

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL DENGAN EMESIS GRAVIDARUM DI TPMB NY. S DS. NGEBRUK, KEC. PONCOKUSUMO, KAB. MALANG**Nadila Aulia Azahwa, Heppy Rina Mardiana, Duhita Dyah Apsari, Sheilla Tania Marcelina**

Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, Kota Malang, Indonesia

Artikel info	ABSTRAK
Corresponding Author: Heppy Rina Mardiana deeana.luv321@gmail.com Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang	Mual muntah (<i>Emesis Gravidarum</i>) adalah salah satu masalah yang paling sering terjadi pada kehamilan trimester I di Indonesia dengan jumlah dari 2.203 kehamilan yang diobservasi secara lengkap adalah 534 Ibu hamil yang mengalami mual muntah sehingga rata-rata kasus mual muntah terjadi saat ini sebesar 67,9%. Mual muntah terjadi karena tingginya hormone hCG (<i>human Chorionic Gonadotropin</i>) yang dipengaruhi oleh hPL (<i>human Placental Lactogen</i>) yang menstimulasi terjadinya mual muntah pada Ibu hamil trimester I. Metode yang digunakan yaitu deskriptif eksploratif dengan subjek penelitian yaitu Ny. I yang merupakan Ibu hamil dengan usia kehamilan 10-12 minggu dengan keluhan mual muntah. Hasil studi kasus yang didapatkan dari hasil wawancara dan observasi yaitu Ibu mengeluh muntah 3-4 kali dalam sehari dan dari hasil pemeriksaan dalam batas normal. Intervensi yang dilakukan yaitu KIE makan sedikit tapi sering, konsumsi makanan ringan di pagi hari, kebutuhan nutrisi, kebutuhan istirahat, dan konsumsi air rebusan jahe. Setelah dilakukan kunjungan selama 3x didapatkan <i>emesis gravidarum</i> pada Ny. I yang mula nya 3-4 kali dalam sehari menjadi 1 kali di pagi hari saja. Kesimpulan <i>emesis gravidarum</i> merupakan kondisi fisiologis namun menjadikan hal tersebut menjadi ketidaknyamanan pada Ibu hamil. Keywords: <i>Ibu Hamil, Emesis Gravidarum, hCG</i>

This article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Share Alike 4.0 International License (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)

PENDAHULUAN

Kehamilan terutama pada trimester I, menyebabkan seluruh system Wanita mengalami perubahan yang mendasar untuk mendukung perkembangan dan pertumbuhan janin dalam Rahim selama proses kehamilan, salah satu perubahan tersebut yaitu perubahan fisiologi yang dipengaruhi oleh perubahan sekresi hormon. Emesis Gravidarum merupakan keluhan umum yang terjadi pada kehamilan muda. Sebagian besar mual muntah saat kehamilan dapat diobati dengan berbagai pengobatan jalan, serta pemberian obat anti muntah. Keluhan mual muntah pada emesis gravidarum merupakan hal yang fisiologis, akan tetapi apabila keluhan ini tidak segera diatasi, maka akan menyebabkan dehidrasi, kekurangan asupan gizi pada ibu yang mengakibatkan pertumbuhan janin terhambat dan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) (Larasati, 2022).

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. Angka kejadian mual muntah dalam kehamilan berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa sedikitnya 14% dari semua wanita hamil yang mengalami mual muntah, angka kejadian mual muntah dalam kehamilan di Indonesia yang didapatkan dari 2.203 kehamilan yang dapat diobservasi secara lengkap adalah 534 orang ibu hamil yang mengalami mual muntah sehingga rata-rata kasus mual muntah saat hamil sebesar 67,9%, dengan 60-80% untuk ibu primigravida dan 40-60% untuk ibu multigravida (Aningsela, 2025). Pada studi pendahuluan yang dilakukan di TPMB Ny. S pada 4-11 Mei 2025, didapatkan jumlah Ibu hamil 50 orang, dengan data Ibu hamil TM I sejumlah 19 orang (38%), Ibu hamil TM II sejumlah 13 orang (26%), dan Ibu hamil TM III berjumlah 18 orang (38%). Dari data ibu hamil TM I, terdiri dari primigravida sebanyak 12 orang (24%), dan multigravida sejumlah 7 orang (14%). Berdasarkan keluhan Ibu hamil pada TM I, dari 19 Ibu hamil (38%) di dapatkan 14 Ibu hamil (28%) mengalami mual muntah tidak lebih dari 5 kali dan berdasarkan hasil wawancara Sebagian besar Ibu tidak mengetahui penyebab dan cara mengatasi mual muntah tersebut.

