

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER I  
DENGAN MASALAH *EMESIS GRAVIDARUM* DI PMB “E”  
ARGAMAKMUR BENGKULU UTARA  
TAHUN 2021**



**Disusun Oleh :  
RURI INDAH KATAROSA  
NIM P05140118112**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU  
PROGRAM STUDI KEBIDANAN  
PROGRAM DIPLOMA TIGA  
TAHUN 2021**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER I  
DENGAN MASALAH *EMESIS GRAVIDARUM* DI PMB “E”  
ARGA MAKMUR BENGKULU UTARA  
TAHUN 2021**

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



**DISUSUN OLEH**

**RURI INDAH KATAROSA**

**NIM.P05140118112**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU  
PROGRAM STUDI KEBIDANAN  
PROGRAM DIPLOMA TIGA  
TAHUN 202**

## LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir atas

Nama : Ruri Indah Katarosa  
Tempat, Tanggal Lahir : Durian Daun, 11 Januari 2001  
N I M : P05140118112  
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester I  
Dengan Masalah Emesis Gravidarum Di PMB  
"E" Arga Makmur Bengkulu Utara Tahun 2021

Laporan Tugas Akhir ini disetujui untuk diseminarkan dihadapan tim penguji  
pada tanggal, 09 Juli 2021

Bengkulu, 07 Juli 2021

Pembimbing



**Else Sri Rahayu, SST., M.Tr.Keb**  
NIDK. 8921300020

**LEMBAR PENGESAHAN**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER I  
DENGAN MASALAH EMESIS GRAVIDARUM DI PMB "E"  
ARGA MAKMUR BENGKULU UTARA TAHUN 2021**

Disusun oleh


**RURI INDAH KATAROSA**  
NIM P05140118112

Telah diseminarkan dengan Tim Penguji Seminar Laporan Tugas Akhir  
Program Studi Kebidanan Program Diploma III Bengkulu  
Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Pada Tanggal 09 Juli 2021

Ketua Tim Penguji

  
**Mariati, SKM, MPH**  
NIP. 196605251989032001

Penguji I


  
**Wewet Savitri, SST, M.Keb**  
NIP. 197410032000122003

Penguji II

  
**Else Sri Rahayu, SST., M.Tr.Keb**  
NIDK. 8921300020

Mengetahui :

Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma III Bengkulu  
Poltekkes Kemenkes Bengkulu

  
**Ratna Dewi, SKM, MPH**  
NIP. 197810142001122001

## SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ruri Indah Katarosa  
N I M : P05140118112  
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester I  
Dengan Masalah Emesis Gravidarum Di PMB  
"E" Arga Makmur Bengkulu Utara Tahun 2021

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa LTA ini adalah betul-betul hasil karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain serta kegiatan yang dilaporkan benar-benar telah dilakukan pada subjek studi kasus.

Demikian pernyataan ini dan apabila kelak dikemudian hari terbukti dalam LTA ini tidak benar, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu, Juli 2021

Yang menyatakan



Ruri Indah Katarosa  
NIM P05140118112

## BIODATA



Nama : Ruri Indah Katarosa

Tempat, tanggal lahir : Durian Daun, 11 Januari 2001

Agama : Islam

Jenis kelamin : Perempuan

Alamat : Ds. Durian Daun, Kec. Lais, Kab. Bengkulu Utara

Anak ke : 3 (tiga) dari 4 bersaudara

Nama Ayah : Juadalno, Amd. Kep, SKM

Nama Ibu : Darmita Asmi

Nama Saudara : 1. Jerry Adnando, Amd. Kep  
2. Ardi Surya Permadi  
3. Karen Anisagita

Riwayat Pendidikan : 1. SD Negeri 019 Bengkulu Utara (2006 – 2012)  
2. SMP Negeri 06 Bengkulu Utara (2012 – 2015)  
3. SMA Negeri 03 Bengkulu Utara (2015 – 2018)

## MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Bismillahirrahmanirrahim

### MOTTO

*”Barangsiapa menempuh jalan untuk mendapatkan ilmu, Allah akan memudahkan baginya jalan menuju surga. HR. Musilm.”*

“Pembelajaran tidak didapat dengan kebetulan. Ia harus dicari dengan semangat dan disimak dengan tekun (Abigail Adams)”

“Lupakanlah kesalahan yang menyakiti hatimu. Maafkanlah mereka yang mengingkari janji. Menangislah apabila itu membuat hatimu nyaman. Tetapi jangan lupa, masih ada hari esok yang harus kamu sapa dengan senyum manismu.”

### PERSEMBAHAN

Alhamdulillah..Alhamdulillah..Alhamdulillahirobbil’alamin..

- ❖ Ya Allah. Terima kasih atas nikmat dan rahmat-Mu yang agung ini, hari ini hamba-Mu ini sungguh bahagia Sebuah perjalanan panjang dan gelap telah kau berikan yang Alhamdulillah berhasil aku lewati dan sekarang secercah cahaya terang yang Engkau berikan untukku, Meskipun hari esok penuh teka-teki dan tanda tanya yang aku sendiri belum tahu pasti apakah aku sanggup melewatinya.
- ❖ Puji syukur kehadiran Allah Swt yang telah meridhoi segala perjuangan. Alhamdulillah selalu tercurah kepadamu atas segala rahmat, hidayah dan kesempatan untuk dapat menyelesaikan laporan tugas akhir ini serta telah mengirimkan orang-orang yang selalu memberi semangat serta doa dan juga tak mengenal waktu untuk membantu ku.

❖ Untuk Diri Ku Sendiri

Ruri Indah Katarosa , Terimakasih sudah kuat menghadapi semua jalan yang panjang, jalan yang berliku, gelap, bahkan berani untuk melawatinya sendiri. Terimakasih banyak sudah bertahan sejauh ini, sudah melawan semua rasa malas, sudah bertahan dan tetap maju meskipun berada diambang ke-bimbangan bahkan hamper menyerah, terimakasih sudah berusaha memadamkan ego sendiri untuk selalu semangat sampai dititik ini, terimakasih untuk segala hal yang sudah kamu lewati, untuk malam panjang yang penuh tangisan , bahkan kini kamu sudah ada dititik puncaknya, sebentar lagi kamu akan merasakan bangga terhadap dirimu sendiri, kamu hebat kamu kuat, banyak hal yang harus kamu syukuri untuk diriku sendiri, Terimakasih aku ♥

❖ Untuk kedua orang tuaku dan keluargaku

**Allahummaghfirlil dzunubi wa liwalidayya warhamhumaa kamaa rab-bayaanii shaghira**

Ayahku Tersayang ( Judalno ) ,

Ayah , terimakasih buat semua didikan yang ayah kasih, terimakasih sudah memberikan dukungan spiritual, moril, dan materi. Terimakasih ayah sudah berjuang susah payah demi mbak, makasih ayah sudah mau usahakan apapun demi mbak, ayah tetap cari uang walau kadang lagi sakit demi mbak, maaf ayah kalo mbak selalu merepotkan ayah, maaf kalo mbak selalu mintak uang jajan, tapi Alhamdulillah mbak tidak pernah merasa kekurangan atas apa yang ayah kasih, semua berkecukupan bahkan sampai lebih, maaf mbak belum bisa buat ayah bangga, mbak akan buktikan kalo mbak bisa membanggakan ayah kedepannya, mbak sayang ayah, semoga ayah diberikan umur yang panjang, diberikan kesehatan selalu, semoga rezeki ayah dipermudah dan diperlancar oleh Allah swt, Aamiin. Love u ayah.

Mamaku Tersayang ( Darmita Asmi ) ,

Mama , terimakasih untuk semua yang mama kasih, mbak sangat bangga jadi anak perempuan hebat yang walaupun kadang suka ngomel, marah-marah tapi tetap sayang anak anaknya, makasih selama ini sudah berusaha demi mbak,



terimakasih atas doa-doa yang mama kasih ke mbak, terimakasih sudah selalu dengara keluah kesah mbak, kadang selalu nginin nyerah tapi mama selalu kuatkan mbak, terimakasih sudah menjadi pendengar yang sangat baik melebihi siapapun, maaf kalo mbak sering buata mama pusing, maaf kalo mbak masih sering bantah perkataan mama, mama adalah sosok yang sangat berarti di kehidupan mbak, maaf kalo mbak sering keras kepala,susah diomong,susah diatur,mama yang rela bangun pagi nyaokan sarapan untuk mbak sebelum berangkat kekampus kalo dari dusun. Alhamdulillah Atas doa mama, mbak bisa tamat kuliah, sesuai cita-cita mama ingin anaknya jadi bi-danSekali lagi makasih ya mama, doakan mbak semoga jalannya dipermudah,doakan mbak biar bisa banggaan ayah mama,keluarga, tidak bisa dideskripsikan lagi dengan kata-kata apa yang sudah mama berikan ke mbak. Doa dari mbak semoga mama panjang umur,sehat selalu,aamiin. Inshaallah Akan mbak buktikan kedepannya bahwa mbak bisa banggaan mama dan ayah. Love u mama

Untuk kakak-kakak ku Tersayang

Abang Jerry yang paling sering buat kesal ( Jerry Adnando ) makasih selalu jadi abang yang baik walaupun sering ngundang keributan, marah-marah. walaupun abang sering buat rosa kesal tapi abang sering bantu rosa, sering kasih duit jajan rosa hehe, maafkan rosa yang sering ngelawan sama abang. Untuk Mas Ardi (Ardi Surya Permadi) terimakasih selalu dukung rosa daaari awal masuk kuliah, mas yang selalu rosa repotkan untuk antar kemana aja waktu masih jadi maba di poltekkes, makasih udah jadi mas yang baik, yang selalu siap saat rosa minta antar jemput kuliah, mas yang selalu belikan rosa makan kalo rosa sibuk buat tugas, terimakasih sudah menjadi saksi perjalanan hidup rosa semasa kuliah,walaupun sering ribut,rosa sering ngelawan,tapi rosa sayang mas. Sekali lagi makasih mas,doa rosa semoga mas cepat selesai kuliahnya,cepat siding,cepat wisuda,cepat dapat kerja,biar nanti bisa banggaan ayah mama,dan tetunya kasih rosa uang jajan hehe. Aamiin

Untuk adek mbak (Karen Anisagita) terimakasih telah menjadi adek yang sering bantu mbak, walaupun ngomel-ngomel dulu baru dibantu, maaf mbak sering marah-marah sama adek, adek yang sering mbak mintak tolong ambil ini itu, adek yang mbak minta tolong pijiti mbak kalo capek, adek belajar yang rajin ya, udah kelas 1 SMP harus rajin belajar, kurangi main HP nya, jangan sering ngelawan ayah mama, abang, mas, mbak. Doa mbak semoga adek kelak jadi orang yang sukses, bangga ayah mama dan kakak-kakaknya. love u abang, mas, adek.

- ❖ Teruntuk keluargaku, Datuk, Nenek, Mbah wedok, Alm .Mbah Kakung, Wancik Nov, Etek Wiwin, Bungsu Nomi, Paklek, Bulek, terimakasih telah mendukung rosa sampai ke titik ini, terimakasih atas doa-doa yang kalian berikan, yang selalu nanya rosa kapan wisudanya, Alhamdulillah sekarang rosa wisuda, rosa udah selesai kuliahnya. Doa rosa untuk orang-orang terdekat rosa semoga panjang umur dan sehat selalu ya Aamiin. Untuk adek Abyan, terimakasih telah menjadi sumber kebahagiaan mbak ketika mbak lagi sun-tuk, lagi stress. Semoga adek abyan menjadi orang yang sukses nantinya, doakan mbak semoga cepat dapat kerja ya, biar nanti bisa beli jajan untuk abyan, Aamiin.
- ❖ Kepada Bunda Else Sri Rahayu, S.ST., M.Tr.Keb (Pembimbing I) Kuucapkan terimakasih atas ilmu, saran, nasehat dan bimbingannya selama ini hingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan tepat pada waktunya. Terimakasih sudah banyak bantu sampai selesai bunda, bunda yang tidak pernah mempersulit urusan rosa, Semoga bunda sehat selalu dan selalu dalam lindungan Allah aamiin. Rosa bersyukur sekali punya bunda sebagai pembimbing yang baik.
- ❖ Untuk Sahabatku yang selalu kusayangi dan kucintai ABCSQ (April yanti Rizki Hasanah, Arini Rahmatika, Dea Laberia, Ela Rahma Dwi Syahputri, Sasqia Herdi Nalora,) terimakasih ya udah selalu ada disaat suka maupun du-ka, karena ketemu kalian adalah sebuah keberuntungan yang aku miliki, kalian memang benar-benar teman, kalian bukan lagi teman melainkan keluarga

keduaku. Kalian rumah yang benar nyaman,tempat berkeluh kesah,tempat bercerita tentang hal apa pun itu, sekali lagi terimakasih telah selalu ada sampai titik ini,aku bangga punya kalian. Kalian terbaik walaupun kadang memang benar benar buat kesal, walaupun sering berbeda pendapat,tapi kita hebat bisa tetap bersama. Walaupun banyak sekali yang buat mau menyerah, walaupun aku sering ngeluh ke kalian, kalian bisa buat aku semangat lagi,buat aku bangkit lagi. Terimakasih kalian sering buat aku sadar untuk tidak malas ngerjain tugas,belajar bahkan revisi LTA, maafkan aku yang selalu jadi beban kalian, maafkan aku yang selalu merepotkan kalian, maafkan sifat aku yang masih terbilang anak-anak, maafkan keras kepala ku, maafkan aku yang sering ngeluh jomblo,maafkan aku yang sering curhat masalah cowok tapi gak pernah jadi-jadi hehe. Sedih banget rasanya bakal pisah setelah ini, aku selalu mikir apa nanti kedepannya masih bisa ketemu yang seperti kalian? Temen aku yang mau menolong tanpa pamrih seperti kalian apa mungkin aku ketemu lagi? Gapapa ya pisah aku tetap doakan semoga kita semua bisa sukses terus meet up bareng suami dan anak masing masing nantinya, siapa tau nanti kita ada yang besanan. Walaupun nanti bakal susah dihubungi, ya udah hokum alam tapi kalo ada apa-apa tolong jangan pernah sungkan ya sama aku, sejauh apapun kalian pergi nanti, selama apapun kita tidak ketemu nanti, kalian selalu punya tempat dihati dan dihidup aku, terimakasih ya kalian kalo aku minta bantuin ga pernah sekalipun bilang “ga-bisa” doa terbaik untuk kita ya bestiee semoga ketemu sama orang terbaik yang Allah kirim untuk jadi pendamping kita. Tolong banget kalo mau nikah bilang jauh jauh hari biar bisa siapin kado, harus punya seragam sendiri nanti, selalu kuat ya seberat apa beban yang nanti kita pikul masing-masing jangan pernah merasa kalo kalian sendiri, peluk jauh untuk kalian semua, aku sayang sekali dan sangat bersyukur punya kalian di hidup aku sejak awal aku disini <3

- ❖ Untuk partner dinasku sejak November 2020, udah hampir setahun malah sejak awal korona banget nih ( Sasqia dan Selly ) makasih sudah baik walaupun

banyak sekali beda pendapat tetap mau jalani sebaik mungkin, walau banyak masalah tetap mau sama-sama menghadapi semuanya, terimakasih ya kalo uang aku kurang kalian mau nalangi wkwk , terumata selly nih makasih udah sering beliin jajan, makan<3 dan untuk Sasqia makasih udah selalu temanin aku kemana-mana karena aku ga paham jalan. Sayang kalian. Jadi orang sukses bareng ya!!! <3

- ❖ Untuk DRAKOR, YOUTUBE, TIKTOK terimakasih telah menjadiii salah satu sumber kebahagiaan , terimakasih selalu ada disaat aku lagi stress.
- ❖ Untuk bunda ku tersayang yang sudah membimbing kami yang bandel sejak November 2020 ( Bunda Eva Herawati, S.Tr.keb ) terimakasih banyak untuk semua yang bunda kasih, sudah diperlakukan dengan baik tanpa membedakan selalu support kami untuk jangan menyerah, senang sekali bisa bertemu orang sebaik bunda, doa rosa semoga bunda panjang umur dan sehat selalu ya bunda ☺
- ❖ Kepada kakak asuh ku ( kak Elsa dan kak Vera) terimakasih banyak untuk bantuannya selama ini. Rosa senang bisa dapet keluarga asuh yang baik seperti kakak. Terimakasih sudah mau rosa reportkan selama ini, panjang umur sehat selalu ya kak <3.
- ❖ Kepada Adik asuhku Yolla terima kasih telah mensupport setiap yang kakak lakukan, Terima kasih telah menjadi adik yang baik dan rajin. Semoga segala urusan di lancarkan dan sukses terus untuk adik kakak. Kakak tunggu kabar yolla dapat gelar yaa!!!
- ❖ Kepada saudara asuhku (Yofita) Terimakasih telah menjadi saudarasuh rosa,tempat rosa bertanya-bertanya, Alhamdulillah kita wisuda bareng ya.
- ❖ Kepada teman seperjuangan satu almamater Bidan Cantik angkatan 2018, terima kasih untuk kebersamaan selama 3 tahun ini, semoga tetap terjalin silaturahmi di antara kita dan meraih kesuksesan bersama, semoga apa yang sudah di dapatkan menjadi berkah untuk kita semua, Aamiin. Hanya sebuah karya kecil dan untaian kata-kata ini yang dapat kupersembahkan kepada kalian semua. Terimakasih beribu terimakasih kuucapkan. Atas segala kekhil-

afan salah dan kekuranganku, kurendahkan hati serta diri meminta beribu-ribu kata maaf tercurah.

- ❖ Kepada almamaterku Poltekkes Kemenkes Bengkulu Terimakasih banyak sudah selalu jadi kampus kebanggaan hihi <3
- ❖ Kepada Dosen- dosenku terimakasih banyak bunda selalu membimbing kami sampai kami berada di titik ini, sehat selalu bunda semua<3
- ❖ Untuk semuanya Semangat ya, siapa suruh kuliah disini wkwk canda <3:p

LTA ini kupersembahkan  
Bengkulu, Oktober 2021

Ruri Indah Katarosa, Amd.Keb

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur saya ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan segala nikmatnya sehingga laporan tugas akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester I Dengan Masalah Emesis Gravidarum Di PMB “E” Arga Makmur Bengkulu Utara Tahun 2021” dapat diselesaikan dengan tepat waktu.

Selama menyusun Laporan Tugas Akhir ini penulis tidak terlepas dari berbagai hambatan, namun berkat dorongan dan bantuan dari berbagai pihak akhirnya proposal ini penulis bisa selesaikan tepat waktu, oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih yang setulusnya kepada :

1. Ibu Eliana, SKM, MPH, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk mengikuti pendidikan di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jurusan Kebidanan Bengkulu
2. Ibu Yuniarti, SST, M.Kes, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu.
3. Ibu Ratna Dewi, SKM, MPH, selaku Ketua Program Studi Diploma III Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu.
4. Ibu Else Sri Rahayu, SST., M.Tr.Keb, selaku Pembimbing yang telah memberikan bimbingan, pelajaran, ilmu, dan saran dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir.

5. Ibu Mariati, SKM, MPH, selaku Ketua Penguji yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk membimbing dan memberi masukan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
6. Ibu Wewet Savitri, SST, M.Keb, selaku Anggota Penguji yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk membimbing dan memberi masukan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
7. Untuk Kedua Orang Tua dan Keluarga, terimakasih untuk setiap doa, semangat, perhatian, saran yang selalu kalian berikan sehingga anakmu ini bisa menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan tepat.
8. Terimakasih untuk sahabat, teman, dan semua pihak yang baik secara langsung ataupun tidak langsung yang membantu terselesainya pembuatan Laporan Tugas Akhir ini dengan tepat waktu.

