

**PERNYATAAN
PERSETUJUAN PUBLIKASI**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Engelina
NIM : P20624221063
Program Studi : DIII Kebidanan
Judul Karya Tulis : Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny. M Usia 37 Tahun G3P2A0 Dengan *Emesis Gravidarum* Melalui Pemberdayaan Perempuan Dan Keluarga Berupa Terapi Minuman Jahe Di UPTD Puskesmas Susukan Lebak Kabupaten Cirebon

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa saya mengizinkan/menyetujui Karya Tulis Ilmiah yang saya susun dipublikasikan untuk kepentingan akademis, baik secara keseluruhan maupun sebagian dari karya tulis ini.

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Cirebon, 28 Agustus 2024
Yang membuat pernyataan



Engelina
P20624221063



LAPORAN TUGAS AKHIR

**Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny. M Usia 37
Tahun G₃P₂A₀ Dengan *Emesis Gravidarum* Melalui
Pemberdayaan Perempuan Dan Keluarga Berupa
Terapi Minuman Jahe Di UPTD Puskesmas
Susukan Lebak Kabupaten Cirebon**

ENGELINA
NIM: P2.06.24.2.21.063

**Program Studi Diploma Tiga Kebidanan
Cirebon Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Tasikmalaya
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Tahun 2024**





**Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny. M Usia 37 Tahun G₃P₂A₀
Dengan *Emesis Gravidarum* Melalui Pemberdayaan Perempuan Dan
Keluarga Berupa Terapi Minuman Jahe Di UPTD Puskesmas
Susukan Lebak Kabupaten Cirebon**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun untuk memenuhi persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan pada
Program Studi D III Kebidanan Cirebon

Disusun oleh:

Engelina

NIM: P2.06.24.2.21.063

**Program Studi Diploma Tiga Kebidanan
Cirebon Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Tasikmalaya
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Tahun 2024**



LEMBAR PENGESAHAN

**Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny. M Usia 37 Tahun G₃P₂A₀ Dengan
Emesis Gravidarum Melalui Pemberdayaan Perempuan Dan Keluarga
Berupa Terapi Minuman Jahe Di UPTD Puskesmas Susukan Lebak
Kabupaten Cirebon**

Lembar Tugas Akhir ini telah diujikan dan disahkan oleh penguji pada
tanggal.

Cirebon, 04 Juni 2024

Ketua Penguji



Rinela Padmawati, SST., MPH

Penguji I



Bdn. Nurasih, SST., M.Keb

Penguji II



Bdn. Hj. Pepi Hapitria, SST., MPH

Mengetahui :

Program Studi D₃ Kebidanan Cirebon



Hj. Dyah Widiyastuti, SST., M.Keb

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan Rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny. M Usia 37 Tahun G₃P₂A₀ Dengan *Emesis Gravidarum* Melalui Pemberdayaan Perempuan Dan Keluarga Berupa Terapi Minuman Jahe Di UPTD Puskesmas Susukan Lebak Kabupaten Cirebon Tahun 2024” sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan pada Program Studi D.III Kebidanan Cirebon.

Dalam penyusunan laporan kasus ini telah mendapat bimbingan, arahan, dan masukan dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada yang terhormat:

1. Dr. Dini Mariani, S.Kep, Ners, M. Kep, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
2. Nunung Mulyani, APP., M.Kes, selaku Ketua Jurusan Kebidanan.
3. Hj. Dyah Widiyastuti, SST., M.Keb, selaku Ketua Program Studi D III Kebidanan Cirebon.
4. Bdn. Rani Widiyanti SA, SST., M.Keb selaku Dosen Wali mulai Tingkat I s.d Tingkat III sekaligus pembimbing II Laporan Tugas Akhir yang telah bersedia meluangkan waktunya dan membimbing penulisan hingga Laporan Tugas Akhir ini selesai.
5. Rinela Padmawati, SST., MPH selaku Dosen Pembimbing I Laporan Tugas Akhir yang telah bersedia meluangkan waktunya dan membimbing penulisan hingga Laporan Tugas Akhir ini selesai.
6. Neli Nurlina, SST., MPH selaku Penanggung Jawab Praktik Klinik Kebidanan III.
7. Kepada kedua orang tua yang telah memberikan dukungan sehingga dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini, atas doa serta curahan kasih sayang yang tak terhingga disetiap langkah penulis sehingga Laporan Tugas Akhir dapat diselesaikan tepat waktu.

8. Seluruh Dosen dan Tenaga kependidikan Program Studi D.III Kebidanan Cirebon.
9. Teman-teman seperjuangan Program Studi D.III Kebidanan Cirebon Tahun Akademik 2021/2022 yang selalu mendukung dan menyemangati satu sama lain.
10. Penulis Engelina atas segala kerja keras dan semangatnya dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini. Semoga tetap rendah hati, karena masih banyak tahap yang harus dilewati untuk menjadi seorang Bidan. Semoga dengan langkah awal yang baik ini dapat dipermudah untuk kedepannya Aamiin Ya Rabbal Alamin.

Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari kata kesempurnaan, untuk itu saran dan masukan yang membangun dari pembaca sangat penulis harapkan. Semoga Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat khususnya bagi penulis dan umumnya bagi pembaca yang berminat dalam asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan *Emesis Gravidarum* melalui pemanfaatan minuman yang berbahan dasar jahe.

Cirebon, 10 Januari 2024

Penulis

DAFTAR ISI
DAFTAR TABEL

Tabel 1 <i>Pregnancy Unique Quantification of Emesis</i> (PUQE-24)	16
Tabel 2 Rencana Kunjungan	24
Tabel 3 Pengukuran Mual Muntah Dengan PUQE	58

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Dokumentasi Asuhan

Lampiran 2 *Pre-Test* dan *Post-Test*

Lampiran 3 Lembar Pemantauan atau Lembar *Checklist*

Lampiran 4 Penilaian Mual Muntah Dengan Skor PUQE

Lampiran 5 Leaflet *Emesis Gravidarum*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Mual dan muntah atau disebut *emesis gravidarum*, biasanya terjadi pada awal-awal kehamilan hingga kehamilan memasuki minggu ke 20. Pada usia kehamilan memasuki 14 minggu (trimester pertama) mual muntah ibu menjadi lebih berat. Keadaan ini dapat mempengaruhi aktivitas sehari-hari dan keadaan umum ibu, karena semua makanan dan di minum yang dikonsumsi ibu akan kembali dimuntahkan. Mual biasanya terjadi pada pagi hari, namun bisa juga terjadi kapan saja bahkan malam hari (Asranti Safitri Muchtar 2018) sitasi (Andryani, Nurhidayanti dan Saleha, 2023).

Mual dan muntah secara terus menerus pada ibu hamil dapat mengakibatkan turunnya berat badan hingga lebih dari 5% berat badan sebelum hamil. Dehidrasi dan ketidakseimbangan elektrolit dapat menyebabkan komplikasi maternal seperti kerusakan hati, ginjal, robekan pada esofagus, *pneumothorax*, neuropati perifer, ensefalopati wernicke dan kematian ibu. *Hiperemesis gravidarum* tidak hanya berdampak pada ibu, tapi juga berdampak pada janin. Seperti abortus, bayi berat lahir rendah (BBLR), kelahiran prematur, serta malformasi pada bayi baru lahir. Selain itu, kejadian pertumbuhan janin terhambat atau *Intrauterine Growth Retardation* (IUGR) (Marlin, 2019). Jika ibu yang mengalami *hiperemesis gravidarum* dibiarkan begitu saja, maka kebutuhan nutrisi tidak terpenuhi, dapat mengganggu kesehatan dan aktifitas ibu hamil. Padahal nutrisi mempunyai peran penting dalam kehamilan terutama pada kesehatan ibu dan pertumbuhan janinnya agar tetap sehat (Ardani, 2013) sitasi (Firdayanti, Haruna dan Susanti, 2019).

Salah satu cara pencegahan terjadinya *hiperemesis gravidarum* yaitu dengan melakukan pemeriksaan pada ibu hamil atau *antenatal care* yang berkualitas. *Pelayanan Antenatal Care* adalah pelayanan yang sekurang-

kurangnya enam kali selama masa kehamilan di mana empat kali dilakukan pemeriksaan oleh bidan yang meliputi K1 dan K4 serta dua kali dilakukan pemeriksaan oleh dokter, yaitu 2 kali pemeriksaan pada trimester 1 di mana bidan melakukan pemeriksaan 1 kali dan 1 kali oleh dokter, 1 kali pada trimester 2 oleh bidan dan 2 kali pemeriksaan oleh bidan dan 1 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester 3 (Kemenkes RI, 2020). Tujuan dari dilakukannya pemeriksaan hamil atau *Antenatal care* yaitu untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan.

Sebuah penelitian terdapat lebih dari 360 ibu hamil menemukan bahwa hanya 2% yang mengalami mual muntah di pagi hari, dan 80% yang mengeluh mual muntah di sepanjang hari. Puncaknya biasanya terjadi pada sekitar minggu ke 9 (trimester I). Namun pada minggu ke 20 gejala *hiperemesis gravidarum* biasanya berhenti Asranti Safitri Muchtar (2018) sitasi Andryani, Nurhidayanti dan Saleha, (2023). Angka kejadian *hiperemesis gravidarum* di Indonesia berkisar antara 1 sampai 3 persen dari seluruh kehamilan. Rasio kejadian keseluruhan adalah 4: 1000. Menurut Kementerian Kesehatan RI, kejadian mual muntah pada ibu hamil di Indonesia berkisar antara 50% sampai 75% selama trimester pertama atau awal kehamilan (Kemenkes RI, 2019). Sedangkan angka kejadian *Emesis Gravidarum* pada tahun 2023 di wilayah UPTD Puskesmas Susukan Lebak sebanyak 128 orang.

Dalam meminimalisir AKB, perlu adanya pelayanan yang bermutu dan berkelanjutan untuk menunjang pencegahan komplikasi pada setiap kunjungan pelayanan ibu dan bayi. Salah satu upaya preventif oleh tenaga kesehatan yaitu pemberian penyuluhan kepada pasien (Rainaldi, 2016).

Pada studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Susukan Lebak terhadap 10 ibu hamil dan didapatkan bahwa 6 orang ibu hamil belum mengetahui cara mengatasi mual muntah, serta 4 ibu hamil sudah mengetahui cara mengatasi mual muntah khususnya dengan metode non-farmakologi. Selain terapi non-farmakologi untuk mengatasi mual

muntah pada trimester I dapat dilakukan dengan terapi farmakologi pada ibu hamil, dengan memberikan tablet vitamin B6 1,5 mg/hari. Tablet vitamin B6 tersebut bermanfaat untuk meningkatkan metabolisme serta mencegah terjadinya ensefalopati (WHO; Kemenkes, 2016) sitasi (Kristiana dan Listyaningrum, 2021)

Banyak para ibu hamil serta keluarga yang belum mengetahui cara mengatasi mual muntah pada saat hamil, dan sebagian besar banyak dialami pada primigravida sebanyak (82%). Ibu primigravida belum mampu beradaptasi dengan hormon estrogen dan *chorionic gonadotropin* Mahayati, Suindri dan Sriadnyani, (2022). Salah satu upaya penanganan morning sickness adalah dengan melakukan aktivitas yang cukup atau olahraga secara teratur dan mengurangi konsumsi makanan yang banyak mengandung lemak karena dapat menyebabkan menurunnya gerak usus akan menyebabkan lemak sulit dicerna dan menimbulkan rasa kembung yang akan meningkatkan rasa mual karena keberadaan hormon beta HCG (Ocviyanti, 2016) sitasi (Zega, 2019)

Selain itu faktor dari pendidikan atau pengetahuan juga berpengaruh terhadap penanganan *emesis gravidarum*. Sesuai dengan pendapat menurut Notoadmojo (2012) sitasi Mahayati, Suindri dan Sriadnyani, (2022) bahwa pengetahuan dapat diperoleh dari berbagai sumber diantaranya adalah media massa, pendidikan, petugas kesehatan dan pengalaman. Padahal mual muntah atau *Emesis Gravidarum* ini dapat diatasi sendiri atau oleh keluarga melalui bahan-bahan kearifan lokal yang ada disekitar lingkungan tempat tinggal kita. Pemanfaatannya dapat berupa pembuatan minuman herbal yang berbahan dasar seperti jahe, lemon, kunyit dan lain sebagainya. Dalam mengatasi masalah ini keluarga akan didampingi dan diajarkan cara membuat, memberikan minuman ini, serta menjelaskan manfaat penggunaan minuman herbal untuk mengatasi *Emesis Gravidarum*. Tujuan melakukan pemberdayaan ini agar keluarga yang diberdayakan mampu mengatasi dan mengambil keputusan untuk menangani masalah ini sendiri.

Berdasarkan latar belakang yang sudah dijelaskan diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan dengan judul “Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny. M Usia 37 Tahun G₃P₂A₀ dengan *Emesis Gravidarum* Melalui Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berupa Terapi Minuman Jahe di UPTD Puskesmas Susukan Lebak Kabupaten Cirebon Tahun 2024”.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan penjelasan dari latar belakang tersebut, yang menjadi rumusan masalah adalah “Bagaimanakah pemberian Asuhan Kebidanan Kehamilan trimester I pada Ny. M dengan *Emesis Gravidarum* melalui pemberian minuman herbal?”

C. Tujuan Penyusun Laporan

1. Tujuan Umum

Penulis mampu melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. M dengan *Emesis Gravidarum* melalui pemberdayaan minuman herbal sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan mendokumentasikan dalam bentuk laporan.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian data subjektif secara terfokus pada Ny. M melalui pemberdayaan minuman herbal di UPTD Puskesmas Susukan Lebak Kabupaten Cirebon 2024.
- b. Mampu melakukan pengkajian data objektif secara terfokus pada Ny. M melalui pemberdayaan minuman herbal di UPTD Puskesmas Susukan Lebak Kabupaten Cirebon 2024.
- c. Mampu menegakkan analisis secara tepat pada Ny. M berdasarkan hasil dari data subjektif dan objektif.
- d. Mampu melakukan penatalaksanaan secara tepat dan sesuai kebutuhan Ny. M melalui pemberdayaan minuman herbal di UPTD Puskesmas Susukan Lebak Kabupaten Cirebon 2024.

- e. Mampu melakukan evaluasi penurunan emesis gravidarum Ny. M dengan melalui pemberdayaan minuman herbal di UPTD Puskesmas Susukan Lebak Kabupaten Cirebon 2024.
- f. Dapat mengidentifikasi adanya kesenjangan antara teori dengan praktik di lapangan terkait dengan kasus pada ibu hamil dengan *Emesis Gravidarum*.

D. Manfaat Menyusun Laporan

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari asuhan ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan yang lebih mengenai asuhan kebidanan pada ibu hamil. Dapat menjadi referensi bagi pemberi asuhan sejenis dengan mengacu pada perkembangan ilmu pengetahuan dan semoga dapat menjadi pengetahuan untuk asuhan kebidanan selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

Dapat meningkatkan keterampilan ilmu praktik kebidanan dalam pemeriksaan ibu hamil. Serta sebagai acuan untuk meningkatkan mutu asuhan kebidanan kehamilan khususnya bagi bidan dalam pemberdayaan ibu dan keluarga untuk menangani penurunan mual muntah pada ibu hamil.

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep Kehamilan

1. Definisi Kehamilan

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, 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. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (Prawirohardjo, 2008) sitasi (Susanti dan Ulpawati, 2022).