Mual muntah pada kehamilan atau *Emesis Gravidarum* (EG) dapat disebabkan oleh peningkatan *human Chorionic Gonadotrophin* (hCG) yang memicu mual muntah melalui rangsangan terhadap otot lambung. Peningkatan hormone estrogen menyebabkan dapat menyebabkan mual muntah. Selain itu mual dan muntah dapat terjadi karena factor psikologis Ibu, dimana Ibu mengalami emosional yang tidak stabil, merasa cemas, stress, atau depresi terkait dengan kehamilannya. Kondisi psikologis yang kurang baik, dapat memicu peningkatan tekanan darah dan denyut jantung sehingga dapat meningkatkan HCG. *Emesis Gravidarum* (EG) bisa berdampak bagi Ibu dan janin. Dampak mual dan muntah bagi Ibu hamil adalah penurunan nafsu makan yang mengakibatkan perubahan keseimbangan elektrolit (kalium, kalsium, dan natrium) yang dapat menyebabkan perubahan metabolisme tubuh, asupan gizi tidak terpenuhi, penurunan berat badan, dan dehidrasi. Sedangkan dampak bagi janin yaitu dapat mempengaruhi tumbuh kembang janin, abortus, bayi premature, dan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) (Aningsela, 2025).

Oleh karena itu, perlu adanya upaya atau solusi yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk membantu mengatasi keluhan tersebut dengan tujuan mengurangi mual muntah yang dialami oleh Ibu hamil trimester 1 yaitu dengan penanganan farmakologi maupun non farmakologi. Penanganan farmakologi dapat diberikan berupa vitamin B6, antihistamin, fenotiazin, metoklopramid, ondansentron, dan kortikosteroid. Selain itu juga dapat dilakukan penanganan non farmakologis menggunakan upaya komplementer seperti minuman jahe, aromaterapi lemon, aromaterapi papermint, dan terapi akupresur yaitu penekanan dengan jari di titik P6 (Pericardium 6 atau 3 jari dibawah pergelangan tangan). Selain itu bisa dilakukan asuhan dengan penanganan psikologis yaitu konseling psikologis, dukungan sosial, pendidikan dan edukasi (Alvina, 2022).

