

BAB IV

HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Studi Kasus

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

TPMB Eko Yuliati adalah salah satu praktik mandiri di Kota Malang, tepatnya di Jl. Simp. Tlk. Grajakan Blk. V 02 C, Pandanwangi Kota Malang Provinsi Jawa Timur. Di TPMB Eko Yuliati terdiri dari beberapa ruang pelayanan, antara lain ruang pemeriksaan, ruang farmasi, meja administrasi, kamar bersalin, ruang nifas dan laktasi, dan ruang KB. Setiap ruangan ditata sesuai fungsi dan dilengkapi dengan peralatan medis yang diperlukan, seperti tempat tidur pasien, alat pemeriksaan dasar, peralatan pertolongan pertama, serta sarana penunjang tindakan medis dan kebidanan.

Subyek penelitian bertempat tinggal di Kelurahan Kasin, tepatnya di Jl. Simpang Sukun, Kota Malang. Rumah subyek berada di lingkungan perkotaan dengan bagian belakang rumah langsung berbatasan dengan sawah. Pada bagian samping kanan dan kiri berbatasan dengan rumah tetangga, sedangkan bagian depan rumah terdapat akses jalan menuju jalan raya. Bangunan rumah terdiri atas beberapa ruangan, yaitu 1 ruang tamu, 1 ruang keluarga, 3 kamar tidur, 1 kamar mandi, dan 1 ruang makan. Rumah tempat tinggal ibu berada di lingkungan yang bersih dan nyaman, dengan ventilasi udara yang baik dan pencahayaan alami yang cukup. Ketersediaan air bersih dan fasilitas sanitasi yang

memadai mendukung kebersihan dan kesehatan ibu selama masa kehamilan. Secara keseluruhan, kondisi rumah cukup mendukung proses pemulihan emesis gravidarum pada ibu. Menurut peneliti, lingkungan disekitarnya memiliki beberapa budaya yaitu acara 4 bulanan dan 7 bulanan pada ibu hamil.

4.1.2 Karakteristik Subyek Penelitian

Subyek penelitian ini yaitu satu orang ibu hamil trimester I dengan emesis gravidarum dapat dilihat dari rekam medis di TPMB Eko Yuliati, A. Md. Keb, Pandanwangi, Kota Malang. Karakteristik subyek penelitian adalah sebagai berikut:

Nama	: Ny. V	Nama	: Tn. A
Usia	: 22 tahun	Usia	: 28 tahun
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: Karyawan	Pekerjaan	: Karyawan
	Swasta (<i>massage spa</i>)		Swasta (pabrik)
Agama	: Kristen	Agama	: Kristen
Alamat	: Jl. Simpang Sukun		

4.1.3 Data Fokus Studi

1) Kunjungan Ke I

a) Pengkajian data

Pengkajian dilakukan pada hari minggu tanggal 13 Juli 2025 bertempat di TPMB Eko Yuliati. Sebelum dilakukan pengkajian

peneliti memberitahu kepada responden mengenai tujuan dilakukan pengkajian yaitu untuk memantau kondisi Ny. V. Setelah dilakukan pengkajian, diketahui Ny. V usia 22 tahun dengan keluhan mual pada pagi hari jam 06.30 WIB sampai siang pukul 11.20 WIB sebanyak 4 kali, merasa lemas dan nafsu makan berkurang. Ibu mengatakan merasakan mual muntah sejak usia kehamilan 8-9 minggu dan saat ini usia kehamilan Ny. V yaitu 10-11 minggu.

Ny. V mengalami menarche pada usia 13 tahun dengan siklus teratur setiap 28 hari, mengganti pembalut 2-3 kali, lama menstruasi 6-7 hari, dan tidak mengalami disminorea. Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) adalah 03 Mei 2025 dengan hari perkiraan lahir (HPL) 10 Februari 2026. Pada riwayat ANC Ny. V memeriksakan kehamilannya pada trimester I ibu periksa 1 kali di TPMB Eko Yuliati. Pada awal kehamilan ibu mengeluhkan mual pada pagi hari sebanyak 4 kali, dan Ny. V memeriksakan kehamilannya ke TPMB Eko yuliati.

