

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. “H” TRIMESTER 1 DENGAN  
EMESIS GRAVIDARUM DI PMB “E” KOTA BENGKULU  
TAHUN 2021**



**Disusun Oleh :**

**Efitri Handayani**  
**NIM : P05140118046**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU  
PROGRAM STUDI KEBIDANAN  
PROGRAM DIPLOMA III  
T.A. 2020/2021**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. “H” TRIMESTER 1 DENGAN  
EMESIS GRAVIDARUM DI PMB “E” KOTA BENGKULU  
TAHUN 2021**

**Laporan Tugas Akhir Ini Diajukan Sebagai  
Salah Satu Syarat Untuk Meraih Gelar Ahli Madya Kebidanan**

**Disusun Oleh:**

**Efitri Handayani**

**NIM: P05140118046**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU  
JURUSAN KEBIDANAN  
PRODI DIPLOMA III  
T.A. 2020/2021**

## LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir atas :

Nama : Efitri Handayani

Tempat, Tanggal Lahir : Bengkulu, 06 Mei 2000

NIM : P0 5140118046

Judul Laporan Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan Pada Ny."H" Trimester I dengan Emesis Gravidarum di PMB "E" Kota Bengkulu Tahun 2021

Kami setuju untuk diseminarkan pada tanggal :



**Dwie Yunita Baska, SST, M.Kes**  
NIP. 198806232009032001

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. "H" TRIMESTER I DENGAN  
EMESIS GRAVIDARUM DI PMB "E" KOTA BENGKULU  
TAHUN 2021

Disusun Oleh:

**Efitri Handayani**  
NIM. P05140118046

Telah diseminarkan dengan Tim Penguji Seminar Laporan Tugas Akhir  
Program Studi Kebidanan Program Diploma III Bengkulu  
Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Pada tanggal, 30 Juni 2021

Ketua Tim Penguji

Penguji I

  
**Dra.Hj. Kosma Hervati, M.Kes**  
NIP. 195612181979062001

  
**Sri Yanniarti, SST, M.Keb**  
NIP. 197501122001122001

Penguji II

  
**Dwie Yunita Baska, SST, M.Kes**  
NIP. 198806232009032001

Mengetahui:

Ketua Program Studi Program Diploma III Kebidanan Bengkulu  
Poltekkes Kemenkes Bengkulu



**Ratna Dwi, SKM, MPH**  
NIP. 19780142001122001

## RIWAYAT PENULIS



- Nama : Efitri Handayani
- Tempat tanggal lahir : Bengkulu, 06 Mei 2000
- Agama : Islam
- Anak Ke : 1 (Satu)
- Alamat : Jl. Meranti IV Sawah Lebar Baru, Rt.10 Rw.03  
Kelurahan Sawah Lebar Baru, Kecamatan Ratu Agung,  
Kota Bengkulu
- Nama Orang Tua
1. Ayah : Dodi Efendi
  2. Ibu : Reni Sukaesi
- Riwayat Pendidikan
1. SD Negeri 42 Kota Bengkulu
  2. SMP Muhammadiyah Terpadu Kota Bengkulu
  3. Madrasah Aliyah Negeri 1 Model Kota Bengkulu
  4. Jurusan DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu



## SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Efitri Handayani

NIM : P0 5140118046

Judul LTA : Asuhan Kebidanan pada Ny. "H" Trimester I Dengan Emesis  
Gravidarum di PMB "E" Kota Bengkulu Tahun 2021

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa Laporan Tugas Akhir ini adalah betul-betul hasil karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain. Demikian pernyataan ini dan apabila kelak dikemudian hari terbukti dalam Laporan Tugas Akhir penelitian ada unsur penjiplakan, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu, 30 Juni 2021

Yang menyatakan



Efitri Handayani  
NIM. P0 5140118046

## MOTTO DAN PERSEMBAHAN

### **Motto**

**Ketika Kamu Ikhlas Menerima Semua Kekecewaan HIdup  
Maka ALLAH SWT Akan Membayar Tuntas Kekecewaanmu  
Dengan Beribu ribu Kebaikan, Maka Dari Itu Percaya Pada  
Dirimu Dan Semua Kemungkinan Bahkan Yang Terkecil  
Sekalipun.**



## PERSEMBAHAN

Ya Allah,

Waktu yang sudah kujalani dengan jalan hidup yang sudah menjadi takdirku, sedih, bahagia, dan bertemu orang-orang yang memberiku sejuta pengalaman bagiku, yang telah memberi warna-warni kehidupanku. Kubersujud dihadapan Mu, Engkau berikan aku kesempatan untuk bisa sampai

Di penghujung perjuanganku

Segala Puji bagi Mu Ya Allah

Alhamdulillah, Alhamdulillahirabbil'alamin

1. Puji syukur kehadiran engkau Ya Allah yang telah meridhoi segala perjuangan dan aku mohon ridhomu Ya Allah sehingga aku dapat melanjutkan atau menaiki tangga kehidupan selanjutnya. Alhamdulillah selalu tercurahkan kepadamu atas segala rahmat, hidayah dan kesempatan untuk dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini serta telah mengirimkan mereka yang selalu memberikan semangat dan doa disaat aku tertatih, terjatuh dan kebingungan. Karena Mu mereka ada dan karena Mu Laporan Tugas Akhir ini dapat diselesaikan. Hanya kepada Mu Ya Allah tempat ku mengadu dan memohon pertolongan. Sujud syukur atas segala kenikmatan dan rezeki yang Engkau berikan.
2. Kepada kedua Orang Tua ku  
Kepada Papa ku (Dodi Efendi) dan Mama ku (Reni Sukaesi)  
**Allahummaghfirlil dzunuubi wa liwalidayya warhamhumaa kamaa rabbayaanii shaghiraa**

*Ya Allah, ampunilah dosaku dan dosa kedua orangtua ku serta kasihanilah mereka berdua seperti mereka mengasihiku sewaktu aku masih kecil. Amiin*

Seluruh kehidupanku tentunya atas ridho mu Ma, Pa. Maaf jika selama ini banyak sekali merepotkan, banyak sekali berbagi keluh kesah. Aku ucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Papa dan Mama karena selalu ada selama ini membimbing dan menjadi support system on my life. Terkhusus untuk Papa, semoga diberi kesehatan dan diperlancar setiap rezekinya. Papa lelaki terbaik yang diciptakan Allah SWT. Untuk melindungi dan menyayangi anaknya dengan tulus. Terkhusus untuk Mama yang selalu memberikan semangat ketika ada masalah melanda, selalu mengingatkan anaknya untuk berada di jalan yang benar, dan selalu takut ketika anaknya



pulang malam, I promise i'll make you proud of me. Tiada kata yang sanggup mencurahkan rasa sayang ini kepada Papa dan Mama. Terima kasih atas bimbingan dan arahnya selama ini.

3. Kepada Saudara - Saudari Ku

Kepada Abang (Defik) dan Adik ku yang paling bontot (Tansu)

Terimakasih telah mewarnai hari-hari penulisan laporan ini, semoga selalu sehat dan bersemangat untuk menggapai cita-cita yang kalian inginkan.

4. Kepada Neknang dan Nekno

Terimakasih banyak untuk selalu mendukung menyemangati dan memberikan support moril dan material untuk bisa sampai saat ini. Terimakasih banyak, aku sayang kalian.

5. Kepada Dosen Pembimbing

Terimakasih yang sebesar-besarnya Fitri ucapkan atas segala ilmu dan kesabaran bunda dalam membimbing serta menguji Fitri selama ini. Bunda Dwie Yunita Baska, SST, M.Kes yang selalu baik dan memberikan kemudahan dalam memberikan masukan ilmunya dalam membuat LTA ini. Terimakasih banyak bunda semoga Bunda selalu diberi rezeki, kebahagiaan dan kesehatan. Aamiin

6. Kepada Dosen PA dan seluruh dosen Jurusan Kebidanan

Terkhusus Dosen PA ku terimakasih banyak bunda sudah membimbing dan memberikan pembekalan yang sangat berharga untuk Fitri, Dan untuk seluruh staff Jurusan Kebidanan bunda Mariati, bunda Sri yan, Bunda Lela, bunda nispi, bunda Lusi, bunda Desy, bunda Diah, bunda Rialike, bunda Kosma, bunda Rahma, bunda epti, bunda Afrina, bunda Ely w, bunda Else, bunda Wewet, bunda Juju, bunda Ade, pak Marwan, pak Yudha, dan seluruh staf yang lainnya Fitri mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya atas bimbingan selama ini. Semoga Allah SWT. membalas lebih besar lagi. Amiin

7. Kepada My Support System

Teruntuk Dayan Kurniawan terimakasih banyak sudah menemani dari SMA sampai sekarang ini sudah mendapat gelar ini. Terimakasih banyak pendengar terbaik ku, yang selalu ada dan mendengarkan keluh kesah ku selama ini. Terimakasih untuk selalu menguatkan ketika sedang terpuruk dan selalu tau ketika kesulitan. Terimakasih untuk selalu menemani dan mendampingi ketika susah dan senang. Terimakasih untuk selalu sabar dan selalu hadir disaat-saat terpenting ku. Terimakasih banyak. Semoga kita bisa mewujudkan semua cita-cita yang telah kita rencanakan. Aamiin

8. Kepada Sahabat

➤ Untuk sahabat ku sedari SMP (A2EO) Ainun, Anggi dan Oliv terimakasih telah mendukung, menyemangati, dan memberikan warna dalam masa-masa SMP sampai sekarang walau jarang ketemu karna

kesibukan masing-masing, walaupun begitu kalian tetap sahabat terbaikku.

- Untuk sahabat ku sedari SMA (SENJA) Shinta, Jannah dan Atika terimakasih telah memberikan semangat, dukungan dan canda tawa yang kadang tidak jelas apa yang kalian perbincangkan, tapi kekonyolan kalian membuat warna tersendiri di hidupku.
- Untuk sahabat ku Riski Amelia, sahabat yang paling sering salah paham sampai marahan dan sediaman, benar kata mu sahabat yang paling sering marahan bahwasannya hubungan pertemanan yang paling langgeng adalah hubungan pertemanan yang ada banyak bumbu pertengkaran di dalamnya, ya walaupun kadang mengesalkan, terimakasih banyak sudah mengertikan sahabat mu ini yang sering moodyan, salah paham yang berujung sediaman, terimakasih sudah mau menemani ku jalan jalan gak tau arah, terimakasih sudah menjadi sahabat yang sefrekuensi dalam segala hal terutama shopping, semoga kita berdua bisa ke korea bareng dan semoga persahabatan kita sampai selamanya.
- Untuk Sahabat ku SX Nova, Reza, Rahma dan Selby terimakasih banyak sudah mau jadi sahabat ku selama masa perkuliahan ini, terimakasih sudah mendengarkan segala keluh kesah ku, terimakasih sudah membantu ku dalam segala hal, semoga kita bisa menggapai apa yang kita inginkan dan cita-citakan.

9. Kepada Adik-adik ku

Kepada adik-adik asuh ku yg kakak sayangi, Tiara Agnesia dan Novella Rulandari Kakak ingin mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya karena kalian sudah menjadi adik-adik kakak yang baik untuk kakak. Terimakasih selalu mensupport semua yang kakak lakukan. Semangat selalu adik-adik ku. Semoga kalian selalu diberikan kelancaran dan kemudahan dalam menjalani perkuliahan ini hingga nanti mendapatkan gelar seperti kakak.

10. Kepada ke-tujuh bujangku BTS, Kim Namjoon, Kim Seokjin, Min Yoongi, Jung Hoseok, Park Jimin, Kim Taehyung dan Jeon Jungkook terimakasih karena lagu-lagu kalian telah memberikan semangat dan motivasiku dalam mengerjakan LTA ini sampai selesai. Jeongmal Kamsahamnida
11. Kepada teman-teman se-almamater jurusan kebidanan. Terimakasih atas dukungan dan kerjasamanya selama ini. Semoga kita semua dapat meraih kesuksesan yang kita inginkan pada saatnya nanti.
12. Dosen dan staf Poltekkes Kemenkes Bengkulu khususnya Jurusan Kebidanan, terimakasih atas ilmu dan bimbingannya selama tiga tahun penulis menempuh pendidikan.
13. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT, karena berkat rahmat dan kasih sayang-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan pada Ny. “H” Trimester 1 Dengan Emesis Gravidarum di PMB “E” Kota Bengkulu Tahun 2021”. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada pihak yang telah membantu, terutama kepada:

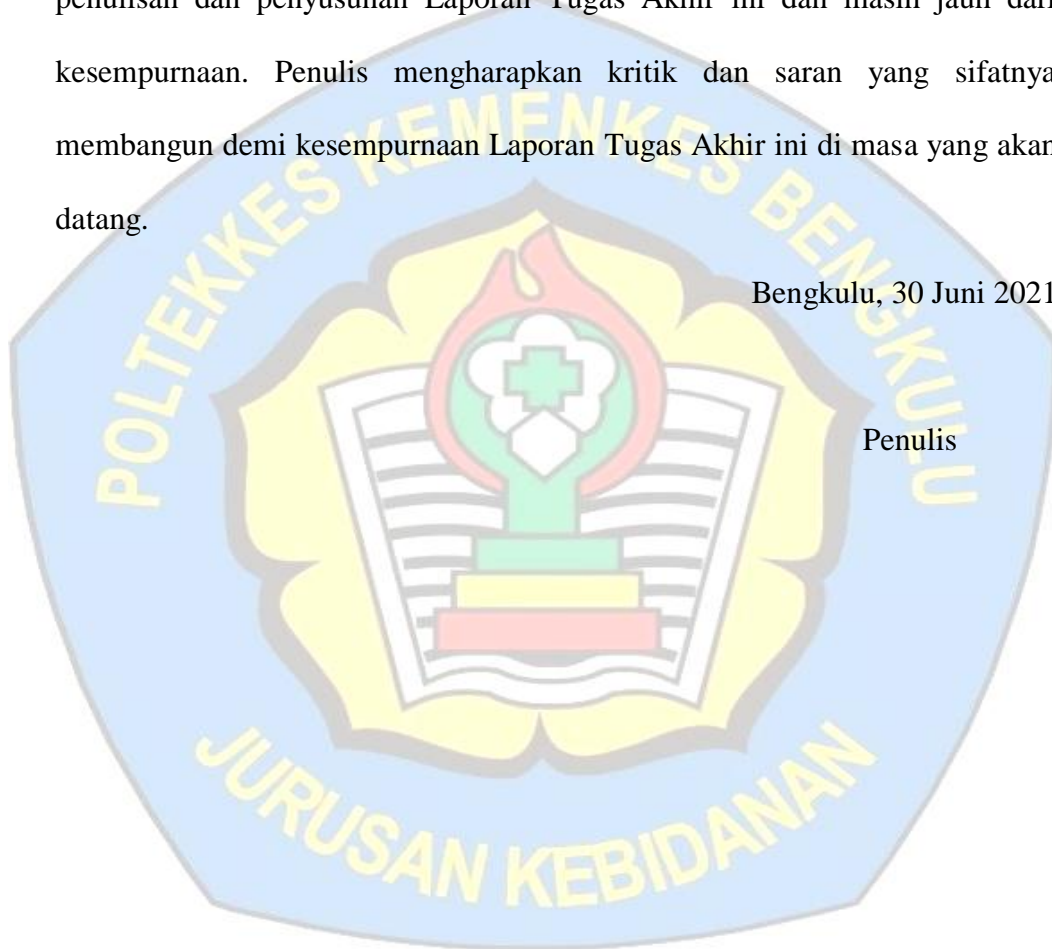
1. Ibu Eliana, SKM, MPH selaku Direktur Poltekkes kemenkes Bengkulu yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk mengikuti pendidikan di program studi Diploma III Kebidanan Bengkulu.
2. Ibu Yuniarti, SST, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah memberikan fasilitas dan arahan.
3. Ibu Ratna Dewi, SKM, MPH selaku Ketua Program Studi Diploma III Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah memfasilitasi Laporan Tugas Akhir ini.
4. Ibu Dwie Yunita Baska, SST, M.Keb selaku pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran ditengah-tengah kesibukannya untuk membimbing, mengarahkan, dan memberimotivasi, serta masukan kepada penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
5. Ibu Kosma Heryati, M.Kes selaku ketua penguji yang telah menguji penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
6. Ibu Sri Yanniarti, SST, M.Keb selaku Penguji 1 yang telah menguji penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

7. Papa, Mama, Abang Defik, dan Tansu serta keluarga saya tercinta yang selalu memberikan doa, dukungan dan semangat sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
8. Rekan-rekan seperjuangan dan lain-lain yang tidak dapat disebut satu persatu yang telah membantu penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

Penulis menyadari bahwa masih banyak terdapat kekurangan dalam penulisan dan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini dan masih jauh dari kesempurnaan. Penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun demi kesempurnaan Laporan Tugas Akhir ini di masa yang akan datang.

