

BAB 2

TINJAUAN TEORI

Pada bab 2 dijelaskan beberapa konsep dasar yang digunakan dalam penelitian, diantaranya : 1) konsep dasar kehamilan, 2) kerangka teori, 3) kerangka konsep, dan 4) hipotesis.

2.1 Konsep Dasar Kehamilan

2.1.1 Definisi Kehamilan

Masa kehamilan dimulai dari seorang wanita membawa embrio atau fetus didalam tubuhnya. Awal kehamilan terdaji pada saat sel telur perempuan lepas dan masuk ke dalam saluran sel telur. Pada saat persetubuhan, berjuta-juta carian sel mania tau sperma dipancarkan oleh laki-laki dan masuk kerongga rahim. Dengan kompetisi yang sangat ketat, salah satu sperma tersebut akan berhasil menembus sel telur dan bersatu dengan sel telur tersebut. Peristiwa ini yang disebut dengan fertilasi atau konsepsi (Maya Astuti. 2010).

Setelah dibuahi di ampula tuba, sel telur akan membelah diri menjadi zigot, stadium dua sel, stadium empat sel, stadium delapan sel, enam belas sel, dan seterusnya, sampai berbentuk seperti buah murbei dan terdiri atas enam puluh empat sel. Kemudian, pada hari yang sama atau esok harinya, kulit sel telur melarut. Sel yang telah dibuahi yang sekarang bernama blastokist, bergerak ke dalam rahim untuk kemudian menempel atau membenamkan diri di dinding rahim. Pergerakan ini dibantu oleh rambut getar tuba. Peristiwa ini terjadi dalam waktu dua minggu pertama kehamilan. Zigot tersebut berubah menjadi mudigah yang dilengkapi dengan ruang amnion (kantong ketuban) dan mesoblas.

Mesoblas ini yang selanjutnya akan menjadi padat yang disebut *body salk*, yang menjadi jembatan mudigah dengan dinding trofoblas. *Body salk* inilah yang merupakan awal terbentuk tali pusat. Tali pusat ini akan menyambung dengan plasenta (ari- ari atau tembuni) untuk janin, penyalur oksigen, dan pembuangan CO sisa sampah metabolisme, penghasil hormon yang berfungsi sebagai alat pemberi makan , pengeluar , penyalur *antibody* (kekebalan) untuk janin, serta penyaring obat-obatan dan kuman yang dapat melewati plasenta. Selain itu, janin dilindungi oleh air ketuban yang mengisi ruang dalam selaput janin. Fungsi lain air ketuban ini adalah agar janin dapat tumbuh dan bergerak bebas, mempertahankan suhu di dalam kantong ketuban, menambah suplai cairan, dan dapat membersihkan jalan lahir pada saat ketuban pecah dalam proses persalinan.

2.1.2 Tanda-Tanda Kehamilan

Menentukan kehamilan yang sudah lanjut memang tidak sungkar, tetapi menentukan kehamilan awal sering kali tidaklah mudah, terutama pasien baru mengeluh terlambat haid beberapa minggu saja. Keadaan ini akan lebih sulit lagi bila pasien sengaja menyembunyikan kehamilannya atau sebaliknya orang yang sangat ingin hamil. Akhirnya semua ini bergantung pada kemampuan bidan untuk mengenal tanda dan gejala kehamil ditambah dengan interpretasi hasil pemeriksaan laboratorium (Kusmiyati,2009).

Pertanyaan berikut sering diajukan oleh pasangan muda pada umumnya dan oleh wanita pada khususnya. Kehamilan merupakan proses dalam siklus wanita yang sangat ditunggu- ditunggu dan puncak dari peran seorang wanita dalam kehidupannya. Sebagian besar wanita mulai menduga-duga bahwa dirinya hamil

karena datang bulan (menstruasi) terlambat. Padahal, kehadiran menstruasi yang terlambat belum tentu menandakan bahwa dirinya hamil. Untuk itu, berikut ini akan dijelaskan mengenai tanda-tanda kehamilan secara lengkap, yang terdiri atas tanda tidak pasti hamil, tanda mungkin hamil, dan tanda pasti hamil (Maya Astuti, 2010).

2.1.3 Tanda Awal Kehamilan

Tanda awal kehamilan kebanyakan wanita adalah perasaan bahwa mereka benar-benar hamil. Banyak wanita menggambarkan kesadaran nyata akan kehamilan saya percaya itu berhubungan dengan pengeluaran pertama hormon kehamilan dari pada yang lain. Hormon ini mempengaruhi tubuh di setiap bagian, seperti pikiran perasaan.

Tanda awal kehamilan lainnya adalah rasa letih. Meski beberapa wanita merasa bersemangat, kebanyakan mengaku merasa lelah. Bagaimanapun juga, ini merupakan jenis baru yang belum pernah mereka rasakan sebelumnya. Beberapa wanita menyatakan mereka gampang tertidur kapan pun dalam sehari. Yang lain menyatakan mereka sangat ngantuk di sore hari sehingga mereka harus menghentikan aktivitas mereka sambil menunggu rasa lelah hilang. Yang lain merasa lelah di petang hari. Kapan pun itu muncul, rasa letih ini sering kali tak terkontrol dan anda hanya butuh istirahat. Kondisi ini dikenal sebagai narkolepsi :

1. Datang Bulan Tidak Muncul

Dalam 2 minggu masa hidup keluarnya sel telur, Anda akan melewatkan datang bulan. Ini merupakan tanda klasik kehamilan. Ini disebut amenorthoeo. Kadang-kadang kehamilan menjadi penyebab umum amenorrhoea, tapi bukan satu-satunya penyebab. Jadi, jangan otomatis anda

berangapan anda hamil. Penyakit fisik yang berat, syok, kelelahan akibat terlalu lama naik pesawat, operasi, bahkan gelisah dapat membuat datang bulan terlambat.

2. Mual-Muntah

Mual kadangkala disertai muntah-muntah. Ini muncul sekitar 6 minggu kehamilan dan dikenal sebagai "*morningsickness*" atau mual-muntah, meski terjadinya di waktu yang berbeda. Ini jarang lebih dari 3 bulan pertama dan kemudian berhenti secara bertahap.

Mual-muntah disebabkan peningkatan hormon yang mengalir dalam darah. Pengaruhnya mengganggu secara langsung pada lapisan perut. Hormon human chorionic gonadotrophin (hHCG), diproduksi untuk menjaga persediaan estrogen dan progesteron dalam mempertahankan kehamilan. Hormon ini berada di dalam air kencing dan menandakan kehamilan. Pembentukan HCG muncul bersama dengan rasa mual, berangsur-angsur menghilang dalam 12-14 minggu. Hormon juga menyebabkan penurunan drastis kadar gula dalam darah, yang dapat menyebabkan rasa lapar dan sakit yang tiba-tiba.

3. Perubahan Rasa Dan Ngidam

Perubahan rasa dan ngidam mungkin menjadi salah satu tanda pertama kehamilan dan terjadi bahkan sebelum datang bulan terlambat. Biasanya diikuti dengan menghindari makanan dan minuman tertentu, khususnya gorengan, kopi dan alkohol. Beberapa wanita merasakan perasaan eneg di mulut sehingga mempengaruhi keinginan mereka terhadap makanan.

Ngidam diperkirakan muncul akibat peningkatan hormon. Sebagian di antaranya terasa selama pertengahan siklus menstruasi ke-2 dengan alasan yang sama. Jangan turuti keinginan akan makanan berkalori tinggi, namun nilai nutrisi rendah.

4. Frekuensi Buang Air

Ketika rahim mulai bertambah besar, rahim menekan kandung kemih. Perubahan hormone memicu perbedaan otot, sehingga memengaruhi kandung kemih. akibatnya, kadung kemih berusaha mengeluarkan urin walau hanya sedikit. Banyak wanita terlihat lebih sering ingin buang air seminggu setelah pembuahan.

Jika anda tidak merasa terbakar atau sakit saat buang air, Anda tidak perlu mengkonsultasikan frekuensi buang air Anda. Sekitar 12 minggu, pembesaran rahim mengakibatkan pelebaran panggul, sehingga mengurangi tekanan pada kandung kemih untuk beberapa bulan ke depan selama kehamilan.

