



**ARTIKEL**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL DENGAN EMESIS GRAVIDARUM  
DI BPM RUJI AMINAH Amd. Keb DESA POJOKSARI  
KEC. AMBARAWA KAB. SEMARANG**

**Disusun Oleh :  
LINDA LESTARI  
NIM : 040116A017**


**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO  
UNGERAN  
2019**

## LEMBAR PENGESAHAN ARTIKEL

Artikel dengan judul "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Emesis Gravidarum di Bpm Ruji Aminah Amd. Keb Desa Pojoksari Kec. Ambarawa kAb. Semarang" yang disusun oleh :

Nama : LINDA LESTARI  
Nim : 040116A017  
Fakultas : Ilmu Kesehatan  
Program Studi :DIII Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo

Telah disetujui dan disahkan oleh pembimbing utama KTI program studi DIII Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo.



Ungaran, Juli 2019

Pembimbing Utama



Widayati, S.SiT., M.Keb  
NIDN. 0616088101

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL DENGAN EMESIS GRAVIDARUM  
DI BPM RUJI AMINAH Amd. Keb DESA POJOKSARI  
KEC. AMBARAWA KAB. SEMARANG**

**ABSTRAK**

**Latar belakang:** Emesis gravidarum adalah gejala yang wajar dan sering didapatkan pada kehamilan trimester I. Emesis gravidarum yang berkelanjutan bisa berakibat hiperemesis gravidarum. Emesis Gravidarum dapat diberikan pengobatan dengan cara farmakologis dan non-farmakologis. Salah satu penanganan non- farmakologis yaitu dengan menghirup aromaterapi lemon yang aman untuk ibu hamil.

**Tujuan:** Untuk melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan emesis gravidarum di bpm Ruji Aminah Amd. Keb desa Pojoksari Kec. ambarawa Kab. Semarang

**Metode :** Jenis Asuhan kasus dengan metode deskriptif, lokasi studi kasus di BPM Ruji Aminah Amd. Keb desa Pojoksari Kec. ambarawa Kab. Semarang. Subjek kasus pada Ny. "S" G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> Uk 11 minggu 3 hari dengan emesis gravidarum. Teknik pengumpulan data, wawancara, observasi pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi.

**Hasil :** Setelah dilakukan asuhan pada ibu hamil dengan emesis gravidarum dengan menghirup aromaterapi lemon 2x/hari selama 4 hari, pada hari pertama mengalami mual dan muntah, frekuensi muntah 1x/hari, hari kedua mengalami mual berkurang dan muntah 1 kali/hari, hari ketiga mengalami mual berkurang , dan hari keempat tidak muntah.

**Simpulan:** Aromaterapi lemon efektif untuk mengurangi frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester I

**Kata kunci** : kehamilan trimester I, emesis gravidarum, aromaterapi lemon

**Kepustakaan** : 20 (2009-2017)

## ABSTRACT

**Background:** Emesis gravidarum are common symptoms and are often found in first trimester of pregnancy. Continuous emesis of gravidarum can result in hyperemesis gravidarum. Emesis Gravidarum can be treated pharmacologically and non-pharmacologically. One of the non-pharmacological treatments is by inhaling lemon aromatherapy which is safe for pregnant women.

**Objective:** To implement midwifery care of pregnant women with emesis gravidarum at midwifery clinic of Ruji Aminah Amd. Keb Pojoksari village Ambarawa District Semarang Regency.

**Method:** The study was descriptive study, conducted at midwifery clinic of Ruji Aminah Amd. Keb Pojoksari village Ambarawa District Semarang Regency. The subject of the case was Mrs. "S" G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> GA 11 weeks 3 days with emesis gravidarum. Data collection techniques, used interviews, physical examination observations, and documentation studies.

**Result:** After caring for pregnant women with emesis gravidarum by inhaling lemon aromatherapy 2x / day for 4 days, on the first day the subject experiences nausea and vomiting, the frequency of vomiting 1x / day, in the second day the subject experiences reducing in nausea and vomiting once / day, in the third day the subject does not experience nausea, and in the fourth day the subject does not vomit.