2. Tanda Kehamilan

Menurut Erina (2018) sitasi Handayani (2021) untuk menentukan seorang wanita dalam keadaan hamil atau tidak, maka perlu dilakukan diagnosa kehamilan. Dalam menegakkan diagnosa kehamilan terdapat beberapa tanda-tanda kehamilan yaitu:

- a. Tanda tidak pasti hamil
 - 1) Amenorea (Berhenti menstruasi)
 - 2) Mual muntah
 - 3) Ngidam
 - 4) Mudah lelah
 - 5) Sering BAK
- b. Tanda mungkin hamil
 - 1) Terjadi pembesaran abdomen
 - 2) Tanda hegar, berupa perlukaan pada daerah isthmus uteri, sehingga daerah tersebut pada penekanan mempunyai kesan

tipis dan uterus mudah difleksikan. Tanda ini terlihat pada minggu ke-6 dan lebih muncul di minggu ke 7-8

- 3) Tanda goodel, Pada wanita yang tidak hamil serviks seperti ujung hidung, sedangkan pada wanita hamil melunak seperti bibir.
- 4) Tanda chadwicks, perubahan warna keunguan pada vulva dan mukosa vagina termasuk juga portio dan serviks.
- 5) Tanda piscaseck, Merupakan pembesaran uterus yang tidak simetris. Terjadi karena ovum berimplantasi pada daerah dekat dengan kornu sehingga daerah tersebut berkembang lebih dulu.
- 6) Kontraksi braxton hicks, Merupakan peregangan sel-sel otot uterus, akibat meningkatnya actomysin didalam otot uterus.
- 7) Teraba ballotement.

c. Tanda pasti hamil

- 1) Terdapat gerakan janin dalam rahim, gerakan janin pada ibu primigravida dapat dirasakan pada usia kehamilan 18 minggu, sedangkan pada ibu multigravida usia kehamilan 16 minggu.
- 2) Terdengar denyut jantung janin
- 3) Teraba bagian janin.

3. Perubahan Fisiologis Pada Ibu Hamil

Menurut Rasida (2020) sitasi Handayani (2021) Terdapat perubahan fisiologis pada ibu hamil, diantaranya:

a. Rahim (Uterus)

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

b. Serviks

Serviks menjadi lebih lunak dan warnanya lebih biru karena terjadi peningkatan vaskularisasi ke serviks selama kehamilan.

c. Vagina dan Vulva

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

d. Mammae (Payudara)

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

e. Sistem Endokrin

Selama minggu-minggu pertama kehamilan, korpus luteum dalam ovarium menghasilkan estrogen dan progesteron. Fungsi utamanya pada stadium ini untuk mempertahankan pertumbuhan desidua dan mencegah pelepasan serta pembebasan desidua tersebut. Sel-sel *trofoblast* menghasilkan *hormone* korionik gonadotropin yang akan mempertahankan korpus luteum sampai plasenta berkembang penuh dan mengambil alih produksi estrogen dan progesteron dari korpus luteum.

f. Saluran Pencernaan

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

g. Saluran Pernapasan

Bagian abdomen yang membesar karena meningkatnya rahim dan pembentukan hormon progesteron menyebabkan paru-paru berfungsi sedikit berbeda dari biasanya. Wanita hamil bernafas lebih cepat dan lebih dalam karena memerlukan lebih banyak oksigen untuk janin dan untuk dirinya. Lingkar dada wanita hamil membesar, lapisan saluran pernapasan menerima lebih banyak darah sehingga menjadi tersumbat oleh penumpukan darah (kongesti).

h. Sistem Kardiovaskuler

Pada wanita hamil denyut nadi akan meningkat sekitar 10-15 denyut per menit. Sirkulasi darah ibu pada kehamilan dipengaruhi oleh adanya sirkulasi ke plasenta. Uterus yang membesar dengan pembuluh darah yang membesar pula, mammae, dan alat-alat lainnya yang memang berfungsi berlebihan dalam

kehamilan. Suplai darah ke dalam Rahim harus meningkat seiring dengan perkembangan Rahim dan memenuhi kebutuhan plasenta yang mulai berfungsi. Hormon estrogen menyebabkan perkembangan pembuluh-pembuluh darah baru. Pada awalnya pembuluh-pembuluh darah baru ini membentuk jaringan berliku-liku melalui dinding rahim.

4. Ketidaknyamanan Pada Ibu Hamil

Menurut Novika, Safety dan Setyaningsih (2020) terdapat beberapa ketidaknyamanan yang pada ibu hamil, diantaranya;

a. Mual Muntah

Mual muntah pada awal kehamilan ini biasanya disebabkan oleh kenaikan hormon HCG pada saat hamil. Untuk mengatasi keluhan rasa mual muntah dapat ditangani dengan cara sedikit makan namun sering, dukungan emosional, mengkonsumsi teh herbal jahe serta aromaterapi.

b. Sering Buang Air Kecil

Sering buang air kecil disebabkan karena pembesaran uterus sehingga menekan kandung kemih. Cara mengatasinya antara lain kosongkan kandung kemih saat ada dorongan ingin buang air kecil, perbanyak minum pada siang hari, batasi minuman yang mengandung bahan diuretik.

c. Oedema

Penyebab oedema pada ibu hamil yaitu tekanan pada vena pelvik sehingga menimbulkan gangguan sirkulasi. Hal ini terjadi terutama pada waktu ibu hamil duduk atau berdiri dalam waktu yang lama. Selain itu, hal ini juga disebabkan adanya tekanan pada vena cava inferior pada saat ibu berbaring terlentang. Cara mencegah dan mengurangi yaitu hindari pakaian ketat, hindari makanan yang berkadar garam tinggi, hindari duduk/berdiri dalam jangka waktu lama, makan makanan tinggi protein, istirahat dan naikkan tungkai selama 20 menit berulang-

ulang, berbaring atau duduk dengan kaki ditinggikan, dan hindari berbaring terlentang.

d. Perut Kembang dan Flatulensi

Yaitu perubahan hormon dalam masa kehamilan, makanan yang dikonsumsi dan kurangnya olahraga. Cara menguranginya yaitu hindari mengkonsumsi makanan yang mengandung gas, lakukan senam secara teratur, pertahankan kebiasaan buang air besar yang normal, dan mengubah kebiasaan makan (kunyah makanan dengan sempurna).

e. Perubahan Pada Kulit

Penyebabnya yaitu pengaruh hormon (estrogen) dan penimbunan pigmen pada bagian tubuh tertentu. Cara meringankannya gunakan antipruritik/emollient jika ada indikasinya, gunakan pakaian yang menopang abdomen, menggunakan gel lidah buaya.

f. Sakit Punggung Atas dan Bawah

Penyebabnya yaitu penambahan ukuran payudara (punggung atas), spasme otot karena tekanan pada akar saraf, kelelahan, mekanisme tubuh yang kurang baik, yakni menempatkan beban pada punggung dan bukan pada paha, pada waktu mengangkat barang dengan membungkuk, dan bukan dengan berjongkok serta kadar hormon meningkat menyebabkan sendi-sendi menjadi lembek.

B. Konsep Emesis Gravidarum

1. Definisi

Emesis gravidarum adalah keluhan umum yang dialami wanita hamil dengan usia kehamilan 0-12 minggu dengan gejala mual dan disertai muntah yang biasanya terjadi pagi hari. Mual muntah terjadi karena perubahan pada sistem *hormone* selama kehamilan, terutama peningkatan HCG (Fitria, 2018) sitasi (Effendi, 2021).

2. Etiologi

Penyebab mual muntah pada ibu hamil masih belum diketahui dengan pasti tetapi ada berbagai hal yang menjadi faktor predisposisi seperti faktor psikologis dan perubahan hormon. Wanita hamil dengan tipe kepribadian histeris dan ketergantungan yang berlebihan pada ibu cenderung mengalami mual dan muntah. Faktor lain yang berpengaruh adalah hormon progesteron dan *HCG* yang menyebabkan peningkatan *motilitas* lambung serta asam lambung sehingga timbul reaksi mual muntah (Tamar, Nursanti dan Nugroho, 2020)

3. Patofisiologi

Menurut Mariza, (2019) patofisiologi emesis gravidarum dapat disebabkan karena peningkatan *Hormone Chorionic Gonadotropin* (HCG) dapat menjadi faktor mual dan muntah. Peningkatan kadar hormone progesterone menyebabkan otot polos pada sistem gastrointestinal mengalami relaksasi sehingga motilitas menurun dan lambung menjadi kosong.

Proses terjadinya *emesis gravidarum* disebabkan karena faktor predisposisi seperti kehamilan ganda dan mola hidatidosa yang membuat HCG dan estrogen meningkat, faktor psikologi seperti stress, kurang support sosial membuat gastrointestinal menurun, faktor organik karena antigen baru janin dan plasma, vili korialis membuat antigen ibu berlawanan, masuk ke dalam sirkulasi peredaran darah ibu terjadilah perubahan metabolic yang membuat hipotalamus terangsang. Hal ini membuat asam lambung meningkat dan terjadi hiperemesis gravidarum.

4. Tanda Bahaya Emesis Gravidarum

Menurut Deswani, (2018) Mual dan muntah adalah keluhan umum yang dirasakan selama kehamilan. Namu jika terjadi terus menerus dan berlebih, keluhan ini bisa disebut hiperemesis gravidarum dan dapat

membuat janin kekurangan gizi. Tanda bahaya yang perlu diwaspadai antara lain penurunan berat badan, kekurangan gizi, atau perubahan status gizi, dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit dan ketosis. Selain itu, mual dan muntah berlebih terus menerus saat hamil dapat mengganggu keseimbangan gizi, cairan, dan elektrolit tubuh serta kehilangan lebih dari 5% berat badan sebelum hamil dapat didefinisikan sebagai hiperemesis gravidarum. Hal tersebut dapat berakibat buruk pada janin seperti abortus, IUFD, partus prematurus, BBLR, IUGR, sindaktili dan polidaktili.

5. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Emesis Gravidarum

Menurut Atika (2021) terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya emesis gravidarum, diantaranya yaitu:

a. Umur Ibu

Hamil pada usia muda merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya hiperemesis Gravidarum. Dalam kurun reproduksi sehat dikenal bahwa usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-30 tahun. Kematian maternal pada wanita dan melahirkan pada usia dibawah 20 tahun adalah 2-5 kali lebih tinggi dari pada kematian maternal yang terjadi pada 20-29 tahun. Kematian maternal meningkat kembali setelah usia 30-35 tahun. Hal ini disebabkan menurunnya fungsi organ reproduksi wanita pada usia tersebut.

b. Nutrisi

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

menyebabkan ibu sangat lemah, muka pucat, dan keadaan ini memperburuk kesehatan ibu ataupun janin.

c. Pendidikan

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

d. Pekerjaan

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

e. Usia Kehamilan

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

f. Gravida

Gravida Mual dan muntah terjadi pada 60-80% primigravida dan 40-60% multigravida. Jumlah kehamilan 2-3 (multi) merupakan paritas aman ditinjau dari sudut kematian

maternal. Hal ini dikarenakan persiapan fisik ibu dalam menghadapi kehamilan sudah lebih matang dibandingkan dengan kehamilan pertama ibu.

6. Cara Mengetahui Derajat Mual

Banyak instrumen yang tersedia dan telah digunakan untuk mengukur aspek mual. Pengukuran frekuensi mual muntah dapat dilakukan dengan cara berdasarkan jawaban “ya” atau “tidak” untuk pertanyaan spesifik dari responden yang berkaitan dengan munculnya mual dan muntah. Pengukuran ini dilakukan dengan menggunakan score. Frekuensi mual merupakan keluhan subjektif berupa perasaan tidak nyaman pada saluran pencernaan yang bisa dihitung dengan menggunakan kuesioner PUQE 24 (*Pregnancy Unique Quantification of Emesis*) (Ebrahim, et al, 2009) sitasi (Choirrotunnissa, 2021)

Dalam menilai keparahan mual muntah selama kehamilan, kuesioner PUQE menggunakan tiga kriteria pertanyaan yaitu jumlah jam merasakan mual, frekuensi muntah dan frekuensi muntah kering dalam 24 jam terakhir. Lalu total skor PUQE dihitung dengan menghitung jumlah nilai dari masing-masing pertanyaan tersebut, dimana masing-masing pertanyaan terdiri atas skor 1-5. Total skor PUQE dapat berkisar dari 1 sampai dengan 15. Total skor PUQE ini akan menunjukkan tingkat keparahan mual muntah dengan membaginya menjadi 3 tingkatan, yaitu skor $PUQE \leq 6$ menunjukkan mual muntah tingkat ringan; 7-12 menunjukkan mual muntah tingkat sedang; ≥ 13 menunjukkan mual muntah tingkat berat (Bikerland, 2015)

Tabel 1 *Pregnancy Unique Quantification of Emesis (PUQE-24)*

Skor	1	2	3	4	5
Dalam 24 jam terakhir, berapa lama anda merasa mual?	Tidak sama sekali	1 jam atau kurang	2-3 jam	4-6 jam	Lebih dari 6 jam
Dalam 24 jam terakhir, berapa lama anda muntah?	Tidak sama sekali	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	7 atau lebih
Dalam 24 jam terakhir, berapa kali anda muntah kering tanpa mengeluarkan apa-apa?	Tidak sama sekali	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	7 atau lebih

Sumber: *Royal College of Obstetricians and Gynaecologists*, 2016

C. Konsep Hiperemesis Gravidarum

1. Pengertian Hiperemesis Gravidarum

Hiperemesis gravidarum adalah kondisi dimana wanita hamil mengalami mual muntah lebih dari 10 kali dalam sehari. Kondisi ini dapat menyebabkan kekurangan cairan, penurunan berat badan bahkan dapat membahayakan janin. Gejala ini biasanya dapat berkurang usia kehamilan 20 minggu (Runiari, 2010) sitasi (Khasanah *et al.*, 2023)

2. Klasifikasi Hiperemesis Gravidarum

Menurut Pulio, (2020) terdapat beberapa klasifikasi pada hiperemesis gravidarum, diantaranya:

a. Tingkat I (Ringan)

Terjadi mual muntah, dimana muntah diawali dengan makanan yang keluar, dan lendir dalam jumlah yang sedikit. Terjadi intoleransi pada makanan dan minuman, dan mata cekung sebagai tanda dehidrasi.

b. Tingkat II (Sedang)

Terjadi mual muntah hebat yang mengakibatkan keadaan umum penderita lebih buruk, merasa lemas, haus berlebihan, dan suhu badan meningkat karena dehidrasi.

c. Tingkat III (Berat)

Keadaan umum semakin memburuk, terjadi gangguan kesadaran, dehidrasi berat, suhu badan meningkat, dan tekanan darah sangat menurun.

D. Konsep Dasar Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga

1. Pengertian Pemberdayaan

Pemberdayaan adalah serangkaian kegiatan untuk memperkuat kekuasaan atau keberdayaan kelompok lemah dalam masyarakat, termasuk individu-individu yang mengalami masalah kemiskinan. Sebagai tujuan, maka pemberdayaan menunjuk pada keadaan atau hasil yang ingin dicapai oleh sebuah perubahan sosial; yaitu masyarakat yang berdaya, memiliki kekuasaan atau mempunyai pengetahuan dan kemampuan dalam memenuhi kebutuhan hidupnya baik yang bersifat fisik, ekonomi, maupun sosial seperti memiliki kepercayaan diri, mampu menyampaikan aspirasi, mempunyai mata pencaharian, berpartisipasi dalam kegiatan sosial, dan mandiri dalam melaksanakan tugas-tugas kehidupannya (Suharto, 2014) sitasi (Fitriana, 2016).

2. Pemberdayaan Perempuan

Pemberdayaan perempuan adalah suatu proses kesadaran dan pembentukan kapasitas terhadap partisipasi yang lebih besar, kekuasaan dan pengawasan pembuatan keputusan yang lebih besar dan tindakan transformasi agar menghasilkan persamaan derajat yang lebih besar antara perempuan dan laki-laki. Pemberdayaan merupakan transformasi hubungan kekuasaan antara laki-laki dan perempuan pada empat level yang berbeda, yakni keluarga,

masyarakat, pasar dan negara. Posisi perempuan hanya ketika perempuan dapat mandiri dan mampu menguasai atas keputusan-keputusan yang berkaitan dengan kehidupannya (Zakiyah, 2010) sitasi (Iqbal *et al.*, 2022).