5. Payudara

Perubahan payudara di awal kehamilan menjadi hasil dorongan hormon progesteron. Ini merupakan pertama yang diperhatikan wanita. Bahwa sebelum Anda melewati menstruasi, untuk pertama kali puting payudara akan terasa sakit dan akan membesar dan lembut. Urat darah akan tampak di seluruh permukaan payudara dan bongkol-bongkol kecil di sekitar puting anda akan membesar dan warnanya bertambah gelap (Stoppard, 2008).

2.1.4 Perubahan Fisiologi Pada Saat Kehamilan

Dengan terjadinya kehamilan maka seluruh genitalia wanita mengalami perubahan yang mendasarkan sehingga dapat menunjang perkembangan dan pertumbuhan janin dalam Rahim. Plasenta dalam perkembangan yang mengeluarkan hormone esomatotropin, estrogen, dan progesteron yang menyebabkan perubahan pada:

1) Rahim atau uterus

Selama kehamilan uterus akan beradaptasi untuk menerima dan melindungi hasil konsepsi (janin, plasenta, amnion) sampai persalinan. Uterus mempunyai kemampuan yang luar biasa untuk bertambah besar dengan cepat selama kehamilan dan pulih kembali seperti keadaan semula dalam beberapa minggu setelah persalinan. Pada perempuan tidak hamil uterus mempunyai berat 70 gram dan kapasitas 10 ml atau kurang. selama kehamilan, uterus akan berubah menjadi suatu organ yang mampu menampung janin, plasenta, dan cairan amnion rata-rata pada akhir kehamilan volume totalnya mencapai 5 liter bahkan dapat mencapai 20 liter atau lebih dengan berat rata-rata 1100 gram.

2) Vagina (liang senggama)

selama kehamilan peningkatan vaskularisasi dan hyperemia terlihat jelas pada kulit dan otot-otot di perineum dan vulva, sehingga pada vaginanya akan terlihat bewarna keunguan yang dikenal dengan tanda Chadwicks. Perubahan ini meliputi penipisan mukosa dan hilangnya sejumlah jaringan ikat dan hipertrofi dari sel-sel otot polos.

3) Ovarium

Proses ovulasi selama kehamilan akan terhenti dan pematangan folikel baru juga ditunda. Hanya satu korpus luteum yang dapat ditemukan di ovarium. Folikel ini akan berfungsi maksimal selama 6-7 minggu awal kehamilan dan setelah itu akan berperan sebagai penghasil progesterone jumlah yang relative minimal.

4) Payudara

Payudara mengalami pertumbuhan dan perkembangan sebagai persiapan memberikan asi pada saat laktasi. Perkembangan payudara tidak dapat dilepaskan dari pengaruh hormon saat kehamilan, yaitu estrogen, progesterone, dan somatotropin.

5) Sirkulasi Darah Ibu

Peredaran darah ibu dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain:

- a) Meningkatnya kebutuhan sirkulasi darah sehingga dapat memenuhi kebutuhan perkembangan dan pertumbuhan janin dalam rahim.
- b) Terjadi hubungan langsung antara arteri dan vena pada sirkulasi retro-plasenter.
- c) Pengaruh hormon estrogen dan progesteron semakin meningkat. Akibat dari faktor tersebut dijumpai beberapa perubahan peredaran darah, yaitu:

1. Volume Darah

Volume darah semakin meningkat di mana jumlah serum darah lebih besar dari pertumbuhan sel darah, sehingga terjadi semacam pengenceran darah (hemodilusi), dengan puncaknya pada hamil 32 minggu. Serum

darah (volume darah) sebesar 25-30 sedangkan sel darah bertambah sekitar 20% Curah jantung akan bertambah sekitar 30 %. Bertambahnya hemodilusi darah mulai tampak sekitar usia hamil 16 minggu, sehingga Pengidap penyakit jantung harus berhati-hati untuk hamil beberapa kali. Kehamilan selalu memberatkan kerja jantung sehingga wanita hamil sakit jantung dapat jatuh dalam dekompensasiokordis. Pada postpartum terjadi hemokonsentrasi dengan puncak hari tiga sampai kelima.

2. Sel Darah

Sel darah merah semakin meningkat jumlahnya untuk dapat mengimbangi pertumbuhan janin dalam rahim, tetapi pertambahan sel darah tidak sebanding dengan peningkatan volume darah sehingga terjadi hemodilusi yang disertai anemiafisiologis. Sel darah putih meningkat dengan mencapai jumlah sebesar 10.000 / ml. Dengan hemodilusi dan anemia maka laju endap darah semakin tinggi dan dapat mencapai 4 kali dari angka normal.

6) Sistem Respirasi

Pada kehamilan terjadi juga perubahan sistem respirasi untuk dapat memenuhi kebutuhan O₂. Disamping itu terjadi desakan diafragma karena dorongan rahim yang membesar pada umur hamil 32 minggu. Sebagai kompensasi terjadinya desakan rahim dan kebutuhan O₂ yang meningkat, ibu hamil akan bernafas lebih dalam sekitar 20-25% dari biasanya.

7) Sistem Pencernaan

Terjadi Peningkatan asam lambung karena pengaruh estrogen.

8) Traktus Prinarius

Pada bulan-bulan pertama kehamilan kandung kemih akan tertekan oleh uterus yang memulai membesar sehingga menimbulkan sering kemih. Keadaan ini akan hilang dengan makin tuanya kehamilannya bila uterus keluar dari rongga panggul. Pada akhir kehamilan, jika kepala sudah dimulai turun ke pintu panggul, keluhan itu akan timbul kembali.

9) Perubahan Pada Kulit

Pada kulit dinding perut akan terjadi perubahan warna menjadi kemerahan, kusam, dan kadang-kadang juga akan mengenai daerah payudara. Perubahan ini dikenal nama *striae gravidarum*.

10) Metabolisme

Dengan terjadinya kehamilan, metabolisme tubuh mengalami perubahan yang mendasar, dimana kebutuhan nutrisi makin tinggi untuk pertumbuhan janin dan persiapan asi. Diperkirakan selama berat badan akan bertambah 12,5 kg. Sebagian besar penambahan berat badan selama kehamilan berasal dari uterus dan isinya. Kemudian payudara, volume darah, dan cairan ekstraselular. Pada kehamilan normal akan terjadi hipoglikemia puasa yang disebabkan oleh kenaikan kadar insulin, hiperglikemia postprandial dan hiperinsulinemia zinc (Zn) sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan janin.

2.1.5 Pembagian Trimester Dalam Kehamilan

1) Trimester I

a. Minggu ke-1

Disebut masa germinal. Karakteristik utama masa germinal adalah sperma membuahi ovum yang kemudian terjadi pembelahan sel (Dewi dkk, 2011:72).

b. Minggu ke-2

Terjadi diferensiasi massa seluler embrio menjadi dua lapis (stadium bilaminar). Yaitu lempeng epiblast (akan menjadi ectoderm) dan hipoblast (akan menjadi endoderm). Akhir stadium ini ditandai alur primitive (primitive streak) (Dewi dkk, 2011:73)

c. Minggu ke-3

Terjadi pembentukan tiga lapis/lempeng yaitu ectoderm dan endoderm dengan penyusupan lapisan mesoderm diantaranya diawali dari daerah primitive streak (Dewi dkk, 2011:73)

d. Minggu ke-4

Pada akhir minggu ke-3/awal minggu ke-4, mulai terbentuk ruas-ruas badan (somit) sebagai karakteristik pertumbuhan periode ini. Terbentuknya jantung, sirkulasi darah, dan saluran pencernaan (Dewi dkk, 2011:73)

e. Minggu ke-8

Pertumbuhan dan diferensiasi somit terjadi begitu cepat, sampai dengan akhir minggu ke-8 terbentuk 30-35 somit, disertai dengan

perkembangan berbagai karakteristik fisik lainnya seperti jantungnya mulai memompa darah. Anggota badan terbentuk dengan baik (Dewi dkk, 2011:74)

f. Minggu ke-12

Beberapa system organ melanjutkan pembentukan awalnya sampai dengan akhir minggu ke-12 (trimester pertama). Embrio menjadi janin. Gerakan pertama dimulai selama minggu ke 12. Jenis kelamin dapat diketahui. Ginjal memproduksi urine (Dewi dkk, 2011:74)