**Conclusion:** Lemon aromatherapy is effective to reduce the frequency of nausea vomiting in pregnant women in the first trimester

**Keywords** : first trimester pregnancy, emesis gravidarum, lemon aromatherapy

**Bibliography** : 20 (2009-2017)

## PENDAHULUAN

Pada trimester pertama segera setelah terjadi peningkatan hormon estrogen dan progesterone dalam tubuh, maka akan muncul berbagai macam ketidaknyamanan secara fisiologis pada ibu misalnya mual muntah, keletihan, dan pembesaran pada payudara. Pada trimester kedua biasanya sudah merasa sehat dan sudah terbiasa dengan kadar hormon yang tinggi, serta rasa tidak nyaman akibat kehamilan sudah mulai berkurang. Akan tetapi pada trimester ketiga keluhan yang diakibatkan oleh pembesaran perut, perubahan anatomi, dan perubahan hormon akan menyebabkan munculnya keluhan-keluhan pada ibu hamil (Walyani, 2015).

Emesis gravidarum merupakan keluhan yang umum yang disampaikan pada kehamilan muda. Gejala klinis emesis gravidarum adalah pusing, terutama pagi hari, disertai mual muntah. Sebagian besar emesis gravidarum saat hamil dapat diatasi dengan obat jalan, serta pemberian obat penenang dan anti-muntah. Tetapi, jika tidak dapat mengatasi mual muntah yang berkelanjutan sehingga mengganggu kehidupan sehari-hari akan berdampak menjadi hiperemesis gravidarum yaitu akan menyebabkan kekurangan cairan, dan terganggunya keseimbangan elektrolit (Manuaba, 2010).

Penyebab dari *emesis gravidarum* karena terjadi peningkatan kadar hormone *estrogen* dan *progesterone* yang diproduksi oleh *Human Chorionic Gonadotropine* (HCG) dalam serum dari plasenta, dalam sistem endokrin yang akan merangsang lambung sehingga asam lambung meningkat dan menimbulkan rasa mual dan muntah. Frekuensi terjadinya morning sickness tidak hanya dipagi hari melainkan bisa siang bisa malam hari. Selain itu karena mencium aroma suatu makanan (Manuaba, 2010).

---

**Ashuan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Emesis Gravidarum Di Bpm Ruji Aminah 2  
Amd. Keb Desa Pojoksari Kec. Ambarawa Kab. Semarang**

Terapi komplementer yang dapat digunakan untuk mencegah dan mengurangi mual muntah adalah aromaterapi. Aromaterapi adalah minyak tumbuhan yang harum dan mempunyai konsentrasi tinggi dan mudah mengalami penguapan (Jaelani, 2009). Prinsip utama aromaterapi yaitu pemanfaatan bau dari tumbuhan atau bunga untuk mengubah kondisi perasaan, psikologi, status spiritual dan mempengaruhi kondisi fisik seseorang melalui hubungan pikiran dan tubuh pasien (Jumarani, 2009). Prinsip kerja aromaterapi di dalam tubuh yaitu memacu pelepasan neuro transmitter seperti enesepalin dan endorpin yang mempunyai efek analgesic dan meningkatkan perasaan nyaman dan rileks (Jumarani, 2009).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang di peroleh dari BPM Ruji Aminah, Amd.Keb pada bulan September - Januari 2019, didapatkan ibu hamil trimester I yang melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 20 ibu hamil. Ibu hamil trimester I yang mengalami mual muntah sebanyak 13 orang. Prosentase ibu hamil trimester I yang mengalami mual muntah lebih tinggi dari pada ibu hamil trimester I yang tidak mengalami mual muntah. Di BPM Ruji Aminah, Amd. Keb, apabila terdapat pasien dengan kondisi mual muntah hanya diberi anti emesis yaitu B6. Dari data dapat ditarik kesimpulan bahwa angka kejadian emesis gravidarum pada ibu hamil trimester pertama ini cukup tinggi dan gangguan ini menyebabkan ketidaknyamanan selama kehamilan.

Maka penulis tertarik untuk mengambil studi kasus dengan judul “ Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan emesis gravidarum Di Bpm Ruji Aminah Amd. Keb Desa Pojoksari Kec. Ambarawa kab. Semarang” dengan menggunakan pendekatan asuhan kebidanan menurut varney.