3. Pemberdayaan Keluarga

Pemberdayaan keluarga merupakan sebuah upaya yang digunakan dalam menciptakan atau meningkatkan kualitas hidup dari keluarga, baik secara individu maupun kelompok dalam memecahkan berbagai persoalan terkait upaya peningkatan kualitas hidup, kemandirian dan kesejahteraan masyarakat. Kemandirian tersebut meliputi kemandirian berpikir, bertindak dan mengendalikan apa yang dilakukan. Kemandirian keluarga merupakan suatu kondisi yang dialami oleh keluarga yang ditandai dengan kemampuan memikirkan, memutuskan serta melakukan sesuatu yang dipandang tepat demi mencapai pemecahan masalah-masalah yang dihadapi dengan mempergunakan daya kemampuan yang dimiliki. Daya kemampuan ini meliputi kemampuan kognitif, konatif, psikomotorik dan afektif serta sumber daya lainnya yang bersifat fisik/material. Kemandirian keluarga dapat dicapai tentu memerlukan sebuah proses belajar. Masyarakat yang mengikuti proses belajar yang baik, secara bertahap akan memperoleh daya, kekuatan atau kemampuan yang bermanfaat dalam proses pengambilan keputusan secara mandiri (Khafidhoh, 2021).

4. Pemberdayaan Ibu Hamil Dengan *Emesis Gravidarum*

Menurut Damansyah dan Retni, (2022) pemberdayaan *emesis gravidarum* pada ibu hamil dapat dilakukan dengan pengobatan farmakologi maupun non-farmakologi. Terapi farmakologi dilakukan dengan pemberian antiemetik, antihistamin, antikolinergik, dan kortikosteroid, namun ibu hamil akan lebih baik jika mampu mengatasi masalah mual pada awal kehamilan dengan menggunakan terapi

pelengkap non-farmakologi. Terapi non-farmakologi bersifat non-instruktif, non-invasif, murah, sederhana, efektif, dan tanpa efek samping yang merugikan. Terapi non-farmakologi dapat dilakukan dengan cara pengaturan diet, dukungan emosional, akupunktur, memberikan minuman herbal dan pemberian aromaterapi. Minuman herbal dapat memberikan berbagai efek bagi yang mengonsumsi, seperti ketenangan, kesegaran, bahkan bisa membantu ibu hamil mengatasi mual.

E. Konsep Minuman Herbal

1. Pengertian

Minuman herbal merupakan minuman yang berbahan dasar alami yang memiliki banyak manfaat bagi kesehatan tubuh yang biasanya terbuat dari rempah-rempah. Terdapat beberapa jenis rempah atau tanaman herbal yang biasa digunakan dalam pembuatan minuman herbal diantaranya seperti rimpang jahe, kunyit, kencur, dan temulawak. Selain jenis rimpang, minuman herbal juga dapat diperoleh dari daun seperti daun sirih Al Cidadapi dan Eman, (2020) sitasi Elfariyanti *et al.*, (2022). Banyak jenis tanaman yang masuk ke dalam kategori rempah, jenis yang paling populer untuk dijadikan jamu atau minuman rempah antara lain serih, jahe, dan kunyit yang juga merupakan bahan yang sering dijumpai sebagai bumbu dapur (Nabilah, dkk. 2021, dan Na'imah, dkk., 2020 sitasi (Elfariyanti *et al.*, 2022).

2. Cara Kerja Minuman Herbal

a. Jahe

Jahe (*Zingiber officinale*) adalah obat tradisional untuk mual dan muntah di banyak budaya dan telah diteliti untuk digunakan dalam mabuk perjalanan, mual di pagi hari, dan mual pasca operasi. Sejak zaman dahulu orang sudah mengenal jahe sebagai tanaman yang memiliki banyak manfaat yang berkhasiat. Orang-

orang banyak memanfaatkan rimpang jahe sebagai ramuan obat herbal, dipakai sebagai bahan bumbu untuk memasak, bahkan jahe diolah menjadi minuman dan permen.

Kandungan minyak atsiri di dalam jahe merupakan keunggulan tanaman jahe. Minyak atsiri ini menimbulkan efek yang menyegarkan dan bisa menghambat reflek muntah. Gingerol yang terkandung dalam jahe bisa bermanfaat untuk melancarkan darah dan membuat kerja saraf-saraf menjadi lebih baik. Khasiat minyak atsiri ini juga mencairkan ketegangan, stress, menekan rasa mual muntah dan meringankan serta menyegarkan kepala. Efek lain yang bisa ditimbulkan oleh minyak atsiri jahe adalah aromanya yang harum. Sedangkan efek pedas, panas, rasa hangat di dalam tubuh diakibatkan oleoresin tanaman jahe (Thomson et al., 2014) sitasi (Alyensi, Susanti and Vitriana, 2022)

Gingerol merupakan senyawa identitas untuk tanaman jahe dan berfungsi sebagai senyawa yang berkhasiat obat. Gingerol yang terkandung di dalam jahe memiliki efek sebagai antiinflamasi, antipiretik, gastroprotective, cardiotonic dan antihepatotoksik, antioksidan, antikanker, antiinflamasi, antiangiogenesis dan antiarterosclerotic. Kandungan-kandungan ini yang mampu membantu mengurangi rasa mual pada ibu hamil (Henukh dan apatypeilohy, 2019)

b. Lemon

Kandungan yang terdapat di lemon yaitu *limonene* yang dapat mencegah aktivitas prostaglandin dan mengurangi rasa sakit termasuk mual muntah dan lemon juga mengandung *flavonoid* yang dapat mengatasi mual muntah pada ibu hamil (Sucipto dan Tuti Yanuarti, 2023).

3. Jenis-Jenis Minuman Herbal

a. Jahe

Jahe adalah tanaman yang mudah ditemukan, dan memiliki berbagai khasiat. Terdapat tiga jenis jahe yaitu jahe emprit (kuning kecil/putih) serta memiliki kandungan minyak atsiri yang banyak, jahe gajah (putih/kuning besar) biasa dikenal dengan jahe untuk masakan, dan jahe merah yang biasa lebih sering digunakan untuk jamu. Bagian tanaman dari Jahe terutama dimanfaatkan secara luas adalah rimpang. Rimpang jahe dimanfaatkan sebagai rempah-rempah dan obat-obatan sejak lama. Rhizome yang matang dan siap panen dicirikan dengan struktur berserat dan kering (Hakim, 2015).

b. Lemon

Buah lemon dikenal sebagai sumber vitamin C, tetapi sebenarnya buah ini juga mengandung zat gizi esensial lainnya, meliputi karbohidrat (zat gula dan serat makanan), potasium, folat, kalsium, thiamin, niacin, vitamin B6, fosfor, magnesium, tembaga, riboflavin, asam pantotenat, dan senyawa fitokimia. Kulit jeruk lemon juga memiliki kandungan limonene dan vitamin C. D-limonene merupakan suatu *flavonoid* yang terkandung di dalam kulit jeruk lemon. Menurut data *Code of Federal Regulation as generally recognized as safe (GRAS)* menyebutkan d-Limonene memiliki toksisitas yang rendah sehingga aman dikonsumsi (Jidong, 2017).

Kandungan yang terdapat di lemon yaitu *limonene* yang dapat mencegah aktivitas prostaglandin dan mengurangi rasa sakit termasuk mual muntah dan lemon juga mengandung *flavonoid* yang dapat mengatasi mual muntah pada ibu hamil. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa minuman jahe dan lemon memberikan efek terhadap pengurangan derajat *emesis gravidarum*. Diharapkan dapat menjadi salah satu terapi non-

farmakologi yang dapat diaplikasikan pada ibu hamil trimester I yang mengalami *emesis gravidarum* (Sucipto dan Tuti Yanuarti, 2023).

4. Cara Menggunakan

a. Jahe

Cara membuat minuman herbal dari jahe yaitu pertama siapkan alat dan bahan terlebih dahulu. 2,5 gram jahe diiris dan diseduh air panas 250 ml ditambah gula 1 sendok makan (10 gram) diminum 2x1 sehari pada saat pagi dan sore dan dilakukan selama 4 hari (Harianja dan Nikmah, 2020). Menurut Alyensi, Susanti dan Vitriana, (2022) bahwa ibu hamil yang diminum 2 kali dalam sehari jahe yang direndam dengan air panas selama lima menit, bisa mengurangi mual dan muntah.

Menurut hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Wulandari et.al (2019) sitasi Amalia, Irianti dan Triana (2024) dengan menggunakan air jahe hangat 3x seminggu sebanyak 200 ml air di rebus hingga air mendidih lalu di masukan kedalam gelas yang sudah berisi jahe yang sudah di geprek sebanyak 2,5 gram atau setara dengan 2 ruas jahe. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa air jahe hangat efektif mengurangi mual muntah pada ibu hamil.

b. Lemon

Pertama-tama menyiapkan alat dan bahan yang diperlukan, diantaranya gelas, sendok, air dan lemon. Menurut Sucipto dan Tuti Yanuarti, (2023) pada pembuatan lemon untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil yaitu memerlukan sebanyak 50 mg lemon dan 100 ml air hangat atau dingin.

BAB III

METODE PENGAMBILAN DATA

A. Metode Pengambilan Data

Data yang dikumpulkan pada kasus ini terdiri dari data sekunder dan data primer. Data primer terdiri dari data subjektif dan data objektif. Data subjektif didapatkan melalui wawancara dan observasi pada ibu hamil, keluarga dan bidan. Metode pengambilan data objektif dilakukan melalui pemeriksaan fisik. Sedangkan data sekunder adalah data yang diambil secara tidak langsung. Data sekunder didapatkan dari tangan kedua atau sumber terkait dengan topik yang sedang dibahas oleh penulis. Untuk sumber data sekunder yang digunakan oleh penulis yaitu berupa artikel, jurnal, buku dan data dari puskesmas Susukan Lebak mengenai *emesis gravidarum*.

B. Waktu

Pengambilan data dilakukan pada 29 Januari sampai 23 Maret 2024

C. Tempat

UPTD Puskesmas Susukan Lebak Kabupaten Cirebon dan rumah Ny. M.

D. Sasaran

Sasaran dari pengambilan data ini yaitu Ny. M dengan *emesis gravidarum* dan keluarganya di wilayah UPTD Puskesmas Susukan Lebak Kabupaten Cirebon.

E. Proses Kegiatan

Proses pemberian asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan *emesis gravidarum* sebagai berikut:

1. Identifikasi Kasus

Pada langkah ini dilakukan pengkajian dengan pengumpulan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan ibu hamil secara lengkap seperti anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang (laboratorium). Anamnesis didapat dari data subjektif seperti biodata, keluhan yang dirasakan, riwayat kehamilan, riwayat

kehamilan yang lalu, riwayat kesehatan, dan riwayat sosial ekonomi. Pengkajian data objektif merupakan hasil observasi yang didapatkan melalui hasil pemeriksaan secara *head to toe*.

2. Analisis Kasus

Analisis ditegakkan berdasarkan hasil pengkajian data subjektif dan objektif. Penegakkan analisis pada data subjektif berupa pernyataan pasien tentang keluhan dan tanda gejala yang dirasakan klien. Hasil data objektif meliputi pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik yang dilakukan oleh bidan sehingga dapat menentukan kebutuhan dan tindakan segera, melakukan konsultasi atau kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan kondisi klien.

3. Rencana Asuhan, Penatalaksanaan, dan Evaluasi

a. Rencana

Setelah didapatkan suatu analisis, maka disusunlah suatu rencana yang nantinya akan diimplementasikan pada penatalaksanaan.

1) Rencana Kunjungan

Tabel 2 Rencana Kunjungan

Kunjungan		Uraian
Kunjungan I (Sabtu, 02 Maret 2024)	:	a. Informed consent b. Anamnesa secara lengkap c. Melakukan pemeriksaan fisik d. Skrining skala mual dengan menggunakan Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea (PUQE)
Kunjungan II (Selasa, 05 Maret 2024)	:	a. Menanyakan keluhan pada ibu b. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital. c. Memberikan dan menjelaskan lembar

	<p>pre-test yang akan diisi oleh ibu, serta menilai sejauh mana ibu mengetahui tentang <i>emesis gravidarum</i></p> <p>d. Memberikan edukasi mengenai <i>emesis gravidarum</i>.</p> <p>e. Memperkenalkan kearifan lokal kepada ibu dan keluarga mengenai penanganan <i>emesis gravidarum</i> di rumah seperti contohnya tanaman herbal yang berbahan dasar dari jahe.</p>
<p>Kunjungan III (Kamis, 07 Maret 2024)</p>	<p>:</p> <p>a. Menanyakan keluhan yang dirasakan oleh ibu.</p> <p>b. Memberikan edukasi kepada ibu dan keluarga mengenai kandungan dan manfaat yang ada di dalam tanaman jahe.</p> <p>c. Mengajarkan ibu dan keluarga cara pembuatan minuman jahe, serta menjelaskan cara mengkonsumsinya. Minuman herbal jahe dapat dikonsumsi 2 kali sehari, diminum pada pagi dan sore hari yang dikonsumsi selama 4 hari berturut-turut. Teknis yang akan digunakan untuk mengukur derajat mual pada ibu hamil dengan <i>emesis gravidarum</i> yaitu dengan memberikan lembar <i>checklist</i> yang selanjutnya akan dipakai untuk memantau apakah ibu dapat mengikuti sesuai anjuran.</p>

<p>Kunjungan IV (Jumat, 08 Maret 2024)</p>	<p>:</p>	<p>a. Menanyakan keluhan</p> <p>b. Menanyakan apakah terdapat kendala saat menerapkan pemberdayaan.</p> <p>c. Menganjurkan ibu untuk melakukan terapi non-farmakologi berupa minuman jahe dan evaluasi apakah ibu dapat mengonsumsi minuman jahe sesuai dengan anjuran. Ibu mengatakan pada saat mengonsumsi minuman jahe yang keempatnya kualitasnya sudah merasa sedikit berkurang dari sebelumnya.</p>
<p>Kunjungan V (Sabtu, 09 Maret 2024)</p>	<p>:</p>	<p>a. Menanyakan keluhan yang dirasakan oleh ibu</p> <p>b. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital</p> <p>c. Menganjurkan ibu untuk melakukan terapi non-farmakologi berupa minuman jahe dan evaluasi apakah ibu dapat mengonsumsi minuman jahe sesuai dengan anjuran.</p>
<p>Kunjungan VI (Minggu, 10 Maret 2024)</p>	<p>:</p>	<p>a. Menanyakan keluhan yang dirasakan oleh ibu</p> <p>b. Menganjurkan ibu untuk melakukan terapi non-farmakologi berupa minuman jahe dan evaluasi apakah ibu dapat mengonsumsi minuman jahe sesuai dengan anjuran.</p>
<p>Kunjungan VII</p>	<p>:</p>	<p>a. Menanyakan keluhan yang dirasakan oleh ibu</p>

(Senin, 11 Maret 2024)	<ul style="list-style-type: none"> b. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital c. Melakukan evaluasi apakah ibu dapat menerapkan pemberdayaan sesuai dengan anjuran d. Mengukur kembali derajat mual ibu dengan <i>Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea</i> (PUQE), apakah terdapat perubahan setelah dilakukan pemberdayaan e. Melakukan post-test mengenai <i>emesis gravidarum</i>.
---------------------------	---

a. Penatalaksanaan

Asuhan yang diberikan kepada klien berdasarkan dari pengkajian data, analisis, dan perencanaan yang telah dilakukan.

b. Evaluasi

Evaluasi keefektifan asuhan yang diberikan meliputi apakah kebutuhan telah terpenuhi sesuai dengan diagnosis, masalah dan kebutuhan klien. Bentuk evaluasi untuk mengukur derajat mual pada ibu hamil menggunakan *pre-test* dan *post test*. Rencana dianggap efektif jika pelaksanaannya memang efektif, seperti terdapat penurunan derajat mual pada ibu. Dalam pemberdayaan ini keluarga ikut terlibat untuk menangani mual muntah, serta keluarga juga ikut terlibat dan memantau kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi minuman herbal. Serta ibu dan keluarga diminta untuk mengisi lembar checklist untuk menilai apakah terdapat tingkat penurunan mual dan muntah. Informasi yang ibu dapatkan ini dapat menjadi modal awal dari pemberdayaan wanita, yang mana wanita berhak memiliki peran untuk menjaga kesehatan dirinya, anaknya dan juga keluarganya. Penerapan evaluasi

pemberdayaan berupa pemberian minuman jahe untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil.

c. Kunjungan Rumah

Penulis melakukan kunjungan rumah sebagai upaya menilai efektivitas dan ketepatan asuhan yang diberikan. selain melakukan pemeriksaan fisik dan pemberian asuhan sesuai dengan tahapan ibu hamil, penulis juga melakukan upaya pemberdayaan kepada pasien serta keluarga dalam pemberian asuhan berupa pemberian minuman jahe.

