



**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER I
DENGAN EMESIS GRAVIDARUM**

ARTIKEL

**DISUSUN OLEH :
RISMA ULFIKA
(040116A023)**

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

LEMBAR PENGESAHAN ARTIKEL

Artikel dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester I Dengan Emesis Gravidarum” yang disusun oleh :

Nama : RISMA ULFIKA

Nim : 040116A023

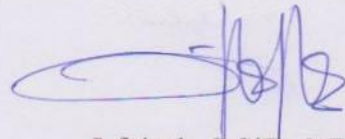
Fakultas : Ilmu Kesehatan

Program Studi : DIII Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo

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

Ungaran, Juli 2019

Pembimbing Utama



Isfaizah, S.SiT., MPH
NIDN. 0608068402

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DENGAN EMESIS GRAVIDARUM

Risma Ulfika¹⁾, Isfaizah, S.SiT.,MPH²⁾,
Puji Lestari,S.SiT.,M.Kes³⁾¹²³⁾

Progam DIII Studi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Ngudi Waluyo
Email : Rismaulfika@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Mual muntah atau emesis gravidarum merupakan hal yang wajar terjadi pada kehamilan muda, biasanya terjadi 60-80% pada *primigravida* dan 40-60% *multigravida*. Penanganan mual muntah dilakukan dengan terapi farmakologis dan non farmakologis. Salah satu penanganan non farmakologis yaitu dengan cara pemberian aromaterapi lemon dengan inhalasi.

Tujuan : Memberikan Asuhan Kebidanan pada ibu hamil Trimester I dengan *Emesis Gravidarum* di BPM Sofia Harjayanti S.ST keb Desa Candirejo Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang dengan menggunakan manajemen kebidanan 7 langkah Varney

Metode : Metode penulisan yang digunakan penulis dengan mengumpulkan data dengan cara wawancara, pemeriksaan fisik, dan observasi.

Hasil : Setelah dilakukan asuhan kebidanan dengan mengaplikasikan aromaterapi pada tanggal 19 – 25 Mei 2019, Ny. A tidak mengalami mual muntah lagi.

Kesimpulan : Aromaterapi Lemon efektif untuk mengurangi frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester I.

Saran : Diharapkan tenaga kesehatan mampu menggunakan aromaterapi lemon sebagai penanganan ibu hamil saat mual – muntah secara efektif dan efisien.

Kata kunci : Emesis Gravidarum, Aromaterapi Lemon

Keperpustakaan : 50 (2009 – 2017)

ABSTRACT

Introduction : Nausea vomiting or emesis gravidarum is a natural thing that occurs in early pregnancies, usually occurs 60-80% in primigravida and 40-60% multigravida. Treatment of nausea and vomiting conducts by pharmacological and non-pharmacological therapy. One of the non-pharmacological treatments is by using lemon aromatherapy with inhalation.

Objective : Provide midwifery care to pregnant women in the 1st trimester with emesis gravidarum at BPM Soffia Harjayanti S.ST Keb Candirejo Village, Ungaran Barat Subdistrict, Semarang Regency by using the 7 step obstetric management varney

Method : Writing method used by the author by collecting data by means of interviewa, physical examination and observation.

Result : Mrs. A had no more nousea and vomiting affter being given midwifery care with the provision of aromatherapy on May 19 – 25, 2019.

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

Suggestion : It is expected that health workers can use lemon aromatherapy as an effective and efficient treatment for pregnant women when experiencing nausea and vomiting.

Keywords : Emesis Gravidarum, lemon aromatherapy

Reference : 50 (2009 – 2017)

LATAR BELAKANG

Kehamilan merupakan proses penyatuan spermatozoa dan ovum kemudian dilanjutkan dengan implantasi pada uterus (Saifuddin, 2009). Ketidaknyamanan yang dirasakan oleh ibu hamil berbeda-beda pada setiap trimester kehamilannya. Salah satu keluhan yang sering dirasakan dalam kehamilan adalah mual muntah. Mual muntah terjadi 60-80% pada primigravida dan 40-60% multigravida. Rasa mual dan muntah tanpa penyebab yang jelas kemungkinan termasuk gejala pada awal kehamilan, yang disebut dengan *emesis gravidarum* (Madjunkova et. al, 2013).