## **METODE ASUHAN**

Metode dalam pengelolaan kasus ini adalah metode diskripsi yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau diskriptif keadaan secara obyektif.

Penulis melakukan asuhan kebidanan kehamilan fisiologis pada Ny. S umur 32 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> pada umur kehamilan 11 minggu 3 hari dengan emesis gravidarum.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Pengumpulan data**

#### **Subyektif**

##### **Identitas**

Identitas/biodata, Ny. S umur 32 tahun, agama islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan swasta, alamat Bejalen RT 08/RW 04 Bejalen Timur, Ambarawa. Nama suami Tn. M, umur 37 tahun, pendidikan terakhir SMP, pekerjaan swasta.

##### **Anamnesa**

Keluhan utama ibu mengatakan mengeluh mual dan muntah sejak umur kehamilan 6 minggu, akan tetapi muntahnya 1x/hari. Riwayat penyakit dahulu Ibu mengatakan dulu tidak pernah menderita penyakit menular seperti HIV/AIDS, IMS, TBC, Hepatitis, dan menurun seperti DM, Asma, jantung, Ginjal, Hipertensi. Riwayat kesehatan sekarang ibu mengatakantidak sedang menderita penyakit menular seperti HIV/AIDS, IMS, hepatitis, TBC, dan menurun seperti DM, Asma, Jantung, Ginjal, Hipertensi. Riwayat menstruasi, menarche umur 14 tahun, siklus 28 hari, lama 7-8 hari, mengalami dismenorhea, HPHT 6 Maret 2019. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu, ibu mengatakan ini kehamilan yang pertama dan belum pernah abortus. Riwayat kehamilan ini, frekuensi ANC 2x, tidak pernah megonsumsi obat atau vitamin selain yang diberikan oleh bidan atau dokter. Riwayat KB, ibu pernah menggunakan KB PIL selama 2 minggu, selama

menggunakan KB pildan tidak ada keluhan dan berhenti memakai KB karena ingin mempunyai anak, setelah melahirkan ibu berencana menggunakan KB suntik. Ibu mengatakan makan 3x/hari, nasi, lauk, minum 7 gelas/ hari, 1 gelas teh/hari, tidak ada pantangan makanan, ibu mengatakan setelah hamil makan Ibu mengatakan makan 2x/hari, bubur/ roti nafsu makan berkurang, minum 5-6 gelas/ hari, Air putih dingin (ibu mengeluh setiap sarapan pagi mual, dan setiap mencium bumbu masakan seperti bawang merah dan putih mual. Pola eliminasi sebelum hamil ibu mengatakan BAB 1 hari sekali, warna coklat, keras, BAK  $\pm$  6x/hari, warna kuning, bau khas. Ibu mengatakan setelah hamil BAB 1 hari sekali, warna coklat, keras, BAK  $\pm$  7-10x/hari, warna kuning, bau khas (keluhan sering kencing). Pola istirahat sebelum hamil tidak pernah tidur siang, tidur malam 8 jam/hari setelah hamil ibu tidak pernah tidur siang, tidur malam 8 jam/hari (tidak ada keluhan). Pola aktivitas sebelum hamil ibu melakukan aktivitasnya adalah pekerjaan rumah tangga seperti nyapu, cuci piring, dan setiap hari bekerja di pabrik dari jam 06.00-18.00 WIB setelah hamil ibu melakukan aktivitasnya adalah pekerjaan rumah seperti nyapu, cuci piring, dan setiap hari bekerja dipabrik dari jam 06.00-18.00 WIB. Pola personal hygiene sebelum hamil ibu mandi 1x/hari, gosok gigi 2x/hari, keramas 3x/minggu, ganti baju 2x/hari, setelah hamil ibu mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari, keramas 3x/minggu, ganti baju 2x/hari. Pola seksual sebelum hamil ibu melakukan hubungan seksual 3x/minggu, setelah hamil ibu selama hamil jarang melakukan hubungan seksual.