BAB IV
TINJAUAN KASUS

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.M USIA 37 TAHUN G₃P₂A₀ GRAVIDA
14-15 MINGGU DENGAN *EMESIS GRAVIDARUM***

KUNJUNGAN PERTAMA

Hari, tanggal : Sabtu, 02 Maret 2024
Waktu : 09.00 WIB
Tempat : Puskesmas Susukan Lebak

I. DATA SUBJEKTIF

A. Biodata

	Istri	Suami
Nama	: Ny. M	Tn. W
Umur	: 37 tahun	46 tahun
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMP	SD
Pekerjaan	: Pedagang	Karyawan Swasta
Alamat	: Susukan Tonggoh	Susukan Tonggoh
Gol. Darah	: O	-

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

Ibu datang ke Puskesmas bertujuan untuk memeriksakan kehamilannya, merasa hamil 4 bulan, mengeluh mual-muntah ketika mencium dan melihat makanan serta aroma yang menyengat seperti masakan, bakso, gorengan, durian, dan bumbu dapur. Frekuensi ibu mual hari ini 6-7 kali sehari, ibu hanya muntah biasa saja. Namun, terkadang ibu juga memuntahkan makanan yang sudah dikonsumsinya. Hari ini ibu muntah sebanyak 3 kali. HPHT 16-11-2023 HTP 23-08-2024. Menstruasi pertama pada usia 13 tahun, siklus menstruasi lancar 28 hari lamanya 5-6

hari. Belum merasakan gerakan janin. Belum pernah melakukan USG. Ibu tidak mengonsumsi jamu atau obat-obatan warung kecuali obat yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Sebelum hamil ibu rutin mengonsumsi jamu herbal yang dikombinasikan dengan jahe. Jarang mengonsumsi tablet Fe karena mual, sudah imunisasi TT. Belum mengetahui tanda bahaya dan ketidaknyamanan pada kehamilan.

C. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu

Ini merupakan kehamilan ketiganya, sebelumnya tidak pernah keguguran. Anak pertama lahir pada tahun 2008 BB 2.900 gram jenis kelamin perempuan. Anak kedua lahir pada tahun 2016 BB 2.800 gram jenis kelamin laki-laki. Semua anak lahir secara normal ditolong oleh bidan di puskesmas.

D. Riwayat Kesehatan/Penyakit

Ibu dan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit seperti hipertensi, TBC, HIV/AIDS, asma, diabetes, atau penyakit berat lainnya. Selama hamil tidak pernah dirawat di rumah sakit.

E. Riwayat Sosial Ekonomi

Ini merupakan pernikahan pertamanya sudah 19 tahun. Respon dan dukungan keluarga terhadap kehamilan baik. Ibu terakhir menggunakan kontrasepsi KB suntik 3 bulan selama 7 tahun. Pemenuhan nutrisi ibu terganggu, makan menjadi lebih sedikit dari sebelum hamil yaitu 2x sehari, bahkan ibu tidak memakan nasi. Karbohidrat yang diperoleh yaitu dari kentang serta roti. Selain itu, ibu juga rutin minum susu hamil pada pagi hari, pada siang hari ibu biasanya mencamil biskuit regal, buah-buahan seperti alpukat, melon, pepaya, dan jeruk. Frekuensi minum 7-8 hari gelas sehari, tidak ada pantangan dan alergi. Pola istirahat cukup karena dibantu oleh anaknya. Tidak ada masalah dalam hubungan seksual. Suami tidak merokok, Rencana melahirkan di Poned dengan didampingi oleh suami dan keluarga. Rencana biaya persalinan menggunakan BPJS.

II. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : *Compos mentis*
3. TTV
 - Tekanan Darah : 120/80 mmHg
 - Nadi : 80x/menit
 - Respirasi : 20x/menit
 - Suhu : 36,5°C
4. Antropometri
 - BB Sebelum hamil : 72 kg
 - BB Saat ini : 67 kg
 - Tinggi Badan : 157 cm
 - Lila : 27 cm
5. Pemeriksaan Fisik
 - Wajah : Tidak pucat dan tidak ada oedema
 - Mata : Konjungtiva tidak pucat, sklera tidak kuning
 - Mulut : Bibir tidak pucat dan tidak kering
 - Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan limfe
 - Dada : Bunyi jantung reguler. Paru-paru tidak berbunyi *wheezing* dan *ronchi*
 - Payudara : Bentuk simetris, puting susu menonjol, tidak ada retraksi dan dimpling sign. Tidak ada nyeri

	tekan dan benjolan.
Abdomen	: Tidak ada bekas luka operasi, kandung kemih kosong, TFU 3 jari di atas simfisis.
Genitalia	: Vulva dan vagina tidak ada kelainan (flour albus, kondiloma dan herpes), tidak ada pembengkakan kelenjar <i>bartholini</i> , <i>skene</i> , dan varises
Anus	: Tidak ada hemoroid
CVAT	: Tidak ada nyeri ketuk di kedua sisi
Ekstremitas	
- Atas	: Tidak ada oedema, kuku tidak pucat
- Bawah	: Tidak ada oedema, dan varises. Refleks patella (+/+)
Data Penunjang	(05-02-2024)
- HB	: 13,1 mg/dL
- Protein Urine	: Negatif
- Glukosa Urine	: Negatif
- HbsAg	: Non Reaktif
- HIV	: Non Reaktif
- Skor PUQE	: 7 (Tingkat Sedang)

III. ANALISIS

Ny. M usia 37 tahun G₃P₂A₀ gravida 14-15 minggu dengan *Emesis Gravidarum* sedang. Keadaan umum ibu baik.

IV. PENATALAKSANAAN

1. Membina hubungan baik dengan ibu dan keluarga, hubungan sudah terjalin dengan baik.
2. Melakukan *informed consent*, ibu bersedia dilakukan pemeriksaan.
3. Memberitahu hasil pemeriksaan, ibu mengetahui hasil pemeriksaan.
4. Memberikan KIE tentang :
 - a. Menjelaskan cara menangani *emesis gravidarum*, yaitu:
 - 1) Mengubah pola makan dengan porsi lebih sedikit tetapi sering.
 - 2) Menganjurkan ibu untuk menghindari makanan yang mempunyai aroma yang kuat, berlemak dan berminyak.
 - 3) Menganjurkan ibu untuk tetap menerapkan menu makanannya, seperti mengkonsumsi buah alpukat, biskuit, roti serta sayur.
 - 4) Hindari bau-bau atau aroma yang tidak enak dan sangat menyengat yang dapat menimbulkan rasa mual.
 - 5) Mengenakan pakaian longgar untuk menghindari mual dan muntah.
 - 6) Menganjurkan ibu untuk memperbanyak konsumsi air putih untuk menggantikan cairan tubuh yang hilang pada saat muntah.
 - b. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi tablet Fe pada saat malam hari atau menjelang tidur agar terasa tidak mual dan diminum dengan menggunakan air putih, ibu akan melakukan sesuai dengan anjuran.
 - c. Menjelaskan tentang dampak emesis gravidarum pada ibu dan janin, ibu dapat mengerti penjelasan yang sudah dijabarkan.
 - d. Menjelaskan ketidaknyamanan pada kehamilan, ibu mengetahui dan dapat menyebutkan ulang.

- e. Menjelaskan mengenai tanda bahaya pada kehamilan, ibu mengetahui dan dapat menyebutkan ulang.
 - f. Menjelaskan mengenai penanganan emesis gravidarum dengan pemanfaatan kearifan lokal, ibu memilih terapi minuman herbal jahe.
5. Memberikan terapi untuk *Emesis Gravidarum* sesuai SOP Puskesmas Susukan Lebak, yaitu:
- a. Tablet Fe 60 mg (1x1)
 - b. B6 10 mg (3x1)
 - c. Kalk (500 mg (1x2)
6. Menjadwalkan kunjungan rumah pada tanggal 05 Maret 2024 untuk melakukan pengisian kuesioner dan pemberian KIE tentang *emesis gravidarum* yang dialami oleh ibu, ibu bersedia

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. M USIA 37 TAHUN G₃P₂ A₀ GRAVIDA
14-15 MINGGU DENGAN *EMESIS GRAVIDARUM***

KUNJUNGAN KEDUA

Hari, tanggal : Selasa, 05 Maret 2024
Waktu : 15.00 WIB
Tempat : Rumah ibu hamil (Ny. M)

I. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan masih merasa mual terutama pada saat pagi hari, mual kurang lebih 7 menit, hari ini ibu muntah sebanyak 3 kali dan makanan yang telah dikonsumsi keluar kembali. Ibu sudah mengonsumsi tablet Fe 1x1 pada malam hari. Pola nutrisi ibu masih sama mengonsumsi roti, susu dan kentang, namun menjadi lebih sering mencamil seperti biskuit dan buah-buahan. Ibu dapat minum 8-10 gelas perhari. Sudah berusaha menghindari bau yang menyengat seperti minyak wangi dan sudah tidak menggunakan pakaian yang ketat. Pola istirahat ibu cukup, ibu dapat mengingat dan menyebutkan tanda bahaya pada kehamilan dengan baik.

II. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : *Compos mentis*
3. TTV
 - Tekanan Darah : 110/80 mmHg
 - Suhu : 36,6°C
 - Nadi : 80x/menit
21x/menit
 - Respirasi
4. Berat Badan : 67 kg

5. Pemeriksaan Fisik

Wajah	: Tidak pucat
Mata	: Konjungtiva tidak pucat, sklera tidak kuning
Mulut	: Bibir tidak pucat dan kering
Abdomen	: Kandung kemih kosong, TFU 3 jari diatas simfisis

6. Data Penunjang : Pemeriksaan derajat mual dan muntah dengan menggunakan skor PUQE. Hasil PUQE : 6 (Kategori Ringan)

III. ANALISIS

Gravida 14-15 minggu dengan *Emesis Gravidarum* ringan. Keadaan umum ibu baik.

IV. PENATALAKSANAAN

1. Membina hubungan baik dengan ibu dan keluarga, hubungan sudah terbina.
2. Melakukan informed consent, ibu bersedia dilakukan pemeriksaan.
3. Memberitahu hasil pemeriksaan, respon ibu baik.
4. Memberikan dan meminta ibu dan keluarga untuk mengisi kuesioner pengetahuan tentang *Emesis Gravidarum*, ibu dan keluarga bersedia untuk mengisi kuesioner. Skor kuesioner pengetahuan rata-rata didapatkan jawaban benar 4 dari 5 pertanyaan yang diberikan.
5. Memberikan KIE pada ibu dan keluarga mengenai emesis gravidarum:
 - a. Mengingatn pengertian, tanda, penyebab, komplikasi dan cara penanganan *Emesis Gravidarum*, ibu dan keluarga dapat mengulang informasi yang telah disampaikan.

- b. Mengingatn kembali kepada keluarga untuk tidak memberikan makanan yang mempunyai aroma yang kuat dan berlemak, keluarga Ny. M akan mengikuti sesuai anjuran.
 - c. Meminta keluarga untuk mengingatkan ibu meminum tablet Fe, keluarga bersedia.
 - d. Peran keluarga dan suami untuk membantu ibu mengurangi muat dari sisi psikologi, dengan memberikan dukungan, menyediakan makanan yang bergizi. Keluarga dan suami dapat memahami dan akan mengikuti anjuran yang telah disampaikan.
 - e. Menjelaskan pemanfaatan kearifan lokal untuk menangani *Emesis Gravidarum* yaitu dengan pembuatan minuman herbal, menjelaskan pengertian, penggunaan, manfaat, dan cara pembuatan yang sederhana Ibu dan keluarga dapat mengulang informasi.
6. Menawarkan ibu dan keluarga untuk membuat minuman herbal sendiri di rumah atau ibu juga dapat membelinya, ibu dan keluarga merasa penasaran dan tertarik untuk membuatnya sendiri di rumah.
 7. Menjadwalkan kunjungan rumah pada tanggal 07 Maret 2024 untuk mendemonstrasikan pembuatan minuman herbal yang berbahan dasar dari jahe, ibu dan keluarga bersedia.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. M USIA 37 TAHUN G₃P₂ A₀ GRAVIDA
15-16 MINGGU DENGAN *EMESIS GRAVIDARUM***

KUNJUNGAN KETIGA

Hari, tanggal : Kamis, 07 Maret 2024
Waktu : 14.00 WIB
Tempat : Rumah ibu hamil (Ny. M)

I. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan masih terasa mual dengan frekuensi mual 4-5 kali sehari, hari ini ibu muntah 2 kali karena mencium aroma minyak wangi. Ibu masih makan dengan menu sayur dan buah-buahan disertai dengan mencamil biskuit. Ibu sudah rutin meminum tablet Fe karena selalu diingatkan oleh anaknya. Ibu masih melakukan pekerjaan rumah namun dibantu oleh anaknya, istirahat ibu cukup. Ibu merasa lebih semangat untuk menangani masalah mual karena mendapatkan dukungan dari keluarganya.

II. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : *Compos mentis*
3. TTV
 - Tekanan Darah : 120/80 mmHg
 - Suhu : 36,6°C
 - Nadi : 80x/menit
 - Respirasi : 21x/menit
4. Berat Badan : 67 kg
5. Pemeriksaan Fisik
 - Wajah : Tidak pucat

- Mata : Konjungtiva tidak pucat, sklera tidak kuning
- Mulut : Bibir tidak pucat dan kering
- Abdomen : Kandung kemih kosong, TFU 3 jari diatas simfisis
6. Data Penunjang : Pemeriksaan derajat mual dan muntah dengan menggunakan skor PUQE. Hasil PUQE : 7 (Kategori Sedang)

III. ANALISIS

Gravida 15-16 minggu dengan *Emesis Gravidarum* sedang. Keadaan umum ibu baik.

IV. PENATALAKSANAAN

1. Melakukan informed consent, ibu bersedia dilakukan pemeriksaan.
2. Memberitahu hasil pemeriksaan, ibu mengetahui hasil pemeriksaan.
3. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk tidak menggunakan minyak wangi ketika sedang berdekatan dengan ibu, ibu bersedia.
4. Menyiapkan alat dan bahan untuk mendemonstrasikan pembuatan minuman herbal, telah disiapkan.
5. Mengajarkan ibu dan keluarga cara pembuatan minuman herbal yang berbahan dasar dari jahe, ibu dan keluarga dapat mengikuti langkah-langkah sesuai anjuran dan dapat mempraktekkannya sendiri.
6. Menjelaskan kandungan dan manfaat minuman herbal untuk emesis gravidarum, ibu dan keluarga mengetahui.
7. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga cara mengkonsumsinya, minuman herbal dapat dikonsumsi 2x1 hari diminum pada pagi dan sore hari diminum selama 4 hari berturut-turut dan bisa dilanjutkan ketika mual

masih dirasakan. Ibu dan keluarga mengerti dan dapat menyebutkan ulang apa yang telah dijelaskan.

8. Memberikan dan meminta ibu dan keluarga untuk mengisi lembar checklist untuk mengetahui kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi minuman herbal , ibu dan keluarga bersedia untuk mengisi lembar checklist agar dapat mengukur efek yang didapatkan setelah mengonsumsi minuman herbal.
9. Menjadwalkan kunjungan ulang pada tanggal 08 Maret 2024 untuk melakukan evaluasi apakah ibu dapat mengikuti sesuai anjuran.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. M USIA 37 TAHUN G₃P₂ A₀ GRAVIDA
15-16 MINGGU DENGAN *EMESIS GRAVIDARUM***

KUNJUNGAN KEEMPAT

Hari, tanggal : Jumat, 08 Maret 2024
Waktu : 17.00 WIB
Tempat : Rumah ibu hamil (Ny. M)

I. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan mualnya semakin berkurang. Ibu telah minum minuman herbal jahe 3 kali. Hari ini ibu mual 2 kali lamanya 5 menit. Keluarga mendukung dan mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi minuman herbal sesuai dengan anjuran. Ibu mengisi lembar *checklist* setelah mengonsumsi minuman herbal. Pola makan ibu masih tetap sama, belum memakan nasi. Namun, karbohidrat yang diperoleh diganti dengan kentang serta buah-buahan. Ibu masih minum susu hamil serta mencamil biskuit, rajin minum air putih 8-10 gelas dalam sehari, istirahat ibu cukup.

II. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : *Compos mentis*
3. TTV
 - Tekanan Darah : 120/80 mmHg
 - Suhu : 36,6°
 - Nadi : 80x/menit
21x/menit
 - Respirasi
4. Data Penunjang : Pemeriksaan derajat mual dan muntah dengan menggunakan skor PUQE. Hasil

Skor PUQE : 5 (Kategori Ringan)

III. ANALISIS

Gravida 14-15 minggu dengan *Emesis Gravidarum* ringan, keadaan umum ibu baik.

IV. PENATALAKSANAAN

1. Melakukan informed consent, ibu bersedia dilakukan pemeriksaan.
2. Memberitahu hasil pemeriksaan, ibu mengetahui hasil pemeriksaan.
3. Melakukan evaluasi pengukuran nilai mual muntah dengan menggunakan skor PUQE.
4. Mengingatkan kembali kepada ibu dan keluarga untuk tetap memberikan minuman herbal jahe bila masih terasa mual, ibu dan keluarga bersedia melakukannya.
5. Menilai kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi minuman herbal dan pengisian lembar checklist, ibu mengikuti sesuai dengan anjuran.
6. Menjadwalkan kunjungan ulang pada tanggal 09 Maret 2024 untuk melakukan evaluasi apakah ibu dapat mengikuti sesuai anjuran

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. M USIA 37 TAHUN G₃P₂ A₀ GRAVIDA
15-16 MINGGU DENGAN *EMESIS GRAVIDARUM***

KUNJUNGAN KELIMA

Hari, tanggal : Sabtu, 09 Maret 2024
Waktu : 17.00 WIB
Tempat : Rumah ibu hamil (Ny. M)

I. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan mualnya semakin berkurang. Ibu telah mengkonsumsi minuman herbal jahe 6 kali. Hari ini ibu mual 1-2 kali lamanya kurang dari 5 menit. Keluarga mendukung dan mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi minuman herbal sesuai dengan anjuran. Ibu mengisi lembar *checklist* setelah mengonsumsi minuman herbal. Pola makan ibu masih tetap sama, belum makan nasi. Namun, karbohidrat yang diperoleh dari kentang, roti serta buah-buahan. Ibu masih minum susu hamil serta mencamil biskuit, rajin minum air putih 8-10 gelas dalam sehari, istirahat ibu cukup.

II. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : *Compos mentis*
3. TTV
 - Tekanan Darah : 120/70 mmHg
 - Suhu : 36,6°
 - Nadi : 80x/menit
21x/menit
 - Respirasi
4. Data Penunjang : Pemeriksaan derajat mual dan muntah dengan menggunakan skor PUQE. Hasil

Skor PUQE : 5 (Kategori Ringan)

III. ANALISIS

Gravida 15-16 minggu dengan *Emesis Gravidarum* ringan. Keadaan umum ibu baik.

IV. PENATALAKSANAAN

1. Melakukan informed consent, ibu bersedia dilakukan pemeriksaan.
2. Memberitahu hasil pemeriksaan, ibu mengetahui hasil pemeriksaan.
3. Melakukan evaluasi pengukuran nilai mual muntah dengan menggunakan skor PUQE.
4. Memberikan pujian kepada ibu dan keluarga karena telah berusaha untuk dapat mengurangi mual dan muntah dengan cara meminum minuman herbal jahe sesuai dengan anjuran.
5. Menilai kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi minuman herbal dan pengisian lembar checklist, ibu mengikuti sesuai dengan anjuran.
6. Menjadwalkan kunjungan ulang pada tanggal 10 Maret 2024 untuk melakukan evaluasi apakah ibu dapat mengikuti sesuai anjuran.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. M USIA 37 TAHUN G₃P₂ A₀ GRAVIDA
15-16 MINGGU DENGAN *EMESIS GRAVIDARUM***

KUNJUNGAN KEENAM

Hari, tanggal : Minggu, 10 Maret 2024
Waktu : 16.30 WIB
Tempat : Rumah ibu hamil (Ny. M)

I. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan mualnya semakin berkurang. Ibu sudah mengonsumsi minuman herbal jahe 8 kali. Hari ini ibu mual 1-2 kali lamanya kurang dari 3 menit dan muntah 1 kali pada pagi hari. Keluarga mendukung dan mengingatkan ibu untuk mengonsumsi minuman herbal sesuai dengan anjuran. Ibu mengisi lembar *checklist* setelah mengonsumsi minuman herbal. Pola makan ibu masih tetap sama, belum mengonsumsi nasi. Karbohidrat yang diperoleh dari kentang serta buah-buahan. Ibu masih sering minum susu hamil serta mencamil biskuit, rajin minum air putih 8-10 gelas dalam sehari, istirahat ibu cukup.

II. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : *Compos mentis*
3. TTV
 - Tekanan Darah : 120/70 mmHg
 - Suhu : 36,6°
 - Nadi : 80x/menit
 - Respirasi : 21x/menit
4. Data Penunjang : Pemeriksaan derajat mual dan muntah dengan menggunakan skor PUQE. Hasil

Skor PUQE : 5 (Kategori Ringan)

III. ANALISIS

Gravida 14-15 minggu dengan *Emesis Gravidarum* ringan, keadaan umum ibu baik.

IV. PENATALAKSANAAN

1. Melakukan informed consent, ibu bersedia dilakukan pemeriksaan.
2. Memberitahu hasil pemeriksaan, ibu mengetahui hasil pemeriksaan
3. Melakukan evaluasi pengukuran nilai mual muntah dengan menggunakan skor PUQE.
4. Menilai kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi minuman herbal dan pengisian lembar checklist, ibu mengikuti sesuai dengan anjuran.
5. Menjadwalkan kunjungan ulang pada tanggal 11 Maret 2024 untuk melakukan evaluasi apakah ibu dapat mengikuti sesuai anjuran

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. M USIA 37 TAHUN G₃P₂ A₀ GRAVIDA
15-16 MINGGU DENGAN *EMESIS GRAVIDARUM***

KUNJUNGAN KETUJUH

Hari, tanggal : Senin, 11 Maret 2024
Waktu : 19.00 WIB
Tempat : Rumah ibu hamil (Ny. M)

I. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan merasa jauh lebih baik dari sebelumnya, sudah jarang merasakan mual karena rutin mengonsumsi minuman herbal jahe. Mual pada pagi hari 1-2 kali lamanya kurang dari 3 menit serta sudah tidak muntah. Ibu dan keluarga dapat mempraktekkan pembuatan minuman herbal jahe dirumah sesuai dengan anjuran yang telah dijelaskan. Pada saat pembuatan tidak ada kendala, ibu selalu diingatkan oleh keluarga untuk mengonsumsi minuman jahe serta mengisi lembar *checklist*. Sudah merasakan adanya gerakan janin, belum mengetahui cara menghitung gerakan janin. Ibu sudah rutin mengonsumsi tablet Fe pada saat malam hari. Pola nutrisi dan makan ibu masih sama, namun sekarang sudah dapat makan yang berminyak serta berlemak dan tidak mual ketika makan. Pola istirahat ibu cukup.

II. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : *Compos mentis*
3. TTV
 - Tekanan Darah : 120/80 mmHg
 - Suhu : 36,6°C
 - Nadi : 80x/menit
 - Respirasi : 21x/menit

4. Berat Badan : 68 kg
5. Pemeriksaan Fisik
- Wajah : Tidak pucat
- Mata : Konjungtiva tidak pucat, sklera tidak kuning
- Mulut : Bibir tidak pucat dan kering
- Abdomen : Kandung kemih kosong, TFU 3 jari diatas simfisis
6. Data Penunjang : Pemeriksaan derajat mual dan muntah dengan menggunakan skor PUQE. Hasil Skor PUQE : 4 (ringan)

III. ANALISIS

Gravida 15-16 minggu dengan *Emesis Gravidarum* ringan. Keadaan umum ibu baik.

IV. PENATALAKSANAAN

1. Melakukan informed consent, ibu bersedia dilakukan pemeriksaan.
2. Memberitahu hasil pemeriksaan, ibu mengetahui hasil pemeriksaan.
3. Melakukan evaluasi pengukuran nilai mual muntah dengan menggunakan skor PUQE.
4. Melihat dan menilai lembar checklist yang telah diisi oleh ibu, ibu sudah melakukan sesuai dengan anjuran.
5. Memberikan lembar kuesioner kembali atau post-test untuk diisi oleh ibu mengenai *Emesis Gravidarum*, ibu bersedia didapatkan nilai rata-rata kuesioner ibu 4 dari 5 pertanyaan.
6. Menjelaskan kepada ibu mengenai pola nutrisi dan kebutuhan gizi seimbang, ibu mengerti.

7. Menjadwalkan kunjungan ulang ke Puskesmas pada 11 April 2024 atau jika terdapat keluhan, ibu bersedia.

BAB V

PEMBAHASAN

Pada BAB ini penulis akan membahas tentang Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny. M Usia 37 Tahun G₃P₂A₀ Dengan *Emesis Gravidarum* Melalui Pemberdayaan Perempuan Dan Keluarga Berupa Terapi Minuman Jahe Di UPTD Puskesmas Susukan Lebak Kabupaten Cirebon Tahun 2024. Selanjutnya penulis akan membandingkan kesesuaian teori dengan asuhan yang telah diberikan pada Ny. M di lapangan. Asuhan yang dilakukan pada Ny. M dilaksanakan pada tanggal 02 Maret 2024 sampai dengan 11 Maret 2024 yang dilakukan di Puskesmas Susukan Lebak dan rumah Ny. M.

Penulis melakukan asuhan sebanyak 7 kali dengan melibatkan keluarga dan anaknya. Asuhan yang dilakukan penulis yaitu pemeriksaan fisik, edukasi dan pemberdayaan. Untuk mengurangi keluhan mual dan muntah pada ibu penulis memfokuskan asuhan dengan memberikan KIE pada ibu dan keluarga mengenai *Emesis Gravidarum*. Penulis juga memberikan pemberdayaan dengan pemberian minuman herbal jahe.

Berdasarkan asuhan yang telah dilakukan kepada Ny. M sebanyak 7 kali didapatkan bahwa pada hari ke-1 ibu mengeluh mual sebanyak 6-7 kali perhari dan muntah 3 kali, pada hari ke-2 ibu mengeluh mual sebanyak 3-4 kali dan muntah 2 kali, pada hari ke-3 ibu mengeluh mual sebanyak 4-5 kali perhari dan muntah 2 kali, pada hari ke-4 ibu mengeluh mual sebanyak 3 kali dan muntah 1 kali, pada hari ke-5 sampai hari ke-7 ibu mengeluh mual sebanyak 1-2 kali perhari dan pada hari ke-5 sampai hari ke-6 ibu muntah sebanyak 1 kali dan pada hari ke-7 ibu sudah tidak muntah hanya mengeluh mual saja. Keluhan yang dirasakan ibu merupakan keluhan yang normal dan umumnya terjadi pada trimester pertama. Hal ini sesuai dengan teori menurut Jannah dan Pudiastuti (2012) sitasi Hindratni dan Sari (2022) pada kehamilan trimester I umumnya nafsu makan berkurang, sering timbul rasa mual dan ingin muntah. Pada kondisi ini ibu harus tetap berusaha untuk makan agar janin dapat tumbuh dengan baik. Gejala awal kehamilan pada beberapa wanita adalah mual dengan atau tanpa muntah, gejala

ini disebut *morning sickness* baik terjadi pada pagi hari maupun siang hari. *Morning sickness* atau mual muntah biasanya dimulai sekitar 6 atau 8 minggu dan berakhir sampai 12 atau 13 minggu, bahkan terdapat ibu hamil yang masih mengalami mual dan muntah hingga minggu ke 16 (bulan ke 4) pada kehamilan.

Pada awal kehamilan biasanya terjadi peningkatan hormon, terutama hormon hCG. Peningkatan hormon beta hCG (*Human Chorionic Gonadotropin*) menstimulasi produksi produksi estrogen pada ovarium dan hormon estrogen diketahui meningkatkan mual muntah. Peningkatan hormon estrogen juga dapat memicu peningkatan asam lambung sehingga membuat mual muntah. Faktor lainnya yaitu psikologis, perasaan bersalah, marah, ketakutan, dan cemas dapat menambah mual dan muntah (Nurdianti, Nurhikmah dan Patimah, 2020).

Berdasarkan keluhan mual muntah yang dirasakan Ny. M masih dalam batas normal. Berdasarkan frekuensi mual yang ibu alami dikategorikan kedalam *emesis gravidarum*, karena mual tidak disertai dengan gejala yang mengacu ke arah *hiperemesis gravidarum*. Sesuai dengan teori *hiperemesis gravidarum* adalah kondisi dimana wanita hamil mengalami mual muntah lebih dari 10 kali dalam sehari. Kondisi ini dapat menyebabkan kekurangan cairan, penurunan berat badan bahkan dapat membahayakan janin. Gejala ini biasanya dapat berkurang usia kehamilan 20 minggu (Runiari, 2010) sitasi (Khasanah *et al.* 2023)

Berdasarkan skala mual muntah menurut Bikerland *et al* (2015) Ny. M termasuk kedalam skala sedang dengan hasil skor 7. Pengukuran skala mual terbagi menjadi 3 yaitu, ringan jika ≤ 6 , sedang 7-12, dan berat jika skor 13-15.

Pada hari ke-2 dan hari ke-7 penulis melakukan pemberian kuesioner *pre-test* dan *post-test* tentang pengetahuan *Emesis Gravidarum* yang akan diisi oleh ibu dan keluarga. Bentuk pertanyaan tersebut berupa “benar/salah” yang akan dilihat dari pengetahuan ibu dan keluarga berupa peningkatan skor dari *pre-test* dan *post-test*. Pengetahuan skor rata-rata pada *pre-test* didapatkan jawaban benar 4 dari 5 pertanyaan.

Berdasarkan hasil data subjektif yang telah dilakukan oleh penulis dari kunjungan ke-1 sampai dengan hari ke-7 tidak ditemukan data-data subjektif yang mengarah ke komplikasi.

Selanjutnya dilakukan pemeriksaan data objektif, data ini diambil dari pemeriksaan fisik. Asuhan yang dilakukan oleh penulis dari kunjungan ke-1 sampai dengan kunjungan ke-7 yang dilakukan sesuai dengan standar asuhan kebidanan kehamilan trimester I. Pemeriksaan yang dilakukan terdiri dari: tanda-tanda vital, wajah, mata, mulut, leher, dada, payudara, abdomen, genetalia, anus, CVAT, ekstremitas, dan data penunjang. Hal ini sesuai dengan teori menurut Kemenkes RI (2020) standar 10T terdiri dari timbang berat badan dan ukur tinggi badan, tekanan darah, nilai status gizi dengan LILA, ukur tinggi fundus, tentukan presentasi janin, denyut jantung janin, skrining status imunisasi TT, pemberian tablet tambah darah, tes laboratorium, tatalaksana serta konseling. Pengkajian data objektif yang dilakukan oleh penulis dari kunjungan ke-1 sampai dengan kunjungan ke-7 didapatkan bahwa keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, tanda-tanda vital normal sesuai dengan teori menurut Panyya and Lubis (2022) suhu tubuh berkisar $36,5^{\circ}$ - $37,5$, pernafasan 12-20x/menit, denyut nadi orang dewasa 60-100x/menit, dan tekanan darah normalnya untuk sistolik 120 diastolik berkisar 80 mmHg. Lila 27cm, sesuai teori Elsanti dan Oktaviani (2020) status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Status gizi pada ibu hamil dapat dilihat melalui penambahan berat badan selama kehamilan, ukuran lingkaran lengan atas (LILA), ukuran LILA yang normal adalah $> 23,5$ cm. Ukuran LILA digunakan sebagai indikasi ibu hamil mengalami kekurangan energi kronis (KEK). Wajah, mata, leher, dada dalam batas normal, payudara simetris, tidak ada benjolan, puting susu menonjol sesuai dengan teori Mufdlilah (2017) bahwa lihat dan raba payudara, pada kunjungan pertama pemeriksaan payudara terdapat kemungkinan adanya benjolan yang tidak normal. Lihatlah apakah payudara simetris atau tidak, puting susu menonjol atau datar atau bahkan masuk. Puting susu yang datar atau masuk akan mengganggu proses menyusui. Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang seperti pengecekan turgor kulit, karena ibu tidak terlihat lemas dan lesu. Hal tersebut sesuai dengan Mirza (2008) sitasi Andy dan Huda (2021) Hiperemesis Gravidarum merupakan suatu keadaan yang ditandai rasa mual dan muntah yang berlebihan, kehilangan berat badan dan gangguan keseimbangan elektrolit, ibu terlihat lebih kurus, turgor kulit

berkurang dan mata terlihat cekung. Apabila ibu hamil yang mengalami hal-hal tersebut tidak melakukan penanganan dengan baik dapat menimbulkan masalah lain yaitu peningkatan asam lambung dan selanjutnya dapat menjadi gastritis. Peningkatan asam lambung akan semakin memperparah hiperemesis gravidarum.

