

CASE REPORT ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL MULTIGRAVIDA DENGAN EMESIS GRAVIDARUM DI PMB U DESA TAMBEGAN AROSBAYA

Susi Iriyanti¹, Esyuananik², Suryaningsih³, Sri Wayanti⁴

susiiriyanti06@gmail.com¹, yuananik@gmail.com², surya@poltekkes-surabaya.ac.id³,
sriwayanti667@gmail.com⁴

Poltekkes Kemenkes Surabaya Prodi D3 Kebidanan Bangkalan

ABSTRAK

Kehamilan yakni proses fisiologis yang disertai perubahan hormonal sehingga dapat menimbulkan mual dan muntah (emesis gravidarum). Apabila tidak ditangani dengan baik, kondisi tersebut dapat menyebabkan gangguan pemenuhan nutrisi ibu, dehidrasi, serta berdampak pada kesehatan ibu dan janin. Tujuan case report ini yakni mendeskripsikan asuhan kebidanan pada ibu hamil multigravida trimester II dengan emesis gravidarum di PMB U Desa Tambegan Arosbaya melalui pendekatan SOAP. Case report dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan menggunakan SOAP. Di dalam studi kasus ini yakni Ny. I, ibu hamil multigravida G3P0A2 usia kehamilan 17–18 minggu dengan emesis gravidarum. Asuhan dilakukan melalui tiga kali kunjungan yang meliputi pengkajian, analisis, penatalaksanaan, dan evaluasi perkembangan kondisi ibu. Hasil asuhan berdasarkan pendekatan SOAP menunjukkan bahwa ibu mengeluh mual dan muntah 5–6 kali sehari disertai pusing, lemas, penurunan nafsu makan, serta sensitif terhadap aroma menyengat. Serta menunjukkan keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, tekanan darah 110/70 mmHg, berat badan 50,4 kg, IMT 22,4 kg/m², LiLA 26 cm, wajah tidak pucat dan tidak edema, konjungtiva merah muda, sklera putih, bibir tidak pucat, ekstermitas tidak ada sianosis maupun edema, menunjukkan TFU 17 cm, turgor kulit baik, DJJ 145x/menit, serta kadar hemoglobin 12,1 g/dL. Ditegaskan G3P0A2 Uk 17-18 minggu dengan Emesis Gravidarum. Asuhan yang dilakukan yaitu mengedukasi tirah baring posisi miring ke kiri, konseling pola makan small and frequent feedings tinggi karbohidrat dan protein, Anjuran menghindari makanan berlemak, Menghindari makanan yang mengandung gas dan berbau menyengat, pemberian aromaterapi lemongrass, Memberikan konseling mengenai dukungan keluarga, serta mengedukasi mengenai tanda bahaya kehamilan. Evaluasi setelah tiga kali kunjungan menunjukkan frekuensi mual dan muntah menurun dari 5–6 kali sehari menjadi 1 kali sehari hingga tidak ada keluhan, nafsu makan meningkat, pola istirahat membaik, berat badan meningkat dari 50,4 kg menjadi 52,4 kg, serta kondisi ibu dan janin tetap baik dengan DJJ dalam batas normal. Asuhan kebidanan yang diberikan secara komprehensif melalui pendekatan SOAP efektif membantu mengurangi keluhan emesis gravidarum dan meningkatkan status kesehatan ibu hamil

Kata Kunci: Emesis Gravidarum, Aromaterapi Lemongrass, Makan Small And Frequent Feedings.

ABSTRACT

Appendices Pregnancy is a physiological process accompanied by hormonal changes that can lead to nausea and vomiting (emesis gravidarum). If not managed properly, this condition can impair the mother's nutritional intake and cause dehydration, thereby affecting the health of both the mother and the fetus. The objective of this case report is to describe the midwifery care provided to a multigravida pregnant woman in her second trimester suffering from emesis gravidarum at PMB U, Tambegan Village, Arosbaya, utilizing the SOAP approach. This case report employs the SOAP Approach to midwifery care management. The subject of the study is Mrs. I, a multigravida pregnant woman (G3P0A2) at 17–18 weeks of gestation presenting with emesis gravidarum. Care was administered over three visits, encompassing assessment, analysis, management, and evaluation of the mother's condition. Care outcomes based on the SOAP approach revealed that the mother complained of nausea and vomiting 5–6 times daily, accompanied by dizziness, weakness, reduced appetite, and sensitivity to strong odors. Clinical findings showed a good general condition and clear consciousness (compos mentis); blood pressure was 110/70 mmHg, body weight 50.4 kg, BMI 22.4 kg/m², and mid-upper arm circumference (MUAC) 26 cm. Physical examination showed no facial pallor or edema; pink conjunctiva; white sclera; no lip pallor; and no cyanosis or edema in

