

**PENERAPAN TERAPI LEMON TERHADAP *HIPEREMESIS GRAVIDARUM* PADA IBU HAMIL TRIMESTER I**

**LAPORAN TUGAS AKHIR  
(*CASE STUDI RESEARCH*)**

**OLEH :**

**NUR ASMA DEWI**  
**18.169.02.002**



**PROGRAM STUDI DIPLOMA-III KEBIDANAN  
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS  
WIYATA HUSADA SAMARINDA  
2021**

**PENERAPAN TERAPI LEMON TERHADAP *HIPEREMESIS GRAVIDARUM* PADA IBU HAMIL TRIMESTER I**

**LAPORAN TUGAS AKHIR (*CASE STUDY RESEARCH*)**

Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan Mendapat Gelar Ahli  
Madya Kebidanan (Amd. Keb)

**OLEH :**

**NUR ASMA DEWI**

**18.169.02.002**



**PROGRAM STUDI DIPLOMA-III KEBIDANAN  
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS  
WIYATA HUSADA SAMARINDA  
2021**

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nur Asma Dewi  
Nim : 1816902002  
Program Studi : D3 Kebidanan  
Judul Laporan Tugas Akhir : Penerapan Terapi Lemon Terhadap Hiperemesis  
Gravidarum Pada ibu Hamil Trimester I di BPM  
Puji Handayani Samarinda

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa laporan ini benar-benar hasil karya saya sendiri dan semua sumber, baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.



Samarinda, 23 Maret 2021

Nur Asma Dewi  
Nim : 181690200

## LEMBAR PERSEMBAHAN

Sembah sujud serta syukur kepada Allah SWT. Taburan cinta dan kasih sayang-Mu telah memberikanku kekuatan, membekaliku dengan ilmu serta memperkenalkanku dengan cinta. Atas karunia serta kemudahan yang Engkau berikan akhirnya Tugas Akhir yang sederhana ini dapat terselasaikan. Shalawat dan salam selalu terlimpahkan keharibaan Rasulullah Muhammad SAW. Kupersembahkan karya sederhana ini kepada orang yang sangat kukasihi dan kusayangi.

Ibunda dan Ayahanda Tercinta

Sebagai tanda bakti, hormat dan rasa terima kasih yang tiada terhingga kupersembahkan karya kecil ini kepada Ibu dan Ayah yang telah memberikan kasih sayang, secara dukungan, ridho, dan cinta kasih yang tiada terhingga yang tiada mungkin dapat kubalas hanya dengan selembar kertas yang bertuliskan kata persembahan. Semoga ini menjadi langkah awal untuk membuat Ibu dan Ayah bahagia karena kusadar, selama ini belum bisa berbuat lebih. Untuk Ibu dan ayah yang selalu membuatku termotivasi dan selalu menyirami kasih sayang, selalu mendoakanku, selalu menasehatiku serta selalu meridhoiku melakukan hal yang lebih

baik,

Terimakasih Ibu...

Terima kasih Ayah...

Suami, Kakak, dan Orang terdekatku

Sebagai tanda terima kasih, aku persembahkan karya kecil ini untuk suamiku dan kakak- kakakku. Terima kasih telah memberikan semangat dan inspirasi dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini. Semoga doa dan semua hal yang terbaik yang engkau berikan menjadikan ku orang yang baik pula.

Terima kasih...

Dosen Pembimbing Tugas Akhir

Ibu Tuti Meihartati, SST., M.Kes dosen pembimbing Tugas Akhir saya, terima kasih banyak Ibu sudah membantu selama ini, sudah dinasehati, sudah diajari, dan mengarahkan saya sampai Tugas Akhir ini selesai.

# DAFTAR RIWAYAT HIDUP (CURICULUM VITAE)

## A. IDENTITAS



Nama : Nur Asma Dewi  
Tempat / Tanggal Lahir : Soppeng, 08 juni 2000  
Agama : Islam  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Nama Ayah : Rustan  
Pekerjaaan : Wiraswasta  
Nama Ibu : Kasmawati  
Pekerjaan : IRT  
Alamat : Jl. Pusaka (M. said) rt.15 Kec. Sungai  
Kunjang. Samarinda

## B. RIWAYAT HIDUP

Tahun 2006 – 2012 : SD Negeri 112 Burecenge Lilirilau  
Tahun 2012 – 2015 : SMP Negeri 1 Sangkulirang  
Tahun 2015 – 2018 : SMA Negeri 1 Sangkulirang  
Tahun 2018 – 2021 : Institut Teknologi Kesehatan & Sains  
Wiyata Husada Samarinda

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT, berkat dan rahmat dan bimbinganNya saya dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan judul “Penerapan Terapi Lemon Terhadap *Hiperemesis Gravidarum* Pada Ibu Hamil Trimester I di BPM Puji Handayani Samarinda”.