Pada abdomen tidak ada luka bekas operasi, TFU 3 jari diatas simfisis sesuai teori menurut Simanullan (2020) akhir bulan ketiga atau usia kehamilan 12 minggu 2-3 jari diatas simfisis pubis, pemeriksaan TFU ini bertujuan untuk menghitung taksiran berat janin. Genetalia, anus, CVAT, ekstremitas dalam batas normal. Namun, terdapat perbedaan pada pemeriksaan berat badan Ny. M terjadi peningkatan pada hari ke-7. Peningkatan berat badan ini bisa disebabkan karena asupan makanan yang dikonsumsi Ny. M menjadi lebih banyak dari hari sebelumnya, sehingga berat badan ibu mengalami kenaikan dari 67 kg hingga saat ini berat badan Ny. M menjadi 68 kg. Sesuai dengan teori menurut Ifalahma dan Wulandari (2018) faktor kenaikan berat badan ibu hamil dipengaruhi oleh asupan nutrisi, aktivitas, pengetahuan, sikap, usia, pendidikan, ekonomi, gaya hidup, dan psikologis. Kenaikan berat badan selama hamil normalnya lebih dari 9 kg diantaranya pada trimester pertama kenaikan berat badan 1-2 kg, trimester dua dan trimester tiga rata-rata 0,4 kg perminggu (Marliana dan Meileni, 2020). Serta ibu juga sudah merasakan gerakan janin sesuai dengan teori pergerakan janin biasanya dirasakan ibu di usia kehamilan 16 minggu (multigravida) atau 20 minggu (primigravida). Denyut jantung janin dapat terdengar melalui doppler (12 minggu), fetoscope (18-20 Minggu) (Mufdlilah, 2017)

Berdasarkan hasil data objektif yang telah dilakukan oleh penulis dari kunjungan ke-1 sampai dengan hari ke-7 tidak ditemukan data-data objektif yang mengarah ke komplikasi. Maka dari itu, dari hasil pemeriksaan data subjektif dan data objektif didapatkan analisis Ny. M usia 37 tahun G₃P₂A₀ gravida 14-15 minggu dengan *Emesis Gravidarum*. Keadaan umum ibu baik.

Penulis selanjutnya memberikan KIE kepada Ny. M selama 7 hari, penatalaksanaan yang diberikan dari hari ke-1 yaitu: menjelaskan cara menangani *emesis gravidarum*, konsumsi tablet Fe, ketidaknyamanan dan tanda bahaya pada kehamilan. Cara menangani *emesis gravidarum* diantaranya mengubah pola

makan dengan porsi sedikit tetapi sering, menghindari makanan makanan yang mempunyai aroma yang kuat, berlemak dan berminyak, menghindari bau-bau atau aroma yang tidak enak yang dapat menimbulkan rasa mual, dan menganjurkan ibu untuk mengonsumsi air putih untuk menggantikan cairan tubuh yang hilang pada saat muntah. Hal tersebut sesuai dengan teori menurut Irianti, dkk (2014) sitasi Adhitama dan Futriani (2022) selain dapat diredakan oleh berbagai obat-obatan, mual muntah juga dapat diredakan dengan berbagai cara diantaranya adalah melakukan pengaturan pola makan yaitu dengan memodifikasi jumlah dan ukuran makanan. Makan dengan jumlah kecil namun berkala dan minum cairan yang mengandung elektrolit atau suplemen lebih sering, menghindari pikiran yang dapat meningkatkan stress dan mengganggu waktu istirahat. Serta menganjurkan ibu untuk mengurangi atau tidak menggunakan pakaian yang ketat karena dapat menimbulkan mual. Sesuai dengan teori menurut Menurut Ayu (2008) sitasi Rinata dan Ardillah (2017) menghindari memakai pakaian yang ketat karena dapat memberikan tekanan yang tidak nyaman pada perut dikarenakan asam lambung naik ke kerongkongan sehingga dapat menimbulkan rasa mual.

Penulis selanjutnya memberikan edukasi tentang anjuran mengonsumsi tablet Fe dengan menggunakan air putih pada malam hari ketika hendak tidur. Hal ini dilakukan karena ibu jarang mengonsumsi tablet Fe dengan alasan mual. Sesuai dengan teori menurut Astapani, Harahap dan Apriyanti (2020) penyerapan zat besi dapat maksimal apabila saat minum tablet atau sirup zat besi dengan memakai air putih. Selain itu tablet zat besi sebaiknya diminum pada malam hari setelah makan sebelum tidur untuk mengurangi efek mual. Tablet zat besi baik diminum jika bersamaan dengan vitamin C untuk membantu penyerapan dari zat besi tablet zat besi sebaiknya tidak diminum dengan teh atau kopi dapat menghambat penyerapan. Penulis juga memberikan anjuran kepada ibu untuk banyak minum air putih untuk mengganti cairan yang telah terbuang saat muntah. Sesuai dengan teori menurut Nugrawati and Amriani (2021) untuk menghindari terjadinya dehidrasi pada ibu yang mengalami emesis gravidarum perlu minum air putih minimal 8 gelas perhari.

Memberikan edukasi mengenai tanda bahaya pada kehamilan seperti mual yang berlebihan, gerakan janin tidak dirasakan, ketuban pecah sebelum waktunya dan masih banyak lagi. Hal tersebut sesuai dengan teori Dewie (2021) tanda bahaya kehamilan diantaranya adalah muntah berlebihan, demam tinggi, bengkak pada kaki, tangan dan wajah, sakit kepala disertai kejang, pergerakan janin yang kurang dari biasanya, perdarahan baik pada hamil muda maupun hamil tua, serta air ketuban yang keluar sebelum waktunya. Memberikan terapi obat sesuai SOP Puskesmas Susukan Lebak yaitu: B6 10 mg, tablet Fe 60 mg, dan kalk 500 mg. Sesuai dengan teori menurut Khairani dan Putri (2022) salah satu cara farmakologis yang bisa digunakan dalam mengurangi emesis gravidarum ialah dengan mengonsumsi piridoksin (vitamin B6). Suplementasi multivitamin secara khusus dapat menurunkan intensitas mual dan muntah pada ibu hamil.

Selanjutnya pada hari ke-2 penulis memberikan edukasi mengenai *emesis gravidarum*, seperti menjelaskan pengertian, manfaat, dan pemanfaatan kearifan lokal untuk menangani mual muntah. Penulis juga mengingatkan kembali kepada Ny. M dan keluarga untuk menghindari makanan yang mempunyai aroma yang kuat dan meminum tablet Fe. Untuk mengurangi *emesis gravidarum*, penulis memberikan alternatif lain kepada Ny. M dengan menggunakan pemanfaatan kearifan lokal berupa minuman herbal jahe. Penulis memperkenalkan minuman herbal jahe kepada Ny. M dan keluarga. Minuman herbal jahe merupakan ramuan tradisional yang biasa digunakan dari zaman dahulu. Cara kerja jahe dalam mengurangi mual muntah pada ibu hamil yaitu senyawa gingerol dalam jahe yang bersifat memblokir serotonin (zat kimia yang berperan dalam menginduksi mual muntah). Terjadinya peningkatan progesteron menyebabkan tonus dan motilitas otot polos menurun, sehingga terjadi regurgitasi esofagus, terjadi peningkatan waktu pengosongan lambung, dan peristaltik balik. Maka disini jahe berperan, dengan menstimulasi motilitas traktus gastrointestinal dan menstimulasi disekresikannya saliva, empedu dalam bentuk lain. Setelah jahe menstimulasi motilitas traktus dan disekresikannya saliva, empedu dalam bentuk lain, lalu jahe mengendurkan dan melemahkan otot-otot saluran pencernaan, hal ini yang ditekan oleh jahe didalam lambung dengan kandungan gingerol pada jahe (Kayanti,

2019). Selain itu teori menurut Ningsih *et al.* (2018) jahe merupakan herbal yang efektif dalam menurunkan mual muntah pada ibu hamil trimester I karena mengandung komponen yang berguna bagi tubuh yang salah satunya adalah gingerol yang bersifat memblokir serotonin. Senyawa ini menyebabkan perut berkontraksi sehingga apabila diblokir maka otot-otot saluran pencernaan akan mengendur dan melemah sehingga rasa mual berkurang.

Kandungan minyak atsiri di dalam jahe merupakan keunggulan tanaman jahe. Minyak atsiri ini menimbulkan efek yang menyegarkan dan bisa menghambat reflek muntah. Gingerol yang terkandung dalam jahe bisa bermanfaat untuk melancarkan darah dan membuat kerja saraf-saraf menjadi lebih baik. Khasiat minyak atsiri ini juga mencairkan ketegangan, stress, menekan rasa mual muntah dan meringankan serta menyegarkan kepala. Efek lain yang bisa ditimbulkan oleh minyak atsiri jahe adalah aromanya yang harum. Sedangkan efek pedas, panas, rasa hangat di dalam tubuh diakibatkan oleoresin tanaman jahe (Thomson *et al.*, 2014) sitasi (Alyensi, Susanti and Vitriana, 2022)

Gingerol merupakan senyawa identitas untuk tanaman jahe dan berfungsi sebagai senyawa yang berkhasiat obat. Gingerol yang terkandung di dalam jahe memiliki efek sebagai antiinflamasi, antipiretik, gastroprotective, cardiotonic dan antihepatotoksik (Henukh dan apatypeilohy, 2019). Penulis kemudian mengajak Ny. M dan keluarga untuk membuat minuman herbal jahe sendiri dirumah. Ny. M dan keluarga setuju dengan pembuatan minuman herbal jahe pada tanggal 07 Maret 2024.

Pada hari ke-3 penulis melakukan pemberdayaan kepada Ny. M dan keluarga dengan mengajarkan cara pembuatan minuman herbal jahe. Tidak tersedianya jahe emprit di tempat tinggal Ny. M, maka penulis menyediakan jahe emprit yang dapat membeli di pasar sekitar desa tersebut. Pemilihan jahe jenis emprit ini dikarenakan memiliki kandungan minyak atsiri yang lebih tinggi dibandingkan dengan jenis jahe yang berada di dapur. Hal tersebut sesuai dengan Hakim (2015) terdapat tiga jenis jahe yaitu jahe emprit (kuning kecil/putih) serta memiliki kandungan minyak atsiri yang banyak, jahe gajah (putih/kuning besar) biasa dikenal dengan jahe untuk masakan, dan jahe merah yang biasa lebih sering

digunakan untuk jamu. Dalam pembuatan minuman herbal ini memerlukan jahe sebanyak 2,5 gram jahe, air dan gula. Hal tersebut sesuai dengan menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Wulandari et.al (2019) sitasi Amalia, Irianti dan Triana (2024) dengan menggunakan air jahe hangat 3x seminggu sebanyak 200 ml air di rebus hingga air mendidih lalu di masukan kedalam gelas yang sudah berisi jahe yang sudah di geprek sebanyak 2,5 gram atau setara dengan 2 ruas irisan jahe. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa air jahe hangat efektif mengurangi mual muntah pada ibu hamil.

Pada kunjungan ketiga Ny. M ditemani oleh anaknya, karena suaminya sedang bekerja merantau sehingga Ny. M hanya berdua saja dirumahnya. Pertama-tama Ny. M dan anaknya menyiapkan alat yang akan diperlukan, selanjutnya penulis menjelaskan langkah-langkah pembuatan minuman herbal jahe. Pada saat demonstrasi Ny. M dan anaknya sangat antusias saat melakukan pembuatan minuman herbal jahe ini. Ny. M dan anaknya dapat mempraktekkan pembuatan minuman herbal jahe secara mandiri. Selanjutnya sama seperti pada hari ke-2 mengingatkan kembali mengenai kandungan dan manfaat minuman herbal jahe untuk *emesis gravidarum*.

Setelah pembuatan minuman herbal, penulis menjelaskan cara mengonsumsi minuman herbal yaitu diminum 2 kali dalam sehari diminum pada pagi dan sore atau malam hari serta dikonsumsi rutin selama 4 hari berturut-turut. Evaluasi akan dilakukan setelah Ny. M mengonsumsi minuman herbal jahe selama 4 hari untuk mengetahui apakah terjadi perubahan kondisi ibu atau tidak, dan apabila ibu masih merasakan mual dapat melanjutkan mengonsumsi minuman herbal jahe. Sejauh ini tidak ada efek samping dalam penggunaan minuman herbal jahe, sesuai dengan teori menurut Joulaerad *et al.* (2018) Jurnal obstetri & Ginekologi pernah membuat ulasan dan mempublikasikan jahe (ginger) tidak memiliki efek samping yang berbahaya bagi ibu hamil dan janin dalam kandungan. Jahe direkomendasikan sebagai salah satu alternatif yang bisa dipakai untuk mengurangi gejala morning sickness. Sesuai dengan hasil penelitian menurut Alyensi, Susanti and Vitriana (2022) didapatkan kesimpulan bahwa terdapat penurunan mual muntah pada ibu yang mengonsumsi minuman herbal

jahe yang dikonsumsi 2 kali dalam sehari. Oleh karena itu, diharapkan setelah mengonsumsi minuman herbal jahe selama 4 hari berturut-turut mual muntah yang dialami oleh ibu dapat teratasi. Penulis juga memberikan lembar pemantauan kepatuhan Ny. M dalam mengonsumsi minuman herbal, dengan melibatkan keluarga untuk memberi dukungan dan mengingatkan kepada ibu untuk rutin mengonsumsi minuman herbal.

Pada hari ke-4 melakukan evaluasi pengukuran nilai mual muntah ibu dengan menggunakan skor PUQE, memberikan dukungan kepada ibu dan keluarga agar tetap konsisten meminum minuman herbal jahe sesuai dengan anjuran serta menilai kepatuhan ibu dalam mengonsumsi minuman herbal dengan lembar *checklist*. Pada hari ke-5 sampai dengan hari ke-6 mengingatkan kembali edukasi yang sudah diberikan pada hari ke-4.

Pada hari ke-4 sampai dengan hari ke-6 Ny. M mengatakan sudah mengonsumsi minuman herbal jahe 8 kali yang dikonsumsi 2 kali sehari dan rasa mual muntah yang dirasakan oleh ibu menjadi berkurang, dan pada hari ketujuh ibu hanya merasakan mual 1-2 kali tanpa disertai muntah. Sesuai dengan teori menurut Menurut Alyensi, Susanti dan Vitriana, (2022) bahwa ibu hamil yang meminum 2 kali dalam sehari jahe yang direndam dengan air panas selama lima menit, bisa mengurangi mual dan muntah.