the extremities. Fundal height was 17 cm, skin turgor was good, fetal heart rate was 145 beats per minute, and hemoglobin level was 12.1 g/dL. The diagnosis established was G3P0A2 at 17–18 weeks of gestation with emesis gravidarum. The care provided included educating the patient on left-lateral recumbent positioning (lying on the left side); counseling on a diet of small, frequent meals high in carbohydrates and protein; advising against fatty, gas-producing, and strong-smelling foods; administering lemongrass aromatherapy; providing counseling on family support; and educating the patient on pregnancy danger signs. Evaluation after three visits showed a decrease in the frequency of nausea and vomiting from 5–6 times daily to once daily or none at all; improved appetite and rest patterns; a weight increase from 50.4 kg to 52.4 kg; and a stable condition for both mother and fetus, with fetal heart rates remaining within normal limits. Comprehensive midwifery care delivered via the SOAP approach proved effective in alleviating symptoms of emesis gravidarum and improving the pregnant woman's health status.

Keywords: *Emesis Gravidarum, Aromaterapi Lemongrass, Makan Small And Frequent Feedings.*

PENDAHULUAN

Perkembangan embrio merupakan hasil dari penyatuan sel sperma dan sel telur (ovum), yang dilanjutkan dengan pembuahan, nidasi, dan implantasi. Pada wanita, kehamilan yakni proses fisiologis. Tiga fase kehamilan meliputi trimester pertama, yang berlangsung dari minggu ke-0 sampai ke-12, trimester kedua, yang berlangsung dari minggu ke-13 hingga ke-27, dan trimester ketiga, yang berlangsung dari minggu ke-28 hingga ke-40 (Rahayu, 2022). Pada awal kehamilan, kadar progesteron, estrogen, dan human chorionic gonadotropin (hCG) semuanya meningkat. Berbagai penyesuaian fisiologis yang dipicu oleh perubahan hormonal ini sering kali menimbulkan gejala seperti mual, muntah, pusing, dan kelelahan. Wanita hamil sering mengalami gejala-gejala ini, baik yang termasuk primigravida (ibu hamil pertama kali) maupun multigravida (ibu yang sudah berpengalaman). Akan tetapi, sejumlah riset membuktikan bahwa wanita yang pernah hamil terdahulu mempunyai risiko lebih rendah mengalami hiperemesis gravidarum dibandingkan dengan mereka yang baru pertama kali hamil. Tergantung pada tingkat keparahannya, mual dan muntah yang terkait kehamilan dibagi menjadi tiga kelompok. Muntah kurang dari lima kali sehari, di mana ibu hamil masih mampu makan dan minum, yakni ciri khas hiperemesis gravidarum. Gejala hiperemesis gravidarum tingkat I meliputi mual dan muntah yang terjadi lima hingga sepuluh kali sehari, yang mengurangi nafsu makan dan mulai memengaruhi kesehatan ibu secara keseluruhan. Di sisi lain, hiperemesis gravidarum derajat II dan III yang ditandai dengan muntah lebih dari sepuluh kali sehari atau setiap kali makan dan minum berkaitan dengan penurunan berat badan, dehidrasi, dan penurunan kesehatan ibu yang signifikan (Artamevia, 2023).

Berlandaskan World Health Organization (WHO) Pada tahun 2022, hiperemesis gravidarum terjadi pada bernilai 12,5% kehamilan di seluruh dunia. Diperkirakan antara satu hingga tiga persen kehamilan di Indonesia mengalami kondisi ini. Dari 2.203 kehamilan yang diamati secara cermat, 543 ibu hamil mengalami hiperemesis gravidarum. Hiperemesis gravidarum dapat menaikkan risiko masalah kehamilan, akan tetapi bukan yakni penyebab langsung kematian ibu. Berlandaskan informasi dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia untuk tahun 2023 (ela rohaeni, ika choirin nisa, 2026) Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi mual dan muntah pada ibu hamil di Provinsi Jawa Timur mencapai 30,8%, sedangkan angka prevalensi secara nasional tercatat sebesar 27,4%.

Mual (nausea) dan muntah (Emesis Gravidarum) Meskipun beberapa wanita hamil mungkin mengalaminya hingga trimester kedua, ini yakni gejala fisiologis yang paling umum terjadi selama trimester pertama kehamilan. Mual yang ditandai dengan rasa tidak nyaman di bagian belakang tenggorokan dan daerah epigastrium dapat disertai atau tidak disertai muntah. Muntah, di sisi lain, yakni pelepasan isi lambung secara refleks yang didahului oleh keinginan atau dorongan untuk menerapkan. Hiperemesis gravidarum, yang ditandai dengan muntah yang sering terjadi setelah setiap kali makan atau minum, dapat berkembang dari Emesis Gravidarum jika kondisi ini tidak ditangani dengan tepat. Ibu hamil dapat mengalami kelemahan, tampak pucat, frekuensi buang air kecil berkurang, dan mengalami dehidrasi, yang dapat mengakibatkan hemokonsentrasi. Akibatnya, sirkulasi darah melambat, yang dapat menyebabkan kerusakan jaringan yang berpotensi membahayakan kesehatan ibu serta pertumbuhan dan perkembangan janin (Anik, 2023).

