

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL DENGAN *MORNING SICKNESS* DI KLINIK ROHUL SEHAT DESA RAMBAH

Yuyun Bewelli Fahmi⁽¹⁾, Herma Yesti⁽²⁾, Rina Julianti⁽³⁾

⁽¹⁾⁽²⁾⁽³⁾Program S1 Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pasir Pengaraian, Jalan Tuanku Tambusai, Rokan Hulu

Email: yuyunbfahmi8487@gmail.com, hermayesti@upp.ac.id
rinajulianti86@gmail.com

ABSTRAK

Kehamilan merupakan peristiwa yang sangat berarti dan dinanti-nantikan oleh setiap keluarga terutama pasangan baru menikah. Tetapi kadang perubahan yang terjadi disaat seperti ini dapat menyebabkan stress fisiologis bagi calon ibu. Pengaruh kehamilan tiap wanita berbeda-beda. Pada trimester pertama rasa mual muntah sering terjadi. Biasanya hal ini dialami saat pagi hari atau ketika mencium bau-bauan tertentu. Rasa mual ini sering disebut *morning sickness*. Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester pertama dengan *morning sickness* di Klinik Rohul Sehat Desa Rambah secara komprehensif dengan menggunakan manajemen 7 langkah varney. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif observasional dengan pendekatan studi kasus. Teknik pengumpulan data dengan cara wawancara, pemeriksaan fisik dan observasi. Secara bertahap dengan pendidikan kesehatan dalam waktu 1 minggu sudah teratasi. Diharapkan dapat lebih memberikan informasi selengkapnya kepada ibu hamil trimester I dengan *morning sickness*.

Kata kunci: Ibu Hamil, *morning sickness*

ABSTRACT

Pregnancy is an event that is very meaningful and eagerly awaited by every family, especially newly married couples. But sometimes the changes that occur at a time like this can cause physiological stress for the mother-to-be. The effect of pregnancy for each woman is different. In the first trimester, nausea and vomiting are common. Usually this is experienced in the morning or when smelling certain odors. This feeling of nausea is often called morning sickness. To comprehensively carry out midwifery care for antepartum in the first trimester with morning sickness at the Rohul Sehat Clinic, Rambah Village, using 7 steps of Varney management. This study uses an observational descriptive research method with a case study approach. Data collection techniques by means of interviews, physical examination and observation. After doing midwifery care with morning sickness which took place gradually with health education within 1 week has been resolved. It is hoped that it can provide more complete information to antepartum in the first trimester with morning sickness.

Keywords: *Antepartum, morning sickness*

PENDAHULUAN

Kehamilan adalah fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi yang berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 9 bulan.⁽¹⁾ Proses kehamilan merupakan mata rantai yang berkesinambungan yang terdiri dari ovulasi, migrasi spermatozoa dan ovum, konsepsi dan pertumbuhan zigot, nidasi (implantasi) pada uterus, pembentukan plasenta, dan tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm di.^(Agustina et al. 2018)

Secara fisik pada kehamilan terjadi perubahan yang dapat menyebabkan ketidaknyaman. Perubahan dan ketidaknyamanan yang dialami ibu hamil pasti berbeda. Salah satu ketidaknyamanan yang terjadi pada ibu hamil adalah *morning sickness*. Rasa mual sering disebut *morning sickness*. Secara fisik, keadaan ini disebabkan oleh perubahan hormon di dalam tubuh, dimana hormon estrogen dan progesteron meningkat sehingga berdampak menekan sistem syaraf pusat dan membuat penciuman ibu lebih peka.^(Prawirohardjo 2016)

Mual dan muntah dalam kehamilan merupakan hal fisiologis dalam kehamilan, biasanya yang dikenal sebagai *morning sickness* merupakan gejala umum yang terjadi di awal kehamilan. Mual dan muntah pada kehamilan timbul pada minggu ke 4 dan berakhir pada minggu ke 16. Mual muntah terjadi 60-80% pada primigravida dan 40-60% multigravida ^(Agustina et al. 2018)