Bersamaan ini perkenankanlah saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. H. Mujito Hadi, MD, MM selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada Samarinda, yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
2. Assoc. Prof. Dr. Eka Ananta Sidharta, CA, CFrA selaku Rektor Wiyata Husada Samarinda
3. Hestri Norhafipah, SST., M.Keb selaku Ketua Program Studi D-III Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda. Terima kasih atas masukan dan semua ilmu yang telah diberikan dan juga dedikasinya terhadap ilmu kebidanan.
4. Tuti Meihartati, SST., M.Kes selaku pembimbing yang telah memberikan masukan dan semua ilmu sehingga tugas akhir ini dapat terselesaikan.
5. Ida Hayati, SST., M.Kes selaku penguji utama. Terimakasih atas kesediaannya untuk menjadi penguji utama dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
6. Sari Yuliati, SST selaku penguji III. Terimakasih atas kesediaannya untuk menjadi penguji III dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
7. Puji Handayani, SST., MTr. Keb selaku Pembimbing Lahan yang telah memberikan masukan dan semua ilmu dan telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk melakukan penyusunan Laporan Tugas Akhir di BPM Puji Handayani sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
8. Seluruh Dosen dan staf ITKES Wiyata Husada Samarinda yang telah membekali ilmiah ilmu pengetahuan, memberikan petunjuk dan nasehat selama penulis menjalani pendidikan.
9. Terimakasih pada Ibu dan Bapak tercinta yang telah membesarkan, membimbing, dan mengasuh penulis dengan penuh cinta dan kasih sayang yang selalu menjadi inspirasi dan motivasi penulis dan juga telah memberikan dukungan moril dan materil sampai penulis menyelesaikan pendidikan. Terimakasih kepada saudara penulis Tri Irmawati Amd. Keb dan Hermawan

dan kerabat terdekat yang telah mendukung dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini.

10. Terimakasih kepada suami tercinta Rapli Andy yang juga telah memberikan dukungan moril dan materil dan doa kepada penulis dalam penulisan Laporan Tugas Akhir.
11. Ibu dan keluarga responden atas kerjasamanya yang baik
12. Teman - teman seangkatan dan pihak-pihak yang terkait yang sudah banyak membantu dalam penulisan Laporan Tugas Akhir.

Dan semua pihak yang telah membantu penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini. Mohon maaf atas segala kesalahan dan ketikdaksopanan yang mungkin telah saya perbuat. Semoga Allah SWT senantiasa memudahkan setiap langkah-langkah kita menuju kebaikan dan selalu menganugerahkan kasih sayang-Nya untuk kita semua. Aamiin.

Samarinda, 23 Maret 2021



Penulis

## ABSTRAK

### “PENERAPAN TERAPI LEMON TERHADAP *HIPEREMESIS GRAVIDARUM* PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI PMB PUJI HANDAYANI SAMARINDA”

Nur Asma<sup>(1)</sup>, Tuti Meihartati<sup>(2)</sup>, Puji Handayani<sup>(3)</sup>

**Latar Belakang:** *World Health Organization* (WHO) 2015, kejadian *hiperemesis gravidarum* mencapai 12,5% dari jumlah kehamilan di dunia. Diperkirakan setiap tahunnya 500.000 ibu meninggal sebagai akibat langsung dari kehamilan. *Hiperemesis gravidarum* di Indonesia tahun 2016 mencapai 1,5-3% (Kemenkes RI, 2016).

**Tujuan :** Untuk mengetahui aromaterapi lemon terhadap penanganan mual muntah pada ibu hamil trimester I dengan *Hiperemesis Gravidarum* di PMB Puji Handayani Samarinda.

**Metode :** Menggunakan *Case Study Research* (CSR) berupa asuhan kebidanan komplementer dengan pemberian aromaterapi lemon melalui pendekatan manajemen kebidanan dengan dokumentasi SOAP.

**Hasil dan Simpulan :** Hasil penelitian didapatkan pemberian aromaterapi lemon selama 6 hari dapat mengurangi mual muntah pada Ny. S G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> aroma terapi lemon. Jadi kesimpulannya pemberian aromaterapi lemon efektif untuk mengurangi *hiperemesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I.

**Saran :** Pemberian aromaterapi lemon dapat digunakan sebagai salah satu alternatif oleh tenaga kesehatan/ibu hamil untuk mengurangi mual muntah selama kehamilan.

**Kata kunci :** Asuhan Kebidanan Komplementer, Aromaterapi Lemon, *Hiperemesis Gravidarum*

- 1) Mahasiswa ITKES Wiyata Husada Samarinda
- 2) Dosen Pembimbing I ITKES Wiyata Husada Samarinda
- 3) Bidan Pembimbing II Laporan Tugas Akhir PMB Puji Handayani

## The Application of Lemon Therapy to Hyperemesis Gravidarum in the First- Trimester Pregnant Women at PMB Puji Handayani Samarinda

Nur Asma<sup>(1)</sup>, Tuti Meihartati<sup>(2)</sup>, Puji Handayani<sup>(3)</sup>

### Abstract

**Background:** World Health Organization (WHO) 2015, the incidence of hyperemesis gravidarum reaches 12.5% of all pregnancies worldwide. It is estimated that every year 500,000 mothers die as a direct result of pregnancy. Hyperemesis gravidarum in Indonesia in 2016 reached 1.5-3% (Kemenkes RI, 2016).