Ny. V memiliki pola makan 1 kali sehari dengan porsi kecil dan tidak nafsu makan dikarenakan mual yang dialami, dengan menu terdiri dari nasi, sayur, lauk (ikan, ayam, telur), buah-buahan (jeruk dan anggur hijau) dan air mineral 5-6 gelas per hari. Pola eliminasi normal, buang air besar 1 kali sehari dan buang air kecil 3-4 kali sehari. Aktivitas harian meliputi bekerja sebagai terapi spa. Ny. V tidur dalam sehari 7-8 jam dan Ny. V

tidak tidur siang. Kebiasaan mandi 2 kali sehari. Ny. V telah mendapatkan imunisasi tetanus toxoid lengkap.

Pada riwayat persalinan, Ny.V melahirkan anak pertama secara spontan pada tanggal 23 November 2022 pada pukul 16.15 WIB dengan jenis kelamin perempuan, berat lahir 2650 gram dan panjang 45 cm menangis kuat ditolong oleh bidan sekarang usia 3 tahun. Malang tidak mengalami penyulit atau komplikasi. Ny. V pernah menggunakan KB suntik 3 bulan selama kurang lebih 2 tahun lalu mengganti dengan suntik KB 1 bulan selama kurang lebih 1 tahun. Ny. V sudah merencanakan kehamilan anak ke-2 ini. Ny. V tidak memiliki riwayat penyakit kronis seperti asma, hipertensi, penyakit jantung, atau kelainan kongenital. Riwayat keluarga Ny. V juga tidak memiliki penyakit asma, hipertensi dan jantung. Tidak ada riwayat keluarga yang melahirkan bayi kembar. Ny. V tidak merokok dan tidak mengonsumsi jamu-jamuan.

Di lingkungan tempat tinggal Ny. V terdapat adat yang berkaitan dengan kehamilan yaitu 4 bulanan dan 7 bulanan. Secara psikologis, Ny. V merasa sangat senang dan antusias menjalani kehamilan kedua ini. Keluarga Ny. V, terutama suami, memberikan dukungan penuh selama kehamilan.

Peneliti melakukan pemeriksaan fisik dan mendapatkan data objektif yaitu secara umum baik, kesadaran composmentis, tinggi badan 158 cm, berat badan sebelum hamil 61 kg, berat

badan sekarang 63,8 kg, lingkar lengan atas (LILA) 27 cm, tekanan darah 102/ 75 mmHg, nadi 89 x/menit, suhu 36.8°C, pernapasan 20 x/menit. Peneliti melakukan pemeriksaan *head to toe* yaitu memeriksa dari ujung kepala hingga ujung kaki Ny. V dengan hasil pada muka tidak terdapat cloasma gravidarum, sedikit pucat, dan tidak mengalami pembengkakan. Pada kepala tidak ada benjolan abnormal, pada mata terlihat sklera berwarna putih dan konjungtiva merah muda, pada leher tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan vena jugularis, bentuk payudara Ny. V simetris, tidak ada benjolan abnormal dan puting susu menonjol, pada pemeriksaan inpeksi abdomen tidak terlihat bekas luka operasi, dan saat dilakukan palpasi didapatkan hasil leopold I teraba 2 jari diatas symfisis.

b) Diagnosa/masalah aktual

Berdasarkan data yang didapatkan peneliti, maka ditegakkan diagnosa Ny. V G₂ P₁₀₀₁ Ab₀₀₀ UK 10-11 minggu dengan emesis graviorum.

c) Diagnosa/masalah potensial

Diagnosis/masalah potensial yang dapat timbul pada ibu apabila emesis gravidarum tidak segera di tangani yaitu hiperemesis gravidarum, dehidrasi, penurunan berat badan. Sedangkan pada janin yaitu mengalami gangguan pertumbuhan pada janin.

d) Tindakan segera

Tidak ditemukan kondisi yang mengancam jiwa atau memerlukan tindakan kegawatdaruratan. Namun, perlu dilakukan pemantauan ketat dan intervensi untuk mencegah emesis gravidarum lebih parah dan terjadinya komplikasi kehamilan.

