehingga yang awalnya tidak menyukai makanan tertentu menjadi lebih suka makanan tersebut. Teori penurunan nutrisi juga diduga pemicu munculnya ngidam. Saat mengalami mual muntah, ibu mengalami kurang nutrisi. Hal ini memicu ibu menginginkan makanan tertentu. Misalnya jika ibu menginginkan es krim yang manis, bisa jadi tubuhnya saat itu kekurangan glukosa. Teori selanjutnya, berkaitan dengan Peptida Opioid Endogen (POE). Kadar POE dalam tubuh meningkat saat hamil. POE ini berhubungan dengan intake makanan. Selain POE, beta endorfin dan met enkafelin juga meningkat, sehingga ibu hamil cenderung untuk makan makanan yang dapat memuaskannya. Ibu hamil yang mengalami ngidam, harus diperhatikan jenis makanan yang diinginkan tersebut. Apabila makanan tersebut sehat tentu tidak akan menjadi masalah. Kita dapat menyampaikan pada ibu bahwa hal tersebut tidak menjadi masalah Namun bagaimana jika sebaliknya? Tentu akan mengganggu kesehatan ibu maupun janin yang masih ada dikandungannya. Sebagai bidan, sebaiknya memberikan alternativenya. Misalnya jika ibu ngidam es krim tinggi lemak maka dapat diganti dengan es krim rendah lemak/yogurt rendah lemak, jika ngidam minuman bersoda maka

sebaiknya dialihkan ke jus segar tanpa gula, dsb. Ngidam sering kali dikaitkan dengan faktor psikologis. Ibu hamil kadang melakukannya karenaingin mendapat perhatian dari suami. Oleh karenanya peran suami sangat penting untuk bumil dalam penyesuaian diri terhadap kehamilan maupun persalinan. Suami memiliki peran yang besar terhadap kesejahteraan subyektif pada ibu hamil

6) Kelelahan atau fatigue

Kelelahan salah satu ketidaknyamanan yang acapkali dialami saat awal kehamilan. Faktor metabolisme diduga menjadi pemicunya. Disarankan untuk ibu hamil agar makan makanan yang seimbang, cukup istirahat dan aktifitas yang cukup.

7) Keputihan

Sebagian besar keputihan saat kehamilan merupakan keputihan yang fisiologis. Perubahan hormonal, peningkatan hormone estrogen menyebabkan meningkatnya produksi glikogen oleh sel-sel epitel mukosa superfisial vagina sehingga produksi lendir meningkat. Keputihan ini bisa terjadi di setiap trismester kehamilan. Cara menguranginya dengan menerapkan perilaku kebersihan diri yang baik yaitu dengan cebok yang benar (dari vagina ke anus) dan dikeringkan, menggunakan celana dalam dengan bahan katun, celana dalam yang pas dan tidak ketat, ganti celana dalam segera jika basah.

8) Keringat bertambah

Penyebab ketidaknyamanan ini adalah produksi kelenjar keringat yang meningkat selama kehamilan, penambahan berat badan dan peningkatan metabolism tubuh. Hal ini dapat diminimalkan dengan penggunaan baju yang longgar dan berbahan katun sehingga mudah menyerap keringat. Mandi dan keramas secara teratur dan pastikan kebutuhan cairan tercukupi agar tidak terjadi dehidrasi.

9) Palpitasi

Palpitasi ini normal pada ibu hamil. Palpitasi atau berdebar-debar pada ibu hamil berkaitan dengan peningkatan curah jantung saat kehamilan. Saat hamil, terjadi peningkatan 50% kinerja jantung. Selain itu penyebabnya adalah gangguan pada sistem syaraf simpati. Keluhan palpitas ini masih dianggap normal jika ibu tidak memiliki riwayat penyakit jantung. Edukasi penting dilakukan terhadap bumil, bahwa ketidaknyamanan ini akan berkurang dan menghilang di akhir kehamilan.

10) Ptyalism (sekresi air ludah yang berlebihan)

Keasaman mulut dan meningkatnya asupan pati meningkatkan sekresi kelenjar saliva. Hal ini memicu munculnya keluhan ptyalism. Upaya yang dilakukan antara lain dengan mengurangi makanan yang mengandung karbohidrat, mengunyah permen dan menjaga kebersihan mulut.