2) Trimester 2

a. Sistem sirkulasi

Janin mulai menunjukkan adanya aktivitas denyut jantung dan aliran darah. Dengan alat fetal ekokardiografi, denyut jantung dapat ditemukan sejak minggu ke-12.

b. Sistem respirasi

Janin mulai menunjukkan gerak pernafasan sejak usia sekitar 18 minggu. Perkembangan struktur alveoli paru sendiri baru sempurna pada usia 24-26 minggu. Surfactan mulai diproduksi sejak minggu ke-20, tetapi jumlah dan konsistensinya sangat minimal dan baru adekuat untuk pertahanan hidup ekstrasuterin pada akhir trimester III.

c. Sistem gastrointestinal

Janin mulai menunjukkan aktivitas gerakan menelan sejak usia gestasi 14 minggu. Gerakan mengisap aktif tampak pada 26-28 minggu. Secara normal janin minum air ketuban 450 cc setiap hari. Mekonium

merupakan isi yang utama pada saluran pencernaan janin, tampak mulai usia 16 minggu.

Mekonium berasal dari :

- 1) Sel-sel mukosa dinding saluran cerna yang mengalami deskuamasi dan rontok.
- 2) Cairan/enzim yang disekresi sepanjang saluran cerna, mulai dari saliva sampai enzim pencernaan.
- 3) Cairan amnion yang diminum oleh janin, yang terkadang mengandung lanugo (rambut-rambut halus dari kulit janin yang rontok). Dan sel-sel dari kulit janin/membrane amnion yang rontok.
- 4) Penghancuran bilirubin.

d. Sistem Saraf dan Neuromuskular

Sistem ini merupakan sistem yang paling awal mulai menunjukkan aktivitasnya, yaitu sejak 8-12 minggu, berupa kontraksi otot yang timbul jika terjadi stimulasi lokal. Sejak usia 9 minggu, janin mampu mengadakan fleksi alat-alat gerak, dengan refleks-refleks dasar yang sangat sederhana.

e. Sistem Saraf Sensorik Khusus / Indra

Mata yang terdiri atas lengkung bakal lensa (*lens placode*) dan bakal bola mata/mangkuk optic (*optic cup*) pada awalnya menghadap ke lateral, kemudian berubah letaknya ke permukaan ventral wajah.

f. Sistem Urinarius

Glomerulus ginjal mulai terbentuk sejak umur 8 minggu. Ginjal mulai berfungsi sejak awal trimester kedua dan dalam vesika urinaria dapat

ditemukan urine janin yang keluar melalui uretra dan bercampur dengan cairan amnion.

g. Sistem endokrin

Kortikotropin dan Tirotropin mulai diproduksi di hipofisis janin sejak usia 10 minggu mulai berfungsi untuk merangsang perkembangan kelenjar suprarenal dan kelenjar tiroid. Setelah kelenjar-kelenjar tersebut berkembang, produksi dan sekresi hormon-hormonnya juga mulai berkembang.

3) Trimester 3

a. Minggu ke-28

Pada akhir minggu ke-28, panjang ubun-ubun bokong adalah sekitar 25 cm dan berat janin sekitar 1.100 g (Dewi dkk, 2010:79). Masuk trimester ke-3, dimana terdapat perkembangan otak yang cepat, sistem saraf mengendalikan gerakan dan fungsi tubuh, mata mulai membuka (Saifudin, 2010: 158). Surfactan mulai dihasilkan di paru-paru pada usia 26 minggu, rambut kepala makin panjang, kuku-kuku jari mulai terlihat (Varney, 2007:511).

b. Minggu ke-32

Simpanan lemak coklat berkembang di bawah kulit untuk persiapan pemisahan bayi setelah lahir. Bayi sudah tumbuh 38-43 cm dan panjang ubun-ubun bokong sekitar 28 cm dan berat sekitar 1.800 gr Mulai menyimpan zat besi, kalsium, dan fosfor. (Dewi dkk, 2010:80). Bila bayi dilahirkan ada kemungkinan hidup 50-70 % (Saifuddin, 2010:159).

c. Minggu ke-36

Berat janin sekitar 1.500-2.500 gram. Lanugo mulai berkurang, saat 35 minggu paru telah matur, janin akan dapat hidup tanpa kesulitan (Saifuddin, 2010:159). Seluruh uterus terisi oleh bayi sehingga ia tidak bisa bergerak atau berputar banyak. (Dewi dkk, 2010:80). Kulit menjadi halus tanpa kerutan, tubuh menjadi lebih bulat lengan dan tungkai tampak montok. Pada janin laki-laki biasanya testis sudah turun ke skrotum (Varney, 2007:511).

d. Minggu ke-38

Usia 38 minggu kehamilan disebut aterm, dimana bayi akan meliputi seluruh uterus. Air ketuban mulai berkurang, tetapi masih dalam batas normal (Saifuddin, 2010:159).

2.1.6 Kebutuhan Psikologi Ibu Hamil Trimester I, II, III

Selama hamil kebanyakan perempuan mengalami perubahan psikologis dan emosional. Seringkali kita mendengar seorang perempuan mengatakan betapa bahagianya dia karena akan menjadi seorang ibu, dan telah memilihkan sebuah nama untuk bayi yang akan dilahirkan. Namun tidak jarang ada perempuan yang merasa khawatir kalau sedang terjadi masalah dalam kehamilannya, khawatir kalau ada kemungkinan dia kehilangan kecantikannya, atau ada kemungkinan bayinya tidak normal sebagai seorang bidan, anda harus menyadari adanya perubahan perubahan pada perempuan hamil agar mampu memberikan dukungan dan perhatian keprihatinannya, kekhawatirannya dan pernyataan-pernyataan.

1) Dukungan keluarga

a. Ayah-ibu kandung maupun mertua sangat mendukung kehamilan.

- b. Ayah-ibu kandung maupun mertua sering berkunjung dalam periode ini.
- c. Seluruh keluarga berdoa untuk keselamatan ibu dan bayi.
- d. Walaupun ayah ibu kandung maupun mertua ada di daerah lain sangat di dambakan dukungan melalui telepon surat atau doa dari jauh.
- e. Selain itu ritual tradisional dalam periode ini seperti upacara tujuh bulanan pada beberapa orang mempunyai arti tersendiri yang tidak boleh diabaikan.

2) Dukungan Dari Tenaga Kesehatan

- a. Aktif - melalui kelas antenatal.
- b. Pasif – dengan member kesempatan pada mereka yang mengalami masalah untuk berkonsultasi.
- c. Tenaga kesehatan- harus mampu mengenali keadaan di sekitar ibu hamil/ pasca bersalin yaitu bapak (suami ibu bersalin), kakak (saudara kandung dari calon bayi/ sibling serta factor penunjang.

3) Rasa Aman Dan Nyaman Selama Kehamilan

Peran keluarga, khususnya suami, sangat diperlukan bagi seorang perempuan hamil. Keterlibatan dan dukungan yang diberikan suami guna kehamilan akan mempererat hubungan antara ayah anak dan suami isteri. Dukungan yang diperoleh oleh ibu hamil akan membuatnya lebih tenang dan nyaman dalam kehamilannya. Dukungan ini akan mewujudkan suatu kehamilan yang sehat. Dukungan yang dapat diberikan oleh suami misalnya dengan mengantar ibu memeriksakan kehamilan, memenuhi

keinginan ibu hamil yang mengidam, mengingatkan minum tablet zat besi, maupun membantu ibu melakukan kegiatan rumah tangga selama ibu hamil. Walau suami melakukan hal kecil, tindakan tersebut mempunyai makna yang berarti dalam meningkatkan kesehatan psikologis ibu hamil kearah yang lebih baik.