e) Perencanaan/ intervensi

Dalam pelaksanaan rencana asuhan ini, peneliti berikan edukasi kepada ibu tentang ketidaknyamanan mual yang dirasakan oleh ibu dikarenakan perubahan fisiologis peningkatan hormon hCG dan progesteron, beritahu ibu untuk menerapkan pola makan sehat serta anjurkan ibu untuk mengkonsumsi air jahe, makan dengan porsi sedikit tapi sering atau bisa diganti dengan 2-3 keping biskuit dan buah-buahan, menghirup aroma terapi lavender atau lemon, serta tidak makan makanan dan minuman yang berbau menyegat. Anjurkan ibu untuk istirahat yang banyak serta mengurangi aktifitas dalam bekerja, serta keterlibatan orangtua sangat penting untuk memantau perkembangan frekuensi mual muntah pada ibu. Berikan KIE pada ibu untuk melakukan ANC rutin dan menjadwalkan kunjungan ulang pada 1 minggu kedepan atau pada tanggal 20 Juli 2025 atau apabila sewaktu-waktu ada keluhan.

f) Implementasi

Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan dan kondisinya saat ini bahwa kondisi ibu terlihat sedikit lemas, memberitahu ibu bahwa mual muntah saat kehamilan di trimester I merupakan hal yang normal dikarenakan perubahan fisiologis pada peningkatan hormon hCG dan estrogen serta perubahan pada sistem pencernaan, dan mual muntah merupakan salah satu ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester I yang kemungkinan akan berkurang ketika usia kehamilannya memasuki trimester II atau lebih >13 minggu, memberikan edukasi tentang pentingnya menerapkan pola makan sehat dan makan sedikit tapi sering atau bisa diganti dengan makan 2-3 keping biskuit atau roti dan buah-buahan serta menganjurkan ibu untuk konsumsi makanan yang diinginkan serta menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi air jahe hangat pada pagi hari dan memberitahu cara pembuatan air jahe hangat dengan mengupas jahe merah kurang lebih 2 ruas jari kemudian cuci bersih lalu geprek jahe, kemudian masukkan jahe yang sudah di geprek kedalam gelas dan beri sedikit madu bila dibutuhkan lalu tuang air hangat, manfaat mengkonsumsi air jahe yaitu untuk mengurangi frekuensi mual dan makan dengan porsi sedikit tapi sering, menghirup aroma terapi lavender atau lemon, menganjurkan ibu untuk beristirahat disela sela pekerjaan, serta tidak makan makanan dan minuman yang berbau menyegat, mengingatkan ibu pada saat bangun pada pagi

hari dianjurkan untuk berbaring kanan dan kiri terlebih dahulu guna untuk mengurangi pusing yang menyebabkan mual dan muntah. Serta meminta orangtua untuk memantau perkembangan frekuensi mual muntah pada ibu, memberitahu ibu untuk rutin konsumsi vitamin 1x1 pada pagi hari dan tablet Fe 1x1 pada malam hari sebelum tidur guna mengurangi mual pada ibu. Memberikan KIE pada ibu untuk melakukan ANC rutin dan menjadwalkan kunjungan ulang pada 1 minggu kedepan atau pada tanggal 20 Juli 2025 atau apabila sewaktu-waktu ada keluhan.

g) Evaluasi

Setelah dilakukan asuhan, ibu menyatakan memahami tentang pentingnya asuhan yang diberikan untuk mengatasi emesis gravidarum. Ibu juga bersedia untuk melakukan semua anjuran yang diberikan. Evaluasi lanjutan akan dilakukan pada kunjungan terakhir dengan menganalisis frekuensi emesis gravidarum pada ibu.

2) Kunjungan Ke II

Kunjungan kedua pada Ny. V dilakukan di tempat kerja Ny. V yang berada di Athena Massage pada hari Minggu tanggal 20 Juli 2025. Kegiatan dimulai dengan melakukan pengkajian ulang kondisi Ny. V secara subyektif dan objektif. Ny. V mengatakan pagi ini pukul 07.30 WIB sampai saat dilakukan kunjungan pukul 17.00 WIB mual sebanyak 5x dikarenakan Ny. V kecapekan dalam melakukan

aktivitas bekerja sebagai terapis spa. Dalam pemenuhan nutrisi Ny. V mengatakan pagi tadi hanya makan buah anggur dan biskuit 2 keping serta minum air putih 2 gelas. Berdasarkan pemeriksaan data objektif keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 121/79 mmHg, nadi 87 x/menit, pernapasan 21 x/menit, suhu 36°C, berat badan 63 kg. Pemeriksaan Leopold I didapatkan TFU 2 jari diatas simfisis, DJJ 143 x/menit.

Berdasarkan pengkajian didapatkan diagnosa Ny. V G₂ P₁₀₀₁ Ab₀₀₀ UK 11-12 minggu T/H/I dengan emesis gravidarum.