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian menggunakan jenis penelitian studi kasus deskriptif eksploratif yang menggambarkan secara mendalam tentang asuhan kebidanan pada Ibu hamil dengan *emesis gravidarum*. Subyek pada penelitian ini yaitu satu orang Ibu hamil trimester 1 usia kehamilan 8-10 minggu dengan keluhan mual muntah 3-5 kali dalam sehari yang berlokasi di TPMB Ny. S, Desa Ngebruk, Kec. Poncokusumo, Kab. Malang pada bulan Juni 2025 dengan teknik analisis kualitatif dari hasil wawancara dan pengamatan. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu alat-alat yang digunakan untuk pemeriksaan seperti timbangan badan, tensimeter, pita LiLA, metline, dopler, stetoskop, lembar Informed Consent, form pengkajian, dan buku KIA. Analisis data yang digunakan penulis untuk asuhan kebidanan pada kasus Ibu hamil dengan *emesis gravidarum* yaitu menggunakan analisis data deskriptif kualitatif dengan wawancara dan observasi pada Ny. I.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti dalam 3 minggu memuat uraian berupa pengkajian awal dengan data Ny. I usia 24 tahun, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan Ibu rumah tangga yang beralamat di Desa dengan keluhan utama yaitu mual muntah 3-4 kali sejak 1 bulan yang lalu setiap makan nasi serta berbau tajam. Ny. I mengatakan ini merupakan perkawinan pertamanya dengan siklus menstruasi teratur 28 hari. Hari Pertama Haid Terakhir Ny. I 01-04-2025 dengan Hari Perkiraan Lahir (HPL) yaitu 08-01-2026. Riwayat Kehamilan saat ini, Ny. I sudah melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 3 kali yaitu di RS 1 kali dan di TPMB sebanyak 2 kali. Pola eliminasi Ny. I yaitu makan 1 kali dalam sehari di pagi hari dan makan buah serta biscuit di siang sampai malam dengan menu makan pagi berupa nasi, lauk (ikan/ ayam/ tempe), sayur (bayam/ kangkung/ sop). Pola eliminasi pada Ny. I yaitu Buang Air Kecil (BAK) 5-6 kali dalam sehari dan Buang Air Besar sebanyak 1-2 kali sehari. Pola aktivitas Ny. I yaitu melakukan aktivitas rumah dan pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, membersihkan rumah, dengan menghindari aktivitas yang berat. Pola istirahat Ny. I yaitu tidur malam pukul 21.00 WIB sampai pukul 04.00 WIB dengan keluhan ketika malam yaitu tidak bias tidur ketika terbangun diatas pukul 00.00 WIB dan bias tidur kembali setelah subuh dengan total tidur hanya 5 jam. Personal Hygiene yang dilakukan Ny. I yaitu mandi 2 kali sehari pada pagi dan sore hari serta mengganti pakaian dalam setiap Buang Air Kecil (BAK) dan Buang Air Besar (BAB). Ny. I merupakan hamil anak pertama dan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi jenis apapun sebelumnya. Ny. I tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit menular seperti HIV/AIDS, sifilis, TBC, penyakit menurun seperti hipertensi, diabetes, dan penyakit menahunseperti jantung dan ginjal. Hubungan Ny. I dengan suami dan keluarganya baik, suami dan keluarganya mendukung penuh atas kehamilan ini, tidak ada budaya yang akan dilakukan saat hamil ini, dan pendanaan sudah disiapkan. Data objekif didapatkan pada pemeriksaan umum, keadaan umum Ibu sedikit lemah, kesadaran composmentis, dengan tekanan darah 118/70 mmHg, nadi 84x/ menit, pernapasan 22x/ menit, suhu 36,5°C, tinggi badan 147 cm, BB sebelum hamil 55kg, dan BB saat hamil 51,5 kg. Peneliti melakukan pemeriksaan fisik pada muka yaitu sedikit pucat, tidak ada cloasma gravidarum. Dilakukan pemeriksaan pada mata yaitu konjungtiva anemis, pada

leher tidak terdapat pembesaran vena jugularis, pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tyroid. Tidak ada bekas luka operasi, tidak ada linea nigra dan striae albican pada abdomen serta dilakukan pengukuran TFU yaitu 1 jari diatas symphysis. Tidak oedema, tidak varises pada abdomen Ny. I.

