BAB II
TINJAUAN TEORI

A. Kehamilan

1. Pengertian kehamilan

Ibu hamil adalah seorang wanita yang sedang mengandung yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Kehamilan adalah waktu transisi, yaitu masa antara kehidupan sebelum memiliki anak yang sekarang berada dalam kandungan dan kehidupan nanti setelah anak itu lahir (Ratnawati, 2020).

Kehamilan adalah suatu proses pertumbuhan dan perkembangan janin di dalam rahim yang di mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan. Kehamilan merupakan proses bertemunya sperma dan sel telur (fertilitas) yang biasanya terjadi di ampula tuba sehingga terjadi konsepsi/pembuahan dan terjadinya penanaman hasil konsepsi (nidasi/implantasi) di dinding uterus sampai lahirnya janin. Lamanya kehamilan tidak lebih dari 280 hari (40 Minggu), dan tidak lebih dari 300 hari (43 Minggu). Kehamilan antara 28-36 Minggu disebut kehamilan prematur atau kurang bulan. Kehamilan 37-40 Minggu disebut kehamilan matur atau cukup bulan. Kehamilan dengan usia lebih dari 43 minggu disebut postmatur. Kehamilan dibagi menjadi 3 trimester: trimester I yaitu usia 1-12 minggu, trimester II usia 13-27 minggu, trimester III usia 28-40 minggu (Nuraisya dan Wahyu, 2022).

Kehamilan juga dikenal sebagai gestasi, adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan periode di mana janin berkembang di dalam rahim wanita. Kehamilan biasanya berlangsung sekitar 40 minggu, atau 9 bulan lebih, dihitung dari periode menstruasi terakhir (hari pertama menstruasi terakhir) hingga melahirkan. Kehamilan adalah proses normal yang menghasilkan serangkaian analogis dan psikologis pada wanita hamil (Yulaikhah, 2019).

2. Perubahan Fisiologis Kehamilan Trimester 1

Perubahan fisik dan psikologis yang dialami oleh ibu hamil adalah bagian alami dari proses kehamilan. Namun, tidak semua ibu hamil akan merasakan perasaan bahagia secara konstan. Beberapa mungkin mengalami perasaan bingung, mudah sedih, atau cemas yang mendalam tanpa alasan yang jelas. Ini biasanya merupakan bagian dari apa yang disebut sebagai "*mood swings*" atau perubahan suasana hati yang umum terjadi selama kehamilan (Aisyah dan Prafitri, 2024).

Ada beberapa faktor menurut Aisyah dan Prafitri (2024), yang dapat mempengaruhi perubahan suasana hati selama kehamilan, termasuk:

a. Perubahan hormon

Selama kehamilan, tubuh ibu mongalami fluktuasi hormon yang besar, seperti peningkatan kadar estrogen dan progesteron. Perubahan hormon ini dapat memengaruhi suasana hati dan emosi ibu hamil.

b. Stres dan kekhawatiran

Kehamilan dapat membawa stres dan kekhawatiran yang besar, baik terkait dengan kesehatan ibu dan janin maupun persiapan untuk menjadi orangtua. Stres yang berlebihan dapat mempengaruhi suasana hati ibu hamil.

c. Perubahan fisik

Perubahan fisik yang terjadi selama kehamilan, seperti penambahan berat badan, perubahan bentuk tubuh, dan gejala fisik lainnya, juga dapat memengaruhi persepsi diri dan suasana hati ibu hamil.

d. Dukungan sosial

Dukungan sosial yang kurang atau konflik interpersonal dapat meningkatkan risiko perasaan sedih atau kesepian selama kehamilan.

3. Kunjungan Antenatal Care

Menurut Kemenkes RI (2024b) segera periksakan jika terlambat datang bulan. Periksa kehamilan minimal 6 kali selama kehamilan dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester 1 dan 3:

a. 1 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester pertama kehamilan hingga 12 minggu, untuk memastikan kehamilan intra uterin atau ekstra uterine.
b. 2 kali pemeriksaan pada trimester kedua kehamilan di atas 12 minggu sampai 24 minggu.
c. 3 kali pemeriksaan pada trimester ketiga kehamilan di atas 24 minggu sampai 40 minggu (dengan salah satu diantaranya dilakukan oleh dokter), kunjungan dengan dokter untuk memastikan penempatan letak plasenta dan penurunan kepala.

Pemeriksaan kehamilan dapat dilakukan di puskesmas, klinik, atau rumah sakit oleh tenaga kesehatan seperti bidan, perawat, maupun dokter spesialis obstetri dan ginekologi (dokter kandungan). Salah satu acuan dalam pelayanan antenatal adalah Standar Pemeriksaan 12 T yang direkomendasikan oleh Kemenkes RI (2024), yang mencakup 12 aspek penting yang harus diperiksa pada ibu hamil, di antaranya yaitu:

a. Penimbangan Berat Badan dan Pengukuran Tinggi Badan

   Pemantauan berat badan sesuai grafik peningkatan berat badan ini bertujuan untuk mendeteksi ada tidaknya gangguan pada pertumbuhan janin dalam kandungan. Kenaikan berat badan ibu antara 6,5-16,5 kg selama hamil atau kenaikan berat badan sekitar 0,5 kg/minggu Sedangkan pengukuran tinggi badan bertujuan untuk mengetahui adanya faktor risiko yang dapat mempersulit persalinan, seperti *Cephalopelvic Disproportion* (CPD) pada ibu hamil dengan tinggi badan kurang dari 145 cm.

b. Pengukuran Tekanan Darah

   Pemantauan tekanan darah ini bertujuan untuk menghindari risiko tekanan darah tinggi atau hipertensi, yaitu tekanan darah di atas 140/90

mmHg. Tekanan darah tinggi membuat ibu hamil rentan terkena eklamsia, yang dapat membahayakan kehamilan dan persalinan, bahkan dapat menyebabkan kematian ibu.

c. Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA)

Pengukuran lingkar lengan atas hanya dilakukan satu kali pada trimester pertama untuk mengetahui status gizi ibu hamil. Apabila LILA kurang dari 23,5cm, ibu hamil berpotensi mengalami KEK (Kekurangan Energi Kronis) yang dapat meningkatkan risiko bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR).

d. Pengukuran Tinggi Fundus Uteri (Tinggi Rahim)

Tujuannya untuk memperkirakan perkembangan janin dalam kandungan, dengan cara mengukur jarak dari puncak tulang panggul hingga ke bagian teratas dari perut ibu hamil.

e. Pemeriksaan Presentasi Janin dan Denyut Jantung Janin

Tujuannya untuk mendeteksi kemungkinan adanya kelainan letak janin atau masalah lain. Pemeriksaan ini biasanya dilakukan mendekati masa persalinan.

f. Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD)

Tablet tambah darah (TTD) mengandung sedikitnya 60 mg zat besi dan 400 microgram asam folat, dan harus diminum ibu hamil setiap hari selama kehamilan. Tujuannya untuk mencegah kekurangan zat besi dan anemia.

g. Skrining Status Imunisasi Tetanus

Tujuannya untuk mengetahui status imunisasi ibu hamil, serta memberi vaksin tetanus jika belum dilakukan, untuk membangun kekebalan ibu hamil terhadap infeksi tetanus.

h. Skrining kesehatan jiwa.

Skrining kesehatan jiwa pada ibu hamil sangat penting untuk mendeteksi dini gangguan psikologis seperti kecemasan berlebihan terkait kehamilan. Ibu Hamil dapat mengalami gejolak emosi seperti mudah sedih,

stres, cemas, dan depresi, yang dapat memengaruhi kesehatan fisik dan emosional ibu serta perkembangan janin.

i. Tata Laksana Kasus

Apabila ditemukan masalah atau kelainan pada kehamilan, dokter atau bidan segera dapat melakukan penanganan atau merujuk pada tenaga ahli lainnya.

j. Konseling

Setiap kali melakukan pemeriksaan kehamilan di puskesmas, ibu dapat melakukan temu wicara atau konseling dengan bidan atau dokter yang menangani. Tujuannya untuk mendapatkan informasi terkait kesehatan ibu dan janin dalam kandungan, serta langkah-langkah yang harus dilakukan untuk memastikan kehamilan yang sehat dan lancar.

k. Pemeriksaan Laboratorium

Selama kehamilan, kadar hemoglobin (Hb) ibu hamil mengalami perubahan yang khas di setiap trimester. Pada trimester pertama (TM 1), kadar Hb biasanya masih berada dalam batas normal, yaitu ≥11 g/dL, karena volume plasma darah belum meningkat secara signifikan. Memasuki trimester kedua (TM 2), kadar Hb cenderung menurun menjadi ≥10,5 g/dL akibat terjadinya hemodilusi fisiologis, yaitu peningkatan volume plasma darah yang lebih cepat dibandingkan peningkatan massa sel darah merah. Penurunan ini bersifat normal dan bukan merupakan tanda anemia patologis selama nilainya masih dalam batas aman.