### **Obyektif**

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV tekanan darahnya 110/70 mmhg, Suhnya 36,7°C, Nadinya 80x/menit, Respirasinya 22x/menit. Pemeriksaan obstetri, inspeksi muka simetris, tidak pucat, tidak oedema tidak ada cloasma gravidarum, abdomen membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada striae gravidarum, genitalia bersih, tidak oedem, tidak ada varises. Palpasi, payudara teraba tegang, tidak ada benjolan abnormal, kolostrum belum keluar, abdomen, teraba tegang diatas simfisis.

Pada pengkajian data subyektif pada ibu hamil dengan emesis gravidarum yang dialami Ny.S umur 32 tahun, hamil yang pertama dan belum pernah keguguran yaitu ibu mengatakan mual dan muntah sejak umur kehamilan 6 minggu, akan tetapi muntahnya 1x/hari setiap sarapan pagi, dan didapatkan tanda dan gejala pada Ny.S yaitu ibu mengatakan badan terasa lemas, nafsu makan berkurang sehari hanya makan 2x sehari dengan porsi kecil.

### **Interpretasi data**

Diagnosa kebidanan Ny. S G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> UK11 minggu 3 hari dengan emesis gravidarum.

Berdasarkan dari hasil pengkajian data subyektif dan data obyektif, penulis menegakkan diagnose kunjungan pertama ibu mengatakan mual dan muntah sejak umur kehamilan 6 minggu, akan tetapi muntahnya 1x/hari setiap sarapan pagi. Menurut (Sulistiyawati, 2012) menyatakan bahwa ibu hamil dengan mual muntah terjadi 1-2 kali sehari, biasanya terjadi pada pagi hari dan setiap saat. Sehingga pada keluhan utama tidak ditemukan kesenjangan antara tinjauan teori dan tinjauan kasus.

Kunjungan hari kedua ibu mengatakan mual sudah berkurang, dan muntah 1x/hari, nafsu makan sudah bertambah. Menurut (Jaelani, 2017) menyatakan bahwa setelah dilakukan pemberian aromaterapi lemon sebelum tidur dan sesudah bangun tidur ibu akan berkurang mualnya.

Kunjungan hari ketiga dan keempat ibu mengatakan mual sudah berkurang dan sudah tidak muntah lagi, nafsu makan sudah bertambah. Menurut (Jaelani, 2017) menyatakan bahwa aromaterapi lemon efektif untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil jika

dilakukan secara teratur yaitu selama 4 hari, selama 1 hari aromaterapi lemon di hirup 2 kali.

Menurut (Sulistiyawati) menyatakan bahwa kasus emesis gravidarum disebabkan karena faktor psikologi, seperti kehamilan yang tidak direncanakan, tidak nyaman atau tidak diinginkan, beban pekerjaan akan menyebabkan penderitaan batin dan konflik. Perasaan bersalah, marah ketakutan, dan cemas dapat menambah tingkat keparahan mual dan muntah.

Masalah yang muncul dari kasus emesis gravidarum ini klien merasa cemas karena nafsu makan yang berkurang akibat mual muntah setiap pagi harinya, dan masalah tersebut dapat teratasi dengan memberikan kebutuhan yaitu informasi tentang keadaan kehamilannya saat ini, informasi tentang mual dan muntahnya setiap paginya dan memberi dukungan moral pada ibu. Sehingga tidak terjadi adanya kesenjangan antara teori dan praktek dilahan.

### **Diagnosa potensial**

Hasil temuan setelah dilakukan pemeriksaan pada Ny. S didapatkan hasil evaluasi kunjungan ketiga pada pasien diagnosa potensial tidak muncul, maka tidak dilakukan antisipasi penanganan segera, karena tidak ada tanda-tanda yang mengarah pada kegawatdaruratan seperti hiperemesis gravidarum. Langkah ini penulis menemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus yang ada dilahan praktek.

### **Tindakan segera**

Menurut Manuaba (2010), diperlukan untuk melakukan konsultasi, kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan kondisi pasien. Pada Kasus Ny.S dengan emesis gravidarum tidak terdapat diagnosa potensial maka tidak dilakukan tindakan segera. Langkah ini penulis menemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktek, karena identifikasi diagnosa potensial tidak ditemukan..

