



LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL DENGAN EMESIS

RINGAN DI TPMB Bdn. Elis Marlina, S. Tr. Keb

KOTA TASIKMALAYA

TAHUN 2026

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya
Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Tasikmalaya

AI DWI ZAHRA

NIM. P2.06.24.1.23.002

PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEBIDANAN TASIKMALAYA

JURUSAN KEBIDANAN

POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA

KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

TAHUN 2026

KATA PENGANTAR

Dengan segala kerendahan hati penulis panjatkan Puji dan syukur khadirat Allah SWT yang telah melimpahkan berkah dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Dengan Emesis Ringan Di TPMB Bdn. Elis Marlina, S. Tr. Keb Kota Tasikmalaya” Shalawat serta salam semoga senantiasa tercurah limpahkan kepada Nabi Muhammad SAW hingga kepada kita selaku umatnya sampai akhir zaman.

Laporan tugas akhir ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan Pendidikan program studi DIII Kebidanan Tasikmalaya Poltekkes Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya. Dalam penyusunan laporan tugas akhir ini penulis tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak, baik berbentuk bimbingan, saran, dukungan, nasihat, arahan, serta penjelasan yang kemudian sangat membantu kelancaran penulis dalam menyelesaikan laporan tugas akhir ini. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. Dini Mariani, S. Kep., Ners., M. Kep, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
2. Dr. Yati Budiarti, SST., M. Keb, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
3. Yulia Herliani, SST., M. Keb, selaku Ketua Program Studi Diploma III Kebidanan Tasikmalaya Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalay, Pembimbing Akademik dan Pembimbing pendamping yang telah membantu dan memberikan bimbingan serta meluangkan waktunya untuk mengarahkan penulis selama menyusun Laporan Tugas Akhir ini sampai

selesai.

4. Dita Eka Mardiani, SST, M. Keb, selaku Pembimbing Pendamping yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk memberikan arahan dan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat diselesaikan.
5. Seluruh staf Pendidik dan Kependidikan Jurusan Kebidanan Tasikmalaya yang telah memberikan bimbingan sejak penulis mengikuti perkuliahan.
6. Pihak-pihak terkait yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang turut berperan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
7. Teristimewa untuk Bapak Ara Suhara dan Ibu Alit Nurhayati, terima kasih atas kasih sayang yang tak pernah ada batasnya, do'a, pengorbanan, usaha, motivasi dan dukungan yang selalu diberikan untuk penulis. Tanpa dukungan Bapak Ibu, Laporan Tugas Akhir ini tidak akan mudah untuk di selesai kan. Terima kasih sudah menjadi tempat yang selalu memberikan kekuatan dan alasan untuk terus bertahan. Allah SWT membalas segala kebaikan Bapak dan Ibu dengan kesehatan, rezeki yang melimpah dan kebahagiaan dunia akhirat..
8. Kepada lelaki ber inisial RMR, terima kasih atas dukungan, semangat, pengertian dan kesediaannya menemani penulis dalam suka maupun duka selama proses penyusunan Laporan Tugas Akhir ini. Semoga kebaikanmu dibalas oleh Allah SWT.
9. Teruntuk sahabat tercinta Risnawati dari Jurusan Farmasi, sahabat yang sudah saya anggap seperti saudara sendiri, yang merupakan support system terbaik. Terima kasih selalu ada di masa-masa sulit saya. Terima kasih karena selalu memberikan dukungan positif serta mendengarkan segala keluh kesah saya. Ucapan syukur kepada Allah SWT karena telah memberikan sahabat terbaik

seperti Risna.

10. Teruntuk seluruh teman dekat saya, yang selalu menemani, memotivasi, memberikan dukungan dan semangat serta bantuan dengan ikhlas untuk direpotkan dalam segala hal. Kehadiran kalian sangatlah berarti dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini.
11. Terakhir, penulis juga ingin menyampaikan apresiasi dan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada diri saya sendiri, Ai Dwi Zahra. Terima kasih kepada diri saya sendiri yang sudah kuat melewati lika liku kehidupan hingga sekarang. Terima kasih pada hati yang masih tetap tegar dan ikhlas menjalani semuanya. Terima kasih pada raga dan jiwa yang masih tetap kuat dan waras hingga sekarang. Saya bangga pada diri saya sendiri, kedepannya untuk raga yang tetap kuat, hati yang selalu tegar, mari bekerja sama untuk lebih berkembang lagi menjadi pribadi lebih baik dari hari ke hari.