Pada trimester ketiga (TM 3), kadar Hb biasanya kembali meningkat atau stabil di angka ≥11 g/dL. Hal ini disebabkan oleh peningkatan produksi sel darah merah sebagai respons terhadap kebutuhan oksigen yang lebih tinggi untuk ibu dan janin. Selain itu, suplementasi zat besi yang rutin diberikan selama kehamilan juga berperan dalam menjaga dan meningkatkan kadar Hb. Kenaikan ini menunjukkan adaptasi tubuh ibu yang baik dalam memenuhi tuntutan fisiologis kehamilan serta mencegah

komplikasi seperti anemia, persalinan prematur, atau berat badan lahir rendah.dan pemeriksaan darah lainnya sesuai indikasi kondisi kesehatan yang ditemui.

protein urin dinilai melalui pemeriksaan urin, yang biasanya dilakukan dengan menggunakan strip uji (dipstick) alat berbentuk kertas berlapis bahan kimia yang akan berubah warna bila bereaksi dengan protein. Pemeriksaan ini dilakukan dengan mencelupkan strip ke dalam sampel urin, lalu dibandingkan dengan skala warna pada kemasan strip. Hasilnya terbaca dalam tingkat: negatif/trace (normal), 1+ (proteinuria ringan, sekitar 30 mg/dL), 2+ (proteinuria sedang, sekitar 100 mg/dL), dan 3+ hingga 4+ (proteinuria berat, ≥300 mg/dL). Hasil negatif atau trace menandakan kondisi normal, sedangkan hasil 1+ ke atas menunjukkan adanya kelainan, yang bisa berkisar dari dehidrasi ringan, infeksi saluran kemih, hingga kondisi serius seperti preeklamsia jika disertai tekanan darah tinggi. Jika hasil tidak normal, biasanya akan dilanjutkan dengan pemeriksaan lanjutan di laboratorium seperti urine 24 jam untuk mengukur kadar protein lebih akurat.

Glukosa urin diperiksa untuk mendeteksi adanya gula dalam urin ibu hamil, yang bisa menjadi tanda awal diabetes gestasional. Pemeriksaan dilakukan dengan strip uji (dipstick), alat berbentuk kertas yang dicelupkan ke dalam sampel urin dan menunjukkan perubahan warna sesuai kadar glukosa, lalu dibandingkan dengan skala warna pada kemasan strip. Hasil negatif menunjukkan kondisi normal, artinya ginjal tidak membuang glukosa ke urin karena kadar gula darah masih terkendali. Jika hasil menunjukkan 1+ (100 mg/dL) hingga 4+ (≥1000 mg/dL), berarti terdapat glukosa dalam urin (glukosuria), yang bisa menandakan kadar gula darah tinggi atau diabetes gestasional. Glukosuria yang persisten dapat berdampak buruk, seperti risiko bayi besar (makrosomia), kelahiran prematur, dan komplikasi saat persalinan.

l. Pemeriksaan Ultrasonografi (USG)

Pada pemeriksaan ini dilakukan untuk memastikan keadaan janin, memastikan kehamilan intra uterin atau ekstra uterin, kehamilan kembar, dan presentasi jadi atau bagian terendah janin. Tujuan utama pemeriksaan USG obstetrik adalah untuk menentukan usia gestasi secara tepat, memantau pertumbuhan janin dan melakukan deteksi dini adanya kelainan janin pada masa antenatal. Tujuan utama skrining pada trimester pertama ini adalah untuk: memastikan kehamilan intrauterin, menentukan usia kehamilan, dan mendeteksi kehamilan ganda (korionisitas) (Herlambang, 2021).

4. Pemeriksaan Fisik

Pada pemeriksaan fisik ini dilakukan menurut Septiasari dan Mayasari, (2023) diantaranya:

a. Wajah

Pemeriksaan wajah ibu hamil bertujuan untuk mengidentifikasi adanya perubahan fisiologis (normal) maupun patologis (tidak normal) selama kehamilan. Edema ringan pada wajah sering terjadi secara fisiologis akibat peningkatan volume darah dan retensi cairan, tetapi jika edema muncul mendadak atau disertai gejala lain seperti tekanan darah tinggi dan proteinuria, dapat menjadi tanda patologis seperti preeklampsia. Begitu pula dengan hiperpigmentasi atau kloasma gravidarum, yang merupakan perubahan fisiologis akibat peningkatan hormon estrogen dan MSH (melanocyte-stimulating hormone), sehingga menyebabkan bercak gelap di wajah. Ini bersifat tidak berbahaya dan biasanya memudar setelah persalinan.

Namun, munculnya warna kuning pada wajah (ikterus) bisa mengindikasikan kondisi patologis seperti kolestasis intrahepatik kehamilan atau hepatitis, yang dapat berdampak pada fungsi hati dan

membahayakan ibu dan janin. Memar yang muncul tanpa sebab jelas juga merupakan tanda patologis dan bisa menandakan gangguan pembekuan darah, seperti trombositopenia atau sindrom HELLP. Oleh karena itu, pemeriksaan wajah menjadi penting untuk mendeteksi sejak dini tanda-tanda gangguan sistemik yang memerlukan penanganan segera, guna menjaga kesehatan ibu dan perkembangan janin secara optimal.

Oedema pada ibu hamil dengan preeklampsia terjadi akibat kerusakan endotel pembuluh darah yang menyebabkan peningkatan permeabilitas kapiler, sehingga cairan mudah keluar dari pembuluh darah ke jaringan tubuh. Selain itu, preeklampsia sering disertai penurunan kadar albumin (hipoalbuminemia) yang menurunkan tekanan onkotik darah, sehingga cairan semakin mudah berpindah ke ruang interstisial. Gangguan fungsi ginjal juga menyebabkan retensi natrium dan air, yang memperburuk penumpukan cairan di jaringan. Kombinasi dari faktor-faktor ini menyebabkan terjadinya edema pada ibu hamil dengan preeklampsia (Ningsih, Afriani dan Sonda, 2023).

b. Mata

Pemeriksaan mata pada ibu hamil, khususnya pada bagian konjungtiva dan sklera, bertujuan untuk menilai kondisi umum ibu, terutama dalam mendeteksi tanda-tanda anemia dan gangguan hati. Secara fisiologis, konjungtiva yang tampak merah muda menunjukkan sirkulasi darah yang baik, sedangkan sklera yang berwarna putih menandakan tidak adanya kelainan pigmen atau bilirubin. Pada kehamilan normal, perubahan pada konjungtiva dan sklera jarang terjadi, sehingga warna dan kondisi normal dari kedua bagian mata ini menjadi indikator bahwa tidak ada gangguan sistemik yang mencolok.

Secara patologis, konjungtiva yang tampak pucat bisa menjadi tanda anemia, terutama anemia defisiensi zat besi yang sering terjadi pada kehamilan. Sklera yang tampak kekuningan (ikterik) dapat

mengindikasikan peningkatan kadar bilirubin akibat gangguan hati seperti kolestasis kehamilan, hepatitis. Kondisi ini memerlukan perhatian medis karena dapat memengaruhi kesehatan ibu dan janin. Oleh karena itu, pemeriksaan konjungtiva dan sklera merupakan langkah penting dalam evaluasi awal untuk mendeteksi kemungkinan kelainan hematologis dan hepatik selama kehamilan.

c. Leher

Pemeriksaan leher pada ibu hamil, khususnya terhadap kelenjar tiroid dan pembuluh limfe, bertujuan untuk menilai adanya perubahan fisiologis maupun deteksi dini gangguan sistem endokrin dan imun. Secara fisiologis, kelenjar tiroid dapat mengalami sedikit pembesaran selama kehamilan karena peningkatan kebutuhan metabolik dan stimulasi hormon hCG yang menyerupai TSH (*Thyroid Stimulating Hormone*). Selama pembesaran ini tidak disertai dengan gejala lain (seperti benjolan keras, nyeri, atau gangguan fungsi tiroid), maka dianggap normal. Pembuluh limfe di leher umumnya tidak teraba dan tidak membesar secara fisiologis pada kehamilan.

Secara patologis, pembesaran tiroid yang signifikan dapat mengindikasikan gangguan seperti hipertiroidisme atau hipotiroidisme, yang keduanya dapat berdampak buruk pada kehamilan seperti kelahiran prematur, preeklampsia, atau gangguan tumbuh kembang janin. Sementara itu, pembesaran kelenjar limfe di leher dapat menjadi tanda adanya infeksi, proses inflamasi kronis, atau bahkan keganasan seperti limfoma. Oleh karena itu, pemeriksaan leher menjadi penting untuk mengevaluasi kondisi hormonal dan imunologis ibu hamil serta sebagai langkah awal dalam mendeteksi gangguan sistemik yang memerlukan penanganan medis lebih lanjut.

d. Dada

Pemeriksaan dada pada ibu hamil, khususnya pada paru-paru (ronchi dan wheezing) serta bunyi jantung, bertujuan untuk menilai fungsi pernapasan dan sirkulasi darah yang sangat penting selama masa kehamilan. Secara fisiologis, kehamilan menyebabkan perubahan anatomi dan fungsi sistem respirasi dan kardiovaskular, seperti peningkatan volume darah dan frekuensi pernapasan. Namun, dalam kondisi normal, tidak ditemukan bunyi tambahan seperti ronchi (bunyi basah akibat cairan di saluran napas) atau wheezing (bunyi mengi akibat penyempitan saluran napas), dan bunyi jantung tetap terdengar reguler dan jelas.