Mual dan muntah terkait kehamilan dapat dikendalikan baik dengan maupun tanpa obat-obatan. Vitamin B6 atau obat antiemetik sering diterapkan sebagai pengobatan farmakologis untuk meredakan gejala mual dan muntah. Akan tetapi, penggunaan obat-obatan ini dapat menimbulkan berbagai efek samping, seperti sakit kepala, diare, dan rasa kantuk. Karena tidak semua wanita hamil cocok untuk terapi farmakologis, diperlukan solusi non-farmakologis. Terapi komplementer memiliki banyak keunggulan, termasuk biayanya yang lebih murah dan tidak adanya efek samping obat-obatan (Ani & Alvina, 2022). Intervensi non-farmakologis meliputi mengubah kebiasaan makan dengan mengonsumsi

porsi yang lebih kecil namun lebih sering, menghindari situasi yang menimbulkan stres untuk menjaga kualitas istirahat, menerapkan kombinasi akupresur pada titik P6 dengan aromaterapi peppermint, serta menghindari kopi, minuman berkafein, tembakau, dan rokok karena hal-hal tersebut dapat memperburuk gejala mual dan muntah (Bemj et al., 2026). Selain strategi penyesuaian tersebut, dukungan keluarga terutama dari suami sangat penting untuk membantu para ibu mengatasi ketidaknyamanan yang terkait dengan kehamilan. Dukungan yang diberikan berupa perhatian, kasih sayang, empati, serta kesediaan mendengarkan keluhan ibu dapat memberikan rasa nyaman dan aman sehingga membantu menjaga keseimbangan hormonal selama kehamilan.

Kondisi psikologis ibu yang baik akan berpengaruh terhadap kesejahteraan ibu maupun janin (Januari et al., 2024). Sebagai bagian dari perawatan antenatal, para ibu juga disarankan untuk berbaring miring ke kiri dan bersantai guna meningkatkan aliran darah ke plasenta dan bayi. Ibu disarankan bangun dari tempat tidur secara perlahan dengan duduk terlebih dahulu di tepi tempat tidur selama beberapa menit guna mencegah pusing akibat perubahan posisi secara mendadak. Lingkungan istirahat sebaiknya dijaga agar bebas dari bau-bauan yang menyengat, seperti parfum, asap dapur, maupun bahan pembersih ruangan yang dapat memicu mual dan muntah. Penggunaan bantal tambahan untuk meninggikan posisi kepala dan tubuh bagian atas juga dianjurkan guna mencegah refluks asam lambung. Selama menjalani tirah baring, ibu disarankan menyediakan makanan ringan seperti biskuit tawar di dekat tempat tidur dan mengonsumsinya sebelum bangun agar lambung tidak kosong. Wanita hamil juga disarankan untuk mengonsumsi makanan dalam porsi kecil namun lebih sering agar kebutuhan gizi mereka terpenuhi dan kadar asam lambung tetap stabil. Untuk mencegah perut cepat kenyang, minumlah cairan di antara waktu makan. Terlebih lagi, ibu hamil disarankan untuk menghindari makanan yang dapat memicu atau memperparah mual dan muntah, seperti durian, ikan asin, dan makanan lain yang berbau tajam atau menyengat (Gunawan et al., 2024).

METODE

Pada kasus ibu hamil yang mengalami muntah kehamilan, riset ini menerapkan pendekatan yang berpusat pada pasien dan metode deskriptif. Asuhan kebidanan diterapkan secara komprehensif melalui kunjungan rumah, pengkajian pada pasien, mendiagnosis kebidanan, perencanaan asuhan, pelaksanaan intervensi, serta evaluasi hasil asuhan dengan pendekatan pada pasien menerapkan SOAP. Intervensi yang diberikan berupa edukasi dan cara mengurangi mual muntah dengan cara menerapkan aroma terapi lemon. Seluruh proses asuhan dipantau secara bertahap untuk melihat bagaimana sang ibu dapat mengurangi mual muntah nya dengan aromaterapi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penanganan yang diberikan kepada Ibu I, G3P0A2, pada usia kehamilan 17 18 minggu, yang menderita Emesis Gravidarum dan mengalami mual serta muntah lima enam kali sehari, sehingga menyebabkan kekurangan gizi pada ibu, dibahas dalam Bab 5. Berat badannya 50,4 kg dan ia telah menerapkan tiga kali kunjungan ke klinik.

