

Asuhan kebidanan kehamilan trimester I dengan keluhan mual dan muntah

Jessie Nesialla Artamevia*, Nurul Soimah

D3 kebidanan, fakultas ilmu kesehatan, universitas aisyiyah yogyakarta

*Email: jjnesialla@gmail.com

Abstrak

Ibu hamil trimester I mengalami perubahan hormon. Permasalahan perubahan hormon yang dialami ibu hamil trimester I yaitu mual dan muntah. Ibu hamil trimester I sangat penting mengatasi mual dan muntah dan mengenali tanda bahaya kehamilan secara dini karena dapat terlambat dalam pengambilan keputusan sehingga mengancam pertumbuhan dan perkembangan janin. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengidentifikasi asuhan kebidanan kehamilan pada ibu hamil trimester I. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Asuhan Kebidanan Kehamilan Trimester I di RSUD Muhammadiyah Bantul. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode observasional deskriptif dengan studi kasus. Hasil penelitian ini selama kehamilan trimester I ibu mengalami keluhan mual dan muntah. Penulis memberikan konseling kepada ibu bahwa yang dialaminya adalah hal yang normal yang disebabkan tingginya fluktuasi kadar HCG (Human Chorionic Gonadotrophin). Rasa mual dan muntah biasanya terjadi pada awal kehamilan. Untuk mengatasi mual dan muntah ibu diberi obat farmakologi dari dokter Sp.Og yaitu *ondansentron* untuk mengurangi rasa mual berlebihan dan penulis juga memberikan saran nonfarmakologi yaitu dengan makan sedikit namun sering dan mengonsumsi seduhan jahe hangat. Dapat disimpulkan bahwa asuhan kebidanan kehamilan yang diberikan pada Ny. A sudah memenuhi 10 standar ANC, ibu dalam keadaan sehat, keluhan yang dialami dalam batas normal dan sudah diatasi dengan baik. Diharapkan bagi ibu hamil dan keluarga supaya menerapkan perawatan ibu hamil di rumah dengan baik. Disarankan untuk tetap memberikan asuhan kebidanan komprehensif sesuai dengan standar operasional prosedur dan sesuai dengan kewenangan bidan.

Kata Kunci: asuhan kebidanan; ibu hamil; trimester I; mual; muntah

1. Pendahuluan

Potensi kejadian komplikasi pada ibu hamil bisa saja terjadi, faktor lain penyebab komplikasi ibu adalah kondisi tiga terlambat, yakni terlambat dalam memeriksakan kehamilan, mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat (Kemenkes RI, 2021). Hasil penelitian didapatkan 8 ibuhamil yang terlalu banyak anak (hamil yang ke-4 atau lebih). Dari 8 ibu hamiltersebut, 5 (72,5%) diantaranya mengalami komplikasi yaitu 2 ibu hamil mengalami anemia, 1 ibu hamil mengalami perdarahan kehamilan muda, 1 ibu hamil mengalami preeklamsi, dan 1 ibu hamil mengalami ketuban pecahdini. Hanya 3 ibu hamil (27,5%) yang tidak mengalami komplikasi (Kartika & Maryora, 2020).

Pada masa kehamilan Trimester 1 ada serangkaian gejala yang dialami secara umum yang dikaitkan dengan efek hormon kehamilan. Mual dan muntah merupakan salah satu gejala paling awal dan paling umum pada kehamilan trimester 1. Mual dan muntah selama kehamilan biasanya disebabkan oleh perubahan dalam sistem endokrin yang terjadi selama kehamilan, terutama disebabkan oleh tingginya fluktuasi kadar HCG (Human Chorionic Gonadotrophin). Rasa mual biasanya dimulai pada minggu-minggu pertama kehamilan dan berakhir pada bulan keempat, namun sekitar 12% ibuhamil masih mengalaminya hingga 9 bulan (Findy, 2022).

Mual dan muntah kehamilan biasanya dimulai pada usia kehamilan 9-10 minggu dengan puncak keluhan pada usia kehamilan 11-13 minggu. Setiap 1-10% dari kehamilan, gejala dapat berlanjut setelah 20-22 minggu ibu mengalami emesis gravidarum (Baliknova, 2014).

Tidak hanya itu masalah psikologis seperti kehamilan yang tidak diinginkan, beban kerja atau finansial, ambivalensi, kecemasan, konflik dan ketidaknyamanan fisik juga dapat memicu mual muntah (Fatwa, 2020)

Faktor lain yang menyebabkan mual muntah pada ibu hamil adalah faktor usia, ibu hamil yang usianya lebih muda biasanya rentan dengan mual muntah dikarenakan belum siap secara psikis dan mental untuk menerima kehamilan. Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan Schachtman (2016) yang menyebutkan mual lebih banyak terjadi pada wanita muda.

Mual muntah pada kehamilan memiliki dampak yang signifikan bagi tubuh dimana ibu menjadi sangat lemah, muka pucat dan frekuensi buang air kecil menurun drastis sehingga cairan tubuh

semakin berkurang dan darah menjadi kental (hemokonsentrasi). Keadaan ini dapat memperlambat peredaran darah sehingga suplay oksigen dan makanan ke jaringan juga ikut berkurang hal ini dapat menimbulkan kerusakan jaringan yang membahayakan kesehatan ibu dan janin (Rofiah, 2019).