4) Persiapan Menjadi Orang Tua

Kehamilan dan peran sebagai orang tua dapat dianggap sebagai masa transisi atau peralihan. Terlihat adanya peralihan yang sangat besar akibat kelahiran dan peran yang baru, serta ketidak pastian yang terjadi sampai peran yang baru ini dapat disatukan dengan anggota keluarga yang baru.

5) Persiapan Saudara Kandung

1. Sibling (Kakak)

- a. Respon kakak atas kelahiran seorang bayi laki – laki atau perempuan bergantung pada usi dan tingkat perkembangan.
- b. Biasanya balita kurang sadar akan adanya kelahiran.
- c. Mereka mungkin melihat pendatang baru sebagai saingan atau mereka takut akan kehilangan akan kasih sayang orang tua.
- d. Tingkah laku negatif mungkin muncul dan merupakan petunjuk derajat stress kepada kakak.
- e. Tingkah laku negative ini mungkin berupa masalah tidur, peningkatan usaha untuk menarik usaha perhatian, kembali ke pola tingkah laku kekanak – kanakan, seperti mengompol atau menghisap jempol.

- f. Beberapa anak mungkin menunjukkan tingkah laku bermusuhan terhadap ibu, terutama bila ibu menggendong bayi atau memberi makan.
 - g. Tingkah laku ini merupakan manifestasi rasa iri dan frustrasi yang dirasakan kakak bila mereka melihat perhatian ibu diberikan orang lain.
 - h. Orang tua harus mencari kesepakatan-kesepakatan untuk menegaskan kembali kasih sayang mereka kakak yang sedang rapuh ini.
 - i. Anak pra sekolah mungkin akan lebih banyak melihat dari pada menyentuh.
 - j. Sebagai besar akan menghabiskan waktu dekat dengan bayi dan berbicara kepada ibu tentang bayi ini.
 - k. Lingkungan yang rileks dan biasa tanpa dibatasi waktu akan mempermudah interaksi anak-anak yang muda dengan bayi.
 - l. Kakak harus diberikan perhatian khusus oleh orang tua, pengunjung dan bidan yang sepadan dengan yang diberikan kepada bayi baru.
2. Adaptasi kakak
- a. Balita
 - 1) Bagaimana cara kakak menyesuaikan diri dengan kelahiran bayi akan sangat bergantung pada usia dan tingkat perkembangan anak-anak.
 - 2) Anak-anak yang masih sangat muda, 2 tahun atau kurang, tidak menyadari perubahan pada ibunya sedanghamil dan tidak mengerti bahwa akan lahir seorang adik laki-laki atau perempuan karena balita belum mempunyai persepsi waktu.

- 3) Banyak orang tua yang menangguhkan pemberitahuan sampai dekat dengan saat kelahiran.
 - 4) Meski sulit mempersiapkan anak yang masih sangat muda untuk menyongsong kelahiran bayi, seorang bidan dapat memberikan saran yang membantu.
 - 5) Pertama, segala perubahan dalam susunan tidur bersama harus dibuat beberapa minggu sebelum kelahiran, supaya balita tersebut tidak merasa disingkirkan oleh bayi yang baru lahir.
 - 6) Kedua, orang tua dapat mempersiapkan keluarga dan kawan-kawan mereka untuk bertanya pada sibalita apakah dia iri dan menyesali adanya adik, bagaimana apabila sibalita harus berbagi waktu dan perhatian dengan sibayi.
 - 7) Hanya apabila sibalita merasa aman terhadap kasih sayang orang tuanya, baru dapat diharapkan seorang anak berumur 2 tahun bersedia menyongsong kedatangan orang lain.
 - 8) Sangat penting untuk diyakinkan berulang kali terutama bagi orang tua mengenai kasih sayang mereka kepada sibalita.
 - 9) Dapat diajarkan kepada orang tua untuk menerima perasaan kuat / hebat yang diperlihatkan balita, seperti marah, iri atau kesal, tanpa menghakimi memperkuat kasih sayang pada anak.
- b. Anak yang lebih tua.

- 1) Anak yang lebih tua, usia 3-12 tahun, lebih sadarakan perubahan-perubahan tubuh ibunya dan mungkin menyadari akan terjadinya kelahiran bayi.
- 2) Anak-anak ini mungkin akan tertarik untuk memperhatikan perut ibu, dan merasakan pergerakan. Mereka akan senang mendengarkan denyut jantung janin, dan mungkin mempunyai beberapa pertanyaan tentang cara bayi dikeluarkan dari perut.
- 3) Mereka umumnya mengerti bahwa bayi kemungkinan adik laki-laki atau perempuan dan sangat menunggu kehadiran bayi.
- 4) Namun mereka mungkin mengharapkan bayi yang lahir langsung sudah bisa diajak bermain dan sering kaget melihat betapa kecil dan tak berdayanya si bayi.
- 5) Anak-anak yang telah sekolah akan mendapat keuntungan bila diikuti sertakan dalam persiapan menyongsong bayi.
- 6) Mereka sering kali senang mengukur besar dan perkembangan janin lalu mencatatnya di kalender.
- 7) Mereka tertarik untuk mempersiapkan tempat tidur bayi dan mengumpulkan barang-barang keperluan bayi
- 8) Anak-anak ini harus diajak untuk merasakan pergerakan janin, dan banyak diantara mereka yang mendekat keperut ibu dan berbicara pada janin.
- 9) Anak-anak yang lebih tua juga mendapat rasa tenang dan menikmati waktu bersama orang tua.

- 10) Anak-anak yang berumur 3 tahun pun akan mendapat keuntungan dari kelas-kelas (kelas khusus persiapan menjadi orang tua/*parent education program*) untuk persiapan sebagai kakak.
- 11) Mereka diajak untuk membawa boneka sehingga bisa belajar bagaimana cara mengasuh bayi.
- 12) Kelas-kelas ini juga merupakan kesempatan untuk berdiskusi mengenai perubahan-perubahan dalam keluarga akibat adanya bayi yang baru lahir.
- 13) beberapa kondisi, anak berumur 3 tahun sudah diperbolehkan hadir saat persalinan.
- 14) Bila anak yang muda ini hadir dalam peristiwa persalinan, mereka harus mengikuti kelas yang akan mempersiapkan mereka untuk peristiwa tersebut.
- 15) Seseorang yang sudah dikenal harus hadir untuk menerangkan kenapa yang sedang terjadi dan menenangkan atau membawa mereka keluar ruangan jika mereka takut.

c. Remaja

1. Respon para remaja juga bergantung pada tingkat perkembangan mereka.
2. Ada remaja yang malu karena kehamilan, sebab berarti ada hubungan seksual antara orang tua mereka.
3. Mereka mungkin jijik melihat perubahan fisik ibu.
4. Banyak remaja yang sangat larut dalam perkembangan mereka sendiri, biasanya berupa pengenduran ikatan kepada orang tua dan menghadapi perkembangan seksualitas mereka sendiri.

5. Mereka mungkin tidak peduli terhadap kehamilan, kecuali bila mengganggu kegiatan mereka. Namun, ada remaja yang justru menjadi sangat terlibat dan ingin membantu berbagai persiapan untuk bayi.

2.1.7 Perubahan Psikolog Ini Selama Kehamilan

Menurut Hidayati (2009), adaptasi psikologis ibu hamil Yaitu:

1. Trimester Pertama

Ragu-ragu akan kehamilannya, ambivalen (Konflik perasaan) Dan lebih banyak berfokus pada diri sendiri. Pada trimester ini, adanya perasaan tidak nyaman akibat perasaan mual muntah dan kelelahan sering kali keinginan seksul menurun.

2. Trimester Kedua

- a. Adanya Pergerakan bayii, ibu menjadi yakin dengan keberadaan bayinya dan ibu merasa percaya akan segera mempunyai bayi.
- b. Ibu lebih banyak berfokus pada bayinya, biasanya dia merasa lebih baik dari pada trimester I dan belum menggagu aktifitasnya.
- c. Perubahan ukuran tubuh untuk beberapa orang menyebabkan perubahan body image atau pandangan terhadap gambaran diri yang negatif.

3. Trimester Ketiga

- a. Pensiapan kelahiran sudah dimulai dilakukan ibu. Ibu menanyakan tentang tanda-tanda persalinan kepada teman atau saudaranya yang telah mengalami proses persalinan.

