

BAB III

METODE STUDI KASUS

1.1 Desain/ Rancangan Studi kasus

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan studi kasus dengan menggunakan proses keperawatan, yang meliputi pengkajian, diagnosa kebidanan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Studi kasus ini adalah studi untuk mengeksplorasi masalah asuhan kebidanan pada ibu hamil Emesis Gravidarum.

1.2 Subyek penelitian

Subyek penelitian studi kasus ini yaitu pada ibu hamil dengan kriteria sebagai berikut:

- a. Ibu hamil trimester 1 UK 4-12 Minggu dengan Emesis Gravidarum
- b. Ibu hamil dengan Emesis gravidarum di wilayah kerja TPMB Bd. Sumariyah, S.Tr.,Keb.
- c. Bersedia menjadi responden dan kooperatif.
- d. Ibu hamil yang tidak memiliki komplikasi kehamilan

1.3 Lokasi dan waktu penelitian

a. Lokasi penelitian

Studi kasus ini akan dilaksanakan di TPMB Sumariyah Kedungkandang Kota Malang.

b. Waktu Penelitian

Studi kasus ini akan dilaksanakan mulai bulan April - Juli 2025

1.4 Fokus Studi

a. Fokus Studi

Fokus Studi kasus ini adalah Asuhan Kebidanan pada Ibu hamil dengan Emesis Gravidarum

b. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi variabel-variabel yang akan diteliti secara operasional di lapangan. Dalam pembuatan definisi operasional selain memuat tentang pengertian variabel secara operasional juga memuat tentang cara pengukuran, hasil ukur, dan skala pengukuran. (Anggreni, 2022).

Penelitian dilakukan dengan mengumpulkan data mengenai beberapa variabel, untuk menghindari kesalahan persepsi diperlukan batasan yang ditetapkan dari variabel tersebut. Oleh karena itu diperlukan definisi operasional yang meliputi definisi variabel dependen dan variabel independen dalam penelitian, cara ukur, alat ukur, hasil ukur, serta skala ukur

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Fokus Studi	Definisi	Parameter	Instrumen	Pengolahan Data
1	Menerapkan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan masalah emesis gravidarum	Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan masalah emesis gravidarum dengan langkah varney.	1. Anamnesa 2. Pemeriksaan fisik 3. Pemeriksaan Lab 4. KIE	1. Form Pengkajian 2. Inform Consent 3. Buku KIA	Data diolah dilakukan dengan teknik analisis kualitatif dari hasil wawancara dan pemeriksaan fisik selama penelitian

1.5 Pengumpulan Data

a. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan adalah form pengkajian, buku KIA, kuesioner tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan.

b. Metode Pengumpulan Data

a) Data Primer

Pada studi kasus ini, data primer diperoleh dengan cara melakukan observasi, pemeriksaan fisik dan wawancara yang dapat dijabarkan sebagai berikut.

1) Kunjungan Rumah

Observasi dilakukan dengan cara melakukan kunjungan rumah untuk mengetahui secara langsung kondisi ibu secara menyeluruh.

2) Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik yang dilakukan yaitu melihat muka, mata, mulut apakah pucat atau tidak, memeriksa leher, payudara, abdomen, genitalia dan ekstermitas.

3) Wawancara

Melakukan wawancara sesuai format asuhan kebidanan pada ibu seperti menanyakan identitas, keluhan ibu, frekuensi mual muntah, pengetahuan ibu tentang kehamilan.

b) Data Sekunder

1) Studi Dokumentasi

Pengumpulan data pada studi kasus ini dilakukan menggunakan catatan informasi yang berada di buku KIA.

2) Studi Kepustakaan

Studi kepustakaan diambil dari buku-buku dan jurnal-jurnal tentang asuhan kebidanan dengan masalah hyperemesis gravidarum.

c. Langkah – Langkah Pengumpulan Data

1. Persiapan (Perizinan)

- a) Mengajukan surat izin penelitian ke Jurusan Kebidanan untuk mendapatkan surat pengantar.
- b) Setelah mendapat surat dari jurusan, kemudian menyerahkan kepada tempat penelitian (TPMB) yang dituju.
- c) Form pengkajian, lembar penjelasan sebelum persetujuan, inform consent.