Bengkulu, Juli 2021

Ruri Indah Katarosa  
NIM P05140118112

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>BIODATA .....</b>	<b>v</b>
<b>MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR BAGAN .....</b>	<b>xviii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>xix</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xx</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan .....	5
D. Manfaat Penulisan .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>8</b>
A. Konsep Dasar Teori .....	8
1. Kehamilan .....	8
2. Emesis Gravidarum .....	21
3. Aromaterapi Lemon .....	27
B. Konsep Dasar Teori Asuhan Kebidanan .....	32
1. Asuhan Kebidanan Dengan Pendekatan Manajemen Varney .....	32
2. Catatan Perkembangan Dengan Dokumentasi SOAP .....	34
3. Konsep Askeb Varney .....	36
C. Kerangka Konseptual .....	47
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>49</b>
A. Desain .....	49
B. Tempat dan Waktu .....	49
C. Subyek .....	50
D. Instrument Pengumpulan Data .....	50



E. Teknik Pengumpulan Data .....	50
F. Alat dan Bahan .....	52
G. Etika Penelitian .....	52
H. Jadwal Kegiatan .....	54
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>58</b>
A. Hasil Penelitian .....	59
B. Pembahasan .....	67
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>71</b>
A. Kesimpulan .....	71
B. Saran .....	73
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>74</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Ilmial Lemon .....	28
Tabel 2.2 Catatan Perkembangan SOAP .....	46
Tabel 3.1 Jadwal Kegiatan Pelaksanaan Selama Studi Kasus .....	54
Table 3.2 Jadwal Kegiatan Per Minggu Selama Studi Kasus .....	55

## DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Konseptual .....	47
-------------------------------------	----

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Aromaterapi Lemon .....	27
------------------------------------	----

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1	: Surat Izin Penelitian KESBANGPOL Bengkulu Utara
Lampiran 2	: Surat Izin Penelitian DINKES Bengkulu Utara
Lampiran 3	: Surat Izin Penelitian PMB
Lampiran 4	: Surat Rekomendasi Dari KESBANGPOL Bengkulu Utara
Lampiran 5	: Surat Selesai Penelitian Dari PMB
Lampiran 6	: Lembar Organisasi Penelitian
Lampiran 7	: Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Responden
Lampiran 8	: Surat Persetujuan Responden
Lampiran 9	: Lembar Persetujuan Responden
Lampiran 10	: Standar Operasional Prosedur
Lampiran 11	: Konsep Teori Asuhan Kebidanan Dengan Manajemen 7 Langkah Varney dan Catatan Perkembangan Dengan SOAP
Lampiran 12	: Dokumentasi
Lampiran 13	: Lembar Bimbingan

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi (Sarwono, 2018). Ketidaknyamanan yang sering dialami oleh ibu hamil trimester pertama kehamilan adalah mual muntah (*Emesis Gravidarum*) (Yulizawati, 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015 jumlah kejadian *emesis gravidarum* mencapai 12,5 % dari jumlah kehamilan di dunia. Di Amerika Serikat dan Kanada sekitar 400.000 dan 350.000 wanita hamil mengalami kejadian mual dan muntah setiap tahun nya. Pada Negara-negara Barat dan penduduk kota (Dhilon dan Azni, 2018).

Angka kejadian mual muntah di dunia yaitu 70-80% dari jumlah ibu hamil. Di Indonesia mencapai 50-90% wanita hamil mengalami *emesis gravidarum*, sedangkan *hyperemesis gravidarum* 10-15%. Mual dan muntah adalah gejala yang sering terjadi pada primigravida 60-80% dan multigravida 40-60% (Wahyuningrum, dkk, 2016).

Mual pada ibu hamil terjadi pada pagi hari, tetapi ada yang timbul setiap saat dan malan hari. Gejala-gejala ini dimulai pada trimester pertama yang biasanya timbul kurang lebih terjadi 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu. Keluhan mual muntah

merupakan hal yang fisiologis, akan tetapi apabila keluhan ini tidak diatasi maka akan menjadi hal yang patologis (Winkjosastro, 2014).

Mual muntah yang terus menerus dan tidak diatasi dengan baik akan berlanjut menjadi hyperemesis gravidarum yang memiliki dampak buruk bagi kesehatan ibu dan janin, sehingga keadaan ini dapat memperlambat peredaran darah sehingga suplay oksigen dan makanan ke jaringan ikut berkurang sehingga dapat menimbulkan kerusakan jaringan yang membahayakan kesehatan ibu dan janin dibutuhkan penanganan yang tepat untuk menangani emesis gravidarum pada ibu hamil (Sardewi dan Safitri, 2018).

Upaya penanganan untuk emesis gravidarum dikelompokkan menjadi terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi yang aman digunakan oleh ibu hamil untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil yaitu Vitamin B6. Upaya Terapi non farmakologi dilakukan dengan cara pengaturan pola makan, dukungan emosional, akupuntur, hipnoterapi, jahe dan aromaterapi (Novita dalam Wardani, dkk, 2019).

Aromaterapi lemon memberikan berbagai macam efek bagi penghirupnya, seperti ketenangan, kesegaran, bahkan dapat digunakan untuk membantu ibu hamil mengatasi mual. Aromaterapi dapat digunakan sebagai solusi untuk mengatasi mual muntah pada ibu hamil trimester pertama tanpa efek samping (Rahayu and Sugita, 2018). Pada Lemon terkandung Limonene yang akan menghambat kerja prostaglandin sehingga dapat mengurangi rasa nyeri serta berfungsi untuk mengontrol sikooksigenase I dan II, mencegah aktivitas

prostaglandin dan mengurangi rasa sakit termasuk mual muntah (Namazi, dkk, 2014). Hasil penelitian Rofi'ah, dkk (2019) tentang inhalasi lemon bahwa adanya pengaruh pemberian aromaterapi lemon terhadap mengatasi emesis gravidarum.

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019 bahwa jumlah ibu hamil di Indonesia sebesar 5.256.483 orang. Kunjungan ibu hamil yang melakukan kontak pertama dengan petugas kesehatan dalam pemeriksaan kehamilan (K1) Tahun 2019 sebanyak 5.068.082 ibu hamil atau 96,4%. Cakupan ibu hamil di provinsi Bengkulu pada Tahun 2019 sebanyak 40.813 orang dengan kunjungan K1 sebanyak 39.362 orang (96,4%) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2020 bahwa jumlah ibu hamil Tahun 2020 sebesar 6.555 orang. Kunjungan ibu hamil yang melakukan kontak pertama dengan petugas kesehatan dalam pemeriksaan kehamilan (K1) Tahun 2020 sebanyak 6.166 ibu hamil atau (94,07%). Cakupan ibu hamil tertinggi yaitu diwilayah kerja Puskesmas Air Lais sebanyak 685 orang dengan kunjungan K1 sebanyak 583 orang (85,10%), disusul dengan terbanyak kedua terdapat di wilayah kerja Puskesmas perumnas sebanyak 485 dengan kunjungan K1 sebanyak 499 orang (102,89%) dan terbanyak ketiga di wilayah kerja Puskesmas Arga Makmur sebanyak 456 orang dengan kunjungan K1 sebanyak 432 orang (94,74%) (Profil Dinkes Kabupaten Bengkulu Utara, 2020)



Berdasarkan survey yang telah dilakukan pada tanggal 18 Mei 2021 di puskesmas Arga Makmur terdapat 10 PMB di wilayah kerja puskesmas Arga Makmur dan 3 PMB yang mendapatkan kunjungan ibu hamil tertinggi pada tahun 2020 yaitu PMB “E”, PMB “S”, dan PMB “W”. Hasil survey yang dilakukan pada PMB “E” terdapat 85 ibu hamil dengan 20 orang (23,52%) mengalami keluhan mual muntah pada saat hamil trimester I, sedangkan di PMB “S” terdapat 63 ibu hamil dengan 10 orang (15,87%) mengalami keluhan mual muntah pada saat hamil trimester I, dan di PMB “W” terdapat 41 ibu hamil dengan 8 orang (19,51%) mengalami keluhan mual muntah pada saat hamil trimester I.

Berdasarkan uraian data dari latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus karena masih tingginya ibu hamil trimester I yang mengalami emesis gravidarum, sehingga penulis tertarik melakukan studi kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester I Dengan *Emesis Gravidarum* Di PMB “E” Arga Makmur Bengkulu Utara Tahun 2021” dengan metode pemberian aromaterapi lemon dalam mengurangi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, didapatkan masih tingginya angka kejadian *emesis gravidarum* mencapai 12,5% dari jumlah kehamilan dunia, di Indonesia mencapai 50-90% wanita hamil mengalami *emesis gravidarum*, sedangkan di PMB “E” terdapat 85 ibu hamil dan 20 orang (23,52%) mengalami mual muntah pada saat hamil trimester I. Dengan demikian, rumusan masalah

adalah bagaimana asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester I dengan emesis gravidarum di PMB “E” Arga Makmur Bengkulu Utara tahun 2021.

### **C. Tujuan**

#### 1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester I dengan emesis gravidarum di PMB “E” Arga Makmur Bengkulu Utara.

#### 2. Tujuan Khusus

- a) Diketahui data subjektif dan objektif pada ibu hamil trimester I dengan masalah emesis gravidarum di PMB “E” Arga Makmur Bengkulu Utara.
- b) Diketahui interpretasi data (diagnosa, masalah dan kebutuhan) pada ibu hamil trimester I dengan masalah emesis gravidarum di PMB “E” Arga Makmur Bengkulu Utara.
- c) Diketahui diagnosa/masalah potensial pada ibu hamil trimester I dengan masalah emesis gravidarum di PMB “E” Argmakmur Bengkulu Utara.
- d) Diketahui kebutuhan segera pada ibu hamil trimester I dengan masalah emesis gravidarum di PMB “E” Arga Makmur Bengkulu Utara.
- e) Diketahui rencana tindakan kebidanan pada ibi hamil trimester I dengan masalah emesis gravidarum di PMB “E” Arga Makmur Bengkulu Utara.
- f) Diketahui tindakan kebidanan pada ibu hamil trimester I dengan masalah emesis gravidarum di PMB “E” Arga Makmur Bengkulu Utara.
- g) Diketahui evaluasi asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester I dengan masalah emesis gravidarum di PMB “E” Arga Makmur Bengkulu Utara.

- h) Diketahui kesenjangan teori dan praktik pada asuhan kebidan pada ibu hamil trimester I dengan masalah emesis gravidarum di PMB “E” Arga Makmur Bengkulu Utara.

#### **D. Manfaat Penulisan**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya ilmu pengetahuan yang menambah wawasan khususnya mengenai penatalaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan masalah emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I.

##### **2. Manfaat Aplikatif**

###### **a. Bagi Tenaga Kesehatan**

Dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dalam melakukan asuhan kebidanan pada pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester I dengan emesis gravidarum di PMB “E” Arga Makmur Bengkulu Utara Tahun 2021.

###### **b. Bagi Intitusi Pendidikan**

sebagai salah satu informasi bagi institusi kesehatan dalam pengetahuan peran dan sikap bidan khususnya pada pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester I di PMB E Arga Makmur Bengkulu Utara Tahun 2021. Serta sebagai bahan bacaan dan dokumentasi pada perpustakaan Politeknik Kesehatan Kemenkes Prodi D III Kebidanan Bengkulu.

c. Bagi Masyarakat

Dapat digunakan sebagai informasi ilmu pengetahuan sumber bacaan untuk meningkatkan ilmu pengetahuan bagi pembaca umum mengenai asuhan kebidanan ibu hamil trimester I dengan emesis gravidarum di PMB “E” Arga Makmur Bengkulu Utara Tahun 2021.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

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

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

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

Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intra uteri mulai dari konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan. Dalam proses kehamilan terjadi perubahan anatomi fisiologis, selain perubahan tersebut ibu hamil mengalami ketidaknyamanan dalam kehamilan seperti kelelahan, keputihan, mengidam, sering buang air kecil dan mual muntah (emesis gravidarum) yang wajar ditemui pada ibu hamil trimester I (Kusmiyati dalam Dhillon dan Azni, 2018)).

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 (Sarwono, 2018 ).

###### **b. Tanda-tanda Kehamilan**

Untuk dapat menegakkan kehamilan ditetapkan dengan melakukan penilaian terhadap beberapa tanda dan gejala kehamilan (Marjati, 2011).

## 1) Tanda Dugaan Hamil

Tanda tidak pasti adalah perubahan-perubahan fisiologis yang dapat dikenali dari pengakuan atau yang dirasakan oleh wanita hamil (Walyani, 2015).

### (a) Amenore (berhentinya menstruasi)

Konsepsi dan nidasi menyebabkan tidak terjadinya pembentukan folikel de graaf dan ovulasi sehingga menstruasi tidak terjadi.

### (b) Mual (nusea) dan Muntah (emesis)

Pengaruh ekstrojen dan progesterone terjadi pengeluaran asam lambung yang berlebihan dan menimbulkan mual muntah yang terjadi terutama pada pagi hari yang disebut dengan morning sicknes.

### (c) Ngidam

Wanita hamil sering menginginkan suatu makanan tertentu, hal yang demikian disebut dengan ngidam.

### (d) Pingsan

Terjadinya gangguan sirkulasi kedaerah kepala yang menyebabkan iskemia susunan saraf pusat dan menimbulkan pingsan.

### (e) Kelelahan

Sering terjadi pada trimester I , akibat dari penurunan kecepatan basal metabolisme (basal metabolisms rata atau BMR) pada kehamilan yang akan meningkat seiring pertambahan usia kehamilan akibat aktivitas metabolisme hasil konsepsi.

(f) Payudara Tegang

Hormone estrogen meningkat perkembangan system duktus pada payudara, sedangkan progesterone menstimulasi perkembangan system alveolar payudara. Hormone-hormon ini menimbulkan pembesaran payudara, menimbulkan perasaan tegang dan nyeri selama dua bulan pertama kehamilan, pelebaran puting susu, serta pengeluaran kolostrum.

(g) Sering BAK

Desakan rahim kedepan menyebabkan kandung kemih cepat terasa penuh dan sering merasa ingin buang air kecil. Frekuensi BAK yang sering terjadi pada trimester III kehamilan akibat desakan uterus kekandung kemih.

(h) Konstipasi atau Obstipasi

Pengaruh hormone progesterone dapat menghambat peristaltik usus sehingga kesulitan BAB.

2) Tanda Kemungkinan (probability sign)

Tanda kemungkinan adalah perubahan-perubahan fisiologis yang dapat diketahui oleh pemeriksa dengan melakukan pemeriksaan fisik kepada wanita hamil (Walyani, 2015).

(a) Pembesaran perut

Terjadi akibat pembesaran uterus. Hal ini terjadi pada bulan keempat kehamilan.

(b) Tanda Hegar

Tanda hegar adalah pelunakan dan dapat direkamnya isthimus uteri.

(c) Tanda Goodel

Adalah pelunakan serviks. Pada wanita yang tidak hamil serviks seperti ujung hidung, sedangkan pada wanita hamil lunak seperti bibir.

(d) Tanda Chadwick

Perubahan warna menjadi keunguan pada vulva, mukosa vagina termasuk juga porsio dan serviks.

(e) Tanda Piscaseck

Merupakan pembesaran uterus yang tidak simetris. Terjadi karena ovum berimplantasi pada daerah dekat dengan kornus sehingga daerah tersebut berkembang lebih dulu.

(f) Kontraksi Braxton Hicks

Merupakan peregangan sel-sel otot uterus, akibat meningkatnya actomysin di dalam otot uterus.

(g) Teraba Ballotement

Ketukan yang mendadak pada uterus menyebabkan janin bergerak dalam cairan ketuban yang dapat dirasakan oleh tangan pemeriksa.



(h) Pemeriksaan Tes Biologi Kehamilan (planotest) Positif

Pemeriksaan ini adalah untuk mendeteksi adanya Human Chorionic Gonadotropin (HCG). Hormon diekresi ke peredaran ibu (pada plasma darah), dan dieksresi pada urine ibu.

3) Tanda Pasti

Tanda pasti adalah tanda yang menunjukkan langsung keberadaan janin, yang dapat dilihat langsung oleh pemeriksa (Walyani, 2015).

(a) Gerakan janin dalam rahim

Gerakan janin ini harus dapat diraba dengan jelas oleh pemeriksa. Gerakan janin baru dapat dirasakan pada usia kehamilan sekitar 20 minggu kehamilan.

(b) Denyut jantung janin

Dapat didengar dengan usia 12 minggu dengan menggunakan alat fetal electrocardiograf, misalnya dopler.

(c) Kerangka janin

Kerangka janin dapat dilihat dengan foto rontgen maupun USG.

**c. Klasifikasi Kehamilan**

Kehamilan dibagi menjadi tiga periode yaitu sebagai berikut (Walyani, 2015).

- 1) Kehamilan Trimester I, yaitu dari 0-12 minggu.
- 2) Kehamilan Trimester II, yaitu dari 12-28 minggu.
- 3) Kehamilan Trimester III, yaitu dari 28-40 minggu.

#### **d. Kehamilan Trimester I**

##### 1) Perubahan Fisiologi Kehamilan Trimester I

Pada masa kehamilan trimester pertama, beberapa perubahan yang terjadi adalah sebagai berikut (Pratiwi dan Fatimah, 2019).

###### (a) Vagina dan Vulva

Hormone estrogen mempengaruhi perubahan vagina dan vulva, yakni timbulnya warna kemerahan pada vagina dan vulva. Kondisi yang demikian menyebabkan vagina dan vulva rentan terkena jamur karena peningkatan Ph.

###### (b) Serviks Uteri

Serviks uteri juga mengalami perubahan. Pada masa trimester I ini, serviks uteri mengandung lebih banyak jaringan ikat yang berbeda dengan korpus uteri yang terdiri dari jaringan otot. Hormone estrogen inilah yang menyebabkan perubahan serviks uteri.

###### (c) Uterus

Perubahan yang tampak nyata pada uterus adalah bertambah besar, bertambah berat, dan berubah bentuk serta posisinya.

###### (d) Payudara

Pada ibu hamil, tampak secara fisik bahwa ukuran payudara bertambah besar dan terasa tegang. Hal ini karena somatotropin memproduksi kasein, laktalbumin, dan laktoglobulin untuk mempersiapkan payudara ketika proses laktasi.

(e) Sistem Perkemihan

Pada bulan-bulan awal kehamilan, frekuensi buang air kecil pada ibu hamil mengalami kenaikan. Hal ini salah satunya disebabkan oleh meningkatnya aliran plasma ginjal. Akan tetapi, frekuensi ini akan menurun seiring dengan bertambahnya usia kehamilan.

(f) Sistem Pencernaan

Pada trimester I, terlebih pada ibu hamil mengalami mual dan muntah, rasa tidak enak pada ulu hati sering dirasakan. Hal ini karena terjadi perubahan posisi lambung dan aliran balik asam lambung ke esofagus bagian bawah.

(g) Sistem Kardiovaskuler

Pada ibu hamil, sirkulasi darah ibu dipengaruhi oleh adanya sirkulasi darah menuju ke plasenta, uterus yang semakin membesar, pembuluh darah yang membesar, serta payudara dan organ-organ lain yang berperan dalam kehamilan.