Tabel 3 Pengukuran Mual Muntah Dengan PUQE

No	Hari/Tanggal	Skor PUQE	Tingkat Mual
1.	Sabtu, 03 Maret 2024	7	Sedang
2.	Selasa, 05 Maret 2024	6	Ringan
3.	Kamis, 07 Maret 2024	7	Sedang
4.	Jumat, 08 Maret 2024	5	Ringan
5.	Sabtu, 09 Maret 2024	5	Ringan
6.	Minggu, 10 Maret 2024	5	Ringan

7.	Senin, 11 Maret 2024	4	Ringan
----	----------------------	---	--------

Pada hari ke-7 sama seperti KIE pada hari ke-4 sampai dengan hari ke-6, namun terdapat penambahan KIE dengan memberikan lembar kuesioner kembali atau *post test* yang diisi oleh ibu. Didapatkan nilai rata-rata jawaban kuesioner ibu 5 dari 5 pertanyaan. Selanjutnya mengingatkan kembali pola nutrisi dan kebutuhan nutrisi ibu, dan menjadwalkan kunjungan ulang pada 11 April 2024.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny. M Usia 37 Tahun G₃P₂A₀ Dengan *Emesis Gravidarum* Melalui Pemberdayaan Perempuan Dan Keluarga Berupa Terapi Minuman Jahe Di UPTD Puskesmas Susukan Lebak Kabupaten Cirebon Tahun 2024 didapatkan kesimpulannya yaitu:

1. Penulis mampu melakukan pengkajian data subjektif secara terfokus pada Ny. M.
2. Penulis mampu melakukan pengkajian data objektif secara terfokus pada Ny. M.
3. Penulis mampu menegakkan analisis dengan tepat sesuai dengan pengkajian data subjektif dan data objektif.
4. Penulis mampu melakukan penatalaksanaan sesuai dengan analisis dan kebutuhan Ny. M. Pemberdayaan yang Ny. M
5. Penulis mampu mengidentifikasi kesenjangan antara teori dengan di lahan praktek. Hasil ditemukan tidak ada kesenjangan antara teori dengan di lahan praktek.

B. Saran

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan bagi para tenaga kesehatan atau bidan dapat memberikan asuhan, edukasi, dan konseling mengenai informasi-informasi dan penyuluhan tentang *Emesis Gravidarum* berbasis kearifan lokal pada masing-masing daerah.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan agar Laporan Tugas Akhir ini dapat dijadikan sebagai tambahan referensi dalam memberikan asuhan kebidanan melalui pemberdayaan dan keluarga berbasis kearifan lokal.

3. Bagi Lahan Praktik

Sebagai pengembangan kebijakan puskesmas untuk mengaplikasikan pencegahan dan penanganan dalam menangani asuhan kebidanan kehamilan khususnya pada trimester I yang mengalami *Emesis Gravidarum* dengan berbasis kearifan lokal.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhitama, N. T. K. and Futriani, E. S. (2022) '*Efektivitas Metode Makan Sedikit tapi Sering untuk Meredakan Nausea and Vomiting In Pregnancy pada Ibu Hamil Trimester I di Desa Sukamanah Kecamatan Sukatani Kabupaten Bekasi*', *Wellness and Healthy Magazine*, 4(2).
- Alyensi, F., Susanti, A. and Vitriana, O. (2022) '*Efektivitas Aromaterapi Peppermint Dan Pemberian Sari Jahe Pada Mual Muntah Ibu Hamil Di Pmb Siti Julaeha Pekanbaru*', *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 6(1), pp. 47–54. doi: 10.36341/jomis.v6i1.2042.
- Amalia, S., Irianti, B. and Triana, A. (2024) '*Penanganan Mual Muntah dengan Pemberian Air Jahe Hangat*', *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 1
- Andryani, Z. Y., Nurhidayanti and Saleha, S. (2023) '*Manajemen Asuhan Kebidanan Antenatal Care Patologi pada Ny "K" dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat I Gestasi 12 Minggu 2 Hari di RS Al-Jala Ammari Makassar*', *Jurnal Midwifery*, 5(1), p. 54. doi: 10.24252/jmw.v5i1.33340.
- Andy, H. and Huda, A. (2021) '*Wanita Usia 39 Tahun G3P2A0 Hamil 9 Minggu Dengan Hiperemesis Gravidarum: Laporan Kasus*', *Publikasi Ilmiah Universitas Muhammadiyah Surakarta*, pp. 1323–1337.
- Ardillah, F. R. and Rinata, E. (2017) '*Penanganan Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil di BPM Nunik Kustantinna Tulangan-Sidoarjo*'.
- Astapani, N., Harahap, D. A. and Apriyanti, F. (2020) '*Hubungan Cara Konsumsi Tablet Fe Dan Peran Petugas Kesehatan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil*', *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 1(1), pp. 69–75.
- Atika, R. (2021) '*Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil TM Idengan Emesis Gravidarum di PMB 'F' Kota Bengkulu*', Politeknik Kesehatan Bengkulu.
- Bikerland, E. et al (2015) '*Norwegian PUQE (pregnancy-unique quantification of emesis and nausea) Identifies Patients With Hyperemesis Gravidarum and Poor Nutritional Intake*', *Jurnal Pone*, pp. 1–15.
- Choirrotunnissa, A. E. (2021) '*Pengaruh Aromaterapi Lemon Terhadap Frekuensi Penurunan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester Pertama di Puskesmas Balerejo Kabupaten Madiun*'. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Mulia.
- Damansyah, H. and Retni, A. (2022) '*Pengaruh Pemberian Aroma Terapi Jahe Terhadap Ibu Hamil Trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto*', *Journal Health & Science: Gorontalo Journal Health and Science Community*, pp. 10–18.

- Deswani (2018) *Asuhan KEperawatan Prenatal dengan Pendekatan Neurosains*. Malang: Wineka Media.
- Dewie, A. (2021) ‘*Pengetahuan Dan Sikap Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Berhubungan Dengan Pemanfaatan Buku KIA*’, JAMBI MEDICAL JOURNAL ‘Jurnal Kedokteran dan Kesehatan’, 9(1).
- Effendi, M. B. (2021) *Aplikasi Aromaterapi Jahe Pada Ibu Hamil Trimester I Dengan Emesis Gravidarum*. Universitas Muhammadiyah Magelang.
- Elfariyanti *et al.* (2022) ‘*Sosialisasi dan Pelatihan Pembuatan Minuman Herbal Dari Rempah Bumbu Dapur di Desa Naga Uumbang Aceh Besar*’, in *E-proceeding 2 nd SENRIABDI 2022*. Surakarta, pp. 17–23.
- Elsanti, D. and Oktaviani, A. (2020) ‘*Hubungan Antara Panjang Lingkar Lengan Atas (LILA) dengan Kadar Hemoglobin (Hb) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Selatan*’, Jurnal Keperawatan Muhammadiyah.
- Firdayanti, Haruna, N. and Susanti, E. (2019) ‘*Manajemen Asuhan Kebidanan Antenatal pada Ny. J dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat II di RS TNI Angkatan Laut Jala Ammari pada Tanggal 27 Mei-18 Juli 2018*’, *Window of Midwifery Journal*, 1(2), p. 81.
- Fitriana, N. R. (2016) *Pemberdayaan Perempuan dalam Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga Melalui Industri Kecil di Pedesaan*, Universitas Negeri Semarang. Universitas Negeri Semarang.
- Hakim, L. (2015) *Rempah & Herba Kebun-Pekarangan Rumah Masyarakat Pertama*. Yogyakarta: Diandra Creative.
- Handayani, E. (2021) ‘*Asuhan Kebidanan Pada Ny. “H” Trimester I Dengan Emesis Gravidarum di PMB “E” Kota Bengkulu Tahun 2021*’, p. 6.
- Harianja, W. Y. and Nikmah, Z. (2020) ‘*Pengaruh Pemberian Seduhan Air Jahe Terhadap Penurunan Mual Muntah Pada Pasien Emesis Gravidarum di Puskesmas Tawangharjo*’, *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 5(1).
- Henukh, D. M. S. and apattypeilohy (2019) ‘*Pengaruh Minuman Sari Jahe Dalam Mengurangi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil di Puskesmas Alak*’, *Chmk midwifery scientific journal*, 2.
- Hindratni, F. dan Sari, S. I. P. (2022) *Kecemasan dan Mual Muntah Trimester I Selama Pandemi*. Cetakan Pertama, Natika Pekanbaru. Edited by F. Hindratni. Pekanbaru: Penerbit Natika.
- Ifalahma, D. and Wulandari, F. I. (2018) ‘*Hubungan Penambahan Berat Badan Ibu Selama Hamil Dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir Di RB An-Nuur Karanganyar*’, *Jurnal ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*, 5(2).
- Iqbal, M. *et al.* (2022) *Model Pemberdayaan Perempuan*. Pertama. Purwokerto:

CV. Pena Persada.

- Joulaerad, N. *et al.* (2018) ‘*Effect of aromatherapy with peppermint oil on the severity of nausea and vomiting in pregnancy: A single-blind, randomized, placebo-controlled trial*’, *Journal of Reproduction and Infertility*, 19.
- Kayanti, S. D. (2019) ‘*Efektivitas Pemberian Seduhan Jahe dan Madu Terhadap Penurunan Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I dan II di Wilayah Kerja Puskesmas Moyo Hulu Kabupaten Sumbawa Nusa Tenggara Barat Tahun 2019*’, *Jurnal Kesehatan dan Sains*.
- Kemenkes RI (2020) *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu 2020 Ed.3*. Ketiga, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Ketiga. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khairani and Putri, M. (2022) ‘*Efektivitas Pemberian Pisang Ambon (Musa Paradisiacal) Dengan Vitamin B6 Dalam Menurunkan Intensitas Mual Muntah Pada Ibu Hamil Tm 1 Di Klinik Lina Hinai Kiri Kec.Secanggang*’, *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, 8(2).
- Khafidhoh, I. (2021) ‘*Pemberdayaan Keluarga Dalam Peningkatan Ketahanan Keluarga Melalui Structural Family Counseling*’, *Community Development : Jurnal Pengembangan Masyarakat Islam*, 5(1), p. 21. doi: 10.21043/cdjpmi.v5i1.9554.
- Khasanah, N. *et al.* (2023) *Keperawatan Kesehatan Reproduksi*. Pertama. Edited by W. Achmad. Nganjuk: CV. Dewa Publishing.
- Kristiana, D. dan Listyaningrum, T. H. (2021) ‘*Penatalaksanaan Emesis Gravidarum di Yogyakarta*’, *JHeS (Journal of Health Studies)*, 5(1), p. 129.
- Mahayati, N. M. D., Suindri, N. N. dan Sriadnyani, N. W. (2022) ‘*Karakteristik Ibu Hamil dengan Emesis Gravidarum di Praktik Mandiri Bidan “PS”*’, *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 10(2). doi: 10.33992/jik.v10i2.1843.
- Marlin, D. (2019) ‘*Hiperemesis Gravidarum: Asesmen dan Asuhan Kebidanan, Kebidanan*’.
- Marliana, L. and Meileni (2020) ‘*Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Trimester I Dengan Emesis Gravidarum Pada Ny. S di Klinik Sundari Kota Cilegon-Banten*’, *Journal Of Applied Health Research and Development*.
- Mufdlilah (2017) *Mufdlilah, S.Pd, S.SiT.MSc*. Cetakan Ke. Edited by A. Stiawan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Ningsih, D. . *et al.* (2018) ‘*Efektivitas Pemberian Seduhan Jahe Terhadap Frekuensi Emesis Gravidarum*’, *SMART Kebidanan*.
- Novika, A. G., Safety, H. and Setyaningsih, D. (2020) ‘*Gambar Penyuluhan*

Tentang Penanganan Ketidaknyamanan Selama Kehamilan Dengan Pendekatan Komplementer Pada Suami Ibu Hamil, in *Seminar Nasional UNRIYO*. Yogyakarta, pp. 3–4.

- Nugrawati, N. dan Amriani (2021) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Indramayu: CV. Adanu Abimata
- Nurdianti, D., Nurhikmah, T. S. dan Patimah, M. (2020) ‘*Pendidikan Kesehatan Ibu Hamil Tentang Ketidaknyamanan Pada Kehamilan Trimester I dan Penatalaksanaannya*’, *Dinamisia : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(3).
- Oktaviani, P. (2022) ‘*Efektivitas Pemberian Seduhan Jahe Dan Daun Mint Terhadap Rasa Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Pmb Kabupaten Bogor Tahun 2021*’, *Jurnal Kebidanan*, 11(2), pp. 104–109. doi: 10.35890/jkdh.v11i2.200.
- Panyya, P. A. and Lubis, I. D. (2022) ‘*Pemeriksaan Tanda Vital Tubuh Manusia Pada Kaum Ibu di Kelurahan Sitirejo I Kecamatan Medan Kota - Kota Medan*’, *Jurnal Implementa Husada*, 3.
- Pulio, K. P. A. B. (2020) *Karakteristik Penderita Hiperemesis Gravidarum di Beberapa Lokasi di Wilayah Indonesia Periode Tahun 2014 Sampai Dengan Tahun 2019*. Universitas Bosowa.
- Rinata, E. and Ardillah, F. R. (2017) ‘*Penanganan Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil di BPM Nunik Kustantinna Tulangan-Sidoarjo*’, in *Program Studi Diploma III Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan*, pp. 1–8.
- Sucipto, B. C. dan Tuti Yanuarti (2023) ‘*Efektivitas Pemberian Minuman Jahe Dan Lemon Pada Ibu Hamil Trimester I Terhadap Pengurangan Emesis Gravidarum Di Bpm Sri Mulyanti Tahun 2022*’, *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 9(4), pp. 289–294. doi: 10.33023/jikep.v9i4.1647.
- Susanti dan Ulpawati (2022) *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Buku Pintar Ibu Hamil*. 1st edn. Purbalingga: Eureka Media Aksara.
- Simanullang, E. (2020) ‘*Modul Askeb Kebidanan Kehamilan*’, *Akademi Kebidanan Palapa Husada Medan*, pp. 1–9
- Tamar, M., Nursanti, I. dan Nugroho, N. (2020) ‘*Efek Inhalasi Aromaterapi Lemon, Jahe Dan Kombinasi Terhadap Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I*’, *Journal of Islamic Nursing*, 5(1), p. 41.
- Zega, D. F. (2019) ‘*Upaya Ibu Hamil Trimester I Dalam Penanganan Morning Sicknes Di Wilayah Kerja Puskesmas Marbau Kabupaten Labuhan Batu Utara*’, *Journal Of Midwifery Senior*, 2.

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Dokumentasi Asuhan

	IBU	SUAMI/KELUARGA
NAMA	Meli Muliati	Widardi
NIK	5726	4624
PEMBAYARAN		
NO. RW		
FAKES TK 1		
FAKES RUKUNGAN		
GGOL DARAH		
TEMPAT		
TANGGAL LAHIR		
PENDIDIKAN	Smp	SD
PEKERJAAN	IR	
ALAMAT RUMAH	Rt. 04/01, No. 18	
TELEPON	0812 284 5472	
FUSKEMAS DOMISILI		
NO. REGISTER KORBOT IBU:		

PEMERINTAH KABUPATEN CENDRAIA
 DINAS KESEHATAN
 UPTD PUSKESMAS SUSUKAMAJARA
 Jl. Lingsih KM. 10 Susukanjaya
 Kecamatan Susukanjaya Kab. Cendrawasih
 Telp. 082318050402 Email: jkr@puskesmas.cendrawasih.go.id

HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM

NAMA PASIEN: Meli
 YANGGAL LAHIR / USIA: 27 th 9 bln
 ALAMAT: RT. 04/01 No. 18

UNTUK PERIKSAAN: DOKTERI PERIKSAAN PANGGUNG
 TANGGAL PEMERIKSAAN: 07/07/2024

- PEMERIKSAAN HEMATOLOGI
 - JENIS PEMERIKSAAN: HEMOGLOBIN (Hb)
 - HASIL: 13,1 g/dl
 - NILAI NORMAL: LAD: CAD: 11,0 - 15,0 g/dl; PEREMAH: 12,0 - 15,0 g/dl; IBU HAMIL: 10,0 - 14,0 g/dl
- PEMERIKSAAN URIN KLINIK
 - JENIS PEMERIKSAAN: GULA DARAH SEWAKTU, GULA DARAH PUASA, GULA DARAH 2 JP, ASAM URAT
 - HASIL: -
 - NILAI NORMAL: GUL: 140 mg/dl; PU: 100 mg/dl; 2 JP: 100 mg/dl; LAJELAN: 14 - 28 mg/dl; PEREMAH: 2,4 - 6,0 mg/dl
- PEMERIKSAAN URINOLOGI
 - JENIS PEMERIKSAAN: URIN PROTEIN, URIN GLUKOSA, PH
 - HASIL: URIN PROTEIN: -; URIN GLUKOSA: -; PH: 5,5
 - NILAI NORMAL: URIN PROTEIN: NEGATIF; URIN GLUKOSA: NEGATIF; PH: PH
- PEMERIKSAAN BAKTERIOLOGI
 - JENIS PEMERIKSAAN: KUDASU DAHAK (BTA)
 - HASIL: -
 - NILAI NORMAL: NEGATIF

Handwritten notes: *Kidney: Non Reaktif*, *PH: -*, *Urin: -*

PETUGAS LABORATORIUM

PERTANYAAN IBU KELUARGA TENTANG PELAYANAN KESEHATAN IBU YANG SUDAH

Sebagai bahan untuk membantu dalam proses asuhan keperawatan

Daftar Pertanyaan	Isi Jawaban	Referensi
1. Tanda-tanda		
2. Ular Lingkar Lengan Atas	100 cm	
3. Tekanan Darah	110/70 mmHg	
4. Periksa Lingkar Rahim	33,5 cm	
5. Periksa Letak dan Denyut Jantung Janin	145	
6. Status dan Imunisasi Tetanus		
7. Kolesterol		
8. Skoring Diabetes	7,8	
9. Tablet Tambah Darah	TA	
10. Test Lab Hemoglobin (Hb)	13,1	
11. Test Golongan Darah		
12. Test Lab Protein Urine	-	
13. Test Lab Gula Darah	-	
14. PPIA		
15. Tata Laksana Keperawatan		
16. Ibu Bersalin	05/07/2024	
17. Taksiran Persalinan		
18. Inisiasi Menyusu Dini		
19. Ibu Nifas sampai 42 hari setelah bersalin	KF 1 (5-48 jam) Tgt tempat: -	KF 2 (3-7 hari) Tgt tempat: -
20. Periksa Payudara (ASI)		
21. Periksa Perdarahan		
22. Periksa Jalan Lahir		
23. Perawatan		
24. Periksa Persalinan		







Lampiran 2 Pre-Test dan Post-Test

DAFTAR LAMPIRAN SOAL PRE-TEST DAN POST-TEST *EMESIS GRAVIDARUM*

Nama : Meli

Hari/tanggal : Selasa, 05 Maret 2024.