1. Data Subjektif

Pada kunjungan pertamanya pada tanggal 22 Juni 2026, Ibu I melaporkan mengalami mual parah dan muntah sebanyak lima hingga enam kali sehari, disertai kelemahan dan pusing, terutama saat terpapar bau yang menyengat seperti ikan asin dan durian. Pola makan ibu terganggu karena hanya mampu makan 2 kali sehari dengan porsi sedikit. Ibu juga mengungkapkan kecemasan yang tinggi terhadap keselamatan janinnya mengingat riwayat obstetri G3P0A2 dengan dua kali abortus spontan sebelumnya, serta riwayat kesehatan yang lalu di mana ibu pernah menjalani perawatan inap (MRS) di rumah sakit selama 2 hari

dengan diagnosa Hyperemesis Gravidarum. Setelah dilakukan intervensi secara konsisten, pada kunjungan kedua (30 Juni 2026) mual muntah berkurang drastis menjadi 1-2 kali sehari. Pada kunjungan ketiga (07 Juli 2026), Ny. I menyatakan keluhan mual muntah masih 1 kali dan terkadang hilang sepenuhnya, nafsu makan membaik yaitu 2-3 kali dalam porsi yang banyak dari sebelumnya, dan ibu sangat merasa sangat bahagia sekali atas kehamilannya dan telah melewati masa mual muntah tersebut. penurunan nafsu makan dan frekuensi makan yang dialami Ny. I pada kunjungan awal yakni konsekuensi langsung dari emesis gravidarum yang diperberat oleh faktor psikologis (kecemasan akibat riwayat abortus berulang). Riwayat rawat inap (MRS) selama 2 hari akibat hyperemesis gravidarum pada masa lalu menunjukkan bahwa ibu mempunyai kecenderungan atau sensitivitas biologis pada keluhan gastrointestinal berat pada awal kehamilan, sehingga membutuhkan pengawasan klinis dan edukasi yang lebih intensif. Mual muntah yang dipicu oleh bau menyengat membuktikan adanya hipersensitivitas penciuman yang khas pada trimester pertama dan kedua awal. Hasil tersebut seperti jurnal (Sukarsih et al., 2022) Emesis Gravidarum dipicu oleh peningkatan drastis hormon Human Chorionic Gonadotropin (hCG) dan estrogen yang diekskresikan oleh sinsitiotrofoblast, yang menstimulasi Chemoreceptor Trigger Zone (CTZ) di sistem saraf pusat serta memperlambat motilitas lambung. Akibat ketidakseimbangan hormonal dan faktor predisposisi pribadi, riwayat hiperemesis gravidarum yang cukup parah hingga memerlukan rawat inap pada kehamilan terdahulu yakni salah satu faktor risiko utama terjadinya kembali episode mual dan muntah yang lebih parah pada kehamilan-kehamilan berikutnya; namun, penelitian tidak mendukung temuan ini (Sukarsih et al., 2022) karena fakta bahwa wanita hamil yang sebelumnya pernah mengalami emesis gravidarum mungkin tidak mengalami masalah yang sama selama kehamilan-kehamilan berikutnya. Jika emesis gravidarum kembali terjadi, umumnya tingkat keparahannya lebih ringan dibandingkan pada kehamilan sebelumnya. Kondisi tersebut diduga karena ibu telah berpengalaman dan pengetahuan yang lebih baik mengenai cara mengatasi emesis gravidarum, sehingga dapat menerapkan upaya pencegahan dan penanganan sejak dini, yang pada akhirnya dapat mengurangi keparahan gejala. Ketidaknyamanan ini sering kali diperberat oleh faktor psikologis seperti stres dan ansietas. Riwayat abortus berulang meningkatkan kerentanan psikologis berupa kecemasan maternal, hal ini sejalan dengan (Sriani, 2026) bahwa dukungan psikososial keluarga yang baik dapat menurunkan kecemasan dan stres yang memicu mual, sehingga mempercepat pemulihan klinis pasien.

2. Data Objektif

Hasil pemeriksaan fisik awal (22 Juni 2026) membuktikan kondisi umum baik, kesadaran kompos mentis, TTV normal (TD 110/70 mmHg, Nadi 88 x/m, RR 22 x/m, Suhu 36,8°C), turgor kulit baik, mukosa bibir tidak pucat, dan BB 50,4 kg. Pemeriksaan penunjang laboratorium menunjukkan Hb 12,1 g/dL dan albumin urine negatif. Pada pemantauan kunjungan kedua (30 Juni 2026), terjadi peningkatan berat badan menjadi 51,6 kg dan Hb ulang naik menjadi 13,6 g/dL. Pada kunjungan ketiga (07 Juli 2026), kondisi fisik ibu semakin stabil dengan berat badan mencapai 52,4 kg. Denyut jantung janin, yang terdengar di kuadran kanan bawah perut ibu dan berkisar antara 145 hingga 152 denyut per menit, tetap normal selama ketiga kali kunjungan tersebut (Puka). Meskipun Ny. I mengalami Emesis gravidarum yang cukup intens di awal (5-6 kali muntah sehari), kondisi fisiknya tidak sampai jatuh ke dalam status dehidrasi berat atau malnutrisi ekstrem. Hal ini dibuktikan oleh turgor kulit yang langsung kembali saat dicubit, mukosa bibir yang lembab, serta kadar hemoglobin dan albumin urine yang normal sejak pemeriksaan awal. Peningkatan berat badan yang signifikan dari 50,4 kg menjadi 52,4 kg dalam rentang waktu dua minggu mengindikasikan bahwa status nutrisi dan retensi cairan tubuh ibu telah kembali ke jalur fisiologis yang adekuat seiring meredanya keluhan mual muntah. Hal ini sejalan dengan penelitian (Kusumawati, 2026) Penilaian tanda dehidrasi dan status nutrisi yakni aspek objektif paling