Secara patologis, ronchi dapat menandakan adanya infeksi saluran pernapasan bawah seperti bronkitis atau pneumonia, sedangkan wheezing menunjukkan adanya penyempitan saluran napas seperti pada asma atau reaksi alergi. Kondisi ini bisa memperburuk oksigenasi ibu dan janin. Sementara itu, gangguan pada bunyi jantung seperti murmur jantung yang abnormal atau irama jantung tidak teratur bisa menjadi tanda penyakit jantung bawaan, kardiomiopati, atau gagal jantung, yang semuanya berisiko tinggi dalam kehamilan. Oleh karena itu, pemeriksaan dada secara menyeluruh penting untuk mendeteksi dini gangguan sistem pernapasan dan kardiovaskular, serta mencegah komplikasi yang dapat membahayakan ibu dan janin.

e. Payudara

Pemeriksaan payudara pada wanita hamil bertujuan untuk menilai perubahan fisiologis yang biasa dan untuk mengidentifikasi potensi masalah kesehatan lebih awal. Selama masa kehamilan, payudara mengalami pertumbuhan, pembuluh darah menjadi lebih terlihat, areola dan puting berwarna lebih gelap, dan kadang-kadang dapat mengeluarkan kolostrum sebagai persiapan untuk menyusui. Perubahan-perubahan ini adalah respons alami tubuh terhadap proses menyusui. Pemeriksaan

tersebut mencakup observasi dan perabaan untuk memastikan kedua payudara mengalami perkembangan yang seimbang dan tidak ada indikasi abnormal (Vicky *et al.*, 2024).

Sebaliknya, pemeriksaan juga bermanfaat untuk mengidentifikasi perubahan patologis seperti munculnya benjolan, nyeri yang berlangsung lama, perubahan mendalam pada puting, keluarnya cairan yang tidak normal dari puting (berwarna merah atau bernanah), serta bengkaknya kelenjar getah bening di daerah ketiak. Penemuan semacam ini memerlukan penyelidikan lebih lanjut karena dapat berhubungan dengan masalah seperti infeksi (mastitis), abses, atau bahkan kanker payudara. Maka dari itu, pemeriksaan payudara selama kehamilan harus dilakukan secara teratur sebagai bagian dari layanan antenatal (Vicky *et al.*, 2024).

f. Abdomen

Pemeriksaan area perut ibu hamil, termasuk pengamatan luka bekas operasi, pemeriksaan kandung kemih, dan pengukuran Tinggi Fundus Uteri (TFU), bertujuan untuk memantau kondisi fisik ibu serta perkembangan kehamilan secara keseluruhan. Secara fisiologis, luka bekas operasi yang sudah sembuh dengan baik tidak menimbulkan masalah, namun perlu diperhatikan agar tidak terjadi infeksi atau robekan saat kehamilan berkembang. Pemeriksaan kandung kemih membantu menilai fungsi kemih dan mencegah retensi urin, yang sering terjadi karena tekanan rahim pada saluran kemih. Pengukuran TFU merupakan indikator penting untuk menilai pertumbuhan janin dan volume cairan ketuban, dengan TFU yang sesuai usia kehamilan menandakan perkembangan janin yang normal.

Secara patologis, luka bekas operasi yang mengalami infeksi atau adhesi dapat menyebabkan nyeri, robekan rahim, atau komplikasi saat persalinan, terutama pada ibu dengan riwayat operasi sesar sebelumnya. Gangguan pada kandung kemih, seperti infeksi saluran kemih atau retensi urin kronis, dapat menyebabkan komplikasi seperti pyelonefritis yang

membahayakan ibu dan janin. Sedangkan TFU yang tidak sesuai (terlalu kecil atau besar) bisa menandakan masalah seperti pertumbuhan janin terhambat (IUGR), kehamilan kembar, atau kelebihan cairan ketuban (polihidramnion). Oleh karena itu, pemeriksaan ini sangat penting untuk memastikan kesehatan ibu dan kelancaran perkembangan kehamilan serta persalinan.

g. Genetalia

Pemeriksaan genitalia luar dan dalam pada ibu hamil, meliputi vulva, vagina, serta kelenjar Bartholini dan Skene, bertujuan untuk memastikan tidak adanya kelainan yang dapat memengaruhi kesehatan ibu dan jalannya kehamilan. Secara fisiologis, selama kehamilan, vagina mengalami peningkatan aliran darah dan lendir yang berperan menjaga kelembapan dan melindungi dari infeksi, sehingga tidak adanya kelainan atau pengeluaran flour albus yang berlebihan menunjukkan kondisi yang sehat dan normal. Varises pada daerah genital bisa terjadi akibat peningkatan tekanan vena, namun biasanya ringan dan tidak menimbulkan komplikasi serius selama kehamilan. Kelenjar Bartholini dan Skene yang tidak membengkak menandakan tidak ada infeksi atau abses yang bisa menyebabkan nyeri atau gangguan persalinan.

Secara patologis, munculnya flour albus yang berlebihan atau berbau tidak sedap bisa menandakan infeksi seperti kandidiasis atau vaginosis bakterialis yang berisiko menyebabkan iritasi dan komplikasi kelahiran prematur. Varises genital yang berat bisa menyebabkan rasa sakit, perdarahan, dan gangguan sirkulasi darah lokal. Pembengkakan kelenjar Bartholini atau Skene menandakan adanya infeksi atau abses yang membutuhkan penanganan medis segera agar tidak menyebar dan mengganggu proses persalinan. Oleh karena itu, pemeriksaan genitalia penting untuk mendeteksi dini masalah yang dapat memengaruhi kesehatan ibu dan keselamatan janin.

h. Anus

Pemeriksaan anus, khususnya untuk mendeteksi hemoroid pada ibu hamil, bertujuan untuk mengidentifikasi adanya pembengkakan vena di daerah anus dan rektum yang umum terjadi selama kehamilan. Secara fisiologis, hemoroid muncul akibat tekanan rahim yang membesar pada vena panggul dan rektum, serta perubahan hormonal yang menyebabkan dinding pembuluh darah menjadi lebih rileks. Kondisi ini sering menyebabkan rasa tidak nyaman, gatal, dan sedikit perdarahan saat buang air besar, tetapi biasanya bersifat sementara dan membaik setelah melahirkan.

Secara patologis, hemoroid yang parah dapat menyebabkan nyeri hebat, pembengkakan yang signifikan, dan perdarahan berlebih yang dapat menurunkan kualitas hidup ibu hamil. Hemoroid yang terinfeksi atau mengalami trombosis juga berisiko menyebabkan komplikasi serius seperti infeksi lokal dan perdarahan masif. Oleh karena itu, pemeriksaan dini penting untuk memberikan penanganan yang tepat, seperti perubahan pola makan, penggunaan obat topikal, atau tindakan medis jika diperlukan, guna mencegah komplikasi dan menjaga kenyamanan selama kehamilan. Klasifikasi Derajat Hemoroid menurut Bintoro *et al*.,(2024) yaitu:

1) Derajat I: Pembuluh darah membesar tetapi belum prolaps (tidak keluar dari anus).
2) Derajat II: Prolaps saat mengejan tetapi masuk kembali secara spontan.
3) Derajat III: Prolaps saat mengejan dan harus didorong kembali secara manual.
4) Derajat IV: Prolaps menetap, tidak bisa masuk kembali, dan sering menimbulkan nyeri, perdarahan, atau trombosis.

Pengaruh terhadap Metode Persalinan menurut Bintoro *et al.*,(2024) yaitu:

1) Hemoroid Derajat I–II: Biasanya tidak menjadi kontraindikasi untuk persalinan normal. Dapat dikelola secara konservatif dengan obat dan pengaturan pola makan. Persalinan normal tetap bisa dilakukan dengan pemantauan ketat.
2) Hemoroid Derajat III–IV: Dapat menjadi pertimbangan untuk SC, terutama jika. Hemoroid sangat nyeri, besar, atau mengalami trombosis. Dikhawatirkan akan memperburuk kondisi hemoroid saat proses mengejan. Ada risiko perdarahan hebat atau komplikasi lain saat persalinan normal.

i. Ekstremitas

Pemeriksaan ekstremitas pada ibu hamil, yang meliputi penilaian edema, varises, dan refleks patela, bertujuan untuk mengevaluasi kondisi peredaran darah, penumpukan cairan, serta fungsi saraf dan otot. Secara fisiologis, oedema ringan pada kaki dan tangan merupakan hal yang umum terjadi akibat peningkatan volume darah dan tekanan rahim terhadap pembuluh vena di panggul, sementara varises muncul karena melemahnya dinding vena dan peningkatan tekanan vena. Refleks patela yang positif (normal) menunjukkan sistem saraf dan fungsi otot yang baik, yang penting untuk menjaga mobilitas dan keseimbangan selama kehamilan.

Refleks patela yang negatif pada ibu hamil dapat mengindikasikan adanya gangguan pada lengkung refleks saraf spinal L2–L4, seperti akibat radikulopati lumbal, neuropati perifer (misalnya akibat diabetes gestasional atau defisiensi vitamin B12), atau tekanan pada saraf akibat perubahan postur dan berat badan selama kehamilan. Kondisi ini perlu diperhatikan karena meskipun tidak selalu patologis, refleks patela yang hilang dapat menjadi tanda awal gangguan neurologis. Tindakan yang dilakukan meliputi evaluasi neurologis lengkap, pemeriksaan penunjang seperti EMG/NCV atau MRI lumbal bila dicurigai kompresi saraf, serta pemeriksaan laboratorium untuk menyingkirkan penyebab metabolik.

Penanganan akan disesuaikan dengan penyebab yang ditemukan, dan bila diperlukan, ibu hamil dirujuk ke spesialis saraf untuk diagnosis dan terapi lanjutan (Falkson dan Hinson., 2024).