Jawab pertanyaan dibawah ini dengan cara memberi tanda (✓) pada bagian "Benar/Salah"

Lampiran 1 Pre-Test dan Post Test

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	Mual muntah umumnya terjadi pada awal kehamilan yang biasa dirasakan saat pagi atau malam hari.	✓	
2.	Mual muntah yang berlebih hanya dapat berdampak pada ibu saja dan tidak berdampak pada janin.	✓	
3.	Cara mengatasi mual dapat dilakukan dengan menggunakan terapi farmakologi dan non-farmakologi.	✓	
4.	Bahan dasar dengan terapi non-farmakologi bersifat mahal dan susah dicari.	✓	
5.	Faktor yang menyebabkan ibu merasa mual muntah biasanya terjadi karena faktor lingkungan sekitar.		✓

LAMPIRAN

SOAL PRE-TEST DAN POST-TEST *EMESIS GRAVIDARUM*

Nama : *Audrey.*

Hari/tanggal : *05 - 03 - 2024*

Jawab pertanyaan dibawah ini dengan cara memberi tanda (✓) pada bagian "Benar/Salah"

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	Mual muntah umumnya terjadi pada awal kehamilan yang biasa dirasakan saat pagi atau malam hari.	✓	
1.	Mual muntah yang berlebih hanya dapat berdampak pada ibu saja dan tidak berdampak pada janin.	✓	
3.	Cara mengatasi mual dapat dilakukan dengan menggunakan terapi farmakologi dan non-farmakologi.		✓
4.	Bahan dasar dengan terapi non-farmakologi bersifat mahal dan susah dicari.	✓	
5.	Faktor yang menyebabkan ibu merasa mual muntah biasanya terjadi karena faktor lingkungan sekitar.	✓	

Lampiran 3 Lembar Pemantauan atau Lembar *Checklist*

LEMBAR CHECKLIST

Nama : Meli .

Beri tanda (✓) pada kolom "YA/TIDAK setelah mengkonsumsi minuman herbal dan isi tabel yang kosong sesuai aturan.

No	Hari/tanggal	Waktu	Ya	Tidak
1.	Kamis, 07 Maret 2024.	08.00 & 17.00	✓	
2.	Jumat, 08 Maret 2024.	09.00 & 16.00	✓	
3.	Sabtu, 09 Maret 2024	08.00 & 16.00	✓	
5.	Minggu, 10 Maret 2024.	08.00 & 17.00	✓.	

Lampiran 3 Lembar Checklist

Lampiran 4 Penilaian Mual Muntah Dengan Skor PUQE

LEMBAR OBSERVASI MENGUKUR SKALA MUAL MUNTAH

Nama : Meli
Umur : 37
Alamat : Susukan Tengah
Kunjungan : 1

Skor	1	2	3	4	5
Dalam 24 jam terakhir, berapa lama anda merasa mual?	Tidak sama sekali	1 jam atau kurang	2-3 jam	4-6 jam	Lebih dari 6 jam
Dalam 24 jam terakhir, berapa lama anda muntah?	Tidak sama sekali	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	7 atau lebih
Dalam 24 jam terakhir, berapa kali anda muntah kering tanpa mengeluarkan apa-apa?	Tidak sama sekali	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	7 atau lebih

Jumlah Skor: 7

LEMBAR OBSERVASI MENGUKUR SKALA MUAL MUNTAH

Nama : Meli
Umur : 37
Alamat : Susukan Tengah
Kunjungan : 2

Skor	1	2	3	4	5
Dalam 24 jam terakhir, berapa lama anda merasa mual?	Tidak sama sekali	1 jam atau kurang	2-3 jam	4-6 jam	Lebih dari 6 jam
Dalam 24 jam terakhir, berapa lama anda muntah?	Tidak sama sekali	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	7 atau lebih
Dalam 24 jam terakhir, berapa kali anda muntah kering tanpa mengeluarkan apa-apa?	Tidak sama sekali	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	7 atau lebih

Jumlah Skor: 6

LEMBAR OBSERVASI MENGUKUR SKALA MUAL MUNTAH

Nama : Meli
Umur : 37
Alamat : Susukan Tengah
Kunjungan : 3

Skor	1	2	3	4	5
Dalam 24 jam terakhir, berapa lama anda merasa mual?	Tidak sama sekali	1 jam atau kurang	2-3 jam	4-6 jam	Lebih dari 6 jam
Dalam 24 jam terakhir, berapa lama anda muntah?	Tidak sama sekali	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	7 atau lebih
Dalam 24 jam terakhir, berapa kali anda muntah kering tanpa mengeluarkan apa-apa?	Tidak sama sekali	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	7 atau lebih

Jumlah Skor: 7

LEMBAR OBSERVASI MENGUKUR SKALA MUAL MUNTAH

Nama : Meli
Umur : 37
Alamat : Susukan Tengah
Kunjungan : 4

Skor	1	2	3	4	5
Dalam 24 jam terakhir, berapa lama anda merasa mual?	Tidak sama sekali	1 jam atau kurang	2-3 jam	4-6 jam	Lebih dari 6 jam
Dalam 24 jam terakhir, berapa lama anda muntah?	Tidak sama sekali	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	7 atau lebih
Dalam 24 jam terakhir, berapa kali anda muntah kering tanpa mengeluarkan apa-apa?	Tidak sama sekali	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	7 atau lebih

Jumlah Skor: 5

**LEMBAR OBSERVASI
MENGUKUR SKALA MUAL MUNTAH**

Nama : Meji
Umur : 37
Alamat : Susukan Tengah
Kunjungan : 5

Skor	1	2	3	4	5
Dalam 24 jam terakhir, berapa lama anda merasa mual?	Tidak sama sekali	1 jam atau kurang	2-3 jam	4-6 jam	Lebih dari 6 jam
Dalam 24 jam terakhir, berapa lama anda muntah?	Tidak sama sekali	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	7 atau lebih
Dalam 24 jam terakhir, berapa kali anda muntah kering tanpa mengeluarkan apa-apa?	Tidak sama sekali	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	7 atau lebih

Jumlah Skor: 5

**LEMBAR OBSERVASI
MENGUKUR SKALA MUAL MUNTAH**

Nama : Meli
Umur : 37
Alamat : Susukan Tengah
Kunjungan : 6

Skor	1	2	3	4	5
Dalam 24 jam terakhir, berapa lama anda merasa mual?	Tidak sama sekali	1 jam atau kurang	2-3 jam	4-6 jam	Lebih dari 6 jam
Dalam 24 jam terakhir, berapa lama anda muntah?	Tidak sama sekali	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	7 atau lebih
Dalam 24 jam terakhir, berapa kali anda muntah kering tanpa mengeluarkan apa-apa?	Tidak sama sekali	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	7 atau lebih

Jumlah Skor: 5

**LEMBAR OBSERVASI
MENGUKUR SKALA MUAL MUNTAH**

Nama : Meli
Umur : 37
Alamat : Susukan Tengah
Kunjungan : 7

Skor	1	2	3	4	5
Dalam 24 jam terakhir, berapa lama anda merasa mual?	Tidak sama sekali	1 jam atau kurang	2-3 jam	4-6 jam	Lebih dari 6 jam
Dalam 24 jam terakhir, berapa lama anda muntah?	Tidak sama sekali	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	7 atau lebih
Dalam 24 jam terakhir, berapa kali anda muntah kering tanpa mengeluarkan apa-apa?	Tidak sama sekali	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	7 atau lebih

Jumlah Skor: 1

Lampiran 5 Leaflet Emesis Gravidarum

Kemenkes
Polttekkes Tasikmalaya

EMESIS GRAVIDARUM

EMESIS GRAVIDARUM

Emesis gravidarum adalah keluhan umum yang dialami wanita hamil dengan usia kehamilan 0-12 minggu dengan gejala mual dan disertai muntah yang biasanya terjadi pagi hari. Mual muntah terjadi karena perubahan pada sistem hormone selama kehamilan, terutama peningkatan HCG

PENYEBAB EMESIS

emesis gravidarum dapat disebabkan karena peningkatan Hormone Chorionic Gonadotropin (HCG) dapat menjadi faktor mual dan muntah.

EMESIS GRAVIDARUM

Penanganan mual muntah dapat dilakukan dengan memilih makanan yang tidak memicu munculnya mual muntah, memilih makanan yang tidak berlemak, dan makan dengan porsi sedikit tetapi sering.



Kemenkes
Polttekkes Tasikmalaya

MINUMAN HERBAL UNTUK EMESIS GRAVIDARUM

JAHE

Jahe (*Zingiber officinale*) adalah obat tradisional untuk mual. Kandungan minyak atsiri di dalam jahe merupakan keunggulan tanaman jahe. Minyak atsiri ini menimbulkan efek yang menyegarkan dan bisa menghambat reflek muntah. Gingerol yang terkandung dalam jahe bisa bermanfaat untuk melancarkan darah dan membuat kerja saraf-saraf menjadi lebih baik.



LEMON

Kandungan yang terdapat di lemon yaitu limonene yang dapat mencegah aktivitas prostaglandin dan mengurangi rasa sakit termasuk mual muntah dan lemon juga mengandung flavonoid yang dapat mengatasi mual muntah pada ibu hamil



5.	14 Februari 2024	Konsultasi BAB I dan II	Revisi BAB I dan II	Pembimbing I f Rinela Padmawati, SST., MPH
6.	19 Februari 2024	Konsultasi BAB I, II dan III	Revisi BAB III	Pembimbing I f Rinela Padmawati, SST., MPH
7.	20 Februari 2024	Konsultasi BAB III	ACC	Pembimbing I f Rinela Padmawati, SST., MPH
8.	16 Februari 2024	Konsultasi BAB I, II, dan III	Revisi BAB I, II dan III	Pembimbing II f Bdn. Rani Widiyanti SA, SST., M.Keb
9.	19 Februari 2024	Konsultasi Perbaikan BAB I, II dan III	ACC	Pembimbing II f Bdn. Rani Widiyanti SA, SST., M.Keb
10.	18 April 2024	Konsultasi Perbaikan Seminar Proposal	ACC	Pembimbing I f Rinela Padmawati, SST., MPH
11.	22 April 2024	Konsultasi BAB IV	Revisi BAB IV	Pembimbing I f Rinela Padmawati, SST., MPH

12.	03 Mei 2024	Konsultasi BAB IV, V, dan VI	Revisi BAB V	Pembimbing I f Rinela Padmawati, SST., MPH
13.	07 Mei 2023	Konsultasi BAB V	Revisi BAB V	Pembimbing I f Rinela Padmawati, SST., MPH
14.	14 Mei 2024	Konsultasi BAB I-VI	ACC	Pembimbing I f Rinela Padmawati, SST., MPH
15.	15 Mei 2024	Konsultasi BAB I-VI	Revisi BAB I-VI	Pembimbing II f Bdn. Rani Widiyanti SA, SST., M.Keb
16.	17 Mei 2024	Konsultasi BAB I-VI	Revisi BAB I-VI	Pembimbing II f Bdn. Fani Widiyanti SA, SST., M.Keb
17.	20 Mei 2024	Konsultasi BAB I-VI	ACC	Pembimbing II f Bdn. Rani Widiyanti SA, SST., M.Keb
18.	03 Juni 2024	Konsultasi Revisi LTA	Revisi LTA	Pembimbing I f Rinela Padmawati, SST., MPH

19.	03 Juni 2024	Konsultasi Revisi LTA	ACC	Pembimbing I  Rinela Padmawati, SST., MPH
20.	04 Juni 2024	Konsultasi LTA	ACC	Penguji II  Bdn. Hj. Pepi Hapitria, SST., MPH

Mengetahui :

Program Studi D.III Kebidanan Cirebon

Ketua,



Hj. Dyah Widiyastuti, SST., M.Keb



[ENGELINA]

Cirebon, West Java, 45158 | +62 853 1461 8403 |

engelinaengelina7@gmail.com

Instagram : @engelinaaaaa

Data Pribadi

Nama	: Engelina
NIM	: P20624221063
Tempat/Tanggal Lahir	: Cirebon, 24 Agustus 2002
Jenis Kelamin	: Perempuan
Program Studi/Angkatan	: D-III Kebidanan Cirebon/21
Universitas	: Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya
Alamat Universitas	: Jalan Pemuda Raya No. 38, Sunyaragi, Kec.Kesambi, Kota Cirebon, Jawa Barat 45132
Agama	: Islam
Tinggi/Berat Badan	: 155 cm/49 kg
Golongan Darah	: O
Status Perkawinan	: Belum Kawin
Kewarganegaraan	: WNI
Alamat Rumah	: Jl. H. Abbas Ds. Trusmi Kulon Blok Sibunder RT 02/ RW 01 Kec. Plered Kab. Cirebon
E-mail	: engelinaengelina7@gmail.com
Telepon	: 085314618403

Kemampuan & Kompetensi

- Bertanggung Jawab
- Kerja Sama Tim
- Disiplin
- Berjiwa Sosial Tinggi
- Aktif Sosial Media.

Pengalaman Organisasi

- 2016 - 2017 Anggota Ekstrakurikuler PMR SMPN 1 Weru
- 2015 - 2018 Anggota Ekstrakurikuler Pramuka SMPN 1 Weru
- 2018 - 2020 Anggota Ekstrakurikuler Pramuka SMAN 4 Cirebon
- 2018 - 2019 Anggota Ekstrakurikuler SBL (Sekolah Berbudaya Lingkungan) SMAN 4 Cirebon
- 2018 - 2020 Anggota Ekstrakurikuler Koperasi Siswa SMAN 4 Cirebon
- 2021 - now Anggota HIMA D- III Kebidana Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Pendidikan

- | | |
|--|-------------|
| • TK Islam Nurussa'adah | 2008 - 2009 |
| • SDN 2 Trusmi Wetan | 2009 - 2015 |
| • DTA Al-Munawwir | 2011 - 2015 |
| • SMPN 1 Weru | 2015 - 2018 |
| • SMAN 4 Cirebon | 2018 - 2021 |
| • Politeknik Kesehatan Kementerian Tasikmalaya | 2021 - now |
-