**Purpose:** To determine lemon aromatherapy on the handling of vomit nausea in pregnant women in the first trimester with Hyperemesis Gravidarum at PMB Puji Handayani Samarinda.

**Method:** This research used a case study in complementary midwifery care with lemon aromatherapy through a midwifery management approach using SOAP documentation.

**Results and Conclusions:** The study results obtained that the administration of lemon aromatherapy for six days can reduce nausea and vomiting to Mrs. S G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> lemon therapy. So, in conclusion, the administration of lemon aromatherapy effectively reduces hyperemesis gravidarum in pregnant women in the first trimester.

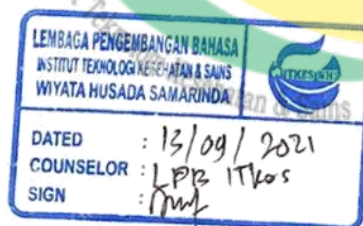
**Suggestion:** Giving lemon aromatherapy can be used as one of the alternatives by health workers / pregnant women to reduce nausea and vomiting during pregnancy.

**Keywords:** Complementary Midwifery Care, Aromatherapy Lemon, Hyperemesis Gravidarum.

<sup>1</sup> Student of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda

<sup>2</sup> Lecturer of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda

<sup>3</sup> Midwife Advisor II Final Report at Pmb Puji Handayani Samarinda



## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN .....	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN.....	iii
LEMBAR PERSEMBAHAN.....	iv
RIWAYAT HIDUP .....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
ABSTRAK INDONESIA .....	vii
ABSTRAK INGGRIS.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL .....	xi
DAFTAR SKEMA.....	xii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiii
DAFTAR ISTILAH.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
<b>A. Latar Belakang</b> .....	<b>1</b>
<b>B. Identifikasi Masalah</b> .....	<b>3</b>
<b>C. Tujuan</b> .....	<b>3</b>
1. Tujuan Umum .....	3
2. Tujuan Khusus.....	3
<b>D. Manfaat</b> .....	<b>3</b>
1. Manfaat teoritis .....	3
2. Manfaat Praktis.....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
<b>A. KONSEP DASAR TEORI</b> .....	<b>5</b>
1. Tinjauan Teori Kehamilan.....	15
2. Tinjauan Hiperemesis Gravidarum .....	18
3. Tinjauan Terapi Lemon.....	22
<b>B. KONSEP DASAR ASUHAN KEBIDANAN</b> .....	<b>23</b>
<b>C. KERANGKA TEORI</b> .....	<b>24</b>
<b>BAB III METODE STUDI KASUS</b>	
A. Alur Asuhan CSR .....	25

B. Pendekatan/Desain Pengambilan Data.....	26
C. Tempat dan Waktu Pengambilan Data.....	26
D. Objek Penelitian/Partisipan .....	26
E. Metode Pengumpulan .....	27
F. Etika Penelitian .....	28
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>29</b>
A. Hasil.....	53
B. Pembahasan.....	55
<b>BAB III METODE STUDI KASUS</b>	
A. Simpulan.....	56
B. Saran .....	57
<b>Daftar Pustaka</b>	
<b>Lampiran</b>	



## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri Masa Kehamilan .....	6
Tabel 2. 2 Penambahan Berat Badan Kehamilan Berdasarkan IMT .....	9
Table 2. 3 Pemberian dan Masa Perlindungan Imunisasi Td .....	13
Table 2. 4 Jadwal kunjungan Pemeriksaan kehamilan.....	14



## DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Lemon Essensial Oil .....	22
Skema 3.1 Alur CSR ( <i>Case Study Research</i> ) .....	24