2) Perubahan Psikologis Kehamilan Trimester I

Selama kehamilan trimester I ibu dapat mengalami keluhan psikis yang positif dan negative. Ibu yang merasa tidak sehat dan berharap untuk tidak hamil hampir 80% membenci kehamilannya. Banyak ibu yang merasa kecewa, menolak, cemas dan sedih. Perubahan psikologis ibu hamil sebagai berikut (Husin, 2013).

(a) Sedih dan Ambivalen

Perasaan sedih dan ambivalen, biasanya dialami oleh ibu hamil pada trimester I. Perasaan ini muncul akibat adanya perubahan tanggung jawab yang baru sebagai ibu hamil yang akan ditanggungnya. Perasaan cemas ini dapat diakibatkan kemampuannya untuk menjadi seorang ibu, selain itu masalah keuangan, masalah rumah tangga dan juga penerimaan lingkungan dan keluarga terhadap kehamilannya. Perasaan ambivalen ini biasanya berakhir dengan sendirinya seiring ia menerima kehamilannya.

(b) Depresi

Perubahan fisik ibu yang menimbulkan keluhan berupa mual dan muntah, serta perubahan nafsu makan dapat mencerminkan konflik dan depresi.

(c) Senang

Beberapa wanita, terutama mereka yang telah merencanakan kehamilan atau telah berusaha keras untuk hamil akan merasa senang sekaligus tidak percaya dirinya telah hamil dan mencari bukti tentang kehamilannya pada tiap jengkal tubuhnya. Trimester pertama sering menjadi waktu yang sangat menyenangkan untuk melihat apakah kehamilan dapat berkembang dengan baik. Hal ini biasanya dialami oleh wanita yang mempunyai riwayat keguguran atau yang telah lama menunggu kehamilannya.

### 3) Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester I

Ketidaknyamanan yang sering terjadi pada awal trimester kehamilan biasanya berupa (Peratiwi dan Fatimah, 2019).

#### (a) Emesis Gravidarum atau Morning Sickness

Gejala awal kehamilan seperti rasa mual muntah disertai pusing merupakan ketidaknyamanan yang sering dirasakan. Kebiasaan mual dan muntah ini menjadikan ibu hamil jarang makan yang secara langsung mengakibatkan janin dan ibu hamil kekurangan nutrisi.

#### (b) Kelelahan

Ditangani dengan istirahat total, mengonsumsi makanan sehat dan merelaksasikan diri dikala senggang. Usahakan untuk menenangkan pikiran dan menghindari pikiran stress dan tertekan.

#### (c) Peningkatan frekuensi buang air kecil

Peningkatan frekuensi buang air kecil ini disebabkan karena tertekannya kandung kemih oleh janin.

#### (d) Keputihan

Keputihan terjadi karena meningkatnya pelepasan epitel vagina sebagai akibat peningkatan pembentuk sel-sel pada janin. Keputihan ini bisa diatasi dengan meningkatkan kebersihan organ kewanitaan dengan membasuh vagina dengan air daun sirih.

(e) Rasa tidak nyaman pada payudara

Pada awal kehamilan, hal ini akan terasa tidak nyaman karena disertai rasa nyeri dan gatal. Rasa nyeri dan gatal ini akan berangsur hilang, tetapi untuk menahan rasa tidak nyaman ini ibu hamil bisa menggunakan bra khusus dan pas untuk payudara, tidak lupa menjaga kebersihan bra yang dipakai.

(f) Ngidam

Keinginan akan sesuatu makanan tertentu dapat menyebabkan menurunnya nafsu makan karena ibu hamil hanya mau memakan yang diinginkannya saja.

(g) Insomnia

Insomnia pada ibu hamil disebabkan karena kecemasan berlebihan dan rasa tidak nyaman karena kecemasan berlebihan dan rasa tidak nyaman karena perubahan organ pada janin.

4) Kebutuhan Trimester I

Kebutuhan trimester I berupa (Bartini, 2012).

(a) Kebutuhan fisik

i. Tidur

Ibu hamil dianjurkan untuk tidur malam sekitar 8 jam dan tidur siang  $\pm 1$  jam.

ii. Nutrisi

Peningkatan, ibu hamil harus mengkonsumsi makanan yang mengandung protein, zat besi, dan mineral yang

cukup. Upayakan menu seimbang. Kekurangan atau kelebihan akan berdampak pada janin yang diakandung.

iii. Personal Hygiene

Perawatan pada tubuh saat kehamilan sangat penting seperti halnya perawatan gigi dan mulut, kebersihan daerah genitalia dan selalu mengganti pakaian dalam bila kotor dan basah.

iv. Pakaian

Pakaian yang menyerap keringat, longgar dan tidak ketat sehingga tidak mengganggu kenyamanan dan menggunakan sepatu yang berhak rendah.

v. Eliminasi

Frekuensi BAK meningkat karena kandung kemih tertekan oleh pembesaran uterus, BAB normal konsistensi lunak.

vi. Seksual

Pada trimester I (3 bulan) kehamilan gairah seks menurun.

(b) Kebutuhan Psikologis

i. Support Keluarga

Keluarga sebagai lingkungan terdekat dari ibu yang membantu ibu menjalin dan merawat kehamilannya (Bartini, 2012)

ii. Support Dri Tenaga Kesehatan (Bartini, 2012)

Dukungan psikologis yang dapat diberikan bidan yaitu, menjelaskan proses persalinan yang menyenangkan dan memberi gambaran bayi yang cantik dan ganteng.

## 5) Tanda Bahaya Kehamilan Trimester I

Tanda-tanda bahaya pada kehamilan merupakan suatu pertanda telah terjadinya masalah yang serius pada ibu hamil atau janin yang dikandungnya (Fitriahadi, 2017)

### (a) Perdarahan Pervaginam

#### i. Abortus Imminens

Ditandai dengan keluarnya darah merah segar atau coklat dengan jumlah sedikit, dapat terjadi terus menerus untuk beberapa hari sampai 2 minggu, serta kram pada abdomen bagian bawah atau sakit punggung normal.

#### ii. Abortus Insipiens

Ditandai dengan perdarahn lebih banyak, perut mules (sakit) lebih hebat, dan pada pemeriksaan dijumpai perdarahan lebih banyak, kanalis servikalis terbuka dan jaringan/hasil kosepsi dapat teraba.

#### iii. Abortus Inkomplit

Ditandai dengan dikeluarkannya sebagian hasil konsepsi dari uterus. Perdarahan berlangsung terus, perdarahan mendadak, disertai infeksi dengan suhu tinggi, dapat terjadi degenerasi ganas (korio karsinoma).

#### iv. Abortus Komplit

Ditandai dengan seluruh hasil konsepsi telah dikeluarkan, sehingga tidak memerlukan tindakan. Gambaran klinisnya



adalah uterus mengecil, perdarahan sedikit, dan kanalis telah tertutup.

(b) Mola Hidatidosa

Adalah jonjot-jonjot korion yang tumbuh berganda berupa gelembung-gelembung kecil yang mengandung banyak cairan sehingga menyerupai buah anggur, atau mata ikan. Kehamilan mola merupakan proliferasi abnormal dari vili khorialis.

(c) Kehamilan Ektopik

Perjalanan hasil konsepsi dapat terganggu dalam perjalanan sehingga tersangkut dalam lumen tuba. Tuba falopi tidak mempunyai kemampuan untuk berkembang dan menampung pertumbuhan janin sehingga setiap saat kehamilan yang terjadi terancam pecah.

Kehamilan ektopik adalah kehamilan dengan implantasi terjadi diluar rongga uterus. Tuba fallopi merupakan tempat tersering untuk terjadinya implantasi kehamilan ektopik (lebih besar dari 90%).

(d) Hipertensi

Hipertensi dalam kehamilan mencakupi hipertensi karena kehamilan dan hipertensi kronik (mangkatnya tekanan darah sebelum usia kehamilan 20 minggu). Nyeri kepala, kejang, dan hilangnya kesadaran sering berhubungan dengan hipertensi dalam

kehamilan. Keadaan lain yang dapat mengakibatkan kejang adalah epilepsy, malaria, trauma kepala, meningitis, ensefalitis.

(e) Hiperemesis Gravidarum.

Adalah mual dan muntah yang berlebihan pada wanita hamil sampai mengganggu pekerjaan sehari-hari karena keadaan umumnya menjadi buruk, karena terjadi dehidrasi. Sering terjadi pada primigravida, molahidatidosa, diabetes, dan kehamilan ganda akibat peningkatan kadar HCG.

## **2. Emesis Gravidarum**

### **a. Pengertian Emesis Gravidarum**

Emesis gravidarum adalah gejala yang wajar dan sering terdapat pada kehamilan trimester I. Mual muntah atau emesis gravidarum berhubungan dengan human chorionic gonadotropin (HCG). HCG menstimulasi produksi estrogen pada ovarium. Peningkatan hormone estrogen ini dapat memancing peningkatan keasaman lambung yang membuat ibu merasa mual (Sarwono dalam Wardani, dkk, 2019).

Emesis gravidarum didefinisikan sebagai kecenderungan memuntahkan sesuatu, atau sensasi yang muncul pada daerah kerongkongan atau epigastrik tanpa diikuti dengan muntah, sedangkan muntah didefinisikan sebagai pengeluaran isi lambung melalui mulut, dan umumnya disertai dengan dorongan yang kuat yang terjadi pada kehamilan (Indrayani, 2017).

## **b. Etiologi Emesis Gravidarum**

Penyebab terjadinya emesis gravidarum sampai saat ini tidak dapat diketahui secara jelas, akan tetapi mual muntah dianggap sebagai masalah multifactorial. Teori berkaitan adalah factor hormonal, system vestibular, pencernaan, psikologis, hiperolfaction, genetik, dan factor evolusi. Berdasarkan suatu studi prospektif pada 9000 wanita hamil yang mengalami mual muntah didapatkan hasil risiko mual muntah meningkat pada primigravida, wanita yang pendidikannya kurang, merokok, kelebihan berat badan, memiliki riwayat mual muntah pada kehamilan sebelumnya (Rudiyanti dan Rosmadewi, 2019).

Emesis Gravidarum disebabkan oleh meningkatnya kadar hormone Human Chrionic Gonadotrophin (HCG) dalam serum yang merangsang produksi estrogen dan ovarium menyebabkan peningkatan asam lambung yang membuat ibu hamil merasa mual (Husin, 2013). Periode mual atau muntah gestasional yang paling umum adalah pada 12-16 minggu pertama, sehingga HCG menjadi kadar tertingginya. disekresikan oleh sel-sel trofoblas blastosit. HCG dapat disekresi dalam darah wanita dari sekitar tiga minggu gestasi (yaitu satu minggu setelah fertilisasi), dan peningkatan jumlah jaringan plasenta juga meningkatkan total jam terjadinya rasa mual di awal kehamilan (Tiran dalam Rofi'ah, dkk, 2019).

Beberapa penelitian menyebutkan bahwa emesis gravidarum disebabkan oleh beberapa factor psikologi, seperti kehamilan yang tidak diinginkan, tidak nyaman, beban pekerjaan, akan menyebabkan penderitaan

batin dan konflik. Perasaan bersalah, marah, ketakutan, dan cemas dapat menambah tingkat keparahan mual dan muntah (Husin, 2013).

### **c. Gejala Emesis Gravidarum**

Gejala emesis gravidarum adalah terjadinya mual muntah dengan frekuensi kurang dari 5 kali sehari, biasanya terjadi pada pagi hari tetapi dapat pula terjadi setiap saat, merasakan pusing, sensasi air liur yang berlebihan, nafsu makan berkurang dan mudah lelah (Sulistiarni, 2018). Menurut Regina, dkk (2011), gejala klinik mual dan muntah bervariasi dari mulai ringan sampai mual yang tidak tertahankan sepanjang hari. Keadaan ini terjadi pada minggu ke-4 sampai minggu ke-7 dan berkurang pada minggu ke-20 setelah masa kehamilan pada hampir semua wanita hamil.

### **d. Patofisiologi Emesis Gravidarum**

Hormone beta human chrionic gonadotropin (HCG) meningkat drastic selama kehamilan. Human chrionic gonadotropin (HCG) menstimulasi produksi estrogen pada ovarium. Peningkatan hormone estrogen ini dapat memancing peningkatan keasaman lambung yang berlebihan terutama di pagi hari. Perasaan mual dan muntah pada ibu hamil disebabkan karena selama hamil muda pergerakan usus menjadi lambat, karena pengaruh hormone hipofise (Surinah dalam Rudiyaniti dan Rosmadewi, 2019).

### **e. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Emesis Gravidarum**

#### 1) Usia Ibu

Mual dan muntah terjadi pada umur dibawah 20 tahun disebabkan karena belum cukupnya kematangan fisik, mental, dan fungsi social dari calon ibu sehingga dapat menimbulkan keraguan jasmani, cinta kasih dan perawatan. Sedangkan mual dan muntah yang terjadi diatas umur 35 tahun disebabkan oleh faktor psikologis, dimana ibu belum siap hamil atau bahkan tidak menginginkan kehamilannya lagi sehingga ibu akan merasa sedemikian tertekan dan menimbulkan stress pada ibu (Wijaya dalam Rudiyaniti dan Rosmadewi, 2019).

#### 2) Pekerjaan

Perjalanan ketempat kerja yang mungkin terburu-buru dipagi hari tanpa waktu yang cukup untuk sarapan dapat menyebabkan mual dan muntah. Tergantung pada sifat pekerjaan wanita, aroma, zat kimia, atau lingkungan dapat menambah rasa mual wanita dan menyebabkan mereka muntah (Tiran dalam Rudiyaniti dan Rosmadewi, 2019).

#### 3) Stress

Stress adalah suatu kondisi tegangan maupun psikologis yang disebabkan oleh tuntutan dari lingkungan yang dipersepsikan oleh penderitanya sebagai ancaman. Tetapi pada sisi lain jika kita terlalu banyak mendapatkan stress akan menurunkan kualitas kinerja kita. Stress berhubungan dengan kondisi psikologis dan berpengaruh ke system hormonal. Secara fisiologis ibu hamil trimester I

mengeluarkan hormone HCG yang menimbulkan rasa mual muntah (Khasanah dalam Ruidiyanti dan Rosma dewi, 2019).

4) Paritas

Pada sebagian besar primigravida belum mampu beradaptasi dengan hormone estrogen dan chrionic gonadotropin sehingga lebih emesis gravidarum (Wijaya dalam Ruidiyanti dan Rosmadewi, 2019).

**f. Komplikasi Emesis Gravidarum**

Emesis gravidarum menyebabkan perempuan menghindari makanan tertentu dan biasanya membawa resiko bagi ibu dan janin (Dhilon dan Azni, 2018) :

1) Dampak untuk ibu hamil

Emesis gravidarum bila tidak segera ditangani dapat berdampak pada ibu hamil salah satunya ibu menjadi tidak nyaman karena nafsu makan berkurang setelah mual muntah terjadi. Mual dan muntah yang dialami jika tidak teratasi dapat menyebabkan dehidrasi, hypokalemia, hemokonsentrasi, dan hyperemesis gravidarum.

2) Dampak untuk janin

Dampak emesis gravidarum bagi janin kekurangan nutrisi dan cairan yang dibutuhkan oleh tubuh, hal tersebut dapat memberikan pengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan janin karena nutrisi yang tidak terpenuhi.

#### **f. Penanganan Emesis Gravidarum**

Penanganan emesis gravidarum terbagi menjadi dua yaitu farmakologi dan non farmakologi (Saridewi dan Safitri, 2018).

1) Terapi Farmakologi

Penanganan mual dan muntah secara farmakologi dapat dilakukan dengan pemberian Vitamin B6.

2) Terapi Non Farmakologi

Upaya terapi non farmakologi diantaranya adalah mengubah pola diet, dukungan emosional, akupresur, hipnoterapi, ekstra jahe dan aromaterapi lemon dan jeruk.

#### **g. Pencegahan Emesis Gravidarum**

Beberapa cara yang dapat dilakukan ibu hamil dengan emesis gravidarum (Husin, 2013)

- 1) Mengatur pola makan yaitu dengan memodifikasikan jumlah dan ukuran makanan atau makan dalam jumlah yang sedikit tapi sering.
- 2) Mengonsumsi makanan yang tinggi protein.
- 3) Minum cairan yang mengandung elektrolit atau suplemen lebih sering.
- 4) Hindari stress dan istirahat yang cukup.
- 5) Menghindari mengonsumsi kopi/kafein, tembakau dan alcohol.

### 3. Aromaterapi Lemon

#### a. Pengertian

Aromaterapi merupakan tindakan terapeutik dengan menggunakan minyak essensial yang bermanfaat untuk meningkatkan keadaan fisik dan psikologi sehingga menjadi lebih baik. Setiap minyak essensial memiliki efek farmakologis yang unik, seperti antibakteri, antivirus, diuretik, vasodilator, penenang, dan merangsang adrenal (Runiari dalam Rofi'ah, dkk, 2019).

Gambar 2.1 Aromaterapi Lemon



Sumber Chiltanpure.com

Aromaterapi lemon adalah minyak essensial yang dihasilkan dari ekstrak kulit jeruk (Citrus Lemon) yang sering digunakan dalam aromaterapi. Aromaterapi lemon adalah jenis aromaterapi yang aman untuk kehamilan dan aroma lemon merupakan cara yang efektif untuk mengontrol gejala mual muntah. Kandungan Linalil Asetat pada aromaterapi lemon berfungsi untuk menormalkan keadaan emosi serta keadaan tubuh yang tidak seimbang serta memiliki khasiat sebagai penenang dan tonikum khususnya pada sistem syaraf (Rofi'ah, dkk, 2019).



Tumbuhan lemon sangat mudah tumbuh subur di lingkungan sekitar rumah. Sehingga, sangat tepat jika tumbuhan lemon ditanam sebagai tanaman obat keluarga disamping tanaman obat lainnya. Sumber minyak atsiri didapatkan dari bagian akar, batang, daun, bunga, dan buah dari berbagai tanaman tersebut. Minyak esensial ini dapat dijadikan sebagai produk aromaterapi yang memiliki banyak manfaat, diantaranya sebagai terapi komplementer, untuk merelaksasikan tubuh, bahan tambahan makanan, kosmetik, dan pengharum (Sofiani and Pratiwi, 2017).

#### b. Morfologi

Jeruk atau limau adalah semua tumbuhan berbunga anggota marga *Citrus* dari suku *Rutaceae* (suku jeruk-jerukan). Kedudukan lemon dalam sistematis atau taksonomi tumbuhan diklasifikasikan ilmiah sebagai berikut

**Tabel 2.1 Klasifikasi Ilmiah Lemon**

Kingdom	<i>Plantae</i>
Subkingdom	<i>Tracheobionta</i>
Super Divisi	<i>Spermatophyta</i>
Divisi	<i>Magnoliophyta</i>
Kelas	<i>Magnoliopsida</i>
Sub Kelas	<i>Rosidae</i>
Ordo	<i>Sapindales</i>
Family	<i>Rutaceae</i>
Genus	<i>Citrus</i>
Spesies	<i>Citrus Limun (L) Burm. f.</i>

Tanaman lemon merupakan tanaman berbatang pohon yang berduri. Batang tanaman lemon juga terlihat bercabang dan pada cabang-cabang batang tanaman lemon tumbuh dedaunan berwarna hijau tua. Daun tanaman lemon berbentuk lonjong, ujung dan pangkal runcing, panjang daun 7-6 cm, lebar 4-5 cm. Jenis akar pada tanaman lemon yaitu akar tunggang atau akar primer. Buah lemon berkulit kasar, berwarna kuning orange, bentuknya agak bulat dengan panjang.