kritikal dalam penatalaksanaan emesis gravidarum untuk mencegah progresi menjadi Hiperemesis Gravidarum (HEG). Hal ini sejalan dengan (Rinata Evi, 2022) bahwa Turgor kulit yang baik menandakan bahwa tubuh belum mengalami katabolisme lemak dan tidak terjadi dehidrasi atau kecukupan dalam cairan. Kenaikkan kadar hemoglobin ibu (dari 12,1 g/dL menjadi 13,6 g/dL) disamping karena asuhan gizi, juga dipengaruhi oleh suplemen multivitamin mikro yang dikonsumsi. Hal ini Sesuai dengan jurnal (K. and M. Putri, 2022) Suplemen multivitamin dan mineral yang diformulasikan khusus untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil disebut sebagai terapi vitamin, suplemen ini dapat membantu mengurangi mual dan muntah serta menaikkan kadar hemoglobin. Berdasarkan jurnal (Artamevia, 2023) , stabilitas tanda vital dan kenaikan berat badan maternal pada trimester II yakni indikator objektif utama bahwa intervensi nutrisi small and frequent feedings dapat berjalan efektif dan kebutuhan metabolik janin terpenuhi dengan baik.

3. Analisa

Pada kunjungan awal, Ny. I (G3P0A2) usia kehamilan 17-18 minggu dengan Emesis Gravidarum, disertai masalah kurangnya pemenuhan gizi/nutrisi tubuh karena ibu sedikit lemas akibat frekuensi muntah yang intens. Melalui evaluasi kontinuitas asuhan pada kunjungan kedua dan ketiga, diagnosis mengalami perkembangan positif menjadi G3P0A2 UK 18-19 minggu dengan emesis gravidarum tertangani baik (fisiologis), hingga pada kunjungan akhir dinyatakan masalah teratasi sepenuhnya.

Pada awal pengkajian tidak hanya berfokus pada penghentian muntah secara farmakologis, melainkan pada perbaikan pola makan dan kenyamanan lingkungan pasien. Antisipasi masalah potensial (seperti risiko dehidrasi atau penurunan BB ekstrem) berhasil dicegah karena asuhan kebidanan diberikan secara dini, komprehensif, dan melibatkan kerja sama aktif dari suami serta keluarga pasien. Hal ini sesuai dengan (Anik, 2023) bahwa analisis yang ditegakkan harus bersifat dinamis dan mencerminkan status klinis terkini dari integrasi data subjektif serta objektif. Diagnosa Emesis Gravidarum dikategorikan sebagai ketidaknyamanan fisiologis trimester II awal sepanjang tidak mengganggu aktivitas sehari-hari secara ekstrem dan tidak memicu gangguan metabolik. Penyeragaman data kunjungan 1-3 dalam analisis ini menunjukkan pentingnya kontinuitas asuhan dalam kebidanan, di mana keberhasilan pemulihan diukur dari perubahan status masalah aktual menjadi status fisiologis normal secara bertahap.

4. Penatalaksanaan

Sejak kunjungan awal, rangkaian penatalaksanaan telah diberikan secara menyeluruh kepada pasien. Edukasi diawali dengan anjuran tirah baring (bed rest) dalam posisi miring ke kiri serta meninggikan posisi kepala menggunakan bantal ekstra untuk menekan refluks asam lambung. Selain itu, pasien juga diingatkan agar tidak langsung berdiri secara mendadak saat baru bangun tidur. Dari sisi nutrisi, pasien mendapatkan konseling modifikasi diet dengan pola small and frequent feedings, yaitu makan dalam porsi kecil setiap 1 hingga 2 jam. Pasien dianjurkan mengonsumsi karbohidrat kering seperti biskuit Regal atau roti sebelum bangun dari tempat tidur, serta menghindari makanan berlemak. Guna mendukung kenyamanan pasien, terapi non-farmakologis komplementer turut diimplementasikan dengan memanfaatkan aromaterapi lemongrass melalui diffuser. Perawatan aromaterapi ini diterapkan di ruangan tertutup selama 15 hingga 30 menit pada pagi hari dan satu jam sebelum tidur. Selain perawatan mandiri, satu tablet terapi multivitamin (MMS) diberikan sekali sehari setelah makan sebagai bagian dari pengobatan medis. Seluruh rangkaian perawatan ini ditutup dengan pemberian dukungan psikososial yang melibatkan Tn. N (suami pasien) untuk memberikan perhatian penuh serta membantu menyelesaikan pekerjaan domestik rumah tangga. Kepatuhan Ny. I dan suaminya dalam menerapkan terapi komplementer aromaterapi lemongrass dan pengaturan pola diet yakni faktor penentu paling