Emesis Gravidarum adalah gejala mual yang disertai dengan muntah yang terjadi pada awal kehamilan (Niebyl, 2010). Penyebab *emesis gravidarum* adalah meningkatnya hormon Estrogen, Progesteron dan *Human Chorionic Gonodothropine (HCG)*. Pola makan yang buruk sebelum maupun pada minggu-minggu awal kehamilan, kurang tidur atau kurang istirahat dan stress juga menjadi faktor penyebab *emesis gravidarum* (Neil, 2010).

Penanganan mual muntah yaitu memilih makan yang tidak memicu munculnya mual muntah, memilih makanan yang tidak berlemak, makanlah sedikit tetapi sering (Walyani, 2015). Adapun penanganan terapi farmakologis dan non farmakologis.

Terapi non farmakologis 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 (Potts, 2009). Adapun macam-macam minyak yang digunakan sebagai aromaterapi yaitu lemon, peppermint, bunga lavender, bunga mawar, jahe. Lemon minyak esensial (*Citruslemon*) adalah salah satu yang paling banyak digunakan untuk mencegah mual muntah. Karena kulit lemon mengandung lemonen yang dapat mencegah mual. Menurut sebuah studi, 40% wanita telah menggunakan aroma lemon untuk meredakan mual dan muntah, dan 26,5% dari mereka telah dilaporkan sebagai cara yang efektifitas untuk mengontrol gejala mual muntah (Kia et. al, 2014)

Berdasarkan Astriana et al, (2015) ada pengaruh lemon inhalasi aromaterapi terhadap mual, 40% wanita telah menggunakan aroma lemon untuk meredakan mual dan muntah, dan 26,5% dari mereka telah mengakui aromaterapi citrus adalah cara yang efektif untuk mengontrol gejala mual muntah, sehingga bisa mengurangi penggunaan obat

farmakologi yang ada efek sampingnya. Berdasarkan uraian latar belakang, maka perumusan masalah dalam Karya Tulis Ilmiah adalah “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan ibu hamil Trimester I dengan Emesis Gravidarum di BPM Sofia Harjayanti S.S.T keb?”

METODE

Metode pengumpulan data karya tulis ilmiah ini menggunakan wawancara, Observasi, pemeriksaan fisik dan studi Pustaka.

HASIL DAN PEMBAHASAN

dasar yang merupakan tahap awal dari manajemen asuhan kebidanan varney yaitu pengkajian, Identifikasi Diagnosa, Masalah, dan Kebutuhan, Identifikasi Masalah Potensial, Identifikasi Kebutuhan Segera, Intervensi, Implementasi, Evaluasi

Kunjungan	Sebelum	Sesudah
1	Tetap	Menurun
2	Menurun	Menurun
3	Menurun	Menurun
4	Menurun	Menurun
5	Menurun	Menurun
6	Teratasi	Teratasi
7	Teratasi	Teratasi

Tabel 1 Hasil pengamatan mual muntah pemberian Aromaterapi Lemon

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa hampir seluruhnya mual muntah menurun setelah intervensi dan pemberian Aromaterapi Lemon

PEMBAHASAN

A. Pengkajian

Setelah penulis melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny.A dengan emesis gravidarum di BPM Sofia Harjayanti S.S.T. Keb dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan varney yang terdiri dari 7 langkah dan SOAP. Pembahasan ini dimaksud agar diambil suatu kesimpulan dan pemecahan masalah dari kesenjangan yang ada, sehingga dapat digunakan sebagai tindak lanjut dalam penerapan asuhan kebidanan yang efektif dan efisien.