11) Sakit kepala

Keluhan sakit kepala acapkali dirasakan saat kehamilan pada semua trimester. Beberapa faktor yang menjadi pemicunya diantaranya adalah kelelahan, spasme/ketegangan pada otot, ketegangan pada otot mata, kongesti (akumulasi abnormal, cairan berlebihan) dan dinamika cairan syaraf yang berubah. Beberapa hal berikut dapat dilakukan untuk mengurangi keluhan tersebut:

- a) Melakukan rileksasi untuk mengurangi ketegangan otot
- b) Melakukan pijatan ringan pada daerah bahu dan leher
- c) Istirahat yang cukup (istirahat siang atau malam)
- b) Mandi air hangat
- c) Jangan terlambat makan
- d) Minum minimal 10 gelas
- e) Jalan santai di pagi hari
- f) Upayakan istirahat cukup

h. Komplikasi dan Penyulit Kehamilan Trimester

Macam-macam komplikasi kehamilan pada ibu hamil trimester 1 menurut Aida Fitriani, dkk (2022)

1) Anemia dalam kehamilan

adalah suatu penyakit dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah kurang dari normal. Anemia kehamilan yaitu ibu hamil dengan kadar Hb <11g% pada trimester I dan III atau Hb <10,5g% pada trimester II. Pada tahun 2007, prevalensi anemia pada ibu hamil di negara berkembang 43% dan 12% pada wanita hamil di negara maju. Di Indonesia prevalensi anemia kehamilan relatif tinggi, yaitu 38%-71.5% dengan rata-rata 63,5%. Sebagian besar anemia penyebabnya adalah kekurangan zat besi. Zat besi adalah salah satu unsur gizi yang merupakan komponen pembentuk Hb atau sel darah merah.

2) Hiperemesis Gravidarum

fisiologis Hiperemesis gravidarum Merupakan komplikasi mual dan muntah pada hamil muda, bila terjadi terus menerus dapat menyebabkan dehidrasi dan tidak imbangnya elektrolit dengan alkalosis hipokloremik. Hiperemesis gravidarum dapat mengakibatkan cadangan karbohidrat dan lemak habis terpakai untuk keperluan energi. Karena oksidasi lemak yang tidak sempurna, terjadilah ketosis dengan tertimbunnya asam aseton-asetik, asam hidroksi, butirik dan aseton dalam darah. Kekurangan cairan yang diminum dan kehilangan cairan ekstraseluler dan plasma berkurang. Natrium dan klorida darah turun, demikian pula klorida air kemih. Selain itu dehidrasi menyebabkan hemokonsentrasi, sehingga aliran darah ke jaringan berkurang. Hal ini menyebabkan jumlah zat makanan dan oksigen ke jaringan mengurang pula dan tertimbunnya zat metabolik yang toksik. Kekurangan kalium sebagai akibat dari muntah dan bertambahnya ekskresi lewat ginjal, menambah frekuensi muntah-muntah yang lebih banyak, dapat merusak hati. Disamping dehidrasi dan

terganggunya keseimbangan elektrolit, dapat terjadi robekan pada selaput lendir esofagus dan lambung, dengan akibat perdarahan gastrointestinal.

3) Abortus

Abortus adalah berakhirnya kehamilan sebelum janin dapat hidup di dunia luar, tanpa mempersoalkan penyebabnya. Bayi baru mungkin hidup di dunia luar bila berat badannya telah mencapai >500 gr atau umur kehamilan >20 minggu. Macam-macam abortus sebagai berikut.:

- a) Abortus Imminens Sering juga disebut dengan keguguran membakat dan akan terjadi jika ditemukan perdarahan pada kehamilan muda, tapi pada tes kehamilan masih menunjukkan hasil yang positif. Jika setelah beberapa minggu ternyata perdarahan masih menunjukkan hasil yang negatif, maka harus dilakukan kuretase karena hal tersebut menandakan abortus sudah terjadi.
- b) Abortus Insipiens (Keguguran sedang Berlangsung) Terjadi apabila ditemukan adanya perdarahan pada kehamilan muda disertai dengan membukanya ostium uteri dan terabanya selaput ketuban.
- c) Abortus Habitualis (Keguguran Berulang) Pasien termasuk dalam abortus tipe ini jika telah mengalami keguguran berturut-turut selama lebih dari tiga kali. d) Abortus Inkomplitus (Keguguran Bersisa) Jika terjadi 15 perdarahan pervaginam disertai dengan pengeluaran janin tanpa pengeluaran desidua atau plasenta.
- d) Abortus Komplitus (Keguguran Lengkap) Perdarahan pervaginam disertai dengan pengeluaran hasil konsepsi (janin dan desidua) sehingga rahim dalam keadaan kosong.