Ny. I melakukan pemeriksaan penunjang yaitu USG (*Ultrasonografi*) pada tanggal 27-05-2025 dengan hasil ukuran dari puncak kepala (crown) janin sampai ke ujung bokong (rump) yaitu 0,6 cm, usia kehamilan 6 minggu 3 hari dengan HPL (Hari Perkiraan Lahir) yaitu 17 -01-2026 dengan besar kantong kehamilan yaitu 2,69 cm. Pada kunjungan pertama dilakukan identifikasi diagnose dan masalah potensial pada Ibu yaitu mual muntah berlebih (Hyperemesis Gravidarum) dan pada janin yaitu terganggunya perkembangan janin, bayi lahir premature, abortus, dan Berat bayi Lahir Rendah (BBLR). Tidak dilakukan Tindakan segera pada Ny. I dikarenakan tidak ada kondisi kegawatdaruratan. Intervensi yang dilakukan peneliti dengan diagnose “Ny. I usia 24 tahun G1P0000Ab000 usia kehamilan 10-11 minggu dengan kehamilan fisiologis” dengan tujuan kehamilan sehat (Ibu dan janin sehat), keluhan mual muntah pada Ibu berkurang, Ibu mengetahui pemenuhan nutrisi untuk Ibu hamil dengan kriteria hasil Keadaan umum Ibu baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 100/60-120/80 mmHg, pernapasan 16-24 x/menit, nadi 60-90 x/menit, suhu 35,5^oC-36,5^oC, mual muntah Ibu berkurang, nafsu makan Ibu meningkat, Ibu tidak tampak pucat lagi, Ibu tidak merasakan mudah Lelah, Ibu dapat melakukan aktivitas dengan nyaman dan Intervensi yang dilakukan peneliti yaitu Beritahu Ibu ketidaknyamanan pada kehamilan trimester I , menjelaskan kebutuhan Ibu hamil trimester I, kebutuhan nutrisi, penyebab mual muntah pada kehamilan trimester I, mengatur pola makan pada Ibu, menghindari makanan yang berlemak dan berbau tajam, menganjurkan untuk mengkonsumsi air rebusan jahe 3 kali dalam sehari atau jika mual muntah sudah berkurang maka bisa diminum 2 kali dalam sehari dikarenakan jahe efektif mengurangi mual, aktivitas takigastrik dan pelepasan vasopresin yang dipengaruhi oleh aromaterapihnya dan dianggap dapat menghentikan reaksi gastrointestinal sehingga menghalangi terjadinya muntah sesaat kemudian. Jahe memiliki efek pada saluran pencernaan dengan meningkatkan motilitas lambung serta penyerapan racun dan asam. Dalam fungsi anti emetiknya, jahe mengandung 2 enzim pencernaan untuk membantu tubuh mencerna dan menyerap makanan. Enzim lipase untuk menyerap lemak dan enzim protease untuk memecah protein. Kerja enzim tersebut memudahkan tercernanya makanan yang masuk ke lambung, yang apabila tidak dicerna dalam waktu yang lama dapat memicu rasa mual dan merangsang muntah, mengatur pola istirahat dan melakukan implementasi dan evaluasi sesuai dengan intervensi yang telah disusun dengan memantau perkembangan terkait keluhan Ibu hamil dengan *emesis gravidarum* melalui catatan perkembangan.

Tabel 1. Catatan Perkembangan

No.	Hari/ Tanggal	Catatan Perkembangan
1.	Kunjungan 2 Tanggal 25 Juni 2025 (Uk 11-12 mgg)	S: 1. Ibu mengatakan mual dan muntah 2-3 kali dalam sehari pagi dan sore hari 2. Ibu mengatakan mudah lelah

-
3. Ibu mengatakan sudah memenuhi kebutuhan nutrisi nya dengan makan 2 kali sehari di pagi dan sore hari
 4. Ibu merasakan sedikit lega dan sudah tidak cemas akan kondisinya

O:

1. Pemeriksaan umum
Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Tanda-tanda vital
TD : 118/78 mmHg
N : 84 x/menit
S : 36,5°C
RR : 24 x/menit
2. Pemeriksaan fisik
Muka : terlihat sedikit pucat
Mata : konjungtiva anemis
Mulut : bibir kering
Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, tidak ada linea nigra dan striae. Pada palpasi abdomen TFU 1 jari diatas xiphoid process, Leopold II tidak dilakukan, Leopold III tidak dilakukan, Leopold IV tidak dilakukan

A:

Ny. I usia 24 tahun G1P0000Ab000 usia 11-12 minggu dengan kehamilan fisiologis

P:

1. Memberitahu Ny. I dan keluarga hasil pemeriksaan
E: Ny. I memahami dan mengetahui hasil pemeriksaan nya yaitu secara umum sedikit lemas, kesadaran composmentis, dengan tekanan darah 118/70 mmHg, Nadi 84 x/mnt, pernafasan 22 x/mnt, suhu 36,5°C, tinggi badan 147 cm, berat badan sebelum hamil 55 kg, dan berat badan sekarang 51,5 kg, lingkaran lengan atas (LLA) 23,5 cm.
 2. Mengingatkan Ny. I untuk makan makanan ringan di pagi hari seperti biskuit dan roti jika Ibu masih merasa mual dan menghindari makanan berat di pagi hari
E: Ny. I mengetahui dan akan menerapkan makan makanan ringan di pagi hari jika Ibu masih merasa mual
 3. Mengingatkan Ny. I untuk tetap makan dengan porsi sedikit tetapi sering
E: Ny. I mengetahui dan akan menerapkan makan makanan sedikit tapi sering yang diharapkan akan membantu mengurangi rasa mual muntah pada Ibu hamil dan kebutuhan nutrisi untuk Ibu dan janin tetap terpenuhi
-