Secara patologis, oedema yang berlebihan dan tiba-tiba dapat menjadi tanda preeklampsia, kondisi serius yang memerlukan penanganan segera untuk mencegah komplikasi seperti kerusakan organ. Varises yang berat bisa menyebabkan rasa nyeri, perdarahan, atau trombosis vena dalam. Refleks patela yang hiperaktif atau sangat melemah bisa menandakan gangguan neurologis seperti kerusakan saraf perifer atau risiko komplikasi seperti sindrom HELLP. Oleh karena itu, pemeriksaan ini sangat penting untuk mendeteksi dini masalah kardiovaskular dan neurologis serta memastikan kesehatan ibu selama kehamilan.

j. CVAT

Pemeriksaan Costovertebral Angle Tenderness (CVAT) dilakukan untuk menilai adanya nyeri atau sensitivitas pada area sudut antara tulang rusuk terakhir dan tulang belakang, yang mencerminkan kondisi ginjal. Secara fisiologis, pada kehamilan normal, pemeriksaan CVAT biasanya tidak menimbulkan nyeri karena ginjal bekerja lebih optimal untuk menangani peningkatan beban metabolik dan volume darah tanpa adanya inflamasi atau infeksi. Pemeriksaan ini penting untuk memastikan bahwa ginjal tidak mengalami gangguan yang dapat memengaruhi kesehatan ibu dan janin.

Secara patologis, adanya nyeri atau tenderness pada pemeriksaan CVAT dapat menandakan adanya infeksi ginjal atau pielonefritis, yang merupakan komplikasi serius pada ibu hamil dan dapat menyebabkan demam tinggi, risiko persalinan prematur, serta gangguan fungsi ginjal. Nyeri CVAT juga bisa menunjukkan batu ginjal atau obstruksi saluran kemih, yang memerlukan penanganan segera untuk mencegah kerusakan ginjal lebih lanjut. Oleh karena itu, pemeriksaan CVAT penting dilakukan sebagai

bagian dari evaluasi fungsi ginjal dan deteksi dini komplikasi yang berpotensi membahayakan ibu dan janin.

5. IMT

Indeks Massa Tubuh (IMT) biasanya diukur menggunakan berat badan sebelum hamil dengan rumus berat badan (kg) dibagi kuadrat tinggi badan (m^2). Menurut Kementrian Kesehatan RI (2024) klasifikasi IMT sebelum kehamilan dibagi menjadi beberapa kategori, yaitu:

a. IMT ≥ 30 menunjukkan obesitas,
b. IMT antara 25,0 hingga 29,9 dikategorikan sebagai gemuk,
c. IMT antara 18,5 hingga 24,9 termasuk dalam kategori normal,
d. dan IMT di bawah 18,5 diklasifikasikan sebagai kurus.

Pengukuran IMT ini penting untuk menentukan status gizi ibu hamil dan merencanakan intervensi yang tepat selama masa kehamilan.

6. Tafsiran Persalinan

Hari Perkiraan Lahiran (HPL) merupakan tanggal perkiraan yang dapat dihitung dengan menggunakan riwayat menstruasi. Menurut Fitriani *et al.,* (2021) HPL dapat ditentukan dengan rumus Naegele.

Rumus pertama: H+7 B-3 T+1

Artinya hari tambah tujuh, bulan kurang tiga dan tahun tambah satu. Rumus ini digunakan jika riwayat menstruasi ibu hamil pada bulan April-Desember). Contoh: Jika HPHT ibu hamil pada tanggal 5 Mei 2020 maka dengan menggunakan rumus 1 akan didapatkan HPL tanggal 13 Februari 2021.

Rumus kedua: H+7 B+9 T+0

Artinya hari ditambah tujuh, bulan ditambah sembilan dan tahun ditambah nol. (Rumus ini digunakan jika riwayat menstruasi ibu hamil pada bulan Januari-Maret). Contoh: Jika HPHT ibu hamil pada tanggal 10 Februari 2020

maka dengan menggunakan rumus kedua akan didapatkan HPL tanggal 17 November 2020.

7. Hal hal yang tidak boleh Dilakukan Ibu hamil

Beberapa hal yang tidak boleh dilakukan ibu hamil menurut Kemenkes RI (2024b), diantaranya:

a. Minum obat tanpa resep dari dokter.
b. Aktivitas berat yang membuat ibu kelelahan.
c. Merokok atau terpapar asap rokok.

   Paparan asap rokok terhadap ibu hamil, baik secara aktif maupun pasif, memiliki dampak serius terhadap kesehatan ibu dan janin. Paparan asap rokok dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan janin, kelahiran prematur, berat badan lahir rendah (BBLR), hingga meningkatkan risiko keguguran dan kematian janin dalam kandungan. Asap rokok juga dapat mengganggu suplai oksigen ke janin karena kandungan nikotin dan karbon monoksida yang masuk ke aliran darah ibu, sehingga menghambat perkembangan janin secara optimal. Oleh karena itu, ibu hamil dianjurkan untuk menghindari lingkungan dengan paparan asap rokok guna menjaga kesehatan kehamilan dan tumbuh kembang janin.
d. Minum minuman beralkohol dan jamu gendong.
e. Stres berlebih.
f. Tidur telentang lebih dari 10 menit pada trimester 2 & 3, untuk menghindari kekurangan oksigen pada bayi.

8. Penatalaksaaan

a. Membina hubungan baik

   Membina hubungan baik antara bidan dengan ibu dan keluarga merupakan aspek penting dalam pelayanan kebidanan yang holistik dan berpusat pada pasien. Hubungan yang harmonis ini dibangun melalui

komunikasi yang efektif, empati, kepercayaan, dan keterlibatan keluarga dalam proses perawatan. Seorang bidan harus mampu menciptakan suasana nyaman dan terbuka agar ibu merasa didengar dan dipahami. Keterlibatan keluarga, terutama suami dan anggota rumah tangga lainnya, perlu difasilitasi untuk mendukung ibu secara emosional dan praktis selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas(Agustin *et al.*, 2024).

b. Meminta persetujuan dilakukan nya pemeriksaan

Bidan meminta persetujuan sebelum melakukan pemeriksaan sebagai bentuk penghargaan terhadap hak dan otonomi ibu dalam menerima pelayanan kesehatan. Persetujuan ini diberikan setelah bidan menjelaskan secara jelas mengenai jenis pemeriksaan, tujuan, prosedur, manfaat, serta kemungkinan risiko yang mungkin terjadi. Tujuan dari permintaan persetujuan ini adalah agar ibu dan keluarga dapat memahami tindakan yang akan dilakukan, memberikan keputusan secara sadar tanpa paksaan, serta membangun hubungan saling percaya antara bidan dan pasien. Dengan adanya persetujuan, proses pelayanan menjadi lebih etis, aman, dan sesuai dengan prinsip hukum serta standar praktik kebidanan (Agustin *et al.*, 2024).

c. Memberitahukan hasil pemeriksaan

Bidan memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga sebagai bentuk komunikasi terbuka dan transparan dalam pelayanan kesehatan. Penyampaian hasil dilakukan dengan bahasa yang mudah dipahami, jujur, dan disesuaikan dengan kondisi psikologis ibu dan keluarga. Tujuan dari pemberitahuan ini adalah agar ibu dan keluarga memahami kondisi kesehatan ibu maupun janin, dapat mengambil keputusan bersama terkait langkah perawatan selanjutnya, serta meningkatkan rasa percaya dan keterlibatan keluarga dalam proses pemulihan. Dengan begitu, pelayanan kebidanan menjadi lebih partisipatif,

aman, dan berfokus pada kebutuhan ibu secara menyeluruh (Agustin *et al.*, 2024).

9. Kebutuhan Dasar ibu hamil

Beberapa kebutuhan dasar fisiologis pada Ibu Hamil menurut Nuraisya dan Wahyu (2022) yaitu:

a. Oksigen

Perubahan kebutuhan perempuan selama masa kehamilan menjadi meningkat termasuk kebutuhan oksigen. Kebutuhan Oksigen yang awalnya 500 ml dapat meningkat menjadi 700 ml. Oksigen yang dibutuhkan oleh ibu hamil bertujuan melancarkan metabolisme, mencegah hipoksia, meringankan kerja pernapasan maupun kerja otot jantung. Oksigen yang dibutuhkan ibu hamil harus bersih dan segar serta tidak bau. Ibu hamil wajib menjaga pemenuhan suplai oksigen karena akan berpengaruh terhadap janin yang dikandung. Cara yang bisa dilakukan ibu hamil untuk menjaga pemenuhan oksigen seperti melakukan senam hamil dapat melatih perpapasan dan memakan makanan yang bergizi.

b. Nutrisi

Ibu hamil membutuhkan nutrisi meningkat karena nutrisi yang baik akan berpengaruh terhadap perkembangan dan pertumbuhan janin. Pemenuhan nutrisi harus diperhatikan gizi seimbang yang terdiri dari zat gizi makro dan mikro sehingga dapat pula mengontrol kenaikan berat badannya. Kenaikan berat badan yang ideal bagi ibu hamil berkisar antara 6,5-16 kilogram. Nutrisi yang dibutuhkan ibu hamil seperti kalori, asam folat, kalsium, protein, zat besi dan masih banyak yang lainnya. Kebutuhan nutrisi seperti kalori yang dibutuhkan ibu hamil meningkat sekitar 300 kalori perhari. Asupan kalori ibu hamil untuk trimester I biasanya akan berkurang karena pengaruh muntah maupun mual. Ketika sudah masuk di trimester II maka supan kalori sudah mulai meningkat karena tubuh sudah mampu menyesuaikan dengan perubahan hormon. Pada trimester III nafsu

makan ibu semakin bertambah dan pertumbuhan janin semakin besar. Kalori ibu hamil dapat bersumber dari ubi, jagung, singkong, dan nasi. Zat besi juga sangat penting di butuhkan oleh ibu hamil karena zat besi berfungsi membentuk sel darah merah. Pemenuhan zat gizi ibu hamil dapat menghindari anemia ibu hamil. Makanan yang memiliki zat besi diantaranya daging, ikan, dan daun kelor.

c. *Personal hygiene*

Kebutuhan *personal hygiene* di perlukan setiap manusia guna menunjang kesejahteraan kesehatan. Personal hygiene yang baik pada ibu hamil sangat dibutuhkan karena dapat mencegah kuman sebagai sumber terjadinya infeksi kehamilan serta terhindar dari segala penyakit. *Personal hygiene* yang perlu diperhatikan oleh ibu hamil yaitu perawatan vulva dan vagina, rambut, gigi, serta payudara. Dengan rutin melakukan *personal hygiene* atau membersihkan badan, ibu hamil dapat dengan nyaman menjalani kehamilan.

