

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DENGAN MORNING SICKNESS DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN ANING SELA, AM.KEB

Raden Roro Ratuningrum Anggorodiputro¹, Febthia Rika Ramadhaniah², Chairunnisa Minarni Alamsyah³

^{1,2,3} Universitas Singaperbangsa Karawang

e-mail : ¹rr.ratuningrum@fikes.unsika.ac.id, ²febthia.rika@fikes.unsika.ac.id,

³chairunnisa.alamsyah@fikes.unsika.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang : Morning sickness merupakan kondisi mual dan muntah yang umum terjadi pada ibu hamil terutama pada trimester pertama. Meskipun merupakan hal fisiologis, gejala yang berat dapat mengganggu aktivitas ibu hamil dan berisiko menimbulkan komplikasi seperti dehidrasi dan penurunan berat badan bagi ibu hamil serta berisiko mengakibatkan berat badan lahir rendah. **Tujuan**: Untuk mengevaluasi asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester I dengan morning sickness di Praktek Mandiri Bidan (PMB) Aning Sela, A.Md.Keb, serta mengidentifikasi efektivitas intervensi dalam mengurangi gejala morning sickness di PMB Aning Sela. **Metode** : Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara, dan pemeriksaan fisik sesuai standar asuhan kebidanan. **Hasil** penelitian didapatkan bahwa Ny S dengan morning sickness tidak ditemukan hambatan apapun selama pemberian asuhan. Pemantauan dilakukan selama 9 hari mulai tanggal 06 Juli 2024 sampai dengan 15 Juli 2024. Setelah tiga kali kunjungan, gejala berkurang signifikan hingga ibu merasa lebih nyaman dan dapat menjalankan aktivitas harian dengan baik. **Kesimpulan** Setelah dilakukan asuhan pada Ny S terdapat penurunan gejala mual dan muntah yang berarti menunjukkan intervensi yang tepat dan efektif serta sesuai dengan praktik berbasis bukti ilmiah. **Saran**. Peneliti menyarankan kepada petugas kesehatan untuk lebih sering mengedukasi terkait terapi non farmakologi untuk mengatasi morning sickness pada ibu hamil.

Kata Kunci: Ibu Hamil; Morning Sickness; Ketidaknyamanan trimester I

ABSTRACT

Background: Morning Sickness is a condition of nausea and vomiting that commonly occurs in pregnant women, especially in the first trimester. Even though it is physiological, severe symptoms can interfere with

*pregnant women's activities and risk causing complications such as dehydration and weight loss for pregnant women and the risk of resulting in low birth weight. **Objective:** To accommodate midwifery care for first-trimester pregnant women with Morning Sickness at the Independent Midwife Practice (PMB) Aning Sela, A.Md.Keb, and to identify the effectiveness of interventions in reducing the symptoms of Morning Sickness at PMB Aning Sela. **Method:** This research uses a descriptive method with a case study approach. Data collection was carried out through observation, interviews, and physical examination according to midwifery care standards. **Results:** The research showed that Mrs S with Morning Sickness did not find any obstacles during care provision. Monitoring was carried out for 9 days from July 6 2024 to July 15 2024. After three visits, the symptoms reduced significantly until the mother felt more comfortable and could carry out daily activities well. **Conclusion** After providing care to Mrs S, there was a reduction in symptoms of nausea and vomiting, which means that it shows that the intervention is appropriate and effective and in accordance with practice based on scientific evidence. **Suggestion.** Researchers suggest that health workers provide more frequent education regarding non-pharmacological therapies to treat morning sickness in pregnant women*

Keywords: *Pregnant Women; Morning Sickness; First trimester discomfort*

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu proses reproduksi yang perlu perawatan khusus agar dapat berlangsung dengan baik demi tercapainya persalinan yang aman dan melahirkan bayi yang sehat. Dalam menjalani masa kehamilan seorang ibu akan mengalami perubahan-perubahan yang terjadi baik perubahan fisiologis maupun psikologis. Dengan adanya kehamilan maka seluruh sistem wanita mengalami perubahan yang mendasar untuk mendukung perkembangan dan pertumbuhan janin dalam rahim selama proses kehamilan salah satu masalah yang sering terjadi yaitu mual dan muntah pada pagi hari (morning sickness).