4) KET (Kehamilan Ektopik Terganggu)

KET adalah kehamilan dengan implantasi terjadi di luar rongga uterus. Tuba falopi merupakan tempat tersering terjadinya implantasi kehamilan ektopik.

5) Molahidatidosa

adalah suatu kehamilan dimana hasil konsepsi tidak berkembang menjadi embrio, tetapi terjadi proliferasi dari vili koriales disertai dengan degenerasi hidropik.

3. Emesis Gravidarum

- a. Emesis gravidarum merupakan gangguan yang paling sering dijumpai pada kehamilan muda dan dikeluhkan oleh 50-70% wanita hamil dalam 16 minggu pertama. Kurang lebih 66% wanita hamil trimester pertama akan mengalami mual, dan 44% mengalami muntah hal ini ditandai dengan muntah yang sering, penurunan berat badan, dehidrasi, asidosis karena kelaparan yang ditandai dengan ketonuria, alkalosis karena penurun asam HCL lambung dan hipoglikemi. Mual biasanya terjadi pada pagi hari tetapi dapat pula timbul setiap saat pada malam hari. Rasa mual biasanya dimulai pada minggu-minggu pertama kehamilan dan berakhir pada bulan keempat. Namun sekitar 12% ibu hamil masih mengalaminya hingga 9 bulan.



Gambar 2 Emesis Gravidarum

Sumber : Prenagen

- b. Etiologi Emesis Gravidarum. Emesis gravidarum atau morning sickness merupakan istilah yang digunakan dalam dunia kedokteran yang artinya mual muntah. Faktor yang menyebabkan emesisgravidarum antara lain

perubahan hormon dalam tubuh selama hamil yaitu meningkatnya estrogen dan HCG (human chorionic gonadotrophin). HCG merupakan hormon yang diproduksi plasenta selama masa kehamilan dalam tubuh ibu hamil, selain itu faktor psikologis seperti perasaan cemas, rasa bersalah, termasuk dukungannya yang diberikan suami pada ibu, faktor lingkungan sosial, budaya dan kondisi ekonomi.

- c. Angka Kejadian. Jumlah kejadian emesis gravidarum mencapai 12,5% dari seluruh jumlah kehamilan di dunia. Hampir 50-90% dari wanita hamil mengalami mual pada trimester pertama. Mual dan muntah(emesis gravidarum) terjadi pada 60-80% primigravida dan 40-60% pada multigravida.

- d. Tanda dan Gejala Emesis Gravidarum menurut Saadah (2020)

Tanda dan Gejala nya adalah :

- 1) Rasa lapar
- 2) Mengidam
- 3) Mual dan Muntah
- 4) Pusing
- 5) Pica (keinginan makan hal-hal yang luar biasa/selera abnormal)
- 6) Pembalikan selera makan
- 7) Berasa seperti logam
- 8) Sensasi panas dalam
- 9) Bersendawa
- 10) Ludah yang berlebihan
- 11) Mabuk perjalanan
- 12) Kelelahan

- e. Patofisiologi

Selama kehamilan banyak terjadi perubahan baik fisiologis ataupun psikologis. Pada kehamilan Trimester I terjadi perubahan fisiologi terdapat perubahan hormonal yaitu peningkatan hormon esterogen, progesteron, dan dikeluarkannya Human Chorionic Gonadotropine (HCG) yang menyebabkan emesis gravidarum. Hormon lainnya yaitu hormon Serotonin yang merupakan bahan kimiawi dalam otak yang

mempengaruhi sistem saraf pusat dan salura gastrointestinal. Peningkatan hormon ini mengakibatkan perengangan pada otot uterus yang mengakibatkan fluktuasi pada tekanan darah. Saat tekanan darah dalam kondisi turun terjadi relaksasi pada otot pencernaan sehingga pencernaan kurang efektif. Relaksasi ini mengakibatkan adanya peningkatan asamlambunMual dan muntah merupakan interaksi yang kompleks dari pengaruh endokrin, pencernaan, factor festibular, penciuman, genetic, psikologi. Berdasarkan Beberapa studi dikemukakan bahwa mual muntah dalam kehamilan berhubungan dengan plasenta. Hal tersebut didasarkan pada hasil studi kasus pada pasien mola hidatidosa yang ternyata tetap menunjukkan gejala mual muntah, hal ini mengindikasikan bahwa rangsangan mual muntah brasal dari plasenta, bukan janin. Teori ini diperkuat dengan gejala mual muntah yang biasanya terjadi setelah implantasi dan bersamaan saat produksi hCG mencapai puncaknya. hCG di hasilkan karena plasenta yang berkembang. Di duga bahwa hormone inilah yang memicu mual muntah dengan bekerja pada chmoreseptor trigger zone pada pusat muntah melalui rangsangan terhadap otot dari poros lambungg yang mengakibatkan mual dan muntah. (Fauziah, Komalasari, dan Sari 2022)