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*). Kejadian mual muntah selama kehamilan dapat menimbulkan

gejala mual yang khas sampai sedang yang dapat sembuh dengan sendirinya dengan atau tanpa disertai muntah. Kejadian mual muntah ini apabila tidak ditangani dengan baik akan berlanjut kearah yang lebih berat serta berdampak buruk pada ibu dan janin, maka diperlukan tindakan yang tepat. Sebagai solusi dan konsep untuk pemecahan masalah tersebut, perlu adanya peningkatan *Health Education* atau pendidikan kesehatan dengan cara memberikan informasi dari petugas kesehatan kepada ibu hamil terhadap perubahan fisiologi selama kehamilan (mual muntah) dan cara mengatasinya. ^(Kerstin Austin , Kelley Wilson 2019) ^(Penelitian et al. 2020)

Penulis mempunyai tujuan melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester pertama dengan *morning sickness* di Klinik Rohul Sehat Desa Rambah secara komprehensif dengan menggunakan manajemen 7 langkah varney yaitu mampu melakukan pengkajian yang terdiri dari data subyektif dan data obyektif, menginterpretasikan data yang timbul meliputi diagnosa kebidanan, masalah dan kebutuhan, menentukan diagnosa potensial, menentukan identifikasi penanganan segera, menyusun rencana asuhan yang efektif berdasarkan kebutuhan pada ibu hamil trimester 1 dengan *morning sickness*, melaksanakan rencana asuhan, dan melakukan evaluasi hasil asuhan yang telah diberikan pada ibu hamil trimester 1 dengan *morning sickness*.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif observasional dengan pendekatan studi kasus. Teknik pengumpulan data dengan cara wawancara, pemeriksaan fisik dan observasi. Penulis menggunakan metode

studi kasus dengan metode 7 langkah varney, lokasi Klinik Rohul Sehat Desa Rambah. Subyektif studi kasus adalah ibu hamil dengan *morning sickness* Ny.R G1P0A0 umur 29 tahun dengan memberikan pendidikan kesehatan dengan tepat, waktu studi kasus pada tanggal 19 Desember sampai 26 Desember 2020.

HASIL

Pada pengkajian yang dilakukan penulis pada kasus *morning sickness* yaitu mengumpulkan data dasar meliputi data subyektif dan data obyektif. Data subyektif adalah mengumpulkan semua data yang dibutuhkan untuk mengevaluasi keadaan pasien dan mengumpulkan semua informasi yang akurat dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi pasien.⁽⁶⁾ Data pada kasus Ny. R, ibu mengatakan bernama Ny. R umur 29 tahun hamil anak pertama dan belum pernah keguguran. Datang ke klinik Rohul Sehat pada tanggal 19 Desember 2020 pada pukul 10.00 WIB. Ibu mengatakan hari pertama haid terakhir tanggal 7 November 2020. Test kehamilan dilakukan 1 minggu yang lalu pada tanggal 12 Desember 2020 dan hasilnya positif dengan membawa hasil test pack. Ny. R mengatakan merasakan mual setiap pagi dan mencium bau yang menyengat, kurang nafsu makan dan hampir tidak bisa beraktivitas seperti biasanya. Menu makanan bervariasi dan pola makan 3x sehari dengan perubahan pola makan berkurang menjadi 2x sehari. Tidak mempunyai riwayat penyakit keturunan. Kehamilan ini diinginkan dan diharapkan keluarga, sudah menikah 6 bulan yang lalu. Ibu tinggal dengan suami.

Data obyektifnya meliputi pada pemeriksaan umum pada tanggal 19 Desember 2020 di dapatkan keadaan

umum: baik, kesadaran : composmentis, TTV: TD: 90/60 mmHg, N: 80x/menit, RR: 24x/menit, S: 36,4 °C, BB: 55 kg , selama hamil belum mengalami kenaikan, TB: 155 cm ,abdomen inpeksi: tidak ada bekas operasi, TFU belum teraba, dalam sehari ibu bisa mual sebanyak 6 kali dan ibu minum air putih 8 kali sehari. Pada pemeriksaan laboratorium hemoglobin: 11,1 mg/dl. Protein urine dan gluokosa negatif. Berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan hasil diperoleh adalah normal.