Tidak hanya itu bahaya mual muntah saat hamil juga diantaranya ibu hamil kekurangan elektrolit tubuh, badan terasa lemah, dan tidak bertenaga, penurunan berat badan, dehidrasi, gangguan kesehatan pada janin yaitu kekurangan nutrisi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Morbiditas dan mortalitas ibu hamil dapat dicegah apabila ibu hamil dan keluarganya mampu mengenali tanda bahaya kehamilan dan berusaha untuk mencari pertolongan kesehatan (Isdiaty & Ungsianik, 2013) Tindakan yang tepat dapat menghindarkan ibu hamil dari penyebab kematian maternal yang dapat dicegah.

Tindakan dalam bentuk perawatan kehamilan yang dapat dilakukan adalah berupa antenatal care, menjaga kebersihan, memenuhi kebutuhan nutrisi ibu, melakukan aktivitas fisik dan aktivitas seksual sewajarnya, tidur dan istirahat yang cukup, dan lain sebagainya (Bobak dkk, 2015; Pillitteri, 2015).

Pandangan masyarakat mengenai kehamilan pada trimester pertama seperti mual dan muntah dianggap wajar terjadi di awal kehamilan. Bahkan, kondisi ini bisa dijadikan pertanda bahwa wanita telah hamil. Masyarakat dalam melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan ANC masih kurang, hanya beberapa sudah menyadari pentingnya memeriksakan kehamilan secara teratur (Wipi & Suherni, 2022)

Bidan harus memahami filosofi praktik kebidanan, kode etik, dan regulasi yang terkait dengan praktik kebidanan agar dapat memberikan pelayanan yang irasional dan berkualitas. Menurut pasal 46 Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan, Bidan memiliki izin melakukan asuhan kepada Ibu hamil salah satunya yaitu pemeriksaan terfokus pada ibu hamil trimester 1 (Menteri Kesehatan, 2020)

Penciptaan manusia juga sudah diatur didalamnya AL-Qur'an, yaitu Allah dalam Al-Qur'an surat Al-Mukminin ayat 13-14, Allah berfirman : "*Kami jadikan saripati itu air mani (yang disimpan) dalam tempat yang kokoh (Rahim), (ayat 13). Kemudian air mani itu kami jadikan segumpal darah, lalu segumpal darah itu kami jadikan segumpal daging, dan segumpal daging itu kami jadikan tulang belulang, lalu tulang belulang itu kami bungkus dengan daging. Kemudian kami jadikan dia makhluk yang (berbentuk) lain, maka Maha Suci Allah, Pencipta Yang Paling Baik (ayat 14).*" (QS.AL-Mukmin:13-14).

Dari ayat diatas menjelaskan bahwa kehamilan itu merupakan siklus alami pada setiap wanita begitupun proses pembentukan janin didalam kandungan, selama pembentukan janin didalam kehamilan pasti diikuti dengan perubahan-perubahan yang signifikan sehingga perlu penanganan yang tepat terhadap perubahan yang terjadi, pengelolaan tersebut dapat dilakukan sampai kunjungan ANC pada trimester I sehingga selama kehamilannya dapat terpantau untuk perubahan fisiologis yang terjadi.

2. Metode Penelitian

Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif observasional dengan pendekatan studi kasus pada ibu hamil Trimester II di RS PKU Muhammadiyah Bantul dari tanggal 28 Februari – 28 Maret 2023. Subjeknya Ny. A usia 22 tahun G2P1A0 jenis data primer. Cara pengumpulan data wawancara, observasi, pemeriksaan, dokumentasi. Analisa data dengan membandingkan antara data yang diperoleh dengan teori yang ada.

3. Hasil dan pembahasan

Pembahasan ini bertujuan untuk membahas tentang hasil asuhan yang dilakukan pada responden berfokus pada data subjektif dan data objektif dengan membahas tentang penanganan kasus yang dibandingkan antara teori dengan kasus dilapangan pada asuhan kebidanan pada ibu hamil fisiologis pada Ny. A usia 22 tahun G2P1A0 dengan kehamilan normal. Dilakukan mulai tanggal 28 Februari – 28 Maret 2023 di RSU PKU Muhammadiyah Bantul, dengan menggunakan standar asuhan kebidanan yang terdiri dari pengkajian data subjektif dan data objektif, analisa dan penatalaksanaan dalam penerapan asuhan kebidanan yang efektif dan efisien pada ibu hamil.

3.1. Identifikasi Data Subjektif

Data subyektif dilakukan dengan pengumpulan data atau pengkajian data yang dibutuhkan untuk menilai keadaan ibu sesuai dengan kondisinya dengan menggunakan anamnesa. Data subyektif pada kunjungan pertama didapatkan dari klien pada kasus ini ditemukan bahwa klien senang dengan kehamilannya, namun sedikit khawatir karena dikehamilan sebelumnya ibu tidak ada keluhan mual muntah. pada kasus Ny. A merupakan kehamilan keduanya. Pada kasus ini ibu mengatakan mual dan muntah, Mual muntah yang ibu rasakan adalah hal yang wajar karena terjadinya peningkatan kadar HCG (Human Chorionic Gonadotropin), estrogen dan progesteron serta perubahan metabolisme karbohidrat yang berlebih dan relaksasi otot-otot halus (Patimah, 2020).