Penatalaksanaan yang diberikan peneliti yakni menganjurkan kepada ibu untuk tetap makan sedikit tapi sering atau bisa diganti dengan makan biskuit 2-3 keping dipagi hari atau buah-buahan seperti apel dan anggur, menganjurkan ibu untuk tetap minum air jahe pada pagi hari serta perbanyak minum air putih sehari kurang lebih 1 liter guna untuk menghindari dehidrasi, menganjurkan Ny. V untuk mengurangi aktivitas berlebih dan menganjurkan untuk menghirup aroma terapi lemon guna untuk mengurangi mual yang dirasakan pada ibu, memberitahu Ny. V bahwa akan dilakukan pemeriksaan ulang di TPMB Eko Yuliati, A. Md. Keb pada kunjungan ketiga tanggal 27 Juli 2025.

Setelah dilakukan asuhan, didapatkan hasil bahwa ibu bersedia untuk tetap mencoba makan nasi sedikit meskipun hanya 2 sendok dan tetap ditambah dengan makan biskuit 2-3 keping. Ibu mengerti dan bersedia untuk memenuhi kebutuhan cairan tubuh dengan

minum kurang lebih 1 liter dalam sehari guna untuk mencegah dehidrasi akibat mual yang dialami ibu dan ibu bersedia untuk tetap minum air jahe hangat setiap pagi, Ny. V bersedia untuk mengurangi aktivitas selama di tempat kerja dan Ny. V bersedia untuk dilakukan pemeriksaan ulang di TPMB Eko Yuliati pada kunjungan ketiga pada tanggal 26 Juli 2025 atau apabila sewaktu-waktu ada keluhan.

3) Kunjungan Ke III

Kunjungan ke-tiga pada Ny. V dilakukan pada tanggal 27 Juli 2025 yang bertempat di TPMB Eko Yuliati. Pada kunjungan ini ibu mengatakan 3 hari yang lalu mual sudah berkurang dan hari ini sudah tidak merasakan mual lagi. Ibu mengaku telah melakukan anjuran yang diberikan seperti mengkonsumsi air jahe hangat setiap pagi hari, ia juga merasa kondisinya sudah tidak lemas lagi seperti pada saat kunjungan pertama dan nafsu makan sudah sedikit meningkat. Pemeriksaan fisik menunjukkan tekanan darah 121/89 mmHg, nadi 87 x/menit, pernapasan 22 x/menit, suhu tubuh 36.8°C, 64,4 kg semua dalam batas normal. pemeriksaan leopard I didapatkan TFU 2 jari diatas simfisis, DJJ 138 x/menit.

Berdasarkan data yang diperoleh ditetapkan diagnosa Ny. V G₂ P₁₀₀₁ Ab₀₀₀ UK 12-13 minggu T/H/I dengan keadaan umum ibu baik.

Penatalaksanaan yang diberikan dalam kunjungan ini adalah memberikan edukasi ulang kepada ibu untuk tetap meminum air jahe hangat apabila ibu merasakan mual muntah kembali. Anjurkan ibu untuk tetap makan makanan yang bergizi, rendah lemak dan tinggi

protein (nasi, sayur, bayam, tahu, telur, daging, dan ikan) dengan porsi sedikit namun sering atau bisa juga digantikan dengan 2-3 keping biskuit atau buah-buahan pada pagi hari guna untuk mengurangi mual. Berikan KIE pada ibu tentang tablet Fe yaitu tablet Fe (Zat besi) merupakan penambah darah yang sangat dibutuhkan selama kehamilan untuk mencegah terjadinya anemia 1x1 tablet pada malam hari untuk mengurangi efek mual. Selain itu, disarankan ibu untuk menghirup aroma terapi lemon saat merasakan mual. Menganjurkan ibu untuk mengurangi aktifitas berlebih dengan mengurangi jumlah memijat *customer* saat berada di tempat kerja serta dukungan orangtua dan suami sangat penting untuk meningkatkan motivasi ibu dalam menjalankan asuhan yang telah direncanakan, serta melibatkan keluarga dalam proses pemantauan ibu.