Pemeriksaan laboratorium digunakan untuk memberikan informasi dasar untuk mengkaji nutrisi pada trimester 1 (umur kehamilan sebelum 12 minggu) dan trimester 3 (umur kehamilan 28-36 minggu). Hemoglobin merupakan tes praktis yang dilakukan dalam perawatan prenatal untuk mengevaluasi status zat besi ibu hamil. Kadar hemoglobin ibu hamil terjadi jika produksi sel darah merah meningkat, nilai normal hemoglobin ≥ 11 gr/%. (Prawirohardjo 2016):(Yulizawati 2020)

Diagnosa yang didapatkan Ny. R G1P0A0 hamil 6 minggu. Diagnosa potensial dan tidakan segera tidak dilakukan. Asuhan yang diberikan kepada ibu adalah melakukan *inform consent*, memberitahu hasil pemeriksaan, memberikan penkes tentang *morning sickness* yaitu *morning sickness* atau dikenal dengan mual muntah yang merupakan hal biasa terjadi pada usis kehamilan trimester 1 dan tidak perlu dikhawatirkan. Ibu mampu menerapkan hal-hal yang dilakukan untuk mengurangi rasa mual, rasa mual hilang, dan mampu menerapkan pendidikan kesehatan yang telah diberikan yaitu menghindari bau atau faktor-faktor penyebab, makan biskuit kering atau roti bakar, makan sedikit-sedikit tapi seing, duduk tegak setiap kali selesai makan, menghindari

makanan yang berminyak dan bumbu merangsang, dan bangun tidur secara perlahan-lahan, hindari gerakan secara tiba-tiba.

PEMBAHASAN

Kondisi ini menggambarkan keadaan ibu hamil pada trimester pertama mengalami *morning sickness* selama hamil. Diagnosa potensial yang mungkin terjadi adalah *emesis gravidarum* dapat mengakibatkan efek tidak baik apabila tidak ditangani hingga dapat berkepanjangan yang lebih berat (Kartikasari 2018). Kasus Ny. R dengan *Morning sickness* tidak ada diagnosa potensial yang muncul karena masalah cepat teratasi dan memberikan pendidikan kesehatan pada ibu agar pengetahuan lebih baik dan dapat menghadapi kehamilannya.

Tindakan segera yang dilakukan berdasarkan ada atau tidaknya kegawatdaruratan yang terjadi. Tidak memerlukan tindakan segera hanya diperlukan pendidikan kesehatan dengan bimbingan dan konseling tentang mengatasi mual sehingga tidak berlanjut kearah yang lebih berat. Kasus Ny. R dengan *morning sickness* yang dilakukan selama 1 minggu tidak ditemukan kegawatdaruratan yang terjadi maka tidak dilakukan tindakan segera. (Rahma and Safura 2016) (Yulizawati 2020)

Teori perencanaan untuk *morning sickness*. *Morning Sickness* disebabkan oleh perubahan hormon dalam tubuh, dimana hormon estrogen dan progesteron meningkat sehingga berdampak menekan sistem syaraf pusat dan membuat penciuman ibu lebih peka. Ibu dapat menghindari bau-bau yang terlalu menyegat, juga lebih rajin menggosok gigi karena hal ini dapat membantu. Secara emosional hal ini terkadang timbul akibat rasa cemas calon ibu di masa kehamilannya atau

keinginan untuk lebih diperhatikan oleh suami. Gejala *morning sickness* akan berkurang dan hampir-hampir tak terasa apabila dalam menjalani masa kehamilan calon ibu merasa bahagia serta memiliki pola makan baik. Makanan yang berlemak dan siap saji, serta pola makan yang tidak baik juga dapat mempengaruhi terhadap rasa mual yang dialami oleh ibu. (Viktoriya London, Stephanie Grube, David M Sherer 2017) (Manuaba 2018)

Pada kasus Ny. R dengan *morning sickness*, pelaksanaan tindakan yang dilakukan selama 1 minggu diharapkan ibu mampu menunjukkan pengetahuan tentang *morning sickness*, ibu mampu menerapkan hal-hal yang dilakukan untuk mengurangi rasa mual, rasa mual hilang, dan mampu menerapkan pendidikan kesehatan yang telah diberikan yaitu menghindari bau atau faktor-faktor penyebab, makan biskuit kering atau roti bakar, makan sedikit-sedikit tapi sering, duduk tegak setiap kali selesai makan, menghindari makanan yang berminyak dan bumbu merangsang, dan bangun tidur secara perlahan-lahan, hindari gerakan secara tiba-tiba.