Dampak mual muntah bagi ibu hamil yaitu cairan yang ada didalam tubuh ibu terjadi hemokonsentrasi yang dapat memperlambat peredaran darah dan nafsu makan menurun yang mempengaruhi tumbuh kembang janin, gangguan nutrisi, dehidrasi, kelemahan, dan penurunan berat badan. Selain keadaan umum ibu menjadi buruk, dampak yang ditimbulkan juga dapat menyebabkan efek samping pada seperti abortus, bayi lahir rendah, kelahiran prematur, serta malformasi pada bayi baru lahir (Dewi & Safitri, 2018).

Pada kunjungan kedua, ibu mengatakan mual dan muntahnya sudah berkurang. Menurut Retnowati, (2019) mual muntah yang dialami oleh ibu hamil di sebabkan oleh beberapa faktor diantaranya, faktor hormonal penyebab dari mual muntah karena hormone HCG terbentuk secara berlebihan. Selama hamil ibu akan mengalami beberapa proses perubahan pada tubuh. Perubahan tersebut akan menimbulkan berbagai keluhan meliputi, mual, muntah, pusing dan lain lain. Pada awal kehamilan biasanya ibu akan mengalami mual muntah karna terjadi perubahan hormone chorionic gonadotrophin dan esterogen serta meningkatnya sensitivitas indra penciuman. Akibatnya ibu akan mengalami gangguan nutrisi yang ditandai dengan kurangnya nafsu makan, lemas, mudah Lelah, kurang cairan akibat muntah dan kurangistirahat.

Pada kunjungan ketiga mual dan muntah sudah jarang terjadi, dikarenakan ibu rutin mengikuti saran dokter untuk mengkonsumsi obat ondansentron dan meminum seduhan jahe hangat untuk mengurangi rasa mual. Menganjurkan ibu untuk minum jahe hangat ketika mengalami mual muntah. Karena jahe merupakan tanaman yang memiliki banyak khasiat salah satunya yaitu untuk mengurangi mual muntah. Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa jahe merupakan bahan terapi untuk meredakan dan mengurangi rasa mual dan muntah, Selain itu jahe juga efektif dalam mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester pertama kehamilan dan menurunkan mual muntah pada ibu hamil, Jahe memiliki kandungan minyak atsiri yaitu gingerol (Rusman dkk., 2017).

Pada kunjungan ketiga ibu juga mengatakan pada beberapa bagian tubuhnya terlihat menghitam atau menggelap. Menurut Walyani (2015) Ibu hamil akan mengalami perubahan pada bagian tubuhnya yang sering disebut dengan perubahan fisiologis. Macam macam perubahan fisiologis yang akan dialami oleh ibu hamil seperti pada bagian vulva terjadi hypervaskularisasi akibat pengaruh esterogen dan progesterone menyebabkan warna menjadi merah kebiruan (tanda chadwich) Selain itu pada bagian payudara Terjadinya peningkatan hormone esterogen akan menyebabkan hyperplasia system ductus dan jaringan interstisial payudara. Payudara akan membesar dan terjadi hiperpigmentasi kulit serta hipertrofi kelenjar Montgomery, terutama pada daerah aerola dan papilla akibat pengaruh melanotor. Putting akan membesar dan menonjol. Perubahan yang dialami oleh ibu adalah perubahan normal yang diakibatkan oleh kenaikan hormone akibat kehamilan sehingga ibu tidak perlu merasa terlalu cemas.

Ibu mengatakan dirinya sudah suntik TT (Tetanus Toksoid) 4 kali, manfaat suntik TT bagi ibu hamil yaitu untuk mencegah ibu dan bayi agar bayi tidak menderita penyakit tetanus neonatorum. Salah satu program imunisasi penting yang di anjurkan pemerintah adalah imunisasi TT (Tetanus Toksoid). Imunisasi Tetanus Toxoid (TT) adalah suntikanvaksin tetanus untuk meningkatkan kekebalan sebagai upaya pencegahan terhadapinfeksi tetanus. Manfaat imunisasi TT pada ibu hamil yaitu melindungi bayi barulahir dari tetanus neonatorum yang dapat mengakibatkan kematian, dan melindungi ibu terhadap kemungkinan tetanus apabilaterluka (Odilia, 2020).

Peneliti juga menanyakan riwayat kehamilan, riwayat obstetri riwayat kehamilan, dikaji untuk mengetahui kehamilan ibu saat ini terutama mengenai keteraturan ibu dalam memeriksakan kehamilannya. karena dari pemeriksaan ANC yang rutin dilakukan dapat mengetahui keluhan- keluhan yang dirasakan Ny. A. Riwayat kesehatan ibu untuk mengetahui penyakit yang sedang diderita ibu dan

keluarga, untuk menghindari kecacatan atau kelainan pada bayi. Dan didapatkan hasil Ny. A tidak menderita penyakit menular menurun maupun menahun.

Pola nutrisi ibu sangat penting menurut teori (Pratiwi dkk., 2021) sangat penting bagi ibu hamil untuk mengkonsumsi makan-makanan yang bergizi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, jika kebutuhan gizi ibu hamil tidak tercukupi maka berat badan ibu dan janin akan susah bertambah dan janin tidak berkembang sesuai dengan usia kehamilannya. kondisi ini bisa menimbulkan berbagai masalah bagi kesehatan ibu dan janin. Oleh karena itu, gizi ibu hamil harus diperhatikan sesuai dengan peraturan (Kementerian Kesehatan RI 2020). kebutuhan nutrisi pada ibu hamil yaitu dengan cara makan ikan, telur, ayam 4 porsi, protein nabati seperti tahu, tempe 4 porsi sayur-sayuran seperti bayam, kangkung 4 porsi tanpa kuah, buah-buahan 4 porsi seperti pisang, pepaya agar ketika ibu bab tidak sembelit, dengan 6 sendok minyak goreng dan 2 sendok gula pasir. Dan didapatkan ibu mengatakan dirinya mual jika memakan nasi putih dan diganti dengan buah- buahan.