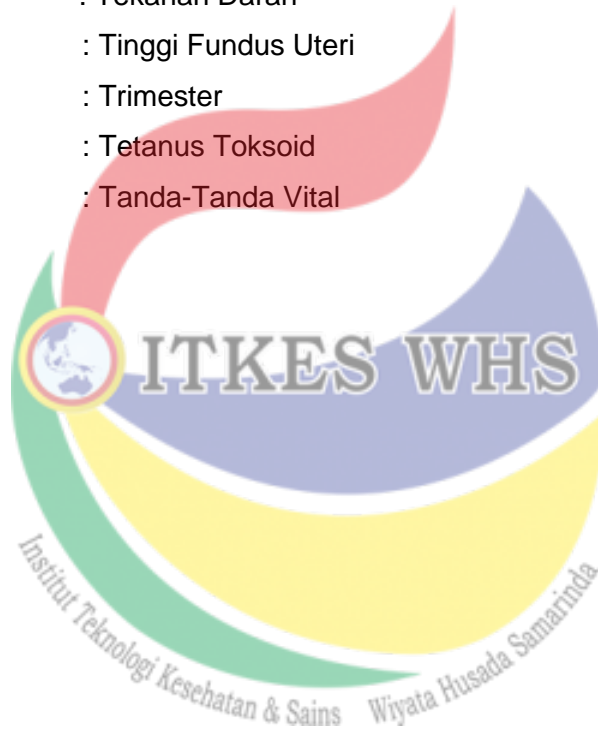


## DAFTAR SINGKATAN

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi dalam rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
COC	: <i>Contuinity of Care</i>
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DM	: <i>Diabetes Militus</i>
GPA	: <i>Gravidarum Partus Abortus</i>
Hb	: Hemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HPL	: Hari Perkiraan Lahir
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMS	: Infeksi Menular Seksual
ISK	: Infeksi Saluran Kemih
KB	: Keluarga Berencana
KBI	: Kompresi Bimanual Interna
KEK	: Kekurangan Energi Kronik
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KN	: Kunjungan Neonatus
KPD	: Ketuban Pecah Dini
KTG	: Kardiotokografi
KU	: Keadaan Umum
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LTA	: Laporan Tugas Akhir
MAL	: Metode Amenore Laktasi
NST	: <i>Non Stress Test</i>
OCT	: <i>Oxytocin Challenge Test</i>
OSOC	: <i>One Student One Client</i>



PAP	: Pintu Atas Panggul
PBP	: Pintu Bawah Panggul
PMS	: Penyakit Menular Seksual
PONED	: Pelayanan Obstetri dan Neonatus Esensial Dasar
PONEK	: Pelayanan Obstetri dan Neonatus Esensial Komprehensif
SDKI	: Survey Demograf dan Kesehatan Indonesia
SIJARIEMAS	: Sistem Informasi Jejaring Rujukan Maternal dan Neonatal
TB	: Tinggi Badan
TBC	: Tuber Culosis
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TM	: Trimester
TT	: Tetanus Toksoid
TTV	: Tanda-Tanda Vital



## DAFTAR ISTILAH

- Amenorea : Keadaan tidak terjadinya haid pada seorang wanita. Hal tersebut normal terjadi pada masa sebelum pubertas, kehamilan dan menyusui, dan Setelah menopause.
- Chadwick sign : Hipervaskularisasi yang menyebabkan perubahan warna servik, vagina dan vulva yang kebiruan warna pada 6-8 minggu.
- Dysmenorea : Nyeri perut yang berasal dari kram rahim dan terjadi selama menstruasi.
- IVA : Inspeksi visual dengan asam asetat, metode untuk mendeteksi dini kanker leher rahim yang murah meriah menggunakan asam asetat 3- 5% dan tergolong sederhana serta memiliki keakuratan 90%.
- Klitorimegali : Gejala interseksualitas, karena klitoris membesar sehingga menyerupai penis.
- Kolposkopi : Pemeriksaan permukaan epitel serviks dan vagina dengan menggunakan alat mikroskop berkekuatan lemah dan cahaya yang sangat terang, alat tersebut dinamakan kolposkop.
- Mastalgia : Rasa nyeri dan pembesaran mamma yang merupakan gejala sebelum tiba.
- Menarce : Menstruasi pertama yang biasa terjadi dalam rentang usia 10 – 16 tahun atau pada masa awal remaja.
- Menorrhagia : Perdarahan haid yang lebih banyak dari normal (lebih dari 80ml/hari) atau lebih lama dari normal (lebih dari 8 hari), kadang disertai dengan beku darah sewaktu haid.
- Metrorrhagia : Suatu perdarahan iregular yang terjadi di antara dua waktu haid dalam waktu yang lebih singkat dengan darah yang dikeluarkan lebih sedikit.
- Mittelschmerz : Rasa nyeri antara haid terjadi kira-kira sekitar pertengahan Siklus haid atau pada masa ovulasi.
- Oligomenorea : Oligomenorea merupakan suatu keadaan dimana siklus haid memanjang lebih dari 35 hari, sedangkan jumlah perdarahan tetap sama.
- Polimenorea : Siklus haid yang lebih sering (siklus haid yang lebih singkat dari

21 hari) dengan pola yang teratur dan jumlah perdarahan yang relatif sama atau lebih banyak dari biasanya.

Slinger pain : Nyeri goyang serviks, palpasi perut terasa tegang dan pemeriksaan dalam sangat nyeri, terutama bila porsi digerakkan akan terasa nyeri.