Beberapa hal yang perlu diperhatikan menurut Nuraisya dan Wahyu (2022) pada *personal hygiene* ibu hamil seperti:

1) Kebersihan Rambut

Kebersihan rambut dan kulit kepala perlu dijaga sangat masa kehamilan. Selama masa kehamilan, ibu hamil akan sering merasakan rambut berminyak. Di sarankan ibu hamil untuk rutin mencuci rambut guna memberikan stimulasi sirkulasi pada kulit kupala.

2) Kebersihan Mulut Dan Gigi

Ibu hamil perlu menjaga kebersihan mulut dan gigi dari semua sisa makanan yang dapat menyebabkan kerusakan gigi dan bau mulut. Cara membersihkan mulut dan lidah dapat dilakukan dengan menggunakan kasa yang sudah diberikan antiseptik. Untuk trimester pertama produksi air liur ibu hamil meningkat untuk itu disarankan agar selalu menjaga

rongga mulut. Pada trimester tiga, ibu hamil disarankan untuk selalu menyikat gigi setelah makan karena ibu hamil mudah terkena carries.

3) Kebersihan payudara

Kebersihan payudara ibu hamil perlu dijaga terutama pada daerah putting susu. Puting susu menjadi tempat keluarnya *colostrum*. Puting susu yang mengalami keadaan tidak menonjol perlu dilakukan upaya tindakan mengeluarkan puting susu melalui pemijatan setiap kali mandi. Perlunya persiapan payudara sebelum bayi lahir, sehingga dapat berfungsi dengan baik pada saat diperlukan. Pemijatan pada payudara menggunakan teknik tertentu berguna membuka duktus dan sinus lateferus. melakukan pemijatan dengan teknik yang tidak benar dapat menyebabkan kontraksi pada ibu hamil. Kebersihan pada puting susu maupun aerola yang terjaga dapat terhindar dari lecet pada puting susu.

4) Kebersihan vulva

Menjaga kesehatan vulva atau vagina merupakan hal yang wajib dilakukan ibu hamil karena dapat mencegah dari berbagai infeksi. Jika kebersihan vulva tidak teratur mengakibatkan kelembaban yang meningkat dan terjadi perubahan hormon sehingga akan mempengaruhi tumbuhnya mikroba di vulva yang menjadi penyebab timbulnya bau dan infeksi vagina. Ibu hamil perlu memperhatikan celana dalam harus selalu kering, tidak boleh menggunakan obat ke dalam vagina.

d. Eliminasi

Keluhan ibu hamil pada pola eliminasi yaitu keseringan buang air kecil dan kesulitan buang air besar. Ibu hamil yang masuk pada trimester III akan lebih sering buang air kecil karena bagian bawah janin menekan langsung pada kandung kemih. Berbagai upaya untuk meminimalisir gangguan eliminasi yaituuntuk trimester awal ibu hamil memakan makanan cukup karbohidrat, lemak, vitamin dan protein sampai memasuki trimester III, makanan karbohidrat perlu dikurangi dan diganti memperbanyak makan

sayur dan buah segar. Berat badan yang meningkat tidak boleh lebih dari setengah kilo perminggu.

e. Mobilisasi

Kondisi ibu hamil yang memungkinkan untuk bergerak terus secara mandiri untuk memenuhi kebutuhan aktivitas dan menjaga kesejahteraan kesehatannya. Ibu hamil dapat melakukan senam hamil dengan cara di bimbing bidan atau petugas kesehatan lainnya untuk mencegah terjadinya cedera. Ibu hamil di anjurkan untuk sesering mungkin melakukan aktivitas tetapi tidak sampai kelelahan. Memasuki trimester ketiga, ibu hamil akan melakukan aktivitas dengan terbatas karena perut yang membesar menyebabkan ligament perut meregang dan terkadang muncul rasa nyeri. Hal- hal mobilisasi yang perlu diperhatikan ibu hamil seperti tidak mengangkat beban berat, hindari tidur terlentang, jika bangun dari tidur agar badan di miringkan terlebih dahulu kemudian bangun dari tempat tidur.

f. Istirahat dan tidur

Salah satu kebutuhan dasar manusia adalah kebutuhan istirahat dan tidur. Masa kehamilan merupakan masa yang membutuhkan banyak energi yang menyebabkan ibu hamil cepat merasakan kelelahan. Untuk itu ibu hamil beristirahat dengan cara tidur agar menjadi lebih rileks. Kebutuhan tidur ibu hamil sekitar 8 sampai 10 jam perhari. Perubahan fisik dan hormonal selama masa kehamilan membuat ibu hamil saat tidur mengalami gangguan. Beberapa teknik yang perlu diterapkan pada ibu hamil yang mengalami gangguan tidur yaitu melakukan pijat, yoga, teknik pernapasan, terapi musik dan relaksasi otot. Melalui aktivitas ini dapat meningkatkan kesehatan fisik dan mental serta membantu ibu menjadi rileks dan kualitas tidur ibu hamil meningkat. Pada awal masa kehamilan, ibu hamil cepat merasa lelah oleh sebab itu di anjurkan untuk memperbanyak istirahat dan tidur. Namun ibu hamil juga tetap harus melakukan aktivitas fisik yang ringan.

g. Imunisasi

Pada masa kehamilan, ibu hamil perlu melengkapi imunisasi tetanus toksoid (TT). Imunisasi TT memberikan manfaat yang dapat menurunkan risiko kematian ibu dan bayi akibat infeksi tetanus. Imunisasi memberikan kekebalan secara aktif. Imunisasi TT selama kehamilan dilakukan dua kali. Imunisasi dilakukan di trimester satu atau dua yaitu pada bulan ketiga sampai bulan kelima kehamilan dengan jarak interval sekitar empat minggu. Pemberian imunisasi melalui suntikan secara intramuscular dengan dosis 0,5 mL. imunisasi TT diberikan sesuai dengan status imunisasi T saat ini. Setiap pemberian imunisasi, maka petugas kesehatan perlu mencatat di buku KMS ibu hamil atau buku status ibu hamil. Jika ibu hamil belum pernah mendapatkan suntikan imunisasi TT maka ibu hamil perlu mendapatkan imunisasi di kunjungan pertama sebanyak dua kali dengan jadwal minimal 1 bulan. Apabila ibu hamil sudah mendapat TT dua kali, maka hanya akan diberikan suntikan ulang satu kali pada kunjungan pertama kehamilan.

h. Persiapan laktasi

Persiapan laktasi perlu dilakukan jauh sebelum bayi lahir agar saat ibu melahirkan akan lebih siap dan percaya diri untuk menyusui bayinya. Persiapan laktasi juga berguna untuk melihat pemenuhan kebutuhan nutrisi bayi agar kesehatan bayi meningkat. Persiapan laktasi dapat dilakukan dengan memperhatikan makanan yang di konsumsi ibu pada masa kehamilan dan melakukan perawatan payudara. Payudara merupakan sumber datangnya air susu ibu yang menjadi makanan utama untuk bayi. Untuk itu payudara memerlukan perawatan sebelumnya salah satunya memakai bra yang dapat menyokong payudara dengan baik. ASI yang di konsumsi bayi berkaitan dengan status gizi ibunya. Kualitas asupan makanan yang dimakan oleh ibu merupakan faktor yang sangat penting untuk perkembangan janin. Makanan yang di konsumsi selama masa

kehamilan harus memenuhi berbagai nutrisi, memenuhi zat besi, karbohidrat yang cukup, vitamin mineral, dan protein.

i. Persiapan Persalinan dan Kelahiran Bayi

Persalinan merupakan suatu keadaan dimana ibu hamil akan melahirkan. Sebelum masuk di fase persalinan, ibu hamil dan keluarganya perlu mempersiapkan hal-hal yang dibutuhkan ibu hamil ketika sudah masuk persalinan dalam rangka menyambut buah hati. Persiapan persalinan terdiri dari persiapan fisik, persiapan psikologis, dan persiapan finansial. Untuk kelahiran bayi juga memerlukan persiapan seperti persiapan mental, fisik, dan persiapan materi.