Bengkulu, 30 Juni 2021

Penulis



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>RIWAYAT PENULIS .....</b>	<b>iv</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN .....</b>	<b>v</b>
<b>MOTTO DAN PERSEMBAHAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR BAGAN .....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xvi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan .....	5
D. Manfaat Penelitian .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Konsep Dasar Teori.....	7
B. Konsep Dasar Teori Asuhan Kebidanan .....	31
C. Kerangka Konseptual .....	44
<b>BAB III METODE STUDI KASUS</b>	
A. Desain Penelitian.....	45
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	45
C. Subyek Penelitian.....	45
D. Instrumen Pengumpulan Data .....	46
E. Teknik Pengumpulan Data .....	46



F. Alat dan Bahan.....	47
G. Etika Penelitian .....	47
H. Jadwal Kegiatan .....	48
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Gambaran Lokasi Studi Kasus .....	50
B. Hasil Penelitian.....	51
C. Keterbatasan Penelitian .....	56
D. Pembahasan.....	56
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
A. Kesimpulan.....	62
B. Saran .....	64
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>65</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel</b>	<b>Halaman</b>
2.1 Rencana Asuhan Kebidanan .....	40
2.2 Catatan Perkembangan.....	42

## DAFTAR BAGAN

<b>Bagan</b>	<b>Halaman</b>
2.1 Kerangka Konseptual .....	44

## **DAFTAR LAMPIRAN**

### Lampiran

1. Organisasi Penelitian
2. Surat Persetujuan Sebagai Responden
3. Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Responden
4. Lembar Bimbingan
5. Standar Operasional Prosedur (SOP)
6. Lembar Observasi
7. Format Pengkajian Ibu Hamil
8. Dokumentasi

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kehamilan merupakan peristiwa yang terjadi pada seorang wanita, dimulai dari proses fertilisasi (konsepsi) sampai kelahiran bayi, lamanya 280 hari (40 minggu atau 9 bulan). Hampir setiap ibu hamil pada trimester pertama mengalami mual dan muntah, mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi ada juga yang timbul pada malam hari (Nur'aini & Sarwinanti, 2019).

*World Health Organization* (WHO, 2019) jumlah kejadian emesis gravidarum mencapai (12,5%), dari seluruh jumlah kehamilan di dunia, dengan angka kejadian yang beragam yaitu mulai (0,3%) di Swedia, (0,5%) di Canada, (10,8%) di China, (0,9%) di Norwegia, (2,2%) di Pakistan, dan (1,9%) di Turki.

Angka ibu hamil dengan kasus emesis gravidarum di wilayah Indonesia menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2019 yakni terdapat 2.203 angka kehamilan ibu, didapati sebanyak 543 ibu hamil yang menderita emesis gravidarum, di periode awal masa kehamilan. Sehingga, dapat dirata-ratakan angka kejadian kasus emesis gravidarum pada tahun 2019 yakni sebanyak 67,9%. Dimana, 60 hingga 80% angka kejadian ini terjadi pada ibu dengan primigravida, serta 40



hingga 60% angka kejadiannya pada ibu hamil dengan multigravida (Kemenkes RI, 2019).

Emesis gravidarum atau *morning sickness* merupakan istilah yang digunakan dalam dunia kedokteran yang artinya mual muntah. Faktor yang menyebabkan emesis gravidarum antara lain perubahan hormon dalam tubuh selama hamil yaitu meningkatnya estrogen dan HCG (*human chorionic gonadotrophin*). HCG merupakan hormon yang diproduksi plasenta selama masa kehamilan dalam tubuh ibu hamil (Evi & Fatchiatur, 2015). Gejala mual biasanya terjadi pada pagi hari tetapi ada pula yang timbul setiap saat pada malam hari. Rasa mual biasanya dimulai pada minggu-minggu pertama kehamilan dan berakhir pada bulan keempat (Farida & Lola, 2020). Emesis gravidarum akan bertambah berat menjadi Hiperemesis gravidarum yang menyebabkan ibu muntah terus menerus tiap kali minum maupun makan, akibatnya tubuh ibu sangat lemah, muka pucat dan frekuensi buang air kecil menurun drastis, sehingga cairan tubuh semakin berkurang dan darah menjadi kental yang dapat melambatkan peredaran darah yang berarti konsumsi oksigen dan makanan ke jaringan juga ikut berkurang, kekurangan makanan dan oksigen akan menimbulkan kerusakan jaringan yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan janin yang dikandungnya (Ika, 2020). Pendapat Amiliano (2018), bahwa dampak emesis gravidarum apabila tidak ditangani dengan baik, maka akan menimbulkan gejala mual muntah yang berat, serta persisten yang terjadi pada awal kehamilan, sehingga mengakibatkan dehidrasi, gangguan

elektrolit, atau defisiensi nutrien. Penderita yang mengalami emesis gravidarum akan menjadi hiperemesis gravidarum dengan skala muntah mencapai hingga 10 kali selama 24 jam, maka akan berakibat buruk bagi kesehatan ibu hamil. Hal ini, dapat berpengaruh pada aktivitas sehari-hari ibu (Ani dkk, 2020).

Upaya mengatasi ketidaknyamanan mual muntah pada kehamilan trimester pertama adalah dengan terapi farmakologi atau non-farmakologis. Terapi farmakologis dilakukan dengan pemberian antiemetik, antihistamin dan antikolinergi. Namun, terdapat juga terapi non-farmakologis yang salah satunya bisa dilakukan dengan dukungan emosional, akupresur dan pemberian aromaterapi (Lola & Sri, 2020). Aromaterapi adalah terapi yang menggunakan minyak esensial dari herbal yang dapat memberikan efek relaksasi ketika dihirup. (Nur'aini & Sarwinanti, 2019). *Essential oil lavender* yang dijadikan aromaterapi 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 lavender* dipercaya mampu membantu mengatasi keluhan ibu hamil terhadap kasus emesis gravidarumnya serta dapat mengatasi untuk penurunan intensitas mual muntah (Ani dkk, 2020). Penelitian serupa menyebutkan bahwa aromaterapi lavender dapat mengatasi mual muntah ibu hamil karena memiliki komponen utama berupa *linalool dan linalyl asetat* yang dapat

memberikan efek nyaman, tenang dan meningkatkan relaksasi (Rahayu, 2018). *Linalool* merupakan komponen lavender yang memiliki efek sebagai zat sedatif atau penenang, komponen ini dapat berkhasiat guna menekan skala mual muntah yang dialami ibu hamil dan membuat ibu hamil merasa nyaman dan tenang (Rosalinna, 2019).

Survey awal yang dilakukan di PMB “E” Kota Bengkulu didapatkan jumlah ibu hamil sebanyak 150 ibu hamil dan diperoleh data ibu hamil trimester pertama ada 40 orang. Dari jumlah ibu hamil tersebut presentase ibu mengalami mual muntah sebanyak 35 orang (87,5%). Berdasarkan wawancara singkat saat kunjungan, ibu yang mengalami mual muntah ini merasa kondisinya tidak nyaman dan ibu kurang mengetahui teknik mengurangi mual muntah dengan aromaterapi lavender. Sehingga penulis tertarik untuk melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan tentang “Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Trimester 1 dengan Emesis Gravidarum di PMB “E” Kota Bengkulu”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas hampir seratus persen keadaan mual muntah pada trimester 1 dan masih banyak yang belum mengetahui manfaat dari aromaterapi lavender yang dapat mengurangi intensitas mual muntah, maka dapat ditarik rumusan masalah “Bagaimanakah asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester 1 dengan Emesis Gravidarum di PMB “E” Kota Bengkulu?”.

### **C. Tujuan**

#### 1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memberikan asuhan secara menyeluruh terhadap kasus kebidanan pada ibu hamil trimester 1 dengan Emesis Gravidarum.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui Data Subjektif dan Objektif pada ibu Hamil Trimester 1 Dengan Emesis Gravidarum.
- b. Diketahui Interpretasi Data (Diagnosa, Masalah dan Kebutuhan) pada Ibu Hamil Trimester 1 Dengan Emesis Gravidarum.
- c. Diketahui Diagnosa dan Masalah Potensial pada Ibu Hamil Trimester 1 Dengan Emesis Gravidarum.
- d. Diketahui Kebutuhan Segera pada Ibu Hamil Trimester 1 Dengan Emesis Gravidarum.
- e. Diketahui Rencana Tindakan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester 1 Dengan Emesis Gravidarum.
- f. Diketahui Tindakan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester 1 Dengan Emesis Gravidarum.
- g. Diketahui Evaluasi Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester 1 Dengan Emesis Gravidarum.
- h. Diketahui Kesenjangan antara Teori dan Kasus pada Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester 1 Dengan Emesis Gravidarum.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan dalam menerapkan ilmu yang pernah diterima selama di perkuliahan serta sebagai bahan masukan bagi mahasiswa dalam menangani emesis gravidarum.

##### 2. Manfaat Aplikatif

###### a. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini dapat menjadi masukan dalam mengembangkan pelayanan kesehatan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester 1 dengan emesis gravidarum.

###### b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masalah emesis gravidarum, khususnya bagi Jurusan Kebidanan.

###### c. Masyarakat

Penelitian ini dapat menjadi informasi bagi masyarakat terutama ibu hamil dalam mendapatkan pelayanan kesehatan khususnya asuhan kebidanan dengan masalah emesis gravidarum.



## **BAB II**

### **TUNJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Dasar Teori**

##### **1. Kehamilan**

###### **a. Pengertian**

Definisi dari masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin, lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir (Fatimah & Nuryaningsih, 2017). Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional.

Masa kehamilan dimulai dari bertemunya sel telur dan sperma di dalam atau di luar Rahim dan berakhir sampai lahirnya janin, lamanya 280 hari (40 minggu atau 9 bulan).

###### **b. Tanda-tanda kehamilan**

Berdasarkan buku asuhan kebidanan kehamilan menurut Erina, (2018), terdapat 3 tanda-tanda kehamilan, yaitu:

tanda tidak pasti kehamilan, tanda kemungkinan hamil dan tanda pasti kehamilan.

1) Tanda-tanda Tidak Pasti Kehamilan

a) Amenorea (berhentinya menstruasi)

Konsepsi dan nidasi menyebabkan tidak terjadi pembentukan folikel de graf dan ovulasi sehingga menstruasi tidak terjadi (Erina, 2018).

b) Mual (nausea) dan muntah (emesis)

Pengaruh esterogen dan progesteron terjadi pengeluaran asam lambung yang berlebihan dan menimbulkan mual muntah yang terjadi terutama pada pagi hari (Erina, 2018).

c) Ngidam (menginginkan makanan tertentu)

Wanita hamil sering menginginkan makanan tertentu, keinginan yang demikian disebut ngidam (Erina, 2018).

d) Syncope (pingsan)

Terjadinya gangguan sirkulasi ke daerah kepala (sentral) menyebabkan iskemia susunan saraf pusat dan menimbulkan pingsan (Erina, 2018).

e) Kelelahan

Sering terjadi pada trimester pertama, akibat dari penurunan kecepatan basal metabolisme pada kehamilan (Erina, 2018).

f) Payudara tegang

Esterogen meningkatkan perkembangan system duktus pada payudara, sedangkan progesteron menstimulasi perkembangan sistem alveolar payudara (Erina, 2018).

g) Sering miksi

Desakan Rahim ke depan menyebabkan kandung kemih cepat terasa penuh dan sering miksi (Erina, 2018).

h) Konstipasi dan obstipasi

Pengaruh progesteron dapat menghambat peristaltic usus (tonus otot menurun) sehingga kesulitan untuk BAB (Erina, 2018).

i) Pigmentasi kulit

Pigmentasi terjadi pada usia kehamilan lebih dari 12 minggu. Terjadi akibat pengaruh hormone kortikosteroid plasenta yang merangsang melanofor dan kulit (Erina, 2018).

j) Epulis

Hipertropi papila gingivae/gusi, sering terjadi pada triwulan pertama (Erina, 2018).

k) Varises

Pengaruh esterogen dan progesteron menyebabkan pelebaran pembuluh darah terutama bagi wanita yang mempunyai bakat (Erina, 2018).

## 2) Tanda Kemungkinan Hamil

### a) Pembesaran perut

Terjadi akibat pembesaran uterus. Hal ini terjadi pada bulan keempat kehamilan (Erina, 2018).

### b) Tanda hegar

Perlukaan pada daerah isthmus uteri, sehingga daerah tersebut pada penekanan mempunyai kesan tipis dan uterus mudah difleksikan. Tanda ini terlihat pada minggu ke-6 dan menjadi nyata pada minggu ke 7-8 (Erina, 2018).

### c) Tanda goodle

Pelunakan serviks. Pada wanita yang tidak hamil serviks seperti ujung hidung, sedangkan pada wanita hamil melunak seperti bibir (Erina, 2018).

### d) Tanda chadwicks

Perubahan warna keunguan pada vulva dan mukosa vagina termasuk juga portio dan serviks (Erina, 2018).

### e) Tanda piscaseck

Merupakan pembesaran uterus yang tidak simetris. Terjadi karena ovum berimplantasi pada daerah dekat dengan kornu sehingga daerah tersebut berkembang lebih dulu (Erina, 2018).

f) Kontraksi Braxton hicks

Merupakan peregangan sel-sel otot uterus, akibat meningkatnya actomysin didalam otot uterus (Erina, 2018).

g) Teraba ballottement

Ketukan yang mendadak pada uterus mnyebabkan janin bergerak dalam cairan ketuban yang dapat dirasakan oleh tangan pemeriksa (Erina, 2018).

h) Pemeriksaan tes biologis kehamilan (planotest) positif

Pemeriksaan ini adalah untuk mendeteksi adanya hormone chorionic gonadotropin (HCG) yang diproduksi oleh sinsiotropoblastik sel selama kehamilan (Erina, 2018).

3) Tanda Pasti Kehamilan

a) Gerakan Janin dalam Rahim

Gerakan janin dapat dirasakan ibu primigravida pada umur kehamilan 18 minggu, sedangkan ibu multigravida pada usia kehamilan 16 minggu (Erina, 2018).

b) Denyut Jantung Janin (DJJ)

Dapat diketahui dengan *fetal electrocardiograph* (pada kehamilan 12 minggu), dengan *Doppler* (kehamilan 12 minggu), dan *stetoskop leanec* (kehamilan 18-20 minggu) (Erina, 2018).

c) Bagian-bagian janin

Bagian besar janin (kepala dan bokong) serta bagian kecil janin (lengan dan kaki) dapat diraba dengan jelas pada usia kehamilan lebih tua (trimester terakhir). Bagian janin dapat di lihat dengan sempurna dengan menggunakan USG (Erina, 2018).

d) Kerangka Janin

Kerangka janin dapat dilihat dengan foto rontgen maupun USG (Erina, 2018).

c. Periode Kehamilan

Menurut Yulizawati dkk (2017), Kehamilan dibagi menjadi tiga periode yaitu sebagai berikut:

- 1) Trimester I, dimulai dari konsepsi hingga kehamilan 12 minggu
- 2) Trimester II, dimulai dari 13 minggu sampai 28 minggu
- 3) Trimester III, dimulai dari 29 minggu sampai 42 minggu

d. Perubahan Fisiologi Kehamilan Trimester 1

1) Saluran Pencernaan

Fungsi saluran pencernaan selama hamil menunjukkan gambaran yang sangat menarik. Pada bulan-bulan pertama kehamilan, terdapat perasaan enek (nausea) akibat kadar hormon estrogen yang meningkat dan peningkatan HCG dalam darah. Tonus otot-otot traktus digestius menurun,

sehingga motilitas seluruh traktus ini juga berkurang, yang merupakan akibat dari jumlah progesteron yang besar dan menurunnya kadar motilin, suatu peptida hormonal yang diketahui memiliki efek perangsangan otot-otot polos. Makanan lebih lama berada dalam lambung dan apa yang telah dicerna lebih lama berada pada usus-usus. Hal ini baik reabsorpsi, akan tetapi menimbulkan juga obstipasi, yang memang merupakan salah satu keluhan utama wanita hamil. Tidak jarang dijumpai pada bulan-bulan pertama kehamilan gejala muntah (emesis). Biasanya terjadi pada pagi hari yang dikenal dengan morning sickness. Emesis, bila terlampau sering dan terlalu banyak dikeluarkan disebut hiperemesis gravidarum, keadaan ini patologik (Rasida, 2020).

## 2) Rahim (Uterus)

Uterus akan mengeras pada bulan-bulan pertama di bawah pengaruh estrogen dan progesteron yang kadarnya meningkat. Pada kehamilan 8 minggu, uterus membesar (sebesar telur bebek), kemudian pada kehamilan 12 minggu akan menjadi sebesar telur angsa (Rasida, 2020).

## 3) Serviks

Serviks menjadi lebih lunak dan warnanya lebih biru karena terjadi peningkatan vaskularisasi ke serviks selama kehamilan (Rasida, 2020).

#### 4) Vagina dan Vulva

Pada permulaan kehamilan, vagina dan vulva memiliki warna merah yang hampir biru (normalnya, warna bagian ini pada wanita yang tidak hamil adalah merah muda). Warna kebiruan ini disebabkan oleh dilatasi vena yang terjadi akibat kerja hormon progesteron (Rasida, 2020)

#### 5) Mammae

Jaringan glandular dari payudara membesar dan puting menjadi lebih efektif walaupun perubahan payudara dalam bentuk yang membesar terjadi pada waktu menjelang persalinan. Hal ini terjadi karena adanya peningkatan suplai darah di bawah pengaruh aktivitas hormon. Estrogen menyebabkan penyimpanan lemak. Progesteron menyebabkan tumbuhnya lobus, alveoli lebih tervascularisasi dan mampu bersekresi. Hormon pertumbuhan dan glukokortikosteroid juga mempunyai peranan penting dalam perkembangan ini. Proklatin merangsang produksi merangsang produksi kolostrum dan air susu ibu (Rasida, 2020).