		4. Mengingatkan Ny. I untuk terus mengonsumsi makanan dan buah-buahan yang mengandung vitamin B6 seperti hati, ikan, biji-bijian, kacang-kacangan, pisang ambon atau alpukat untuk mengurangi mual muntah pada Ibu E: Ny. I mengetahui dan memahami untuk mengonsumsi makanan atau buah-buahan yang mengandung vitamin B6 yang diharapkan mampu menekan rasa mual yang terjadi pada Ibu hamil 5. Mengingatkan Ny. I untuk tetap rutin mengonsumsi air rebusan jahe hingga mual muntah berkurang E: Ny. I memahami dan akan menerapkan minum air rebusan jahe 3 kali dalam sehari atau jika mual muntah sudah berkurang maka bisa diminum 2 kali dalam sehari untuk mengurangi rasa mual muntah pada Ibu hamil 6. Menganjurkan Ny. I untuk mengatur pola tidurnya yaitu tidur malam 8 jam dan tidur siang 1-2 jam E: Ny. I mengetahui dan akan menerapkan pola istirahat yang cukup yaitu tidur 8 jam di malam hari dan 2 jam di siang hari 7. Memberitahu Ny. I bahwa akan ada kunjungan yang ke-3 di minggu selanjutnya E: Ny. I menyanggupi dan bersedia untuk dilakukan kunjungan ulang 1 minggu kedepan untuk mengetahui perkembangan kondisinya
2.	Kunjungan 3 Tanggal 01 Juli 2025 (Uk 12-13 mgg)	S: - Ibu mengatakan mual dan muntah di pagi hari sebanyak 1 kali - Ibu mengatakan mudah lelah - Ibu mengatakan sudah memenuhi kebutuhan nutrisi nya dengan makan 3 kali sehari di pagi, siang, dan sore hari - Ibu merasakan sedikit lega dan sudah tidak cemas akan kondisinya O: Pemeriksaan umum Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda-tanda vital TD : 120/ 80 mmHg N : 83 x/menit S : 36,5°C RR : 24 x/menit - Pemeriksaan fisik

Muka : tidak terlihat pucat
Mata : Tidak anemis
Mulut : bibir terlihat basah
Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, tidak ada linea nigra dan striae. Pada palpasi abdomen TFU 1 jari diatas symphysis, Leopold II tidak dilakukan, Leopold III tidak dilakukan, Leopold IV tidak dilakukan

A:

Ny. I usia 24 tahun G1P0000Ab000 usia 12-13 minggu dengan kehamilan fisiologis

P:

1. Memberitahu Ny.I dan keluarga hasil pemeriksaan
E: Ny I memahami dan mengetahui hasil pemeriksaan nya yaitu secara umum sedikit lemas, kesadaran composmentis, dengan tekanan darah 118/70 mmHg, Nadi 84 x/mnt, pernafasan 22 x/mnt, suhu 36,5°C, tinggi badan 147 cm, berat badan sebelum hamil 55 kg, dan berat badan sekarang 51,5 kg, lingkaran lengan atas (LLA) 23,5 cm.
 2. Mengingatkan Ny.I untuk makan makanan ringan di pagi hari jika Ibu masih merasa mual dan menghindari makanan berat di pagi hari
E: Ny. I mengetahui dan akan menerapkan makan makanan ringan di pagi hari jika Ibu masih merasa mual
 3. Mengingatkan Ny.I untuk tetap makan dengan porsi sedikit tetapi sering
E: Ny. I mengetahui dan akan menerapkan makan makanan sedikit tapi sering yang diharapkan akan membantu mengurangi rasa mual muntah pada Ibu hamil dan kebutuhan nutrisi untuk Ibu dan janin tetap terpenuhi
 4. Mengingatkan Ny.I untuk terus mengonsumsi makanan dan buah-buahan yang mengandung vitamin B6 seperti hati, ikan, biji-bijian, kacang-kacangan, pisang ambon atau alpukat untuk mengurangi mual muntah pada Ibu
E: Ny. I mengetahui dan memahami untuk mengonsumsi makanan atau buah-buahan yang mengandung vitamin B6 yang diharapkan mampu menekan rasa mual yang terjadi pada Ibu hamil
 5. Mengingatkan Ny.I untuk tetap rutin mengonsumsi air rebusan jahe hingga mual muntah berkurang
E: Ny. I memahami dan akan menerapkan minum air rebusan jahe 3 kali dalam sehari atau jika mual muntah sudah berkurang maka bisa diminum 2 kali dalam
-