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 SOP Pemberian Aromaterapi Lemon
- Lampiran 2 Lember Permohonan Izin Penelitian
- Lampiran 3 Lembar permohonan Izin Studi Pendahuluan
- Lampiran 4 Lembar Informed Consent
- Lampiran 5 Lembar Persetujuan Penelitian
- Lampiran 6 Lembar Konsul Mahasiswa Dilahan Praktik dan Institusi
- Lampiran 7 Lembar Dokumentasi Asuhan



## LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

---

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nur Asma Dewi

NIM : 1816902002

Program Studi : D3 Kebidanan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada ITKES Wiyata Husada Samarinda atas Laporan Tugas Akhir saya yang berjudul:  
**“Penerapan Terapi Lemon Terhadap *Hiperemesis Gravidarum* Pada Ibu hamil Trimester I”**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, ITKES Wiyata Husada Samarinda berhak menyimpan, mengalih media/ formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan Laporan Tugas Akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar- benarnya.

  
Samarinda,  
Yang membuat pertanyaan,  
  
(Nur Asma Dewi)

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

*Hiperemesis gravidarum* adalah keluhan mual dan muntah hebat lebih dari 10 kali sehari dalam masa kehamilan yang dapat menyebabkan kekurangan cairan, penurunan berat badan, atau gangguan elektrolit, sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari dan membahayakan janin dalam kandungan (Kadir *et al*, 2019).

Faktor penyebab meliputi faktor glikogen hati yang diduga sebagai pemicu keluhan mual dan muntah, namun keluhan ini akan lenyap saat terjadi kompensasi metabolisme glikogen dalam tubuh. Peningkatan hormon HCG mampu merangsang untuk mual dan muntah melalui rangsangan terhadap otot dari proses lambung (Kartikasari, 2017).

*World Health Organization* (WHO) 2015, jumlah kejadian *hiperemesis gravidarum* mencapai 12,5% dari seluruh jumlah kehamilan di dunia. Data statistik yang di keluarkan (WHO) sebagai badan Perserikatan Bangsa Bangsa (PBB) yang menangani masalah bidang kesehatan, tercatat angka kematian ibu dalam kehamilan dan persalinan di dunia mencapai 515 ribu jiwa setiap tahun (WHO, 2015). Menurut WHO memperkirakan setiap tahunnya 500.000 ibu meninggal sebagai akibat langsung dari kehamilan (WHO, 2015). Angka kejadian *hiperemesis gravidarum* di Indonesia tahun 2016 adalah 1,5-3% dari wanita hamil (Kemenkes RI, 2016).

Dampak *hiperemesis gravidarium* menurut berat ringannya gejala dapat dibagi ke dalam tiga tingkatan. Tingkatan I, muntah terus menerus yang mempengaruhi keadaan umum ibu merasa lemah, nafsu makan tidak ada, berat badan menurun dan merasa nyeri pada epigastrium. Nadi meningkat sekitar 100 per menit, tekanan darah sistolik menurun, turgor kulit mengurang, lidah mengering dan mata cekung. Tingkatan II, penderita tampak lebih lemah dan apatis, turgor kulit lebih mengurang, lidah mengering dan nampak kotor, nadi kecil dan cepat, suhu kadangkadang naik dan mata sedikit ikteris. Berat badan turun dan mata menjadi cekung, tensi turun, hemokonsentrasi, *oliguria* dan konstipasi. Tingkatan III, keadaan umum lebih parah, muntah berhenti, kesadaran menurun dari somnolen sampai koma, nadi kecil dan cepat, suhu meningkat dan tensi menurun. Komplikasi fatal terjadi pada

susunan saraf yang dikenal sebagai *ensefalopatiwernicke*, dengan gejala : nistagmus diplopia dan perubahan mental. Keadaan ini adalah akibat sangat kekurangan zat makanan, termasuk vitamin B kompleks. Timbulnya ikterus menunjukkan adanya payah hati (Yulia, 2012).

Aroma terapi lemon adalah minyak essensial yang dihasilkan dari ekstrak kulit jeruk (*Citrus Lemon*) yang sering digunakan dalam aroma terapi. Aroma terapi lemon adalah jenis aroma terapi yang aman untuk kehamilan dan melahirkan (Medforth *et al.*, 2013). Aroma terapi lemon memiliki kandungan yang dapat membunuh bakteri meningokokus (*meningococcus*), bakteri tipus, memiliki efek anti jamur dan efektif untuk menetralsir bau yang tidak menyenangkan, serta menghasilkan efek anti cemas, anti depresi, anti stres, dan untuk mengangkat dan memfokuskan pikiran. (Saridewi, 2018).

Menurut penelitian Kia (2013) skor rata-rata *Hiperemesis gravidarum* menurun selama empat hari menggunakan aromaterapi lemon inhalasi. Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Erick *et al* dengan melakukan pengamatan penggunaan perawatan nonfarmakologis pada wanita untuk menghilangkan emesis gravidarum.