2. Pelaksanaan

- a) Kordinasi dengan bidan mengenai studi kasus yang akan diambil
Mencari responden yang sesuai dengan kriteria inklusi
- b) Pendekatan kepada responden
- c) Menyampaikan serta memberikan penjelasan kepada responden mengenai maksud,tujuan dan waktu yang dibutuhkan untuk dilakukan wawancara,pemeriksaan secara berkala (1 minggu 1 kali).
Oleh karena iu diharapkan agar responden bersedia dengan sepenuh hati.
- d) Meminta persetujuan dengan menandatangani lembar penjelasan dan informed consent (lembar persetujuan) jika bersedia menjadi responden

- e) Melakukan kontrak waktu dengan responden untuk dilakukan wawancara, pemeriksaan fisik terfokus
- f) Menciptakan suasana yang akrab dengan responden
- g) Melakukan kunjungan 3 kali dirumah pasien, kunjungan pertama pada tanggal 5 Juli 2025, kunjungan kedua pada tanggal 9 Juli 2025, kunjungan ketiga pada tanggal 15 Juli 2025.

3. Evaluasi

- a) Melakukan kie pada pasien, mengisi kuesioner
- b) Klien merasa mual muntah menjadi lebih berkurang
- c) Mengerti penyebab, cara mengatasi, dan tanda bahaya mual muntah
- d) Melakukan dokumentasi setiap kunjungan dan daftar hadir.

3.6 Analisa Data

Analisa data pada ibu hamil dengan dengan masalah mual muntah dilakukan untuk memahami kondisi ibu secara menyeluruh dan menentukan prioritas asuhan yang tepat dengan kualitatif yang diterapkan menggunakan teknik naratif seperti Mendeskripsikan secara faktual kondisi pasien sesuai fokus studi, implementasi yang dilakukan terhadap subjek kasus, masalah – masalah atau respons pasien yang muncul dari subjek kasus selama pengelolaan kasus serta hasil dari implementasi yang dilakukan terhadap subjek studi kasus.

3.7 Etika dan Prosedur

Penyusunan Laporan Studi Kasus yang menyertakan manusia sebagai subjek perlu adanya etika dan prosedur yang harus dipatuhi oleh penulis. Adapun etika dan prosedurnya adalah sebagai berikut.

a) *Persetujuan (Informed Consent)*

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Informed consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan dari informed consent adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan dari penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika subjek tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak klien

b) *Tanpa Nama (annonimity)*

Untuk menghormati privasi sebagai wujud pemberian jaminan, terhadap subjek penelitian, maka peneliti tidak mencantumkan nama subjek dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data dan hasil penelitian yang akan disajikan.

c) *Kerahasiaan (Confidentiality)*

Pemberian jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

BAB IV

HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Studi Kasus

Pada BAB ini diuraikan hasil studi kasus dan pembahasan mengenai asuhan kebidanan ibu hamil dengan emesis gravidarum. Penelitian ini telah dilakukan selama 2 minggu dalam 3 kali pertemuan yang dimulai pada tanggal 5 Juli 2025 – 15 Juli 2025. Berdasarkan analisis hasil studi kasus dan pembahasan yang dilakukan akan disajikan dalam bentuk narasi.

4.2 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dimulai pada tanggal 05 Juli 2025 – 15 Juli 2025 di Praktik Mandiri Bidan bertempat di Jl. Slamet RT.5 RW.3 Cemorokandang, Kota Malang. Pelayanan yang diberikan di TPMB adalah pelayanan ibu dan anak (KIA), keluarga berencana (KB), persalinan 24 jam, pelayanan nifas, imunisasi, remaja dan usia lanjut. TPMB Sumariyah memiliki 5 orang tenaga terdiri dari 1 orang bidan dan 4 asisten bidan. Pada saat pengkajian peneliti melakukan kunjungan ulang untuk memberikan asuhan di rumah responden yang bertempat di Jl Sampurna Barat RT.4 RW. 2.

