

**ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL TRIMESTER I DENGAN EMESIS GRAVIDARUM PADA NY. S
DI KLINIK SUNDARI KOTA CILEGON-BANTEN
TAHUN 2019**

**TRIMESTER I PREGNANT WOMEN MIDWIFE MIDWIFES WITH GRAVIDARUM EMESIS IN NY. S
IN SUNDARI CLINIC CILEGON-BANTEN CITY IN 2019**

Lina Marlina¹, Meileni²

Poltekkes `Aisyiyah Banten
lina@poltekkes-aisyiyahbanten.ac.id

INTISARI

Bentuk penyebab salah satu perubahan fisiologi pada kehamilan adalah emesis gravidarum, setengah dari wanita hamil mengalami mual dan muntah, walaupun kejadiannya hanya sekitar 0,5 % sampai 2% . Emesis Gravidarum adalah gejala yang wajar atau sering terdapat pada kehamilan trimester pertama.

Tujuan dari studi kasus ini yaitu untuk menambah pengetahuan tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester I dengan emesis gravidarum dengan menggunakan pendekatan manajemen varney.

Metode studi kasus ini adalah studi kasus kualitatif, karena dilakukan dengan wawancara dan observasi. Jenis data primer dan sekunder dari wawancara, anamnesa, observasi langsung, dan buku register serta buku KIA.

Setelah dilakukan pengkajian Asuhan kebidanan ibu hamil pada Ny. S dengan emesis gravidarum, diberikan Fe 1x1, calcium 1x1 dan vitamin B complex, memberikan KIE meliputi Berikan KIE tentang tanda ketidaknyamanan yang sedang dikeluhkan, Beri KIE tentang gizi ibu hamil, Beri KIE tentang tanda bahaya pada kehamilan serta menganjurkan kunjungan ulang.

Diharapkan untuk semua ibu hamil agar melakukan pemeriksaan secara rutin untuk memantau kondisi ibu dan perkembangan janin

Kata Kunci : Ibu Hamil Dengan Emesis Gravidarum

ESSENCE

One of the causes of physiological changes in pregnancy is emesis gravidarum, half of pregnant women experience nausea and vomiting, although the incidence is only about 0.5% to 2%. Gravidarum emesis is a natural symptom or often found in the first trimester of pregnancy.

The purpose of this case study is to increase knowledge about midwifery care in first trimester pregnant women with emesis gravidarum using the varney management approach.

This case study method is a qualitative case study, because it is done by interview and observation. Primary and secondary data types from interviews, history taking, direct observation, and register books and MCH books.

After an assessment of midwifery care for pregnant women in Ny. S with emesis gravidarum, given Fe 1x1, calcium 1x1 and vitamin B complex, giving IEC includes giving IEC about signs of discomfort being complained of, giving IEC about nutrition of pregnant women, giving IIE about danger signs in pregnancy and encouraging repeat visits.

It is expected for all pregnant women to carry out regular checks to monitor the condition of the mother and fetal development

Keywords: Pregnant Women with Emesis Gravidarum

PENDAHULUAN

Ilmu kebidanan atau Obstetri ialah Ilmu Kedokteran yang khusus mempelajari segala soal yang bersangkutan dengan lahirnya bayi. Dengan demikian, yang menjadi objek ilmu ini ialah kehamilan, persalinan, nifas dan bayi yang baru dilahirkan. Pelayanan Kebidanan dalam arti yang terbatas terdiri atas; pengawasan serta penanganan wanita dalam masa hamil dan pada waktu persalinan, Perawatan dan pemeriksaan wanita sesudah persalinan, pemeriksaan laktasi.

Umumnya ukuran yang dipakai untuk menilai baik-buruknya keadaan pelayanan kebidanan (*maternity care*) dalam suatu negara atau daerah ialah kematian maternal (*maternal mortality*).