- f. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Emesis Gravidarum Menurut Fitriani, A., dkk, 2022

1. Perubahan hormonal

Pada awal kehamilan, level hormone HCG (Human Chorionic Gonadotrophine) mengalami peningkatan.HCg mengalami peningkatan pada awal kehamilan (12-16 minggu). Peningkatan hormon HCG memicu keadaan mual muntah ini.

2. Paritas

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa paritas merupakan salah satu faktor risiko kejadian emesis pada ibu hamil. Beberapa penelitian menunjukkan, semakin tinggi paritas semakin rendah kejadian mual muntahnya. Ibu primigravida lebih sering mengalami mual muntah bila dibandingkan dengan multigravida.

3. Usia

Usia merupakan salah satu pencetus terjadinya emesis gravidarum. Usia yang kurang dari 20 tahun kejadian emesis meningkat. Hal ini dikaitkan dengan kesiapan tubuh (baik secara anatomi maupun fisiologis). Usia yang muda juga dikatakan dengan kesiapan secara psikologis untuk menerima kehamilan. Demikian halnya usia diatas 35, sering kali dikaitkan dengan kemunduran fungsi tubuh dan stress. Hal ini memicu peningkatan kejadian emesis pada ibu hamil .

4. Adaptasi psikologis/faktor emosional

Mual muntah juga sering kali dikaitkan dengan kondisi psikologis ibu. Ibu yang mengalami tekanan psikologis, stress misalnya, akan meningkatkan kejadian mual muntah. Kondisi tubuh yang secara anatomi fisiologi mengalami perubahan akan memicu perubahan kondisi psikologis. Ibu hamil lebih sensitive, lebih emosional. Semakin tinggi tingkat stress semakin tinggi pula kejadian mual muntah pada ibu hamil. Stress memiliki hubungan yang signifikan dengan terjadinya emesis pada ibu hamil trimester 1.

g. Dampak Emesis Gravidarum

Dampak emesis gravidarum yang di rasakan oleh ibu salah satunya penurunan nafsu makan yang mengakibatkan perubahan keseimbangan elektrolit pada ibu seperti kekurangan cairan, kekurangan cairan elektrolit tubuh, badan terasa lemah dan tidak bertenaga, penurunan berat badan, dehidrasi, gangguan kesehatan pada janin yaitu kekurangan nutrisi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembagannya, berat badan janin lebih rendah dari berat badan normal. Gangguan pertumbuhan dan perkembangan bayi. Oleh karena itu diperlukan penanganan terhadap emesis gravidarum agar tidak berlanjut menjadi hyperemesis gravidarum dan tidak membahayakan ibu dan janin. (Wardani, Nurrahmaton, dan Juliani 2020)

h. Pengukuran Mual Muntah

Kewenangan bidan pada kasus HEG adalah melakukan penatalaksanaan pada HEG ringan dan deteksi dini untuk dilakukannya

pengalihan asuhan. Instrumen yang dapat digunakan oleh bidan untuk menilai HEG yaitu dengan Pregnancy-Unique Quantification Of Emesis/Nausea (PUQE). PUQE adalah penilaian kuantitas dari mual dan muntah untuk menghindari subjektivitas dari keluhan mual dan muntah.

Pada indeks PUQE ada 3 jenis pertanyaan yang dinilai yaitu:

- 1) Perubahan berat badan.
- 2) Ada tidaknya dehidrasi.
- 3) Indeks laboratorium (ketidakseimbangan elektrolit).