Penanganan mual muntah pada kehamilan antara lain yaitu farmakologis (vitamin B6, antihistamin, fenotiazin dan metoklopramid, ondansentron, dan kortikosteroid), non farmakologis (makan sering dalam porsi kecil, misalnya setiap dua jam sekali, menghindari makanan berbau tajam, mencoba ngemil crackers setelah bangun pagi, makan makanan karbohidrat tinggi, minum jus manis di pagi hari, tidak merokok atau mengkonsumsi minuman beralkohol, dan mengurangi stress), dan komplementer (akupunktur, minum peppermint tea, mengulum permen mint, spearment, aromaterapi jahe, spearment, pappermint, lemon, dan mencoba ginger tea (Novita, 2016).

Berdasarkan identifikasi data subyektif, Ny. A mengatakan ibu merasa tidak nyaman, cemas dn gelisah dengan kehamilannya saat ini karena mual dan muntah yang mengganggu aktifitasnya. Sedangkan berdasarkan hasil pengkajin dilakukan inspeksi, plpasi, dan perkusi didapatkan keadaan umum ibu lemas, wajah ibu pucat. Berdasarkan kasusu yang dialami ibu tersebut maka diberikan intervensi berupa Terapi Lemon untuk mengatasi mual muntah ibu atau *hiperemesis gravidarum*.

## B. Identifikasi Masalah

Jumlah kejadian *hiperemesis gravidarum* mencapai 12,5% dari seluruh jumlah kehamilan di dunia, hal ini disebabkan oleh adanya peningkatan hormon HCG mampu merangsang untuk mual dan muntah melalui rangsangan terhadap otot dari proses lambung. Berdasarkan masalah tersebut masalah penelitian yaitu “Bagaimana Penerapan Terapi Lemon Terhadap *Hiperemesis Gravidarum* Pada Ibu Hamil Trimester I di BPM Puji Handayani Samarinda?”.

## C. Tujuan Penyusunan

### 1. Tujuan Umum

Untuk Diketuahuinya aroma terapi lemon terhadap penanganan mual muntah pada ibu hamil trimester I dengan *hiperemesis gravidarum* di BPM Puji Handayani Samarinda.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasi masalah pada ibu hamil trimester I *hiperemesis gravidarum* di BPM Puji Handayani Samarinda.
- b. Terencanaanya suhan kebidanan pada ibu hamil trimester I *hiperemesis gravidarum* di BPM Puji Handayani Samarinda.
- c. Telaksananya asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester I *hiperemesis gravidarum* di BPM Puji Handayani Samarinda.
- d. Terdokumentasinya asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester I *hiperemesis gravidarum* di BPM Puji Handayani Samarinda.
- e. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil trimester I *hiperemesis gravidarum* di BPM Puji Handayani Samarinda.

## D. Manfaat

### 1. Teoritis

Hasil laporan studi kasus ini diharapkan dapat menambah pengetahuan serta wawasan dalam kebidanan terutama penerapan terapi lemon terhadap *hiperemesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I.

## 2. Praktis

- a. Dapat di gunakan sebagai bahan referensi dalam teori tentang terapi lemon terhadap *hiperemesis gravidarum* pada ibu hamil.
- b. Dapat menambah informasi dan motivasi bidan terhadap asuhan komplementer dengan terapi lemon terhadap *hiperemesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I.
- c. Dapat menambah ilmu dan keterampilan mahasiswa dalam memberikan asuhan komplementer dengan terapi lemon terhadap *hiperemesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Dasar Teori**

##### **1. Tinjauan Kehamilan**

###### **a. Pengertian Kehamilan**

Kehamilan menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, di definisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan lunar atau 9 bulan menurut kalender internasional (Prawirohardjo, 2014). Menurut Susanto (2015) kehamilan terbagi menjadi 3 trimester yaitu:

- 1) Trimester I selama 12 minggu (0 hingga minggu ke-12)
- 2) Trimester II selama 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27)
- 3) Trimester III selama 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke 40).

###### **b. Proses Kehamilan**

Untuk terjadi kehamilan menurut Prawirohardjo (2014), harus ada spermatozoa, ovum, pembuahan ovum (konsepsi) dan nidasi (implantasi) hasil konsepsi. Proses kehamilan menurut Susanto (2015) di mulai pada saat kopulasi antara pria dan wanita (senggama/koitus) dengan ejakulasi sperma dari saluran reproduksi pria di dalam vagina wanita, jika senggama terjadi sekitar masa ovulasi atau yang di sebut masa subur wanita, kemungkinan sel sperma akan bertemu dengan sel telur wanita yang baru dikeluarkan saat ovulasi, pertemuan kedua sel ini kemudian membentuk zigot. Kemudian zigot yang telah menjadi embrio melakukan proses nidasi (implantasi) atau penempelan ke dalam dinding rahim, kemudian terjadilah pertumbuhan hasil konsepsi hingga aterm.