#### 6) Sistem Endokrin

Selama minggu-minggu pertama kehamilan, korpus luteum dalam ovarium menghasilkan estrogen dan progesteron. Fungsi utamanya pada stadium ini untuk



mempertahankan pertumbuhan desidua dan mencegah pelepasan serta pembebasan desidua tersebut. Sel-sel trofoblast menghasilkan hormone korionik gonadotropin yang akan mempertahankan korpus luteum sampai plasenta berkembang penuh dan mengambil alih produksi estrogen dan progesteron dari korpus luteum (Rasida, 2020).

#### 7) Traktus Urinarius

Ginjal seorang wanita hamil bertambah besar. Kecepatan filtrasi glomerulus dan aliran plasma ginjal bertambah pada awal kehamilan. Dengan pembesaran yang terjadi pada bulan-bulan pertama kehamilan, uterus akan menyita tempat dalam panggul. Akibat perubahan ini, pada bulan-bulan pertama kehamilan, kandung kencing tertekan oleh uterus yang mulai membesar sehingga timbul rasa sering kencing. Keadaan ini hilang dengan makin tuanya kehamilan bila uterus gravidus keluar dari rongga panggul (Rasida, 2020).

#### 8) Saluran Pernapasan

Ruang abdomen yang membesar karena meningkatnya ruang Rahim dan pembentukan hormone progesteron menyebabkan paru-paru berfungsi sedikit berbeda dari biasanya. Wanita hamil bernapas lebih cepat dan lebih dalam karena memerlukan lebih banyak oksigen untuk

janin dan untuk dirinya . lingkaran dada wanita hamil agak membesar. Lapisan saluran pernapasan menerima lebih banyak darah dan menjadi agak tersumbat oleh penumpukan darah (kongesti). Kadang hidung dan tenggorokan mengalami penyumbatan parsial akibat kongesti ini. Tekanan dan kualitas suara wanita hamil juga agak berubah (Rasida, 2020).

#### 9) Sistem Kardiovaskuler

Hal yang paling khas adalah denyut nadi istirahat meningkat sekitar 10 sampai 15 denyut per menit pada kehamilan. Sirkulasi darah ibu pada kehamilan dipengaruhi oleh adanya sirkulasi ke plasenta. Uterus yang membesar dengan pembuluh darah yang membesar pula, mammae, dan alat-alat lainnya yang memang berfungsi berlebihan dalam kehamilan. Suplai darah ke dalam Rahim harus meningkat seiring dengan perkembangan Rahim dan memenuhi kebutuhan plasenta yang mulai berfungsi. Hormon estrogen menyebabkan perkembangan pembuluh-pembuluh darah baru. Pada awalnya pembuluh-pembuluh darah baru ini membentuk jaringan berliku-liku melalui dinding Rahim (Rasida, 2020).

e. Perubahan Psikologi Kehamilan Trimester 1

Menurut Yulizawati dkk, (2017) perubahan psikologi kehamilan trimester 1, yaitu:

- 1) Ibu merasa tidak sehat dan kadang merasa benci dengan kehamilannya
- 2) Kadang muncul penolakan, kekecewaan, kecemasan dan kesedihan. Bahkan ibu berharap dirinya tidak hamil
- 3) Ibu selalu mencari tanda-tanda apakah ia benar-benar hamil.  
Hal ini dilakukan hanya sekedar untuk meyakinkan dirinya
- 4) Setiap perubahan yang terjadi dalam dirinya akan selalu mendapat perhatian dengan seksama
- 5) Ketidakstabilan emosi dan suasana hati

f. Tanda Bahaya Kehamilan Trimester I

Menurut Rasida, (2020) tanda bahaya kehamilan trimester 1, yaitu:

- 1) Perdarahan vagina

Pada awal kehamilan, perdarahan yang tidak normal, yaitu merah, perdarahan banyak atau perdarahan dengan nyeri (abortus, kehamilan ektopik, mola hidatidosa).

- 2) Sakit kepala yang hebat

Sakit kepala yang menunjukkan masalah yang serius adalah sakit kepala hebat yang menetap dan tidak hilang dengan beristirahat. Kadang-kadang, dengan sakit kepala yang hebat

tersebut ibu menemukan bahwa penglihatannya menjadi kabur atau berbayang. Sakit kepala yang hebat dalam kehamilan adalah gejala preeklamsi.

3) Perubahan visual secara tiba-tiba

Masalah visual yang mengindikasikan keadaan yang mengancam jiwa adalah perubahan visual mendadak, misalnya pandangan kabur atau berbayang.

4) Nyeri abdomen yang hebat

Nyeri yang hebat, menetap dan tidak hilang setelah beristirahat. Hal ini bias berarti apenditis, kehamilan ektopik, abortus, penyakit radang panggul, persalinan preterm, gastritis, penyakit kantong empedu, abrupsio plasenta, infeksi saluran kemih dan infeksi lain.

5) Bengkak pada muka atau tangan

Bengkak bias menunjukkan adanya masalah serius jika muncul pada muka dan tangan, tidak hilang setelah beristirahat, dan disertai dengan keluhan fisik yang lain. Hal ini dapat merupakan pertanda anemia, gagal jantung, atau preeklamsi.

g. Ketidaknyamanan dalam Kehamilan Trimester 1

1) Mual dan muntah

Rasa mual dan muntah yang terjadi pada kehamilan dapat diakibatkan oleh peningkatan hormon HCG dan estrogen

atau progesteron, relaksasi otot-otot halus, perubahan metabolisme dan kelelahan (Rasida, 2020).

2) Nokturia (Frekuensi Berkemih Meningkat)

Timbulnya nokturia pada ibu disebabkan oleh tekanan uterus atau kandung kemih (Rasida, 2020).

3) Mengidam

Mengidam terjadi karena berkaitan dengan anemia akibat dari kekurangan zat besi (Rasida, 2020).

4) Hipersalivasi

Hipersalivasi disebabkan oleh peningkatan keasaman di dalam mulut atau peningkatan asupan zat pati, yang menstimulasi kelenjar mengalami sekresi berlebihan. Pada wanita yang mengalami ptialism biasanya juga mengalami mual (Bayu dkk, 2015).

5) Pusing

Pusing biasanya terjadi pada awal kehamilan, karena pengaruh hormon progesterone yang memicu dinding pembuluh darah melebar, sehingga mengakibatkan terjadinya penurunan tekanan darah dan membuat ibu merasa pusing (Bayu dkk, 2015).

h. Komplikasi dan Penyulit Kehamilan Trimester 1

Macam-macam komplikasi kehamilan pada ibu hamil trimester 1 menurut Rasida (2020) sebagai berikut:

### 1) Anemia

Anemia merupakan suatu keadaan adanya kadar hemoglobin (Hb) didalam darah di bawah lebih rendah daripada nilai normal untuk kelompok orang menurut umur dan jenis kelamin. Hemoglobin adalah zat warna di dalam darah yang berfungsi mengangkut oksigen dan karbondioksida dalam darah. Anemia dalam kehamilan ialah kondisi ibu hamil dengan kadar Hb di bawah 11gr% pada trimester 1.

### 2) Abortus

Abortus adalah keluarnya hasil konsepsi sebelum mampu hidup di luar kandungan dengan berat badan dari 1.000 gram atau umur kehamilan kurang dari 28 minggu. Macam-macam abortus sebagai berikut.

#### a) Abortus Imminens

Sering juga disebut dengan keguguran membakat dan akan terjadi jika ditemukan perdarahan pada kehamilan muda, tapi pada tes kehamilan masih menunjukkan hasil yang positif. Jika setelah beberapa minggu ternyata perdarahan masih menunjukkan hasil yang negatif, maka harus dilakukan kuretase karena hal tersebut menandakan abortus sudah terjadi.

b) Abortus Insiapiens (Keguguran sedang Berlangsung)

Terjadi apabila ditemukan adanya perdarahan pada kehamilan muda disertai dengan membukanya ostium uteri dan terabanya selaput ketuban.

c) Abortus Habitualis (Keguguran Berulang)

Pasien termasuk dalam abortus tipe ini jika telah mengalami keguguran berturut-turut selama lebih dari tiga kali.

d) Abortus Inkomplitus (Keguguran Bersisa)

Jika terjadi perdarahan pervaginam disertai dengan pengeluaran janin tanpa pengeluaran desidua atau plasenta.

e) Abortus Komplitus (Keguguran Lengkap)

Perdarahan pervaginam disertai dengan pengeluaran hasil konsepsi (janin dan desidua) sehingga rahim dalam keadaan kosong.

3) Kehamilan Ektropik Terganggu (KET)

Kehamilan ektropik adalah kehamilan yang terjadi bila sel telur dibuahi berimplimentasi dan tumbuh di luar endometrium kavum uteri.

4) Mola Hidatidosa

Mola Hidatidosa adalah *chorionic vili* (jonjotan/gantungan) yang tumbuh berganda berupa

gelembung-gelembung kecil yang mengandung banyak cairan sehingga menyerupai buah anggur atau mata ikan.

#### 5) Hiperemesis Gravidarum

Hiperemesis gravidarum adalah mual muntah berlebihan selama masa kehamilan dan terjadi lebih dari 10 kali sehari dalam masa kehamilan yang dapat menyebabkan kekurangan cairan, penurunan berat badan, atau gangguan elektrolit, sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari dan membahayakan janin dalam kandungan.

## 2. Emesis Gravidarum

### a. Pengertian

Mual (nausea) dan muntah (emesis gravidarum) adalah gejala yang sering terjadi pada 60-80% Primigravida dan 40-60% Multigravida. Mual biasanya terjadi pada pagi hari tetapi dapat pula timbul setiap saat pada malam hari. Rasa mual biasanya dimulai pada minggu-minggu pertama kehamilan dan berakhir pada bulan keempat. Namun sekitar 12% ibu hamil masih mengalaminya hingga 9 bulan (Farida, 2020).

### b. Etiologi Emesis Gravidarum

Emesis gravidarum atau *morning sickness* merupakan istilah yang digunakan dalam dunia kedokteran yang artinya mual muntah. Faktor yang menyebabkan emesis gravidarum antara lain perubahan hormon dalam tubuh selama hamil yaitu meningkatnya



estrogen dan HCG (*human chorionic gonadotrophin*). HCG merupakan hormon yang diproduksi plasenta selama masa kehamilan dalam tubuh ibu hamil, selain itu faktor psikologis seperti perasaan cemas, rasa bersalah, termasuk dukungan yang diberikan suami pada ibu, faktor lingkungan sosial, budaya dan kondisi ekonomi (Evi & Fatchiatur, 2015).

c. Angka Kejadian

Jumlah kejadian emesis gravidarum mencapai 12,5% dari seluruh jumlah kehamilan di dunia. Hampir 50-90% dari wanita hamil mengalami mual pada trimester pertama. Mual dan muntah (emesis gravidarum) terjadi pada 60-80% primigravida dan 40-60% pada multigravida. (Ika, 2020).

d. Tanda dan Gejala Emesis Gravidarum

Menurut Manuaba (2012), tanda dan gejala emesis gravidarum adalah:

- 1) Rasa mual dan muntah terutama di pagi hari sampai kehamilan berumur 4 bulan
- 2) Kepala pusing
- 3) Nafsu makan berkurang
- 4) Mudah lelah
- 5) Emosi yang cenderung tidak stabil

e. Patofisiologi

Selama kehamilan banyak terjadi perubahan baik fisiologis ataupun psikologis. Pada kehamilan Trimester I terjadi perubahan fisiologi terdapat perubahan hormonal yaitu peningkatan hormon esterogen, progesteron, dan dikeluarkannya Human Chorionic Gonadotropine (HCG) yang menyebabkan emesis gravidarum (Manuaba, 2012). Hormon lainnya yaitu hormon Serotonin yang merupakan bahan kimiawi dalam otak yang mempengaruhi sistem saraf pusat dan saluran gastrointestinal. Peningkatan hormon ini mengakibatkan perengangan pada otot uterus yang mengakibatkan fluktuasi pada tekanan darah. Saat tekanan darah dalam kondisi turun terjadi relaksasi pada otot pencernaan sehingga pencernaan kurang efektif. Relaksasi ini mengakibatkan adanya peningkatan asam lambung yang mengakibatkan mual dan muntah.

f. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Emesis Gravidarum

Menurut Wiknjastro, (2013) factor-faktor yang mempengaruhi emesis gravidarum ialah sebagai berikut:

1) Umur Ibu

Hamil pada usia muda merupakan salah satu factor penyebab terjadinya Hiperemesis Gravidarum. Dalam kurun reproduksi sehat dikenal bahwa usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-30 tahun. Kematian maternal pada wanita dan melahirkan pada usia dibawah 20 tahun adalah 2-5

kali lebih tinggi dari pada kematian maternal yang terjadi pada 20-29 tahun. Kematian maternal meningkat kembali setelah usia 30-35 tahun. Hal ini disebabkan menurunnya fungsi organ reproduksi wanita pada usia tersebut.

## 2) Nutrisi

Pada kehamilan trimester pertama sebagian besar ibu hamil muda mengalami perubahan pada indra penciuman seperti tidak suka pada bau makanan tertentu ataupun pada bau yang sedikit menyengat memicu terjadinya mual dan muntah, dengan keadaan seperti ini hampir 93% ibu hamil muda tidak mau makan. Apabila hal ini terus menerus terjadi berpotensi besar mengalami kekurangan cadangan karbohidrat dan lemak dalam tubuh, menyebabkan ibu sangat lemah, muka pucat, dan keadaan ini memperburuk kesehatan ibu ataupun janin.

## 3) Pendidikan

Tingkat pendidikan merupakan salah satu aspek sosial yang dapat mempengaruhi seseorang dalam melakukan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Pendidikan kesehatan adalah proses yang menjembatani kesenjangan antara informasi kesehatan dan praktik kesehatan yang memotivasi seorang untuk berbuat sesuatu sehingga menjaga dirinya menjadi lebih sehat dengan menghindari kebiasaan yang merugikan kesehatan.

#### 4) Pekerjaan

Suatu kegiatan yang dilakukan untuk dijadikan pokok penghidupan. Apabila ibu bekerja dan banyak menyita waktu dalam pekerjaan sehingga menjadi lalai pada kesehatan hal ini akan berpengaruh pada kehamilan, seperti kurangnya perhatian terhadap kehamilan dan dapat berdampak pada kehamilannya seperti emesis gravidarum hal ini di anggap biasa saja, dan sebaliknya dengan waktu yang tersedia ibu akan mempunyai banyak waktu untuk memeriksakan kehamilannya serta mengetahui informasi pada kehamilan seperti emesis gravidarum.

#### 5) Usia Kehamilan

Mual dan muntah adalah gejala yang wajar dan sering terdapat pada kehamilan trimester I (0-12 minggu). Mual yang biasanya terjadi pada pagi hari tetapi dapat pula timbul di malam hari. Gejala-gejala ini kurang lebih terjadi pada usia kehamilan 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama 10 minggu.

#### 6) Gravida

Mual dan muntah terjadi pada 60-80% primigravida dan 40-60% multigravida. Jumlah kehamilan 2-3 (multi) merupakan paritas aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Hal ini dikarenakan persiapan fisik ibu dalam menghadapi

kehamilan sudah lebih matang dibandingkan dengan kehamilan pertama ibu.

g. Dampak Emesis Gravidarum

1) Dampak untuk ibu hamil

Emesis tidak banyak menimbulkan efek negatif terhadap kehamilan dan janin. Jika wanita-wanita hamil dengan gejala emesis gravidarum yang terus-menerus berpotensi besar mengalami kekurangan cadangan karbohidrat dan lemak dalam tubuh, menyebabkan ibu sangat lemah, muka pucat, dan frekuensi buang air kecil menurun drastis, dapat pula terjadi robekkan kecil pada selaput lendir esophagus dan lambung akibat perdarahan gastrointestinal (Wiknjosastro, 2014).

2) Dampak untuk janin

Tiga bulan pertama setiap kehamilan adalah masa rawan pembentukan organ-organ janin. Supaya pembentukan itu tidak terganggu pertumbuhan janin. Mual muntah yang terjadi pada ibu terus menerus cairan tubuh semakin berkurang dan darah menjadi kental (hemokonsentrasi) yang memperlambat peredaran darah sehingga konsumsi oksigen dan makanan ke jaringan juga ikut berkurang, kekurangan makanan dan oksigen akan menimbulkan kerusakan jaringan yang dapat membahayakan kesehatan dan perkembangan janin yang dikandung (Wiknjosastro, 2014).

#### h. Komplikasi emesis gravidarum

Emesis gravidarum dialami oleh sebagian besar ibu hamil, kondisi ini merupakan hal umum yang terjadi pada awal masa kehamilan, terutama pada minggu pertama hingga bulan ketiga kehamilan. Walau mual saat hamil sering disebut *morning sickness*, ada beberapa ibu hamil yang mengalami kondisi ini kapan saja dan dimana saja, baik pagi, sore, malam. Emesis seperti ini bila terlampau sering dan terlalu banyak dikeluarkan akan menjadi Hiperemesis Gravidarum. Hiperemesis gravidarum merupakan keluhan mual dan muntah yang hebat lebih dari 10 kali sehari dalam masa kehamilan yang dapat menyebabkan kekurangan cairan, penurunan berat badan, atau gangguan elektrolit, sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari dan membahayakan janin dalam kandungan (Rasida, 2020).