4.3 Karakteristik Subjek Penelitian

Berikut diuraikan karakteristik subjek penelitian yang berjumlah satu orang berdasarkan kriteria penelitian, seperti ibu hamil trimester pertama dengan mual muntah.

Tabel 4. 1 Karakteristik Subjek Penelitian

No.	Keterangan	Data Subjek Penelitian
1.	Nama	Ny. F
2.	Usia	22 tahun
3.	Diagnosa Medis	G1P0000Ab000 UK 8-10 Minggu dengan Emesis Gravidarum

4.4 Data Fokus Studi

Pada BAB ini penulis akan menguraikan asuhan yang diberikan kepada subyek penelitian yaitu ibu hamil dengan emesis gravidarum. Data yang digunakan pada studi kasus ini adalah data primer, didapatkan penulis melalui observasi langsung. Kunjungan dilakukan sebanyak 3 kali dirumah pasien dan kunjungan pertama dilakukan pada tanggal 5 juli 2025, kunjungan kedua tanggal 9 juli 2025, dan kunjungan ketiga pada tanggal 15 juli 2025.

4.5 Pengkajian

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil

Tanggal : 05-07-2025

Jam : 15.00 WIB

Tempat : Rumah pasien

Nama Pengkaji : Aldini Nurlita Sari

PENGAJIAN

1. Data Subjektif

Identitas	Ibu	Suami
Nama	Ny.F	Tn.A
Usia	22 Tahun	23 tahun
Pendidikan	Islam	Islam
Pekerjaan	SMP	SMA
Alamat	Sampurna Barat 4/2	Sampurna Barat 4/2

a. Kunjungan saat ini: Kunjungan pertama

Keluhan Utama: Ibu mengatakan hamil dan mengalami keluhan mual muntah 3-4 kali/ hari saat pagi sore dan malam hari.

b. Riwayat Menstruasi

Siklus : 28 hari
 HPHT : 22-04-2025
 TP : 29-01-2026

c. Riwayat Pernikahan

Pernikahan ke- : 1
 Usia menikah : 22 tahun
 Lama pernikahan : 7 bulan

d. Riwayat Kehamilan Ini

1) Riwayat ANC

- a) Hamil ke : 1
- b) Awal kunjungan ANC pada usia kehamilan : 4-6 Minggu
- c) Kunjungan ANC

Ibu mengatakan di trimester pertama ini sudah 2 kali memeriksakan kehamilannya di bidan.

2) Pergerakan Janin

- a) Gerakan janin pertama usia kehamilan : -
- b) Gerakan janin terakhir : -

3) Status Imunisasi : T5

e. Riwayat Obstetri (Kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu)

Ibu mengatakan ini adalah kehamilan pertamanya

f. Riwayat KB dan Rencana KB

- 1) Riwayat KB : Belum Pernah Menggunakan KB
- 2) Rencana KB selanjutnya: Ibu belum mengetahui akan menggunakan KB apa

g. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat Kesehatan Ibu

Ibu Tidak pernah menderita penyakit menular (HIV,AIDS),menahun (Stroke,Paru-paru) Menurun (Diabetes,Hipertensi)

2) Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu Tidak pernah menderita penyakit menular (HIV,AIDS),menahun (Sroke,Paru-paru) Menurun (Diabetes,Hipertensi)

h. Pola Pemenuhan Kebutuhan Dasar Selama Kehamilan

1) Nutrisi

Nutrisi ibu hamil sebelum hamil yaitu makan teratur 3 kali dalam sehari porsi sedang jenis makanan yaitu nasi, ayam, sayur dan buah, ibu juga mengonsumsi air putih sebanyak 5-6 gelas sehari. Pola nutrisi setelah hamil ibu makan sehari 1-2 kali dalam sehari dengan porsi sedikit dan jenis ayam, ikan, sayur, ibu mengonsumsi air putih 6-7 gelas sehari.