### **Perencanaan.**

Rencana asuhan dari diagnosa Ny.S yang akan diberikan dalam kasus emesis gravidarum menurut (Manuaba, 2012), yaitu melakukan kunjungan rumah dan penyuluhan masyarakat secara teratur untuk mrnjelaskan tujuan pemeriksaan kehamilan kepada ibu hamil, suami dan keluarga, komunikasi informasi dan edukasi (KIE), tentang hamil muda yang disertai morning sickness dan ini akan berangsur-angsur berkurang sampai umur kehamilan 4 bulan, menganjurkan ibu untuk kunjungan ANC rutin yang bertujuan ibu dan bayi yang sehat pada akhir kehamilan. ANC dilakukan 4x selama kehamilan (1x TM I, 1x TM II, 2x TM III).

Sedangkan pada kasus Ny. S dengan emesis gravidarum penulis dapat membuat perencanaan sebagai berikut: beritahu ibu tentang kondisinya saat ini, beritahu ibu penjelasan tentang ketidaknyamanan serta penyebab pada kehamilan, beritahu ibu tentang asupan nutrisi bagi ibu hamil, , anjurkan pada ibu untuk menghirup aromaterapi lemon. Dari perencanaan ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

### **Pelaksanaan**

Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik TD: 110/70 mmHg, N:80x/menit, Suhu: 37°C, RR:20x/menit, dan ibu ada tanda-tanda emesis gravidarum yaitu mual muntah setiap pagi hari, badan lemas, pusing. Menjelaskan kepada ibu bahwa ketidaknyamanan kehamilan trimester I dan memberitahu ibu macam-macam ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester I yaitu ketidaknyamanan payudara, peningkatan frekuensi urine, rasa lemah dan mudah lelah, mual dan muntah, pengeluaran air ludah

berlebihan (piyalism), keputihan, gingivitis, dan epulis, pusing/sakit kepala. Memberitahu ibu cara mengatasi mual pada trimester I yaitu yaitu makan sedikit-sedikit tetapi sering, makan sereal atau biskuit, hindari makanan yang berminyak dan berbau menyengat, pada saat bangun tidur jangan langsung berdiri duduklah terlebih dahulu, Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi sayur-sayuran hijau yang mengandung banyak vitamin dan Zat besi. Sementara menghindari bau makanan atau bumbu makanan yang tidak disukai oleh ibu yaitu bawang putih dan merah, agar rasa mualnya berkurang dan menganjurkan ibu perbanyak mengkonsumsi air putih minimal 8 gelas sehari, atau bisa menggunakan tindakan nonfarmakologi untuk mengatasi mual muntah dengan menggunakan aromaterapi lemon. Aromaterapi lemon untuk mengurangi mual muntah pada kehamilan trimester pertama adalah tetesi tisu dengan 2-3 tetes minyak esensial aromaterapi lemon hirup aromanya perlahan-lahan sebanyak 3 kali pernafasan dan diulangi kembali 5 menit dan dilakukan 2 kali dalam sehari yaitu sebelum tidur dan diulangi kembali saat bangun tidur dilakukan selama selama 4 hari. Memberikan penkes tentang Nutrisi untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu selama hamil.

Pada langkah ini rencana asuhan menyeluruh seperti yang telah diuraikan pada langkah kelima dilaksanakan secara efisien dan aman berdasarkan intervensi yang telah direncanakan. Pelaksanaan dilakukan pada Ny.S di rumah klien Ambarawa kabupaten Semarang pada tanggal 25 Mei 2019.