- b. Beberapa wanita mengalami ketakutan persalinan dan merasa tidak nyaman menghadap hari-hari menjelang persalinan.
- c. Ibu menyiapkan pakaian, tempat untuk bayi dan merencanakan perawatannya.

2.1.8 Ketidaknyamanan Selama kehamilan

Menurut Kusmiyati (2009) Ketidaknyamanan yang dirasakan ibu hamil selama kehamilan, diantaranya_:

1) Keputihan (pada TM I,II, dan III)

Terjadi peningkatan produksi lendir dan kelenjar endocervikal sebagai akibat dari peningkatan hormon estrogen. Cara meringankan atau mencegah: meningkatkan kebersihan dengan mandi setiap hari, memakai pakaian dalam yang terbuat dari katun bukan nilon, menghindari pencucian vagina dan mencuci vagina dengan sabun dari arah depan ke belakang.

2) Sering Buang Air Kencing/Nocturia

Terjadi karena penekanan uterus pada kandung kemih. Nocturia akibat eksresi sodium yang meningkat bersamaan dengan terjadinya pengeluaran air. Cara meringankan: kosongkan saat terasa dorongan untuk kencing, perbanyak minum pada siang hari, batasi minum bahan diuretik alamiah seperti: kopi, teh dan cola.

3) Rasa Mual Atau Muntah

Penyebab yang pasti tidak diketahui, mungkin disebabkan peningkatan kadar HCG, estrogen atau progesteron. Cara meringankan

atau mencegah hindari bau dan faktor penyebab, makan sedikit tapi sering, hindari makan yang berminyak dan berbumbu merangsang .

1. Garis-Garis Di Perut (Striae Gravidarum)

Terdiri dari arteriola tengah yang terbuka yang datar atau sedikit meningkat dengan radiasi cabang kapiler yang menyebar, yang paling jelas didaerah-daerah kulit yang dialiri darah dari vena cava superior. Cara meringankan atau mencegah: gunakan atau kenakan pakaian yang menopang payudara dan abdomen.

2. Konstipasi

Terjadi karena tekanan dari uterus yang membesar pada usus, peningkatan kadar progesteron yang menyebabkan peristaltik usus jadi lambat. Cara meringankan atau mencegah: tingkatkan intake cairan, istirahat cukup, minum cairan dingin atau hangat (ketika perut kosong).

3. Sesak Napas

Biasanya terjadi pada trimester II dan III. Sesak napas terjadi karena uterus yang membesar dan menekan pada diafragma. Cara meringankan atau mencegah : latihan napas melalui senam hamil, tidur dengan bantal ditinggikan, makan tidak terlalu banyak.

2.2 Mual Muntah Selama Kehamilan

2.2.1 Pengertian Mual Muntah Selama kehamilan

Mual adalah sensasi atau dorongan ingin muntah. Sedangkan muntah adalah keluarnya isi perut melalui kerongkongan dan keluar dari mulut. Mual muntah masa kehamilan adalah timbulnya perasaan tidak enak di dalam perut pada saat hamil

sebagai akibat dari penurunan daya cerna dan peristaltik usus serta peningkatan asam lambung (Brewer, 2009). Menurut Cunningham (2005), Mual muntah masa kehamilan adalah gangguan sistem pencernaan pada masa kehamilan yang biasanya timbul pada pagi hari yang disebabkan oleh peningkatan *hormon kehamilan seperti hormon HCG (Human Chorionic Gonadotropin)*, estrogen dan progesterone. Menurut Tiran (2008), mual muntah masa kehamilan adalah perasaan tidak enak dan keluarnya isi perut yang dialami oleh ibu hamil pada fase awal kehamilan. Mual muntah masa kehamilan adalah ketidaknyamanan kehamilan yang terjadi pada tiga bulan pertama kehamilan dan akan berhenti secara perlahan (Ayu, 2008). Sedangkan menurut (Rabe 2002), mual muntah masa kehamilan adalah keluhan kehamilan yang masih fisiologis namun jika sudah sering dapat mengakibatkan gangguan kesehatan. Hiperemesis Gravidarum adalah mual dan muntah yang berlebihan sehingga pekerjaan sehari-hari terganggu dan keadaan umum ibu menjadi buruk (Prawirohardjo, 2007).

Mual sering kali merupakan salah satu gejala paling awal yang membuat Anda bertanya-tanya apakah Anda hamil atau tidak. Mual dan muntah merupakan keluhan yang begitu sering muncul dan dapat bervariasi dari mual ringan saat bangun tidur hingga muntah terus-menerus sepanjang hari.

Hormon yang terbentuk dalam tubuh Anda saat minggu-minggu awal kehamilan membuat Anda merasa menderita saat hormon-hormon tersebut memengaruhi perut, selera makan Anda dan pusat khusus di otak yang dapat memicu respon muntah. Mual dan muntah biasanya merupakan tanda bahwa tingkat hormon dalam aliran darah Anda cukup tinggi untuk memastikan bahwa kehamilan

sedang berjalan dengan baik: semakin sakit Anda rasakan, semakin tinggi tingkat hormon. Inilah kenapa wanita yang mengandung lebih dari satu bayi sering kali merasakan mual yang lebih parah.

Saat hormon menjadi stabil pada minggu 12-14, sebagian besar wanita merasa bahwa mual dan muntah juga berkurang, meski ini tidak berlaku bagi tiap wanita karena ada beberapa calon ibu yang terus merasakan mual dan muntah. Beberapa wanita akan kembali mengalami mual pada akhir kehamilan saat level hormon berubah kembali sebagai persiapan kelahiran. Rasa lapar dan lelah dapat membuat mual dan muntah semakin parah. Ini sebabnya banyak calon ibu melaporkan adanya mual dan muntah di pagi hari saat baru bangun tidur dengan perut kosong; atau, kelelahan setelah menjalani aktivitas sepanjang hari dapat memicu munculnya mual di malam hari.

2.2.2 Konsep Dasar Mual Muntah (Emesis Gravidarum)

Emesis gravidarum atau gejala yang sering disebut sebagai morning sickness (perasaan mual dan ingin muntah). Akan tetapi, dokter obstetri dan dokter umum menganggap mual dan muntah hanya semata-mata merupakan sebuah gejala fisiologis, dan sebuah masalah yang sering membuat mereka merasa tidak berdaya untuk membantu mengatasinya. Mual dan muntah sering diabaikan karena dianggap sebagai sebuah konsekuensi normal di awal kehamilan tanpa mengakui dampak hebat yang ditimbulkannya pada wanita dan keluarga mereka (Denise, 2009). Emesis gravidarum terjadi sekitar 65 % -70 % .Mungkin masih terdapat sisa morning sickness. Disertai muntah ringan, tetapi tidak mengganggu aktivitas sehari-hari (Ida, 2009).

Mual muntah dalam masa kehamilan adalah suatu yang normal dan berlangsung hanya pada trimester pertama, namun terkadang timbul mual muntah yang sangat parah yang disebut *Hiperemesis Gravidarum*.

2.2.3 Penyebab Emesis Gravidarum

1. Fisiopatologi

Mual dan muntah selama kehamilan biasanya disebabkan oleh perubahan dalam system endokrin yang terjadi selama kehamilan, terutama disebabkan oleh tingginya fluktuasi kadar hCG (*human chorionicgonadotrophin*), khususnya karena periode mual atau muntah gestasional yang paling umum adalah 12-16 minggu pertama, yang pada saat itu, *Human chorionicgonadotrophin* mencapai kadar tertingginya. *Human chorionicgonadotrophin* sama dengan LH (*Qhueinizing hormone*) dan disekresikan oleh sel-sel trofloblas blastosit. *Human chorionicgonadotrophin* melewati kontrol ovarium di hipofisis dan menyebabkan korpus luteum terus memproduksi estrogen dan progesteron, suatu fungsi yang nantinya diambil alih oleh lapisan korionik plasenta. *Human chorionicgonadotrophin* dapat dideteksi dalam darah wanita dari sekitar tiga minggu gestasi (yaitu satu minggu setelah fertilisasi) suatu fakta yang menjadi dasar bagi sebagian besar uji kehamilan.