2) Eliminasi

BAK

BAB

Frekuensi : 5-6 kali 2 hari sekali

3) Aktivitas : Ibu mengatakan mengerjakan pekerjaan rumah yang ringan

4) Istirahat : Tidur siang : 1 jam Tidur malam : 6 Jam

5) Seksual

Ibu mengatakan jarang-jarang

i. Pola Kebiasaan

1) Merokok : Tidak

2) Minum jamu-jamuan : Tidak

3) Pantangan makan/ minum:

j. Riwayat Psikologi, Sosial, Ekonomi, dan Budaya (termasuk Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi/ P4K)

1) Psikologi

Kecemasan atau kekhawatiran yang dirasakan ibu tidak ada

2) Sosial

Respon ibu dan keluarga terhadap kehamilan sangat baik

Hubungan dengan pasangan dan keluarga lainnya sangat baik

Pembuat keputusan dalam keluarga : suami dan istri

Rencana tempat persalinan : TPMB

Penolong persalinan : Bidan

Rencana rujukan bila terjadi kegawatan : RS Terdekat

Calon pendonor darah : Ayah

Transportasi yang digunakan saat hendak bersalin atau dalam keadaan darurat : Mobil

Pendamping persalinan : Suami

3) Ekonomi

Persiapan pendanaan persalinan/ kegawadaruratan: tersedia

4) Budaya

Budaya yang diterapkan dalam kehamilan : tidak ada

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Kedadaan Umum	: Baik	Kesadaran	: Composmentis
Tb	: 147 Cm	Bb Sekarang	: 47 Kg
Bb Sebelum Hamil	: 48 Kg	IMT	: 21,8 (Normal)
Tekanan Darah	: 118/82 Mmhg	Suhu	: 36,5 °C

Pernafasan 22 X/Menit Lila : 28 Cm

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Muka : tidak ada odema,tidak pucat
- 2) Mata : konjungtiva pucat,sklera put
- 3) Mulut : Mukosa bibir lembab,Tidak terdapat stomatitis,
- 4) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid,tidak ada
Pembesaran kelenjar limfe
- 5) Payudara : tidak ada benjolan,aerola menghitam
- 6) Abdomen
 - a) Bekas luka : Tidak ada bekas luka operasi
 - b) Linea nigra : terlihat samar
 - c) Striae albican : -
 - d) Striae livide : -
 - e) Palpasi
 - TFU : belum teraba
 - DJJ : -
- 7) Genetalia :tidak dikaji
- 8) Ekstremitas : tidak ada odema

c. Pemeriksaan Penunjang (belum dilakukan)

d.

INTERPRETASI DATA DASAR

1. Diagnosa Kebidanan

G1P0000A000 usia kehamilan 8-10 minggu dengan emesis gravidarum

2. Masalah

Tidak ada

3. Kebutuhan

Konseling tentang tanda ketidaknyamanan pada TM 1, beritahu ibu tentang kebutuhan nutrisi dan cairan pada kehamilan TM 1, beritahu ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan TM 1, beritahu ibu tentang pola istirahat, beritahu ibu untuk menjaga personal hygiene, beritahu ibu cara mengurangi rasa mual dan muntah dengan makan sedikit tapi sering, makan makanan ringan, makan buah-buahan.

IDENTIFIKASI DIAGNOSA ATAU MASALAH POTENSIAL

1. Diagnosa Potensial

Hiperemesis Gravidarum

IDENTIFIKASI KEBUTUHAN SEGERA

1. Mandiri

- Edukasi tentang pentingnya konsumsi nutrisi yang seimbang untuk ibu hamil
- Edukasi tentang makan sedikit tapi sering
- Pemantauan konsumsi minum air putih yang banyak, vitamin, dan tablet Fe dan pamanrauan BB

2. Kolaborasi

- Pemeriksaan rutin secara berkala
- Konsultasi gizi jika diperlukan

PERENCANAAN

1. Diagnosa

G1P0000A000 usia kehamilan 8-10 minggu dengan emesis gravidarum

2. Tujuan

Setelah diberikan asuhan kebidanan selama 2 minggu, ibu hamil mampu:

- Memahami pentingnya nutrisi untuk ibu hamil
- Mengurangi mual muntah
- Mengetahui tanda bahaya jika mual muntah tidak teratasi
- Memahami pentingnya mengonsumsi vitamin dan tablet tambah darah

3. Kriteria Hasil

- Melakukan edukasi tentang mual muntah dan pentingnya
- Memberikan leaflet tentang mual muntah
- Pemantauan konsumsi vitamin dan tablet tambah darah
- Pemantauan berat badan
- Menganjurkan minum air putih 2 liter per hari

PELAKSANAAN

Tanggal: 05 Juli 2025

Jam: 15.00 WIB

Tindakan yang dilakukan:

1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan

Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan perasaannya sangat senang karena ibu dan janin dalam keadaan baik.