### **c. Kandungan Minyak Lemon**

Minyak esensial lemon diperoleh dengan cara eksresi kulit buah. Komponen kimia utama yang dikandungnya adalah limonen, citral, linalyl, linalool, terpineol yang dapat menstabilkan sistem syaraf pusat, menimbulkan perasaan senang, meningkatkan nafsu makan, melancarkan peredaran darah, dan sebagai penenang (sedative) (Maternity, dkk, 2017).

Kandungan Limonen pada minyak lemon dapat menghambat kerja prostaglandin sehingga dapat mengurangi rasa nyeri serta berfungsi untuk mengontrol sikooksigenase I dan II, mencegah aktivitas prostaglandin dan mengurangi rasa sakit termasuk mual muntah (Rofi'ah, dkk, 2019).

### **d. Manfaat Menggunakan Aromaterapi Lemon**

Aromatherapy mampu menurunkan skor frekuensi mual muntah pada kehamilan karena baunya yang segar dan membantu memperbaiki atau menjaga kesehatan, membangkitkan semangat, gairah, menyegarkan serta menenangkan jiwa, dan merangsang proses penyembuhan (Maternity, dkk, 2017).

Selain itu aromaterapi lemon juga bermanfaat untuk mengurangi ketegangan otot yang akan mengurangi tingkat nyeri. Sebagian besar obat penghilang rasa sakit dan obat anti inflamasi mengurangi rasa sakit dan peradangan dengan mengendalikan enzim lemon (Yuli Astuti dan Rusminah, 2020).

#### **e. Proses Aromaterapi Lemon**

Ketika minyak Inhalasi Lemon essensial dihirup, molekul masuk ke rongga hidung dan merangsang sistem limbik di otak. Sistem limbik adalah daerah yang mempengaruhi emosi dan memori serta secara langsung terkait dengan adrenal, kelenjar hipofisis, hipotalamus, bagian bagian tubuh yang mengatur denyut jantung, tekanan darah, stress, memori, keseimbangan hormon, dan pernafasan. Sehingga aromaterapi lemon baik untuk mengurangi mual muntah (Wardani, dkk, 2019).

Molekul yang mudah menguap akan membawa unsur aromatik yang terdapat dalam kandungan minyak tersebut ke puncak hidung. Rambut getar terdapat di dalamnya, yang berfungsi sebagai reseptor, akan menghantarkan pesan elektrokimia ke susunan saraf pusat. Pesan ini akan mengaktifkan pusat emosi dan daya ingat seseorang yang selanjutnya akan mengantarkan pesan

balik keseluruh tubuh melalui sistem sirkulasi. Pesan yang diantar ke seluruh tubuh akan dikonversikan menjadi satu aksi dengan pelepasan substansi neuro kimia berupa perasaan senang, rileks, tenang, atau terangsang (Maternity, dkk, 2017).

**f. Implementasi Aromaterapi Lemon Dalam Mengurangi Emesis Gravidarum**

Penggunaan aromaterapi dapat diberikan melalui beberapa cara, antara lain inhalasi, berendam, pijat, dan kompres. Berdasarkan keempat cara tersebut cara termudah dan tercepat diaplikasikan adalah aromaterapi inhalasi (Fithriana, dkk, 2017). Ketika merasa mual, ibu hamil cukup meneteskan dua sampai tiga tetes minyak esensial lemon pada kapas, dan menjaga jarak 3 cm dari hidung. Kemudian ibu hamil diminta menghirup napas panjang tiga kali melalui hidung. Jika perlu ulang kembali pada 5 menit kemudian (Megasari dan Lusiana, 2018).

Pemberian aromaterapi inhalasi dilakukan dengan cara meneteskan 2-3 tetes minyak essensial aromaterapi lemon pada sebuah kapas, kemudian menghirupnya 3 kali pernapasan dan ulang kembali pada 5 menit kemudian bila ibu masih merasakan mual muntah. Kegiatan dilakukan setiap pagi (Meternity, dkk, 2016).

## **B. Konsep Dasar Teori Asuhan Kebidanan**

### **1. Asuhan Kebidanan Dengan Pendekatan Manajemen Varney**

#### **a. Definisi**

Manajemen kebidanan adalah proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, penemuan-penemuan, keterampilan dalam rangkaian/tahapan yang logis untuk pengambilan keputusan berfokus pada klien.

#### **b. Langkah-langkah**

Terdapat 7 langkah manajemen kebidanan menurut Varney yang meliputi langkah I pengumpulan data dasar, langkah II interpretasi data, langkah III mengidentifikasi diagnose atau masalah potensial, langkah IV identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera, langkah V merencanakan asuhan yang menyeluruh, langkah VI melakukan perencanaan, dan langkah VII evaluasi.

##### **1) Langkah I : Pengumpulan data dasar**

dilakukan pengkajian dengan pengumpulan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap. Mengumpulkan semua informasi yang akurat dari sumber yang berkaitan dengan kondisi klien.

##### **2) Langkah II : Interpretasi data dasar**

Dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnose atau masalah klien atau kebutuhan berdasarkan interpretasi yang benar atas data-

datanya yang telah dikumpulkan. Kata “masalah dan diagnose” keduanya digunakan karena beberapa masalah tidak dapat diselesaikan seperti diagnose tetapi membutuhkan penanganan yang dituangkan dalam rencana asuhan kebidanan terhadap klien. Masalah bisa menyertai diagnose. Kebutuhan adalah suatu bentuk asuhan yang harus diberikan kepada klien, baik klien tahu maupun tidak tahu.

**3) Langkah III : Mengidentifikasi diagnose atau masalah potensial**

Mengidentifikasi masalah atau diagnose potensial lain berdasarkan masalah dan diagnose yang sudah diidentifikasi. Membutuhkan antisipasi, bila mungkin dilakukan pencegahan. Penting untuk melakukan asuhan yang aman.

**4) Langkah IV : Identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera**

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan atau untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien.

**5) Langkah V : Merencanakan asuhan yang menyeluruh atau intervensi**

Merencanakan asuhan yang menyeluruh ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Rencana asuhan yang menyeluruh meliputi apa yang sudah diidentifikasi dari klien dan dari kerangka pedoman antisipasi terhadap klien tersebut seperti apa yang diperkirakan akan terjadi apa berikutnya.

**6) Langkah VI : Melaksanakan perencanaan atau implementasi**

Melaksanakan rencana asuhan pada langkah kelima secara efisien dan aman. Jika bidan tidak melakukannya sendiri ia tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya.

**7) Langkah VII : Evaluasi**

Dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi didalam masalah dan dignosa.

**2. Catatan Perkembangan dengan Dokumentasi SOAP**

Pendokumentasian data perkembangan asuhan kebidanan yang akan dilaksanakan menggunakan SOAP yaitu :

**a. Data Subjektif**

Data subjektif (S), merupakan pendokumentasian manajemen kebidanan menurut Helen Varney langkah pertama adalah pengkajian data, terutama data yang diperoleh melalui anamnesis. Data subjektif ini berhubungan dengan masalah dari sudut pandang pasien. Ekspresi pasien mengenai kekhawatiran dan keluhannya yang dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang akan berhubungan langsung dengan diagnosa. Data subjektif ini yang nantinya akan menguatkan diagnosis yang akan disusun.

**b. Data Objektif**

Data objektif (O) merupakan pendokumentasian manajemen kebidanan menurut Helen Varney pertama adalah pengkajian data, terutama data yang diperoleh melalui hasil observasi yang jujur dari pemeriksaan fisik pasien, pemeriksaan laboratorium atau pemeriksaan diagnostik lain. Data ini akan memberikan bukti gejala klinis pasien dari fakta yang berhubungan dengan diagnosis.

**c. Analisa**

Analisa atau assement (A), merupakan pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi (kesimpulan dari data subjektif dan objektif). Dalam pendokumentasian manajemen kebidanan. Karena keadaan pasien yang setiap saat bisa mengalami perubahan, dan akan ditemukan informasi baru dalam data subjektif maupun data objektif, maka proses pengkajian data akan menjadi sangat dinamis.

**d. Perencanaan**

Perencanaan adalah membuat rencana asuhan saat ini dan yang akan datang. Rencana asuhan disusun berdasarkan hasil analisi dan interpretasi data. Dalam perencanaan ini harus mencantumkan evaluasi, yaitu tafsiran dari efek tindakan yang telah diambil untuk menilai efektifitas asuhan / hasil pelaksanaan tindakan.



### 3. Konsep Asuhan Kebidanan Varney Ibu Hamil

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester I Dengan Emesis Gravidarum

Di PMB “E” Arga Makmur Bengkulu Utara Tahun 2021

Hari/ Tanggal : Hari dan Tanggal saat dilakukan pengkajian

Waktu Pengkajian : Waktu dimulai dilakukannya pengkajian

Tempat Pengkajian: Tempat dilakukan pengkajian

Nama Pengkaji : Nama pengkaji

#### a. Langkah I : Pengumpulan Data Dasar

##### 1. Data Subjektif

##### a) Identitas klien

Nama klien : Ny.....

Umur : 20-35 Tahun

Agama : Islam, hindu budha, kristen katolik

Suku/Bangsa : Indonesia

Pendidikan : SD/SMP/SMA/D3/S1/S2

Pekerjaan : IRT/PNS/SWASTA

Alamat : Jln.....

##### b) Keluhan Utama

Ibu mengatakan mual muntah 4-5 kali/hari, pusing, tidak nafsu makan, dan badan terasa lemas.

c) Riwayat Kesehatan

1) Riwayat kesehatan lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, diabetes mellitus, dan penyakit menular seperti TBC, hepatitis, HIV/AIDS.

2) Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan merasa mual muntah 4-5 kali/hari, tidak nafsu makan, dan badan terasa lemas.

3) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak mempunyai penyakit jantung, hipertensi, diabetes mellitus, dan penyakit menular seperti TBC, hepatitis, HIV/AIDS.

d) Riwayat Perkawinan

1) Status perkawinan : Sah

2) Usia menikah : Minimal 20 tahun

3) Perkawinan ke : 1/2 kali

e) Riwayat menstruasi

1) Menarche : 12-15 tahun

2) Siklus : 28-32 hari

3) Banyaknya : 3-4 pembalut/hari

4) Masalah : tidak ada

## f) Riwayat Obstetrik

Riwayat kehamilan untuk mengetahui apakah dalam kehamilan ibu mengetahui mual dan muntah merupakan factor fisiologis dalam kehamilan.

Kehamilan		Persalinan				BBL			Nifas	
Hamil ke	Penyakit	UK	Jenis	Penolong	Penyakit	J K	B B	Kondisi sekarang	Laktasi	Penyakit

## g) Riwayat kehamilan sekarang

- 1) Hamil ke : ...
- 2) HPHT : ...
- 3) TP : ...
- 4) UK : ...
- 5) Lila : >23,5 cm
- 6) BB sekarang : ... kg
- 7) ANC : minimal 1x

## h) Riwayat Kontrasepsi

Dikaji apakah pasien pernah ikut KB dengan kontrasepsi jenis apa, berapa lama, adakah keluhan selama menggunakan kontrasepsi

i) Riwayat Psikososial

ibu merasa cemas dengan kehamilannya.

j) Pola Kebutuhan Sehari-hari

1) Nutrisi

(a) Makan

Sebelum hamil : 3x/hari, porsi sedang dengan komposisi nasi, sayur, tempe tahu, ikan ayam.

Selama hamil : ibu makan lebih sering, makanan lebih beragam dan tidak ada pantangan.

(b) Minum

Sebelum hamil : 7-8 gelas/hari.

Selama hamil : 8-10 gelas/hari.

2) Eliminasi

(a) BAB

Sebelum hamil : 1-2x/hari, konsistensi lunak, warna kuning, tidak ada keluhan.

Selama hamil : 1-2x/hari, konsistensi lunak, warna kuning, tidak ada keluhan.

(b) BAK

Sebelum hamil : 6-8x/hari, warna kuning jernih, tidak ada keluhan.

Selama hamil : 8-10x/hari, warna kuning jernih, tidak ada keluhan.

### 3) Istirahat

Sebelum hamil : Tidur siang  $\pm$  2 jam/hari, tidur malam  $\pm$  7-8 jam/hari.

Selama hamil : Tidur siang  $\pm$  1 jam/hari, tidur malam  $\pm$  7-8 jam/hari.

### 4) Personal hygiene

Sebelum hamil : Mandi 2 x sehari, keramas 3-4x/minggu, menggosok gigi setiap kali mandi dan sebelum tidur, genetalia dibersihkan setiap kali BAB dan BAK, kuku dipotong 1 minggu sekali, baju dan pakaian dalam diganti setiap habis mandi.

Selama hamil : Mandi 2 x sehari, keramas 3-4x/minggu, menggosok gigi setiap kali mandi dan sebelum tidur, genetalia dibersihkan setiap kali BAB dan BAK, kuku dipotong 1 minggu sekali, baju dan pakaian dalam diganti setiap habis mandi.

### 5) Aktifitas

Sebelum hamil : Ibu tidak bekerja, aktifitas yang dilakukan dirumah seperti menyapu, mengepel, memasak, mencuci piring, mencuci baju, dan lain-lain.

Selama hamil : Ibu tidak bekerja, aktifitas yang dilakukan dirumah seperti menyapu, mengepel, memasak, mencuci piring, mencuci baju, tetapi ibu mengurangi aktifitas sehari harinya karena takut mengganggu kehamilannya.

## 6) Seksual

Sebelum hamil : Ibu melakukan hubungan seksual 1-2x dalam seminggu. Tidak ada keluhan selama berhubungan seksual.

Selama hamil : Ibu melakukan hubungan seksual 1 minggu sekali karena ibu takut terganggu dengan kehamilannya. Tidak ada keluhan selama berhubungan seksual.

## 2. Data Objektif

### a) Pemeriksaan Umum

1) Keadaan umum : Ibu tampak lemah

2) Kesadaran : Composmentis

3) TTV

TD : Sistolik 90-120 dan Distolik 60-80 mmHg.

N : 60-80x/menit.

P : 16-24x/menit.

S : 36,5-37,5°C.

4) BB

BB sebelum hamil : 55kg

BB selama hamil : 60kg

b) Pemeriksaan fisik

1) Kepala

Tidak terdapat benjolan abnormal, rambut hitam bersih dan tidak rontok.

2) Wajah

Tidak terdapat oedema, tidak pucat.

3) Mata

Simetris atau tidak, konjungtiva anemis atau tidak, sclera ikterik atau tidak.

4) Hidung

Tidak ada pembengkakan abnormal pada hidung

5) Telinga

Dikaji kebersihannya, kelainan fungsi pendengaran.

6) Mulut

Bibir sedikit kering, tidak ada caries gigi, mulut bersih.

7) Leher

Tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid, dan tidak ada pembesaran pada vena jugularis.

8) Payudara

Bentuk payudara simetris kanan dan kiri, puting susu menonjol, dan ada pengeluaran kolostrum.

## 9) Abdomen

Tidak ada bekas luka operasi.

Leopold I : Teraba Ballotement

## 10) Genitalia

Tidak ada pembengkakan pada kelenjar bartolini, tidak ada kelainan.

## 11) Anus

Tidak ada hemoroid, tidak ada kelainan.

## 12) Ekstremitas

(a) Ekstremitas atas

Dikaji kesimetrisannya, kuku pucat atau tidak, tidak ada *oedema*.

(b) Ekstremitas bawah

Dikaji kesimetrisannya, tidak ada *oedema*, tidak ada varises, tanda human dan reflek patella +.

## c) Pemeriksaan Penunjang

pemeriksaan BTA, HIV Sifilis dan USG hanya dilakukan atas indikasi.

**Langkah II : Interpretasi Data**

## 1. Diagnosa kebidanan

Seorang perempuan umur 20-35 tahun, G1P0A0 hamil 5-12 minggu.

DS:

a) HPHT

b) Ibu mengatakan ini kehamilan pertamanya.

c) Ibu mengatakan sekarang berusia 20-35 tahun.

d) Ibu mengatakan senang dengan kehamilannya.



- e) Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit jantung, hipertensi, diabetes dan asma.
- f) Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit menurun dan menahun.
- g) Ibu belum pernah menjadi akseptor kb.

DO:

- a) Keadaan umum dan vital sign normal.
- b) PP Test : Positif.
- c) Leopold : Teraba ballotement/1-2 jari diatas symphysis.

## 2. Masalah

Emesis Gravidarum

DS:

- a) Ibu mengatakan mual muntah 4-5 kali sehari.
- b) Ibu mengatakan sedikit pusing.
- c) Ibu mengatakan tidak nafsu makan.

DO:

- a) Ibu tampak lemas dan sedikit pucat.

## 3. Kebutuhan

Kebutuhan pada ibu hamil dengan emesis gravidarum adalah konseling tentang nutrisi, pola istirahat, aktifitas, dan ketidaknyamanan yang sering muncul pada kehamilan trimester I.

**Langkah III : Mengidentifikasi diagnose atau masalah potensial**

Diagnosa potensial yang terjadi pada ibu hamil trimester I dengan mual muntah terus berlanjut disertai dengan pusing, tidak nafsu makan, dan badan terasa lemas adalah hyperemesis gravidarum.

**Langkah IV : Identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera**

Tidak ada

**Langkah V : Merencanakan asuhan yang menyeluruh atau intervensi**

- a. Melakukan pemeriksaan TTV.
- b. Berikan penjelasan bahwa kehamilan adalah suatu proses yang fisiologi.
- c. Berikan keyakinan mual dan muntah merupakan gejala fisiologi pada kehamilan muda dan akan hilang sampai kehamilan 4 bulan.
- d. Anjurkan klien mengubah pola makan sehari-hari dengan makanan dalam jumlah kecil tapi sering.
- e. Anjurkan klien saat bangun pagi jangan segera turun dari tempat tidur tetap terlebih dahulu makan roti kering atau biskuit dan minum teh hangat.
- f. Hindari makanan yang berminyak dan berlemak yang dapat memicu mual dan muntah.
- g. Anjurkan klien untuk tetap mengonsumsi makanan bergizi.
- h. Anjurkan klien untuk istirahat tidur yang cukup dan teratur.

### **Langkah VI : Melaksanakan perencanaan atau implementasi**

Pada langkah ini rencana asuhan menyeluruh yang telah diuraikan pada langkah ke lima, dilaksanakan secara efisien dan aman.