Kemudian terdapat perubahan pola makan pada Ny. A sejak awal kehamilnya, yaitu nafsu makan yang berkurang, namun kini ibu sudah cukup berselera saat makan, ibu bisa makan jika jenis makanannya agak lembek, untuk jenis makanan ibu tidak ada masalah. Pada saat kehamilan memasuki Trimester 2 ibu masih mengalami mual muntah maka perlu di waspadai. Pada Trimester pertama ini merupakan tahap awal pembentukan organ- organ pada janin apabila janin mengalami kekurangan gizi maka akan sangat beresiko dapat menyebabkan pembentukan pada organ tidak sempurna, berat badan lahir rendah, premature, bahkan akan mengakibatkan cacat bawaan. Mual dan muntah yang tidak tertangani akan mengakibatkan dehidrasi, gangguan keseimbangan elektrolit, kelemahan tubuh, gangguan keseimbangan PH, pembentukan keton, resiko hipotensi, distress psikologis, defisiensi vitamin, kegagalan hati dan mal nutrisi serta karies dentis menurut Triyana (2013).

Selain itu menurut Yunia (2014) dukungan dan peran suami selama kehamilan dapat meningkatkan kesiapan ibu dalam menghadapi kehamilan, memberikan support serta membina hubungan baik dengan istri merupakan suatu dukungan yang dapat diberikan oleh suami. Membantu membereskan rumah, menemani istri jalan- jalan, memeriksakan kehamilan, tidak mengucapkan kata-kata yang dapat membuat istri tersinggung merupakan suatu contoh dukungan suami selama kehamilan. Peneliti juga menanyakan Riwayat social kepada responden, Ny. A merupakan pendatang dari Solo Jawa Tengah yang belum lama tinggal di Bantul sehingga ia belum begitu mengenal tetangga di sekitar kontrakan hanya beberapa orang yang di kenal. Ny. A juga masih belum begitu hapal jalanan sehingga sering menghabiskan waktu di kontrakan, Ny. A mengatakan tidak mempunyai kerabat di daerah sini dan hanya berdua dengan suami.

Ny. A mengatakan tidak ada pantangan makanan dan tidak mempunyai kebiasaan yang merugikan Kesehatan seperti minum jamu, mengkonsumsi minuman beralkohol dan merokok. Dirumah Ny. A mengatakan tidak ada yang merokok. Menurut Damayanti (2015) menanyakan Riwayat social pada pasien bertujuan untuk mengetahui pasien dan keluarga yang menganut adat istiadat yang menguntungkan atau merugikan pasien, khususnya pada saat hamil, seperti pada kebiasaan pantangan makanan, atau mengkonsumsi jamu jamuan sehingga merangsang rasa mual.

Peneliti juga mengkaji Riwayat spiritual dan didapatkan hasil bahwa Ny. A dan suami selalu menjalankan Sholat 5 waktu, dzikir dan tadarus tetapi jarang. Hal tersebut sesuai dengan teori (Damayanti 2015) bahwa menanyakan Riwayat spiritual bertujuan untuk mengetahui keseharian pasien dalam beribadah serta pendekatan diri pada Allah SWT, seperti banyak berdoa menurut ajaran agama Islam mendekatkan diri kepada Allah akan menghilangkan rasa cemas, stress yang sedang melanda Ketika hamil. Hasil pengkajian data yang sudah dilakukan penyebab mual muntah yang dialami oleh ibu diakibatkan oleh faktor fisiologis yaitu adanya peningkatan hormone esterogen dan HCG yang biasanya terjadi hanya pada awal kehamilan. Hormone HCG dapat diketahui dengan tes darah atau menggunakan test pact. Hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa HCG dapat dideteksi dalam darah atau urine sekitar 3 minggu gestasi (satu minggu setelah fertilisasi), suatu fakta yang menjadi dasar bagi sebagian besar tes kehamilan. Meningkatnya Hormone HCG merupakan penyebab terjadinya mual dan muntah pada ibu hamil.

3.2. Identifikasi Data Objektif

Pada kunjungan pertama hasil pemeriksaan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis. Pemeriksaan TTV dari kunjungan pertama hingga ketiga dalam batas normal dengan kunjungan

tanggal tekanan darah 124/66 mmHg, pada kunjungan kedua tekanan darah 119/71 mmHg, dan pada kunjungan ketiga tekanan darah 119/72 mmHg. Hasil pemeriksaan tekanan darah ibu dalam keadaan normal karena sesuai dengan nilai normal dari MAP adalah berkisar antara 70-100 mHg. Pada penghitungan MAP akan didapatkan gambaran penting dalam tekanan darah yaitu batas normal dari tekanan sistolik adalah 100-140 mmHg, batas normal dari tekanan diastolik adalah 60-80 mmHg (Masruroh & Santoso, 2020).