Pada langkah ini dilakukan pengkajian dengan menggunakan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap yaitu: riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhannya, meninjau catatan terbaru dan catatan sebelumnya, meninjau data laboratorium dan membandingkan dengan hasil studi. Data Subyektif adalah mengumpulkan semua data yang dibutuhkan untuk mengevaluasi pasien dan mengumpulkan informasi yang akurat dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien. (Wulandari dan Handayani, 2011). Pengkajian asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan emesis gravidarum sedang dilaksanakan pengumpulan data dasar yaitu ibu mengatakan mual muntah ringan, mudah lelah, kepala pusing, nafsu makan berkurang. (Sulistyawati,2009). Data obyektif adalah data yang dapat diobservasi dan diukur, dapat diperoleh menggunakan panca indera (lihat, dengar, cium, raba) selama pemeriksaan fisik. Misalnya frekuensi nadi, pernafasan, tekanan darah, edema, berat badan, tingkat kesadaran. Andreas (2012).

Pengkajian asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan emesis gravidarum sedang dilaksanakan pengumpulan data dasar yaitu : ibu mengatakan mual muntah ringan, mudah lelah, kepala pusing, nafsu makan berkurang menurut (Sulistyawati,2009).

Pengumpulan data subyektif yaitu ibu mengatakan bernama Ny.A, umur 26 tahun, ibu mengatakan ini kehamilan yang kedua sudah pernah melahirkan dan belum pernah keguguran, ibu mengeluh sering merasakan mual dan muntah 1 hari 1-3x sehari dengan cairan, ibu mengatakan haid terakhir tanggal 11 Februari 2019. Dan data obyektifnya yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TD : 100/80 mmHg, Nadi : 80

x/menit, RR : 24x/menit, Suhu : 36,7°C dari pemeriksaan fisik didapatkan hasil yaitu turgor kulit baik, mata konjungtiva merah muda, sclera putih, pada abdomen ibu belum teraba ballottement.

Emesis gravidarum adalah hal yang sering terjadi pada Trimester pertama, biasanya terjadi pada umur kehamilan 5 – 12 minggu. Tanda dan gejalanya mual muntah ringan yang terjadi 1 – 2x sehari bisa terjadi pada pagi hari atau setiap saat (Sulistyawati, 2009). Mual muntah berkurang pada usia kehamilan 12 – 14 minggu tetapi ada juga yang terus menerus merasakan mual dan muntah sampai trimester kedua (Mandang, 2016). Tanda dan gejala emesis gravidarum biasanya mengalami dehidrasi, emosi yang tidak stabil, mudah lelah, lemas, kepala pusing terutama pada pagi hari, perut kembung (Sulistyawati, 2009). Pada langkah ini terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus pada Ny. A karena Ny. A tidak mengalami lemas

Emesis gravidarum adalah gejala yang wajar atau sering terdapat pada kehamilan trimester I. Mual muntah biasanya terjadi < 10 kali dalam sehari yang biasa timbul setiap saat pada pagi hari dan malam hari. (Marmi, 2011)

Sesuai dengan pernyataan diatas, maka pada langkah pengkajian ini tidak ditemukan adanya kesenjangan antara diteori menurut Sulistyawati (2009), dan dilahan praktek karena prinsipnya semua data yang didapat dari lahan praktek dan sudah sesuai teori yang ada.

B. Interpretasi Data

Interpretasi data meliputi diagnose kebidanan, dan masalah yang mungkin timbul. Berdasarkan pengkajian pada hari I pada Ny.A umur 26 tahun G₂P₁A₀ hamil 12 minggu 3 hari janin hidup intrauteri dengan emesis gravidarum. Emesis gravidarum adalah hal yang sering terjadi pada Trimester pertama, biasanya terjadi pada umur kehamilan 5 – 12 minggu. Tanda dan gejalanya mual muntah ringan yang terjadi 1 – 2x sehari bisa terjadi pada pagi hari atau setiap saat (Sulistyawati, 2009). Pada langkah ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus pada Ny A karena mual muntah yang dialaminya merupakan hal yang fisiologis.