### **Langkah VII : Evaluasi**

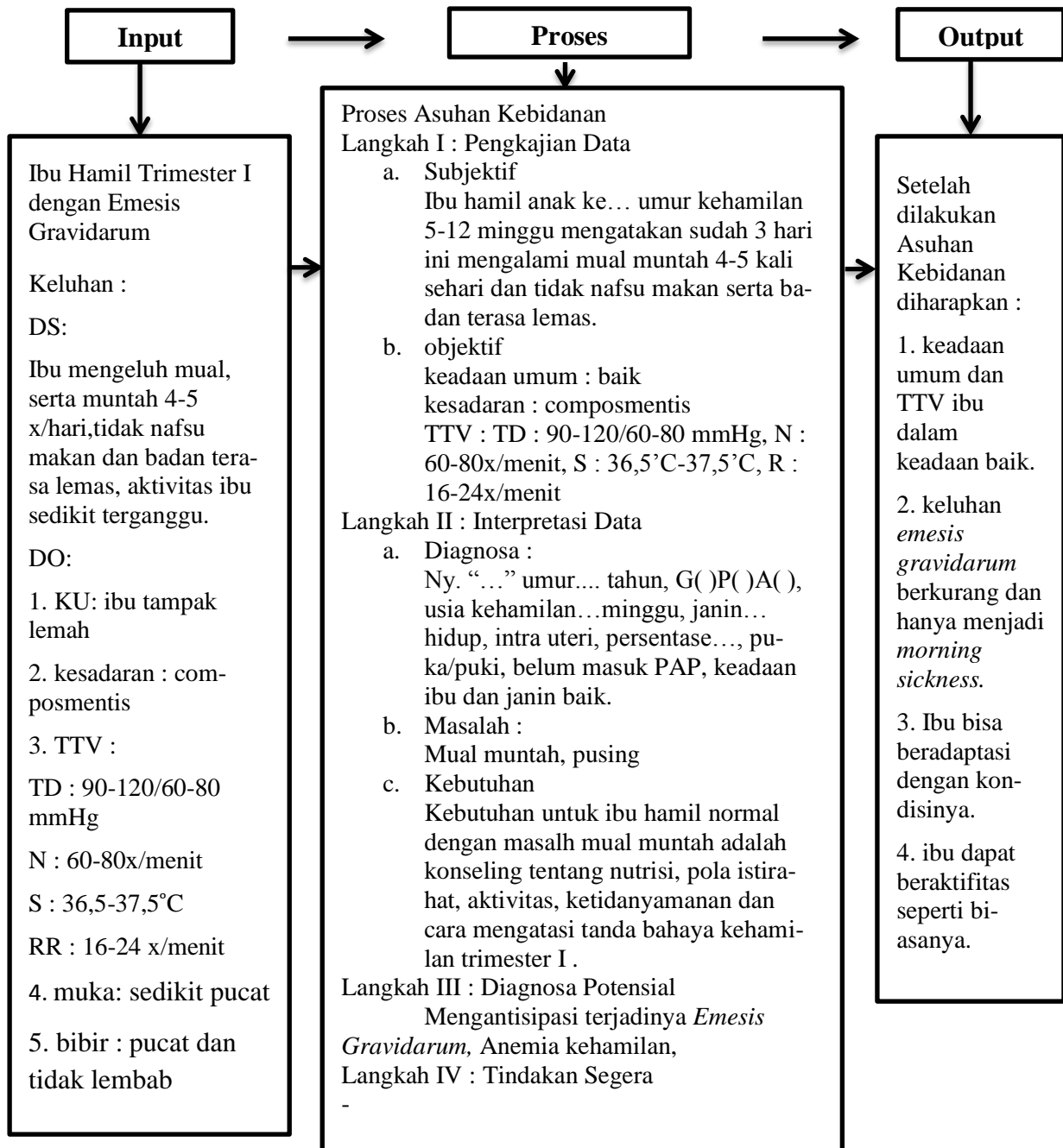
- a. Evaluasi pada ibu hamil trimester I dengan emesis gravidarum.
- b. Ibu mengerti bahwa mual muntah merupakan suatu kondisi gejala fisiologi yang dialami oleh ibu hamil trimester I.
- c. Ibu mengerti dan akan makan dalam porsi yang kecil tapi sering.
- d. Ibu mengerti dan akan menghindari makanan yang berminyak dan berlemak yang dapat memicu timbulnya mual muntah.
- e. Ibu mengerti dan akan istirahat dan tidur yang cukup.

**Tabel 2.2 Catatan Perkembangan SOAP**

<b>NO</b>	<b>HARI/TANGGAL</b>	<b>ASUHAN YANG DIBERIKAN</b>	<b>PARAF</b>
1	Hari ke-1	<b>S :</b> <b>O :</b> <b>A :</b> <b>P :</b>	
2	Hari ke-2	<b>S :</b> <b>O :</b> <b>A :</b> <b>P :</b>	
3	Dan seterusnya		

### C. Kerangka Konseptual

**Bagan 2.1 Kerangka Konseptual**



Langkah V : Intervensi

- a. Melakukan pemeriksaan TTV.
- b. Menjelaskan tentang kebutuhan yang diperlukan ibu hamil trimester I
- c. Menjelaskan ketidaknyamanan kehamilan trimester I
- d. KIE tentang emesis gravidarum dan bagaimana cara mengatasinya
- e. Memberikan asuhan dengan pemberian inhalasi aromaterapi lemon untuk mengurangi keluhan mual muntah
- f. Memberikan asuhan dengan pemberian inhalasi aromaterapi lemon untuk mengurangi keluhan mual muntah
- g. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan makan dalam porsi sedikit tapi sering.
- h. Beritahu ibu bahwa ada kunjungan rumah tiap hari dan dilakukan pemberian inhalasi aromaterapi lemon dalam mengurangi keluhan mual muntah.

Langkah VI : Implementasi

Melakukan tindakan asuhan kebidanan sesuai dengan intervensi.

Langkah VII : Evaluasi

Dilakukan setelah melakukan implementasi

Catatan perkembangan

Ditulis dalam bentuk catatan perkembangan SOAP.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain**

Penelitian ini bersifat deskriptif dalam bentuk studi kasus. Studi kasus yang dilakukan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Peneliti melakukan pengumpulan data menggunakan format asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester I dengan masalah emesis gravidarum secara subjektif dan objektif. Selanjutnya menegakkan analisa terhadap kasus ibu. Selanjutnya, melakukan tindakan kebidanan secara rutin seperti tindakan antisipatif, tindakan segera, tindakan komprehensif. Asuhan kebidanan ibu hamil trimester I dengan emesis gravidarum di dokumentasikan dengan metode SOAP sampai dengan tujuan dan kriteria yang telah ditentukan berhasil dicapai.

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

1. Lokasi Penelitian : Lokasi pengambilan kasus ini dilakukan di PMB “E” Argamakmur Bengkulu Utara.
2. Waktu : Waktu pengambilan studi kasus ini dimulai pada tanggal 30 Juni-04 Juli Tahun 2021.

### **C. Subyek**

Subjek penelitian kasus ini dilakukan pada ibu hamil trimester I dengan masalah Emesis Gravidarum yang menyukai dan tidak alergi dengan aromaterapi lemon di PMB “E” Argamakmur Bengkulu Utara.

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

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan rekam medis untuk menunjang data penelitian, informed consent untuk mengetahui responden penelitian, format dokumentasi asuhan kebidanan, standar operasional prosedur (SOP) pemberian aromaterapi lemon pada ibu hamil trimester I dengan Emesis Gravidarum.

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

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dapat dilakukan dalam berbagai setting, berbagai sumber, dan berbagai cara. Pengumpulan data menggunakan data primer yang berupa data subjektif dan data objektif serta data penunjang.

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

Pemeriksaan fisik digunakan supaya mengetahui keadaan fisik pasien secara sistematis dengan cara :,

##### **a. Inspeksi**

Pada kasus emesis gravidarum bisa dilakukan dengan melihat keadaan umum pasien, kesadaran composmentis atau somnolen, melihat bagian muka

apakah pucat atau tidak, melihat bagian mata apakah ikterik, dan melihat bagian mulut apakah kering atau tidak.

b. Palpasi

Melakukan palpasi pada bagian bawah perut untuk mengetahui ballottement dan TFU baru bisa diraba pada kehamilan 12 minggu, TFU yang normal 1-2 jari diatas simpisis.

c. Perkusi

Pemeriksaan dengan mengetuk bagian tubuh seperti pada reflek patella kanan dan kiri apakah negative atau positif.

d. Auskultasi

Pemeriksaan dengan menggunakan stetoskop dilakukan untuk mengetahui tekanan darah atau bunyi nafas.

2. Wawancara

Peneliti melakukan wawancara pada ibu hamil trimester I dengan keluhan *emesis gravidarum* bukan *morning sickness* serta menanyakan apakah ibu alergi terhadap aromaterapi lemon atau tidak dengan cara bertatap muka secara langsung untuk mendapatkan keterangan atau data subjektif.

3. Observasi

Peneliti melakukan observasi pada ibu hamil trimester I dengan *emesis gravidarum* dan melakukan evaluasi terhadap cara penggunaan aromaterapi lemon dalam mengurangi *emesis gravidarum*.



## **F. Alat dan Bahan**

Secara umum bahan penelitian adalah zat, obat, alat dan suplai yang dibutuhkan dalam penelitian. Contoh alat dan bahan yang digunakan yaitu :

1. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik : tensimeter, stetoskop, dopler, timbangan berat badan, thermometer, jam, dan handscoon.
2. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara : format pengkajian data subjektif dan objektif dan pendokumentasian asuhan kebidanan.
3. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi : catatan medic atau status pasien, buku KIA.

## **G. Etika Penelitian**

### **1. *Informed consent* (lembar persetujuan menjadi responden)**

Sebelum lembar persetujuan diberikan pada subjek penelitian, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan serta manfaat dilakukan penelitian setelah diberikan penjelasan, lembar persetujuan diberikan kepada subjek penelitian jika subjek penelitian bersedia diteliti maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan, namun jika subjek penelitian menolak untuk diteliti maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan, maka peneliti tidak akan memaksakan dan tetap menghormati haknya dan penelitian terhadap subjek tersebut tidak dapat dilakukan.

## 2. *Anonymity* (tanpa nama)

Untuk menjaga keberhasilan subjek penelitian, peneliti tidak mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data, cukup dengan inisial dan memberi nomor atau kode pada masing-masing lembar tersebut.

## 3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan semua informasi yang diperoleh dari subjek 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 akan direncanakan. Penelitian ini mengenai asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester I dengan emesis gravidarum di PMB “E” Argamakmur Bengkulu Utara tahun 2021.

**Tabel 3.1 Jadwal Kegiatan Selama Studi Kasus**

No	Kegiatan	Februari	Maret				April				Mei				Juni				juli		
		4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	
1	Penyusunan dan pengajuan judul																				
	Pengajuan proposal																				
	Seminar proposal																				
	Perbaikan Proposal																				
	Perijinan Penelitian																				
	Pelaksanaan Studi kasus																				
	Penyusunan laporan hasil																				
	Konsultasi pembimbing																				
	Ujian hasil LTA																				

**Tabel 3.2 Jadwal Kegiatan Per Minggu Selama Studi Kasus**

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan
1	Hari Pertama	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informed Consent</li> <li>2. Mengkaji data subjektif seperti menanyakan frekuensi mual muntah dan frekuensi makan ibu perhari serta tanyakan apakah ibu bahagia dengan kehamilannya.</li> <li>3. Mengkaji data objektif seperti pemeriksaan tanda-tanda vital.</li> <li>4. Merumuskan diagnosa.</li> <li>5. Mengajarkan ibu cara menggunakan aromaterapi lemon untuk mengurangi mual dan muntah.</li> </ol>
2	Hari kedua	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anamnesa keadaan dan keluhan ibu</li> <li>2. Melakukan pemeriksaan pada bagian muka apakah pucat, bagian mata apakah anemia dan bibir kering atau tidak.</li> <li>3. Memberikan konseling pada ibu agar makan dengan porsi sedikit tapi sering.</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup serta menghindari makan makanan yang berminyak dan makanan yang merangsang timbulnya mual dan muntah.</li> <li>5. Mengajarkan ibu cara menggunakan aromaterapi lemon untuk mengurangi mual dan muntah.</li> <li>6. Evaluasi frekuensi mual dan muntah apakah frekuensinya berkurang atau tidak.</li> </ol>
3	Hari ketiga	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menanyakan frekuensi makan ibu.</li> <li>2. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital.</li> <li>3. Memberikan konseling pada ibu agar makan dengan porsi sedikit tapi sering.</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup serta menghindari makan-makanan yang berminyak dan makanan yang merangsang timbulnya mual dan muntah.</li> <li>5. Mengamati ibu saat menggunakan aromaterapi jeruk untuk mengurangi mual dan muntah.</li> <li>6. Evaluasi frekuensi mual muntah apakah frekuensinya berkurang atau tidak.</li> </ol>
4	Hari keempat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menanyakan kembali frekuensi makan ibu.</li> <li>2. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital.</li> <li>3. Menganjurkan ibu makan dalam porsi sedikit tapi sering.</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup.</li> <li>5. Mengamati ibu saat menggunakan aromaterapi lemon untuk mengurangi mual muntah.</li> <li>6. Evaluasi frekuensi mual dan muntah apakah frekuensinya berkurang atau tidak.</li> </ol>
5	Hari kelima	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menanyakan kembali frekuensi makan ibu</li> <li>2. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan memeriksa bagian muka apakah masih pucat atau tidak, mata anemia atau tidak, dan bibir kering atau tidak.</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup serta menghindari makan-makanan yang dapat merangsang timbulnya mual dan muntah.</li> <li>4. Mengamati ibu saat menggunakan aromaterapi lemon untuk mengurangi mual dan muntah.</li> <li>5. Evaluasi frekuensi mual dan muntah apakah frekuensinya berkurang atau tidak.</li> </ol>

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Lokasi Penelitian**

Penelitian dimulai tanggal 30 Juni 2021 di PMB “E” yang beralamatkan di Jl. Padat Karya, Ds. Karang Suci RT.07, Argamakmur, Bengkulu Utara. Dengan nomor Surat Tanda Registrasi Bidan (STR) 090252118-1577864 sebagai bukti legalitas dari penyelenggaraan praktik pelayanan ibu, anak, remaja, dan usia lanjut di PMB tersebut, sedangkan Surat Izin Praktek Mandiri Bidan (SIPB) nomor : 503/173/SIP-B/III/DPM/2019. PMB ini memiliki 3 orang tenaga kerja yang terdiri dari 3 orang Bidan. Praktik mandiri Bidan “E” ini memiliki wilayah sebagai berikut :

Praktik Mandiri Bidan “E” menyediakan pelayanan kesehatan berupa Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), ANC, persalinan 24 jam, pelayanan nifas, imunisasi, balita sehat dan balita sakit. Praktik Mandiri Bidan “E” terbagi menjadi 4 ruangan, Pertama ruangan pendaftaran yaitu tempat pasien pertama datang dan di anamnesa (pengambilan data subjektif seperti nama, usia, alamat dan keluhan) sekaligus ruangan pemeriksaan yaitu tempat pasien di periksa (pengambilan data objektif seperti keadaan umum, tanda-tanda vital, BB, dan TB) dan diruangan ini pasien akan di periksa sesuai dengan keluhan . Kedua ruangan KIA, ruangan ini dikhususkan untuk ibu ANC dan anak dalam melakukan pemeriksaan. Ketiga ruangan partus

atau bersalin, diruangan ini ibu akan menjalani proses persalian, terdapat 2 tempat tidur dan 1 Bed Partus. Ketiga ruang makan, dapur, dan tempat Istirahat keluarga pasien. Keempat ada WC.

Penelitian melakukan kunjungan rumah pada ibu trimester I dengan masalah *emesis gravidarum* pada tanggal 30 Juni 2021, kemudian peneliti memberikan asuhan kebidanan pada ibu selama 5 hari dari tanggal 30 Juni hingga 04 Juli 2021 dengan memberikan inhalasi aromaterapi lemon pada pagi hari di rumah Ny. "N" di Ds. Karang Suci dengan 3 kamar, 1 ruang tamu, 1 ruang keluarga, 1 ruang makan, 1 dapur, 2 kamar mandi, tipe rumah permanen, keadaan lantai keramik, ventilasi udara yang masuk cukup, dan sinar matahari yang masuk cukup. Rumah Ny. "N" berjarak  $\pm 500$  m dari tempat Praktik Mandiri Bidan "E" Argamakmur Bengkulu Utara.

## **B. 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, yang didapatkan oleh penulis melalui observasi langsung, pembahasan akan diuraikan dengan langkah-langkah berikut :

## 1. Data subjektif dan Objektif

Berdasarkan data subjektif Ny. "N" umur 26 tahun G1P0A0 usia kehamilan 8 Minggu, agama islam, pendidikan S1 Profesi, pekerjaan ibu rumah tangga. Ibu mengatakan ini kehamilan pertamanya dan belum pernah keguguran, ibu mengalami mual muntah dengan frekuensi 4-5x sehari sejak memasuki usia kehamilan 2 bulan, mual muntah biasanya ibu rasakan dipagi hari dan merasa mual ketika makan makanan yang berminyak seperti sambal dan santan. Ibu mengatakan sering merasakan pusing saat melakukan aktivitas sehari-hari, merasa tidak nyaman dan mengganggu aktivitas ibu sehari-hari, dan sejak hamil ini ibu kurang nagsu makan, dan badan terasa lems.

Data objektif yang didapatkan pada Ny. "N" umur 26 tahun G1P0A0 pada hari pertama yaitu kondisi umum : ibu tampak lemah, kesadaran : Compositis, TD : 110/70 mmHg, N : 78x/menit, R : 20x/menit, S : 36,5°C. Pemeriksaan fisik didapatkan pada pemeriksaan muka pucat, mata bersih, konjungtiva merah muda, tidak ada pengeluaran pada hidung, tidak ada pengeluaran pada telinga, tidak ada pembesaran pada vena jugularis, kelenjar limfe, dan kelenjar thyroid, bibir sedikit kering, payudara simetris tidak ada pembengkakan dan benjolan, puting susu menonjol, colostrum belum keluar, teraba ballotement, tidak ada oedema pada ekstremitas dan reflek patella positif (+). Pemeriksaan penunjang didapatkan HB ibu 13 gr%.

Asuhan pada ibu hamil dengan mual muntah di lanjutkan selama 5 hari di rumah pasien, hal ini di lakukan untuk asuhan kebidanan dari hari pertama sampai hari ke lima. Pada hari ketiga kunjungan rumah, ibu mengatakan



frekuensi mual muntah sudah berkurang dan nafsu makan mulai membaik. Pada hari kelima ditemukan Data subjektif pada Ny “N” setelah diberikan asuhan kebidanan dengan menggunakan inhalasi aromaterapi lemon mengatakan bahwa dirinya dalam keadaan baik, nafsu makan ibu sudah membaik, rasa mual muntah sudah tidak terlalu dirasakan lagi, hanya pada saat pagi hari merasa mual, namun ibu dapat mengatasinya dengan aromaterapi lemon, serta ibu mampu beradaptasi dengan rasa mual muntah yang dirasakan. Data objektif di temukan bahwa keadaan umum: baik, kesadaran :*composmentis*, TD : 120/70mmHg, Nadi:80 kali/menit, Pernafasan : 21x/menit, Suhu: 36,7 °C. pemeriksaan fisik yang dilakukan berfokus pada Muka : Tidak pucat, Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih bersih, Bibir : lembab dan tidak kering, dan tidak ada tanda-tanda terjadinya hyperemesis.

## **2. Interpretasi Data**

Dari hasil data subjektif dan objektif di temukan bahwa Ny N umur 26 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> umur kehamilan 8 minggu ditegakkan diagnosa dengan masalah emesis gravidarum. Adapun Kebutuhan : memberikan asuhan kebidanan yaitu menganjurkan ibu untuk makan dengan porsi sedikit tapi sering menganjurkan ibu makan-makan ringan seperti biskuit sebelum bangun dari tempat tidur, menganjurkan ibu makan-makanan yang mengandung vit B6 seperti buah alpukat, papaya, pisang dan kacang-kacangan , menganjurkan ibu untuk menghindari makanan yang berminyak, pedas, berlemak, dan minuman berkafein, memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup seperti tidur malam 8 jam dan tidur siang 1-2 jam mengajarkan cara personal hygiene sep-

erti mencuci bagian depan ke belakang, dan pemberian inhalasi aromaterapi lemon serta jadwalkan untuk kunjungan rumah sampai hari ke 5.