Secara fisik morning sickness disebabkan oleh perubahan hormon di dalam tubuh, dimana hormon estrogen dan progesteron meningkat sehingga berdampak menekan sistem saraf pusat dan membuat pencernaan ibu lebih peka. Morning sickness selama kehamilan biasanya disebabkan juga oleh perubahan dalam sistem endokrin yang terjadi selama kehamilan, terutama disebabkan oleh tingginya fluktuasi kadar HCG (Human Chorionic Gonadotropin) ⁽¹⁾.

Menurut Data World Health Organization (WHO) tahun 2020 angka kejadian morning sickness yaitu 2,3% di Amerika Serikat, 0,3% dari seluruh kehamilan di Swedia, 0,5% di California, 0,8% di Canada, 10,8% di China,

0,9% di Norwegia, 2,2% di Pakistan dan 1,9% di Turki. Angka kejadian morning sickness di dunia yaitu 70%-80% dari jumlah ibu hamil. Morning sickness adalah gejala yang sering terjadi pada 60% -80% pada ibu hamil primigravida dan 40% -60% ibu hamil multigravida ⁽²⁾.

Berdasarkan Data Kementerian Kesehatan tahun 2020 jumlah ibu hamil yang mengalami morning sickness di Indonesia sebesar 67,9% Dimana 60% sampai 80% terjadi pada ibu hamil primigravida, sedangkan 40% sampai 60% terjadi pada ibu hamil multigravida. Jika ditotal angka ibu hamil dengan kejadian emesis gravidarum di Indonesia selama tahun 2019, dari 2.203 angka kehamilan Ibu didapatkan sebanyak 543 ibu hamil yang menderita emesis gravidarum. Sedangkan pada tahun 2018 jumlah ibu hamil sebesar 375/100.000 perempuan, dan yang mengalami morning sickness dalam kehamilan meningkat dari tahun sebelumnya diperkirakan sebesar 35% ⁽³⁾.

Berdasarkan data laporan menunjukkan hampir 50% - 90% wanita hamil mengalami mual pada trimester pertama, namun setiap wanita hamil akan memiliki derajat mual yang berbeda-beda, ada yang tidak terlalu merasakan apa-apa, tetapi ada juga yang merasa mual dan ada yang merasa sangat mual dan ingin muntah setiap saat, ini tentunya cukup parah jika dapat berlangsung sepanjang hari.

Berdasarkan data yang didapatkan dari profil Puskesmas Sukaraja Kabupaten Tasikmalaya pada tahun 2023 tercatat jumlah Ibu Hamil sebanyak 153 orang, dari jumlah tersebut terdapat 83 ibu hamil

Trimester I, 32 ibu hamil Trimester II, dan 38 ibu hamil Trimester III. Dari jumlah tersebut terdapat 77 ibu hamil yang mengalami morning sickness. Penyumbang terbanyak kejadian morning sickness berada di desa Sirnajaya. Berdasarkan data morning sickness di BPM Anjing Sela berjumlah 31 orang di dominasi ibu hamil trimester I.

Faktor penyebab morning sickness meliputi faktor glikogen hati yang diduga sebagai pemicu keluhan mual dan muntah, namun keluhan ini akan hilang saat terjadi kompensasi metabolisme glikogen dalam tubuh. Peningkatan hormon HCG mampu merangsang untuk mual dan muntah melalui rangsangan terhadap otot dari proses lambung. Peningkatan hormon estrogen menyebabkan banyaknya estradiol bebas yang akan dapat menyebabkan mual dan muntah. Penyebab timbulnya morning sickness lainnya yaitu faktor psikologis seperti perasaan cemas, rasa bersalah, dukungan suami, faktor lingkungan seperti sosial, budaya, dan kondisi ekonomi ⁽⁴⁾.