Salah satu perubahan fisiologi pada kehamilan adalah emesis gravidarum, setengah dari wanita hamil mengalami mual dan muntah, walaupun kejadiannya hanya sekitar 0,5 % sampai 2% . Emesis Gravidarum adalah gejala yang wajar atau sering terdapat pada kehamilan trimester pertama. Mual biasanya terjadi pada pagi hari tetapi ada yang timbul setiap saat dan malam hari.

Gejala ini biasanya terjadi 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung kurang lebih 10 minggu (1). 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 meningkatnya kadar hormon estrogen dan HCG (*Human Chorionic gonadotropin*) dalam serum meningkat, pengaruh fisiologis ini belum jelas, mungkin karena sistem syaraf pusat dan pengosongan lambung yang berkurang. Keluhan ini merupakan hal yang fisiologis akan tetapi apabila tidak segera diatasi akan menjadi hal yang patologis yaitu terjadi Hiperemesis Gravidarum (1)

Faktor psikologis dapat mempengaruhi juga terjadinya emesis gravidarum. Terdiri dari stres, dukungan suami dan keluarga serta faktor lingkungan sosial, budaya dan ekonomi. Apabila ibu hamil yang mengalami hal-hal tersebut tidak melakukan penanganan dengan baik dapat menimbulkan masalah lain yaitu peningkatan asam lambung dan selanjutnya dapat menjadi gastritis. Peningkatan asam lambung akan semakin memperparah emesis gravidarum (2)

Untuk mengurangi terjadinya mual dan muntah yaitu dengan menghindari bau atau faktor-faktor penyebabnya, makan sedikit-sedikit tapi sering, dan istirahat yang cukup (2)

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik mengambil judul mengenai

“Asuhan Kebidanan ibu hamil Trimester I Dengan Ketidaknyamanan Mual-muntah pada Ny.S G1P0A0 umur kehamilan 10 minggu dengan Emesis Gravidarum di Klinik Sundari.

METODE PENELITIAN

Penelitian studi kasus ini adalah studi kasus kualitatif, karena dilakukan dengan wawancara menggunakan format pengkajian ibu hamil, anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium, dan buku KIA. di Klinik Sundari pada tanggal 18 Maret 2019 – 13 April 2019. Subjek studi kasus adalah Ny. S umur 23 tahun G₁P₀A₀ usia hamil 10 minggu dengan *Emesis Gravidarum*.

A. Hasil Studi Kasus

Pasien Ny. S umur 23 tahun, Agama Islam, Suku Jawa/Indonesia, Pendidikan terakhir SMA, Seorang ibu rumah tangga, Alamat di Kp. Pabatan, telah menikah selama 1 tahun dengan Tn. F, umur 25 tahun, Agama Islam, Suku Jawa/Indonesia, Pendidikan terakhir SMA, Pekerjaan Wiraswasta, Alamat di Kp. Pabatan.

B. ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

Pada tanggal 20 Maret 2019 pukul 16.00 WIB Penulis melakukan pemeriksaan kehamilan pada Ny. S di Klinik Sundara. Ibu mengatakan mual-muntah pada pagi hari dan

kurang nafsu makan. Ibu mengatakan ini kehamilan pertamanya, ibu mengatakan hari pertama haid terakhir tanggal 05 Januari 2019, lamanya haid 6 hari, banyaknya 3 kali ganti pembalut, siklus tidak teratur, dengan konsistensi cair, dan taksiran persalinan pada tanggal 12 Oktober 2019. Ny. S melakukan tes kehamilan pada tanggal 10 Febuari 2019 dan hasilnya positif. menu makanan bervariasi dan pola makan $\pm 3x$ /hari dengan perubahan pola makan berkurang menjadi $\pm 2x$ /hari. Pola eliminasi yaitu Buang air besar $\pm 1x$ /hari, konsistensi lunak, warna kecoklatan, dan Buang air kecil $\pm 6x$ /hari konsistensi cair, warna jernih kekuningan. Pola istirahat dan tidur cukup ± 7 jam frekuensi seksualitas 2 kali dalam seminggu dan ibu dapat melakukan pekerjaan rumah dan tidak terganggu dalam kehamilannya. Ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit keturunan dan tidak pernah menggunakan alkohol atau obat-obat sejenisnya. Kehamilan ini diinginkan dan diharapkan oleh ibu dan jenis kelamin yang diharapkan apa saja. Status perkawinan ibu sah dan sudah berjalan 1 tahun. Ibu tinggal serumah dengan suaminya. Ibu tidak mempunyai kepercayaan yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan dan nifas.