Pada langkah pelaksanaan kita melakukan pelaksanaan terhadap apa yang telah ditetapkan dalam perencanaan sesuai dengan kewenangan kita. Dan pelaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. S dilakukan dengan baik sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat sehingga tujuan dapat tercapai. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu: keadaan ibu baik, kesadaran kompos mentis, TTV: TD:110/70 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,7°C, RR: 20x/menit. Menjelaskan pada ibu bahwa mual muntah pada pagi hari merupakan suatu yang wajar yang terjadi pada kehamilan muda. Memberitahu ibu penyebab mual muntah yaitu karena terjadi peningkatan kadar hormone *estrogen* dan *progesterone* yang diproduksi oleh *Human Chorionic Gonadotropine* (HCG) dalam serum dari plasenta. Menganjurkan ibu untuk menghindari makanan yang banyak minyak seperti gorengan dan mentega. Menganjurkan pada ibu untuk memperbanyak makan sayur-sayuran. Menganjurkan ibu untuk perbanyak minum air putih yaitu 7-8 gelas/hari. Menganjurkan pada ibu menghirup aromaterapi lemon untuk mengurangi mual muntah pada kehamilan trimester pertama adalah tetesi tisu dengan 2-3 tetes minyak esensial aromaterapi lemon hirup aromanya perlahan-lahan sebanyak 3 kali pernafasan dan diulangi kembali 5 menit dan dilakukan 2 kali dalam sehari yaitu sebelum tidur dan diulangi kembali saat bangun tidur dilakukan selama selama 4 hari. Menganjurkan pada ibu untuk kunjungan ulang ke bidan 1 bulan sekali atau jika ada keluhan.

Pada lahan praktek tidak dilakukan antisipasi, karena pada Ny.S tidak terjadi hiperemesis gravidarum ataupun masalah-masalah lain yang dapat menghambat proses kehamilan yang membutuhkan pertolongan dengan segera.

## Evaluasi

Adapun evaluasi dari asuhan kebidanan ibu hamil dengan emesis gravidarum menurut (Rukiyah, 2014) meliputi: keadaan umum, kesadaran, TD, nadi, suhu RR:, ibu bersedia makan sedikit tapi sering, ibu bersedia menghindari makanan yang berbau minyak, ibu bersedia makan sayur-sayuran, ibu bersedia minum air putih, , ibu bersedia untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi atau jika ada keluhan. Menurut (Jaelani, 2017) aromaterapi lemon bisa mengurangi mual muntah, ibu bersedia menghirup aromaterapi lemon.

Kasus pada ibu hamil Ny.S dengan emesis gravidarum telah dilakukan asuhan selama 4 hari dimulai dari tanggal 25 Mei 2019 dan asuhan dilakukan pada tanggal 25 Mei 2019



sampai 28 mei 2019 dengan dilakukan kunjungan rumah sebanyak 4 kali kunjungan. Kunjungan pertama melakukan pengkajian dan memberikan KIE nutrisi pada ibu hamil, hari kedua memberikan asuhan aromaterapi lemon ,klien mengatakan mual sudah berkurang, dan muntah 1 kali sehabis sarapan pagi, nafsu makan sedikit. Kunjungan ketiga klien masih mual, sarapan pagi sudah tidak muntah lagi, nafsu makan sudah ada, badan. Kunjungan keempat klien sudah membaik, mual sudah berkurang dan sudah tidak muntah lagi, nafsu makan bertambah, badan sudah tidak lemas lagi, aktivitas sudah tidak terganggu, serta diagnosa potensial tidak muncul setelah dilakukan asuhan kebidanan secara baik.

Penanganan yang tepat dan observasi yang baik dari pelaksanaan asuhan kebidanan yang diberikan kepada klien maka dari hasil evaluasi tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek di lahan.

## **SIMPULAN**

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. S dengan emesis gravidarum telah dilakukan dengan cukup baik dengan pendekatan manajemen kebidanan menurut Varney, sehingga penulis memperoleh kesimpulan sebagai berikut:

Pada pengkajian data terhadap ibu hamil Ny. S dengan emesis gravidarum dengan keluhan utama ibu mengatakan mual dan muntah setiap sarapan pagi. Sedangkan dari data obyektif dilakukan pemeriksaan keadaan umum :baik, kesadaran : Composmentis, TD : 110/70mmHg, S : 36,7°c, RR : 20x/menit, N : 80x/menit, Leopold I teraba tegang diatas simfisis.

Melaksanakan intrepetasi data, diagnosa Ny. S umur 32 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> umur kehamilan 11 minggu 3 hari dengan emesis gravidarum

Mengidentifikasi diagnosa potensial. Penulis menemukan masalah, diagnosa potensial potensial yang ditetapkan yaitu Hiperemesis gravidarum, tetapi karena penanganan yang dilakukan sudah tepat sehingga hal tersebut tidak muncul diagnosa potensial.