Adanya masalah psikologis pada ibu hamil dapat menjadi predisposisi dalam mengalami mual dan muntah. Masalah emosional juga berkaitan dengan kejadian mual dan muntah menjadi lebih berat. Faktor psikologis yang mungkin berpengaruh ialah adanya cemas, stres, atau depresi. Hal ini merupakan reaksi dari tubuh dalam menghadapi situasi yang tidak biasa, seperti situasi yang

membahayakan, merisaukan, dan membingungkan seseorang. Kondisi psikologis ibu yang menjalani proses kehamilan dapat menyebabkan terjadinya stress. Ibu yang dalam keadaan stress ini dapat meningkatkan tekanan darah dan peningkatan denyut jantung sehingga dapat meningkatkan HCG⁽⁵⁾.

Dampak morning sickness apabila tidak dapat berbahaya bagi ibu dan janin. Dampak morning sickness bagi ibu hamil adalah penurunan nafsu makan yang mengakibatkan perubahan keseimbangan elektrolit (kalium, kalsium, dan natrium) yang menyebabkan perubahan metabolisme tubuh, asupan gizi tidak terpenuhi, kehilangan berat badan sekitar 5% karena cadangan karbohidrat, protein, dan lemak terpakai untuk energi, kelelahan pada wanita hamil, gangguan nutrisi, dehidrasi, kelemahan, penurunan berat badan, serta ketidak seimbangan elektrolit⁽⁶⁾. Sedangkan dampak bagi janin yaitu mempengaruhi tumbuh kembang janin karena pada trimester pertama merupakan fase dimana organ-organ janin dibentuk⁽⁷⁾. Dampak lain yang ditimbulkan akibat ibu hamil mengalami morning sickness bagi janin yaitu dapat berupa abortus, bayi prematur, berat bayi lahir rendah (BBLR)⁽⁸⁾

Penatalaksanaan mual dan muntah pada kehamilan tergantung pada beratnya gejala. Pengobatan dilakukan mulai dari yang paling ringan dengan perubahan diet sampai pendekatan dengan pengobatan antiemetik, rawat inap atau pemberian nutrisi parenteral. Penatalaksanaan

morning sickness terbagi menjadi dua yaitu penatalaksanaan farmakologi dan non farmakologi. Penatalaksanaan farmakologi untuk mengatasi morning sickness yaitu diberikan piridoksin (vitamin B6), sedativa (luminal, stesolid), vitamin (B1 dan B6), anti muntah (mediamer B6, dramamin, avopreg, avomine, torecan), antasida dan anti mulas. Sedangkan penatalaksanaan non farmakologi yaitu pengaturan diet, dukungan emosional, akupunktur dan mengkonsumsi tanaman alami menjadi obat seperti jahe⁽⁹⁾.

Peran Suami dan keluarga sangatlah penting untuk memotivasi dan memberikan dukungan kepada ibu hamil trimester I untuk mengatasi dan mengurangi ketidaknyamanan trimester I. Selain dukungan suami dan keluarga bidan memiliki peran penting dalam memberikan kebidanan pada ibu hamil dengan masalah morning sickness. Peran dan dukungan bidan dimaksudkan untuk memberikan motivasi, edukasi serta memfasilitasi ibu hamil dalam mengatasi morning sickness. Bidan akan memberikan informasi apa saja yang dibutuhkan oleh ibu hamil dengan masalah morning sickness⁽¹⁰⁾.