Masalah yang muncul pada Ny A adalah cemas karena mual muntah yang dialaminya maka diberikan dukungan emosional dan konseling tentang ketidaknyamanan trimester I dan nutrisi ibu hamil sehingga ibu merasa lebih nyaman dan tenang. Menurut (Stoppard, 2009) menyatakan bahwa kasus emesis gravidarum disebabkan karena perubahan psikologis seperti : Emosional, mudah marah, cengeng, cemas, perasaan khawatir, gelisah, elasi (rasa senang yang berlebihan yang ditandai dengan meningkatnya aktifitas fisik dan mental). Diagnosa masalah muncul bila ada permasalahan yang berkaitan dengan psikologis, pada kasus emesis gravidarum masalah yang muncul adalah ibu merasa cemas kearena mual muntah yang dialaminya. Masalah pada emesis gravidarum adalah ibu merasa cemas dan khawatir akibat ketidaknyamanan trimester pertama, seperti nafsu makan yang berkurang, sering kencing (Sulistyawati, 2012).

Masalah yang muncul dari kasus emesis gravidarum ini pasien merasa cemas karena mual muntah yang dialaminya, karena kehamilan yang pertama tidak mengalami emesis gravidarum, dan masalah tersebut dapat teratasi dengan memberikan informasi tentang keadaan kehamilannya saat ini, informasi tentang mual muntah dan memberikan dukungan moril pada ibu. Pengambilan data untuk penegakan diagnosa adalah dari hasil pengkajian dan penelitian terhadap mual – muntah sehingga keluhan selama ini dirasakan ibu adalah emesis gravidarum karena mual muntah yang dialami pasien tidak terjadi terus – menerus. Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan dilahan praktik lapangan pada penegakan interpretasi data

C. Mengidentifikasi Diagnosa Potensial

Pada langkah ini kita mengidentifikasi masalah atau diagnosis potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosis yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan. (Arsinah, 2010).

Sedangkan pada lahan praktek tidak muncul diagnose potensial yang serius, karena kasus yang didapat berdasarkan pengkajian bukan masalah-masalah lain yang dapat menghambat kehamilan dan dapat ditangani segera. Namun, klien merasakan mual muntah fisiologi saat kehamilan maka tidak terdapat diagnose potensial yang akan muncul pada ibu. Karena jika mengalami mual muntah yang berlebihan biasa disebut hiperemesis gravidarum.

D. Identifikasi Penanganan Segera

Tahap ini dilakukan oleh bidan dengan melakukan identifikasi dan menetapkan beberapa kebutuhan setelah diagnose dan masalah ditegakkan. Kegiatan bidan pada tahap ini adalah konsultasi, kolaborasi, dan melakukan rujukan (Sari, 2012).

Penanganan ibu hamil dengan emesis gravidarum terjadi pada saat ibu hamil Trimester I. Biasanya penanganan bisa dari pola makan, mulai dari porsi makan sedikit tetapi sering, menghindari makanan yang berminyak atau berlemak dan makanan yang pedas karena akan memperburuk rasa mual dan muntah. Menurut Potts (2009) penggunaan aromaterapi lemon dapat mencegah dan mengurangi mual muntah pada ibu hamil cara penggunaanya menggunakan inhalasi.

Pada lahan praktek Ny.A hanya diberi antisipasi terapi non farmakologi yaitu Aromaterapi lemon. Sehingga tidak terjadi kesenjangan antara diteori dengan lahan praktek

E. Perencanaan

Setelah beberapa kebutuhan pasien ditetapkan, diperlukan perencanaan secara menyeluruh terhadap masalah dan diagnosa yang ada. Oleh karena itu, pada langkah ini tugas bidan adalah merumuskan rencana asuhan sesuai dengan hasil pembahasan rencana bersama klien, kemudian membuat kesepakatan bersama sebelum melaksanakannya. (Sari, 2012).

Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi apa yang sudah teridentifikasi dari kondisi klien, atau dari setiap masalah yang berkaitan, tetapi juga dari kerangka pedoman antisipasi terhadap perempuan tersebut (Arsinah dkk. 2010).

Terapi nonfarmakologi dilakukan dengan cara pengaturan diet, dukungan emosional dan aromaterapi. Aromaterapi adalah minyak tumbuhan yang harum dan mempunyai konsentrasi tinggi dan mudah mengalami penguapan sehingga mengurangi *emesis gravidarum* (Potts, 2009).