Mengatasi gejala *morning sickness*, sebaiknya ibu mengkonsumsi makanan yang mudah dicerna seperti kentang, ubi jalar, jagung, mie dan makanan yang mengandung zat tepung lainnya, bukan makanan yang berlemak atau makanan siap saji. Makanlah dalam porsi yang kecil namun sering, yaitu lima sampai enam kali sehari. Rasa ingin muntah dapat juga disebabkan karena keadaan tubuh yang kekurangan cairan atau mengalami dehidrasi. Minumlah lebih banyak air putih dan jus buah serta hindari minuman bersoda karena gas dalam perut dapat mengganggu pencernaan. Ibu dapat pula berkonsultasi dengan dokter untuk diberikan vitamin anti mual dengan

dosis yang tepat. (Amy Abramowitz , Emily S Miller 2017)

Ada beberapa cara herbal yang dapat digunakan untuk mengurangi dan meghilangkan mual muntah pada ibu hamil. Salah satunya dengan menggunakan jahe yang dapat di oleh menjadi permen atau bisa disedu dengan teh. Pemberian dosis harian 250 mg sebanyak 4 kali perhari lebih baik hasilnya dibandingkan plasebo pada wanita dengan hiperemesis gravidarum. Salah satu studi di Eropa menunjukkan bubuk jahe (1 gram per hari) lebih efektif dibandingkan plasebo dalam menurunkan gejala hiperemesis gravidarum. Selain itu terapi aroma jeruk juga efektif untuk mengurangi hiperemesis pada ibu hamil di inggris. (Donald M Marcus, n.d.) (Miratu Megasari 2018)

Mual terhadap makanan tertentu, bahkan hanya karena mencium bau makanan tertentu saja. Hal ini adanya peningkatan hormonal. Atasilah dengan makan dalam jumlah sedikit tapi sering, jangan makan dalam jumlah atau porsi besar hanya membuat mual ibu. Di awal kehamilan kebanyakan ibu hamil hanya sedikit saja meningkat berat badanya dan ini tidak mempengaruhi perkembangan bayi. Jangan kuatir biasanya keluhan mual muntah akan menghilang pada trimester pertama.hubungi dokter bila mualmuntah menjadi sangat hebat, sehingga tidak dapat makan atau minum apapun juga dan dapat menimbulkan kekurangan cairan/dehidrasi.(Agustina et al. 2018) (Kartikasari 2018)

Ada beberapa hal yang perlu diperhatikan dan diwaspadai selama masa kehamilan. Apabila salah satu dari gejala-gejala seperti kekurangan berat badan (setidaknya penambahan berat selamhamil seluruhnya sebanyak 6 kg), konjungtiva pucat, kaki, tangan dan wajah bengkak, emosi meledak-ledak,

berpenyakit, sakit jantung, radang paru-paru dan penyakit lainnya, sakit pada waktu buang air kecil, pada bulan-bulan pertama kehamilan, mungkin tidak akan banyak orang mengerti bila sedang hamil karena belum terlihat perubahan yang nyata pada tubuh, tetapi sesungguhnya tubuh secara aktif bekerja untuk menyesuaikan secara fisik dan emosional pada proses kehamilan. (Marmi 2016)

Kasus ini Ny. R umur 29 tahun G1P0A0, setelah melakukan asuhan komprehensif dan memberikan pendidikan kesehatan cara mengatasi *morning sickness* selama 1 minggu hasilnya TTV dalam batas normal, istirahat cukup, mual sudah dapat teratasi oleh ibu dan ibu dapat menjalankan aktivitasnya seperti biasa.

KESIMPULAN

Pengkajian dilakukan pada tanggal 19 Desember 2020 dan diperoleh data pasien bernama Ny. R umur 29 tahun. Keluhan utama pasien pada kehamilan sekarang mengatakan merasakan mual setiap pagi, mau makan dan mencium bau yang menyengat dan hampir tidak bisa beraktivitas seperti biasanya.