### 3. Aromaterapi Lavender

#### a) Pengertian Aromaterapi

Aromaterapi merupakan satu diantara berbagai terapi komplementer yang berkembang cepat dan pesat (Rosalinna, 2019). Aromaterapi adalah teknik pengobatan dengan aroma minyak esensial dari proses penyulingan berbagai bagian tanaman, bunga, maupun pohon yang masing-masing mengandung sifat terapi yang berbeda (Ricky & Ocsi, 2017).

b) Bunga Lavender

Nama lavender berasal dari bahasa Latin "*lavera*" yang berarti menyegarkan. Bunga lavender memiliki 25-30 spesies, beberapa diantaranya adalah *Lavandula angustifolia*, *lavandula lattifolia*, *lavandula stoechas* (Fam. Lamiaceae). Asal tumbuhan ini adalah dari wilayah selatan Laut Tengah sampai Afrika tropis dan ke timur sampai India. Lavender juga menyebar di Kepulauan Kanari, Afrika Utara dan Timur, Eropa selatan dan Mediterania, Arabia, dan India (Ricky & Ocsi, 2017).

c) Komponen utama yang terkandung dalam Essential Oil Lavender

Komponen utama lavender antara lain *linalool*, *linalylacetat*, *1,8-cineole*, *B-ocimene*, *terpinen-4-ol*, dan *kamper*. *Linalool* merupakan komponen lavender yang memiliki efek sebagai zat sedatif atau penenang, kandungan ini dapat berguna menurunkan intensitas mual muntah (Rosalinna, 2019).

d) Manfaat Aromaterapi Lavender

Lavender memiliki banyak manfaat, jika dibandingkan dengan tanaman lain. Manfaat yang ada pada lavender, sangat bermanfaat pada ibu hamil dengan gejala mual muntah. Keunggulan lain dari lavender yakni, kandungannya yang mengandung minyak atsiri atau minyak terbang. Minyak ini sangat menyegarkan serta dapat memblokir refleks mual muntah yang

biasanya dialami ibu hamil pada kehamilan trimester pertama (Ani dkk, 2020).

e) Pemberian Terapi Lavender

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rossalina (2019), dimana peneliti menggunakan sebuah alat yang bernama *diffuser*. Alat tersebut akan mengubah minyak lavender menjadi uap-uap halus. Ibu hamil harus melakukan intervensi ini, selama kurun waktu 3 hari, dengan cara menghirup aromaterapi selama kurang lebih 20 menit perhari.



## **B. Konsep Dasar Teori Asuhan Kebidanan pada Emesis Gravidarum**

Manajemen kebidanan adalah pendekatan yang dilakukan oleh bidan dalam menerapkan metode pemecahan masalah secara sistematis, mulai dari pengkajian, interpretasi data, diagnosa potensial, tindakan segera, rencana tindakan, pelaksanaan, dan evaluasi.

### **1. Langkah I : Pengkajian**

Pengkajian dilakukan dengan mengumpulkan data dasar yang menyeluruh untuk mengevaluasi keadaan ibu secara lengkap, meliputi pengkajian riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik sesuai kebutuhan, meninjau catatan terbaru atau catatan sebelumnya, meninjau data laboratorium dan membandingkannya dengan hasil studi (Rasida, 2020).

#### **a. Data Subjektif**

##### **1) Identitas**

Anamnesa meliputi identitas yaitu nama pasien, umur pasien, agama, pendidikan, suku/bangsa, pekerjaan, dan alamat pasien beserta dengan identitas suami.

a) Nama : Nama jelas dan lengkap, bila perlu nama panggilan sehari-hari agar tidak keliru dalam memberikan penanganan.

b) Umur: Umur ideal ibu untuk melahirkan adalah 20-35 tahun.

- c) Agama: Untuk mengetahui keyakinan pasien tersebut untuk membimbing atau mengarahkan pasien dalam berdoa.
- d) Pendidikan: Pendidikan berhubungan dengan pengetahuan ibu atau suami.
- e) Suku/ Bangsa: Berpengaruh pada adat istiadat atau kebiasaan sehari-hari.
- f) Pekerjaan : Ditanyakan untuk mengetahui tingkat ekonomi pasien.
- g) Alamat : Ditanyakan untuk mempermudah kunjungan rumah saat diperlukan.

## 2) Keluhan Utama

Ibu hamil trimester 1 mengalami emesis gravidarum di pagi hari atau malam hari.

## 3) Riwayat Kesehatan

### a. Riwayat Kesehatan Lalu

Data ini diperlukan untuk mengetahui kemungkinan adanya riwayat atau penyakit menahun (Jantung, ginjal), penyakit menurun (diabetes melitus, hipertensi, asma), penyakit menular (HIV/AIDS, PMS, TBC, Hepatitis) yang dapat memengaruhi kesehatan kehamilannya sekarang.

b. Riwayat kesehatan sekarang

Data ini diperlukan untuk mengetahui kemungkinan adanya riwayat atau penyakit menahun (Jantung, ginjal), penyakit menurun (diabetes melitus, hipertensi, asma), penyakit menular (HIV/AIDS, PMS, TBC, Hepatitis) yang dapat memengaruhi kesehatan kehamilannya sekarang.

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

Data ini diperlukan untuk Mengkaji ada/tidaknya pengaruh penyakit keluarga terhadap gangguan kesehatan ibu dan bayinya, yaitu apabila ada penyakit keluarga yang menyertai.

4) Riwayat Perkawinan

Usia menikah pertama kali, pernikahan yang ke-, status pernikahan (sah/tidak), dan lama pernikahan

5) Riwayat Kehamilan Sekarang

Riwayat hamil terdiri dari hamil ke umur kehamilan 4-12 minggu, keluhan saat hamil, kunjungan kehamilan, tablet Fe, dan riwayat imunisasi saat hamil.

6) Riwayat KB

Terdiri dari jenis kontrasepsi, lama pemakaian, keluhan, pemakaian kontrasepsi sebelum kehamilan

## 7) Data Psikosial

Untuk mengetahui respon keluarga dan bayinya, wanita mengalami banyak perubahan emosi/psikologis selama masa kehamilan sementara ia menyesuaikan diri terhadap kehamilannya

## 8) Pola Kebiasaan Sehari-hari

### a) Pola Nutrisi

#### 1) Makan

Menggambarkan pola makan seperti, jenis (sayur-sayuran, nasi, buah-buahan, daging, ikan), porsi, frekuensi, makanan pantangan

#### 2) Minum

Menggambarkan pola minum seperti, jenis (air putih/susu/teh/kopi) dan frekuensi dalam sehari

### b) Eliminasi

BAB (frekuensi, konsistensi, keluhan) dan BAK (frekuensi, warna, jumlah) dalam sehari

### c) Kebutuhan Istirahat

Kaji jam pasien tidur, kebiasaan sebelum tidur, kebiasaan konsumsi obat, kebiasaan tidur siang

## b. Data objektif

### 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda Vital :

Tekanan darah : Batas Normal 110-70/120-80 mmHg

Pernafasan : Batas normal 16-24 x/menit

Nadi : Batas Normal 80-100 x/menit

Suhu : Batas Normal 36,5-37,5<sup>0</sup>C

## 2) Antropometri

BB Sebelum Hamil : ... Kg

BB Sekarang : ... Kg

TB : ... cm

LILA : batas normal 23,5 cm

## 3) Pemeriksaan Fisik

### a) Rambut

Pada kepala yang perlu dikaji adalah bentuk kepala, kulit kepala apakah kotor atau berketombe, rambut apakah tampak lusuh atau kusut, apakah ada laserasi atau luka, apakah terdapat benjolan.

### b) Muka

perlu dikaji yaitu warna kulit pucat/tidak, ada *oedema*/tidak, ada *cloasma gravidarum*/tidak.

### c) Mata

Simetris/Tidak, Konjungtiva Anemik Atau Tidak.

## d) Hidung

Keadaan Bersih/Tidak , Fungsi Penciuman Baik/Tidak ,  
Ada Polip/Tidak.

## e) Mulut

Bentuk bibir apakah simetris atau tidak, kelembapan, ada  
tidaknya pembesaran tonsil.

## f) Telinga

Simetris Atau Tidak, Keadaan Bersih Atau Tidak,  
Pendengaran Baik Atau Tidak.

## g) Leher

Ada tidaknya pembesaran vena jugularis, kelenjar limfe  
dan tiroid

## h) Dada

Kaji kesimetrisan payudara, puting susu menonjol atau  
tidak, dan pengeluaran.

## i) Abdomen

Ada tidaknya bekas operasi, ada tidaknya linea dan striae,  
ada tidaknya ada nyeri tekan.

Leopold I

TFU ... 1-2 jari diatas simpisis.

## j) Genetalia

Kaji kebersihannya, ada tidaknya oedema dan varises, ada tidaknya pembengkakan kelenjar bartholini dan pengeluaran.

## k) Anus

Ada *hemoroid* atau tidak.

## l) Ekstremitas

Atas : Kaji kesimetrisannya, kuku pucat atau tidak, adakah oedema

Bawah : Kaji kesimetrisannya, kuku pucat atau tidak, adakah oedema, adakah varises atau tidak

## 4) Pemeriksaan penunjang

PP Test : (+)

**2. Langkah II : Interpretasi Data**

Dilakukan identifikasi terhadap diagnosa atau masalah berdasarkan interpretasi yang akurat atas data-data yang dikumpulkan. Data dasar yang sudah dikumpulkan kemudian diinterpretasikan sehingga dapat merumuskan diagnosis dan masalah yang spesifik. Rumusan masalah dan masalah yang muncul digunakan karena masalah tidak dapat didefinisikan seperti diagnosis, tetapi tetap membutuhkan penanganan (Rasida, 2020).

a. Diagnosa

Ny...Umur....tahun G...P...A... Usia kehamilan 4-12 minggu dengan emesis gravidarum.

- 1) DS : Ibu mengatakan hamil 4-12 minggu, ini merupakan anak ke ... dengan keluhan emesis gravidarum dan frekuensi mual muntahnya  $\leq 10$  kali perhari.
- 2) DO : Dari hasil pemeriksaan umum didapatkan keadaan umum ibu baik tetapi sedikit lemah, TTV dalam batas normal, muka: agak pucat, konjungtiva: anemis atau anememis, sclera: ikterik atau an-ikterik, mukosa bibir agak kering, payudara mulai agak membesar, abdomen: Leopold 1: TFU 1-2 jari diatas simpisis, teraba ballottement, ekstremitas atas dan bawah: kuku agak pucat dan pemeriksaan penunjang dilakukan PP Test (+) dan kadar Hb normal atau anemia ringan.

b. Masalah

Ibu hamil trimester 1 dengan emesis gravidarum.

c. Kebutuhan

1. Konseling tentang tanda ketidaknyamanan pada TM 1
- 2) Beritahu ibu tentang kebutuhan nutrisi dan cairan pada kehamilan TM 1
- 3) Beritahu ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan TM 1
- 4) Beritahu ibu tentang pola istirahat



- 5) Beritahu ibu untuk menjaga personal hygiene
- 6) Beritahu ibu cara mengurangi rasa mual dan muntah dengan menggunakan aromaterapi lavender

### **3. Langkah III : Diagnosa Potensial**

Identifikasi masalah atau diagnosis potensial berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosis yang telah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan tindakan antisipasi, pencegahan jika memungkinkan, serta melakukan persiapan terhadap semua keadaan yang mungkin muncul (Rasida, 2020).

#### a. Diagnosa

Ny ... Umur ...tahun G...P...A... Usia Kehamilan 4-12 minggu dengan emesis gravidarum.

#### b. Masalah potensial

Berpotensi terjadinya Hiperemesis Gravidarum.

### **4. Langkah IV : Tindakan Segera**

Langkah yang mengidentifikasi perlunya tindakan segera yang ditangani oleh bidan atau untuk dikonsultasikan pada dokter atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai kondisi ibu (Rasida, 2020).

Pada studi kasus ini tindakan segera yang dilakukan pada ibu dengan emesis gravidarum, yakni teknik mengurangi mual muntah dengan memberikan aromaterapi lavender dengan cara menggunakan difusser.

## 5. Langkah V : Rencana Asuhan Kebidanan

Langkah ini merupakan pengembangan masalah atau diagnosis yang diidentifikasi. Sebuah rencana yang menyeluruh tidak hanya melibatkan kondisi ibu yang terlihat, tetapi juga menggambarkan petunjuk antisipasi pada ibu seperti apa yang akan terjadi selanjutnya (Rasida, 2020).

**Tabel, 2.1 Rencana Asuhan Kebidanan**

Dx/Mx/Potensial	Tujuan/Kriteria	Rencana	Rasional
Ny...umur...tahun, G...P...A..., Umur kehamilan 4-12 minggu.	Tujuan : Mual muntah pada ibu berkurang. Kriteria : 1. Keadaan umum ibu baik 2. Kesadaran Composmentis 3. TTV TD : 110/70- 120/80 mmHg RR : 16- 24×/menit N : 80- 100×/menit S : 36,5-37,5°C 4. Mual muntah yang dialami bisa diatasi 5. Ibu merasa lebih nyaman	1. Beritahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan 2. Anjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan pada kehamilan trimester 1 3. Beritahu ibu bahwa tanda-tanda vital ibu normal	1. Memberikan informasi tentang hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga merupakan langkah awal dalam membina hubungan komunikasi yang efektif, sehingga ibu dapat kooperatif terhadap tindakan yang akan dilakukan oleh petugas kesehatan. 2. Asupan yang cukup selama kehamilan akan memberi lebih banyak energy dan mencegah dehidrasi pada ibu hamil. Dehidrasi pada ibu hamil dapat menyebabkan

			gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin. 3. Tanda-tanda vital digunakan untuk membantu menentukan status seseorang secara umum.
<p>Masalah : Emesis Gravidarum</p> <p>Ds : Ibu hamil trimester 1 dengan emesis gravidarum.</p> <p>Do : 1. K/U : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. TTV :     TD : 110/70-120/80 mmHg     RR : 16-24×/menit     N : 80-100×/menit     S : 36,5-37,5°C</p>	<p>Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 3 hari hasil yang diharapkan frekuensi mual muntah dapat berkurang.</p> <p>Kriteria : 1. Mual muntah dapat teratasi dilihat dari frekuensi mual muntah yang berkurang 2. Ibu merasa lebih nyaman</p>	<p>1. Anjurkan makan dengan porsi sedikit tetapi sering 2. Anjurkan ibu untuk menghindari makanan yang berminyak atau berlemak dan makanan yang pedas 3. Beritahu ibu tentang cara mengurangi mual muntah dengan aromaterapi lavender</p>	<p>1. Untuk mengurangi mual muntah di awal kehamilan ibu dianjurkan makan sedikit tapi sering agar ibu tetap dapat mencukupi kebutuhan nutrisinya, jangan makan dalam porsi besar karena hanya akan membuat ibu bertambah muntah. 2. Sebaiknya menghindari makanan yang berminyak atau berlemak dan makanan yang pedas karena hanya akan membuat ibu bertambah muntah. 3. Pemberian aromaterapi lavender dilakukan untuk mengurangi mual muntah. Komponen utama yang terdapat</p>

			pada aromaterapi lavender berkhasiat guna menekan skala mual muntah yang dialami ibu hamil dan membuat ibu hamil merasa nyaman dan tenang.
--	--	--	--

### 6. Langkah VI : Pelaksanaan

Rencana asuhan yang menyeluruh dan harus diarahkan dan dilaksanakan secara efisien dan aman oleh tenaga kesehatan kepada ibu. Manajemen yang efisien akan meminimalkan waktu dan biaya, serta meningkatkan kualitas asuhan yang diberikan kepada ibu (Rasida, 2020).

### 7. Langkah VII : Evaluasi

Setelah pelaksanaan atau implementasi dilakukan evaluasi formatif yang dilaksanakan segera untuk menilai efektifitas asuhan yang diberikan dan evaluasi sumatif dilakukan untuk menilai keberhasilan asuhan yang telah diberikan dengan tujuan dan kriteria. Evaluasi yang diberikan didokumentasikan dengan SOAP.