Pemeriksaan suhu pada kunjungan tanggal didapatkan suhu 36,6°C, pada kunjungan kedua di dapatkan suhu 36,5°C, dan pada kunjungan ketiga didapatkan suhu 36,5°C. Kondisi ibu sesuai dengan (Patricia, 2019) bahwa suhu normal orang dewasa yaitu sekitar 36°C hingga 38°C.

Pemeriksaan nadi pada kunjungan tanggal didapatkan 81 kali/menit, pada kunjungan kedua di dapatkan 94kali/menit, dan pada kunjungan ketiga tekanan didapatkan nadi 88 kali/menit. Kondisi ibu sesuai dengan (Patricia, 2019) yaitu nadi dalam batas normal antara 60-100 kali/menit.

Pemeriksaan respirasi pada kunjungan di dapatkan 22 kali/menit. Pada kunjungan kedua didapatkan respirasi 20 kali/menit, dan kunjungan ketiga tanggal didapatkan respirasi 20 kali/menit. Kondisi ibu sesuai dengan (Patricia, 2019) bahwa normalnya orang dewasa bernafas sekitar 12-20 kali/menit tanpa gangguan bernafas dengan mulus.

Pengukuran antropometri tinggi badan ibu 155 cm, wanita yang kurang dari atau sama dengan 145 cm memiliki risiko lebih tinggi dari operasi caesar darurat jika dibandingkan dengan wanita lebih dari 145 cm (Humaera dkk., 2018).

Pengukuran berat badan ibu pada kunjungan pertama yaitu 57 kg. Pada kunjungan kedua berat badan 57,5 kg dan kunjungan ketiga yaitu 57 kg. Untuk penambahan berat badan yang dianjurkan yakni 11,5–16 kg selama kehamilan. (Safitri & Triana, 2021).

Pada pengukuran LILA ibu didapatkan hasil 24,5 cm. LILA ibu masuk kedalam kategori normal, maka dapat disimpulkan bahwa status gizi ibu baik. LiLA wanita hamil yang kurang dari 23 cm menunjukkan ibu hamil menderita Kurang Energi Kronis (KEK) dan beresiko melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) (Safitri & Triana, 2021).

Menurut Permenkes, 2019 Standar pelayanan Kesehatan asuhan kehamilan yang diberikan pada ibu hamil setiap kunjungan adalah 10 T diantaranya timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, ukur LILA, ukur Tinggi fundus Uteri (TFU), imunisasi Tetanus Toxoid (TT), pemberian tablet besi (Fe), menentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), temu wicara dalam rangka persiapan rujukan, tes laboratorium, dan tatalaksana kasus. Asuhan kehamilan yang diberikan kepada Ny. A sesuai dengan kunjungan ANC dan sudah sesuai dengan standar yang diharapkan hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teoridan praktik.

Pemeriksaan fisik yang dilakukan, didapatkan hasil ibu tidak pucat, pada bagian konjungtiva merah muda, sklera putih, muka tidak odem, areola hiperpigmentasi, puting susu menonjol dan tidak ada pengeluaran ASI. Menurut (Becker dkk. 2015) mata dikaji untuk mengetahui warna konjungtiva dan sklera, kebersihan mata dan ada kelainan atau tidak serta adakah gangguan penglihatan. Dada dikaji untuk menentukan bentuk dada simetris, tidak ada retraksi dinding dada. Pengukuran TFU dilakukan secara rutin dengan tujuan untuk mendeteksi secara dini terhadap berat badan janin (Halimatussakdiah and Miko 2016) pertumbuhan berat janin intrauterin, tinggi fundus uteri dapat juga mendeteksi secara dini terhadap terjadinya mola hidatidosa, janin ganda atau hidramnion yang ketiganya dapat mempengaruhi terjadinya kematian maternal. Didapatkan hasil pemeriksaan Ny. A TFU belum teraba sesuai dengan usiakehamilannya 8 minggu.

Pada kasus ibu hamil dengan keluhan mual dan muntah kenaikan atau penurunan berat badan sangat penting, ibu hamil dengan emesis gravidarum masih sangat signifikan, apabila berat badan turun sangat drastis dalam kehamilan trimester pertama maka hal tersebut merupakan salah satu tanda terjadinya emesis gravidarum. Selain BB dan TB pemeriksaan LILA ibu hamil juga penting dilakukan untuk mengetahui status gizi ibu hamil apakah ibu hamil termasukn kedalam KEK atau tidak, normalnya LILA ibu hamil yaitu 23,5 cm.

3.3. Analisa

Dalam 3 kali dilakukan kunjungan didapatkan Ny. A trimester I dengan riwayat obstetri G2P1A0 Umur kehamilan 12⁺⁵ minggu kehamilan normal, keluhan normal pada ibu hamil trimester 1 yaitu mual dan dari nutrisi ibu yang terpenuhi, mual muntah yang tidak berkelanjutan (Patimah, 2020).

3.4. Penatalaksanaan

Setelah dilakukan pemeriksaan umum dan pemeriksaan fisik didapatkan hasil normal kemudian Ny. A diberikan edukasi atau konseling mengenai kebutuhan gizi pada ibu hamil, edukasi tentang tanda bahaya pada ibu hamil. Hal ini sesuai dengan teori (Yulizawati, 2017) yang menyatakan membuat rencana tindakan untuk mengatasi masalah, keluhan, atau ketercapaian kondisi yang sebaik mungkin.