	sehari untuk mengurangi rasa mual muntah pada Ibu hamil
6.	Menganjurkan Ny. I untuk mengatur pola tidurnya yaitu tidur malam 8 jam dan tidur siang 1-2 jam E: Ny. I mengetahui dan akan menerapkan pola istirahat yang cukup yaitu tidur 8 jam di malam hari dan 2 jam di siang hari
7.	menganjurkan Ny. I untuk tetap kontrol ulang rutin ke bidan sesuai yang di anjurkan yaitu pada tanggal 5 Juli 2025 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan E: Ny. I menyanggupi dan bersedia untuk melakukan kontrol ulang rutin ke bidan sesuai yang di anjurkan yaitu pada tanggal 5 Juli 2025 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan

DISCUSSION

Asuhan Kebidanan pada Ibu hamil trimester I dengan *emesis gravidarum* di TPMB Ny. S, Poncokusumo dilakukan dengan menggunakan format asuhan kebidanan dengan metode Varney dan pencatatan asuhan kebidanan dengan menggunakan metode SOAP. Asuhan diberikan selama 3 minggu dengan melakukan kunjungan 1 minggu 1 kali. Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan oleh penulis didapatkan hasil data subjektif berupa keluhan yang dialami Ny. I yaitu mual mutah 3-4 kali sehari disetiap kali makan nasi atau mencium bau masakan sejak 1 bulan yang lalu. Ibu merasa mudah lelah, dan kurang nafsu makan serta Ny. I hanya makan nasi di pagi hari saja dan memakan biscuit, roti, dan buah buahan di siang sampai malam hari. selain itu Ny. I mengatakan hanya tidur 5 jam yaitu pukul 21.00 WIB sampai 00.00 WIB dan tidur lagi pukul 05.00 WIB hingga 07.00 WIB. Selain data subjektif, pengkaji juga melakukan pengkajian data objektif untuk mendukung diagnosa. Data objektif yang didapat yaitu keadaan umum ibu sedikit lemah tekanan darah 118/70 mmHg, nadi 84x/menit, pernafasan 22x/menit, suhu 36,5°C. Dari hasil pemeriksaan tersebut, maka dapat ditegakkan diagnose Ny. I usia 24 tahun G1P0000Ab000 usia kehamilan 10-11 minggu dengan keadaan fisiologis. Pada kunjungan ke-2 dilakukan pengkajian ulang melalui catatan perkembangan dengan hasil pada kunjungan ke-2 Ny.I mengatakan mual muntahnya berkurang menjadi 2 kali dalam sehari di pagi dan sore hari, Ny.I mengatakan pola tidurnya sudah berubah yaitu tidur malam selama 7 jam tetapi masih tidak bias tidur di siang hari, Ny. I sudah merasakan sedikit sudah merasa nyaman dengan kehamilan nya ini, Ny. I mengatakan sudah bias makan nasi di pagi dan sore hari, serta di kunjungan ke-3 hanya mual muntah di pagi hari saja sebanyak 1 kali, sudah memenuhi kebutuhan nutrisi dengan makan nasi di pagi, siang, dan sore hari, Ny. Imengatakan tidurnya sudah ada perubahan yaitu tidur 7 jam di malam hari dan 1 jam di siang hari, serta Ny. I mengatakan sudah mulai nyaman dengan kehamilan ini. Menurut Sari (2023) *Emesis gravidarum* merupakan kondisi umum yang dialami oleh ibu hamil, terutama pada trimester pertama kehamilan. Kondisi ini ditandai dengan munculnya rasa mual yang menetap, terutama di pagi hari, meskipun dapat berlangsung sepanjang hari. Rasa mual ini sering kali disertai dengan muntah yang berulang, sehingga mengganggu aktivitas harian ibu hamil. Selain mual dan

muntah, ibu hamil juga dapat mengalami penurunan nafsu makan, yang menyebabkan asupan makanan dan cairan menjadi sangat terbatas. Akibatnya, tubuh menjadi lemah, lesu, dan mudah lelah. Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan fakta di lapangan dikarenakan keluhan yang dirasakan Ny. I merupakan tanda dan gejala kondisi *emesis gravidarum*.