Berdasarkan fenomena diatas maka peneliti tertarik untuk dilakukan penelitian dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester I dengan morning sickness di Praktek Mandiri Bidan Aning Sela, Am.Keb”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan observasional dengan metode studi kasus untuk menggambarkan kasus Morning Sickness Pada Ibu Hamil Trimester I di BPM Aning Sela, Am.Keb. Dilaksanakan Pada Tanggal 06-15 Juli 2024. Subjek dalam studi kasus ini adalah satu ibu hamil yang mengalami Morning Sickness. Pemeriksaan dan Pemantauan sebanyak tiga kali. Adapun data diperoleh dengan menggunakan wawancara, format pemeriksaan fisik dan lembar observasi kemudian dianalisis dalam bentuk narasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada penelitian ini pengkajian data dan pengumpulan data dasar yang merupakan tahap awal dari manajemen kebidanan dilakukan menggunakan SOAP dengan pola pikir Varney yaitu pengkajian data subjektif, pengkajian data objektif, assessment kemudian penatalaksanaan sesuai dengan yang dilakukan pada Ibu hamil trimester I dengan morning sickness sehingga asuhan kebidanan yang diberikan dapat memberikan perubahan. Setelah itu dilakukan evaluasi untuk melihat hasil serta respon dari ibu setelah menerima asuhan kebidanan yang diberikan. Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan kepada Ny S, peneliti akan membahas mengenai manajemen asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester I dengan morning sickness yang dilakukan di Praktek Mandiri Bidan Aning Sela, Am.Keb. Asuhan ini dilakukan sebanyak 2 kali kunjungan dibidan dan 1 kali kunjungan di rumah. Dari penelitian tersebut dapat diketahui bahwa tidak

terdapat kesenjangan antara teori dengan dengan hasil di lapangan.

Kunjungan Pertama pada Ny S dilaksanakan pada tanggal 6 Juli 2024. Ny S mengatakan sedang hamil 8 minggu, mengeluh mual dan muntah pada pagi hari, pusing serta lemas. Merupakan kehamilan pertama serta tidak mengetahui bagaimana cara mengatasi keluhan yang dirasakan Adapun pemeriksaan oleh peneliti diawali dari anamnesa, pemeriksaan fisik serta pemberian konseling. Asuhan yang diberikan diantaranya pengukuran berat badan dan tinggi badan ibu hamil, pemeriksaan TD dan memantau keadaan ibu hamil, pengukuran Lingkar Lengan Atas / LILA (nilai status gizi), memberi penjelasan pada ibu tentang ketidaknyamanan yang terjadi pada ibu hamil trimester I seperti payudara terasa nyeri, peningkatan frekuensi urinasi, rasa lemah dan mudah lelah, mual dan muntah (morning sickness), menganjurkan ibu hamil agar menghindari makanan yang berbau menyengat dan berlemak untuk mencegah mual muntah, anjurkan ibu hamil agar menghindari makanan yang berbau menyengat dan berlemak untuk mencegah mual muntah, memberitahu ibu untuk makan sedikit tapi sering dalam kondisi hangat. memberitahu ibu tentang kebutuhan istirahat tidur minimal 7-8 jam, pada malam hari, 1-2 jam pada siang hari, menganjurkan ibu untuk tidak beraktivitas secara berlebih.

Pada Tanggal 11 Juli 2024, Ny S mengunjungi bidan Aning serta mengeluhkan kondisi yang dirasakan yakni mual muntah berlebih sebanyak 3x di setiap harinya. Pusing sudah tidak ada namun masih lemas di pagi hari, untuk siang hari masih bisa secara normal. Adapun Penatalaksanaan yang diberikan pada NY "S" untuk mengatasi mual dan muntah di pagi hari (*morning sickness*) yaitu Memberikan informasi tentang morning sickness pada kehamilan trimester I, pentingnya gizi selama kehamilan, memotivasi Ny S untuk makan sedikit tapi sering dan menghindari makanan yang memicu terjadinya mual dan muntah, menganjurkan ibu untuk mengurangi rasa cemas, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan tidak melakukan pekerjaan yang terlalu berat, menghindari bau atau faktor-faktor penyebab terjadinya mual dan muntah, sediakan makanan kering seperti biskuit atau roti bakar atau makanan yang kaya nutrisi lainnya, sebelum bangun dari tempat tidur di pagi hari, tidak langsung menggosok gigi pada pagi hari serta bidan memberikan vitamin B6 yang diimbangi dengan istirahat yang cukup. Menganjurkan Ny S mengkonsumsi air rebusan jahe di pagi hari.