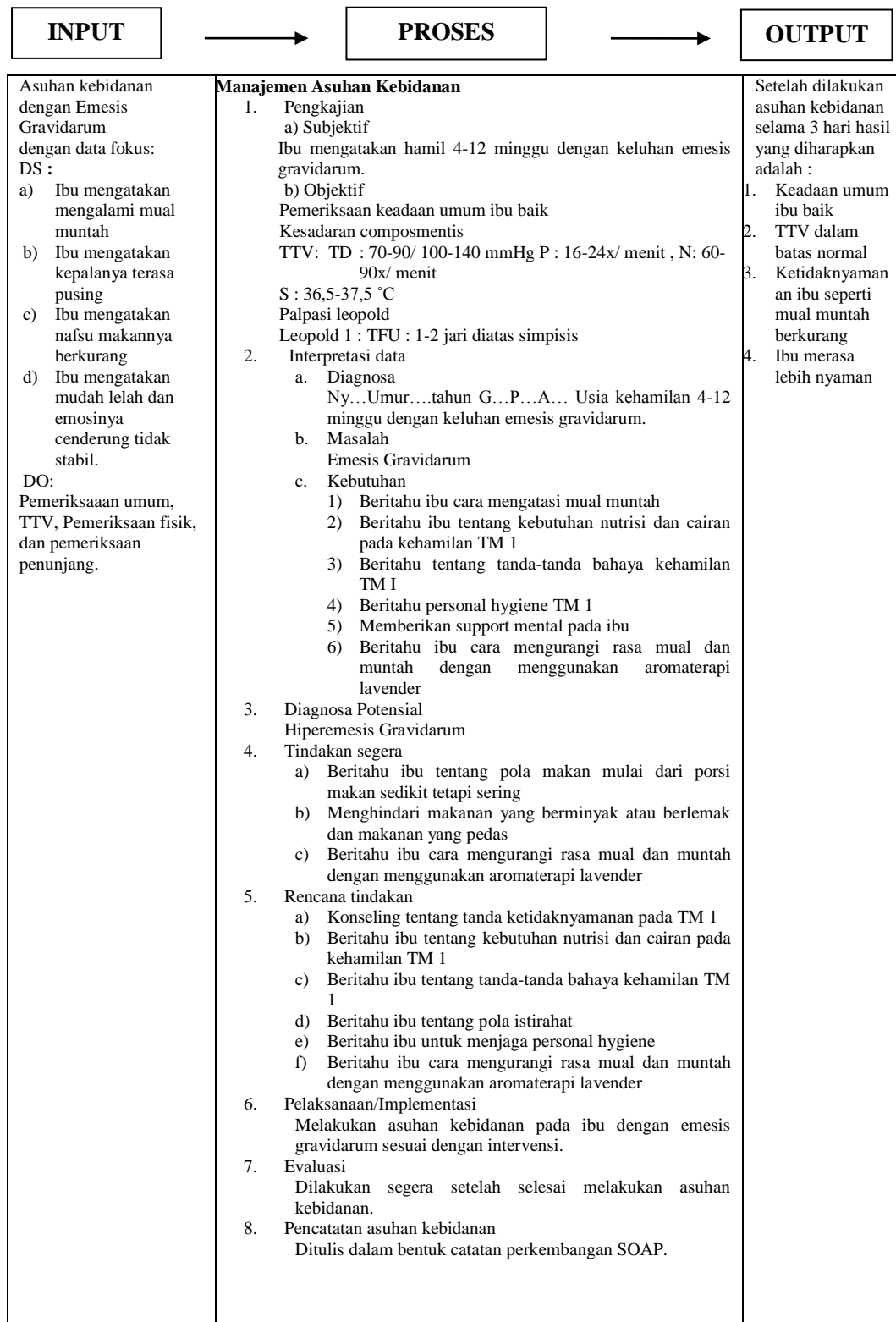
**Tabel, 2.2 Catatan Perkembangan**

No	Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan	Paraf
	Hari ke-1	S : .... O : .... A : .... p : ....	

	Dan seterusnya	S : .... O : .... A : .... p : ....	
--	----------------	--	--

### C. Kerangka Konseptual

#### Bagan, 2.1 Kerangka Konseptual



## **BAB III**

### **METODELOGI PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Peneliti melakukan pengumpulan data menggunakan format asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester 1 dengan masalah emesis gravidarum secara subyektif dan obyektif. Selanjutnya menegakkan analisa terhadap kasus ibu. Selanjutnya, melakukan tindakan kebidanan secara rutin seperti tindakan antisipatif, tindakan segera, tindakan komprehensif. Asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester 1 dengan emesis gravidarum didokumentasikan dengan metode varney dan melakukan pencatatan perkembangan dengan metode SOAP sampai dengan tujuan dan kriteria yang ditentukan berhasil dicapai.

#### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

Tempat penelitian ini dilakukan pada PMB “E” Kota Bengkulu, dengan rencana waktu pengambilan data pada bulan April-Mei 2021.

#### **C. Subyek Penelitian**

Subyek dalam laporan tugas akhir ini adalah ibu hamil trimester 1 dengan usia kehamilan 4-12 minggu (trimester 1) yang mengalami emesis gravidarum terjadi pada multigravida di PMB “E” Kota Bengkulu.

#### **D. Instrumen Pengumpulan Data**

*Questioner, informed consent* untuk mengetahui responden bersedia menjadi responden penelitian, format asuhan kebidanan dengan manajemen 7 langkah varney dan pendokumentasian pencatatan perkembangan dengan metode SOAP.

#### **E. Teknik Pengumpulan Data**

Pengumpulan data yang digunakan adalah menggunakan data primer observasi, dan anamnesa langsung pada subjek kasus, sebagai berikut:

##### **1. Pemeriksaan Fisik**

Pada kasus ibu hamil dengan masalah emesis gravidarum atau mual muntah, dilakukan pemeriksaan fisik head to toe yang berpedoman pada format asuhan kebidanan selama waktu penelitian untuk mendapatkan data seobjektif mungkin hasil pemeriksaan sehingga dapat menunjang dalam proses penulisan laporan tugas akhir.

##### **2. Anamnesa**

Anamnesa dilakukan pada ibu hamil trimester 1 dengan emesis gravidarum di PMB "E" Kota Bengkulu.

Anamnesa yang dilakukan Tanya jawab secara langsung meliputi biodata pasien lengkap, keluhan utama, riwayat kesehatan saat ini, riwayat kesehatan yang lalu, riwayat kesehatan keluarga, riwayat menstruasi, riwayat persalinan, hubungan social, dan data kebiasaan sehari-hari.



### 3. Observasi

Kasus ibu hamil dengan masalah emesis gravidarum atau mual muntah, yang diobservasi adalah keadaan umum, dan kesadaran ibu, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan obstetri, mengidentifikasi masalah kesehatan dan mengambil data dasar untuk menentukan rencana tindakan serta pemeriksaan head to toe yang berpedoman pada format asuhan kebidanan (SOAP).

#### **F. Alat dan Bahan**

Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan penelitian sesuai dengan teknik pengumpulan data adalah :

1. Alat dan bahan untuk pengambilan data
  - a. Format pengkajian asuhan kebidanan dan catatan perkembangan SOAP
  - b. Alat tulis
  - c. Alat dokumentasi (Handphone atau kamera)
2. Alat dan bahan untuk melakukan asuhan (ANC dan pemberian terapi)

Stetoskop, Spingmomanometer, Thermometer, Jam tangan, Alat pengukur LILA, Reflek hamer, Difusser set, essential oil aromaterapi lavender.

#### **G. Etika Penelitian**

Setelah mendapatkan persetujuan, peneliti mulai melakukan penelitian dengan memperhatikan masalah etika meliputi:

### 1. *Informed Consent*

Sebelum lembar persetujuan diberikan pada subyek penelitian, peneliti menjealskan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan serta manfaat dilakukannyapenelitian. Setelah diberikan penjelasan, lembar persetujuan diberikan pada subyek penelitian. Jika subyek penelitian bersedia diteliti maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan, namun jika subyek penelitian menolak untuk diteliti maka mereka harus menandatangani lembar penolakan, maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati haknya dan penelitian terhadap subyek tersebut tidak dapat dilakukan.

### 2. *Anonimity*

Menjaga kerahasiaan subyek penelitian, peneliti tidak mencantumkan namanya pada lembar pengumpulan data, cukup dengan inisial dan memberi nomor atau kode pada masing-masing lembar tersebut.

### 3. *Confidentiality*

Kerahasiaan semua informasi yang diperoleh dari subyek penelitian dijamin oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan atau dilaporkan pada hasil penelitian.

## **H. Jadwal Kegiatan**

Jadwal penelitian merupakan waktu yang digunakan untuk melaksanakan penelitian seperti yang telah direncanakan. Penelitian ini

mengenai “Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Trimester 1 dengan Emesis Gravidarum” di PMB “E” Kota Bengkulu Tahun 2021.

JADWAL KEGIATAN	Maret				April				Mei				Juni				Juli			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Pengajuan Judul	■	■																		
Perizinan dan Pelaksanaan Studi Pendahuluan																				
Penyusunan BAB I																				
Penyusunan BAB II																				
Penyusunan BAB III																				
Pengesahan dan ujian Proposal serta revisi proposal			■																	
Pelaksanaan Penelitian					■	■	■	■	■	■	■	■								
Penyusunan BAB IV					■	■	■	■	■	■	■	■								
Penyusunan BAB V					■	■	■	■	■	■	■	■								
Penyusunan BAB I-V					■	■	■	■	■	■	■	■								
Pengesahan Laporan Penelitian													■	■	■	■				
Ujian Laporan Tugas Akhir																	■	■	■	■
Revisi Laporan Tugas Akhir dan Penjilidan																	■	■	■	■
Pengumpulan Laporan Tugas Akhir																				■

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil**

##### **1. Gambaran Lokasi Studi Kasus**

Penelitian ini dimulai pada tanggal 06 – 08 Juni 2021 di PMB “E” Kota Bengkulu yang beralamat di Kelurahan Betungan Kota Bengkulu dengan batasan wilayah :

1. Sebelah utara : Kelurahan Air Sebakul
2. Sebelah selatan: Kelurahan Babatan
3. Sebelah timur : Kelurahan Air Kemuning
4. Sebelah barat : Kelurahan Pekan Sabtu

Pelayanan yang diberikan di PMB “E” ialah pelayanan ibu, anak remaja, dan usila. Tenaga kerja terdiri dari 2 orang yaitu, 1 orang bidan bernama Elka Neli dan asisten bernama Desi. Pada saat pengkajian peneliti melakukan pengkajian di PMB “E” Kota Bengkulu kemudian dilanjutkan dengan melakukan asuhan tentang emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I, dan peneliti melakukan kunjungan ulang di rumah responden untuk memberikan asuhan. Rumah Ny “H” berada di jalan Simpang 4 Betungan Rt.03 Rw.03 Kelurahan Betungan Kota Bengkulu. Luas rumah yang ditempati 36 meter persegi. Tipe rumah kayu, keadaan lantai di semen, ventilasi udara cukup, sinar matahari masuk kedalam rumah lewat jendela dan pintu.

## 2. Hasil Penelitian

Pada BAB ini penulis akan menguraikan pembahasan mengenai kasus yang telah diambil oleh penulis dari pengkajian sampai evaluasi. Data yang digunakan pada studi kasus ini adalah data primer, didapatkan penulis melalui observasi langsung, pembahasan ini diuraikan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

### a. Pengkajian

#### 1) Data Subjektif

Berdasarkan data Subjektif Responden yaitu Ny "H" umur 36 tahun, agama islam, pendidikan S1, pekerjaan Honorer, alamat Simpang 4 betungan Rt.03. Nama suami Tn "H" umur 38 tahun, pendidikan SMA, pekerjaan Buruh, Simpang 4 betungan Rt.03. pada kunjungan hari pertama ibu mengatakan usia kehamilan 11 minggu dengan keluhan mual muntah  $\pm 3-4$  kali perhari, nafsu makan berkurang dan mudah lelah. Pada kunjungan hari kedua ibu mengatakan masih merasakan mual dan muntah pada pagi hari tetapi sudah mulai berkurang pada malam hari dan sudah mulai makan sedikit-sedikit tetapi sering. Pada kunjungan hari ketiga ibu mengatakan masih mengalami mual muntah tetapi hanya  $\pm 2$  kali perhari saja, makan sudah membaik, ibu sudah tidak merasa mudah lelah lagi dan ibu tetap menggunakan aromaterapi lavender bila merasa mual.

## 2) Data Objektif

Data objektif pemeriksaan fisik Ny “H” umur 36 tahun G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>, ditemukan pada kunjungan hari pertama menunjukkan bahwa keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, Tekanan Darah 90/60mmHg ,Nadi 80x/menit, Pernapasan 22x/menit dan Suhu 36,5 °C. Pemeriksaan fisik yang di peroleh dalam batas normal, Muka : Sedikit pucat, Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih. Pada kunjungan hari kedua didapatkan hasil keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, Tekanan Darah 100/70mmHg ,Nadi 82x/menit, Pernapasan 22x/menit dan Suhu 36,5 °C. Pemeriksaan fisik yang di peroleh dalam batas normal, Muka : tidak pucat, Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih. Pada kunjungan hari ketiga didapatkan hasil keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, Tekanan Darah 110/70mmHg ,Nadi 82x/menit, Pernapasan 22x/menit dan Suhu 36,5 °C. Pemeriksaan fisik yang di peroleh dalam batas normal, Muka : tidak pucat, Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih.

### b. Interpretasi Data

Dari hasil interpretasi data subjektif dan objektif dapat ditegaskan diagnosa bahwa Ny.”H” umur 36 tahun usia kehamilan 11 minggu G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> , keadaan umum ibu baik. Masalah yang ditemukan setelah melakukan pemeriksaan subjektif dan objektif pada ibu ditemukan masalah dengan keluhan mual muntah.

c. Diagnosa/Masalah Potensial

Tidak ditemukan masalah potensial karena Ny “H” dalam keadaan normal dan tidak ditemukan kelainan atau masalah potensial. Jika mual dan muntah yang dialami Ny “H” tidak ditangani akan berpotensi terjadinya Hiperemesis gravidarum.

d. Tindakan Segera

Tidak Ada yang mendukung untuk melakukan tindakan segera pada ibu hamil trimester I dengan emesis gravidarum, pada kunjungan 1-3 hari.

e. Perencanaan

Rencana tindakan yang dilakukan akan berfokus pada intervensi kunjungan ibu hamil trimester I dengan emesis gravidarum yakni:

- 1) Jelaskan hasil pemeriksaan kepada pasien dan keluarga.
- 2) Jelaskan tentang ketidaknyamanan trimester I yaitu mudah lelah, sering BAK, *emesis gravidarum*, konstipasi, *heartburn*, *hipersaliva*, dan pusing.
- 3) Jelaskan tentang kebutuhan ibu hamil trimester I yaitu nutrisi, personal hygiene, eliminasi, istirahat dan tidur, seksualitas, dan support.
- 4) Berikan KIE tentang emesis gravidarum dan cara mengatasinya yaitu, makan dengan jumlah atau porsi yang sedikit tetapi sering, jelaskan pada ibu untuk menghindari makan makanan yang

berminyak, pedas dan berbau menyengat karena makanan tersebut bisa merangsang kondisi mual muntah berlebih.

- 5) Anjurkan ibu untuk makan-makanan ringan dan minum teh hangat sebelum bangkit dari tempat tidur, anjurkan ibu minum yang cukup untuk menghindari dehidrasi akibat muntah, minumlah air putih atau jus, hindari minuman mengandung kafein karena dapat memicu mual.
- 6) Anjurkan ibu untuk cukup istirahat, tidur 7-8 jam/har, berikan terapi untuk emesis gravidarum yaitu menggunakan aromaterapi lavender setiap pagi hari dan ketika ibu merasa mual selama 3 hari berturut turut.
- 7) Jelaskan tentang tanda bahaya TM 1 yaitu abortus, kehamilan mola, kehamilan ektopik, dan hiperemesis gravidarum.
- 8) Kontrol ulang 1 minggu kemudian atau bila ada keluhan.
- 9) Berikan saran untuk USG pertama di awal kehamilan.

f. Pelaksanaan/Implementasi

Penatalaksanaan kasus pada Ny."H" dengan masalah emesis gravidarum dimulai dengan memberitahu hasil pemeriksaan kepada pasien dan keluarga bahwa keadaan ibu dan janin baik, meliputi tekanan darah 90/60 mmHg, nadi 80x/menit, pernafasan 22 x/menit, suhu 36,5°C dan memberikan asuhan aromaterapi lavender selama 3 hari, asuhan ini mulai dilakukan pada tanggal 06 s/d 08 juni 2021, adapun alat dan bahan yang dibutuhkan yaitu aromaterapi lavender,



difusser, sebelum melakukan asuhan penulis bertanya terlebih dahulu kepada pasien apakah mempunyai alergi terhadap lavender, aromaterapi lavender atau pernah mengalami alergi karena menghirup aromaterapi lainnya, setelah mengetahui hasilnya negative maka penulis memberikan contoh kepada ibu bagaimana cara menggunakan aromaterapi lavender dengan meneteskan 3 tetes essential oil lavender kedalam diffuser yang sudah berisi air hangat, lalu sambungkan ke listrik dan nyalakan difusser yang berisi essential oil lavender yang sudah disiapkan, kemudian relaksasi dan menghirup aroma dari essential oil lavender selama 20 menit tindakan ini dilakukan setiap pagi setelah bangun tidur. Penulis melakukan kunjungan berturut-turut selama 3 hari dan mengevaluasi setiap kunjungan pemberian aromaterapi lavender pada Ny "H".

g. Evaluasi

Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 3 hari berturut-turut didapatkan bahwa ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang dilakukan selama 3 hari berturut-turut di rumah ibu. Hasil yang didapatkan yaitu keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, Tekanan Darah 110/70mmHg, Nadi 82x/menit, Pernapasan 22x/menit dan Suhu 36,5 °C. Pemeriksaan fisik yang di peroleh dalam batas normal, Muka : tidak pucat, Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih, ibu mengatakan mualnya sudah tidak terlalu dirasakannya lagi hanya pada saat pagi hari merasa mual namun ibu dapat mengatasi

mual dengan pemberian aromaterapi lavender, nafsu makannya sudah membaik dan badannya tidak terasa lemas lagi, ibu sudah memenuhi nutrisi dengan makan dalam porsi sedikit tapi sering dan makan-makanan yang mengandung sumber vitamin B6, ibu sudah menghindari makanan yang berlemak, pedas dan berbau menyengat, menghindari minuman berkafein dan ibu sudah istirahat yang cukup yaitu tidur malam  $\pm 8$  jam perhari dan tidur siang  $\pm 1-2$  jam perhari.