dominan dalam meredakan emesis gravidarum ini. Aromaterapi lemongrass terbukti mudah diterima oleh indra penciuman ibu dan memberikan efek relaksasi yang cepat di lingkungan rumahnya. Keterlibatan suami dalam menjaga ketenangan pikiran ibu hamil terbukti memangkas kecemasan akibat trauma abortus masa lalu, sehingga pemulihan fisik ibu berjalan lebih cepat daripada yang diperkirakan. Penatalaksanaan emesis gravidarum saat ini mengedepankan pendekatan non-farmakologis sebelum memutuskan penggunaan obat anti mual. Hal ini sejalan dengan (Artamevia, 2023). Pola makan small and frequent feedings menjaga agar lambung tidak pernah kosong, sehingga mencegah akumulasi asam lambung yang berlebih yang dapat merangsang refleks muntah. Secara ilmiah, aromaterapi lemongrass mengandung senyawa aktif sitral dan myrcene yang mempunyai efek sedatif, menenangkan sistem saraf pusat, dan menghambat pelepasan histamin yang memicu mual. Sesuai dengan jurnal (Utaminityas, 2025). Penggunaan inhalasi aromaterapi dengan minyak atsiri serai secara signifikan menurunkan skor mual dan muntah pada ibu hamil selama trimester pertama dan kedua kehamilan mereka, menurut sebuah riset yang diterbitkan dalam Journal of Vocational Health Studies. Terlebih lagi, kolaborasi pemberian multivitamin dan mineral (MMS/Obdamin) sangat mendukung pemenuhan mikronutrien ibu yang hilang selama fase emesis, guna mencegah anemia maternal dan gangguan pertumbuhan janin dini.

KESIMPULAN

Usai penulis melaksanakan Case Report pada ibu hamil multigravida trimester II pada Ny. I G3P0A2 UK 17 – 18 minggu dengan Emesis gravidarum, maka penulis akan menyajikan simpulan dan saran menjadi masukan untuk penyelesaian permasalahan pada tempat pelayanan kebidanan.

1. Kesimpulan

Sesudah melaksanakan pengkajian juga memberi asuhan kebidanan pada Ny.I sejumlah 3 kali didapatkan simpulan seperti di bawah ini :

1) Data Subjektif

Berdasarkan hasil evaluasi kunjungan 1 - 3 pada Ny. I dengan G3P0A2 usia kehamilan 17–18 minggu yang mengalami emesis gravidarum, menunjukkan adanya peningkatan kondisi ibu setelah diberikan asuhan kebidanan berupa pengaturan pola makan, istirahat yang cukup, pemenuhan kebutuhan cairan, dukungan keluarga, serta penggunaan aromaterapi lemon grass. Pada kunjungan awal ibu mengalami mual muntah bernilai 5–6 kali sehari, kemudian mengalami penurunan hingga 1 kali sehari bahkan tidak muncul kembali. Ibu juga sudah mampu memenuhi kebutuhan nutrisi, cairan, serta menerapkan aktivitas ringan dengan baik. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa keluhan emesis gravidarum pada Ny. I mengalami perbaikan dan berhasil teratasi.

2) Data Objektif

Data objektif dari kunjungan ke-1 hingga ke-3 dengan Ibu I membuktikan bahwa sang ibu berada dalam kesadaran penuh dan mempunyai kondisi kesehatan umum yang sangat baik. Pemeriksaan tanda-tanda vital, penilaian status gizi, pemeriksaan fisik, tes laboratorium, pemantauan detak jantung janin, dan pemeriksaan ultrasonografi semuanya menunjukkan hasil normal dan tidak ada indikasi adanya masalah kehamilan. Penambahan berat badan, perubahan fisik terkait kehamilan, tinggi fundus, dan perkiraan berat janin semuanya membuktikan bahwa tubuh ibu beradaptasi dengan baik dan bahwa pertumbuhan serta perkembangan janin berjalan sesuai dengan usia kehamilan. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa kehamilan Ny. I berada dalam kondisi fisiologis, sehingga asuhan difokuskan pada pemantauan kehamilan, pemenuhan nutrisi, dan edukasi tanda bahaya kehamilan.

3) Analisa

G3P0A2 UK 17 – 18 minggu, Janin/Hidup/Tunggal/ Intrauteri dengan Emesis

Gravidarum.

4) Penatalaksanaan dan evaluasi

Berdasarkan hasil penatalaksanaan kunjungan 1–3 pada Ny. I dengan emesis gravidarum, asuhan yang diberikan meliputi tirah baring, pengaturan pola makan small and frequent feedings, pemberian aromaterapi lemongrass, kolaborasi pemberian vitamin, dukungan keluarga, serta edukasi mengenai nutrisi, tanda bahaya kehamilan, dan kunjungan ANC. Setelah diberikan asuhan, kondisi ibu mengalami perbaikan yang ditandai dengan berkurangnya keluhan mual muntah, peningkatan pemenuhan nutrisi, serta ibu mampu memahami dan menerapkan anjuran yang diberikan. Dengan demikian, penatalaksanaan yang diberikan efektif dalam membantu mengatasi keluhan emesis gravidarum dan mempertahankan kondisi ibu serta janin dalam keadaan baik.