Berikut adalah tabel pengukuran mual muntah dalam 24 jam

Tabel 1. *PUQE*

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

Skor yang di dapatkan dari penilaian tersebut dikategorikan kedalam :

- 1) Mual dan Muntah ringan bila nilai indeks PUQE <6
 - 2) Mual dan Muntah sedang bila nilai indeks PUQE 7-12
 - 3) Mual dan Muntah berat bila nilai indeks PUQE >13
- i. Penatalaksanaan untuk mengurangi Emesis Gravidarum
 - 1) Terapi farmakologi

- a) Penatalaksanaan yang dapat dilakukan oleh bidan adalah memberikan tablet vitamin B6 1,5 mg/hari untuk meningkatkan metabolisme serta mencegah terjadinya encyhepalopathy.
 - b) Ondansentron 10 mg pada 50 ml intravena memiliki efektivitas yang hampir sama untuk mengurangi hipertensigravidarum dengan pemberian antiistamin promethazine 50mg dalam 50 ml intravena.
 - c) Bila perlu berikan 10 mg doksilamin dengan 10 mg vitamin B6 hingga 4 tablet/hari misal 2 tablet saat akan tidur,tablet saat pagi dan 1 tablet saat siang hari.
- 2) Terapi Non farmakologis
- a. Pengobatan Psikologis
- Pendekatan psikologis sangat penting dalam pengobatan emesis gravidarum. Bantuan moral dengan meyakinkan wanita bahwa gejala-gejala yang terjadi wajar dalam kehamilan muda dan akan hilang dengan sendirinya menjelang kehamilan 4 bulan sangat penting artinya. Kasus-kasus yang berat perlu dirawat dan ditempatkan didalam kamar isolasi. Dengan demikian wanita yang bersangkutan dibebaskan dari lingkungan yang mungkin menjadi sumber kecemasan baginya. Memang suatu kenyataan bahwa gejala- gejala yang dialami mulai berkurang, bahkan kadang kadang penderita sudah tidak muntah lagi sebelum terapi dimulai, atau sebelum pengaruh terapi dapat diharapkan. Konsultasi pada psikiater juga terkadang diperlukan bila ibu mengalami depresi, dicurigai mengalami kekerasan dalam rumah tangga, atau memiliki penyakit jiwa Penderita emesis gravidarum harus didukung secara psikologis, termasuk penentraman hati, mungkin konselingkeluarga dan individu, dan mengurangi pekerjaan harian lingkungan.
- b. Makan sedikit tapi sering
- Keluhan mual dan muntah ini dapat diminimalisasi denganmakan porsi kecil tapi sering setiap 2 sampai 3 jam dan

berhenti sebelum kenyang dan menghindari makanan yang mungkin akan menambah parah gejala yang dirasakan. Rekomendasi umum yang dapat dipilih adalah makan makanan lunak dan manis, tinggi karbohidrat, rendah lemak, menghindari makanan berbau menyengat, dan tidak mengkonsumsi tablet besi.

c. Makanan dan minuman berbahan dasar jahe

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



Gambar 3 cookies jahe

d. Makanan dan minuman dingin

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

e. Penggunaan seduhan jahe

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

4. Pengaruh pemberian jahe terhadap ibu hamil untuk mengurangi Emesis Gravidarum

a. Pengertian jahe

Jahe adalah tanaman dengan sejuta khasiat yang telah dikenal sejak lama. Jahe merupakan salah satu rempah penting. Rimpangnya sangat banyak manfaatnya, antara lain sebagai bumbu masak, minuman, serta permen dan juga digunakan dalam ramuan obat tradisional. Keungulan pertama jahe adalah kandungan minyak atsiri yang mempunyai efek menyegarkan dan memblokir refleks muntah, sedang gingerol dapat melancarkan darah dan saraf-saraf bekerja dengan baik. Hasilnya ketegangan bias dicairkan, kepala jadi segar, mual muntah pun ditekan. Aroha harum jahe dihasilkan oleh minyak arsiri, sedang oleoresisnya menyebabkan rasa pedas yang menghangatkan tubuh dan mengeluarkan keringat. Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa jahe merupakan bahan terapi untuk meredakan dan mengurangi rasa mual dan muntah. (Kristiningtyas dan Nurcahyati 2023)



Gambar 4 jahe

b. Jahe

Jahe (*zingiber officinal roscoe*) merupakan salah satu jenis tumbuhan dalam keluarga Zingiberaceae yang banyak tumbuh di daerah Asia dan daerah tropis. Jahe telah banyak digunakan sejak zaman dahulu di Asia, Australia dan banyak negara lain untuk mengatasi gangguan saluran pencernaan, seperti diare, dispepsia, perut kembung, mual, muntah dan konstipasi. Jahe juga bersifat analgesik, termasuk radang sendi, nyeri otot, flu, batuk dan demam. Kandungan kimia di dalam jahe yang dapat mengatasi mual muntah diantaranya yaitu minyak atsiri yang mempunyai efek menyegarkan dan menghasilkan aroma sehingga memblokir reflek muntah. Oleoresisnya menyebabkan rasa pedas yang menghangatkan tubuh dan mengeluarkan keringat. Efek antiemetik juga ditimbulkan oleh komponen diterpentaloid yaitu gingerol, shaogaol, galanolactone. (Hasan, Mustagfiroh, dan Hartotok 2023)