Teori hCG tampak didukung oleh fakta bahwa hidatidosa disertai oleh muntah berlebihan pada sekitar 26% kasus yang diduga disebabkan oleh peningkatan kadar serum beta-hCG. Peningkatan jumlah jaringan

plasenta dalam kasus ini terbukti meningkatkan total jam terjadinya rasa mual di awal kehamilan.

Teori bahwa rasa mual dimasa kehamilan mungkin merupakan cara alamiah untuk melindungi janin dengan mencegah ibu untuk tidak memakan-makanan yang berbahaya juga telah diajukan (Flaxman, 2002), dengan wanita menjadi merasa mual saat melihat, mencium dan merasakar makanan yang mungkin berpotensi mempengaruhi janin, dan jika makanan dimakan menyebabkan wanita muntah agar makanan dikeluarkan. Wanita yang memiliki kadar hCG dibawah rentang normal lebih sering mengalami hasil kehamilan yang buruk, termasuk keguguran, kelahiran prematur atau retardasi pertumbuhan intrauterus (Denise,2009).

2.2.4 Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala emisis gravidarum (Rose &Neil, 2006):

1. Rasa mual bahkan dapat sampai muntah. Mual dan muntah ini terjadi 1-2 kali sehari, biasanya terjadi di pagi hari tetapi dapatpula terjadi setiap saat
- 2.Nafsu makan berkurang
- 3.Mudah lelah
- 4.Emosi yang cenderung tidak stabil

Keadaan ini merupakan suatu yang normal, tetapi dapat berubah Menjadi tidak normal apabila mual dan muntah ini terjadi terus-menerusdan mengganggu keseimbangan gizi,cairan, dan elektroli tubuh. Ibu hamil yang

mengalami amesis gravidarum yang berkelanjutan dapat terkena dehidrasi sehingga akan menimbulkan gangguan pada gastrointestinal (robekan pada selaput lenderesophagus dan lambung), ablasia retina dan kematian ibu. Sedangkan janin akan mengalami perkembangan yang terganggu dan kematian janin (Rose & Neil, 2006).

2.2.5 Penyebab

1) Faktor Hormon

Mual dan muntah selama kehamilan biasanya disebabkan oleh perubahan hormon-hormon kehamilan seperti hormon hcg (human chorionic gonadotrophin) yang dihasilkan dalam aliran darah untuk menjaga persediaan estrogen dan progesterone (tiran, 2008). *Human chorionic gonadotrophin (hcg) ini akan mencapai kadar tertinggi pada usia kehamilan 12-16 minggu dan akan langsung mempengaruhi system pencernaan seperti menurunnya daya cerna dan peristaltik usus disertai dengan peningkatan asam (wiknjosastro, 2005). Meningkatnya kadar hormon secara tiba-tiba dapat menimbulkan efek pedih di lambung dan efek ini berupa efek mual-mual. Hormon-hormon ini juga dapat menyebabkan hilangnya gula dalam darah yang dapat menimbulkan perasaan sangat lapar (varney. 2006). Apabila lambung kosong ditambah lagi terjadinya peningkatan asam lambung, maka hal inilah yang memperberat keadaan mual muntah ibu (tiran, 2008).*

2) Faktor Psikologis

Faktor lain yang menyebabkan mual muntah adalah kelelahan dan stress emosional. Pekerjaan yang menumpuk tanpa disertai istirahat dapat menyebabkan mual muntah. Perjalanan ke tempat kerja yang terburu-buru di pagi hari tanpa waktu yang cukup untuk sarapan juga dapat menjadi faktor penyebab mual dan muntah. Faktor lainnya adalah sifat pekerjaan dan kebiasaan buruk wanita tersebut seperti merokok dan pola makan yang kurang sehat. Mual muntah yang sudah berkepanjangan dapat berakibat buruk pada ibu seperti meningkatnya ketegangan emosional stress psikologis dan dehidrasi yang dapat mengganggu keseimbangan gizi, cairan dan elektrolit yang disertai dengan penurunan berat badan, alkalosis dan hipokalemia yang berakibat buruk bagi kesehatan ibu maupun janin (Ayu, 2008). Pola makan ibu pada minggu-minggu awal kehamilan serta gaya hidupnya juga berpengaruh terhadap terjadinya mual muntah membuktikan bahwa ibu yang memakan makanan yang berlemak seperti gorengan, makanan pedas dan kaya krim akan mengalami mual muntah yang lebih berat dibanding ibu yang lebih banyak memakan makanan yang kaya serat dan vitamin seperti buah dan sayuran (Varney, 2006). Beberapa factor predisposisi dan faktor lain yang telah ditemukan oleh beberapa penulis sebagai berikut:

- a. Faktor predisposisi : primigravida, overdistensi rahim: hidramnion, kehamilan ganda, estrogen dan HCG tinggi, mola hidatidosa.

- b. Faktor organik: masuknya vili khorialis dalam sirkulasi maternal, perubahan metabolik akibat hamil, resistensi yang menurun dari pihak ibu dan alergi.
- c. Faktor psikologis: rumah tangga yang retak, hamil yang tidak diinginkan, takut terhadap kehamilan dan persalinan, takut terhadap tanggung jawab sebagai ibu dan kehilangan pekerjaan (Wiknjosastro, 2005).

2.2.6 Penanganan Atau Upaya Dalam Mengatasi Mual Muntah

Mual muntah pada masa kehamilan merupakan masalah yang wajar dan banyak dialami oleh ibu hamil pada masa awal kehamilan. Namun ibu-ibu hamil jangan sampai mengabaikan mual muntah ini, karena akan berdampak buruk bagi ibu maupun janin. Ibu akan kehilangan banyak cairan dan elektrolit yang diikuti dengan kekurangan gizi pada janin itu sendiri. Untuk itu diperlukan penanganan yang tepat untuk mencegah efek buruk tersebut. Hal-hal yang harus dilakukan dalam mengatasi mual muntah masa kehamilan (Sarwono, 2008) adalah

1. Makanan

Makanan selama kehamilan sangat mempengaruhi kehamilan sangat mempengaruhi kondisi mual muntah ibu. Makanan-makanan yang dianjurkan untuk dikonsumsi oleh ibu hamil seperti : crackers/roti kering yang dimakan sebelum bangkit dari tempat tidur. Crackers disediakan di samping tempat tidur pada tempat yang dapat dijangkau. Saat mata terbuka di pagi hari, jangan terburu-buru bangkit dari tempat tidur, namun makanlah crackers beberapa potong. Tunggulah sekitar 10 menit

baru anda bangkit dari tempat tidur. Makanlah makanan yang tinggi protein (seperti tahu, tempe dan telur dan tinggi karbohidrat (seperti: nasi, roti tawar dan kentang) serta beberapa makanan kecil yang dapat disiapkan dirumah atau di tempat kerja untuk mengurangi rasa mual, seperti : roti yang seluruhnya terbuat dari tepung, buah-buahan segar seperti apel hijau segar, jeruk manis dan semangka, sayur-sayuran mentah seperti wortel, seledri, buncis hijau muda lembut dan kacang polong. Perbanyak makanan yang mengandung vitamin B6 seperti pisang, avokad, beras atau sereal dan kentang (Sarwono, 2008). Untuk pola makan, ibu dianjurkan untuk makan dengan porsi sedikit tapi sering. Lambung kosong dan terlalu penuh tidak baik untuk ibu karena dapat memperberat rasa mual. Selama kehamilan, sebaiknya ibu mengurangi makanan yang berlemak tinggi seperti gorengan dan makanan yang kaya krim serta makanan pedas karena dapat merangsang mual (Tiran, 2008).

2. Minuman

Faktor lain yang dapat mempengaruhi mual muntah ibu selama hamil adalah minuman. Minuman yang dianjurkan untuk ibu adalah susu hangat yang diminum sebelum bangkit dari tempat tidur, sari jahe, yogurt alamijus/sari buah segar seperti apel, jeruk manis dan semangka. Untuk mengganti cairan-cairan yang terbuang akibat muntah, sebaiknya ibu meminum banyak air putih agar ibu tidak mengalami dehidrasi. Hindarilah meminum cairan saat makan dan segera sebelum atau setelah makan. Sedangkan untuk minuman yang tidak dianjurkan seperti teh,

kopi dan alkohol karena dapat memperberat kondisi mual muntah ibu (Ayu, 2008).