Interpretasi data pada Ny. I di kunjungan pertama yaitu “Ny. I usia 24 tahun G1P0000Ab0000 usia kehamilan 10-11 minggu dengan keadaan fisiologis” dengan masalah mual muntah pada kehamilan (*emesis gravidarum*) dengan dukungan data subjektif yaitu Ny. I mengatakan mual muntah 3-4 kali dalam sehari di pagi, siang dan sore hari, Ny. I mengatakan kurang nafsu makan dan hanya makan nasi di pagi hari serta makan biscuit dan buah buahan saja di siang sampai malam hari, Ny. I mengatakan mudah lelah dan tidur hanya 5 jam yaitu pukul 21.00 WIB hingga 00.00 WIB dan tidur kembali pukul 05.00 WIB hingga 07.00 WIB dan pada Data Objektif keadaan umum Ibu tampak lemah, Kesadaran composments, tekanan darah 118/70 mmHg, nadi 84x/menit, suhu 36,5°C, pernafasan 22 x/mnt, dengan pemeriksaan muka sedikit pucat dan konjungtiva anemis. Pada kunjungan kedua “Ny. I usia 24 tahun G1P0000Ab0000 usia 11-12 minggu dengan kehamilan fisiologis” dengan dukungan Data Subjektif yaitu Ny. I mengatakan mual muntah 2-3 kali sehari di pagi dan sore hari, Ny. I mengatakan mudah lelah dan tidurnya sudah mengalami perubahan yaitu tidur malam selama 7 jam tetapi masih tidak bias tidur di siang hari. Dukungan data objektif yaitu didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, dengan tekanan darah Ibu 118/78 mmHg, nadi 84 x/menit, suhu 36,5°C, pernapasan 24 x/menit. Pada pemeriksaan fisik didapatkan pada muka terlihat sedikit pucat, konjungtiva anemis, serta bibir kering. Serta pada kunjungan ketiga “Ny. I usia 24 tahun G1P0000Ab0000 usia 12-13 minggu dengan kehamilan fisiologis” dengan dukungan data Subjektif yaitu Ny. I mengatakan mual muntah hanya di pagi hari dan sudah tidak merasakan cepat lelah, Ny. I mengatakan tidurnya sudah membaik yaitu tidur 7 jam di malam hari dan 1 jam di siang hari serta didukung oleh data objektif berupa keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, dengan tekanan darah Ibu 120/ 80 mmHg, nadi 83x/menit, suhu 36,5°C, pernapasan 24x/menit. Pada pemeriksaan fisik pada muka sudah tidak terlihat pucat, dan konjungtiva tidak anemis. Menurut Rasida (2020) diagnosis didapatkan dari hasil dan perumusan masalah yang diputuskan berdasarkan identifikasi yang didapat dari analisis data dasar. Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