Penulis melakukan tindakan segera pada asuhan kebidanan pada Ny. S umur 32 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> umur kehamilan 11 minggu 3 hari dengan memberikan terapi non farmakologi yaitu pemberian aromaterapi lemon.

Melakukan perencanaan. Penulis mampu merencanakan tindakan asuhan kebidanan pada Ny. S umur 32 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> umur kehamilan 11 minggu 3 hari dengan emesis gravidarum.

1. Penulis mampu melaksanakan perencanaan asuhan kebidana pada ibu hamil Ny. S umur 32 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> umur kehamilan 11 minggu 3 hari dengan emesis gravidarum.
2. Penulis mampu melakukan evaluasi dari penatalaksanaan yang telah dilakukan pada Ny. S umur 32 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> umur kehamilan 11 minggu 3 hari dengan emesis gravidarum.

## **SARAN**

Setelah penulis selesai menyusun Karya Tulis Ilmiah, penulis dapat menyampaikan sasaran sebagai berikut:

1. Bagi penulis  
Sebagai alat untuk membantu penulis dalam mengaplikasikan asuhan kebidanan sesuai dengan Standar Pelayanan Kebidanan pada kasus emesis gravidarum dengan terapi nonfarmakologi pemberian anaromaterapi lemon .
2. Bagi institusi

Menambah pengetahuan dalam melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan emesis gravidarum dan mengevaluasi sejauh mana mahasiswa dapat menerapkan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan emesis gravidarum.

3. Bagi lahan

Sebagai bahan pelayanan kesehatan dan meningkatkan kualitas dan kuantitas tentang pelaksanaan asuhan kebidanan pada emesis gravidarum dengan menggunakan terapi nonfarmakologi dengan pemberian aromaterapi lemon.

4. Bagi pasien

Menambah pengetahuan dan melakukan penerapan makanan pada ibu hamil agar tidak terjadinya mual muntah

## DAFTAR PUSTAKA

- Adji Suranto, S.A. (2011). *Pijat Anak*. Jakarta: Penebar Plus+.
- Ambarwati, Eny. 2010. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Andriana, E. (2011). *Mencerdaskan Anak Sejak Dalam Kandungan*. Jakarta: Bhuana Ilmu Populer.
- Astriana, R. D. (2015). *Pengaruh Lemon Inhalasi Aromatherapy Terhadap Mual pada Kehamilan di BPS Varia Mega Lestari*. Jurnal Kebidanan.
- Burhan, N. d. (2018). *Buku Ajar Konsep Kebidanan*. Yogyakarta: KDT.
- Dewi, Vivian Nanny Lia.(2012). *Asuhan Kehamilan Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hakimah, I. A. (2010). *81 Macam Buah Berkhasiat Istimewa*. Jakarta.
- ini, Milda. (2016). *Nutrisi Pintar Ibu Hamil & Menyusui Golongan Darah B*. Jakarta: Bhuana Ilmu Populer.
- Jaelani. (2017). *Aroma Terapi*. Jakarta: Pustaka Populer Obor.
- Jumarani, Louise. (2009). *The Essence Of Indonesia Spa. Spa Indonesia Gaya Jawa dan Bali* Jakarta: Gramedia Putaka Utama.
- Manuaba .2010. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan Dan Kb*. Jakarta : EGC.
- Maternity, D. Ariska, P. Sari, D. Y.2016. *Inhalasi Lemon Mengurangi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester Satu*. Jurnal Kebidanan.
- Murtie, A. (2014). *Inused Ice Cubes*. Jakarta: Pt Bhuana Ilmu Populer.
- Prawirohardjo, S. (2010). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka.
- Rahardja, D. T. (2015). *Obat-obatpentingKhasiat, penggunaandanefek-efeksampingnya*. Jakarta: PTElexMediaKomputindo.

Romauli, S. (2011). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan 1*. Yogyakarta: Medical Book.

Sulistyawati, A. (2009). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.

Suryana, D. (2018). *Manfaat Buah*. Jakarta: Independent.