Satu atau dua tetes minyak esensial lemon dalam inhalasi lemon membantu menenangkan karena kinerja aromaterapi yaitu memacu pelepasan *neurotransmitter* seperti *endorphin* yang mempunyai efek *analgesic* dan meningkatkan perasaan nyaman dan rileks (Potts, 2009). Adapun kandungan minyak lemon terdapat *Limonene* yang merupakan komponen utama dalam senyawa kimia jeruk dapat menghambat kerja prostaglandin sehingga dapat mengurangi rasa nyeri (Cheragi dan Valadi, 2010). Selain itu limonene mengontrol *siklooksigenase* I dan II, mencegah aktifitas prostaglandin dan mengurangi rasa sakit (Namazi *et. al*, 2014)

Sesuai dengan pernyataan diatas pada klien diberikan perencanaan asuhan yaitu : konseling tentang tanda ketidaknyamanan TM I, pemenuhan nutrisi pada ibu dengan emesis gravidarum , pola istirahat bagi klien dan yang menjadi asuhan paling mendasar pada kasus ini adalah pemberian Aromaterapi Lemon secara inhalasi bagi klien dengan emesis gravidarum. Maka pada langkah perencanaan ini terjadi kesenjangan antara teori

dan kasus pada Ny.A yaitu tidak dilakukan asuhan kebidanan untuk mengatasi anemia pada ibu.

F. Pelaksanaan

Pada langkah keenam ini rencana asuhan menyeluruh seperti yang telah diuraikan pada langkah ke 5 dilaksanakan secara efisiensi dan aman (Arsinah dkk. 2010). Pelaksanaan ini dapat dilakukan oleh bidan secara mandiri maupun berkolaborasi dengan tim kesehatan lainnya. Jika bidan tidak melakukannya sendiri, ia tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya (Sari, 2012).

Pelaksanaan yang dilakukan pada Ny.A di rumah pasien Desa Candirejo, Kecamatan Ungaran Barat, Kabupaten Semarang pada tanggal 19 Mei 2019 menggunakan apa yang sudah ditetapkan dalam perencanaan sesuai dengan kewenangan yang sudah berlaku. Sehingga pelaksanaan pada asuhan kebidanan pada Ny.A telah dilakukan dengan baik sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat sesuai tujuan sehingga dapat tercapai. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TTV : TD : 100/80 mmHg, RR : 24x/menit, N : 80x/menit, S : 36,7°C. Menjelaskan pada ibu mengenai keluhan yang dialaminya saat ini yaitu mual-muntah 1-3x sehari adalah *emesis gravidarum* yang terjadi pada ibu hamil. Biasanya terjadi saat kehamilan muda dan akan menghilang setelah usia 15-16 minggu. Menganjurkan ibu makan sedikit tetapi seing dan mengurangi makanan yang berminyak, pedas, dan makanan yang memicu mual-muntah.

Memberikan ibu penyuluhan tentang ketidaknyamanan pada trimester I, kebutuhan nutrisi ibu hamil, pola istirahat dan aktifitas dan memberikan penyuluhan tentang Aromaterapi yaitu Aromaterapi adalah minyak tumbuhan yang harum dan mempunyai konsentrasi tinggi dan mudah mengalami penguapan sehingga mengurangi *emesis gravidarum* (Potts, 2009). Satu atau dua tetes minyak esensial lemon dalam inhalasi lemon membantu menenangkan karena kinerja aromaterapi yaitu memacu pelepasan *neurotransmitter* seperti *endoprin* yang mempunyai efek *analgesic* dan meningkatkan perasaan nyaman dan rileks (Potts, 2009). Adapun kandungan minyak lemon terdapat *Limonene* yang merupakan komponen utama dalam senyawa kimia jeruk dapat menghambat kerja prostaglandin sehingga dapat mengurangi rasa nyeri (Cheragi dan Valadi, 2010). Selain itu limonene mengontrol *siklooksigenase* I dan II, mencegah aktifitas prostaglandin dan mengurangi rasa sakit (Namazi *et. al.*, 2014). Menurut penelitian Maternity *et. al.*, (2016) menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian inhalasi aromaterapi lemon terhadap mual muntah atau *emesis gravidarum* pada ibu hamil.