3. Istirahat

Istirahat yang cukup dapat membantu mengurangi kelelahan dan beban pikiran yang dapat menimbulkan mual dan muntah. Luangkan waktu kira-kira 1-2 jam untuk tidur siang. Karena wanita hamil pada tiga bulan pertama kehamilan membutuhkan banyak waktu untuk tidur. Hiruplah udara segar dipagi hari sebelum memulai aktivitas.

4. Relaksasi

Lakukanlah teknik relaksasi tarik napas dalam dengan cara : duduk rileks, kedua tangan di atas paha. Tarik napas dalam dari hidung, tahan 2-3 detik kemudian keluarkan dari mulut secara perlahan. Lakukanlah sebanyak 8-10 kali setiap keluhan mual muntah muncul (Tiran, 2008).

5. Pola Hidup

Berolahraga ringan seperti berjalan kaki atau berlari-lari kecil di pagi hari sangat baik untuk dilakukan oleh ibu. Hiruplah udara pagi yang sejuk karena dapat menenangkan pikiran dan mengurangi rasa letih ibu. Saat bangkit dari tempat tidur, sebaiknya ibu bangkit dengan perlahan. *Baiknya ibu bangkit dengan perlahan. Hindari bau-bau yang tidak enak atau menyengat. Bau menyengat seperti tempat sampah, bawang putih, asap rokok, aroma masakan serta buah beraroma menyengat seperti durian, nangka dan cempedak biasanya dapat menimbulkan rasa mual dan muntah. Hindari mengenakan pakaian yang ketat. Pakaian yang*

terlalu ketat dapat memberikan tekanan yang tidak nyaman pada perut dan dapat memperburuk rasa mual (Ayu, 2008),

6. Obat-Obatan

Obat-obatan untuk mengurangi mual muntah selama kehamilan tidak dijual bebas namun harus dengan resep dokter. Adapun obat-obatan yang dapat diperoleh di Rumah sakit, puskesmas, klinik bersalin atau di tempat pelayanan kesehatan lainnya adalah Doxylamine suksinat 25 mg per oral 1 kali sehari, pyridoxine HCl 25 mg per oral 3 kali sehari, prochlorperazine fenotiazin (Compazine) 5-10 mg per oral 3-4 kali sehari dan chlorpromazine /Thorazine (Brewer, 2009). Menurut Wiknjosastro (2005) prinsip pencegahan adalah mengobati emesis agar tidak terjadi hiperemesis gravidarum dengan cara :

- a. Memberikan penerapan tentang kehamilan dan persalinan sebagai suatu proses yang fisiologik.
- b. Memberikan keyakinan bahwa mual dan kadang-kadang muntah merupakan gejala yang fisiologik pada kehamilan muda dan akan hilang setelah kehamilan 4 bulan.
- c. Untuk menghindari mual muntah dianjurkan ibu hamil mengubah porsi makan sehari-hari dengan makanan dalam jumlah kecil tapi sering yang sesuai dengan gizi seimbang.
- d. Dianjurkan pada ibu hamil waktu bangun pagi jangan segera turun dari tempat tidur, terlebih dahulu makan roti kering atau biskuit dengan teh hangat.

- e. Makanan yang berminyak dan berbau lemak sebaiknya dihindarkan pada ibu hamil.
- f. Makanan semestinya disajikan dalam keadaan panas atau sangat dingin faktor penting.
- g. Menghindari kekurangan karbohidrat merupakan faktor penting, dianjurkan makanan yang banyak mengandung gula.

7. Lemon

Lemon minyak esensial (cirus lemon) adalah salah satu yang paling banyak digunakan minyak herbal dalam kehamilan dan dianggap sebagai obat yang aman pada kehamilan. Menurut sebuah studi, 40% wanita telah menggunakan aroma lemon untuk meredakan mual dan muntah, dan 26,5% dari mereka telah dilaporkan sebagai cara yang efektif untuk mengontrol gejala mual muntah.

Hasil Penelitian yang dilakukan Parisa Yavari Kia, Farzaneh Safajou, Mahnaz Shahnazi, dan Hossein Nazenyeh dari pusat-pusat kesehatan Birjand, Iran. Minyak esensial disiapkan membentuk kulit lemon dan metode destilasi pelarut dan minyak almond digunakan sebagai minyak pembawa. Ada perbedaan yang signifikan antara dua kelompok dalam nilai rata-rata dari mual muntah pada hari kedua dan keempat. Sarana mual muntah intensitas pada hari-hari kedua dan keempat pada kelompok intervensi secara signifikan lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol.

8. *Blended Peppermint* Dan Ginger Oil

Menurut sebuah ulasan yang dipublikasikan oleh jurnal obstetrik & Ginekologi, jahe (*ginger*) dapat membantu para wanita hamil mengatasi derita *morning sickness* tanpa menimbulkan efek samping yang membahayakan janin di dalam kandungannya. Selain jahe, *peppermint* juga punya khasiat untuk mengatasi mual dan muntah pada ibu hamil. Hal ini dikarenakan kandungan menthol (50%) dan methone (10-30%) yang tinggi (Muchdi, Naniek, 2009).

9. Jahe

Jahe adalah tanaman dengan sejuta khasiat yang telah dikenal sejak lama oleh manusia di muka bumi. Jahe merupakan salah satu rempah penting. Rimpangnya sangat luas dipakai, antara lain sebagai bumbu masak, minuman, serta permen dan juga digunakan dalam ramuan obat tradisional (Rukmana, 2013). Pengobatan herbal yang lain menggunakan tumbuhan untuk mengatasi *morning sickness* adalah kapulaga. Kapulaga merupakan salah satu pilihan terapi herbal lainnya yang efektif dalam mengatasi mual dan muntah (*morning sickness*) selama kehamilan.

10. Buah Quince

Hasil review penelitian Cochrane juga menunjukkan perbedaan yang signifikan bahwa vitamin B6 dan sirup quince mungkin efektif dalam mengurangi mual dan muntah. Sebagai uji efektivitas komparatif, ini menunjukkan kedua perawatan itu bermanfaat. Interpretasi hasil difokuskan pada sirup quince yang lebih unggul dari vitamin B6 dan

membenarkan manfaat dari buah quince. Secara keseluruhan buah quince atau quince syrup, jahe, atau vitamin B6 mungkin bermanfaat bagi wanita yang mengalami mual dan muntah ringan sampai sedang selama kehamilan yang membutuhkan perawatan. Selain itu, tidak ada efek samping yang dicatat untuk salah satu intervensi ini dan oleh karena itu dianggap aman.