Persiapan fisik berkaitan dengan kondisi kesehatan ibu yang berkaitan dengan perubahan fisiologi selama masa kehamilan sampai menjelang masa persalinan. Untuk mendapatkan kondisi fisik yang sehat, ibu hamil perlu menyiapkan makanan yang bergizi, melakukan aktivitas yang tidak melelahkan dan istirahat yang cukup. Ibu hamil juga perlu mengetahui teknik mengejan saat persalinan dan bernafas yang baik sehingga memberikan ketenangan dalam proses persalinan. Ibu hamil penting juga untuk menjaga kebersihan badan menjelang persalinan untuk mencegah kuman selama menjalani proses persalinan.

j. Memantau Kesejahteraan Janin

Kesejahteraan janin dapat dilihat melalui adanya gangguan perkembangan janin. Untuk menghindari gangguan yang terjadi diperlukan pemantauan kesejahteraan janin. Pemantauan merupakan pengawasan penting selama kehamilan dan persalinan sehingga diharapkan ibu hamil dapat melahirkan bayi yang sejahtera. Berbagai cara memantau kesejahteraan bayi seperti ibu hamil rutin melakukan pemeriksaan antenatal care, pemantauan gerak janin atau melakukan pemeriksaan USG. Gangguan kesejahteraan dapat terlihat dari kondisi ibu hamil yang mengalami lesu, kurang konsentrasi dan kelopak mata.

B. *Emesis Gravidarum*

1. Pengertian *Emesis Gravidarum*

Mual muntah atau *emesis gravidarum* merupakan salah satu ketidaknyamanan pada kehamilan dan sebagian besar pada awal semester. Mual dan muntah merupakan akibat dari perubahan sistem endokrin akibat peningkatan *Hormon Chorionic Gonadotrphin* (hCG) selama kehamilan. Selain itu teori lain menyebutkan mual muntah tersebut akibat dari hormon pada otot polos lambung, terutama efek pada motilitas saluran gastrointestinal bagian atas yang berakibat pada perlambatan pengosongan lambung (Fajria, Amelia dan Oktafiah, 2024).

Mual muntah saat hamil biasanya dialami oleh sebagian besar ibu hamil. Kondisi ini merupakan hal umum yang terjadi pada awal masa kehamilan, terutama pada minggu pertama hingga bulan ketiga. Mual saat hamil sering disebut *morning sickness*, ada beberapa ibu hamil yang mengalami kondisi ini pada pagi hari, siang, malam atau bahkan merasa sangat mual dan muntah setiap saat dan dimana saja. *Emesis* seperti ini apabila terjadi terlalu sering dan terlalu banyak dikeluarkan akan menjadi patologis dan disebut *hyperemis gravidarum* (Fajria, Amelia dan Oktafiah, 2024).

Emesis gravidarum merupakan keluhan umum yang disampaikan pada kehamilan muda. Terjadinya kehamilan menimbulkan perubahan hormonal pada wanita karena terdapat peningkatan hormone estrogen, progesterone, dan dikeluarkannya *human chorionic gonadothropine* plasenta. Hormon hormon inilah yang diduga menyebabkan *emesis gravidarum* (Nugrawati dan Amriani, 2021).

Emesis gravidarum menyebabkan rasa tidak nyaman karena adanya perasaan pusing, perut kembung dan badan terasa lemas disertai keluarnya isi perut melalui mulut dengan frekuensi kurang dari 5 kali sehari pada ibu hamil trimester 1. *Emesis Gravidarum* pada kehamilan dapat menimbulkan berbagai dampak pada ibu hamil salah satunya adalah penurunan nafsu makan

yang mengakibatkan perubahan keseimbangan elektrolit yakni kalium, kalsium dan natrium sehingga menyebakkan perubahan metabolisme pada tubuh. Dampak lain dari *emesis gravidarum* juga dapat mengakibatkan kehilangan berat badan sekitar 5% karena candangan karbohidrat, protein dan lemak terpakai untuk energi. Apabila *emesis gravidarum* berkelanjutan menjadi *hiperemesis gravidarum* maka akan mengakibatkan gangguan pada kehamilan misalnya ibu akan mengalami syok, dehidrasi, ketidakseimbangan cairan dan elektrolit, dan dapat terjadi robekan pada lambung dan selaput jaringan esophagus akibat terlalu sering muntah. Sedangkan risiko pada janin akan mengalami prematur, tumbuh kembang janin terhambat, bayi lahir dengan berat badan rendah, dan *apgar score* bayi kurang dari tujuh (Damayanti1, Ginting dan Sari, 2024).

2. Penyebab *Emesis Gravidarum*

Penyebab *emesis gravidarum* pada sebagian besar *primigravida* yaitu kondisi tubuh ibu hamil yang belum mampu beradaptasi dengan hormonestrogen dan *chorionic gondotropin* sehingga lebih menyebabkan *emesis gravidarum*. Sedangkan pada multigravida sudah mampu beradaptasi dengan perubahan hormonal karena sudah mempunyai pengalaman terhadap kehamilan dan melahirkan Penyebab lain dari *emesis gravidarum* yaitu faktor psikologis berupa stres memegang peranan yang penting contohnya perceraian, kehilangan, pekerjaan, takut terhadap kehamilan dan persalinan, takut tanggung jawab sebagai ibu, dapat menyebabkan konflik mental yang dapat memperberat mual dan muntah sebagai ekspresi tidak sadar terhadap keengganan menjadi hamil atau sebagai pelarian kesukaran hidup (Kurniasari *et al.*, 2024).

Ada beberapa faktor menurut Sari, Kurniati dan Esmiyanti, (2024) yang bisa mempengaruhi perubahan suasana hati selama kehamilan, termasuk:

a. Perubahan hormon

   Selama kehamilan, tubuh ibu mengalami fluktuasi hormon yang besar, seperti peningkatan kadar estrogen dan progesteron. Perubahan hormon ini dapat memengaruhi suasana hati dan emosi ibu hamil.

b. Stres dan kekhawatiran

   Kehamilan dapat membawa stres dan kekhawatiran yang besar, baik terkait dengan kesehatan ibu dan janin maupun persiapan untuk menjadi orangtua. Stres yang berlebihan dapat mempengaruhi suasana hati ibu hamil.

c. Perubahan fisik

   Perubahan fisik yang terjadi selama kehamilan, seperti penambahan berat badan, perubahan bentuk tubuh, dan gejala fisik lainnya, juga dapat memengaruhi persepsi diri dan suasana hati ibu hamil.

d. Dukungan sosial

   Dukungan sosial yang kurang atau konflik interpersonal dapat meningkatkan risiko perasaan sedih atau kesepian selama kehamilan.

3. Dampak *Emesis Gravidarum*

Dampak *emesis gravidarum* ini dapat mengakibatkan pengeluaran asam lambung yang berlebihan sehingga mual dan muntah yang dialami akan terlampau sering dan menimbulkan gangguan kesehatan yang mengarah kepada pengaruh status gizi ibu hamil. Status gizi pada ibu hamil sangat penting bagi kesehatan janin dan kandungannya, sehingga ibu hamil dengan status gizi yang kurang dapat mengakibatkan perkembangan janin tidak normal (Kurniasari *et al.*, 2024).

Mual dan muntah pada kehamilan dapat berdampak serius bagi ibu dan bayi. Mual dan muntah yang parah dan persisten dapat berkembang menjadi *hyperemesis gravidarum*, terutama jika ibu tidak dapat mempertahankan

hidrasi yang adekuat, keseimbangan cairan, elektrolit dan nutrisi. Wanita dengan mual dan muntah yang sulit untuk disembuhkan atau dipersulit dengan penurunan berat badan telah meningkatkan risiko hambatan pertumbuhan janin dan kematian janin. Pelayanan antenatal berfungsi untuk mencegah komplikasi dan menjamin bahwa komplikasi dalam persalinan dapat terdeteksi secara dini serta ditangani dengan benar (Kurniasari *et al.*, 2024).

4. Pengukuran Mual dan Muntah

Banyak instrumen yang tersedia dan telah digunakan untuk mengukur berbagai aspek dari mual, tetapi semuanya itu belum cukup valid dan memiliki standar. Frekuensi, intensitas, dan durasi mual adalah karakteristik yang paling penting yang biasa diukur dalam percobaan klinis. Tipe skala yang bisa digunakan adalah *Analog Visual Scale* (AVS, *Likert scale, Indeks Rhodes Scale dan descriptive ordinal scales* (DS). Instrumen *Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea* (PUQE) *scoring system* adalah instrumen penelitian yang dikembangkan dan divalidasi (Hastuty, Siregar dan Suswati, 2024).

PUQE24 adalah sistem penilaian untuk mengukur tingkat keparahan mual muntah kehamilan dalam 24 jam. Skor PUQE untuk setiap pasien dihitung dengan menggunakan tiga kriteria untuk menilai keparahan mual muntah selama kehamilan (jumlah jam merasakan mual, jumlah episode muntah, dan jumlah episode muntah kering dalam 24 jam terakhir) (Hastuty, Siregar dan Suswati, 2024).

Adapun kriteria penilaian mual muntah menurut Putri, (2024) berdasarkan skor PUQE dihitung dengan menambahkan nilai nilai dari masing-masing kriteria penilain minimal 1 dan maksimal 5 pada setiap pertanyaan. Jumlah total Skor PUQE ini minimal 3 dan maksimal 15.

Tabel 1
Kuesioner PUQE 24

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

Sumber: Putri, (2024)

Berdasarkan pengkategorian *emesis gravidarum* dengan menggunakan skor PUQE adalah sebagai berikut:

a. 3 = Tidak Mual dan Muntah.
b. 4-7 = Mual dan Muntah Ringan.
c. 8-11 = Mual dan Muntah Sedang.
d. 12-15 = Mual dan Muntah Berat.