Evaluasi hasil asuhan kebidanan pada kunjungan terakhir menunjukkan bahwa kondisi kesehatan Ny. V tetap berada dalam keadaan baik dan stabil. Ibu tampak kooperatif dan mampu mengikuti anjuran yang telah diberikan pada kunjungan sebelumnya. Ny. V akan mencoba meningkatkan jumlah porsi makan sedikit demi sedikit saat sudah merasa tidak mual, Ny. V akan tetap mengkonsumsi air jahe apabila sewaktu-waktu Ny. V merasa mual, Ny. V akan tetap mengkonsumsi makanan yang bergizi (nasi, sayur, bayam, tahu, telur, daging, dan ikan) dan menghindari makanan yang memicu terjadinya mual. Ny. V Orangtua Ny. V bersedia untuk tetap

melakukan pemantauan mual dan konsumsi vitamin pada Ny. V. Serta Ny. V bersedia untuk beristirahat saat ada waktu senggang ditempat kerjanya.

4.2 Pembahasan

Asuhan kebidanan pada Ny. V, ibu hamil dengan emesis gravidarum, dilakukan berdasarkan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney. Proses asuhan ini dimulai dari pengumpulan data dasar, identifikasi diagnosa dan atau masalah, identifikasi masalah potensial, identifikasi kebutuhan tindakan segera, perencanaan asuhan, pelaksanaan asuhan, hingga evaluasi keefektifan asuhan. Setiap langkah dibandingkan dengan teori yang ada, disesuaikan dengan kondisi Ny. V selama pendampingan serta dilakukan analisis oleh peneliti.

Penelitian studi kasus pada Ny. S usia 22 tahun G₂ P₁₀₀₁ Ab₀₀₀ UK 12-13 minggu dengan emesis gravidarum yang meliputi pengkajian data subyektif dan objektif, perumusan diagnosa, masalah, perencanaan, implementasi, evaluasi. Telah dilakukan 3 kali kunjungan, kunjungan pertama dilakukan pada hari minggu tanggal 13 Juli 2025, kunjungan kedua dilakukan pada tanggal 20 Juli 2025, dan kunjungan ketiga dilakukan pada tanggal 27 Juli 2025.

Berdasarkan data subyektif, hasil wawancara pada kunjungan pertama, Ny. V mengatakan mengalami mual 4 kali pada pagi hari dan badan lemas dan pada kunjungan kedua Ny. V mengalami mual sebanyak 5 kali dan sudah tidak lemas lagi dan pada kunjungan ketiga Ny. V mengatakan tidak ada keluhan dan sudah tidak mengalami mual lagi. Ny. V mengalami mual setiap pagi disebabkan

karena kecapekan dalam melakukan aktifitas ditempat kerja. Menurut teori yang dikemukakan oleh (Sari, 2022) Pada ibu yang bekerja perjalanan ketempat kerja yang mungkin terburu-buru di pagi 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. Dan penyebab lain dari mual muntah yang dialami Ny. V selain karena kecapekan beraktifitas bisa juga disebabkan oleh perubahan hormon. Menurut teori yang dikemukakan oleh (Sari, 2022) Peningkatan produksi hormon *Human Chorionic Gonadotropin* (hCG) dalam darah yang berguna menjaga *corpora lutea*. Kadar hCG akan terus meningkat sampai kadar tertingginya yaitu pada usia kehamilan 14-16 minggu sejak hari terakhir menstruasi. Hormon hCG akan merangsang ovarium untuk memproduksi hormon estrogen. Tingginya kadar estrogen diketahui memiliki korelasi dengan mual muntah pada kehamilan, sehingga semakin tinggi kadar hCG semakin besar kemungkinan terjadinya mual dan muntah pada kehamilan.

Berdasarkan data objektif, hasil pemeriksaan berat badan pada kunjungan pertama ke kunjungan kedua Ny. V mengalami penurunan berat badan sebanyak 2 gram, pada saat kunjungan pertama berat badan Ny. V 63,8 kg dan pada kunjungan kedua berat badan menjadi 64 kg. Namun setelah diberikan asuhan sesuai dengan penatalaksanaan selama 3 minggu, pada kunjungan ketiga berat badan Ny. V mengalami kenaikan menjadi 64,4 Kg. menurut teori yang dikemukakan oleh (Sari, 2023) penurunan berat badan terjadi karena ibu mengalami penurunan nafsu makan yang disebabkan oleh mual yang dialami

ibu sehingga yang menyebabkan asupan makanan dan cairan yang masuk ke dalam tubuh menjadi sangat terbatas.