Penulis menyadari dalam penulisan laporan tugas akhir ini, masih banyak kekurangan, baik dalam penulisan maupun tata bahasa. Oleh karena itu, tanggapan, kritik, dan saran yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan untuk perbaikan di masa yang akan datang.

Tasikmalaya, Januari 2026

Penulis

KEMETERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES TASIKMALAYA

**” Asuhan Kebidanan Ibu Hamil dengan Emesis Ringan di TPMB
Bdn. Elis Marlina, S. Tr. Keb Kota Tasikmalaya Tahun 2026”**

Ai Dwi Zahra¹
Yulia Herliani²
Dita Eka Mardiani³

ABSTRAK

Emesis gravidarum adalah mual muntah pada kehamilan akibat peningkatan hormon estrogen, progesteron, dan HCG. Prevalensi global 50-90%, di Indonesia 1-3%. Jika tidak ditangani dapat menyebabkan dehidrasi, penurunan berat badan, dan gangguan pertumbuhan janin. Penanganan non-farmakologi dipilih karena banyak ibu hamil takut efek samping obat. Menerapkan asuhan kebidanan pada Ny. I usia 35 tahun G2P1A0 hamil 10-11 minggu dengan emesis gravidarum ringan di TPMB Bdn. Elis Marlina, S.Tr.Keb Kota Tasikmalaya menggunakan metode Helen Varney. Studi kasus dengan pendekatan asuhan kebidanan Helen Varney. Data primer diperoleh melalui anamnesa dan pemeriksaan fisik tanggal 15 Februari 2026. Data sekunder dari buku KIA dan dokumentasi TPMB. Asuhan dilaksanakan 15 Februari – 9 Maret 2026 dan didokumentasikan SOAP. Data subjektif: Ny. I mengeluh mual muntah 1-2x/hari setelah makan dan pagi hari sejak 4 hari, cemas, nafsu makan turun, trauma mual muntah berat pada kehamilan pertama. Data objektif: TD 110/70 mmHg, nadi 82x/menit, TFU sesuai 10-11 minggu, BB turun 1 kg, urin kuning pekat. Diagnosis: Emesis Gravidarum Ringan. Intervensi: edukasi makan sedikit tapi sering, konsumsi biskuit kering sebelum bangun tidur, cukup cairan, motivasi, dukungan emosional, relaksasi dan aromaterapi lemon. Evaluasi: frekuensi muntah berkurang, ibu lebih tenang, asupan nutrisi membaik. Asuhan kebidanan dengan metode Helen Varney efektif mengatasi emesis gravidarum ringan pada Ny. I. Edukasi dan dukungan non-farmakologi dapat mengurangi keluhan dan mencegah komplikasi tanpa obat. Peran bidan dalam edukasi ibu dan keluarga sangat penting.

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan, Emesis Gravidarum Ringan, Helen Varney, Ibu Hamil.

**KEMETERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES TASIKMALAYA**

***"Midwifery Care for Pregnant Women with Mild Emesis at TPMB Bdn. Elis
Marlina, S. Tr. Keb Tasikmalaya City in 2026"***