### **3. Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu, penelitian ini agak lama terlaksana dikarenakan penulis kesulitan mencari pasien yang bersedia dikarenakan adanya pandemi Covid-19, penelitian ini pun dirasa masih kurang maksimal dikarenakan akses penulis yang jauh dari tempat penelitian.

### **B. Pembahasan**

Asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester I dengan masalah emesis gravidarum di PMB “E” Kota Bengkulu tahun 2021 dilakukan dengan menggunakan format asuhan kebidanan dengan metode Varney dan pencatatan asuhan kebidanan dengan menggunakan metode SOAP. Asuhan diberikan selama 3 hari setiap pagi di mulai dari tanggal 06 Juni – 08 Juni 2021 di PMB “E” Kota Bengkulu. Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan oleh penulis didapatkan data subjektif dengan keluhan yang dialami Ny. “H” adalah mual muntah  $\pm 3-4$  kali sehari, ibu merasa mudah lelah, dan kurang nafsu makan. selain data subjektif pengkaji juga melakukan

pengkajian data objektif untuk mendukung diagnosa. Data objektif yang didapatkan adalah keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tekanan darah : 90/60 mmHg, suhu : 36, 5°C, nadi : 80x/menit, dan pernafasan 22x/menit, muka agak pucat, mata : konjungtiva merah muda, sklera putih, dan hasil PP test yang dilakukan positif. Dari hasil pemeriksaan tersebut, maka ditegakkan diagnosa Ny.H umur 36 tahun G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>Ao usia kehamilan 11 minggu dengan masalah emesis gravidarum.

Rencana asuhan yang diberikan untuk mengurangi rasa mual dan muntah pada ibu hamil trimester 1 yaitu jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu, anjurkan ibu makan porsi sedikit tetapi sering, anjurkan ibu makan-makanan ringan dan minum teh hangat sebelum bangkit dari tempat tidur, anjurkan ibu konsumsi makanan yang mengandung sumber vitamin B6, anjurkan ibu untuk menghindari makanan yang berbau menyengat, berlemak dan pedas, anjurkan ibu untuk menghindari minuman berkafein, istirahat yang cukup dan berikan terapi menggunakan aromaterapi lavender setiap pagi hari dan ketika ibu merasa mual selama 3 hari berturut turut, jelaskan tentang tanda bahaya trimester 1 yaitu abortus, kehamilan mola, kehamilan ektopik, dan hiperemesis gravidarum, kontrol ulang 1 minggu kemudian atau bila ada keluhan, berikan saran untuk USG pertama di awal kehamilan.

Pelaksanaan/Implementasi yang dilakukan pada Ny.”H” dengan keluhan mual muntah dilaksanakan 3 hari berturut-turut dimulai pada tanggal 06 s/d 08 juni 2021 adalah memberitahu hasil pemeriksaan kepada pasien dan keluarga bahwa keadaan ibu dan janin baik, meliputi tekanan darah 90/60

mmHg, nadi 80x/menit, pernafasan 22 x/menit, suhu 36,5°C, menjelaskan tentang ketidaknyamanan yang fisiologis pada trimester I yaitu mudah lelah, sering BAK, *emesis gravidarum*, konstipasi, *heartburn*, *hipersaliva*, dan pusing, menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu hamil trimester I, yaitu makanan dengan gizi seimbang dan mengandung vitamin B6 seperti hati, daging, ikan, biji-bijian, kacang-kacangan, memberikan KIE tentang emesis gravidarum dan cara mengatasinya yaitu, makan dengan jumlah atau porsi yang sedikit tetapi sering, memberitahu ibu untuk tidak makan makanan yang berminyak, pedas dan berbau menyengat karena makanan tersebut bisa merangsang kondisi mual muntah berlebih, menganjurkan ibu untuk makan-makanan ringan dan minum teh hangat sebelum bangkit dari tempat tidur, menganjurkan ibu minum yang cukup untuk menghindari dehidrasi akibat muntah, minumlah air putih atau jus, hindari minuman mengandung kafein karena dapat memicu mual, menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan istirahat dan tidur ibu hamil trimester I, yaitu tidur 7-8 jam, serta perbanyak istirahat dengan cara kurangi pekerjaan berat, mengajarkan ibu cara menggunakan aromaterapi lavender dengan menggunakan diffuser berisi air 100 ml, yang ditetesi minyak essential lavender 3 tetes dan dihirup selama 20 menit, memberikan penjelasan tentang tanda bahaya TM I yaitu abortus, kehamilan mola, kehamilan ektopik, dan hiperemesis gravidarum, serta anjurkan untuk segera periksa ke tenaga kesehatan terdekat apabila menemukan tanda bahaya tersebut, menganjurkan untuk control ulang 1 minggu kemudian atau bila ada

keluhan, menganjurkan atau menyarankan untuk USG pertama di awal kehamilan.

Penatalaksanaan asuhan tambahan yang diberikan pada ibu didasarkan pada penelitian Rosalinna, (2019) adalah dengan menggunakan inhalasi aromaterapi lavender pada pagi hari, sekitar pukul 06.00-07.00 WIB dengan menggunakan diffuser, ditetesi 3 tetes minyak essensial aromaterapi lavender didalam 100 ml air, kemudian dihirup selama 20 menit. Aromaterapi lavender dapat mengatasi mual muntah ibu hamil karena memiliki komponen utama berupa *linalool dan linalyl asetat* yang dapat memberikan efek nyaman, tenang dan meningkatkan relaksasi (Rahayu, 2018). *Linalool* merupakan komponen lavender yang memiliki efek sebagai zat sedatif atau penenang, komponen ini dapat berkhasiat guna menekan skala mual muntah yang dialami ibu hamil dan membuat ibu hamil merasa nyaman dan tenang (Rosalinna, 2019).

Penggunaan aromaterapi lavender dapat membantu mengatasi rasa mual, dianjurkan menghirup aromaterapi lavender di pagi hari, ketika menghirup minyak essensial lavender, molekul minyak essensial lavender bekerja dengan cara mempengaruhi kerja otak, saraf-saraf penciuman yang terangsang dengan adanya aroma tertentu, secara langsung berhubungan dengan Hipotalamus. Hipotalamus adalah bagian otak yang mengendalikan sistem kelenjar, mengatur hormon-hormon, dan mempengaruhi pertumbuhan dan aktivitas tubuh lainnya, seperti detak jantung, fungsi pernapasan, pencernaan, suhu tubuh dan rasa lapar. Selain itu saat minyak beraroma

dihirup atau dioles, sel-sel saraf terangsang dan mempengaruhi kinerja sistem limbik. Sistem limbik ini berhubungan dengan daerah otak yang berkaitan dengan fungsi ingatan, sirkulasi darah, dan sistem kelenjar. Durasi optimal untuk menghilangkan mual muntah adalah 20 menit (Rosalinna, 2019). Keunggulan dari lavender yakni mempunyai kandungan minyak atsiri atau minyak terbang, minyak ini sangat menyegarkan, serta dapat memblokir refleks mual muntah yang biasanya dialami oleh ibu hamil trimester pertama (Ani dkk, 2020).

Setelah diberikan asuhan selama 3 hari, terjadi perubahan pada Ny. H dari pada saat hari pertama merasa mual dan muntah sampai hari ketiga intensitas mual ibu mulai berkurang dan ibu sudah tidak muntah lagi, nafsu makan ibu berangsur meningkat, ibu mulai terbiasa makan-makanan ringan seperti roti dan biskuit dan teh hangat sebelum bangkit dari tempat tidur dan ibu terbiasa makan dalam porsi sedikit tetapi sering. Serta didapatkan keadaan umum ibu baik, tidak ada tanda-tanda bahaya kehamilan pada ibu sehingga ibu mengatakan dapat menghadapi kehamilan trimester I dengan normal.

Berdasarkan hasil implementasi dan evaluasi yang telah dilakukan pada Ny."H" ditemukan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, Tekanan Darah 90/60mmHg ,Nadi 80x/menit, Pernapasan 22x/menit dan Suhu 36,5 °C. Pemeriksaan fisik yang di peroleh dalam batas normal, Muka : Sedikit pucat, Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih dan tidak ditemukan kelainan ataupun tanda bahaya pada Ny."H".

Hasil yang diperoleh melalui pendekatan manajemen pendokumentasian SOAP dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik pada kasus yang ditemukan, mulai dari pengkajian data subjektif dan data objektif sampai evaluasi, baik itu pada saat kunjungan hari pertama sampai ketiga.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

1. Berdasarkan data subjektif Ny."H" mengatakan umur 36 tahun G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 11 minggu dengan keluhan mual muntah ± 3-4 kali perhari. Data objektif didapatkan hasil pemeriksaan fisik menunjukkan bahwa keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 90/60 mmHg, nadi 80×/menit, pernapasan 22×/menit, suhu 36,5°C, Muka : agak pucat, Mata : conjungtiva merah muda, sklera putih.
2. Berdasarkan interpretasi data subjektif dan objektif dapat ditegakkan diagnosa kebidanan yaitu Ny."H" umur 36 tahun G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 11 minggu dengan keluhan emesis gravidarum.
3. Masalah potensial pada kasus ini yaitu jika emesis gravidarum tidak ditangani lebih lanjut akan berpotensi terjadinya Hiperemesis gravidarum.
4. Kebutuhan segera pada ibu tidak dilakukan karena tidak terdapat data yang mendukung untuk diperlukannya tindakan atau kebutuhan segera pada ibu.
5. Rencana tindakan pada ibu dengan masalah emesis gravidarum ini yaitu jelaskan hasil pemeriksaan kepada pasien dan keluarga, jelaskan tentang ketidaknyamanan trimester I yaitu mudah lelah, sering BAK, *emesis gravidarum*, konstipasi, *heartburn*, *hipersaliva*, dan pusing,



jelaskan tentang kebutuhan ibu hamil trimester I yaitu nutrisi, personal hygiene, eliminasi, istirahat dan tidur, seksualitas, dan support, berikan KIE tentang emesis gravidarum dan cara mengatasinya anjurkan ibu untuk makan-makanan ringan dan minum teh hangat sebelum bangkit dari tempat tidur, anjurkan ibu minum yang cukup untuk menghindari dehidrasi akibat muntah, menggunakan aromaterapi lavender setiap pagi hari dan ketika ibu merasa mual selama 3 hari berturut turut, jelaskan tentang tanda bahaya TM 1, kontrol ulang 1 minggu kemudian atau bila ada keluhan, dan berikan saran untuk USG pertama di awal kehamilan.

6. Penatalaksanaan/Implementasi pada kasus Ny."H" dengan emesis gravidarum telah dilaksanakan selama 3 hari berturut-turut sesuai dengan rencana tindakan yang telah ditentukan.
7. Evaluasi hasil asuhan pada Ny."H" umur 36 tahun G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 11 minggu dengan keluhan emesis gravidarum bahwa aromaterapi lavender dapat mengurangi intensitas mual muntah pada ibu hamil trimester I.
8. Selama melakukan asuhan kebidanan pemberian aromaterapi lavender tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik selama penelitian ini berlangsung.

## **B. Saran**

### 1. Saran Teoritis

Dengan adanya laporan ini, diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan, pengalaman dan wawasan serta bahan dalam penerapan pemanfaatan aromaterapi lavender dalam asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester 1 dengan emesis gravidarum.

### 2. Saran Aplikatif

#### a. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan Poltekkes Kemenkes dapat menambah sumber referensi buku mengenai emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1 di perpustakaan dengan tahun terbaru dan penelitian ini semoga dapat dijadikan materi tambahan dan pengetahuan tentang emesis gravidarum.

#### b. Bagi Bidan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan oleh tenaga kebidanan dengan menerapkan aromaterapi lavender untuk mengurangi intensitas mual muntah pada ibu hamil trimester 1.

#### c. Bagi Ibu

Ibu dan keluarga dapat menerapkan aromaterapi lavender untuk mengurangi intensitas mual muntah dan membuat ibu lebih rileks.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amiliano, S. (2018). *Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender (lavandula angustifolia) terhadap Penurunan Mual dan Muntah Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Danggung-Danggung Kabupaten Lima Puluh Kota*. JOM FKp, 7 No. 1, 7–13.
- Atiqoh, Rasida Ning. (2020). *Kupas Tuntas Hiperemesis Gravidarum (Mual Muntah Berlebih Dalam Kehamilan)*. Jakarta: One Peach Media.
- Damayanti, I. P. (2020). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Emesis Gravidarum. *Ensiklopedia of Journal*, 2(3), 87-91.
- Fatimah, & Nuryaningsih. (2017). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Hartini, Erina Eka. (2018). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Palangka Raya: Wineka Media.
- Indonesia, K. K. (2019). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Irianti, Bayu., dkk. (2015). *Asuhan Kehamilan Berdasarkan Bukti*. Jakarta: Sagung Seto.
- Istiqomah, N., & Sarwinanti. (2019). Perbedaan Pemberian Aromaterapi Lavender dengan Aromaterapi Lemon terhadap Kejadian Mual Muntah Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Gamping II Sleman.
- Manuaba, (2012). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta: ECG.
- Pebrianthy, L., & Dewi, S. S. S. (2020). Pendidikan Kesehatan Tentang Terapi Komplementer Untuk Mengatasi Mual Muntah pada Ibu Hamil di Desa Labuhan Labo Tahun 2019. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa (JPMA)*, 2(1), 32-36.
- Rahayu, R. D., & Sugita, S. (2018). Efektivitas Pemberian Aromaterapi Lavender Dan Jahe Terhadap Penurunan Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di BPM Trucuk Klaten. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional*, 3(1), 19-26.
- Ramadhian, M. R., & Zettira, O. Z. (2017). Aromaterapi Bunga Lavender (*Lavandula angustifolia*) dalam Menurunkan Risiko Insomnia. *Jurnal Majority*, 6(2), 61-64.

- Retni, A., Handayani, F., & Mohamad, I. S. W. (2020). Literature Review: Pemberian Aromaterapi Essential Oil Lavender Terhadap Emesis Gravidarum Pada Kehamilan Trimester Pertama. *Journal of Borneo Holistic Health*, 3(2).
- Rosalinna, R. (2019). Aromaterapi Lavender Terhadap Pengurangan Mual Muntah pada Ibu. *Jambura Health and Sport Journal*, 1(2), 48-55.
- Utamingtyas, F., & Pebrianthy, L. (2020). Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester 1 Tentang Emesis Gravidarum. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, 5(1), 15-19.
- Wiknjasastro, H. (2014). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Yulizawati, Detty, Lusiana, Aldina, & Feni. 2017. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Padang: CV. Rumahkayu Pustaka Utama.