5. Cara Penanganan *Emesis Gravidarum*

Ada beberapa cara untuk mengurangi atau menangani mual atau *emesis gravidarum* menurut Nugrawati dan Amriani, (2021) yaitu:

a. 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
b. Dinasihatkan agar tidak terlalu cepat bangun dari tempat tidur, sehingga tercapai adaptasi aliran darah menuju susunan saraf pusat.

c. Nasihat dengan, dianjurkan makan dengan porsi kecil, tetapi lebih sering. Makanan yang merangsang timbulnya mual muntah dihindari, dan berikan makanan yang hangat.
d. Salah satu pengobatan komplementer nonfarmakologi yang dapat digunakan sebagai terapi *emesis gravidarum* yaitu akupresur, aromaterapi, konsumsi herbal seperti jahe, madu, jeruk nipis, dan Hipnoterapi (Sari, Kurniati dan Esmiyanti, 2024).
e. Obat-obatan, pengobatan ringan tanpa masuk rumah sakit pada *emesis gravidarum*:
    1) Vitamin yang diperlukan:
       Mediamer B6, sebagai vitamin dan antimuntahVitamin B kompleks
    2) Pengobatan:
       Sedativa ringan: luminal 3x30 mg (barbiturate), valium Anti mual-muntah: stimetil, primperan, emetrol.
    3) Nasihat pengobatan:
       Banyak minum air atau minuman lainnya Hindari minuman atau makanan yang asam untuk mengurangi iritasi lambung Nasihat kontrol antenatal Pemeriksaan hamil lebih sering Segera datang bila terjadi keadaan abnormal.

C. Aromaterapi

1. Pengertian Aromaterapi

Aromaterapi adalah sediaan yang mengandung bahan-bahan dengan bau dan keharuman tertentu yang dapat memberikan efek relaksasi dengan memberi rasa tenang dan menghilangkan rasa tegang akibat sakit, tekanan pekerjaan, masalah keluarga, dan masalah sosial lainnya (Irmaya dan Chairiyah, 2024).

Aromaterapi adalah aroma dan terapi. Aroma yaitu bau harum dan terapi yaitu pengobatan. Jadi aromaterapi adalah salah satu pengobatan penyakit dengan cara wewangian yang berasal dari tumbuhan yang berbau harum, gurih,

dan enak yang disebut dengan minya atsiri. Aromaterapi merupakan jenis perawatan tubuh memanfaatkan minyak atsiri (*essensial oil*) yang berkhasiat (Manulu, 2023).

2. Jenis Jenis Aromaterapi

Menurut Pratiwi *et al.*, (2024) jenis dan manfaat aromaterapi pada kehamilan:

a. Peppermint

Aromaterapi ini digunakan untuk meringankan mual dan membantu pencernaan, meningkatkan daya ingat dan fokus, mengatasi kelelahan, melancarkan pernapasan dan meredakan hidung tersumbat.

b. Lavender

Aromaterapi ini memiliki fungsi menenangkan pikiran dan meredakan kecemasan, meningkatkan fokus dan konsentrasi, membantu tidur menjadi lebih nyenyak. Selain itu lavender juga dapat digunakan untuk kulit yang mengalami gatal sehingga nyaman digunakan oleh ibu hamil.

c. Lemon

Aromaterapi ini memberikan efek tenang dan mampu meningkatkan mood. Bertindak sebagai antioksidan dan antiseptik, memberikan efek tenang dan meningkatkan Membantu melawan bakteri dan virus, minyak ini banyak digunakan untuk mengatasi hipertensi.

d. Jahe

Aromaterapi ini memiliki manfaat untuk mengatasi mual dan muntah pada ibu hamil. Jahe mampu melindungi tubuh dari suhu dingin dan memiliki sifat anti inflamasi.

e. Cedarwood

Aromaterapi ini membantu melawan infeksi, terutama infeksi pernapasan dan saluran kencing. Cedarwood juga dapat menghilangkan bengkak.

3. Manfaat Aromaterapi Untuk *Emesis Gravidarum*

Adapun manfaat dari aromaterapi ini yaitu: mampu menolong ibu hamil guna menurunkan intensitas derajat mual muntah yang tengah dialami. Hal ini karena manfaat yang terkandung didalamnya tidak memiliki efek yang dapat membahayakan ibu maupun janin yang dikandungnya. *Essential oil* dipercaya mampu membantu mengatasi keluhan ibu hamil terhadap kasus *emesis gravidarum*nya serta dapat mengatasi untuk penurunan intensitas mual muntah (Hidayah *et al.*, 2023).

4. Pengunggunaan Aromaterapi

Aromaterapi digunakan melalui inhlasi caranya ditempatkan di atas peralatan listrik, dimana peralatan listrik ini sebagai ala penguap. Kemudian ditambahkan dua sampai lima tetes minyak aromaterapi dalam vaporiser dengan 10 ml air untuk mendapatkan hasil uap air. Penggunaan aromaterapi secara inhalasi, dapat dicampur dengan air, dengan komposisi 4 tetes aromaterapi untuk 10 ml air, hingga dapat menghasilkan aroma yang segar dan wangi. Efek aromaterapi bagi yang menghirupnya yaitu dapat memberikan ketentraman, kenyamanan, kedamaian, menyegarkan dan dapat mengatasi permasalahan mual pada ibu hamil (Hidayah *et al.*, 2023).

Bisa juga dengan menguapkan minyak essensial terlebih dulu jika tidak ingin menghirupnya langsung. Jenis minyak essensial yang biasa digunakan adalah peppermint, spearmint (tiga tetes), lemon dan jahe (dua tetes). Atau, bisa juga dengan mencampur tiga tetes minyak lavender dengan setetes peppermint untuk kemudian diuapkan (Manulu, 2023).

D. Jahe

1. Pengertian Jahe

Jahe adalah tanaman dengan sejuta khasiat yang telah dikenal sejak lama. Jahe merupakan salah satu rempah penting. Rimpangnya sangat banyak

manfaatnya, antara lain sebagai bumbu masak, minuman, serta permen dan juga dingunakan dalam ramuan obat tradisional. Keunggulan pertama jahe adalah kandungan minyak atsiri yang punya efek yang menyegarkan dan memblokir reflek muntah, sedangkan gingerol dapat melancarkan darah dan saraf-saraf bekerja dengan baik. Hasilnya keteganggan bisa dicairkan, kepala jadi segar, mual muntah pun ditekan (Lestari *et al.*, 2024).

2. Jenis-Jenis Jahe

Menurut Lestari *et al* (2024), Terdapat 3 jenis jahe yang populer di pasaran yaitu jahe gajah/badak, jahe putih/emprit, dan jahe merah.

a. Jahe gajah/badak merupakan jahe yang paling disukai di pasaran internasional, bentuknya besar gemuk dan rasanya tidak terlalu pedas, daging rimpang berwarna kuning hingga putih.

Gambar 1 Jahe gajah
Sumber: Lestari *et al.,* (2024)

b. Jahe putih merupakan jahe yang banyak digunakan sebagai bumbu masakan, terutama untuk konsumsi lokal, rasa dan aromanya cukup tajam, ukuran rimpang sedang dengan warna kuning.

Gambar 2 Emprit (Jahe Putih)
Sumber: Lestari *et al*.,(2024)

c. Jahe merah memiliki kandungan minyak atsiri tinggi dan rasa paling pedas, sehingga cocok untuk bahan dasar farmasi dan jamu, bahkan digunakan pula sebagai pengawet alami di industri pangan karena memiliki aktivitas anti bakteri dalam kandungannya terhadap bakteri pathogen dan perusak pangan, ukuran rimpangnya paling kecil dengan kulit warna merah, serat lebih besar dibanding jahe biasa.

Gambar 3 Jahe Merah
Sumber: Lestari *et al*.,(2024)

3. Kandungan Jahe

Kandungan di dalam jahe terdapat minyak atsiri Zingiberena (zingirona), zingerol, zingiberol, zingiberin, vitamin A, B, C,dan resin pahit yang dapat memblok serotinin yaitu suatu neurotransmiter yang disintesiskan pada neuron seretonergis dalam sistem saraf pusat dan sel-sel enterokromafin dalam saluran pencernaan, sehingga dapat dipercaya sebagai pengurangan rasa mual muntah. Komposisi jahe yaitu antara lain kadar minyak atsiri (1,50- 3,50%), kadar pati (54,70%), kadar serat (6,59%), kadar abu (7,39- 8,90%) Manfaat non-

farmakologis jahe salah satunya adalah antiemetik (anti mual) (Lestari *et al.*, 2024).

4. Fisiologis Jahe sebagai Anti Muntah

Jahe (Zingiber officinale) mengandung senyawa aktif utama seperti gingerol, shogaol, dan zingeron yang berperan dalam efek farmakologisnya. Senyawa ini bekerja sebagai antiemetik alami dengan cara memengaruhi saluran pencernaan dan sistem saraf pusat. Gingerol diketahui dapat meningkatkan motilitas lambung dan mempercepat pengosongan lambung, sehingga mengurangi rasa mual. Selain itu, jahe juga memengaruhi reseptor serotonin di saluran cerna, yang berperan dalam regulasi rasa mual dan muntah. Efek antiinflamasi ringan dari jahe juga membantu meredakan iritasi lambung. Mekanisme inilah yang mendasari penggunaan jahe sebagai terapi non-farmakologis pada ibu hamil dengan emesis gravidarum. Konsumsi jahe segar secara rutin selama 7 hari dengan dosis maksimal 6 gram per hari terbukti aman dan efektif dalam meredakan gejala, namun penggunaannya tetap harus diperhatikan agar tidak melebihi dosis, karena konsumsi berlebihan dapat memicu gangguan pencernaan ringan (Kemenkes RI, 2022).