Penatalaksanaan pada kasus Ny. A di RSUD Muhammadiyah Bantul pada kunjungan I, II, dan III yaitu memberikan KIE kepada ibu untuk makan sedikit tapi sering. Peningkatan hormone progesterone menyebabkan otot polos pada system gastrointestinal mengalami relaksasi, hal ini menyebabkan penurunan motilitas lambung dan penurunan sekresi dari asam hidrokloid dan menyebabkan mual muntah menurut (Mandang 2016). Memberikan KIE mengenai makanan yang mengandung asam folat seperti daging merah, ayam, ikan dan juga makanan yang mengandung zat besi seperti sayuran hijau bayam, sawi, kangkung, serta makanan yang tinggi vitamin seperti yang terdapat dalam buah-buahan, untuk menujung pembentukan organ organ pada janin.

Ny. A diberikan KIE mengenai cara mengatasi Mual dan muntah yang dialami yaitu dengan menjaga pola makan, sedikit tapi sering, selain itu dapat mengkonsumsi minuman jahe, dan perment peppermint serta menghindari makanan yang berbau menyengat atau bebauan yang menyengat. Memberikan dukungan pada ibu untuk tidak cemas dengan mual yang dialami karena merupakan hal yang wajar dan akan berkurang apabila ibu mengikuti anjuran yang telah disampaikan, menganjurkan suami untuk memberikan dukungan seperti membantu pekerjaan rumah tangga dan selalu memberikan semangat kepada ibu. Dukungan suami dan keluarga akan sangat penting pada ibu hamil dengan emesis gravidarum karena akan sangat berpengaruh pada Kesehatan ibu dan janin.

Selain itu diberikan juga KIE mengenai tanda bahaya pada kehamilan trimester I salah satunya yaitu adanya perdarahan yang keluar dari jalan lahir dan konsumsi obat yang di perlukan oleh ibu hamil. hal tersebut sesuai dengan (Mandang 2016) perlunya di berikan Pendidikan mengenai tanda bahaya kehamilan pada trimester I karena perlu diingat bahwa kehamilan pada trimester pertama sangat rentan terjadi keguguran.

Memberikan Ibu obat dan vitamin selama kehamilan yaitu vitamin B6 dan ondansentron serta mengajari ibu cara meminumnya. Cara minumannya yaitu vitamin B6 konsumsi 1 hari 1 kapsul diminum di pagi atau malam hari. Untuk ondansentron dapat diminum apabila terasa sangat mual saja. Menurut (Khairani 2022) Salah satu cara farmakologis yang bisa digunakan dalam mengurangi emesis gravidarumialah dengan mengonsumsi piridoksin (vitamin B6). Suplementasi multivitamin secara khusus dapat menurunkan intensitas mual dan muntah pada ibu hamil. Vitamin B6 merupakan koenzim yang berperan dalam metabolisme lipid, karbohidrat dan asam amino, Vitamin B6 merupakan ko-enzim berbagai jalur metabolisme protein dimana peningkatan kebutuhan protein pada trimester I diikuti peningkatan asupan vitamin B6.

Memberikan KIE tanda bahaya pada kehamilan Trimester I yaitu; demam tinggi, mual muntah berlebihan dengan frekuensi >12 kali, muntah darah, nyeri kepala hebat, pusing, pandangan kabur, perdarahan pervaginaan, nyeri perut bagian bawah yang tak tertahankan bangkai pada wajah kaki dan tangan dan lain lain ibu harus segera ke fasilitas Kesehatan. Memberitahu ibu langsung memeriksakan kehamilannya apabila ada keluhan dan memberitahu ibu untuk kunjungan ulangnya 4 minggu lagi atau apabila obat habis. Setelah dilakukan penatalaksanaan pada kunjungan I, II, III evaluasi didapatkan hasil rasa mual muntah yang dialami oleh ibu menurun pada pemantauan kedua dan mulai hilang pada pemantauan selanjutnya. kondisi ibu dalam batas normal serta tidak terdapat hal hal yang merupakan komplikasi yang dapat memerlukan Tindakan khusus sehingga dalam kasus Ny. A tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan praktik lapangan (Murdiana, 2016).

Memberikan KIE mengenai kepada Ny. A mengenai perubahan fisiologis pada saat kehamilan yaitu pengaruh hormone estrogen dan progesterone menyebabkan vulva berwarna menjadi merah kebiruan (tanda chadwick). Selain itu pada bagian payudara Terjadinya peningkatan hormone estrogen akan menyebabkan hyperplasia system ductus dan jaringan interstisial payudara. Payudara akan membesar dan terjadi hyperpigmentasi kulit serta hipertrofi kelenjar Montgomery, terutama pada daerah aerola dan papilla akibat pengaruh melanotor. Putting akan membesar dan menonjol. Perubahan yang dialami oleh ibu adalah perubahan normal yang diakibatkan oleh kenaikan hormone

akibat kehamilan sehingga ibu tidak perlu merasa terlalu cemas hal tersebut sesuai dengan teori menurut (Walyani 2015).