2. Mengajarkan ibu makan dengan jumlah atau porsi yang sedikit tetapi sering

Evaluasi : ibu mau mengikuti anjuran untuk makan sedikit tetapi sering.

3. Mengajarkan ibu untuk tidak makan- makanan yang berminyak, pedas dan berbau menyengat.

Evaluasi : ibu mau mengikuti anjuran untuk tidak makan-makanan yang berminyak, pedas, dan berbau menyengat.

4. Mengajarkan ibu untuk makan makanan yang mengandung sumber vit B6 yaitu daging ayam, sayur bayam, buah alpukat, susu dll.

Evaluasi : ibu mau mengikuti anjuran untuk makan makanan yang mengandung sumber vitamin B6

5. Mengajarkan ibu untuk meminum air hangat sebelum bangun dari tempat tidur.

Evaluasi : ibu mau mengikuti anjuran untuk meminum air hangat sebelum bangun dari tempat tidur.

6. Mengajarkan ibu minum yang cukup untuk menghindari dehidrasi akibat muntah, hindari minuman yang mengandung kafein karena dapat memicu mual.

Evaluasi : ibu mau mengikuti anjuran agar minum yang cukup dan menghindari minuman berkafein.

7. Mengajarkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan istirahat dan tidur pada ibu hamil trimester 1 dan mengurangi pekerjaan yang berat.

Evaluasi : ibu mau mengikuti anjuran untuk istirahat dan mengurangi pekerjaan yang berat.

8. Memberitahu ibu tanda bahaya kehamilan trimester 1 dan segera periksa jika mengalami tanda bahaya tersebut

Evaluasi : ibu mengerti tanda bahaya kehamilan trimester 1

9. Memberitahu ibu bahwa akan ada kunjungan ulang.

Evaluasi : ibu menyetujui kunjungan ulang.

EVALUASI

Tanggal: 05 Juli 2025

Jam: 15.00 WIB

Hasil evaluasi:

- Ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan perasaannya sangat senang karena ibu dan janin dalam keadaan baik.
- Ibu mau mengikuti anjuran untuk makan sedikit tetapi sering.
- Ibu mau mengikuti anjuran untuk tidak makan-makanan yang berminyak, pedas, dan berbau menyengat.
- Ibu mau mengikuti anjuran untuk makan makanan yang mengandung sumber vit B6

- Ibu mau mengikuti anjuran untuk meminum air hangat sebelum bangun dari tempat tidur.
- Ibu mau mengikuti anjuran agar minum yang cukup dan menghindari minuman berkafein.
- Ibu mau mengikuti anjuran untuk istirahat dan mengurangi pekerjaan yang berat.
- Ibu mengerti tanda bahaya kehamilan trimester 1
- Ibu menyetujui kunjungan ulang naik

4.5.1 Catatan Perkembangan

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN KE-2	
Tgl / Pukul	Catatan Perkembangan
9/7/2025 09.00	<p>S: Subjektif</p> <p>Ibu mengatakan masih merasakan mual dan muntah pada pagi hari dan sore hari tetapi sudah mulai berkurang pada malam hari dan ibu mengatakan sudah mulai makan sedikit sedikit tetapi sering dan mengeluhkan sembelit.</p> <p>O: Data Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis

	<p>3. TTV : TD : 129/81 MmHg P: 20 x/menit N : 92 x/menit S: 36,5 oC</p> <p>4. BB : 47kg</p> <p>5. Muka : Tidak pucat</p> <p>6. Mata : Conjunctiva merah muda, sklera putih.</p> <p>A: Assesment</p> <p>G1P0000Ab000 usia kehamilan 8-10 minggu dengan keluhan emesis gravidarum.</p> <p>P : Plan</p> <p>1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan</p> <p>Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan perasaannya sangat senang karena ibu dan janin dalam keadaan baik.</p> <p>2. Menganjurkan ibu untuk tetap makan dengan jumlah atau porsi yang sedikit tetapi sering</p> <p>Evaluasi : ibu mau mengikuti anjuran untuk makan sedikit tetapi sering.</p> <p>3. Memberitahukan pada ibu bahwa keluhan sembelit yang dialami itu normal karena konsumsi tablet Fe yang membuat sembelit</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan</p>
--	---

	<p>4. Menganjurkan ibu untuk makan- makanan yang mengandung banyak serat yaitu sayur hijau, buah papaya, buah naga, pisang dan minum lebih banyak air putih agar tidak sembelit.</p> <p>Evaluasi : ibu mau mengikuti anjuran untuk makan- makanan yang banyak mengandung serat.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang mengandung sumber vit B6</p> <p>Evaluasi : ibu mau mengikuti anjuran untuk makan makanan yang mengandung sumber vit B6</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk meminum tablet Fe dan asam folat pada malam hari dan meminum menggunakan air jeruk atau jus jeruk untuk mengurangi mual.</p> <p>Evaluasi : ibu mau mengikuti anjuran untuk meminum tablet Fe dan asam folat pada malam hari</p> <p>7. Menganjurkan ibu minum yang cukup untuk menghindari dehidrasi akibat muntah, hindari minuman yang mengandung kafein karena dapat memicu mual.</p> <p>Evaluasi : ibu mau mengikuti anjuran agar minum yang cukup dan menghindari minuman berkafein.</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan istirahat dan tidur pada ibu hamil trimester 1 dan mengurangi pekerjaan yang berat.</p>
--	--

	<p>Evaluasi : ibu mau mengikuti anjuran untuk istirahat dan mengurangi pekerjaan yang berat.</p> <p>9. Memberitahu ibu bahwa akan ada kunjungan ulang.</p> <p>Evaluasi : ibu menyetujui kunjungan ulang.</p>
Tgl Pukul	CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN KE- 3
15/7/2025 15.30	<p>S: Subjektif</p> <p>Ibu mengatakan masih merasakan mual dan muntah pada pagi hari tetapi sudah mulai berkurang pada sore hari.</p> <p>O: Data Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. TTV : TD : 110/67 MmHg P: 20 x/menit N : 100 x/menit S: 36,5 oC 4. BB : 48kg 5. Muka : Tidak pucat 6. Mata : Conjunctiva merah muda, sklera putih. <p>A: Assesment</p> <p>G1P0000Ab000 usia kehamilan 8-10 minggu dengan keluhan emesis gravidarum.</p> <p>P : Plan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan

	<p>Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan perasaannya sangat senang karena ibu dan janin dalam keadaan baik.</p> <p>2. Mengajarkan ibu untuk tetap makan dengan jumlah atau porsi yang sedikit tetapi sering</p> <p>Evaluasi : ibu mau mengikuti anjuran untuk makan sedikit tetapi sering.</p> <p>3. Mengajarkan ibu untuk tetap makan makanan yang mengandung sumber vitamin B6</p> <p>Evaluasi : ibu mau mengikuti anjuran untuk makan makanan yang mengandung sumber vitamin B6</p> <p>4. Mengajarkan ibu untuk tetap rutin meminum tablet Fe dan asam folat pada malam hari dan meminum menggunakan air jeruk atau jus jeruk untuk mengurangi mual.</p> <p>Evaluasi : ibu mau mengikuti anjuran untuk meminum tablet Fe dan asam folat pada malam hari</p> <p>5. Mengajarkan ibu tetap minum yang cukup untuk menghindari dehidrasi akibat muntah, hindari minuman yang mengandung kafein karena dapat memicu mual.</p> <p>Evaluasi : ibu mau mengikuti anjuran agar minum yang cukup dan menghindari minuman berkafein.</p>
--	--