Berdasarkan penelitian Astriana, *et. al.*, (2015) ada pengaruh lemon inhalasi aromaterapi terhadap mual, 40% wanita telah menggunakan aroma lemon untuk meredakan mual dan muntah, dan 26,5% dari mereka telah mengakui aromaterapi citrus adalah cara yang efektif untuk mengontrol gejala mual muntah, sehingga bisa mengurangi penggunaan obat farmakologi yang ada efek sampingnya. Pada asuhan hari ke empat ditemukan diagnosa kebidanan yaitu ibu hamil dengan *emesis gravidarum* dan anemia ringan. Namun untuk penatalaksanaan anemia ringan, penulis tidak memberikan asuhan untuk mengatasi anemia. Penanganan anemia ringan diberikan tablet fe oleh tenaga kesehatan atau bidan. Pada langkah ini terdapat kesenjangan antara teori dan kasus pada Ny.A karena penulis tidak memberikan asuhan untuk mengatasi anemia ibu.

Pada lahan praktek dilakukan pelaksanaan asuhan kebidanan pada Ny.A yang sudah disesuaikan dengan teori penanganan yang tepat dan efisien. Sehingga tidak akan terjadi masalah-masalah yang akan menghambat terjadinya kehamilan.

G. Evaluasi

Pada langkah ini dilaksanakan evaluasi sebagai proses akhir dan asuhan untuk mengetahui hasil keefektifan dari asuhan yang diberikan yaitu selama 7x pengkajian (1

minggu) didapatkan hasil klien mengalami *emesis gravidarum* yaitu ketidaknyamanan yang terjadi pada trimester pertama kehamilan. Rasa mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi ada yang timbul setiap saat. Perasaan mual disebabkan oleh meningkatnya kadar hormon estrogen dan *human chorionic gonadotropin* (hCG) dalam serum. (Tiran, 2008). Gejala ini biasanya muncul setiap saat pada pagi hari dan malam hari, saat 6 minggu setelah klien mengalami hari pertama haid terakhir dan berlangsung < 10 minggu.

Disamping melakukan evaluasi terhadap hasil asuhan yang telah diberikan, bidan juga dapat melakukan evaluasi terhadap proses asuhan yang telah diberikan. Dengan harapan, hasil evaluasi proses sama dengan hasil evaluasi secara keseluruhan. Rencana tersebut bisa dianggap efektif jika memang benar efektif dalam pelaksanaannya. Ada kemungkinan bahwa sebagian rencana tersebut telah efektif sedang sebagian belum efektif (Arsinah, 2010).

Evaluasi dari asuhan kebidanan yang dilakukan 7x pengkajian (1 minggu) pada ibu hamil yang telah dilakukan adalah :

Pengkajian I : keadaan umum : baik, kesadaran : composmetis, TTV : TD : 100/80 mmHg, RR : 23x/menit, Nadi : 80 x/menit, Suhu : 36,7⁰C, tinggi badan : 150cm, berat badan : 47,8 kg, ibu mengalami mual 3x muntah 1x dalam sehari.

Pengkajian hari II : keadaan umum : baik, kesadaran : composmetis, TTV : TD : 90/70 mmHg, RR : 21 x/menit, Nadi : 78 x/menit, Suhu : 36,4⁰C, ibu masih mual 3x dan muntah 1x dalam sehari. Ibu juga sudah menggunakan Aromaterapi Lemon dirumah yaitu selama 15 menit saat menjelang tidur.

Pengkajian hari III : keadaan umum : baik, kesadaran : composmetis, TTV : TD : 100/80 mmHg, RR : 24 x/menit, Nadi : 84 x/menit, Suhu : 36,5⁰C, ibu mengatakan mual muntahnya mual berkurang mual 2x dalam sehari, sudah mau makan sedikit tetapi sering. Ibu sudah menggunakan Aromaterapi Lemon dirumah yaitu selama 15 menit saat menjelang tidur dan di pagi hari secara sesuai yang sudah dianjurkan.