**Ai Dwi Zahra¹
Yulia Herliani²
Day Eka Mardiani³**

ABSTRACT

Emesis gravidarum is nausea and vomiting in pregnancy due to an increase in the hormones estrogen, progesterone, and HCG. The global prevalence is 50-90%, in Indonesia 1-3%. If left untreated, it can lead to dehydration, weight loss, and impaired fetal growth. Non-pharmacological treatment was chosen because many pregnant women are afraid of the side effects of the drug. Applying obstetric care to Mrs. I aged 35 years G2P1A0 10-11 weeks pregnant with mild emesis gravidarum at TPMB Bdn. Elis Marlina, S.Tr.Keb Tasikmalaya City using the Helen Varney method. Case study with Helen Varney's midwifery care approach. Primary data was obtained through anamnesis and physical examination on February 15, 2026. Secondary data from the KIA book and TPMB documentation. The care was carried out from February 15 – March 9, 2026 and documented by SOAP. Subjective data: Mrs. I complained of nausea and vomiting 1-2x/day after eating and in the morning since 4 days, anxiety, decreased appetite, trauma of severe nausea and vomiting in the first pregnancy. Objective data: TD 110/70 mmHg, pulse 82x/min, TFU according to 10-11 weeks, BB down 1 kg, concentrated yellow urine. Diagnosis: Mild Emesis Gravidarum. Interventions: education on eating little but often, consumption of dry biscuits before waking up, enough fluids, motivation, emotional support, relaxation and lemon aromatherapy. Evaluation: the frequency of vomiting decreases, the mother is calmer, nutritional intake improves. Obstetric care with the Helen Varney method is effective in overcoming mild emesis gravidarum in Mrs. I. Non-pharmacological education and support can reduce complaints and prevent complications without medication. The role of midwives in education of mothers and families is very important.

Keywords: *Midwifery Care, Mild Emesis Gravidarum, Helen Varney, Pregnant Mothers.*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR.....	ii
ABSTRAK	iii
ABSTRACT	iii
DAFTAR ISI	vx
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	5
D. Manfaat	5
1. Manfaat Teoritis	5
2. Manfaat Praktis	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Kehamilan	7
1. Definisi Kehamilan	7
2. Ketidaknyamanan Kehamilan.....	9
B. Emesis Gravidarum.....	11
1. Etiologi Emesis Gravidarum.....	12
2. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Emesis Gravidarum.....	12
3. Patofisiologi Emesis Gravidarum	14
4. Dampak Emesis Gravidarum	15
5. Klasifikasi Emesis Gravidarum	15
6. Penanganan Emesis Gravidarum	17
C. Pola Nutrisi Ibu Hamil	18
D. Asuhan Kebidanan Kehamilan	20
1. Definisi Asuhan Kehamilan	20
2. Tujuan Asuhan Kehamilan.....	21
3. Standar Pelayanan Kehamilan	21
E. Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga terhadap Ibu Hamil Dengan Emesis Gravidarum.....	22
F. Manajemen Kebidanan	23
G. Pendokumentasian Kebidanan dengan SOAP	25
H. Dokumentasi Asuhan Kebidanan dengan Kasus Emesis Gravidarum....	26
1. Subjektif.....	26
2. Objektif.....	26
3. Analisa Data.....	27
4. Penatalaksanaan	27

BAB III METODE LAPORAN TUGAS AKHIR	29
A. Metode Pengambilan Kasus.....	29
B. Tempat dan Waktu.....	29
1. Tempat.....	29
2. Waktu	29
C. Subjek/Partisipan	29
D. Instrumen Studi Kasus	29
E. Metode Pengumpulan Data.....	30
F. Langkah-langkah Penelitian.....	30
G. Etika Pengambilan Kasus	31
1. <i>Informed Consent</i> (Persetujuan Menjadi Responden)	31
2. <i>Anonymity</i> (Tanpa Nama)	32
3. <i>Confidentiality</i> (Kerahasiaan)	32
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	33
A. Hasil Penatalaksanaan Asuhan.....	33
1. Data Subjektif	33
2. Data Objektif.....	37
3. Analisa Data.....	39
4. Penatalaksanaan	40
B. Pembahasan.....	49
BAB V PENUTUP	61
A. Kesimpulan	61
B. Saran	64
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Lembar observasi PUQE-24 (<i>Pregnancy Unique Quantification of Emesis and Nausea</i>).....	17
---	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Porsi Makan dan Minum Ibu Hamil Trimester I.....	20
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Permohonan Izin Dinkes
- Lampiran 2 Surat Permohonan Izin TPMB
- Lampiran 3 Surat Permohonan Kaji Etik Penelitian Kebidanan
- Lampiran 4 Bimbingan Pembimbing 1
- Lampiran 5 Bimbingan Pembimbing 2
- Lampiran 6 Observasi PUQE-24
- Lampiran 7 Buku KIA
- Lampiran 8 Flip Chart / Lembar Balik
- Lampiran 9 Dokumentasi