Jahe biasanya aman sebagai obat herbal. Ekstrak jahe secara oral tidak mempengaruhi kehamilan dan tidak menyebabkan toksisitas sampai konsentrasi 1000 mg/kg. Jahe dilaporkan dapat mengurangi resiko penyakit jantung dan meningkatkan performan dari jantung selama olah raga, karena memberikan efek relaks dalam tubuh. Selain itu, dapat mengurangi berat badan dan anti hiperlipidemia, serta mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil. Jahe yang diberikan adalah jahe emprit dalam bentuk pipihan dan dicampurkan dengan air panas, dan dapat diberikan gula merah sebagai pemanis dan diminum pada pagi hari. Jahe diberikan 2 kali pagi dan sore hari selama satu minggu, dan setiap hari akan dilakukan wawancara untuk mengetahui informasi frekuensi mual muntah. Hamil, M. P. I. (2022)

Keungulan pertama jahe adalah kandungan minyak atsiri yang mempunyai efek menyegarkan dan memblokir reflek muntah, sedang gingerol dapat melancarkan darah dan saraf-saraf bekerja dengan baik. Hasilnya ketegangan bisa dicairkan, kepala jadi segar, mual muntah pun ditekan. Aroma harum jahe dihasilkan oleh minyak arsiri, sedang

oleoresisnya menyebabkan rasa pedas yang menghangatkan tubuh dan mengeluarkan keringat . Hamil, M. P. I. (2022)

c. Manfaat Jahe

1) Mengurangi Mual Muntah

Jahe mentah atau minuman adalah cara untuk mengatasi mual baik karena masuk angin, mabuk kendaraan, wanita hamil yang mengalami morningsicknes juga dapat menggunakan jahe untuk meredakan Mual, jahe juga berkhasiat sebagai anti mual muntah dan dapat digunakan para ibu hamil mengurangi morningsicknes. Penelitian menunjukan bahwa jahe sangat efektif menurunkan metoklopramid senyawa penginduksi mual dan muntah. Menurut Germa Federa Health Agency, jahe efektif untuk mengobati gangguan pencernaan dan pencegahan gejala morning sickness

2) Mengatasi stroke dan jantung

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

d. Kandungan Jahe

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

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

Aktivitas farmakologi utama jahe berkaitan erat dengan gingerol dan shogaol yang merupakan produk dehidrasi gin-gerol. Gingerol merupakan komponen utama dalam rimpang jahe segar, sedangkan shogaol, khususnya 6-shogaol merupakan konstituen polifenol paling melimpah pada jahe kering. Karena sifat antiemetiknya, jahe (dan konstituennya) bekerja secara perifer di saluran pencernaan dengan meningkatkan tonus lambung. dan motilitas karena sifat antikolinergik dan anti-serotonergiknya. Hal ini juga dilaporkan meningkatkan pengosongan lambung. Kombinasi fungsi ini menjelaskan kemampuan jahe yang diterima secara luas untuk meringankan gejala gangguan gastrointestinal fungsional, seperti dispepsia, sakit perut, dan mual yang sering dikaitkan dengan penurunan motilitas lambung. Dosis jahe yaitu 250 mg jahe kering yang digunakan empat kali sehari dapat

digunakan untuk mengurangi mual dan muntah pada kehamilan. Rekomendasi nutrisi selama kehamilan juga sama. Sesuai anjuran pola makan sehat pada umumnya, ibu hamil yang memenuhi gizi seimbang tidak disarankan mengonsumsi vitamin dan mineral dosis tinggi, biskuit jahe pada ibu hamil dapat mengurangi rasa mual dan muntah pada kehamilan. Pada sebagian besar kasus, mual dan muntah pada ibu hamil merupakan suatu kondisi yang tidak memerlukan perawatan medis khusus. (Ariyanti et al. 2023)