###### **c. Perubahan Fisiologi pada Kehamilan**

Perubahan fisiologi pada perempuan hamil sebagian besar sudah terjadi segera setelah fertilisasi dan terus berlanjut selama kehamilan. Kebanyakan perubahan-perubahan ini merupakan respon terhadap janin. Satu hal yang menakjubkan adalah bahwa hampir

semua perubahan akan kembali seperti keadaan seperti sebelum hamil setelah proses persalinan. Perubahan-perubahan fisiologi terhadap ibu hamil, yaitu:

1) Sistem Reproduksi

a) Uterus

Uterus membesar pada bulan pertama di bawah pengaruh estrogen dan progesteron. Pembesaran disebabkan peningkatan vaskularisasi dan dilatasi pembuluh darah, hiperplasia, hipertrofi dan perkembangan desidua (Nugroho, 2014).

**Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri pada Masa Kehamilan**

Fundus Uteri	Tinggi Fundus Uteri (TFU)	Usia Kehamilan
½ pusat – symphysis	12 cm	16 minggu
3 jari di bawah pusat	20 cm	20 minggu
Setinggi pusat	23 cm	24 minggu
Pertengahan pusat – px	26 cm	28 minggu
½ pusat – px	30 cm	32 minggu
Setinggi px	33 cm	36 minggu
2 jari di bawah px		40 minggu

Sumber: Nugroho, 2014

b) Ovarium

Proses ovulasi selama kehamilan akan terhenti dan pematangan folikel baru juga di tunda. Hanya satu korpus luteum yang dapat ditemukan di ovarium wanita hamil. Folikel ini akan berfungsi maksimal selama 6-7 minggu awal kehamilan dan setelah itu akan berperan sebagai penghasil progesteron dalam jumlah yang relatif banyak selanjutnya fungsinya menurun sampai akhirnya pada minggu ke-16 kehamilan fungsinya digantikan oleh plasenta untuk menghasilkan estrogen dan progesterone (Prawirohardjo, 2014).

c) Vagina dan Perineum

Selama kehamilan peningkatan vaskularisasi dan hiperemia terlihat jelas pada kulit dan otot-otot di perineum dan vulva, sehingga pada vagina akan terlihat berwarna keungu-unguan yang dikenal dengan tanda chandwick. Perubahan ini meliputi penipisan mukosa dan hilangnya sejumlah jaringan ikat dan hipertrofi dari sel-sel otot polos.

Dinding vagina mengalami banyak perubahan yang merupakan persiapan untuk mengalami peregangan pada waktu persalinan dengan meningkatnya ketebalan mukosa, mengendornya jaringan ikat dan hipertrofi otot polos (Prawirohardjo, 2014).

d) Serviks

Satu bulan setelah konsepsi serviks menjadi lebih lunak dan kebiruan. Perubahan ini terjadi akibat penambahan vaskularisasi dan terjadinya edema pada seluruh serviks, bersamaan dengan terjadinya hipertropi dan hiperplasia pada kelenjar-kelenjar serviks. Berbeda kontras dengan korpus, serviks hanya memiliki 10 – 15 % otot polos. Serviks manusia merupakan organ yang kompleks dan heterogen yang mengalami perubahan yang luar biasa selama kehamilan dan persalinan (Prawirohardjo, 2014).

2) Payudara

Pada awal kehamilan wanita akan merasakan payudaranya menjadi lebih lunak. Setelah bulan kedua payudara akan bertambah ukurannya dan vena-vena di bawah kulit akan lebih terlihat. Puting payudara akan lebih besar, kehitaman dan tegak. Setelah bulan pertama suatu cairan berwarna kekuningan yang disebut kolostrum dapat keluar. Kolostrum ini berasal dari kelenjar-kelenjar asinus yang mulai bersekresi (Prawirohardjo, 2014).

3) Kulit

Pada kulit dinding perut akan terjadi perubahan warna menjadi kemerahan, kusam, dan kadang-kadang juga akan mengenai daerah payudara dan paha. Perubahan ini dikenal dengan nama *striae gravidarum*. Pada *multipara* selain *striae* kemerahan itu seringkali ditemukan garis berwarna perak berkilau yang merupakan sikatrik dari *striae* sebelumnya. Pada banyak perempuan kulit garis tengah pertengahan perutnya (*linea alba*) akan berubah menjadi hitam kecoklatan yang disebut dengan *linea nigra*. Kadang-kadang akan muncul dalam ukuran yang bervariasi pada wajah dan leher yang disebut dengan *chloasma gravidarum*.

Selain itu, pada areola dan area genital juga akan terlihat pigmentasi yang berlebihan (Prawirohardjo, 2014).

4) Perubahan pada Sistem Pencernaan

*Estrogen* dan (*Human Chorionic Gonadotropin*) HCG meningkat dengan efek samping mual dan muntah-muntah, apabila mual muntah terjadi pada pagi hari disebut Morning Sickness. Selain itu terjadi juga perubahan peristaltic dengan gejala sering kembung, dan konstipasi. Pada keadaan patologik tertentu dapat terjadi muntah-muntah banyak sampai lebih dari 10 kali per hari (*hyperemesis gravidarum*). *Estrogen* juga dapat mengakibatkan gusi *hyperemia* dan cenderung mudah berdarah. (Tyastuti, 2016).