KIE yang telah diberikan pada Ny. A pada kunjungan terakhir yaitu, Ny. A dengan mual dan muntah lebih cepat teratasi, dikarenakan ketaatan dan kepatuhan dalam menjalankan saran yang telah diberikan. Penyembuhan mual muntah yang dialami dipengaruhi oleh beberapa factor meliputi, faktor hormonal, Faktor psikologi, usia ibu, status gravida, factor gizi, dan usia kehamilan. Factor psikologi yang dipengaruhi oleh pengetahuan sangat berpengaruh terhadap kejadian mual muntah yang dialami (Butu 2019). Setelah peneliti melakukan kunjungan selama 3x dan dilakukan evaluasi tiap 3 hari didapatkan hasil akhir bahwa mual muntah yang dirasakan Ny. A mengalami perubahan yaitu mual muntah semakin berkurang.

Menganjurkan ibu untuk minum jahe hangat ketika mengalami mual muntah. Karena jahe merupakan tanaman yang memiliki banyak khasiat salah satunya yaitu untuk mengurangi mual muntah. Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa jahe merupakan bahan terapi untuk meredakan dan mengurangi rasa mual dan muntah, Selain itu jahe juga efektif dalam mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester pertama kehamilan dan menurunkan mual muntah pada ibu hamil, Jahe memiliki kandungan minyak atsiri yaitu gingerol (Rusman dkk.,2017).

Memberikan KIE kepada ibu untuk mempelajari buku KIA karena dengan ibu mempelajari buku KIA ibu akan mendapatkan informasi mengenai menjaga kesehatan ibu selama hamil, pemenuhan nutrisi ibu selama kehamilan, dan tanda bahaya pada ibu hamil (Dewi & Safitri, 2018).

4. Kesimpulan

Setelah dilakukan penelitian dan melakukan kunjungan sebanyak 3 kali kunjungan maka peneliti menyimpulkan sebagai berikut :

4.1. Data Subjektif

Berdasarkan data subjektif dari tanggal 28 Februari – 28 Maret 2023. Ny.A umur 22 tahun G2P1A0 HPHT 23-12-2022, HPL 30-9-2023, riwayat obstetri normal. Keluhan Ny. A yaitu mual dan muntah dan pada kunjungan awal dan teratasi pada kunjungan ketiga.

4.2. Data Objektif

Didapatkan hasil keadaan ibu baik, kesadaran composmentis dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Hasil pemeriksaan fisik mata: konjungtiva merah muda, sklera putih, bibir tidak pucat tidak pecah-pecah, ekstermitas: normal tidak ada kelainan.

4.3. Analisa

Ny.A usia 22 tahun G2P1A0, Umur kehamilan 12+5 minggu dengan kehamilan normal.

4.4. Penatalaksanaan

Asuhan yang diberikan pada ibu hamil dengan kehamilan normal yaitu memberikan KIE mengenai tanda bahaya kehamilan pada Trimester 1, menjelaskan mengenai perubahan hormon selama kehamilan, menjelaskan secara fisiologis perubahan pada kehamilan Trimester 1. Memberikan dukungan kepada ibu untuk menjaga pola makan dan pola istirahat dengan baik. Mengingatkan kepada ibu untuk rutin minum obat dari bidan maupun dokter SpOg, serta menganjurkan kepada ibu untuk mempelajari buku KIA karena didalam buku tersebut terdapat banyak informasi mengenai kehamilan.

5. Ucapan Terimakasih

Terimakasih kepada Dr. Nurcholid Umam Sp.A Selaku Kepala RSUD Muhammadiyah Bantul dan Trisnasanti, S.ST Selaku CI RSUD Muhammadiyah Bantul yang telah memberikan izin dan membantu penelitian ini. Ibu Nurul Soimah, S.ST., MH Selaku dosen pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktu dan memberikan masukan serta bimbingan, Ibu Ellyda Rizki Wijhati, S.ST., M.Keb selaku dosen pembimbing keduanya telah memberikan masukan serta motivasi kepada penulis.

Daftar Pustaka

- Amelia, P. (2018). Buku Ajar Biologi Reproduksi. In *Buku Ajar Biologi Reproduksi*.
<https://doi.org/10.21070/2018/978-602-5914-12-6>
- Asyifa, F. (2017). Gambaran Jumlah Leukosit Urin Pada Penderita Saluran Kemih. *Faculty Of Nursing and Healthy*, 6–15.
- Dewi, W. S., & Safitri, E. Y. (2018). Pengaruh Aromaterapi Lemon terhadap Emesis Gravidarum di Praktik Mandiri Bidan Wanti Mardiwati. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 17(3), 4–8.
<https://doi.org/10.33221/jikes.v17i3.173>
- Fatwa, T. H. (2020). Pengaruh Rebusan Jahe Terhadap Keluhan Mual Muntah Ibu Hamil. *Jurnal Medika Hutama*, 02(01), 218–223.
- Findy, H. (2022). Kecemasan dan Mual Muntah Trimester I Selama Pandemi. *Natika Pekanbaru*, 32(Pekanbaru Riau), 32.
- Hatijar, Saleh, I. S., & Yanti, L. C. (2020). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. In M. Yunus (Ed.), *CV. Cahaya Bintang Cermelang*.
- Isdiaty, F. N., & Ungsianik, T. (2013). *Pengetahuan Tanda Bahaya Kehamilan Dan Perilaku Perawatan Kehamilan*. 16(1), 18–24.
- Kartika, & Maryora. (2020). *Komplikasi Dan Faktor Resiko Kehamilan*. 1(2), 109–116.
- Kemkes RI. (2015). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan dan Masa Sesudah Melahirkan,

- Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual. *Artikel*, [cited 2018 Jan 7]; 3-8.
- Mail, E. (2020). Sikap Ibu Hamil Trimester II dan III terhadap Perubahan Fisiologi Selama Kehamilan. *Jurnal Kebidanan*, 9(2), 83–89.
- Manuaba, S. (2018). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan* (Setiawan (ed.)). Buku Kedokteran EGC.
- Menteri Kesehatan, R. I. (2020). Standar Kompetensi Bidan. In *Undang Undang Dasar Indonesia* (Vol. 8, Issue 75, pp. 147–154).
- Mufidhayanti, A., & Niken Kinesti. (2014). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester I Dengan Emesis Gravidarum Di BPM Niken Kinesti SST, M.Kes Desa Gabusbanaram Kecamatan Tembelang Kabupaten Jombang. *Jurnal Kebidanan*, 1–5.
- Norhayatie, T., Salmarini, D. D., & Dona, S. (2018). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Di BPM HJ. Halimatus Sa'Diyah, AM.Keb Banjarmasin*.
- Notoatmodjo, S. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan Notoatmodjo S, editor. In *Jakarta: PT. Rineka Cipta* (pp. 139–142).
- Nugrawati, N., & Amriani. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan* (N. Musyafak & Abdul (eds.); 1st ed.). Cv. Adanu Abimata.
- Nurfatihah, N., Fiarso, L., Longgupa, L. W., & Ramadhan, K. (2020). Pengetahuan dan Sikap Tentang Tanda Bahaya Dalam Kehamilan Serta Keaktifan Ibu Dalam Kelas Ibu Hamil. *Jurnal Sehat Mandiri*, 15(1), 52–61. <https://doi.org/10.33761/jsm.v15i1.166>
- Nurhidajat. (2018). Efektivitas Pelaksanaan Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu Di Indonesia. *Jurnal Penganggaran Sektor Publik*, 2(1), 1–28. <https://anggaran-e-journal.id/akurasi/article/view/32/17>
- Odilia. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Imunisasi Tetanus Toxoid Di Posyandu Melon 2 Lenteng Aagung Jakarta Selatan. *Jurnal Kesehatan Madani Medika*, 11(02), 226–234.
- Patel. (2019). *Asuhan Kebidanan Antenatal Dengan Emesis Gravidarum*. 9–25.
- Patimah. (2020). Pendidikan Kesehatan Ibu Hamil Tentang Ketidaknyamanan Pada Kehamilan Trimester I dan Penatalaksanaannya. *Dinamisia: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(3), 570–578. <https://doi.org/10.31849/dinamisia.v4i3.3790>
- Pratiwi, R. D., Aulia, G., Oktora, A. S., Prasetyo, A., Savira, A., & Nurmila, S. (2021). Education on the Importance of Nutrition for Pregnant Women. *Jurnal Abdi Masyarakat*, 2(1), 101–105.
- Ratnaningtyas, A. (2020). Hubungan Kecemasan Ibu Hamil Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Di Puskesmas Galur Kulon Progo. *Eprint Polkesyo*, 12–35.
- Rusman, A. D. P., Andiani, D., & Fakultas Ilmu Kesehatan, U. (2017). Efektivitas Pemberian Jahe Hangat Dalam Mengurangi Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester 1. *Prosiding Seminar Nasional*, 978–979.
- Sera Adhe. (2020). Poltekkes Kemenkes Yogyakarta | 9. *Jurnal Kesehatan*, 6(6), 9–33. [http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1134/4/4.Chapter 2.pdf](http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1134/4/4.Chapter%20.pdf)
- Sulistyaningsih, H. (2012). *Buku Metodologi Penelitian Kebidanan Kuantitatif Kualitatif* (Suwardi & J. Utomo (eds.)). Graha Ilmu Yogyakarta.
- Sumiyarsi, I., Nugraheni, A., Mulyani, S., & Cahyanto, E. B. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Hemoglobin Ibu Hamil Trimester Iii. *PLACENTUM: Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Aplikasinya*, 6(2), 20. <https://doi.org/10.20961/placentum.v6i2.22836>
- Suparyanto dan Rosad (2015). (2020). Buku Asuhan Kehamilan. In Abdul Karim (Ed.), *Yayasan Kita Menulis* (Vol. 5, Issue 3).
- Tinungki, Y. L., Dainga, S., & Tooy, G. C. (2018). *Politeknik Negeri Nusa Utara Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Knowledge of Pregnant Women About Danger Signs of Pregnancy*. 28–36.
- Widatiningsih, S. (2019). Studi Fenomenologi Kejadian Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester 1. *Jurnal Riset Kesehatan*, 8(1), 41–52. <https://doi.org/10.31983/jrk.v8i1.3844>
- Widayana, A., & Kemara, I. W. M. K. P. (2019). *Diagnosis Dan Penatalaksanaan Hiperemesis Gravidarum*. 38(9), 1–15.
- Wipi, S., & Suherni. (2022). Jurnal Pendidikan dan Konseling. *Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai*, 4,

1707–1715.

- Yuyun Bewelli Fahmi, Yesti, H., & Rina Julianti. (2021). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Morning Sickness Di Klinik Rohul Sehat Desa Rambah. *Maternity and Neonatal : Jurnal Kebidanan*, 9(02), 148–154. <https://doi.org/10.30606/jmn.v9i02.1048>
- Zakiah, L. D. F. Z. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Adaptasi Perubahan Psikologi Pada Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 13(1), 23–31.