11. Cajuput Oil

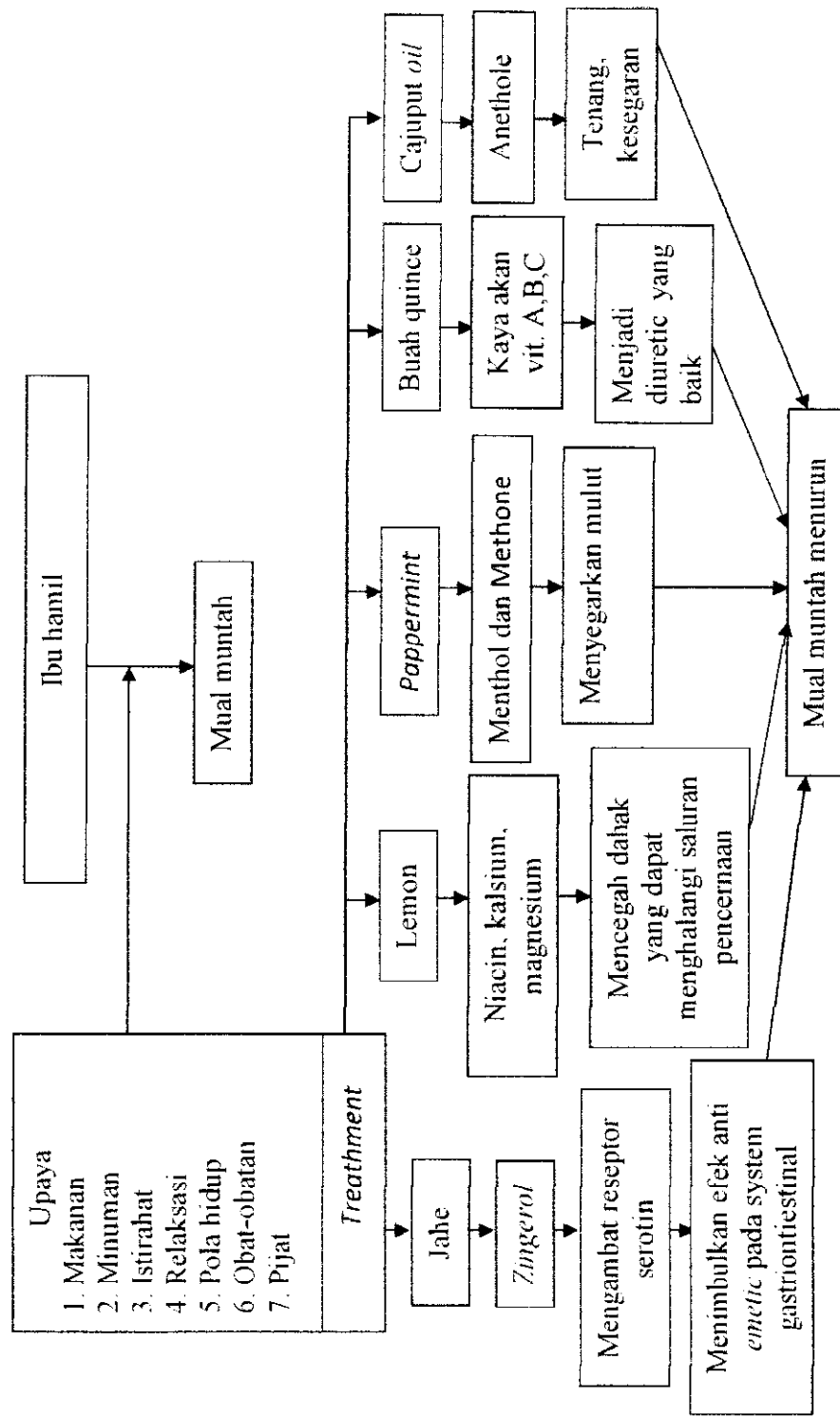
Minyak aromaterapi cajuput memiliki khasiat untuk mengatasi mual dan muntah pada wanita hamil. Ini karena mengandung 1 hingga 6% minyak esensial, yang terdiri dari 50-60% anethole, sekitar 20% fenkon, pinen, limonen, dipenten, felandren, methylchavikol, anisaldehyd, asamanisat dan 12% minyak lemak. Kandungan anetol memiliki aroma yang khas, sehingga bermanfaat untuk mengobati sakit perut (heartburn), perut kembung (karminatif), perasaan penuh di perut, mual, muntah, dan diare. Aromaterapi memberikan berbagai efek untuk inhalernya. Seperti tenang, kesegaran, dan bahkan membantu ibu hamil mengatasi rasa mual. Aromaterapi adalah tindakan terapeutik dengan menggunakan minyak esensial yang berguna untuk memperbaiki kondisi fisik dan psikologis sehingga menjadi lebih baik. Setiap minyak esensial memiliki efek farmakologis yang unik, seperti antibakteri, antivirus, diuretik, vasodilator, penenang, dan stimulasi adrenal. Jenis minyak esensial yang umum digunakan adalah minyak kayu putih, karena aromanya tajam dibandingkan dengan minyak esensial lainnya.

12. Pijat Refleksasi

Pijat adalah suatu cara pengobatan penyakit melalui titik pusat urat syaraf yang bersangkutan (berhubungan) dengan organ-organ tubuh tertentu. Dengan kata lain adalah penyambutan penyakit melalui pijat urat syaraf untuk memperlancar peredaran darah (Ruhito, 2009).

2.3 Kerangka Teori

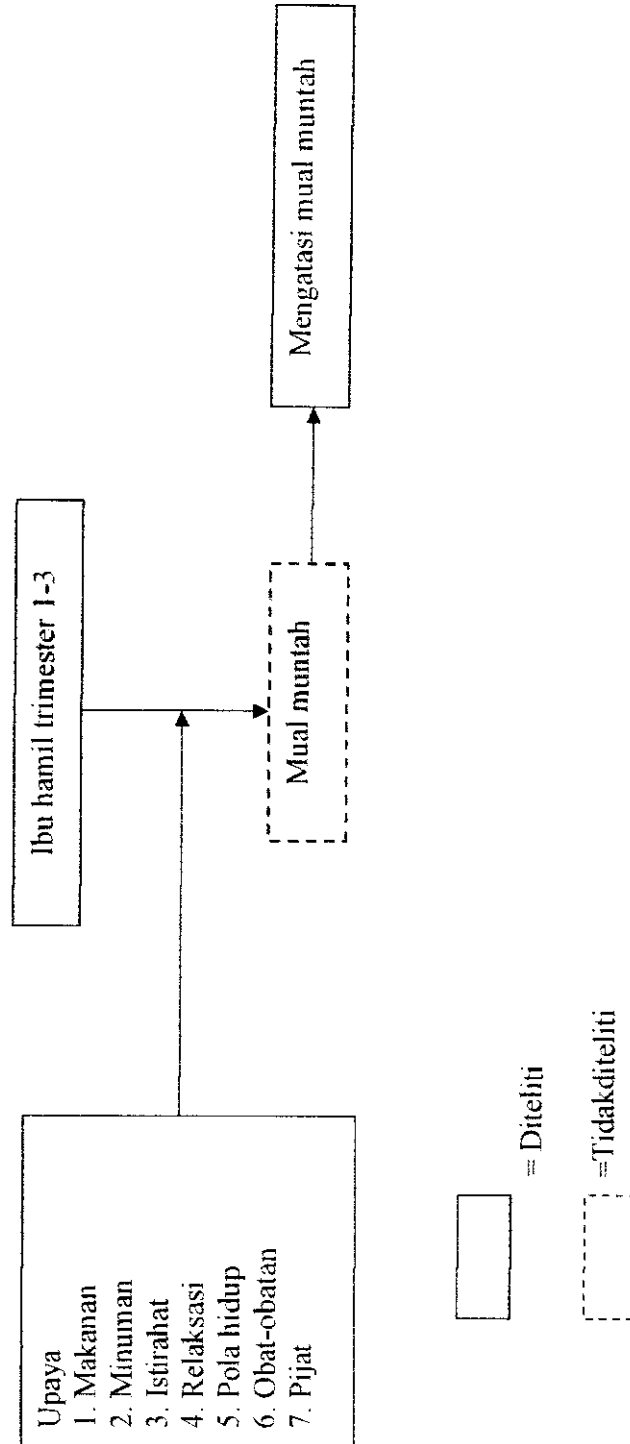
Kerangka teori merupakan hasil resume dalam bentuk skema terhadap teori yang dipelajari yang mendasari masalah riset yang akan dilaksanakan.



Gambar 2.1 Kerangka Teori Upaya Ibu Hamil Dalam Mengatasi Mual Muntah Selama Kehamilan Di Klinik Pratama Eka Medika Ny. Eka Erfana,S.ST M.Kes Dusun Patung Desa Pungging Kecamatan Pungging Kabupaten Mojokerto.

2.4 Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual adalah suatu yang abstrak logika, artinya secara harfiah dan akan membantu penelitian dalam menghubungkan hasil penemuan dengan body of knowledge (Nursalam dan Pariani, 2001)



Gambar 2.2 Kerangka Konseptual upaya ibu hamil dalam mengatasi mual muntah selama kehamilan di Klinik Pratama Eka Medika Ny. Eka Erfana, S.ST M.Kes Dusun Patung Desa Pungging Kecamatan Pungging Kabupaten Mojokerto.