	<p>6. Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan istirahat dan tidur pada ibu hamil trimester 1 dan mengurangi pekerjaan yang berat.</p> <p>Evaluasi : ibu mau mengikuti anjuran untuk istirahat dan mengurangi pekerjaan yang berat.</p> <p>7. Memberitahu ibu untuk segera melakukan pemeriksaan laboratorium ke puskesmas dan USG trimester 1.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan akan segera melakukan pemeriksaan laboratorium dan USG Trimester 1.</p> <p>8. Memberitahu ibu untuk konsultasi jika ada keluhan</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan memahami</p>
--	---

4.6 Pembahasan

4.6.1 Emesis gravidarum

Asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester I dengan masalah emesis gravidarum di TPMB Bd. Sumariyah, S.Tr.,Keb Kota Malang tahun 2025 dilakukan dengan menggunakan format asuhan kebidanan dengan metode Varney dan pencatatan asuhan kebidanan dengan menggunakan metode SOAP. Asuhan diberikan selama 3 kali kunjungan selama 2 minggu di mulai dari tanggal 05 Juli – 15 Juli 2025 di TPMB Bd. Sumariyah, S.Tr.,Keb Kota Malang. Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan oleh penulis didapatkan data subjektif dengan keluhan yang dialami Ny. “F” adalah mual muntah $\pm 3-4$ kali sehari, ibu merasa mudah lelah, dan kurang nafsu makan. selain data subjektif pengkaji juga melakukan pengkajian data objektif

untuk mendukung diagnosa. Data objektif yang didapatkan adalah keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tekanan darah : 118/82 mmHg, suhu : 36, 5°C, nadi : 90x/menit, dan pernafasan 22x/menit, muka agak pucat, mata : konjungtiva merah muda, sklera putih.. Dari hasil pemeriksaan tersebut, maka ditegakkan diagnosa Ny.F umur 22 tahun G1P0000A000 usia kehamilan 8-10 minggu dengan masalah emesis gravidarum.

Emesis Gravidarum Berdasarkan Studi Kasus dan Teori Emesis gravidarum adalah salah satu ketidaknyamanan kehamilan yang umum terjadi, terutama pada trimester pertama. Kondisi ini ditandai dengan mual dan muntah yang biasanya terjadi <5 kali per hari tanpa menyebabkan gangguan metabolik atau dehidrasi berat. Berdasarkan hasil studi kasus, klien merupakan ibu hamil primigravida usia kehamilan 8–10 minggu dengan keluhan mual dan muntah 3–4 kali per hari, terutama di pagi hari, serta disertai penurunan nafsu makan dan rasa lemas. Menurut Damayanti (2020), emesis gravidarum merupakan mual dan muntah ringan yang terjadi pada trimester pertama dan masih tergolong fisiologis jika tidak menimbulkan gangguan elektrolit maupun dehidrasi. Gejala umumnya akan membaik pada minggu ke-16 kehamilan. Kondisi klien dalam studi kasus sesuai dengan gambaran klinis yang dikemukakan oleh teori tersebut.

Faktor Risiko dan Penyebab Emesis Gravidarum Faktor risiko yang ditemukan pada klien meliputi: Primigravida, usia kehamilan <12 minggu, kecemasan menghadapi kehamilan pertama. Menurut Yanuaringsih et al. (2020) dan Utamingtyas & Pebrianthy (2020), beberapa faktor yang

memengaruhi terjadinya emesis gravidarum antara lain: Peningkatan hormon hCG, estrogen, dan progesteron. Faktor psikologis seperti stres dan kecemasan. Kehamilan pertama (primigravida). Usia <20 tahun atau >35 tahun. Kekurangan vitamin B6. Hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa faktor hormonal dan psikologis sangat berperan dalam timbulnya gejala emesis gravidarum, yang sesuai dengan teori di atas. Klien juga mengalami stres ringan karena kehamilan pertama, yang berkontribusi terhadap keluhan mual muntah.