e. Cookies jahe

Cookies adalah kue-kue manis dengan bentuk bulat dan kecil dan sistem pemasakannya dilakukan di atas kompor atau dengan aliran listrik dengan suhu 180, suguhan tersebut merupakan jenis makanan yang dipanaskan. Cara paling umum dalam pembuatan cookies adalah dengan menambahkan lemak atau minyak yang berfungsi sebagai pemberi tekstur yang lembut khas dan membuat permukaan cookies menjadi renyah. Cookies merupakan istilah yang sering digunakan untuk kue yang bertekstur keras tapi renyah, memiliki kadar air yang rendah sehingga memiliki daya tahan yang cukup lama. Cookies banyak dicari masyarakat karena memiliki rasa yang enak dan mudah dibuat. Walaupun sudah diolah menjadi cookies, namun kandungan yang ada dalam jahe tetap dapat secara efektif membantu mengatasi mual muntah kehamilan. Nah dalam olahan Cookies jahe ini bukan hanya jahe namun ada bahan lainnya yaitu susu dan telur yang tidak kalah lebih besar manfaatnya yaitu susu yang memiliki nilai gizi yang tinggi, karena mengandung unsur kimia yang dibutuhkan oleh tubuh, Dalam cookies jahe ini terdapat kandungan karbohidrat 18g, serat 1,7 gr, protein 1,82gr, sodium 13mg, zat besi 0,6mg, kalium 415mg/9%, vitamin C 5mg/6%, magnesium 43mg/12%, fosfor 34mg/5%, seng 0,34 mg/4%, asam folat 11 μ g/3%, vitamin B6 0,2 mg, vitamin A 0 μ g , riboflavin 0,034mg/3%, dan niasin 0,75mg/5% yang bisa diperoleh hanya dalam satu produk (Kebidanan et al. 2024)

B. Kewenangan Bidan Terhadap kasus tersebut

Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 tahun 2023 tentang kebidanan yaitu menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 40 ayat (1)

Pasal 40

- (1) Upaya Kesehatan ibu ditujukan untuk melahirkan anak yang sehat, cerdas, dan berkualitas serta menurunkan angka kematian ibu.
- (2) Upaya Kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat :
 1. dilakukan pada masa sebelum hamil, masa kehamilan, persalinan, dan pascapersalinan.
- (3) Setiap ibu berhak memperoleh akses ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Pelayanan Kesehatan yang sesuai dengan standar, aman, bermutu, dan terjangkau.
- (4) Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab menyediakan Pelayanan Kesehatan ibu yang sesuai dengan standar, aman, bermutu, dan terjangkau.
- (5) Upaya Kesehatan ibu menjadi tanggung jawab dan kewajiban bersama bagi keluarga, masyarakat, Pemerintah Daerah, dan Pemerintah Pusat.
- (6) Ketentuan lebih lanjut mengenai Upaya Kesehatan ibu diatur dengan Peraturan Pemerintah