5. Efek samping Jahe bagi Ibu Hamil

Beberapa penelitian *double-blind* menunjukkan bahwa konsumsi jahe secara teratur relatif aman digunakan selama kehamilan karena tidak menimbulkan efek samping yang signifikan pada sebagian besar ibu hamil. Dosis maksimal konsumsi jahe adalah 6 gram (1 ½ ruas jempol tangan dewasa) per hari dalam bentuk jahe segar, yang dapat dikonsumsi sebagai minuman hangat secara rutin selama gejala mual dan muntah berlangsung. Namun demikian, pada beberapa ibu hamil, konsumsi jahe dapat menyebabkan efek samping ringan seperti mulas, diare, atau rasa tidak nyaman di perut, terutama jika dikonsumsi dalam jumlah berlebihan (Kemenkes RI, 2022).

6. Cara membuat Minuman Jahe Dan Madu

Menurat Sudarta, (2022) cara mengolah jahe putih atau emprit agar dapat diminum yaitu:

Alat dan bahan :

a. 4 gram jahe putih atau 1 ruas jahe putih
b. Air 250 ml (1-2 gelas).
c. Teko teh atau panci
d. Madu

Lalu ambil teko teh dan tuang air ke dalamnya dan letakkan diatas Cara membuat air jahe :

a. Ambil jahe putih yang sudah dikupas dan dicuci dengan air matang sampai bersih.
b. Geprek jahe putih atau potong menjadi bagian kecil atau lebih baik hancurkan sampai halus.
c. Siapkan kompor dengan api yang sedang.
d. Rebus hingga mendidih, lalu tambah jahe yang sudah disiapkan tadi.
e. Biarkan sampai mendidih.
f. Tuang air rebusan jahe putih ke cangkir/gelas, tambahkan madu sesuai selera. Ketika sudah hangat air jahe sudah siap untuk diminum.
g. Ulangi proses yang sama, minuman jahe putih ini diminum dua kali sehari (pagi dan sore) guna mengurangi mual dan muntah.

Pada ibu hamil, terutama di triwulan pertama dan kedua, meminum jahe putih bisa menurunkan frekuensi *nausea and vomitus*. Jumlah jahe yang telah disarankan dikonsumsi tak lebih dua gram per hari. Terlalu banyak dapat menimbulkan efek seperti nyeri ulu hati, rasa panas di dada akibat peningkatan asam lambung, dan mencret (diare) Secara umum konsumsi air jahe putih yang aman ialah satu gelas per hari (Sudarta, 2022).

7. Pengaruh Minuman Jahe

Jahe adalah olahan yang di buat dari jahe dan berupa minuman jahe untuk ibu hamil trimester satu dan dua, yang mengalami mual muntah. Jahe juga dapat mengurangi mual muntah pada ibu yang *emesis gravidarum*. Ada beberapa tanaman rempah maupun makanan yang dapat mengurangi rasa mual muntah diantaranya yaitu: Jahe, kamomil, peppermint, daun raspberry merah. Jahe (*zingiber officinale*) memiliki sejarah panjang sebagai obat-obat anti mual. Efeknya di duga berkaitsn dengan gerakan peristaltic yang meningkat di saluran cerna akibat antikolinergik dan anti serotonin. Jahe bekerja langung pada salurancerna dan tidak terkait dengan system saraf pusat. Dalam system medis tradisional, jahe sering kali menjadi kontra indikasi untuk digunakan oleh ibu hamil karena di yakini dapat menginduksi menstruasi atau pendarahan. Akan tetapi tidak ada bukti klinis yang mendukung teori bahwa jahe bertindak sebagai pemicu abortus (Nukuhehe, Shafriani dan Martuti, 2024).

E. Madu

Madu merupakan salah satu sumber makanan yang baik. Asam amino, karbohidrat, protein, beberapa jenis vitamin serta mineral adalah zat gizi dalam madu yang mudah diserap oleh sel-sel tubuh (Lestari *et al.*, 2024).

Madu memiliki rasa manis yang khas karena mengandung unsur mono sakarida fruktosa dan glukosa yang lebih baik ketimbang gula. Madu mengandung kalori gula yang dapat menyerap lemak dengan baik, terutama apabila dikonsumsi bersamaan dengan air hangat. Madu memiliki campuran senyawa fruktosa (38.5 persen) dan glukosa (31 persen). Selain itu, hasil produsen lebah ini juga memiliki kandungan karbohidrat seperti sukrosa, maltrosa, dan karbohidrat kompleks yang bermanfaat untuk sistem kekebalan tubuh (Lestari *et al.*, 2024).

Madu juga mengandung anti-oksidan dari senyawa chrysin, pinobaksin, vitamin C, katalase, dan pinocembrin. Semua kandungan tersebut tentunya sangat

bermanfaat bagi kesehatan tubuh seperti mencegah penyakit jantung, dan menurunkan kolestrol (Setiyaningsih dan Isro'aini, 2023).

Kandungan madu antara lain gula yang terdiri dari fruktosa, glukosa, dan jenis gula lain seperti maltosa, sukrosa, isomaltosa, dan beberapa oligosakarida lainnya. Selain itu juga memiliki kandungan mineral seperti Magnesium, Kalium, Potasium, Sodium, Klorin, Sulfur, Besi, dan Fosfat. Terdapat juga vitamin antara lainnya yaitu thiamin (B1), riboflavin (B2), asam askorbat (C), piridoksin (B6) dan B3 (Setiyaningsih dan Isro'aini, 2023).

Madu untuk ibu hamil memiliki manfaat sebagai suplemen penambah tenaga dan ketahanan diri ibu hamil selama mengandung dan pada saat menjelang masa kelahiran bayi. Ibu hamil harus sedia tenaga lebih banyak ketika mengandung sang bayi. Kekuatan kandungan pada trimester pertama akan berdampak hingga masa persalinan ibu hamil tiba. Ibu akan lebih siap dan lebih kuat untuk menjalani proses persalinan Pada trimester pertama atau kisaran minggu 1-13, ibu seringkali merasakan mual. Madu bisa dikonsumsi ibu hamil untuk mengurangi rasa mual yang dirasakan. Manfaat madu untuk ibu hamil trimester pertama ini dapat membantu mengurangi rasa mual yang dirasakan ibu (Sari dan Anri, 2021).

Madu yang memiliki rasa manis seperti gula, dapat meredakan rasa mual yang dirasakan ibu selama kehamilan, khususnya pada trimester pertama selain itu madu dapat membantu menambah nafsu makan ibu hamil. rasa mual yang dirasakan ibu,terkadang membuat ibu kehilangan nafsu makan. Apabila ibu hamil kehilangan nafsu makan, makan itu juga akan berdampak terhadap asupan makanan sang janin. Oleh sebab itu, dengan mengonsumsi madu, nafsu makan ibu selama kehamilan dapat meningkat dan bermanfaat untuk kesehatan janin (Lestari *et al.*, 2024).

F. Pemberdayaan Perempuan

Pemberdayaan perempuan dalam konteks kebidanan, khususnya pada ibu dengan *emesis gravidarum*, merupakan upaya untuk memberikan akses, pengetahuan, keterampilan, dan kendali kepada perempuan atas keputusan kesehatan mereka sendiri. Pemberdayaan ini bertujuan agar perempuan mampu mengenali kebutuhan serta memahami tanda dan gejala berisiko selama kehamilan, termasuk gejala mual dan muntah yang berlebihan pada *emesis gravidarum*, serta mengetahui kapan, di mana, dan bagaimana mendapatkan perawatan yang tepat. Dalam hal ini, bidan berperan sebagai pendidik, pendamping, dan fasilitator yang membantu ibu hamil memahami kondisi yang dialaminya, memberikan edukasi kesehatan, serta mendukung pengambilan keputusan yang tepat. Dengan pemberdayaan, perempuan diharapkan dapat mengambil keputusan secara mandiri maupun bersama keluarga demi menjaga kesehatan ibu dan janin selama kehamilan (Vitani *et al.*, 2024).

Pemberdayaan yang dilakukan terhadap ibu hamil dengan *emesis gravidarum* meliputi beberapa langkah berikut:

1. Meningkatan pengetahuan dengan pemberian edukasi tentang *emesis gravidarum* meliputi penyebab, gejala, dampak, dan cara penanganan.
2. Memberikan intervensi berupa minuman jahe putih atau emprit dan madu yang dikonsumsi secara rutin selama 7 hari, sebagai terapi non-farmakologis yang aman dan efektif dalam membantu mengurangi frekuensi serta intensitas mual dan muntah pada ibu hamil.
3. Meningkatan pengetahuan tentang perawatan sehari-hari pada ibu dengan *emesis gravidarum*, seperti anjuran makan dalam porsi kecil namun sering, menghindari makanan yang dapat memicu mual, memilih makanan hangat, serta tidak bangun terlalu cepat dari posisi tidur agar tubuh dapat menyesuaikan aliran darah ke otak secara perlahan. Selain itu, pemberian informasi tentang terapi farmakologis seperti konsumsi vitamin B6 juga diberikan jika diperlukan, sesuai dengan kondisi ibu dan rekomendasi tenaga kesehatan.