Pada kunjungan pertama dan kunjungan kedua dapat ditegakkan diagnosa Ny. V yaitu G₂ P₁₀₀₁ Ab₀₀₀ UK 11-12 minggu T/H/I dengan keadaan umum dengan emesis gravidarum. Dapat dilihat dari frekuensi Ny. V mengalami mual setiap paginya yaitu 4-5 kali dalam sehari. Setelah dilakukan asuhan mengenai mual yang dialami Ny. V dapat dilihat dari berkurangnya mual yang dialami Ny. V pada saat kunjungan ketiga bahkan sudah tidak mengalami mual lagi. Dapat ditegakkan diagnosa Ny. V yaitu G₂ P₁₀₀₁ Ab₀₀₀ UK 12-13 minggu T/H/I dengan keadaan ibu fisiologis. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh (Sari, 2022) Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi dapat pula timbul setiap saat dan malam hari. Gejala-gejala ini kurang lebih terjadi setelah 6 minggu dari hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu.

Dari diagnosa diatas, terdapat diagnosa potensial yang perlu diwaspadai, yaitu terjadinya hiperemesis gravidarum apabila tidak segera dilakukan penanganan yang tepat dan berkelanjutan. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh (Sari, 2022) Emesis gravidarum dapat bertambah berat menjadi Hiperemesis Gravidarum yang menyebabkan ibu muntah terus menerus tiap kali minum atau makan, akibatnya tubuh ibu semakin lemah, pucat, dan frekuensi buang air kecil menurun drastis sehingga cairan tubuh berkurang dan darah menjadi kental (hemokonsentrasi) yang mengakibatkan peredaran darah melambat sehingga dapat menimbulkan kerusakan jaringan

yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan perkembangan janin yang dikandungnya.

Berdasarkan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada kunjungan pertama dan kedua tidak diperlukan tindakan segera hanya diperlukan pemantauan frekuensi mual yang dialami ibu setiap harinya, pemberian KIE mengenai konsumsi air jahe hangat setiap pagi hari, makan sedikit tapi sering dan bisa juga digantikan dengan makan 2-3 keping biskuit atau buah-buahan, perbanyak minum air putih kurang lebih dalam sehari 1 liter guna untuk tetap menghidrasi tubuh.

Peneliti melakukan berbagai intervensi kebidanan yang mencakup pengkajian menyeluruh, pemeriksaan fisik terfokus, dan pemantauan frekuensi mual. Anjurkan ibu untuk konsumsi air jahe hangat setiap pagi dan cara membuat air jahe hangat yakni dengan cara menganjurkan ibu untuk minum air jahe hangat dan mengajarkan ibu cara membuat air jahe hangat dengan mengupas jahe merah kurang lebih 2 ruas jari kemudian cuci bersih lalu geprek jahe, kemudian masukkan jahe yang sudah di geprek kedalam gelas dan beri sedikit madu bila dibutuhkan lalu tuang air hangat. Menurut jurnal (Yanuaringsih, 2020), jahe adalah *antiemetic* (anti muntah). Jahe merupakan stimulant aromatic yang mengandung minyak atsiri *zingiberena* (*zingirona*), *zingiberol*, *bisabilena*, *kurkumen*, *gingerol*, *flandrena*, vitaminA dan resin pahit dapat memblok serotonin yang merupakan suatu neurotransmitter disintesis pada neuron serotonergis yang terdapat dalam sistem saraf pusat dan selenterokromafin pada saluran pencernaan sehingga dapat memberikan rasa nyaman dalam perut yang dapat mengatasi rasa mual muntah. Anjurkan