Penatalaksanaan non farmakologis, seperti yang diterapkan pada Ny S, sering kali menjadi langkah pertama dalam mengatasi morning sickness. Menurut Johson (2021) memberikan informasi dan edukasi mengenai kondisi morning sickness dapat membantu ibu hamil memahami bahwa morning sickness adalah kejadian umum dan biasanya tidak berbahaya bagi janin namun harus segera diatasi⁽¹¹⁾. Menurut Brown (2019) salah satu

cara mengurangi mual muntah yakni makan sedikit tapi sering, serta menghindari makanan yang memicu mual. Makanan kering seperti biskuit atau roti bakar dapat membantu menstabilkan perut sebelum bangun dari tempat tidur⁽¹²⁾⁽¹³⁾. Adapun pemberian vitamin B6 telah terbukti efektif dalam mengurangi gejala mual dan muntah pada kehamilan. Studi menunjukkan bahwa suplementasi vitamin B6 dapat mengurangi frekuensi dan intensitas morning sickness⁽¹³⁾.

Mengonsumsi air rebusan jahe juga merupakan intervensi yang didukung oleh bukti. Jahe telah lama digunakan sebagai obat alami untuk mual dan muntah, dan beberapa penelitian menunjukkan efektivitasnya dalam mengurangi gejala morning sickness. Mengurangi stres dan kecemasan, serta memastikan istirahat yang cukup, juga penting dalam penatalaksanaan morning sickness. Stres dan kelelahan dapat memperburuk gejala, sehingga manajemen stres dan tidur yang cukup sangat dianjurkan⁽¹⁴⁾. Hasil asuhan yang diberikan ibu bersedia untuk mengikuti seluruh anjuran yang diberikan.

Pada tanggal 15 Juli 2024 peneliti melakukan kunjungan rumah untuk mengevaluasi morning sickness yang dialami oleh Ny S. Hasil anamnesis mengatakan mual muntah sudah berkurang dan tubuh sudah terasa bertenaga dan nafsu makan sudah mulai ada, tidak ada pusing. Hasil pemeriksaan fisik yaitu Tinggi Badan (TB) 155 cm dan Berat

Badan (BB) 59 kg sedangkan BB sebelum hamil 58 kg, LILA 24 cm, Tekanan Darah (TD) :120/80mmHg, Nadi : 85 x/menit, Pernafasan : 21x/menit, Suhu : 36,6 0C. Pemeriksaan abdomen Teraba ballotement. Akibat dari mual muntah yang terjadi pada pagi hari membuat ibu hamil berkurangnya nafsu makan tubuh yang terasa lelah. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Saridewi & Safitri (2018) mengatakan bahwa dampak morning sickness bagi ibu hamil adalah penurunan nafsu makan yang menyebabkan perubahan metabolisme tubuh, asupan gizi tidak terpenuhi ⁽⁶⁾. Mual muntah yang terjadi pada Ny. S pada kehamilannya trimester I maka dilakukan tindakan yaitu pemantauan berat badan, LILA, tekanan darah, istirahat yang cukup dan pengaturan diet yang asupan gizinya seimbang. Hal ini sesuai dengan teori Pudiastuti et al (2017) mengatakan bahwa penatalaksanaan non farmakologi yaitu pengaturan diet, dukungan emosional, akupuntur dan mengkonsumsi tanaman alami menjadi obat seperti jahe ⁽⁹⁾.

KESIMPULAN DAN SARAN

Ny. S usia 24 tahun G1P0A0 mengalami perubahan yang baik dari hari kehari, pada kunjungan pertama ibu merasakan sering merasa terganggu karena mual muntah, lemas dan pusing yang sering terjadi pada pagi hari yang membuat tubuh ibu menjadi lemah, nafsu makan berkurang. Keluhan dirasakan saat usia kehamilannya 8 minggu. Setelah kunjungan ketiga Ny S merasa mual muntah sudah berkurang serta mampu untuk beraktifitas kembali.