Setelah dilakukan anamnesa kemudian dilakukan pemeriksaan dengan hasil :
Keadaan Umum : Baik, Kesadaran :

Composmentis, Keadaan Emosional : Stabil. Tanda-Tanda Vital, Tekanan Darah : 110/70 mmHg, N : 80 kali/menit, R : 20 kali/menit, S : 36,5°C. Tinggi Badan 148 cm, Berat Badan Sebelum Hamil 36 kg, Berat Badan Sekarang 38 kg, Kenaikan Berat Badan 2 Kg dan LILA 24 cm. Pada pemeriksaan fisik: muka tidak oedema, tidak pucat dan tidak ada cloasmagruvidarum. Kelopak mata tidak oedema, konjungtiva tidak pucat dan sklera tidak ikterik. Hidung normal, bersih, tidak ada sinus dan polip. Lidah bersih, tidak ada stomatitis, gusi tidak bengkak dan tidak berdarah, gigi tidak ada karies dan tidak ada gigi berlubang. Telinga normal, bersih, tidak ada serumen. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar getah bening dan kelenjar tiroid. Jantung dan paru - paru tidak dilakukan pemeriksaan. Payudara : ada pembesaran, kedua payudara berbentuk simetris kanan dan kiri, putting susu menonjol, tidak ada benjolan dan rasa nyeri dan tidak ada pengeluaran, aerola hiperpigmentasi fisiologis. Posisi tulang belakang fisiologis dan tidak ada kelainan nyeri ketuk. Pemeriksaan ekstremitas atas dan bawah : tidak ada oedema, tidak ada kekakuan sendi, kemerahan, dan varises, refleks patella positif kanan dan kiri. Pada abdomen tidak ada luka bekas operasi, konsistensi lunak dan tidak ada pembesaran lien/liver. Pemeriksaan secara palpasi

dilakukan dengan hasil : tidak ada kontraksi, TFU : 2 jari diatas simfisis, Pembesaran : sesuai usia kehamilan, Pemeriksaan anogenital tidak dilakukan. Pemeriksaan laboratorium dilakukan dan hasil pemeriksaan Hb 12,1, protein urine dan reduksi(-), golongan darah AB, HIV/AIDS(-), dan HbSAg/sifilis(-).

- **Diagnosanya** adalah G₁P₀A₀ hamil 10 minggu
- **Data dasar adalah** : Ibu mengatakan ini kehamilan pertamanya,. Dengan HPHT 05 januari 2019 dan Taksiran persalinan tanggal 12 Oktober 2019. ibu memiliki keluhan yaitu mual-muntah serta kurang nafsu makan dan tidak memiliki riwayat penyakit, TFU : 2 jari diatas simfisis, Pemeiksaan penunjang hasil laboratorium : tidak ada kelainan.
- **Diagnosa potensial:** Tidak ada
- **Tindakan:** Tidak ada
- **Asuhan yang diberikan** yaitu : Melakukan Inform Concent, Memberitahu hasil pemeriksaan TD: 110/70 mmHg, BB: 38 kg, Memberikan KIE tentang tanda ketidaknyamanan yang sedang dikeluhkan yaitu mual-muntah yang merupakan hal biasa terjadi pada usia kehamilan trimester I dan tidak perlu dikhawatirkan hanya untuk mengurangi mual dengan ibu tidak mengkonsumsi