Dapat diinterpretasikan diagnosa kebidanan yaitu Ny. R umur 29 tahun G1P0A0 Hamil 6 minggu dengan *morning sickness*. Tujuan intervensi dari diagnosa tersebut adalah setelah dilakukan tindakna selama 1 minggu diharapkan ibu mampu menunjukkan pengetahuan tentang morning sickness, mampu menerapkan hal-hal yang harus dilakukan dalam mengurangi mual, rasa mual hilang dan melaksanakan pendidikan kesehatan yang dijelaskan secara benar.(Agustina et al. 2018)

Rencana dan tindakan asuhan yang diberikan secara menyeluruh sesuai dengan keluhan dan keadaan ibu

yaitu menghindari bau atau faktor-faktor penyebab, makan biskuit kering atau roti bakar, makan sedikit-sedikit tapi seing, duduk tegak setiap kali selesai makan, menghindari makanan yang berminyak dan bumbu merangsang, dan bangun tidur secara perlahan-lahan, hindari gerakan secara tiba-tiba. Asuhan yang diberikan pada Ny. R sudah dilaksanakan sesuai dengan rencana Hasil yang didapatkan pada Ny. R adalah mual sudah dapat teratasi oleh ibu dan ibu dapat menjalankan aktivitasnya seperti biasa.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, Wulandari, Tri Suwarni, Poltekkes Bhakti, and Mulia Sukoharjo. 2018. "Penatalaksanaan Ibu Hamil Dengan Hiperemesis Gravidarum Di Rumah Sakit Umum Daerah Wonogiri Management Of Pregnant Women Hiperemesis Gravidarum Regionalgeneralhospitaldistrict Wonogiri." *IJMS-Indonesian Journal On Medical Science* 5 (2): 149–55.
- Amy Abramowitz , Emily S Miller, Katherine L Wisner. 2017. "Treatment Options for Hyperemesis Gravidarum." *National Library of Medicine*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28070660/>.
- Donald M Marcus, Wayne R Snodgrass. n.d. "Effectiveness and Safety of Ginger in the Treatment of Pregnancy-Induced Nausea and Vomiting." *National Library of Medicine*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15802416/>.
- Kartikasari, Ratih Indah. 2018. "Derajat Kecemasan Ibu Hamil Dengan Kejadian Mual Muntah Pada Trimester 1." *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia* 2 (2): 69–74. <https://doi.org/10.32536/jrki.v2i2.27>.
- Kerstin Austin , Kelley Wilson, Sumona Saha. 2019. "Hyperemesis Gravidarum." *National Library of Medicine*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30334272/>.
- Manuaba. 2018. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, Dan KB*. Jakarta.
- Marmi. 2016. *Keterampilan Dasar Praktik Klinik (Untuk Bidan Dan Perawat)*. Yogyakarta.
- Miratu Megasari, Novita Lusiana. 2018. "PEMBERIAN AROMATERAPI JERUK DENGAN PENURUNAN RASA MUAL PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI KLINIK PRATAMA DELIANA S." *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes* 9 (April): 2018.
- Penelitian, Lembaga, Penerbitan Hasil, Penelitian Ensiklopedia, Sekolah Tinggi, Ilmu Kesehatan, and Hang Tuah Pekanbaru. 2020. "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Emesis Gravidarum." *Ensiklopedia of Journal* 2 (3): 87–91. <http://jurnal.ensiklopediaku.org>.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2016. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka.
- Rahma, Marlina, and Tita Restu Safura. 2016. "Asuhan Pada Ibu Hamil Trimester 1 Dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat 1." *Midwife Journal* 2 (02): 50–58. <http://jurnal.ibijabar.org/asuhan-pada-ibu-hamil-trimester-i-dengan-hiperemesis-gravidarum-tingkat-i/>.
- Viktoriya London, Stephanie Grube, David M Sherer, Ovadia Abulafia. 2017. "Hyperemesis Gravidarum: A Review of Recent Literature." *National Library of Medicine*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28070660/>.

641304/.
Yulizawati. 2020. *Evidence Based
Midwifery Implementasi Dalam
Masa Kehamilan*. Jakarta.