L

A

M

P

I

R

A

N

## **ORGANISASI PENELITIAN**

### **A. Pembimbing**

Nama : Dwie Yunita Baska, SST, M.Kes

NIP : 198806232009032001

Jabatan : Pembimbing

### **B. Peneliti**

Nama : Efitri Handayani


NIM : P0 5140118046


Pekerjaan : Mahasiswa DIII Kebidanan

Standar Operasional Prosedur (SOP)

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

PEMBERIAN AROMATERAPI LAVENDER

1.	Pengertian	Aromaterapi lavender adalah terapi yang menggunakan minyak essential lavender yang dapat mengatasi penurunan intensitas mual muntah dan dapat memberikan efek relaksasi ketika dihirup.
2.	Tujuan	a. Sebagai acuan pemberian aromaterapi lavender pada ibu hamil trimester 1 dengan <i>emesis gravidarum</i> b. Mengurangi rasa mual muntah
3.	Alat dan Bahan	a. Difuser  b. Essential Oil Lavender

		 <p>c. Air hangat 100 ml d. Sarung tangan</p>
4.	Penatalaksanaan	<p>a. Perkenalkan diri ke pasien dan menjelaskan tujuan dan tindakan yang akan dilakukan b. Lakukan cuci tangan dan menggunakan sarung tangan c. Atur posisi pasien nyaman mungkin d. Teteskan 3 tetes aromaterapi <i>essential oil lavender</i> kedalam difusser yang sudah berisi air hangat e. Sambungkan ke listrik dan nyalakan difusser yang sudah berisi <i>essential oil lavender</i> yang sudah disisapkan f. Anjurkan ibu untuk relaksasi dan menghirup aroma dari <i>essential oil lavender</i> selama 20 menit g. Lakukan evaluasi skor mual muntah pasien setelah diberikan aromaterapi <i>essential oil lavender</i></p>

Sumber : Rosalinna, 2019





KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU  
JURUSAN KEBIDANAN

Jalan Indra Giri No.03 Padang Harapan Kota Bengkulu  
Telp. (0736) 341212 Fax. (0736) 21514



LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Pembimbing : Dwie Yunita Baska, SST, M.Kes  
NIP : 198806232009032001  
Nama Mahasiswa : Efitri Handayani  
NIM : P0 5140118046  
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada "H" Trimester 1 Dengan Emesis Gravidarum di PMB "E" Kota Bengkulu Tahun 2021

No	Hari/Tgl	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	Kamis, 25 Februari 2021	Konsul Judul	Perbaikan judul dan ACC Judul	
2	Selasa, 23 Maret 2021	Konsul BAB I, BAB II, BAB III	Perbaikan Latar Belakang, Rumusan masalah, Tujuan Penelitian dan Manfaat Penelitian	
3	Jumat, 26 Maret 2021	Konsul BAB I, BAB II, BAB III	Perbaikan Konsep Dasar Teori	
4	Selasa, 30 Maret 2021	Konsul BAB I, BAB II, BAB III	Perbaikan Konsep Dasar Teori Asuhan Kebidanan	

5	Senin, 5 April 2021	Konsul BAB I, BAB II, BAB III	Perbaikan Kerangka Teori dan Kerangka Konseptual	
6	Selasa, 6 April 2021	Konsul BAB I, BAB II, BAB III	Perbaikan Daftar Pustaka	
7	Rabu, 7 April 2021	Konsul BAB I, BAB II, BAB III	ACC Proposal dan Setuju Untuk Diseminarkan	
8	Senin, 21 Juni 2021	Konsul BAB IV	Perbaikan Gambaran Lokasi Studi Kasus, Tinjauan Kasus, Keterbatasan Penelitian, dan Pembahasan	
9	Selasa, 22 Juni 2021	Konsul BAB V	Perbaikan Kesimpulan dan Saran	
10	Rabu, 23 Juni 2021	ACC LTA	ACC LTA dan Disetujui Untuk Diseminarkan	
11	Senin, 02 Agustus 2021	Konsul Perbaikan Hasil LTA	Perbaikan Hasil LTA dan Kesimpulan	
12	Rabu, 04 Agustus 2021	Konsul Perbaikan Hasil LTA	ACC Lembar Pengesahan LTA	



KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU**

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225  
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514. 25343  
website: www.poltekkes-kemendes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



20 Mei 2021

Nomor : : DM. 01.04/.../2021  
Lampiran : -  
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,  
**Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu**  
di  
**Tempat**

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Efitri Handayani  
NIM : P05140118046  
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga  
No Handphone : 081271285318  
Tempat Penelitian : PMB Elka Neli, SST. SKM Kota Bengkulu  
Waktu Penelitian : Mei - Juni  
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester 1 Dengan Emesis Gravidarum Di PMB "E" Kota Bengkulu Tahun 2021

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Wakil Direktur Bidang Akademik



**Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes**  
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:





KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU**

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225  
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343  
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



20 Mei 2021

Nomor : : DM. 01.04/.../2021  
Lampiran : -  
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,  
**Kepala Badan Kesehatan Dan Politik Kota Bengkulu**  
di  
**Tempat**

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Efitri Handayani  
NIM : P05140118046  
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga  
No Handphone : 081271285318  
Tempat Penelitian : PMB Elka Neli, SST. SKM Kota Bengkulu  
Waktu Penelitian : Mei - Juni  
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester 1 Dengan Emesis Gravidarum Di PMB "E" Kota Bengkulu Tahun 2021

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Wakil Direktur Bidang Akademik

  
Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes  
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:  
Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu



KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU**

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225  
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343  
website: www.poltekkes-kemeri-kes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



20 Mei 2021

Nomor : : DM. 01.04/.../2021  
Lampiran : -  
Hal : **izin Penelitian**

Yang Terhormat,  
**PMB Elka Neli SST.SKM Kota Bengkulu**  
di  
**Tempat**

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : *Efitri Handayani*  
NIM : P05140118046  
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga  
No Handphone : 081271285318  
Tempat Penelitian : PMB Elka Neli, SST.SKM Kota Bengkulu  
Waktu Penelitian : Mei-juni  
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester 1 Dengan Emesis Gravidarum Di PMB "E" Kota Bengkulu Tahun 2021

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Wakil Direktur Bidang Akademik



**Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes**  
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:

**SURAT KETERANGAN PENELITIAN**

Nomor : 02/SKP/PMB/VI/2021

Yang bertanda tangan dibawah ini, PRAKTIK MANDIRI BIDAN Kota Bengkulu :

Nama : Elka Neli, SST, SKM

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu, yang bernama :

Nama : Efitri Handayani

NIM : P05140118046

Tempat pendidikan : Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Telah menyelesaikan penelitian di Praktik Mandiri Bidan Elka Neli, SST, SKM Kota Bengkulu terhitung dari 06 - 08 Juni 2021 dalam rangka penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) yang berjudul "ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER 1 DENGAN EMESIS GRAVIDARUM DI PMB "E" KOTA BENGKULU TAHUN 2021".

Demikian surat ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat digunakan seperlunya.

Bengkulu, 10 Juni 2021



Elka Neli, SST, SKM

## SURAT PENGANTAR SEBAGAI RESPONDEN

Kepada Yth,  
Sdr. Responden  
Di

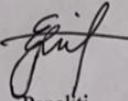
Tempat  
Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Kebidanan Program Studi D III Kebidanan akan melakukan penelitian mengenai "Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester 1 dengan Emesis Gravidarum di PMB "E" Kota Bengkulu Tahun 2021".

Nama : Efitri Handayani  
NIM : P0 5140118046

Tujuan penelitian ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan D III Kebidanan di Poltekkes Kemenkes Bengkulu dan untuk mengetahui "Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester 1 dengan Emesis Gravidarum di PMB "E" Kota Bengkulu Tahun 2021". Kepada saudara saya mohon dapat menjawab pertanyaan dalam wawancara ini dengan sebenarnya. Jawaban yang diberikan tidak akan disebarluaskan dan akan dijaga kerahasiannya. Atas kesediannya saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya,



Peneliti

### SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini:


Nama : Helfi Tosrah

Umur : 11-09-1985

Alamat : RT. 03 Rw. 03 kel. Betungan.

Setelah mendapatkan penjelasan, saya menyetujui dengan sukarela sebagai subjek penelitian” Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester 1 dengan Emesis Gravidarum di PMB “E” Kota Bengkulu Tahun 2021”. Demikian pernyataan ini saya buat dalam kondisi sehat jasmani dan rohani, serta tanpa paksaan dari pihak manapun.

Bengkulu, 06 Juni 2021



.....  
Helfi Tosrah.



### Lembar Observasi

Nama : *Helfi Tasrah*  
Umur : *36 tahun*  
Pendidikan : *SI*  
Pekerjaan : *Honorar*  
HPHT : *20 Maret 2021*  
Umur Kehamilan : *11 minggu*

NO	Hari/tanggal	Waktu pengkajian	Dilakukan	Tidak dilakukan	Keterangan
1.	<i>Minggu, 6 Juni 2021</i>	<i>06.50 WIB</i>	<i>✓</i>		<i>Mual muntah + 3-4 x/hari</i>
2.	<i>Senin, 7 Juni 2021</i>	<i>06.55 WIB</i>	<i>✓</i>		<i>Mual muntah mulai berkurang pada awal-hari</i>
3.	<i>Selasa, 8 Juni 2021</i>	<i>06.50 WIB</i>	<i>✓</i>		<i>mual muntah berkurang menjadi +2 kali perhari</i>
4.					

**FORMAT PENGKAJIAN IBU HAMIL**

Tanggal pengkajian : Minggu, 06 Juni 2021

Tempat pengkajian : PNB Elka Neli

Nama pengkaji : Epi Handayani

**IDENTITAS**

**Ibu**

Nama : Ny. Helpi

Umur : 36 tahun

Suku Bangsa : Indonesia

Agama : Islam

Pendidikan : S1

Pekerjaan : Honorer

Alamat : Betungan Rt. 03

No. Tlp : 08526708520

**Suami**

Nama : Tn. Hasam

Umur : 38 tahun

Suku Bangsa : Indonesia

Agama : Islam

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Buruh

Alamat : Betungan Rt. 03

No. Tlp : .....

**A. DATA SUBJEKTIF**

1. Alasan datang

.....  
.....  
.....  
.....

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan hamil anak ke-3 dengan  
umur kehamilan 11 minggu. Ibu mengatakan  
badannya terasa lemas, sedikit pusing, tidak ada  
nafsu makan, dan ibu mengatakan mengalami mual muntah  
± 3-4 kali sehari

3. Riwayat Perkawinan

- a. Status Perkawinan : Sah  
b. Pernikahan ke : 1  
c. Menikah pada usia : 25 tahun

4. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang Flu, batuk, demam, dan  
penyakit lainnya

b. Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit akut, kronis seperti  
ganas, DM, hipertensi, asma dan penyakit lainnya

c. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarganya tidak ada riwayat  
penyakit menurun seperti asma, jantung, DM, dan hipertensi  
dan penyakit menular seperti TBC, Hepatitis, HIV/AIDS  
dan penyakit lainnya

5. Riwayat menstruasi

- a. Menarche : 18 tahun  
b. Siklus : 28 hari  
c. Lama : 5-6 hari  
d. Jumlah : 3 kali ganti pembalut

6. Riwayat Kehamilan sekarang : G.<sub>3</sub>.P.<sub>2</sub>.A.<sub>0</sub>.

- a. Usia Kehamilan : 11 minggu  
b. HPHT : 20-08-2021  
c. TP : 27-12-2021

d. Riwayat ANC : 1 kali

7. Riwayat Kehamilan, nifas dan persalinan yang lalu

Hamil Ke	Tgl Partus	Usia Kehamilan	Penolong	Penyulit kehamilan & persalinan	Anak			Nifas	
					JK	BB	PB	ASI	Penyulit
1	20/11	38 mg	Bidan	-	P	3200	-	Baik	-
2	20/10	38 mg	Bidan	-	P	3300	-	Baik	-

8. Riwayat KB

- a. Kontrasepsi yang dipakai : Suntik 3 bulan
- b. Keluhan : -
- c. Kontrasepsi yang lalu : Suntik 8 bulan
- d. Lamanya pemakaian : -
- e. Alasan berhenti : -

9. Pola Nutrisi

- a. Makan : .... 3 ..... /hari  
Pantang makan -
- b. Minum : ... 6-7 ... /hari

10. Pola Eliminasi

- a. BAB : .....1.....x/hari
- b. BAK : .....7-8.....x/hari
- Masalah :

11. Pola Tidur

- a. Malam : .....1-6.....Jam
- b. Siang : .....1-2.....Jam
- Masalah : -

12. Psikologis

- a. Dukungan Suami : Baik
- b. Dukungan Keluarga : Baik
- Masalah : -

**B. DATA OBJEKTIF**

1. Kesadaran

- () Composmentis
- (...) Somnolent
- (...) Sopor
- (...) Sopor Komatus
- (...) Komatus

2. Tanda-tanda Vital

- a. Tekanan darah : 90/60 mmHg
- b. Nadi : 80x/menit
- c. Pernafasan : 22x/menit
- d. Suhu : 36°C

3. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : Bersih, rambut tidak rontok, tidak berketombe, tidak ada benjolan dan nyeri tekan
- b. Wajah : muka agak pucat, tidak ada edema
- c. Mata : Skleritis, konjungtiva merah muda, sclera putih, fungsi penglihatan baik



Konjungtiva	:	merah muda
Sklera	:	putih
Penglihatan	:	Bst
d. Hidung	:	Simetris, tidak ada sekret, fungsi pencernaan baik, tidak ada polip.
e. Mulut	:	Simetris, bibir kering, lidah mengalami hipertrofi, tidak ada tonus dan tidak ada stomatitis.
f. Telinga	:	Simetris, bersih, fungsi pendengaran baik dan tidak ada ketukan
g. Leher	:	tidak ada pembesaran kelenjar empi, vena jugularis, dan kelenjar tiroid
h. Payudara		
i. Dada	:	Bentuk simetris : Ya (√) Tidak (...)
Mamae	:	Bentuk simetris : Ya (√) Tidak (...)
Putting susu	:	✓
Benjolan	:	-
Ekskresi	:	-
j. Abdomen		
Inspeksi	:	Bentuk : Simetris
	:	Striae : -
	:	Bekas luka operasi : -
Palpasi	:	Leopold I : -
	:	Leopold II : -
	:	Leopold III : ✓
	:	Leopold IV : -
Auskultasi	:	DJJ : Echum tendang
	:	TBJ : -
k. Genetalia		
Bentuk	:	Simetris
Varises	:	-
Oedema	:	-
l. Ekstremitas atas dan bawah	:	
Bentuk	:	Kaki : Simetris Tangan : Simetris
Kuku	:	Kaki : lengkap Tangan : lengkap
Refleks patella	:	+

Oedema : ←

4. Data Penunjang

a. Pemeriksaan urine

Protein : -

Glukosa : -

b. Pemeriksaan darah

Hb : 11 gr%  
Golongan darah : B

C. ANALISA

M. H. Umur 36 tahun G3P2A0. Usia kehamilan  
11 minggu dengan keluhan muals. gravidarum.

D. PENATALAKSANAAN

1. memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan.
2. menyarankan ibu untuk makan makanan yang mengandung sumber vit B6.
2. menyarankan ibu untuk minum teh hangat sebelum bangun dari tempat tidur.
4. menyarankan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan istirahat dan mengurangi pekerjaan yang berat.
5. memberikan dan mengajarkan aromaterapi lavender setiap pagi hari sekitar pukul 06.00 - 07.00 WIB. dengan ~~metode~~ menggunakan diffuser berisi air 100 ml, yang ditetes minyak esensial lavender 3 tetes dan dihirup selama 20 menit.
6. memberitahu ibu bahwa akan ada kunjungan ulang.

## DOKUMENTASI

### Persetujuan menjadi responden



### Hari Ke-1





**Hari Ke-2**



**Hari Ke-3**



**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. "H" TRIMESTER 1  
DENGAN EMESIS GRAVIDARUM DI PMB "E"  
KOTA BENGKULU TAHUN 2021**

Hari, Tanggal : Minggu, 6 Juni 2021  
Jam : 06.45 WIB  
Tempat Pengkajian : PMB Elka Neli, SST, SKM  
Pengkaji : Efitri Handayani

**h. Langkah I : Pengkajian**

a. Data Subjektif

1) Identitas

Nama Ibu	: Ny. "H"	Nama Suami	: Tn."H"
Umur	: 36 tahun	Umur	: 38 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: SMA
Suku/Bangsa	: /WNI	Suku/Bangsa	: /WNI
Pekerjaan	: Honorer	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Jln. Simpang 4 Betungan Rt.03		
No.Hp	: 085267035520		

2) Keluhan Utama

Ibu mengatakan hamil anak ketiga dengan umur kehamilan 11 minggu. Ibu mengatakan badannya lemas, pusing, tidak ada

nafsu makan, dan ibu mengatakan mengalami mual muntah ± 3-4 kali perhari.

3) Riwayat kesehatan

a) Riwayat kesehatan lalu

Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit akut, kronis seperti jantung, DM, hipertensi, asma dan penyakit lainnya.

b) Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang flu, batuk, demam, dan penyakit lainnya.

c) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada riwayat penyakit menurun seperti asma, jantung, DM, dan hipertensi. Dan penyakit menular seperti asma/TBC, Hepatitis, HIV, AIDS dan penyakit lainnya.

4) Riwayat Menstruasi

Menarche Usia : 13 tahun

Siklus : 28 hari

Lamanya : 5-6 hari

Banyaknya : 3 kali ganti pembalut

Teratur atau tidak : teratur

Keluhan : tidak ada

5) Riwayat Perkawinan

Status pernikahan : Sah

Menikah ke : 1  
 Lama pernikahan : 11 tahun  
 Umur menikah : 25 tahun

6) Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

No	Persalinan							Nifas	
	Tahun	UK	JP	P	JK	BB	BL	Laktasi	Kom
1	2011	38mg	Pervagi nam	Bidan	P	3200	Hidup	Baik	-
2	2018	38mg	Pervagi nam	Bidan	P	3300	Hidup	Baik	-

7) Riwayat kehamilan sekarang

Gravida : 3  
 HPHT : 20-03-2021  
 Umur kehamilan : 11 Minggu  
 ANC pertama umur kehamilan : 7 Minggu  
 TP : 27 Desember 2021  
 Keluhan saat hamil : Mual muntah  
 Kunjungan ANC : 1 kali  
 Riwayat imunisasi TT : TT Lengkap pada anak pertama dan kedua  
 Pola Kebiasaan Sehari-hari

a) Pola Nutrisi

(1) Makan

Frekuensi	: 3 kali sehari
Porsi	: Sedang
Jenis makanan	: Nasi, Lauk pauk, sayur
Keluhan	: Mual ketika mencium bau nasi baru masak
Pantangan	: Tidak ada

(2) Minum

Frekuensi	: 6-7 gelas/hari
Jenis	: Air putih, susu
Keluhan	: Tidak ada

b) Eliminasi

(1) BAB

Frekuensi	: 1 kali sehari
Konsistensi	: Lembek
Warna	: Kuning Kecoklatan

(2) BAK

Frekuensi	: 7-8 kali sehari
Konsistensi	: Cair
Warna	: Kuning jernih

c) Kebutuhan Istirahat

(1) Tidar siang

Lama : 1-2 jam sehari

Keluhan : Tidak ada

(2) Tidur malam

Lama : ± 6 jam sehari

Keluhan : Tidak ada

d) Personal hygiene

Mandi : 2 kali sehari

Ganti pakaian : 2 kali sehari atau jika lembab

Gosok gigi : 2 kali sehari

Keramas : 3 kali seminggu

8) Riwayat Psikososial

Komunikasi : Baik

Hubungan dengan keluarga : Baik

Spiritual : Melaksanakan sesuai agama

Pengambilan keputusan : Suami

Penerimaan terhadap kehamilan : Keluarga dan ibu sangat menerima kehamilannya

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

a) Keadaan umum : Baik

b) Kesadaran : Composmentis

c) Tanda-tanda vital

TD : 90/60 MmHg

Nadi : 80 x/menit

Pernafasan : 22 x/menit

Suhu : 36 °C

2) Antropometri

a) BB sebelum hamil : 51 Kg

b) BB sekarang : 49 Kg

c) TB : 149 cm

d) LILA : 26,5 cm

3) Pemeriksaan fisik

Kepala : Bersih, tidak rontok, tidak berketombe, warna rambut hitam dan lurus. Tidak ada benjolan dan nyeri tekan.