makan yang berbau menyengat dan tetap makan sedikit demi sedikit, Memberikan KIE tentang gizi ibu hamil dengan pola gizi seimbang dan bervariasi serta dianjurkan mengkonsumsi air putih dan harus membatasi mengkonsumsi gula, garam dan minyak dan menganjurkan ibu tetap makan sedikit tapi sering, Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada kehamilan yaitu pusing yang berlebihan, mata berkunang-kunang, mual-munta terus-menerus, gerakan janin berkurang/tidak ada, oedem di wajah/ekstermitas dan keluar darah pervaginam, Memberikan tablet Fe dimun 1x/hr pada malam hari menggunakan air putih atau air jeruk, calcium 1x/hr pada pagi hari dan Vitamin B Complex, sebaiknya diminum menggunakan air putih saja, tidak boleh menggunakan kopi, susu ataupun teh, Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 20 April 2019 atau jika ada keluhan.

- **Evaluasinya adalah** : ibu sudah mengerti dan paham tentang keadaannya saat ini, ibu bersedia untuk tidak mengkonsumsi makanan yang berbau menyengat, ibu mau bersedia meminum obat yang sudah di berikan, dan ibu mau melakukan kunjungan rutin atau jika ibu mengalami keluhan kembali.

C. PEMBAHASAN

Pada pembahasan ini penulis menguraikan tentang proses asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan *Emesis Gravidarum* di Klinik Sundari.

Pada tanggal 20 Maret 2019 melakukan pemeriksaan kehamilan pada Ny. S di Klinik Sundara. Ibu mengatakan bahwa keluhannya mual-muntah pada pagi hari dan kurang nafsu makan, Ibu mengatakan ini kehamilan pertamanya, ibu mengatakan hari pertama haid terakhir tanggal 05 Januari 2019 dengan diagnosa Ny. S usia 23 tahun G₁P₀A₀ usia kehamilan 10 minggu dengan *Emesis Gravidarum*, dan telah melakukan pemeriksaan selama kehamilan yaitu sudah 2 kali kunjungan.

Hal ini sesuai dengan kebijakan program yaitu Minimal dilakukan sekali kunjungan hingga usia kehamilan 28 minggu, sekali kunjungan selama usia kehamilan 28-36 minggu, dan sebanyak dua kali kunjungan pada usia kehamilan diatas 36 minggu (3)

Dan telah mendapatkan standar pelayanan 10T, dengan hasil pemeriksaan terakhir yaitu Pengukuran TB:148 cm dan BB: 38 kg , pengukuran tensi 110/70 mmHg, pengukuran LILA: 24 cm, pengukuran TFU: 2 jari diatas simfisis, pemberian tablet penambah darah/Fe, tes laboratorim dengan

hasil dalam batas normal yaitu Hb 12,1 gram%, protein urine dan reduksi: Negatif, ibu melakukan pemeriksaan atau konseling ke tenaga kesehatan sudah 2 kali kunjungan selama kehamilan, tata laksana atau mendapatkan pengobatan.

Maka ibu mendapatkan standar pelayanan yang sesuai dengan Buku kesehatan ibu dan anak (KIA).

Serta rencana asuhan yang diberikan pada kasus emesis gravidarum adalah: Beritahu pada ibu hasil pemeriksaan dan jelaskan kepada ibu tentang keadaan yang dialaminya sekarang, Anjurkan kepada keluarga agar memberikan dukungan kepada ibu supaya ibu tidak cemas dan khawatir dengan keadaannya, karena yang dialami ibu saat ini merupakan hal yang fisiologis atau normal pada kehamilan muda, Berikan nasehat pada ibu agar tidak segera bangun dari tempat tidur saat pagi hari, Anjurkan pada ibu untuk tidak mengonsumsi makanan yang berbau menyengat serta menganjurkan ibu untuk tetap makan sedikit tapi sering, dan memberikan therapy pada ibu.