ibu untuk tetap makan sedikit tapi sering atau bisa diganti dengan makan biskuit 2-3 keping dipagi hari. Menurut teori yang dikemukakan oleh (Faradina, 2021), salah satu cara mengurangi mual muntah yakni ibu hamil dianjurkan untuk makan dalam porsi kecil, tetapi lebih sering (misalnya 5-6 kali sehari) untuk menghindari perut kosong yang dapat memicu mual. Anjurkan Ny. V untuk perbanyak minum air putih sehari kurang lebih 1 liter guna untuk menghindari dehidrasi. Ny. V menunjukkan adanya pemahaman mengenai apa yang telah dianjurkan oleh bidan. Menurut teori yang dikemukakan oleh (Bahrah, 2022), kurang cairan yang diminum dan hilang karena muntah menyebabkan dehidrasi, sehingga cairan ekstra seluler dan plasma berkurang. Hal ini menyebabkan jumlah zat makanan dan oksigen ke jaringan berkurang dan tertimbunnya zat metabolik dan toksida. Kekurangan kalsium sebagai akibat muntah dan bertambahnya ekresi melewati ginjal menambah frekuensi mual dan muntah yang lebih baik dan dapat merusak hati. Disamping itu dehidrasi dan terganggunya keseimbangan elektrolit dapat menyebabkan robekan pada selaput lendir, *esophagus* (kerongkongan) dan lambung yang dapat mengakibatkan perdarahan *gastrointestinal* (lambung usus). Anjurkan Ny. V untuk menghirup aroma terapi lemon guna untuk mengurangi mual. Menurut teori yang dikemukakan oleh (Astuti, 2022), aroma terapi lemon merupakan salah satu bentuk terapi dengan menggunakan minyak esensial yang dihasilkan dari ekstrak kulit jeruk (citrus lemon). Lemon mempunyai kandungan *Limonene* yang mempunyai manfaat dalam membantu menghilangkan kelelahan, ketegangan pikiran akibat stress, mengurangi rasa gelisah, cemas, terutama mengurangi mual muntah. Anjurkan ibu untuk makan

makanan bergizi, rendah lemak dan tinggi protein (nasi, sayur, bayam, tahu, telur, daging, dan ikan serta kacang-kacangan) dan dukungan suami dan keluarga sangat dibutuhkan untuk memberikan suport kepada ibu.

Berdasarkan pelaksanaan asuhan yang telah dilakukan didapatkan hasil akhir yakni menunjukkan penurunan frekuensi mual pada ibu yang sebelum dilakukan asuhan ibu mengalami mual 4-5 kali dalam sehari dan badan terasa lemas, dapat ditunjukkan bahwa setelah dilakukan asuhan mual yang dirasakan oleh Ny. V sudah berkurang dan bahkan saat melakukan kunjungan terakhir Ny. V sudah tidak mual lagi, nafsu makan Ny. V sedikit demi sedikit mulai bertambah, Ny. V mengalami kenaikan berat badan sebanyak 1,4 ons dikarenakan nafsu makan sudah mulai meningkat. Setelah mengetahui penyebab dari mual dan menerapkan semua yang telah dianjurkan, Ny. V merasa lega dan mulai beradaptasi dengan kehamilannya serta dengan melakukan apa yang dianjurkan, keluhan mual sudah berkurang. Menurut teori dari (Zulino, 2025) penanganan awal mual muntah yaitu dengan memberikan KIE makan sedikit tapi sering, makan makan makanan ringan dipagi hari seperti biskuit dan buah-buahan, konsumsi makanan yang mengandung vitamin B6 (ikan salmon, tuna, daging ayam, daging sapi, hati sapi, telur, kentang, alpukat, pisang), menghindari makanan yang berbau tajam, berminyak, dan berlemak, menghirup aroma terapi lavender atau lemon, serta konsumsi air jahe di percaya dapat pengurangi rasa mual muntah pada ibu hamil.

Dari pembahasan diatas dapat dituliskan bahwa kewenangan bidan dalam menangani kasus ibu hamil trimester I dengan emesis gravidarum ialah memberikan asuhan kepada ibu termasuk penanganan awal dan rujukan bila

diperlukan, memberikan edukasi mengenai penyebab mual muntah yang dialami, saran perubahan gaya hidup, pemberian terapi non-farmakologis seperti aroma terapi, serta pemantauan kondisi ibu dan janin.

Kesimpulan dari hasil penelitian yang dilakukan mulai dari pengkajian data hingga evaluasi yakni tidak dapat kesenjangan antara teori dengan *real* yang terjadi di lapangan.

4.3 Keterbatasan Studi Kasus

Selama dilakukan pendampingan, peneliti mengalami hambatan yang mempengaruhi kelancaran asuhan kebidanan yaitu penyesuaian jadwal dengan subyek peneliti juga menjadi tantangan tersendiri. Peneliti harus mencocokkan waktu kunjungan agar tidak mengganggu aktivitas harian ibu maupun anggota keluarganya. Meskipun, demikian komunikasi yang baik dengan subyek penelitian melalui media *whatsapp* berhasil meminimalkan hambatan ini.