Penatalaksanaan yang diberikan pada kunjungan rumah adalah mengobservasi keadaan ibu, TTV, memberitahu ibu penyebab mual muntah, pemberian aromaterapi yang dilakukan dengan menggunakan aromaterapi lemon diteteskan sebanyak 2 tetes diatas kapas kemudian dihirup dengan cara 3 kali napas panjang melalui hidung serta menjaga jarak  $\pm 3$  cm dari hidung dilakukan setiap pagi, selama 5 hari untuk menurunkan frekuensi mual muntah.

### **3. Diagnosa/Masalah Potensial**

Tidak ditemukan masalah potensial pada Ny. N dan tidak ditemukannya tanda tanda terjadinya hyperemesis gravidarum.

### **4. Tindakan Segera**

Tidak diperlukan tindakan segera hanya diperlukan pemberian aromaterapi lemon untuk mengurangi frekuensi mual muntah yang dialami Ny. "N". Pada kasus Ny. "N" dengan masalah emesis gravidarum asuhan yang dilakukan selama 5 hari dengan melakukan pemberian inhalasi aromaterapi lemon berturut-turut setiap pagi tidak ditemukan kegawatdaruratan atau tanda bahaya yang terjadi pada ibu.

### **5. Rencana Tindakan**

Perencanaan untuk kasus mual muntah (emesis gravidarum) berfokus pada asuhan kebidanan ibu hamil trimester I dengan masalah emesis gravi-

darum, yaitu mengobservasi TTV, menganjurkan ibu untuk makan dalam porsi yang sedikit tapi sering, mengkonsumsi makanan yang tinggi protein, hindari stress, menghindari makanan berminyak, pedas, berlemak dan minuman yang mengandung kafein atau alkohol yang dapat memicu mual muntah, menjaga kebersihan alat genitalia, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, tidur malam 8 jam dan tidur siang 1-2 jam/hari, serta menganjurkan ibu untuk makan makanan ringan seperti biskuit dan minum teh manis hangat sebelum bangun dari tempat tidur, dan pemberian aromaterapi lemon yang dilakukan dengan cara inhalasi. Essensial oil aromaterapi lemon tersebut ditetaskan pada kapas sebanyak 2 tetes, kemudian dihirup dengan cara 3 kali napas panjang melalui hidung serta menjaga jarak  $\pm 3$  cm dari hidung dilakukan setiap pagi atau disaat merasa mual selama kurun waktu 5 hari.

Pada kunjungan hari ke 5 rencana tindakan yang akan dilakukan meliputi : keadaan umum ibu baik, muka tidak pucat, mata an anemis, bibir lembab, nafsu makan ibu sudah membaik, anjurkan ibu untuk tetap menjaga nutrisi dengan makan porsi sedikit tapi sering, makan-makanan yang mengandung vit B6, tinggi protein, anjurkan ibu istirahat yang cukup malam 8 jam dan siang 1-2 jam, anjurkan ibu menjaga kebersihan terutama pada alat genitalia, dan lakukan inhalasi aromaterapi lemon disaat merasa mual.

## **6. Penatalaksanaan**

Asuhan kebidan pada Ny "N" di lakukan dengan manajemen varney dan catatan perkembangan pendokumentasian SOAP. Tindakan yang dil-

akukan yaitu Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan dan kondisinya saat ini bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik, memberitahu ibu bahwa mual dan muntah yang ibu alami adalah hal yang normal dirasakan pada kehamilan trimester I, memberitahu ibu ketidaknyamanan yang sering dialami pada kehamilan trimester I, menjelaskan penyebab mual muntah, menjelaskan kepada ibu tentang kebutuhan yang diperlukan pada kehamilan trimester I.

Menganjurkan ibu untuk makan makanan ringan dipagi hari dan minum teh hangat sebelum bangun dari tempat tidur, menganjurkan ibu untuk makan dalam porsi sedikit tapi sering, menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang tinggi protein, menganjurkan ibu untuk menghindari makanan yang berlemak, pedas, dan berminyak, menganjurkan ibu untuk menghindari mengonsumsi minuman yang mengandung kafein dan alkohol, serta menganjurkan ibu untuk istirahat dan tidur yang cukup seperti tidur malam 7-8 jam dan tidur siang 1-2 jam/hari, mengajarkan ibu cara menggunakan aromaterapi lemon yaitu teteskan essential oil aromaterapi lemon pada kapas sebanyak 2 tetes, kemudian dihirup dengan cara 3 kali napas panjang melalui hidung serta menjaga jarak  $\pm$  3 cm dari hidung dan ulang kembali pada 5 menit kemudian bila ibu masih merasa mual muntah lakukan setiap pagi.

Penatalaksanaan telah dilakukan secara menyeluruh yaitu dengan memberikan aromaterapi lemon. Sehingga setelah diberikan asuhan kebidanan selama 5 hari berturut-turut terjadi penurunan frekuensi mual muntah

pada Ny. "N" dengan usia kehamilan 8 minggu yang sebelumnya mengalami mual muntah 4-5 kali sehari, sekarang mengalami penurunan frekuensi mual muntah hanya 1-2 kali sehari, nafsu makan ibu bertambah, tidak mudah lelah serta tidak merasa pusing lagi.

## **7. Evaluasi**

Berdasarkan hasil implementasi di dapatkan bahwa keluarga setuju bahagia karena merasa ada yang membantu dalam masalah yang ibu alami. Pada pemeriksaan hari pertama, kurang nafsu makan, mual muntah 4-5x/hari, keadaan umum ibu lemah, ttv dalam batas normal, muka sedikit pucat, mata anemik, bibir agak kering,. Memberikan aromaterapi lemon diteteskan sebanyak 2 tetes kemudian dihirup dengan cara 3 kali napas panjang melalui hidung serta menjaga jarak  $\pm 3$  cm dari hidung dan ulang kembali pada 5 menit kemudian bila ibu masih merasa mual muntah. Pada kunjungan hari ke-2 ditemukan masih mual muntah  $\pm 3$  kali/hari, ibu mengatakan masih kurang nafsu makan, keadaan umum baik, TTV dalam batas normal, muka agak pucat, konjungtiva merah muda, sclera putih, bibir agak kering. Pada kunjungan hari ke-3 ditemukan ada perubahan yaitu mual muntah sudah berkurang menjadi 2-3 kali/hari, nafsu makan sudah membaik, muka tidak pucat, konjungtiva merah muda, sclera putih, bibir tidak kering. Pada kunjungan hari ke-4 mual muntah yang ibu rasakan mulai berkurang menjadi 1-2 kali/hari, nafsu makan membaik, keadaan umum baik, TTV dalam batas normal, muka tidak pucat, konjungtiva merah muda, sclera putih, bibir tidak kering. Pada kunjungan hari ke-5 ibu ditemukan mual muntah sudah jarang ibu rasakan,

frekuensi mual muntah 1-2 kali/hari, ibu sudah mampu beradaptasi dengan keadaannya saat ini, nafsu makan semakin meningkat. Ditemukan keadaan baik, TTV dalam batas normal, muka tidak pucat, konjungtiva merah muda, sclera putih, bibir tidak kering, pemberian inhalasi aromaterapi lemon boleh ibu lakukan apabila dirasakan mual.

### **8. Kesenjangan Antara Teori dan Praktik**

Berdasarkan hasil implementasi dan evaluasi yang telah dilakukan pada Ny "N" di temukan bahwa keadaan ibu dalam keadaan normal ,tanda tanda vital ibu dalam batas normal , TD: 120/70mmHg Pernapasan : 21 kali/menit ,Nadi: 80 kali/menit , Suhu: 36,7 °C, pada pemeriksaan fisik tidak di temukan kelainan ataupun tanda bahaya pada ibu, ballotement (+). Pada kasus Ny "N" umur 26 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> umur kehamilan 8 minggu pada hari ke 5 kunjungan mual muntah sudah berkurang serta ibu mampu beradaptasi dengan keadaannya saat ini. Hasil tersebut menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik..

Hasil yang di peroleh melalui pendekatan manajemen pendokumentasian SOAP dapat di simpulkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik pada kasus yang di temukan ,mulai dari pengkajian data subjektif dan objektif sampai evaluasi,baik itu pada kunjungan pertama ibu hamil dengan emesis gravidarum ataupun pada kunjungan ibu hamil dengan emesis gravidarum 2-5 hari.

### **9. Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini hanya dilakukan pada satu responden yaitu ibu hamil trimester I dengan masalah *emesis gravidarum*. Data yang diperoleh hanya menggunakan data primer yaitu informasi dari responden dan kemudian informasi didapat sehingga data tersebut dapat menjadi bias informasi.

### **C. Pembahasan**

Asuhan kebidanan pada Ny. "N" dengan masalah emesis gravidarum di PMB "E" Argamakmur Bengkulu Utara Tahun 2021. dengan menggunakan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan membentuk pendokumentasian SOAP. Asuhan yang diberikan selama 5 hari dimulai tanggal 30 Juni-04 Juli 2021 dengan melakukan 5 kali kunjungan rumah. Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan oleh penulis didapatkan bahwa keluhan yang dialami Ny. "N" adalah mual dan muntah 4-5 kali sehari, ibu merasa mudah lelah, dan kurang nafsu makan.

Data subjektif didapatkan dari keluhan utama ibu mengatakan ia mengalami mual muntah 4-5 kali dalam sehari, ibu mengatakan ini kehamilan pertamanya, dan saat ini usia kehamilannya 8 minggu, ibu merasa pusing dan nafsu makan berkurang. Ibu mengatakan riwayat kesehatan ibu dan keluarganya tidak ada yang menderita penyakit menular (TBC, Hepatitis, HIV/AIDS) penyakit menahun (Jantung, Hipertensi) penyakit menurun (Diabetes Melitus, Asma) dan penyakit gastritis. Keluhan yang dialami Ny. "N" merasa pusing, nafsu makan berkurang, mual muntah 4-5 x sehari serta mudah lelah.

Hal ini sesuai dengan teori menurut Sulistarini (Sulistiarini, 2018) pada kasus emesis gravidarum keluhan yang sering muncul yaitu rasa mual muntah, merasakan pusing, nafsu makan berkurang, serta mudah lelah.

Terjadinya kehamilan menimbulkan perubahan hormonal pada wanita karena terdapat peningkatan hormone estrogen, progesterone dan dikeluarkannya Human Chorionic Gonadotropine (HCG). Peningkatan hormone ini dapat memancing peningkatan keasaman lambung dipagi hari sehingga ibu merasa mual muntah

Selain data subjektif pengkaji juga melakukan pengkajian data objektif untuk mendukung diagnose. Data objektif yang didapatkan keadaan umum ibu terlihat sedikit lemah. Pada pemeriksaan fisik terlihat muka ibu sedikit pucat, bibir sedikit kering, konjungtiva merah muda dan sclera putih, pada pemeriksaan tanda-tanda vital, tekanan darah :110/70 mmHg, nadi : 82x/menit, Pernapasan : 20x/menit, suhu : 36,5°C. Pada bagian abdomen teraba ballottement.

Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Sarwono, dkk (Sarwono, 2019) terjadinya kehamilan menimbulkan perubahan hormonal pada wanita karena terdapat peningkatan hormone estrogen, progesterone dan dikeluarkannya Human Chorionic Gonadotropine (HCG). Peningkatan hormone ini dapat memancing peningkatan keasaman lambung dipagi hari sehingga ibu merasa mual muntah.

Interpretasi data dari hasil subjektif dan objektif Ny. "N" umur 26 tahun usia kehamilan 8 minggu dengan masalah emesis gravidarum. Masalah



yang ditemukan pada Ny. "N" mengalami mual muntah 4-5x/hari, pusing, nafsu makan berkurang, badan terasa lemas. Hal ini sesuai dengan teori menurut Sulistiarini (Sulistiarini,2018) pada kasus emesis gravidarum keluhan yang sering muncul yaitu mual muntah dengan frekuensi kurang dari 5 kali sehari, merasa pusing, nafsu makan berkurang, dan mudah lelah. Kebutuhan pada ibu hamil trimester I dengan masalah emesis gravidarum, diantaranya memberikan KIE tentang kehamilan trimester I, perubahan fisiologis kehamilan trimester I, KIE tentang ketidaknyamanan yang sering terjadi pada kehamilan trimester I, KIE tentang kebutuhan nutrisi seimbang, menganjurkan untuk menghindari makanan dan minuman yang dapat memicu mual dan muntah, menganjurkan untuk makan dalam porsi sedikit tapi sering, menghindari mengkonsumsi minuman yang beralkohol dan kafein, pola istirahat yang cukup, menjaga personal hygiene, serta pola aktivitas, dan memberikan inhalasi aromaterapi lemon untuk mengurangi frekuensi mual muntah ibu. Hal ini sesuai dengan teori menurut Bartini (2011) tentang kebutuhan ibu hamil trimester I.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Rofi'ah, dkk (2019) mendukung pemberian aromaterapi lemon karena ada pengaruh dalam mengurangi frekuensi mual muntah ibu yang dapat membuat ibu merasa tenang, segar, dan rileks sehingga dapat mengurangi mual muntah pad ibu hamil trimester I.

Setelah diberikan asuhan selama 5 hari dengan kunjungan kerumah pasien sebanyak 5 kali didapatkan bahwa keadaan ibu dalam kondisi baik, tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik, berdasarkan hasil dari

pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, pada pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan ataupun tanda bahaya pada ibu. Setelah dilakukan pemberian inhalasi aromaterapi lemon didapatkan bahwa frekuensi mual muntah menjadi berkurang yang ditandai dengan ibu tidak merasa pusing, nafsu makan membaik, badan tidak terasa lemas, dan frekuensi muntah menjadi 1-2x/hari.

Hal ini sejalan dengan penelitian Rofi'ah, dkk (2019) bahwa pemberian aromaterapi lemon selama 3-5 hari berturut-turut efektif terhadap penurunan frekuensi mual muntah terhadap ibu hamil trimester I. Setelah pemberian inhalasi aromaterapi lemon responden menyatakan merasa lebih tenang dan nyaman serta sensasi yang dirasakan ibu tidak lagi seperti sebelum pemberian aromaterapi lemon. Setelah pemberian aromaterapi lemon responden juga menyatakan bahwa frekuensi mual muntah mulai berkurang, dimana ibu mengalami mual muntah terutama pada pagi hari tidak seperti biasanya dan pada waktu waktu berikutnya yaitu siang dan malam hari frekuensi mual muntah yang dialami ibu sudah semakin sedikit

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan asuhan keidanan yang telah dilakukan pada Ny. N umur 26 tahun usia kehamilan 8 minggu G1P0A0 dengan masalah emesis gravidarum di PMB “E” Argamakmur Bengkulu Utara dengan menggunakan metode pendekatan varney dan catatan perkembangan SOAP selama 5 hari, maka penulis dapat mengambil kesimpulan data subjektif pada kasus ini yaitu keadaan umum ibu mengatakan mual muntah 4-5 kali/hari, kurang nafsu makan, sering merasakan pusing saat melakukan aktivitas, serta ibu cepat merasa lelah. Setelah dilakukan pemeriksaan, didapatkan data objektif ibu dalam keadaan lemah, kesadaran composmentis, TD : 110/70 mmHg, N : 82x/menit, P : 20x/menit, S : 36,5°C, pada bagian muka ibu pucat, konjungtiva merah muda, sclera putih, bibir agak kering, dan pada abdomen teraba ballotement. Dilakukan pemeriksaan penunjang didapatkan HB 13gr %. Perencanaan yang dilakukan yaitu memberitahu ibu hasil pemeriksaan, menganjurkan ibu untuk makan dalam porsi sedikit tapi sering, menganjurkan ibu untuk makan dalam porsi yang sedikit tapi sering, mengonsumsi makanan yang tinggi protein, hindari stress, menghindari makanan berminyak, pedas, berlemak dan minuman yang mengandung kafein atau alkohol yang dapat memicu mual munta, menjaga kebersihan alat genitalia, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, tidur malam 8 jam dan

tidur siang 1-2 jam/hari, serta menganjurkan ibu untuk makan makanan ringan seperti biskuit dan minum teh manis hangat sebelum bangun dari tempat tidur, dan pemberian aromaterapi lemon yang dilakukan dengan cara inhalasi. Essensial oil aromaterapi lemon tersebut diteteskan pada kapas sebanyak 2 tetes, kemudian dihirup dengan cara 3 kali napas panjang melalui hidung serta menjaga jarak  $\pm 3$  cm dari hidung dilakukan setiap pagi atau disaat merasa mual selama kurun waktu 5 hari.

Setelah dilakukan asuhan secara menyeluruh didapatkan hasil pada hari ke-3 yaitu frekuensi mual muntah ibu berkurang menjadi 2-3 kali/hari, nafsu makan membaik, ibu sudah tidak lelah. Pada hari ke-5 asuhan didapatkan hasil bahwa frekuensi mual muntah ibu sudah berkurang, nafsu makan semakin meningkat, serta ibu sudah dapat beradaptasi dengan keadaannya saat ini. Setelah dilakukan pemeriksaan, didapatkan data objektif ibu dalam keadaan baik, kesadaran composmentis, TD : 120/70 mmHg, N : 80 x/menit, P : 21 x/menit, S : 36,7°C, pada bagian muka ibu tidak pucat, konjungtiva merah muda, sclera putih, dan bibir tidak pucat. Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa dalam asuhan yang telah dilakukan mulai dari pengkajian hingga evaluasi tidak didapatkan kesenjangan teori dan kasus.

## **B. Saran**

### 1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat mengurangi frekuensi mual muntah pada ibu hamil Trimester I dengan masalah emesis gravidarum, maka institusi pendidikan khususnya jurusan kebidanan dapat menjadikan penelitian ini sebagai masukan dalam praktik lapangan terutama mahasiswa kebidanan dalam penanganan ibu hamil Trimester I dengan masalah emesis gravidarum.

### 2. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan bagi tenaga kesehatan khususnya bidan dapat terus menerapkan dan pengetahuan, peran, dan sikap bidan khususnya dalam pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil Trimester I dengan masalah emesis gravidarum.

### 3. Bagi Pasien

Ibu dan keluarga dapat menambah pengetahuan tentang ibu hamil trimester I dengan masalah emesis gravidarum sehingga dapat melakukan penyembuhan mual muntah dengan baik dan benar serta mengetahui manfaat dari aromaterapi lemon dalam mengurangi frekuensi mual muntah yang dialami.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dhilon, D. A., & Azni, R. (2018). Pengaruh Pemberian Terapi Aroma Lemon Terhadap Intensitas Rasa Mual Muntah Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya. *Jurnal Doppler Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai*, 2 (1), 58-65.
- Fatimah dan Nuryaningsih. (2017). *Asuhan Kebidanan Kehamilan I*, Jakarta : Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Fitriahadi, E. (2017). *Buku Ajar Asuhan Kehamilan Disertai Daftar Tilik*, Yogyakarta : Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Fithriana, D., Adawiyah, R., Apriliyanti, L., & Sajidah, A. (2017). Perbandingan Efektivitas Akupresure Perikardium Dengan Aromaterapi Terhadap Penurunan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Di Pulau Lombok.
- Husin, F. (2015). *Asuhan Kehamilan Berdasarkan Bukti*, Jakarta : Sagung Seto.
- Maternity, D., Arisika, P., & Sari, D. Y. (2017). Inhalasi Lemon Mengurangi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester Satu. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 11 (3).
- Maternity, D., Sari, D. Y., & Manjorong, M. U. (2016). Pengaruh Inhalasi Aromaterapi Lemon Terhadap Morning Sickness Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tulung Bawang I Kecamatan Banjar Agung Kabupaten Tulung Bawang Tahun 2016. *Jurnal Kebidanan*, 2 (3), 115-120.
- Megasari, M., & Lusiana, N. (2018). Pemberian Aromaterapi Jeruk Dengan Penurunan Rasa Mual Pada Ibu Hamil Trimester I Di Klinik Pratama Deliana S. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 9 (2), 120-122.
- Pratiwi, F. (2019). *Patologi Kehamilan: Memahami Berbagai Penyakit & Komplikasi Kehamilan*. Yogyakarta : PT. Pustaka.
- Prawihardjo, S. (2018). *Pelayanan Kesehatan Maternal Neonatal*, Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo.
- Rofi'ah, S., Widatiningsih, S., & Sukini, T. (2019). Efektivitas Aromaterapi Lemon Untuk Mengatasi Emesis Gravidarum. *Jurnal Kebidanan*.