Pengkajian IV : keadaan umum : baik, kesadaran : composmetis, TTV : TD : 100/80 mmHg, RR : 22 x/menit, Nadi : 80 x/menit, Suhu : 36,6⁰C, Hb : 10,3 gr%, ibu sudah tidak muntah tetapi mual 1x dalam sehari. Ibu juga sudah menggunakan Aromaterapi Lemon dirumah yaitu selama 15 menit saat menjelang tidur dan di pagi hari

Pengkajian V : keadaan umum : baik, kesadaran : composmetis, TTV : TD : 100/80 mmHg, RR : 22 x/menit, Nadi : 81 x/menit, Suhu : 36,7⁰C, ibu mual 1x dalam sehari. Mengingatkan kembali pada ibu cara untuk mengurangi mual muntah, ibu juga sudah menggunakan Aromaterapi Lemon dirumah yaitu selama 15 menit saat menjelang tidur dan di pagi.

Pengkajian VI : keadaan umum : baik, kesadaran : composmetis, TTV : TD : 90/80 mmHg, RR : 24 x/menit, Nadi : 84 x/menit, Suhu : 36,5⁰C, ibu hari ini tidak merasakan mual muntah. Ibu juga sudah menggunakan Aromaterapi Lemon dirumah yaitu selama 15 menit saat menjelang tidur dan di pagi hari

Pengkajian VII : keadaan umum : baik, kesadaran : composmetis, TTV : TD : 110/80 mmHg, RR : 22 x/menit, Nadi : 82 x/menit, Suhu : 36,6⁰C, ibu hari ini tidak merasakan mual muntah didapatkan hasil bahwa dengan emesis gravidarum mual-muntah ibu sudah berkurang dari yang sebelumnya 3-4x sehari dan nafsu makan ibu sudah mulai membaik. Ibu sudah merasa tidak cemas lagi dan ibu juga sudah melakukan aktivitas seperti biasa. Ibu juga sebelumnya telah menggunakan aromaterapi lemon secara terarur selama 7 hari dilakukan 2 x sehari selama 15 menit.

Sedangkan pada teori evaluasi yang didapat menurut Varney (2009) adalah : Keadaan umum : baik, mual, dan muntah sembuh, ibu dan janin sehat nafsu makan sudah meningkat dan tidak terjadi hiperemesis gravidarum. Dari hasil evaluasi yang sudah dilakukan, penulis tidak menemukan kesenjangan antara diteori dengan dilahan karena dari proses pengkajian sampai pelaksanaan sudah sesuai dengan teori yang ditetapkan.

KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan yang penulis dapatkan, dalam pengelolaan kasus Ny.A umur 26 tahun G₂P₁A₀ UK 12 Minggu 3 Hari dengan *emesis gravidarum* di BPM Sofia Harjayanti S. S. T Keb maka penulis mengambil kesimpulan bahwa :

Pada pengkajian yang dilakukan pada Ny.A dengan emesis gravidarum pada tanggal 19 Mei 2019 ditemukan data subyektif yaitu ibu mengatakan mual dan muntah 1-3x sehari sejak umur kehamilan 7 minggu.

Pada interpretasi data, penulis dapat menegakkan diagnose kebidanan pada Ny.A umur 26 tahun G₂P₁A₀ Kemungkinan Hamil 12 Minggu 3 Hari dengan *emesis gravidarum*

Dari data yang diperoleh dari pengkajian dan diagnosa kebidanan tidak didapatkan diagnose potensial karena ibu mengalami mual muntah fisiologi.

Pada kasus tindakan segera pada Ny.A umur 26 tahun G₂P₁A₀ Kemungkinan Hamil 12 Minggu 3 Hari dengan *emesis gravidarum* dengan menggunakan Aromaterapi Lemon karena tidak terjadi hiperemesis gravidarum.

Pada perencanaan kasus Ny.A umur 26 tahun G₂P₁A₀ Kemungkinan Hamil 12 Minggu 3 Hari dengan *emesis gravidarum* dengan menggunakan aromaterapi lemon, setelah diberikan aromaterapi lemon tersebut selanjutnya yaitu berikan motivasi pada ibu agar ibu tidak merasa cemas dengan mual-muntah yang dialami.