2. Saran

1) Bagi Pasien

Ibu diperkirakan bisa mengikuti anjuran bidan, yaitu meningkatkan pemenuhan kebutuhan nutrisi dengan menerapkan pola makan sedikit tetapi sering, mengonsumsi makanan bergizi seimbang, mencukupi kebutuhan cairan, serta mengonsumsi suplemen kehamilan sesuai anjuran. Ibu juga diharapkan menerapkan kontrol kehamilan secara rutin ke fasilitas kesehatan dan menerapkan upaya untuk mengurangi keluhan mual muntah seperti istirahat cukup serta menghindari faktor pemicu. Hal ini penting dilakukan untuk mempertahankan kondisi ibu dengan Emesis Gravidarum agar kebutuhan nutrisi tetap terpenuhi, mencegah terjadinya komplikasi, serta mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin.

2) Bagi Lahan

Wanita hamil yang mengalami emesis gravidarum diperkirakan mendapatkan perawatan kebidanan khusus dan berkelanjutan dari tenaga kesehatan profesional selama masa kehamilan mereka, dengan fokus pada pemantauan kesehatan ibu secara keseluruhan, memastikan kebutuhan gizi terpenuhi, menjaga keseimbangan cairan, serta memantau perkembangan janin. Tenaga kesehatan diharapkan mampu memberikan edukasi mengenai pengaturan pola makan, istirahat yang cukup, terapi nonfarmakologis, serta mengenali tanda bahaya yang dapat terjadi apabila keluhan mual muntah semakin berat. Pemberian asuhan yang tepat dan berkelanjutan diharapkan dapat membantu mengurangi keluhan emesis gravidarum, mencegah terjadinya komplikasi, serta meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan janin.

3) Bagi penulis

Dengan pengalaman praktis yang diperoleh dari riset ini, para penulis ingin menaikkan pengetahuan dan kemahiran mereka dalam memberikan perawatan kebidanan kepada ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum pada trimester kedua. Hasil pengalaman ini diharapkan dapat menjadi pembelajaran dalam menerapkan pengkajian, menentukan masalah, serta memberikan penatalaksanaan yang tepat untuk membantu mengurangi keluhan mual muntah dan memenuhi kebutuhan ibu selama kehamilan

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, V. I. et all. (2023). Manajemen Kebidanan. In Get Press Indonesia (Vol. 11, Issue 1).
- Ani, A. M., & Alvina, D. (2022). Terapi Akupresur Pada Ibu Hamil Dengan Emesis Gravidarum. *Jmns*, 4(2), 28–37. <https://doi.org/10.57170/jmns.v4i2.97>
- Anik. (2023). Pengaruh Akupresure Titik PC6 Dalam Mengurangi Emesis Gravidarum.
- Ariyanti, D. W. (2023). Faktor yang Berhubungan dengan Karies Gigi Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kota Masohi Maluku Tengah. 4(3), 240–253.
- Artamevia, J. N. (2023). Asuhan kebidanan kehamilan trimester I dengan keluhan mual dan muntah. 1(2016), 715–724.
- Bemj, B. E. J., Emesis, T., Pada, G., & Hamil, I. (2026). Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ). 9,

656–662.