- Rudiyanti, N., & Rosmadewi. (2019). Hubungan Usia, Paritis, Pekerjaan dan Stress Dengan Emesis Gravidarum Di Kota Bandar Lampung. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 15 (1).
- Sardewi, W., & Safitri, E. Y. (2018). Pengaruh Aromaterapi Lemon Terhadap Emesis Gravidarum Di Praktik Mandiri Bidan Wanti Mardiwati Kota Cimahi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 4-8.
- Walyani. (2015). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: ECG.
- Wardani, P. K., Mukhlis, H., & Pratami, R. (2019). Pengaruh Essensial Lemon Terhadap Emesis Gravidarum Pada Ibu Trimester I Di Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan. *Wellness and Healthy Magazine*, 1 (2), 131-138.
- Yulizawati. (2017). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Padang : CV. Rumahkayu Pustaka Utama.

**L**

**A**

**M**

**P**

**I**

**R**

**A**

**N**



:fox

<http://36.91.22.100/kemahasiswaan/administrator/karya...>



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](http://www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id), email: [poltekkes26bengkulu@gmail.com](mailto:poltekkes26bengkulu@gmail.com)



17 Juni 2021

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

Yang Terhormat,  
**Kepala Badan Kesbangpol Bengkulu Utara**  
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 : Ruri Indah Katarosa  
NIM : P05140118112  
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga  
No Handphone : 081367277910  
Tempat Penelitian : PMB "E" Argamakmur Bengkulu Utara  
Waktu Penelitian : 5 hari  
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester I Dengan Masalah Emesis Gravidarum

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:

fox

<http://36.91.22.100/kemahasiswaan/administrator/karya...>



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-kemkes-bengkulu.ac.id](http://www.poltekkes-kemkes-bengkulu.ac.id) email: [poltekkes26bengkulu@gmail.com](mailto:poltekkes26bengkulu@gmail.com)



17 Juni 2021

Nomor : : DM. 01.04/949.../2021  
Lampiran : -  
Hal : **Izin Penelitian**


Yang Terhormat,  
**Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara**  
di  
**Tempat**

Schubungan 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 : Ruri Indah Katarosa  
NIM : P05140118112  
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga  
No Handphone : 081367277910  
Tempat Penelitian : PMB "E" Argamakmur Bengkulu Utara  
Waktu Penelitian : 5 hari  
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester I Dengan Masalah Emesis Gravidarum

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:

fox



KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA

http://36.91.22.100/kemahasiswaan/administrator/karya...  
**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



17 Juni 2021

Nomor : : DM. 01.04/ <sup>RA90</sup> /2021  
Lampiran : -  
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,  
**PMB Eva Herawati, S.Tr. Keb Argamakmur Bengkulu Utara**  
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 : Ruri Indah Katarosa  
NIM : P05140118112  
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga  
No Handphone : 081367277910  
Tempat Penelitian : PMB "E" argamakmur Bengkulu Utara  
Waktu Penelitian : 5 hari  
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester I Dengan Masalah Emesis Gravidarum

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:



PEMERINTAH KABUPATEN BENGKULU UTARA  
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK  
Jln. Jenderal Sudirman No.77 Kode Pos 38611 Arga Makmur  
Telp/Fax. (0737) 521271

**SURAT KETERANGAN**

Nomor : 070/ 285 /Kesbangpol/2021

**TENTANG PENELITIAN**

- DASAR** :
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor : 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.
  2. Peraturan Bupati Bengkulu Utara Nomor 80 Tahun 2016 tentang Polimpahan Kewenangan Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan Kepada Unit Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Bengkulu Utara
  3. Peraturan Bupati Bengkulu Utara Nomor 81 Tahun 2016 tentang Pembentukan Tim Teknis Dalam Rangka Pelaksanaan Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan Pada Unit Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Bengkulu Utara.
  4. Surat Dari Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM 01.04/ 2488 /2/2021 Perihal Permohonan Izin Penelitian tanggal 17 Juni 2021

Berdasarkan hal tersebut diatas maka bersama ini kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Bengkulu Utara, selaku Ketua Tim Teknis dengan ini menerangkan :

Nama : RURI INDAH KATAROSA  
NIM : P05140118112  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Maksud dan Tujuan : Melakukan Penelitian  
Judul Proposal Penelitian : "Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester I dengan Masalah Emesis Gravidarum di PMB "E" Arga Makmur Bengkulu Utara".  
Daerah /Lokasi Penelitian : PMB "E" Arga Makmur Bengkulu Utara  
Waktu Penelitian : 5 (lima) Hari  
Penanggung Jawab : Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Bermaksud ingin melakukan penelitian pada Instansi/ Lembaga/ OPD/ sebutan lainnya yang Bapak Pimpin. Adapun Surat dari Universitas/ Lembaga yang ditujukan ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik dengan di sertai lampiran :

1. Proposal yang sudah disahkan oleh Dosen / Lembaga Terkait
2. Surat Permohonan Izin Penelitian
3. Foto Copy KTP atau Identitas lainnya
4. Foto Copy KTM untuk Mahasiswa
5. Mengisi Surat Pernyataan oleh yang bersangkutan dibubuhi Materai 10.000.

Surat Keterangan ini dikeluarkan dengan ketentuan :

- a. Sebelum melakukan penelitian harus melapor kepada Bupati Cq. Kepala Dinas/ Badan/ Kantor/ Kecamatan/ Kelurahan atau sebutan lain setempat.
- b. Harus mentaati sesuai Surat Pernyataan yang sudah ditanda tangani.
- c. Surat Keterangan ini tidak berlaku atau dapat diabaikan apabila Data, Variabel dan Dokumen yang diamati merupakan Data, Variabel dan Dokumen Rahasia yang tidak boleh disebar luaskan berdasarkan Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku.

Demikianlah Surat Keterangan ini dikeluarkan, untuk dapat dipergunakan sepenuhnya, dan apabila terdapat kekeliruan akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Arga Makmur  
Tanggal : 29 Juni 2021

a.n. Plt. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik  
Kabupaten Bengkulu Utara



**Tembusan disampaikan kepada Yth :**

1. Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu
2. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara
3. Kepala Puskesmas Gunung Alam Arga Makmur Kabupaten Bengkulu Utara
4. Arsip.

**SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN**

**Nomor : 05 /PMB/VI/2021**

Yang bertanda tangan dibawah ini, PMB Arga Makmur Bengkulu Utara

Nama : Eva Herawati, S.Tr.Keb

Nip : 197203081992032009

Dengan ini menyatakan bahwa mahasiswa yang beridentitas :

Nama : Ruri Indah Katarosa

Nim : P05140118112

Tempat Pendidikan : Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Telah selesai melakukan penelitian di PMB "E" Arga Makmur Bengkulu Utara Mulai 30 Juni - 04 Juli 2021 untuk memperoleh data dalam rangka penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) yang berjudul : "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester I Dengan Masalah Emesis Gravidarum Di PMB "E" Arga Makmur Bengkulu Utara Tahun 2021.

Demikian surat keterangan selesai ini dibuat dengan sebenar-benarnya untuk dapat di penggunaan seperlunya.

Arga Makmur, 4 Juli 2021

Mengetahui,

Bidan



**Eva Herawati, S.Tr.Keb**  
Nip. 197203081992032009

## **Lampiran 6**

### **ORGANISASI PENELITIAN**

#### **PEMBIMBING**

Nama : Else Sri Rahayu, SST., M.Tr.Keb

NIDK : 8921300030

Pekerjaan : Dosen Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

#### **PENELITI**

Nama : Ruri Indah Katarosa

NIM : P05140118112

Pekerjaan : Mahasiswi Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Alamat : Perumahan Raflesia Regency, Bentiring, Muara Bangkahulu

Lampiran 7

**SURAT PERNYATAAN  
KETERSEDIAAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny. Nani

Umur : 26 Tahun

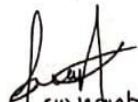
Alamat : Ds. Karang Suci

Setelah mendapat penjelasan, saya menyetujui untuk menjadi subyek dalam penelitian yang berjudul "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester I Dengan Masalah Emesis Gravidarum di PMB "E" Arga Makmur Bengkulu Utara". Yang akan dilakukan oleh Ruri Indah Katarosa mahasiswa Program Studi D3 Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Apabila selama penelitian saya ingin mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa adanya sanksi.

Arga Makmur, 29 Juni 2021

Responden

  
(.....Ny. Nani.....)

**Lampiran 8**

**SURAT PERSETUJUAN RESPONDEN**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny. Novanti  
Umur : 26 Tahun  
Pekerjaan : IRT  
Alamat : Ds. Karang Suci

Menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian :

Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Masalah Emesis Gravidarum Di PMB "E" Arga Makmur Bengkulu Utara.  
Peneliti : Ruri Indah Katarosa  
Prodi/Jurusan : DIII/Kebidanan  
Intitusi : Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Saya telah mendapatkan penjelasan tentang penelitian ini, saya mengerti bahwa berkas yang tercantum dan subyek penelitian dijaga kerahasiannya oleh peneliti dan dijamin tidak akan merugikan responden. Saya telah membaca lembar persetujuan ini dan saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Demikian pernyataan ini saya buat dalam kondisi sehat jasmani dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Arga Makmur, 29 Juni 2021

Responden

  
(.....Novanti.....)



Lampiran 9

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Setelah mendengarkan penjelasan dan membaca naskah penjelasan saya dapat memahami penjelasan tersebut.

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ny. Novanti  
Umur : 26 Tahun  
Pekerjaan : RT  
Alamat : Ds. Karang Suci

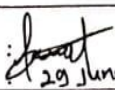
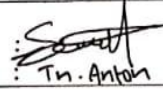
Menyatakan:

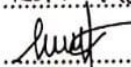
- Bersedia  
 Tidak bersedia

Menjadi responden untuk berpartisipasi dalam penelitian ini


Demikian persetujuan ini dibuat dengan sebenarnya, dalam keadaan sadar tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.



Tanda tangan responden

Responden Tanda Tangan Tanggal	:  29 Juni 2021	Saksi Tanda Tangan Responden	:  Tn. Anton
--------------------------------------	---	------------------------------------	--

Nama peneliti : Ruri Indah Katarasa  
Tanda tangan :   
Tanggal : 29 Juni 2021

## Lampiran 10

<b>Standar Operasional Prosedur (SOP)</b> <b>Pemberian Aromaterapi Lemon</b>		
1	Pengertian	Aromaterapi lemon adalah minyak essensial yang dihasilkan dari ekstrak kulit lemon (cutrus lemon) yang dapat digunakan untuk mengurangi mual muntah dan termasuk dalam terapi non farmakologis.
2	Tujuan	<ol style="list-style-type: none"><li>Sebagai acuan pemberian aromaterapi lemon pada ibu hamil trimester I dengan <i>emesis gravidarum</i>.</li><li>Mengurangi mual dan muntah.</li><li>Menimbulkan perasaan senang dan tenang.</li></ol>
3	Kebijakan	Dapat dilakukan diruangan yang kecil dan tertutup serta dapat sesuai dengan tempat saat terjadinya mual muntah.
4	Persiapan Responden	<ol style="list-style-type: none"><li>Ibu hamil trimester I dengan usia kehamilan 4-12 minggu.</li><li>Ibu hamil trimester I dengan mual muntah.</li><li>Ibu hamil yang menyukai dan tidak alergi terhadap aromaterapi lemon.</li></ol>
5	Alat dan Bahan	<ol style="list-style-type: none"><li>Aromaterapi lemon </li></ol>

		<p>b. Kapas</p>  <p>c. Handscoon</p> 
6	Penatalaksanaan	<p>a. Perkenalkan diri kepada pasien dan menjelaskan tujuan serta tindakan yang akan dilakukan.</p> <p>b. Mencuci tangan menggunakan teknik 7 langkah lalu keringkan dengan handuk bersih dan kering.</p> <p>c. Mengatur posisi pasien senyaman mungkin.</p> <p>d. Meneteskan 2-3 tetes aromaterapi lemon essential oil pada kapas, kemudian dihirup dengan cara 3 kali napas panjang melalui hidung serta menjaga jarak <math>\pm 3</math> cm dari hidung.</p> <p>e. Meminta pasien untk mengulang kembali pada 5 menit kemudian bila pasien masih merasa mual muntah.</p> <p>f. Memberitahu pasien bahwa kegiatan ini dilakukan setiap pagi .</p>

## **Lampiran 11**

### **Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester I Dengan Masalah Emesis Gravidarum Di PMB “E” Arga Makmur Bengkulu Utara Tahun 2021**

Hari/ Tanggal : 30 Juni 2021

Waktu Pengkajian : 08.00 WIB

Tempat Pengkajian: Rumah Ny. N

Nama Pengkaji : Ruri Indah Katarosa

#### **a. Langkah I : Pengumpulan Data Dasar**

##### **1. Data Subjektif**

###### **a) Identitas klien**

Nama klien	: Ny. N	Nama Suami	: Tn. A
Umur	: 26 Tahun	Umur	: 25 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Minang	Suku	: Rejang
Pendidikan	: S1 Profesi	Pendidikan	: D3
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Honorer
Alamat	: Ds. Karang Suci		

b) Keluhan Utama

- 1) Ibu mengatakan ini kehamilan pertamanya dan belum pernah keguguran .
- 2) Ibu mengatakan merasa mual dan muntah  $\pm$  4-5 kali sehari. Mual muntah biasanya ibu rasakan dipagi hari dan merasa mual ketika makan makanan yang berminyak seperti sambal,santan.
- 3) Ibu mengatakan merasakan mual muntah sejak memasuki usia 2 bulan
- 4) Ibu mengatakan sering merasakan pusing saat melakukan aktivitas sehari-hari, merasa tidak nyaman dan mengganggu aktivitas ibu sehari-hari.
- 5) Ibu mengatakan sejak hamil ini kurang nafsu makan, dan badan terasa lemas.

c) Riwayat Kesehatan

- 4) Riwayat kesehatan sekarang :

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit menular seperti (hepatitis, HIV/AIDS), menurun seperti (asma, diabetes mellitus), dan menahun seperti (jantung, hipertensi).

- 5) Riwayat kesehatan yang lalu :

Ibu mengatakan tidak pernah dirawat dirumah sakit atau menderita penyakit baik obstetric maupun ginekologi misalnyariwayat sectio

caesarea, kanker payudara, mioma, hepatitis, TBC, DBD, Jantung, dan lain-lain.

6) Riwayat kesehatan keluarga :

Ibu mengatakan bahwa keluarganya tidak mempunyai penyakit menular, menahun dan menurun seperti Hepatitis, TBC, HIV/AIDS, dan lain-lain.

d) Riwayat Perkawinan

4) Status perkawinan : Sah

5) Usia menikah : 26 Tahun

6) Perkawinan ke : 1

e) Riwayat menstruasi

5) Menarche : 14 Tahun

6) Siklus : 28 Hari

7) Banyaknya : 2-3 x ganti pembalut/hari

8) Masalah : tidak ada

f) Riwayat Obstetrik

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertamanya dan tidak pernah keguguran.

g) Riwayat kehamilan sekarang

8) Hamil ke : 1

9) HPHT : 28 April 2021

10) TP : 05 Januari 2022

- 11) UK : 9 minggu
- 12) Lila : 20 cm
- 13) BB sekarang : 45 Kg
- 14) ANC : 2x (1x bidan,1x dokter)

h) Riwayat Kontrasepsi

ibu mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi.

i) Riwayat Psikososial

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang diinginkan karena sesuai dengan harapan yaitu keinginan ibu, suami dan keluarga. Respon keluarga terhadap ibu dan janin baik, ibu mengatakan respon suami mendukung dan ikut membantu dalam kehamilannya.

j) Pola Kebutuhan Sehari-hari

Kebutuhan	Sebelum hamil	Saat hamil	Keluhan
Nutrisi 1. Makan	<p>Frekuensi 2x sehari</p> <p>Porsi 1-2 piring</p> <p>Nasi, sayur, lauk pauk (ikan, ayam, daging, telur, tempe, sambal cabe dll)</p> <p>Pantangan tidak ada</p>	<p>Frekuensi 1-2x/hari :</p> <p>Nasi, lauk pauk (telur, tahu, tempe), sayur, buah-buahan (apel, alpokat, jeruk).</p> <p>Pantangan tidak ada.</p>	<p>Kurang nafsu makan, ibu mengatakan merasa mual dan muntah jika mencium makanan yang berbau tidak sedap, ibu mengatakan tidak menyukai bau makanan berminyak</p>

2. Minum	Ibu minum 2 gelas setiap makan dan ketika ibu merasa haus. Pantangan tidak ada	Air putih ± 6 gelas, susu ibu hamil 1 gelas 1 kali sehari, pantangan tidak ada	
Eliminasi	BAK : 4-5 x/hari, jernih BAB : 1-2 x/hari	BAK : 6-7 x/hari, jernih BAB : 1-2 x/hari	
Istirahat /tidur	Malam : 7-8 jam Siang : 1 jam	Malam : 7-8 jam Siang : 1-2 jam	
Aktivitas	Ibu melakukan aktifitas rumah tangga sendiri dan bekerja pagi dari jam 07.00 WIB sampai jam 09.00 WIB	Ibu melakukan aktifitas rumah tangga dibantu suami dan bekerja setiap pukul 08.00 WIB sampai jam 10.00 WIB karena mual muntah setiap pagi	Ibu merasa mual dan muntah sehingga mengganggu aktivitasnya sehari-hari, dan ibu merasa cepat lelah
Personal hygiene	mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari, keramas 2 hari sekali, ganti celana dalam 2x/hari	mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari, keramas 2 hari sekali, ganti celana dalam 2x/hari	
Pola seksual	2-3 x/minggu	1-2 x/minggu	

## 2. Data Objektif

### a) Pemeriksaan Umum

- 5) Keadaan umum : Baik
- 6) Kesadaran : Composmentis



- 7) TTV
- TD : 110/70
- N : 82x/menit
- P : 20x/menit
- S : 36,5°C

- 8) BB
- BB sebelum hamil : 39 Kg
- BB selama hamil : 45 Kg

b) Pemeriksaan fisik

- 1) a) Kepala : Bentuk simetris, bersih, dan tidak ada kelainan, rambut tidak rontok dan tidak berketombe
- 2) Muka : Agak pucat, tidak oedema, dan tidak ada cloasma gravidarum
- 3) Mata : Simetris, conjungtiva an anemis, sklera an ikterik
- 4) Hidung : Simetris, bersih, tidak ada pembesaran polip dan tidak ada infeksi
- 5) Telinga : Telinga simetris, pendengaran baik,

- bersih, tidak ada serumen
- 6) Mulut : Bersih, tidak ada stomatitis, tidak ada gusi berdarah, tidak ada caries gigi, bibir agak kering
- 7) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfa, kelenjar tiroid, paratiroid dan vena jugularis
- 8) Dada : Simetris, tidak ada retraksi dada
- 9) Payudara : Bentuk simetris, tidak ada kelainan, puting menonjol, colostrum belum keluar
- 10) Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, tidak ada striae gravidarum, ada linea nigra, tidak ada benjolan abnormal  
Leopold I : Ballotement (+)  
Leopold II : Belum teraba  
Leopold III : Belum teraba  
Leopold IV : Belum teraba
- 11) Genitalia dan anus : Tidak ada oedema, tidak ada benjolan, tidak ada hemoroid

12) Extremitas atas : Simetris, kekuatan tonus otot baik,  
tidak ada oedema dan tidak pucat

13) Extremitas bawah : Simetris, kekuatan tonus otot baik,  
tidak ada oedema dan tidak pucat

c) Pemeriksaan Penunjang :

1) HB : 13 gr %

2) Protein Urine : -

3) Glukosa Urine : -

## **Langkah II : Interpretasi Data**

### 2. Diagnosa kebidanan

Ny. N umur 26 tahun, G1P0A0 usia kehamilan 9 minggu keadaan ibu sedikit lemas.