Pada Ny. I terdapat identifikasi/ masalah potensial yaitu pada Ibu jika mualmuntah berlebih dapat menyebabkan *Hiperemesis Gravidarum* dan pada janin dapat mengakibatkan terganggunya perkembangan janin, bayi lahir premature, abortus, dan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR). Menurut Muchtar (2023) Masalah potensial dari emesis gravidarum bisa menyebabkan *hiperemesis gravidarum* jika mual muntah lebih dari 5 kali dalam sehari. *Hiperemesis* dapat menyebabkan ikterik, nadi meningkat, dehidrasi, kelaparan gangguan psikologis yang berhubungan dalam proses kehamilan dan hubungan antara keluarga yang menjadi pemicu, serta dapat menyebabkan depresi. Sedangkan komplikasi untuk janin bisa menyebabkan terjadinya keguguran, bayi lahir dengan premature, serta BBLR (berat badan lahir rendah) serta akan mempengaruhi perkembangan janin didalam kandungan. Tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Ny. I tidak perlu adanya tindakan segera dikarenakan tidak adanya kegawatdaruratan pada Ny.I. Menurut Muchtar (2023) diperlukan tindakan segera jika Ibu dengan kondisi *emesis gravidarum* yang sudah menjadi *Hiperemesis Gravidarum* yang membutuhkan tindakan segera. Tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Penatalaksanaan yang dilakukan berdasarkan rencana yang telah dibuat, sehingga setelah diberikan asuhan kebidanan selama 3 minggu terjadi penurunan frekuensi mual muntah yang awalnya 3-4 kali dalam sehari menjadi hanya mual muntah di pagi hari saja, nafsu makan Ny. I bertambah yang mula nya tidak mau megkonsumsi nasi sekarang sudah mengkonsumsi nasi di pagi siang, dan malam hari, Ny. I tidak merasakan cepat lelah dikarenakan nafsu makan sudah mulai stabil. Setelah mengetahui penyebab dari mual muntah dan menerapkan semua yang telah dianjurkan, Ny. I merasa lebih lega dan mulai beradaptasi dengan kehamilannya serta dengan melakukan apa yang dianjurkan, keluhan mual muntah sudah berkurang. Setelah mengkonsumsi makanan dan buah-buahan yang mengandung vitamin B6 dan air rebusan jahe memiliki efektivitas menurunkan frekuensi mual muntah sehingga mual muntah pada Ny. I sudah berkurang. Menurut Patimah (2022) penanganan awal mual muntah yaitu dengan memberikan KIE makan makanan sedikit tapi sering, makan makanan ringan di pagi hari, mengkonsumsi buah atau makanan yang mengandung vitamin B6, menghindari makanan berlemak dan berminyak, serta mengkonsumsi air rebusan jahe di percaya dapat mengurangi rasa mual muntah pada Ibu hamil dengan *emesis gravidarum*. Tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti mulai dari pengkajian data, interpretasi data, identifikasi diagnose dan masalah potensial, identifikasi kebutuhan segera, intervensi/ rencana asuhan, implementasi, dan evaluasi yaitu tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

SIMPULAN

Pada penelitian ini telah dilakukan pengumpulan data, menentukan interpretasi data untuk menegakkan diagnosis, menentukan diagnose potensial, menetapkan tindakan segera, melakukan asuhan kebidanan pada Ibu hamil dengan *emesis gravidarum*, melaksanakan asuhan kebidanan, serta melakukan evaluasi dan tindak lanjut pada Ny.I dengan *emesis gravidarum* di TPMB Ny. S dimana mual muntah pada Ny. I sudah berkurang yang mulanya mual muntah dengan frekuensi 3-4 kali dalam sehari menjadi 1 kali di pagi hari saja, Ny. I sudah mengetahui pola pemenuhan nutrisi pada Ibu hamil, ketidaknyamanan yang terjadi pada Trimester I dan trimester II dan cara mengatasi, serta tanda bahaya pada trimester I dan trimester II

DAFTAR PUSTAKA

- Alvina, D. (2022). Terapi Akupresur Pada Ibu Hamil Dengan Emesis Gravidarum. *Jmns*, 4(2), 28–37. <https://doi.org/10.57170/jmns.v4i2.97>
- Aningsela. (2025). *ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DENGAN MORNING SICKNESS DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN ANING SELA*, . 10, 17–24
- Larasati, W., Putri, R. H., & Yunitasari, E. (2022). Penerapan Rebusan Wedang Jahe Pada Ny. E Dengan Ibu Hiperemesis Gravidarumdi Desa Sumbergede Tahun 2021. *Journal of Holistic and Health Sciences*, 6(1), 53–56.

<https://doi.org/10.51873/jhhs.v6i1.116>

- Meti Patimah. (2020). Pendidikan Kesehatan Ibu Hamil Tentang Ketidaknyamanan Pada Kehamilan Trimester I dan Penatalaksanaannya. *Dinamisia : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(3), 570–578. <https://doi.org/10.31849/dinamisia.v4i3.3790>
- Muchtar, A. . & I. N. . (2023). Manajemen Asuhan Kebidanan Antepartum Ny "R" Gestasi 7 Minggu 2 Hari Dengan Emesis Gravidarum Di UPT Puskesmas Bajoe Kabupaten Bone. *Jurnal Midwifery*, 5(1), 1–10. <https://doi.org/10.24252/jmw.v5i1.35174>
- Sari, W. I. P. E., & Esmianti, F. (2023). *Penerapan Asuhan Kebidanan Tradisional Komplementer untuk Mengurangi Keluhan Mual Muntah pada Ibu Hamil*. Penerbit NEM.