Pada pelaksanaan kasus Ny.A umur 26 tahun G₂P₁A₀ Kemungkinan Hamil 12 Minggu 3 Hari dengan *emesis gravidarum* dengan metode aromaterapi, memberikan motivasi pada ibu agar ibu tidak merasa cemas dengan emesis gravidarum yang dialami ibu, memberikan KIE pada ibu dan diharapkan setelah dilakukan teknik akupresur mual-muntah yang dialami ibu berkurang.

Pada evaluasi pada Ny.A umur 26 tahun G₂P₁A₀ Kemungkinan hamil 12 Minggu 3 Hari dengan *emesis gravidarum* dengan metode aromaterapi lemon, setelah ibu melakukan teknik ini mual-muntah yang dialami ibu sudah berkurang dan pada Ny.A tidak ditemukan komplikasi baik dari ibu maupun janin. Dan saran bagi pasien Diharapkan dapat memberikan pengetahuan pada klien khususnya pada ibu hamil agar mengetahui penanganan menggunakan Aromaterapi Lemon terutama kasus emesis gravidarum untuk mencegah terjadinya masalah potensial selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- A, S. (2013). Evaluate The Effects Of Acupressure By Sea Band On Nausea And Vomiting Of Pregnancy. *Life Science Journal*. , 442-456.
- Astriana, Ratna D, Herlina A. 2015. Pengaruh Lemon Inhalasi Aromatherapi Terhadap Mual Pada Kehamilan Di BPS Varia Mega Lestari S.ST.,M.Kes Batupuru Kecamatan Natara Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2015 : *JURNAL KEBIDANAN_I (3) : Hal 143-147*
- Cheragi J, dan Valadi, A. 2010. Effects of Anti-Noneceptive and Anti Inflammatory Component of Lemonen in Herbal Drug. *Iranian Journal of Medicinal and Arpmatic Plant. Vol 26*.
- Kia P Y. 2014. The Effect Of Lemon Inhalation On Nause And Vomiting Of Pragnancy : A Double-Blinded, Rendomed, Controlled Clinical Trial. *Iran Red Crescent Med J 10 (5) : 14360-14365*
- Madjunkova S, Malpete C, Koren G. 2013. The Leading Concerns Of American Women With Nause And Vomiting Of Pregnancy Calling Motherisk NVP Helpline. *Obstetrics and Gynecology International*
- Manuaba I . 2010. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB Edisi 2*. Jakarta : EGC
- Marmi. (2011). *Asuhan Kebidanan pada masa Antenatal*. Yogyakarta: pustaka pelajar.

- Maternity D. 2017. Inhalasi Lemon mengurangi mual muntah pada ibu hamil : *Jurnal Ilmiah Bidan. II (3): hal 11-15*
- Namazi M, Akbari A, Mojab F, Talebi A, Majd H dan Jannesari S. 2014. Effect Of Citrus Aurantium (Bitter Orange) on the Severity of First-Stage Labour Pain. *Iranian Journal of Pharmaceutical Research_ 13 (3) : 1011-1018*
- Neil. 2010. *Panduan Lengkap: Perawatan Kehamilan*. Jakarta : Dian Rakyat
- Niebyl, J R. 2010. Nause and Vomiting in Pregnancy. *The New England Journal Of Medicine. 13 (2) : 148-152*
- Potts J. 2009. *Aromaterapi perawatan Alami Untuk Sehat Dan Cantik*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.
- Rukiyah A Y. 2013. *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Jakarta : TIM
- Runiari, N. &. (2012). *Pemberian Akupresur di Titik P6 Terhadap Intensitas Mual Muntah pada Ibu Hamil*. Bali: Poltekes Denpasar.
- Smith JA. 2014. Treatment and Outcome of Pregnancy. *E-Jurnal Medika. 6 (5) : 28-35*
- Stoppard. (2009). *Bonding With you Bump*. London: dorling kindersley.
- Sulistyawati, A. (2009). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu hamil*. Jakarta: Salemba Medika.
- Tiran, D. (2008). *Mual dan Muntah dalam Kehamilan : Seri Asuhan Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Varney H. 2008. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan. Edisi 4, Volume 2*. Jakarta : EGC
- Wulandari D. 2010. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta : Nuha Medika