Asuhan Kebidanan Berdasarkan Proses Varney Asuhan kebidanan dilakukan melalui 7 langkah Varney, yaitu: Pengumpulan data subjektif dan objektif, Interpretasi data (analisis), Identifikasi masalah dan diagnosis kebidanan, Identifikasi kebutuhan penanganan segera, Perencanaan asuhan, Implementasi/intervensi, Evaluasi. Asuhan diberikan dalam 3 kali kunjungan, dengan fokus pada pendekatan non-farmakologis dan edukatif. Intervensi yang diberikan meliputi: Edukasi tentang emesis gravidarum dan perubahan kehamilan, Pengaturan pola makan (makan sedikit tapi sering), Konsumsi biskuit sebelum bangun tidur, Inhalasi aromaterapi lemon, Pemberian jahe sebagai pengurang mual. Menurut Kristiana & Listyaningrum (2021), intervensi non-farmakologis terbukti efektif mengurangi gejala emesis, termasuk pengaturan pola makan, jahe, aromaterapi, serta dukungan psikologis. Pemberian vitamin B6 direkomendasikan bila keluhan tidak membaik. Karena kondisi klien tergolong ringan, pendekatan non-farmakologis sudah sesuai dan efektif.

Hasil Evaluasi Asuhan. Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 3 kali kunjungan: Frekuensi muntah berkurang dari 3–4 kali menjadi ± 2 kali per hari, Nafsu makan membaik, Tidak terdapat tanda dehidrasi atau gangguan elektrolit, Klien tampak lebih sehat dan bertenaga, berat badan naik 1kg. Menurut Muglia & Katz (2020), keberhasilan penatalaksanaan emesis gravidarum ditandai dengan penurunan frekuensi muntah, membaiknya asupan nutrisi, serta membaiknya kondisi umum ibu. Kenaikan berat badan ibu hamil trimester 1 menurut teori umumnya masih sedikit, karena pada awal kehamilan sering muncul keluhan mual muntah yang mempengaruhi asupan makanan. Menurut teori Prawirohardjo (2020): Kenaikan berat badan trimester 1 sekitar 0,5–2 kg selama 3 bulan pertama. WHO (2021): Untuk ibu dengan status gizi normal (IMT 18,5–24,9), kenaikan berat badan yang dianjurkan di trimester 1 adalah 1–2 kg. Kemenkes RI (2020): Total kenaikan trimester 1 sekitar 1 kg, kemudian trimester 2–3 rata-rata naik 0,4 kg/minggu. Jika kenaikan berat badan di trimester 1 terlalu rendah ($<0,5$ kg) atau bahkan turun, biasanya berkaitan dengan emesis gravidarum, defisit nutrisi, atau masalah kesehatan lain. Studi ini menunjukkan hasil yang serupa dengan teori, yaitu adanya perbaikan gejala secara signifikan setelah intervensi edukatif dan non-farmakologis.

Peran Dukungan Keluarga. Dalam studi kasus ini, keluarga – khususnya suami – memberikan dukungan emosional dan membantu pengawasan selama proses asuhan. Menurut WHO (2020), dukungan

keluarga sangat penting dalam penanganan ketidaknyamanan kehamilan karena dapat membantu mengurangi stres, meningkatkan semangat, dan mempercepat proses adaptasi ibu hamil terhadap perubahan fisiologis tubuhnya. Hasil ini sejalan dengan teori bahwa dukungan sosial merupakan bagian integral dari keberhasilan asuhan kebidanan.

Asuhan kebidanan yang diberikan dalam studi kasus ini sesuai dengan teori dan berhasil menurunkan keluhan emesis gravidarum. Pendekatan non-farmakologis, edukasi, dan keterlibatan keluarga menjadi faktor kunci dalam pengelolaan gejala. Intervensi yang dilakukan juga menggambarkan penerapan teori kebidanan secara nyata dan efektif di tatanan praktik mandiri bidan.

4.7 Keterbatasan Penelitian

1. Waktu pelaksanaan studi kasus yang relatif singkat menyebabkan proses pemantauan perubahan pada pasien tidak dapat dilakukan secara maksimal.
2. Kurangnya penelitian tentang dampak jangka panjang: Dampak jangka panjang emesis gravidarum pada ibu hamil dan janin mungkin belum sepenuhnya dipelajari.