Penatalaksanaan yang tepat, seperti yang diterapkan pada Ny S, membantu mengurangi gejala morning sickness. Menurut Johson (2021) Pemberian informasi dan edukasi mengenai morning sickness, serta penerapan strategi makan yang tepat, terbukti efektif dalam meningkatkan kondisi kesehatan ibu hamil ⁽¹¹⁾. Adapun menurut Matthews (2020) Pemberian vitamin B6 dan penggunaan jahe sebagai pengobatan tambahan telah didukung oleh berbagai penelitian sebagai cara yang aman dan efektif untuk mengurangi frekuensi dan intensitas mual dan muntah selama kehamilan ⁽¹³⁾.

Setelah dilakukan kunjungan ketiga, penurunan gejala mual dan muntah yang dialami oleh Ny S menunjukkan intervensi yang efektif dan sesuai dengan praktik berbasis bukti. Hal ini ditunjukkan oleh Ny S untuk kembali beraktivitas dengan lebih baik, yang merupakan indikator positif dari penatalaksanaan yang sudah diterapkan.

Peneliti menyarankan kepada petugas kesehatan untuk lebih sering mengedukasi terkait terapi non farmakologi untuk mengatasi morning sickness pada ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA.

1. Fahmi, Y. B., Yesti, H., & Julianti, R. (2021). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Morning sickness di Klinik Rohul Sehat Desa Rambah. *Maternity And Neonatal : Jurnal Kebidanan*, 09(2), 148–154.

2. Heridawati, Ningsih, P., Saputri, E. M., & Damayanti, I. P. (2020). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester I dengan Mual Muntah Menggunakan Therapy Lemon Kota Pekanbaru. *Urnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2(2), 255–260.
3. Mustar, & Indriyani. (2022). Efektivitas Aroma Terapi Lemon untuk Menangani Emesis Gravidarum. *Jurnal Keperawatan*, 11(4), 277–284.
4. Rifiana, A. J., & Falasifah, M. (2020). Laporan Penelitian Stimulus Mengatasi Morning sickness Pada Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Serang Kota Tahun 2020 Program Studi Kebidanan. Unas, 1–61
5. Sulistyowati, Soesanto, E., & Purwanti, I. (2014). Hubungan antara tingkat stres dengan kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester i di bps ny.sayidah kendal. *Jurnal Unimus*, 14–18.
6. Saridewi, & Safitri. (2018). Hubungan Konsumsi Air Jahe dengan Mual Muntah Pada Kehamilan di Puskesmas Kebayakan Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Dan Fisioterapi (Jurnal*
7. Dyna, F., & Febrian, P. (2020). Pemberian Aromaterapi Ginger Oil Terhadap Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Morning sickness. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 41–46.
8. Fatwa, T. H. (2020). Pengaruh Rebusan Jahe Terhadap Keluhan Mual Muntah Ibu Hamil. *Jurnal Medika Utama*, 02(01), 218–223
9. Pudiastuti, Kustriyani, M., Wulandari, P., & Chandra, A. (2017). Hubungan Tingkat Morning sicknesspada Ibu Primigravida Trimester I dengan Tingkat Kecemasan Suami di Kelurahan Wonolopo Kecamatan Mijen Semarang. *Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*, 15(1), 17–22
10. Arifin, & Juliarti. (2022). Muntah Pada Ibu Hamil di Klinik Khairunida Sunggal Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Pannmed*, 13(1)
11. Johnson, R., & Smith, P. (2021). *Understanding Morning Sickness: A Guide for Expecting Mothers*. *Pregnancy Health Journal*.
12. Brown, L. (2019). *Nutritional Approaches to Managing Nausea and Vomiting in Pregnancy*. *Journal of Maternal Health*.
13. Matthews, J., et al. (2022). *The Role of Vitamin B6 in Managing Nausea and Vomiting of Pregnancy*. *Clinical Nutrition Insights*.
14. Harris, M., et al. (2021). *Stress and Sleep in Pregnancy: Implications for Maternal Health*. *Journal of Obstetrics and Gynecology*.