- Damayanti, F. N. (2024). Kegiatan Belajar Etika dan Hukum Kesehatan.
- Dewi, D. P., Yelda, F., & Jayatmi, I. (2024). Efektifitas Pemberian Vitamin B6 dan Jahe pada Ibu Hamil dengan Hyperemesis Gravidarum. *SIMFISIS: Jurnal Kebidanan Indonesia*, 4(1), 774–785. <https://doi.org/10.53801/sjki.v4i1.222>
- Ela rohaeni, ika choirin nisa, dkk. (2026). PADA IBU HAMIL TRIMESTER PERTAMA Kehamilan yakni masa yang dimulai sejak proses pembuahan (konsepsi) hingga sebelum kelahiran janin , dan yakni suatu keadaan fisiologis yang disertai berbagai adaptasi tubuh . Berbagai perubahan fisiologis dan ps. 5, 124–130. <https://doi.org/10.62354/jurnalmedicare.v5i1.326>
- Fitria, S. nur. (2025). Perawatan Payudara Pada Ibu Hamil Persiapan Produksi ASI di. 5(4), 366–372. <https://doi.org/10.59395/altifani/fd93tt96>
- Gunawan, A. A., Riya, R., & Susanti, D. (2024). Hubungan Dukungan Suami dan Paritas dengan Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I dan II. 4(1), 1–8.
- Gustanela, O. (2022). Open Access. 5(1), 25–32.
- Hapsari, N. F., Sumanto, D., & Noviasari, N. A. (2026). Analisis Usia Kehamilan , Pola Makan dan Dukungan Sosial terhadap Keluhan Emesis gravidarum pada Ibu Hamil gravidarum . Kesenjangan informasi itu jadi acuan dilaksanakannya studi ini untuk. Agustin 2022.
- Januari, N., Pengetahuan, H., Ibu, K., Dan, H., Trimester, G., Pmb, I. D. I., & Tahun, B. Y. (2024). SENTRI : Jurnal Riset Ilmiah. 3(1), 399–409.
- Kholifa, R., Choirunissa, R., & Kundaryanti, R. (2023). Jurnal EFEKTIVITAS PEMBERIAN MINUMAN JAHE DAN AROMATERAPI. 5(2), 207–218.
- Kusumawati, F. A. (2026). *Essentia : Journal of Medical Practice and Research* Hubungan Antara Kejadian dan Jenis Anemia dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil : Studi Observasional di Rumah. 2(1).
- Lestari, T. (2024). Hubungan Pola Makan, Kunjungan ANC dan. 03(08), 1380–1388. <https://doi.org/10.53801/oajjhs.v3i8.295>
- Linar, C., Aulia, N., Lageana, Z., & Humaira, F. Al. (2025). Edukasi Tentang Tanda Bahaya Pada Kehamilan di BPM Salabiah Kota Lhokseumawe. 5(2), 104–110.
- Marleni, R., Ekasari, D. J., Roza, N., Fahnaawal, T. M., Wartiman, M., Aryaneta, Y., Fitri, A. Y., Sulistyawati, R., Studi, P., Bidan, P., Kesehatan, F. I., & Batam, U. (2023). ZONA KEBIDANAN – Vol. 13 No. 2 April 2023. 13(2), 124–134.
- Putri, K. and M. (2022). EFEKTIVITAS PEMBERIAN PISANG AMBON (MUSA PARADISIACA) DENGAN VITAMIN B6 DALAM MENURUNKAN INTENSITAS MUAL MUNTAH PADA. 8(2), 61–65.
- Putri, N. R., Larasati, D., & Septiana, Y. C. (2024). Kelas Persiapan Laktasi untuk Ibu Hamil sebagai Persiapan ASI Eksklusif. 4(1), 27–34.
- Rahayu, L. purnama sari. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester I dengan Emesis Gravidarum Midwifery care for First Trimester Pregnant Women with. 3(2), 115–122.
- Rinata Evi, C. S. (2022). Buku Ajar Kehamilan. In Deepublish Publisher.
- Roro, B. R., Anggorodiputro, R., Keb, S. T., & Keb, M. (2025). Perspektif Kebidanan Modern.
- Shariff, F. O. (2024). Multigravida Dengan Hiperemesis Gravidarum. 4(2), 80–85.
- Siswati, and nurul azizah dkk. (2023). ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN UNTUK IBU DAN GENERASI SEHAT.
- siti mafruah, paskalia tri kurnia. (2023). BUKU AJAR ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN.
- siti mudlikah. (2022). GRAVIDARUM MELALUI DUKUNGAN SUAMI / KELUARGA DAN KENAIKAN BERAT BADAN. 4(September), 341–348.
- Sriani. (2026). PADA KEHAMILAN DENGAN EMESIS GRAVIDARUM DI DESA MANTANG. 4(2), 543–553. <https://doi.org/10.58540/sambarapkm.v4i2.1762>
- Sukarsih, M. R. I., Mudlikah, S., & Rachmawati, A. (2022). Faktor Tingkat Pendidikan , Usia , Paritas , Status Pekerjaan dan Riwayat Emesis Gravidarum Mempengaruhi Terjadinya Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I. 2(1), 45–53.
- Susilawati, S. inadah P. sari and E. (2024). THE RELATIONSHIP OF EMESIS GRAVIDARUM WITH THE INCIDENT OF ANEMIA IN THE MOTHER PREGNANT. 12(2), 48–52.
- Tampubolon, M. M. (2025). Buku Gangguan Kehamilan Pada Trimester I.

- Tangkas, N. M. K. S. (2025). Buku Standar Profesi Bidan.
- Utaminingtyas, F. (2025). EDUKASI PENGGUNAAN ROLL ON AROMATERAPI LEMONGRASS UNTUK MENGATASI KELUHAN EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL. 7(2), 1–4.
- Wahyu Ernawati, dkk. (2025). Jurnal Lantera Ilmiah Pengabdian Masyarakat (JLIPM) Penyuluhan tentang Pentingnya Pemeriksaan USG pada Ibu. 2.
- Wahyuni, S., Istikhomah, H., & Suryani, E. (2024). PEMBERDAYAAN BIDAN DALAM IDENTIFIKASI. 4.
- Yosi Febri Kurnia D.P.R, and W. (2022). The Effectiveness of Lavender Aromatherapy to Reduce Nausea and Vomiting in Pregnant Women. 5(September), 102–109.