Maka teori ini sesuai dengan (4) yaitu Komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) tentang hamil muda yang selalu dapat disertai emesis gravidarum. Emesis gravidarum akan berangsur-angsur berkurang sampai umur

kehamilan 4 bulan yaitu, Diberi nasehat agar tidak terlalu cepat bangun dari tempat tidur sehingga tercapai adaptasi aliran darah menuju susunan syaraf pusat, Dianjurkan makan dengan porsi kecil, tetapi lebih sering, makanan yang merangsang timbulnya mual muntah dihindari, Disarankan tidak mengonsumsi makanan yang digoreng, mentega, margarin, minyak dan tidak berbau menyengat, Obat-obatan, pengobatan ringan tanpa masuk rumah sakit pada emesis gravidarum : vitamin yang diperlukan (vitamin B kompleks, mediamer B6 sebagai vitamin dan antimuntah), Pengobatan sedatif ringan (luminal 3x30 mg (barbiturat), valium), anti mual-muntah (stimetil 3x30 mg, primperan, emetrol), Nasehat pengobatan yaitu banyak minum air, hindari minuman atau makanan yang asam untuk mengurangi iritasi lambung, nasehat kontrol antenatal atau pemeriksaan hamil lebih sering, segera datang bila terjadi keadaan abnormal.

Maka asuhan kebidanan yang telah diberikan yaitu memberitahu hasil pemeriksaan, Memberikan therapy Fe 1x1, calcium 1x1 dan vitamin B complex, memberikan KIE meliputi Berikan KIE tentang tanda ketidaknyamanan yang sedang dikeluhkan, Beri KIE tentang gizi ibu hamil, Beri KIE tentang tanda bahaya pada

kehamilan serta menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang.

Maka pada langkah ini penulis tidak menemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus yang ada dilahan praktek.

SIMPULAN

Setelah dilakukan asuhan kebidanan, dapat disimpulkan :

1. Pengkajian data terhadap ibu hamil Ny.S G1P0A0 Umur Kehamilan 10 minggu, dengan emesis gravidarum diperoleh data subyektif ibu hamil Ny.S ibu mengatakan ini kehamilan pertama, dan belum pernah keguguran, ibu mengatakan usianya 23 tahun, ibu mengatakan HPHT : 12-10-2019, mengeluh mual-muntah pada pagi hari serta kurang nafsu makan, sedangkan pada data obyektif didapatkan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum baik, kesadaran composmentis TD : 110/70 mmHg, N : 80x/menit, R : 20x/menit, S : 36,5°C, TB : 148 cm, BB sebelum hamil : 38 kg, BB sekarang : 40 kg, TFU: 2 jari diatas simfisis.
2. Pelaksanaan untuk ibu hamil dengan emesis gravidarum pada Ny.S yaitu: memberikan KIE tentang tanda ketidaknyamanan yang sedang dikeluhkan, memberikan KIE tentang gizi

ibu hamil, memberikan KIE tentang tanda bahaya pada kehamilan, memberikan therapy Fe 1x1, Kalk 1x1, Vitamin B Complex, serta menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang atau jika ada keluhan.

3. Patofisiologi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I pada Ny.S di Klinik sundari yaitu Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi dapat pula terjadi setiap saat dan malam hari, keadaan ini merupakan suatu yang normal. Akan tetapi dapat berubah menjadi tidak normal apabila mual dan muntah ini terjadi terus-menerus, mengganggu keseimbangan gizi cairan dan elektrolit tubuh.
4. Faktor resiko yang mungkin terjadi pada Ny.S dengan emesis gravidarum yaitu jika terjadi mual muntah yang terus menerus maka akan mengganggu keseimbangan gizi cairan dan elektrolit tubuh.

SARAN

Diharapkan untuk semua ibu hamil agar melakukan pemeriksaan secara rutin untuk memantau kondisi ibu dan perkembangan janin.

DAFTAR PUSTAKA

1. Wiknjosastro H. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka; 2014.
2. Yuni. Emesis Gravidarum [Internet]. 2019. Tersedia pada: www.belbuk.com/Emesis-Gravidarum-p-3898.html
3. Sarwono Prawirohardjo. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka; 2016.
4. I Gde Manuaba. Gawat Darurat Obstetri dan Ginekologi untuk Profesi Bidan. Jakarta: EGC; 2010.