DS:

- h) Ibu mengatakan hari pertama haid terakhir pada tanggal 28 April 2021
- i) Ibu mengatakan ini kehamilan pertamanya dan tidak pernah keguguran.
- j) Ibu mengatakan merasa pusing, mual muntah 4-5x/hari sejak kehamilan memasuki usia 2 bulan
- k) Ibu mengatakan senang dengan kehamilannya.
- l) Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit jantung, hipertensi, diabetes dan asma.
- m) Ibu mengatakan nafsu makan ibu berkurang.

DO:

- d) Keadaan umum : Baik
- e) Kesadaran : Composmentis
- f) Tanda-tanda Vital : TD:110/70 mmHg, N : 82x/menit, P : 20x/menit, S : 36,5°C
- g) PP Test : Positif.
- h) Leopold : Teraba ballotemen
- i) Mata : conjungtiva merah muda, sclera putih bersih
- j) Mulut : bersih, bibir sedikit kering

## 2. Masalah

Ibu mengatakan merasa mual dan muntah (Emesis Gravidarum)

DS:

- d) Ibu mengatakan mual muntah 4-5 kali sehari.
- e) Ibu mengatakan sedikit pusing.
- f) Ibu mengatakan tidak nafsu makan.

DO: Ibu tampak lemas dan sedikit pucat.

## 3. Kebutuhan

- a) Menginformasikan tentang keadaan ibu
- b) KIE tentang kehamilan trimester I, Perubahan fisiologis kehamilan trimester I, KIE tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester I, kebutuhan nutrisi yang seimbang, pola istirahat, personal hygiene, pola aktivitas, pengobatan non farmakologi pemberian inhalasi aromaterapi lemon.

c) Penanganan mengurangi emesis gravidarum

**Langkah III : Mengidentifikasi diagnose atau masalah potensial**

Kemungkinan terjadi Hiperemesis Gravidarum

**Langkah IV : Identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera**

Tidak ada

**Langkah V : Merencanakan asuhan yang menyeluruh atau intervensi**

- i. Melakukan pemeriksaan TTV.
- j. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.
- k. Memberitahu Ibu hasil Pemeriksaan yang telah dilakukan
- l. Memberikan KIE tentang perubahan fisiologis dan ketidaknyamanan kehamilan trimester I
- m. Memberikan KIE tentang kebutuhan nutrisi ibu hamil trimester I
- n. Memberikan KIE tentang personal hygiene
- o. Memberikan konseling pada ibu agar ibu makan dengan porsi sedikit tapi sering
- p. Menganjurkan ibu untuk menghindari makanan berlemak dan makanan yang merangsang timbulnya mual muntah.
- q. Evaluasi frekuensi mual muntah
- r. Memberikan KIE pada ibu tentang kebutuhan istirahat dan tidur
- s. Menganjurkan ibu untuk menghindari makanan berlemak dan makanan yang merangsang timbulnya mual muntah.

- t. Menganjurkan ibu sebelum bangun dari tempat tidur untuk makan makanan ringan seperti biskuit dan teh manis
- u. Menjelaskan manfaat aromaterapi lemon untuk mengurangi *emisis gravidarum*.
- v. Memberikan aromaterapi lemon untuk di inhalasi oleh ibu

#### **Langkah VI : Melaksanakan perencanaan atau implementasi**

Hari/Tanggal : Rabu 30 Juni 2021

Pukul : 08.00 WIB

- a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum ibu terlihat agak lemas, pada pemeriksaan fisik terlihat muka ibu agak pucat, bibir agak kering, conjungtiva merah muda dan sklera putih, pada pemeriksaan tanda-tanda vital, tekanan darah : 110/70 mmHg, suhu : 36,5°C, nadi : 82x/menit, dan pernafasan 20x/menit. Pada bagian abdomen belum teraba ballotement dan hasil PP test yang dilakukan positif.
- b. Memberikan KIE tentang perubahan fisiologis kehamilan trimester I yaitu salah satunya adalah mual muntah, mual muntah merupakan gejala yang fisiologis atau normal pada kehamilan muda akan tetapi jika tidak segera ditangani dengan baik maka akan menjadi masalah berat yaitu seperti hiperemesis gravidarum
- c. Menjelaskan tentang ketidaknyamanan yang dialami ibu hamil trimester I seperti mual dan muntah yang terjadi merupakan hal fisiologis yang

dirasakan ibu karena adanya peningkatan hormon yaitu hormon HCG di dalam tubuh akan tetapi jika tidak segera ditangani akan mengakibatkan masalah seperti hiperemesis gravidarum yang akan membahayakan ibu dan janin.

- d. Memberikan KIE tentang kebutuhan nutrisi selama hamil trimester I yaitu : ibu harus makan makanan yang bergizi seimbang seperti nasi, sayur-mayur, lauk-pauk, buah-buahan, serta susu dan air putih 6-8 gelas per-harinya..
- e. Menjelaskan kepada ibu tentang manfaat dari aromaterapi lemon untuk mengurangi frekuensi mual muntah: . Aromaterapi lemon adalah jenis aromaterapi yang aman untuk kehamilan dan aroma lemon merupakan cara yang efektif untuk mengontrol gejala mual muntah. Kandungan Linalil Asetat pada aromaterapi lemon berfungsi untuk menormalkan keadaan emosi serta keadaan tubuh yang tidak seimbang serta memiliki khasiat sebagai penenang dan tonikum khususnya pada sistem syaraf. Aromatherapy mampu menurunkan skor frekuensi mual muntah pada kehamilan karena baunya yang segar dan membantu memperbaiki atau menjaga kesehatan, membangkitkan semangat, gairah, menyegarkan serta menenangkan jiwa, dan merangsang proses penyembuhan

## **Langkah VII : Evaluasi**

Hari/Tanggal : Rabu, 30 Juni 2021

Pukul : 08.00 WIB

- a. Ibu mengetahui keadaannya saat ini yaitu : keadaan umum ibu terlihat agak lemas, pada pemeriksaan fisik terlihat muka ibu agak pucat, bibir agak kering, conjungtiva merah muda dan sklera putih, pada pemeriksaan tanda-tanda vital, tekanan darah : 110/70 mmHg, suhu : 36,5°C, nadi : 82x/menit, dan pernafasan 20x/menit. Pada bagian abdomen teraba ballotement dan hasil PP test yang dilakukan positif.
- b. Ibu paham dan mengerti tentang perubahan fisiologis kehamilan trimester I yaitu salah satunya adalah mual muntah, mual muntah merupakan gejala yang fisiologis atau normal pada kehamilan muda akan tetapi jika tidak segera ditangani dengan baik maka akan menjadi masalah berat yaitu seperti hiperemesis gravidarum.
- c. Ibu mengerti tentang ketidaknyamanan yang dialami ibu hamil trimester I seperti mual dan muntah yang terjadi merupakan hal fisiologis yang dirasakan ibu karena adanya peningkatan hormon yaitu hormon HCG di dalam tubuh akan tetapi jika tidak segera ditangani akan mengakibatkan masalah seperti hiperemesis gravidarum yang akan membahayakan ibu dan janin.
- d. Ibu paham dan mengerti tentang kebutuhan nutrisi selama hamil trimester I yaitu : ibu harus makan makanan yang bergizi seimbang seperti



nasi, sayur-mayur, lauk-pauk, buah-buahan, serta susu dengan dan air putih 6-8 gelas perharinya.

- e. Ibu Mengerti Manfaat dari aromaterapi lemon mengatasi mual dan muntah yang dirasakan ibu.

Catatan perkembangan dengan dokumentasi SOAP.

**Tabel 4.1 Catatan Perkembangan SOAP**

Hari,Tanggal/jam	Catatan Perkembangan hari ke-2	Paraf
Kamis, 01 Juli 2021/ 08.00 WIB	<p>Data Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu mengatakan masih mual dan muntah ± 3 kali / hari</li> <li>2. Ibu mengatakan masih kurang nafsu makan</li> <li>3. Ibu sudah melakukan inhalasi aromaterapi lemon</li> </ol> <p>Data Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan Umum Keadaan umum: Baik Kesadaran : Composmentis Tanda-Tanda Vital TD : 110/60 mmHg S : 36,5°C N : 78 x/menit P : 22 x/menit</li> <li>2. Pemeriksaan fisik Muka : agak pucat Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih Bibir : agak kering</li> </ol> <p>Analisa :</p> <p>Ny. N umur 26 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> hamil 9 minggu</p> <p>Penatalaksanaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan. Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaannya, dan ia merasa senang karena</li> </ol>	

	<p>keadaan ibu dan janinnya baik.</p> <p>2. Memberikan KIE tentang personal hygiene yaitu mandi 2x/hari, gogok gigi 2x/hari, keramas 2 hari sekali, dan mengganti pakaian setiap habis mandi Evaluasi : Ibu mengerti dan mau menjaga personal hygiene</p> <p>3. Memberikan asuhan pemberian aromaterapi lemon secara inhalasi dengan komposisi tetaskan essential oil aromaterapi lemon pada kapas sebanyak 2 tetes. Evaluasi : ibu sudah melakukan inhalasi aromaterapi lemon pada pagi hari.</p> <p>4. Memberitahu ibu bahwa akan ada kunjungan rumah besok pagi lagi Evaluasi : ibu menyetujui kunjungan rumah yang dilakukan</p>	
--	--	--

<b>Hari,Tanggal/jam</b>	<b>Catatan Perkembangan hari ke-3</b>	<b>Paraf</b>
Jumat, 02 Juli 2021/ 10.00 WIB	<p>Data Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu mengatakan mual dan muntah sudah berkurang 2- 3 kali / hari</li> <li>2. Ibu mengatakan nafsu makan sudah membaik</li> <li>3. Ibu sudah melakukan inhalasi aromaterapi lemon.</li> </ol> <p>Data Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Pemeriksaan Umum Keadaan umum: Baik Kesadaran : Composmentis Tanda-Tanda Vital TD : 110/70 mmHg S : 36,5°C N : 80 x/menit P : 20x/menit</li> <li>4. Pemeriksaan fisik Muka : tidak pucat Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih</li> </ol>	

	<p>Bibir : Tidak kering</p> <p>Analisa :</p> <p>Ny. N umur 26 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> hamil 9 minggu</p> <p>Penatalaksanaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan asuhan inhalasi aromaterapi lemon dengan komposisi 2 tetes pada kapas Evaluasi : ibu sudah melakukan inhalasi aromaterapi lemon.</li> <li>2. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan. Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaannya, dan ia merasa senang karena keadaan ibu dan janinnya baik.</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk makan dengan porsi sedikit namun lebih sering Evaluasi : Ibu mau mengikuti anjuran yang diberikan</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk menghindari makanan berlemak dan makanan yang dapat merangsang timbulnya mual dan muntah Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang telah diberikan</li> <li>5. Memberitahu ibu bahwa akan ada kunjungan rumah besok pagi lagi Evaluasi : ibu menyetujui kunjungan rumah yang dilakukan</li> </ol>	
--	---	--

Hari,Tanggal/jam	Catatan Perkembangan hari ke-4	Paraf
Sabtu, 03 Juli 2021/ 08.00 WIB	<p>Data Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu mengatakan masih mual dan muntah sudah mulai berkurang 1-2x/hari</li> <li>2. Ibu mengatakan sudah mulai makan sedikit-sedikit, dengan menu makanan sayur-sayuran dan buah-buahan seperti apel, jeruk, dan pir.</li> </ol> <p>Data Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Pemeriksaan Umum Keadaan umum: Baik Kesadaran : Composmentis</li> </ol>	

	<p>Tanda-Tanda Vital</p> <p>TD : 120/70 mmHg</p> <p>S : 36,5°C</p> <p>N : 80 x/menit</p> <p>P : 22x/menit</p> <p>4. Pemeriksaan fisik</p> <p>Muka : tidak pucat</p> <p>Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih</p> <p>Bibir : Tidak kering</p> <p>Analisa :</p> <p>Ny. N umur 26 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> hamil 9 minggu</p> <p>Penatalaksanaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan. Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaannya, dan ia merasa senang karena keadaan ibu dan janinnya baik.</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan ringan dan minum teh hangat sebelum bangkit dari tempat tidur. Evaluasi : ibu mau mengikuti anjuran untuk makan-makanan ringan dan minum tee hangat sebelum bangkit dari tempat tidur.</li> <li>3. Memberikan asuhan inhalasi aromaterapi lemon dengan komposisi 2 tetes pada kapas. Evaluasi : ibu sudah melakukan inhalasi aromaterapi lemon.</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan istirahat dan tidur ibu hamil trimester I, yaitu tidur 6-8 jam, serta perbanyak istirahat dengan cara kurangi pekerjaan berat.</li> <li>5. Evaluasi : ibu mau mengikuti anjuran untuk istirahat dan mengurangi pekerjaan yang berat.</li> <li>6. Memberitahu ibu bahwa akan ada kunjungan rumah besok pagi lagi</li> <li>7. Evaluasi : ibu menyetujui kunjungan rumah yang dilakukan</li> </ol>	
--	---	--

Hari,Tanggal/jam	Catatan Perkembangan hari ke-5	Paraf
Minggu, 04 Juli 2021/ 10.00 WIB	<p>Data Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu mengatakan mual dan muntah yang dirasakan sudah berkurang 1-2 x/ hari</li> <li>2. Ibu sudah bisa beradaptasi dengan keadaannya</li> <li>3. Ibu mengatakan nafsu makan semakin meningkat</li> <li>4. Ibu sudah melakukan inhalasi aromaterapi lemon.</li> </ol> <p>Data Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Pemeriksaan Umum Keadaan umum: Baik Kesadaran : Composmentis Tanda-Tanda Vital TD : 120/70 mmHg S : 36,7°C N : 80 x/menit P : 21 x/menit</li> <li>6. Pemeriksaan fisik Muka : tidak pucat Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih Bibir : Tidak kering</li> </ol> <p>Analisa :</p> <p>Ny. N umur 26 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> hamil 9 minggu</p> <p>Penatalaksanaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan. Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaannya, dan ia merasa senang karena keadaan ibu dan janinnya baik.</li> <li>2. Menganjurkan ibu makan dengan jumlah atau porsi yang sedikit tetapi sering. Evaluasi : ibu mau mengikuti anjuran untuk</li> </ol>	

	<p>makan sedikit tetapi sering.</p> <ol style="list-style-type: none"><li>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, dan menghindari minuman berkafein.</li><li>4. Memberikan asuhan pemberian aromaterapi lemon dengan komposisi 2 tetes pada kapas Evaluasi : ibu sudah melakukan inhalasi aromaterapi lemon.</li><li>5. Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan istirahat dan tidur ibu hamil trimester I, yaitu tidur 6-8 jam, serta perbanyak istirahat dengan cara kurangi pekerjaan berat. Evaluasi : ibu mau mengikuti anjuran untuk istirahat dan mengurangi pekerjaan yang berat.</li><li>6. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang bila ada keluhan. Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang jika ada keluhan</li></ol>	
--	---	--

**Lampiran 12**

**PENDOKUMENTASIAN**

**HARI KE-1**



Melakukan pemeriksaan TTV



Mengajarkan ibu cara menggunakan aromaterapi lemon untuk mengurangi frekuensi mual muntah ibu

**HARI KE-2**



Melakukan pemeriksaan TTV



Melakukan inhalasi aromaterapi lemon untuk mengurangi frekuensi mual muntah ibu.

### HARI KE-3



Melakukan pemeriksaan TTV



Melakukan inhalasi aromaterapi lemon untuk mengurangi frekuensi mual muntah ibu.

### HARI KE-4



Melakukan pemeriksaan TTV



Melakukan inhalasi aromaterapi lemon untuk mengurangi frekuensi mual muntah ibu.



**HARI KE-5**



Melakukan pemeriksaan TTV



Melakukan inhalasi aromaterapi lemon untuk mengurangi frekuensi mual muntah ibu.



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri Nomor 63 Padang Harapan Bengkulu 38225

Telepon: (0736)341212 Faksimile: 38225

Website: [www.poltekkes-kemendes-bengkulu.ac.id](http://www.poltekkes-kemendes-bengkulu.ac.id), Email: [poltekkes26bengkulu@gmail.com](mailto:poltekkes26bengkulu@gmail.com)



LEMBAR BIMBINGAN LTA

Nama Pembimbing : Else Sri Rahayu, SST, M.Tr.Keb  
NIDN : 8921300030  
Nama Mahasiswa : Ruri Indah Katarosa  
NIM : P05140118112  
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester I Dengan Masalah Emesis Gravidarum Di PMB "E" Argamakmur Bengkulu Utara Tahun 2021

No.	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1.	Selasa, 2 Maret 2021	Konsul Judul LTA	ACC Judul LTA, Lanjut BAB I, II, III	
2.	Senin, 22 Maret 2021	Konsul BAB I, II, dan III	Perbaiki BAB I,II,III	
3.	Jumat, 26 Maret 2021	Konsul BAB I, II, dan III	Perbaiki BAB I, II, III	
4.	Kamis, 8 April 2021	Konsul BAB I, II, dan III	Perbaiki BAB I, II, III	
5.	Selasa, 13 April 2021	ACC BAB I, II, dan III	ACC ujian proposal	
6.	Rabu, 28 Mei 2021	Revisi Proposal	Perbaiki	
7.	Jumat , 11 Juni 2021	Revisi Proposal	ACC	
8.	Kamis , 1 Juli 2021	Bimbingan LTA	Perbaiki LTA	



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU**

Jalan Indragiri Nomor 63 Padang Harapan Bengkulu 38225

Telepon: (0736)341212 Faksimile: 38225

Website: [www.poltekkes-kemkes-bengkulu.ac.id](http://www.poltekkes-kemkes-bengkulu.ac.id), Email: [poltekkes26bengkulu@gmail.com](mailto:poltekkes26bengkulu@gmail.com)



9.	Jumat, 02 Juli 2021	Bimbingan LTA	Perbaikan BAB IV dan V	
10.	Senin, 5 Juli 2021	Bimbingan LTA	Melengkapi Lampiran	
11.	Rabu 7 Juli 2021	Bimbingan LTA	ACC LTA	
12.				
13.				