Muka : Muka agak pucat, tidak ada oedema dan tidak ada closma gravidarum

Mata : Simetris, Konjungtiva merah muda, sclera putih, fungsi penglihatan baik

Hidung : Simetris, tidak ada secret, fungsi penciuman baik, tidak ada polip

Mulut : Simetris, bibir kering, lidah mengalami hiversalivasi, tidak ada karies gigi, dan tidak ada stomatitis.

Telinga : Simetris, telinga bersih, fungsi pendengaran baik dan tidak ada kelainan.

Leher : tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe dan tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid.

Payudara : Payudara simetris, puting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan, dan tidak ada benjolan.

Abdomen : Tidak ada bekas operasi, tidak ada linea dan striae, tidak ada massa abnormal, tidak ada nyeri tekan, dan ballotemen (+).

Genetalia : Vulva : Tidak ada pengeluaran, tidak ada pembesaran kelenjar bartholin, tidak ada oedema dan tidak ada varises

Vagina : Tidak dilakukan

Anus : Keadaan bersih dan tidak ada hemoroid

Ekstremitas : Atas : Fungsi pergerakan baik, tidak ada oedema, simetris kiri dan kanan, kuku tidak pucat dan tidak ada kelainan.

Bawah : Fungsi pergerakan baik, tungkai tidak ada oedema, tidak ada varises, tidak ada kelainan, reflek patella ka/ki (+/+)

#### 4) Pemeriksaan penunjang

a) Hb : 11 gr%

b) Protein urine : (-)



c) Glukosa urine : (-)

d) Golongan Darah : B

**i. Langkah II : Interpretasi Data**

1) Diagnosa

Ny. H umur 36 tahun G3P2A0 usia kehamilan 11 minggu dengan keluhan emesis gravidarum.

2) Masalah

Tidak ada

3) Kebutuhan

Konseling tentang tanda ketidaknyamanan pada TM 1, beritahu ibu tentang kebutuhan nutrisi dan cairan pada kehamilan TM 1, beritahu ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan TM 1, beritahu ibu tentang pola istirahat, beritahu ibu untuk menjaga personal hygiene, beritahu ibu cara mengurangi rasa mual dan muntah dengan menggunakan aromaterapi lavender

**j. Langkah III : Diagnosa Potensial**

a. Diagnosa

Ny.H umur 36 tahun G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 11 minggu dengan keluhan emesis gravidarum.

b. Masalah potensial

Emesis gravidarum yang tidak ditangani akan berpotensi terjadinya Hiperemesis gravidarum.

k. **Langkah IV : Tindakan Segera**

Tidak Ada

l. **Langkah V : Perencanaan**

- a. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada pasien dan keluarga.
- b. Jelaskan tentang ketidaknyamanan trimester I yaitu mudah lelah, sering BAK, *emesis gravidarum*, konstipasi, *heartburn*, *hipersaliva*, dan pusing.
- c. Jelaskan tentang kebutuhan ibu hamil trimester I yaitu nutrisi, personal hygiene, eliminasi, istirahat dan tidur, seksualitas, dan support.
- d. Berikan KIE tentang emesis gravidarum dan cara mengatasinya yaitu, makan dengan jumlah atau porsi yang sedikit tetapi sering.
- e. Jelaskan pada ibu untuk menghindari makan makanan yang berminyak, pedas dan berbau menyengat karena makanan tersebut bisa merangsang kondisi mual muntah berlebih.
- f. Anjurkan ibu untuk makan-makanan ringan dan minum teh hangat sebelum bangkit dari tempat tidur.
- g. Anjurkan ibu minum yang cukup untuk menghindari dehidrasi akibat muntah. Minumlah air putih atau jus. Hindari minuman mengandung kafein karena dapat memicu mual.
- h. Anjurkan ibu untuk cukup istirahat, tidur 7-8 jam/hari.

- i. Berikan terapi untuk emesis gravidarum yaitu menggunakan aromaterapi lavender setiap pagi hari dan ketika ibu merasa mual selama 3 hari berturut turut.
- j. Jelaskan tentang tanda bahaya TM 1 yaitu abortus, kehamilan mola, kehamilan ektopik, dan hiperemesis gravidarum.
- k. Kontrol ulang 1 minggu kemudian atau bila ada keluhan.
- l. Berikan saran untuk USG pertama di awal kehamilan.

**m. Langkah VI : Pelaksanaan/Implementasi**

Hari/Tanggal : Minggu, 06 Juni 2021

**Tabel Pelaksanaan/Implementasi**

Pukul	Pelaksanaan/Implementasi	Paraf
06.00 WIB	1) Memberitahu hasil pemeriksaan kepada pasien dan keluarga bahwa keadaan ibu dan janin baik, meliputi tekanan darah 90/60 mmHg, nadi 80x/menit, pernafasan 22 x/menit, suhu 36,5°C.  Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan perasaannya sangat senang karena ibu dan janin dalam keadaan baik.	
06.05 WIB	2) Menjelaskan tentang ketidaknyamanan yang fisiologis pada trimester I yaitu mudah lelah, sering BAK, <i>emesis gravidarum</i> , konstipasi, <i>heartburn</i> , <i>hipersaliva</i> , dan pusing.  Evaluasi : Ibu mengerti bahwa ketidaknyamanan	

	yang ia rasakan sekarang merupakan ketidaknyamanan yang fisiologis pada trimester I.	
06.10 WIB	<p>3) Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu hamil trimester I, yaitu makanan dengan gizi seimbang dan mengandung vitamin B6 seperti hati, daging, ikan, biji-bijian, kacang-kacangan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan mau mengikuti anjuran untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pada ibu hamil trimester I.</p>	
06.15 WIB	<p>4) Memberikan KIE tentang emesis gravidarum dan cara mengatasinya yaitu, makan dengan jumlah atau porsi yang sedikit tetapi sering.</p> <p>Evaluasi : Ibu mau mengikuti anjuran untuk makan sedikit tetapi sering.</p>	
06.20 WIB	<p>5) Memberitahu ibu untuk tidak makan makanan yang berminyak, pedas dan berbau menyengat karena makanan tersebut bisa merangsang kondisi mual muntah berlebih.</p> <p>Evaluasi : Ibu mau mengikuti anjuran untuk tidak makan makanan yang berminyak, pedas, dan berbau menyengat.</p>	

06.25 WIB	<p>6) Menganjurkan ibu untuk makan-makanan ringan dan minum teh hangat sebelum bangkit dari tempat tidur.</p> <p>Evaluasi : Ibu mau mengikuti anjuran untuk makan-makanan ringan dan minum teh hangat sebelum bangkit dari tempat tidur.</p>	
06.30 WIB	<p>7) Menganjurkan ibu minum yang cukup untuk menghindari dehidrasi akibat muntah. Minumlah air putih atau jus. Hindari minuman mengandung kafein karena dapat memicu mual.</p> <p>Evaluasi : Ibu mau mengikuti anjuran agar minum yang cukup, dan menghindari minuman berkafein.</p>	
06.35 WIB	<p>8) Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan istirahat dan tidur ibu hamil trimester I, yaitu tidur 7-8 jam, serta perbanyak istirahat dengan cara kurangi pekerjaan berat.</p> <p>Evaluasi : Ibu mau mengikuti anjuran untuk istirahat dan mengurangi pekerjaan yang berat.</p>	
06.40 WIB	<p>9) Mengajarkan ibu cara menggunakan aromaterapi lavender dengan menggunakan diffuser berisi air 100 ml, yang ditetesi minyak essential lavender 3 tetes dan dihirup selama 20 menit.</p>	

	<p>Evaluasi : Ibu mau mengikuti anjuran untuk menggunakan aromaterapi lavender dan ibu menyukai bau minyak essensial lavender tersebut.</p>	
07.00 WIB	<p>10) Memberikan penjelasan tentang tanda bahaya TM I yaitu abortus, kehamilan mola, kehamilan ektopik, dan hiperemesis gravidarum, Serta anjurkan untuk segera periksa ke tenaga kesehatan terdekat apabila menemukan tanda bahaya tersebut.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengetahui tanda bahaya TM I dan bersedia periksa ke tenaga kesehatan jika terdapat tanda bahaya tersebut.</p>	
07.05 WIB	<p>11) Menganjurkan untuk control ulang 1 minggu kemudian atau bila ada keluhan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mau mengikuti anjuran untuk control ulang jika ada keluhan.</p>	
07.10 WIB	<p>12) Menganjurkan atau menyarankan untuk USG pertama di awal kehamilan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mau mengikuti anjuran untuk USG pertama di awal kehamilan.</p>	

**n. Langkah VII : Evaluasi**

## CATATAN PERKEMBANGAN HARI Ke-1

Minggu, 06 Juni 2021

CATATAN PERKEMBANGAN SOAP		
Kota Bengkulu	Nama pasien : Ny."H"	
	Nama Pengkaji : Efitri Handayani	
Pukul	Catatan Perkembangan	Paraf
06.00 WIB	S: Data Subjektif Ibu mengatakan usia kehamilan 11 minggu, dengan keluhan mual muntah ± 3-4 kali perhari.	
06.05 WIB	O: Data Objektif 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. TTV : TD : 90/60 MmHg P: 22 x/menit N : 80 x/menit S: 36,5 °C 4. Muka : Agak pucat 5. Mata : Conjunctiva merah muda, sklera putih.	
06.10 WIB	A: Analisa Ny.H umur 36 tahun G <sub>3</sub> P <sub>2</sub> A <sub>0</sub> usia kehamilan 11 minggu dengan keluhan emesis gravidarum.	
06.15 WIB	P : Penatalaksanaan 1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan perasaannya sangat senang karena ibu dan janin dalam keadaan baik. 2. Menganjurkan ibu makan dengan jumlah atau porsi yang sedikit tetapi sering Evaluasi : ibu mau mengikuti anjuran untuk makan sedikit tetapi sering. 3. Menganjurkan ibu untuk tidak makan-makanan yang berminyak, pedas dan berbau menyengat. Evaluasi : ibu mau mengikuti anjuran untuk tidak makan-makanan yang berminyak, pedas, dan berbau menyengat. 4. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang mengandung sumber vit B6	

	<p>Evaluasi : ibu mau mengikuti anjuran untuk makan makanan yang mengandung sumber vit B6</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk meminum teh hangat sebelum bangun dari tempat tidur. Evaluasi : ibu mau mengikuti anjuran untuk meminum the hangat sebelu bangun dari tempat tidur.</p> <p>6. Menganjurkan ibu minum yang cukup untuk menghindari dehidrasi akibat muntah, hindari minuman yang mengandung kafein karena dapat memicu mual. Evaluasi : ibu mau mengikuti anjuran agar minum yang cukup dan menghindari minuman berkafein.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan istirahat dan tidur pada ibu hamil trimester 1 dan mengurangi pekerjaan yang berat. Evaluasi : ibu mau mengikuti anjuran untuk istirahat dan mengurangi pekerjaan yang berat.</p> <p>8. Mengajarkan ibu cara menggunakan aromaterapi lavender dengan menggunakan diffuser berisi air 100 ml, yang ditetesi minyak essential lavender 3 tetes dan dihirup selama 20 menit. Evaluasi : ibu mau mengikuti anjuran untuk menggunakan aromaterapi lavender dan ibu menyukai bau minyak essential lavender tersebut.</p> <p>9. Memberitahu ibu bahwa akan ada kunjungan ulang besok pagi lagi. Evaluasi : ibu menyetujui kunjungan ulang besok pagi.</p>	
--	---	--

**CATATAN PERKEMBANGAN HARI Ke-2**  
**Senin, 07 Juni 2021**

<b>CATATAN PERKEMBANGAN SOAP</b>	
Kota Bengkulu	Nama pasien : Ny."H"
	Nama Pengkaji : Efitri Handayani



Pukul	Catatan Perkembangan	Paraf
06.00 WIB	<p>S: Data Subjektif Ibu mengatakan masih merasakan mual dan muntah pada pagi hari tetapi sudah mulai berkurang pada malam hari dan ibu mengatakan sudah mulai makan sedikit sedikit tetapi sering.</p>	
06.05 WIB	<p>O: Data Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum : Baik</li> <li>2. Kesadaran : Composmentis</li> <li>3. TTV : TD : 100/70 MmHg P: 22 x/menit N : 82 x/menit S: 36,5 °C</li> <li>4. Muka : Tidak pucat</li> <li>5. Mata : Conjunctiva merah muda, sklera putih.</li> </ol>	
06.10 WIB	<p>A: Analisa Ny.H umur 36 tahun G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 11 minggu dengan keluhan emesis gravidarum.</p>	
06.15 WIB	<p>P: Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan perasaannya sangat senang karena ibu dan janin dalam keadaan baik.</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang mengandung sumber vit B6 Evaluasi : ibu mau mengikuti anjuran untuk makan makanan yang mengandung sumber vit B6</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk meminum teh hangat sebelum bangun dari tempat tidur. Evaluasi : ibu mau mengikuti anjuran untuk meminum the hangat sebelu bangun dari tempat tidur.</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan istirahat dan tidur pada ibu hamil trimester 1 dan mengurangi pekerjaan yang berat. Evaluasi : ibu mau mengikuti anjuran untuk istirahat dan mengurangi pekerjaan yang berat.</li> <li>5. Memberikan asuhan aromaterapi lavender dengan menggunakan diffuser berisi air 100 ml, yang ditetesi minyak essential lavender 3 tetes dan dihirup selama 20 menit.</li> </ol>	

	<p>Evaluasi : ibu mau mengikuti anjuran untuk menggunakan aromaterapi lavender dan ibu menyukai bau minyak essential lavender tersebut.</p> <p>6. Memberitahu ibu bahwa akan ada kunjungan ulang besok pagi lagi.</p> <p>Evaluasi : ibu menyetujui kunjungan ulang besok pagi.</p>	
--	--	--

**CATATAN PERKEMBANGAN HARI Ke-3**  
**Selasa, 08 Juni 2021**

CATATAN PERKEMBANGAN SOAP		
Kota Bengkulu	Nama pasien : Ny."H"	
	Nama Pengkaji : Efitri Handayani	
Pukul	Catatan Perkembangan	Paraf
06.00 WIB	S: Data Subjektif Ibu mengatakan masih mengalami mual muntah tetapi hanya $\pm$ 2 kali perhari.	
06.05 WIB	O: Data Objektif 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. TTV : TD : 110/70 MmHg P: 22 x/menit N : 82 x/menit S: 36,5 °C	
06.10 WIB	A: Analisa Ny.H umur 36 tahun G <sub>3</sub> P <sub>2</sub> A <sub>0</sub> usia kehamilan 11 minggu dengan keluhan emesis gravidarum.	
06.15 WIB	P : Penatalaksanaan 1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan ibu merasa senang. 2. Mengingatkan ibu untuk tetap makan dengan jumlah atau porsi yang sedikit	

	<p>tetapi sering Evaluasi : ibu mau mengikuti anjuran untuk makan sedikit tetapi sering.</p> <p>3. Mengingatnkan ibu untuk tidak makan-makanan yang berminyak, pedas dan berbau menyengat. Evaluasi : ibu mau mengikuti anjuran untuk tidak makan-makanan yang berminyak, pedas, dan berbau menyengat.</p> <p>4. Mengingatnkan ibu untuk tetap makan makanan yang mengandung sumber vit B6 Evaluasi : ibu mau mengikuti anjuran untuk makan makanan yang mengandung sumber vit B6</p> <p>5. Mengingatnkan ibu untuk tetap meminum teh hangat sebelum bangun dari tempat tidur. Evaluasi : ibu mau mengikuti anjuran untuk meminum the hangat sebelu bangun dari tempat tidur.</p> <p>6. Mengingatnkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan istirahat dan tidur pada ibu hamil trimester 1 dan mengurangi pekerjaan yang berat. Evaluasi : ibu mau mengikuti anjuran untuk istirahat dan mengurangi pekerjaan yang berat.</p> <p>7. Memberikan asuhan aromaterapi lavender dengan menggunakan diffuser berisi air 100 ml, yang ditetesi minyak essential lavender 3 tetes dan dihirup selama 20 menit. Evaluasi : ibu mau mengikuti anjuran untuk menggunakan aromaterapi lavender dan ibu menyukai bau minyak essential lavender tersebut.</p> <p>8. Memberitahu ibu untuk menghubungi bila ada keluhan. Evaluasi : ibu mengerti dan akan menghubungi bila ada keluhan.</p>	
--	---	--