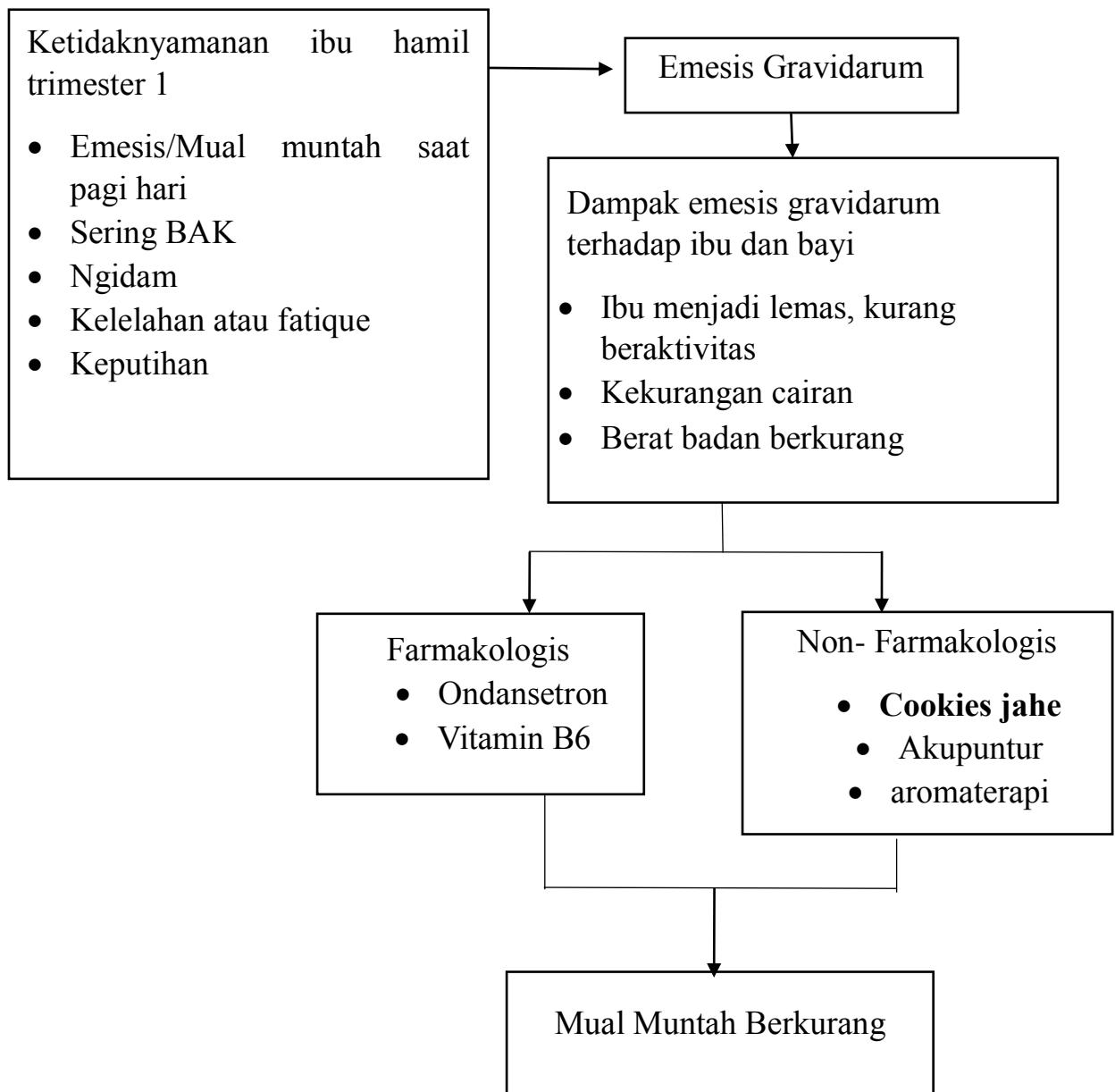
C. Hasil Penelitian Terkait

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

Tabel 2.
Hasil Penelitian Terkait

No	Nama Peneliti	Judul Peneliti	Hasil1
1	Das Masari, Fitri Ramadana, Juana Rosmalinda, Lilies Sunarti , Mira Maryati, Sumi Aristi	Project Inovasi “COOKIJE”(Cookies jahe) Sebagai Pereda Mual Muntah Kehamilan	Dari jurnal ini dapat disimpulkan bahwa jahe bukan hanya dijadikan bahan rempah-rempah untuk memasak tetapi juga bisa dijadikan bahan untuk membuat COOKIJE (cookies jahe) yang dijadikan untuk ibu hamil mengatasi mual muntah kehamilan.
2	Ririn Ariyanti,Melyana Nurul Widyawati, Nurasmii Nurasmii,Mardhiana Mardhiana,Ika Yulianti	Pengaruh Ekstraksi Jahe Dayak (Zingiber Officinale Roscoe) Terhadap Kue jahe dapat mengurangi keparahan emesis gravidarum pada ibu hamil wanita	Penelitian ini menyimpulkan bahwa ginger cookies mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap Tingkat keparahan emesis gravidarum pada ibu hamil , terutama pada pertengahan trimester pertama atau awal. Penelitian ini mengidentifikasi bahwa kue jahe mengurangi keparahan emesis gravidarum dibandingkan dengan ibu hamil yang diberi terapi standar. Penelitian ini merekomendasikan ginger cookies sebagai intervensi alternatif bagi ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum.
3	Citra Indah Fitriwati , Setyowati, dan Tri Budiati	Pengaruh pemberian biskuit jahe dan madu terhadap frekuensi mual muntah pada ibu hamil	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan frekuensi mual muntah pada ibu hamil sebelum dan sesudah pemberian biskuit jahe madu. Rekomendasi dari penelitian ini adalah penggunaan terapi nonfarmakologis biskuit jahe madu sebagai intervensi dalam mengatasi keluhan mual muntah pada ibu hamil.

D. Kerangka Teori



Gambar 5 kerangka teori

Sumber : (Ariyanti et al. 2023)