5) Perubahan pada Sistem Pernapasan

Wanita hamil sering mengeluh sesak napas yang biasanya terjadi pada umur kehamilan 32 minggu lebih, hal ini disebabkan oleh karena uterus yang semakin membesar sehingga menekan usus dan mendorong keatas menyebabkan tinggi diafragma bergeser 4 cm sehingga kurang leluasa bergerak. Peningkatan *hormon estrogen* pada kehamilan dapat mengakibatkan peningkatan vaskularisasi pada saluran pernapasan atas. Kapiler yang membesar dapat mengakibatkan edemadan hiperemia pada hidung, faring, laring, trakhea dan bronkus. Hal ini dapat menimbulkan sumbatan pada hidung dan sinus, hidung berdarah (*epstaksis*) dan perubahan suara pada ibu hamil (Tyastuti, 2016).

6) Perubahan pada Sistem Perkemihan

*Hormon estrogen* dan *progesteron* dapat menyebabkan ureter membesar, tonus otot-otot saluran kemih menurun. Kencing lebih sering (*poliuria*), laju filtrasi glumerulus meningkat sampai 69%. Dinding saluran kemih dapat tertekan oleh pembesaran uterus yang terjadi pada trimester I dan III, menyebabkan hidroureter dan mungkin hidronefrosis sementara. Kadar kreatinin, urea dan asam urat dalam darah mungkin menurun namun hal ini dianggap normal. Wanita hamil trimester I dan III sering mengalami sering kencing sehingga sangat dianjurkan untuk sering mengganti celana dalam agar tetap kering (Tyastuti, 2016)

#### 7) Perubahan pada Sistem Metabolik

Sebagian besar penambahan berat badan selama kehamilan berasal dari uterus dan isinya. Kemudian payudara, volume darah dan cairan ekstraselular. Diperkirakan selama kehamilan berat badan akan bertambah 12,5 kg, tinggi badan pada ibu hamil minimal 145 cm dan LILA  $\leq 23,5$  cm. Hasil konsepsi, uterus dan darah ibu secara relatif mempunyai kadar protein yang lebih tinggi dibandingkan lemak dan karbohidrat. Anjuran yang disarankan oleh WHO asupan protein per hari pada ibu hamil 51 gram (Prawirohardjo, 2014).

**Tabel 2.2 Penambahan Berat Badan Kehamilan Berdasarkan IMT**

Kategori	Indeks Massa Tubuh (IMT)	Rekomendasi
Rendah	< 19,8	12,5 – 18
Normal	19,8 – 26	11,5 – 16
Tinggi	26 – 29	7 – 11,5
Obesitas	> 29	$\geq 7$
Gemeli		16 – 20,5

Sumber: Prawirohardjo, 2014

#### d. Kebutuhan Kesehatan pada Ibu Hamil

##### 1) Kebutuhan Nutrisi

Untuk mengakomodasi perubahan yang terjadi selama masa hamil, banyak diperlukan zat gizi dalam jumlah yang lebih besar dari pada sebelum hamil. Pada ibu hamil akan mengalami Berat Badan (BB) bertambah, penambahan BB bisa diukur dari IMT (Indeks Masa Tubuh) / BMI (Body Mass Index) sebelum hamil. Untuk memenuhi penambahan BB tadi maka kebutuhan zat gizi harus dipenuhi melalui makanan sehari-hari dengan menu seimbang (Tyastuti, 2016).

##### 2) Personal Hygiene

Pada ibu hamil karena bertambahnya aktifitas metabolisme tubuh maka ibu hamil cenderung menghasilkan keringat yang berlebih, sehingga perlu menjaga kebersihan badan secara ekstra. Pada umur kehamilan trimester III sebaiknya tidak mandi rendam karena ibu hamil dengan perut besar akan kesulitan untuk keluar dari bak mandi rendam. Menjaga kebersihan diri terutama lipatan kulit (ketiak, bawah buah dada, daerah genitalia) dengan cara

dibersihkan dan dikeringkan. Perawatan vulva dan vagina setiap mandi, setelah BAB /BAK, cara membersihkan dari depan ke belakang kemudian dikeringkan dengan handuk kering. Hal lain yang harus ibu perhatikan kebersihannya antara lain perawatan gigi, perawatan kuku dan perawatan rambut (Diana, 2017).

### 3) Pakaian

Pakaian yang dianjurkan untuk ibu hamil adalah pakaian yang longgar, nyaman dipakai, tanpa sabuk atau pita yang menekan bagian perut atau pergelangan tangan karena akan mengganggu sirkulasi darah. Pakaian dalam atas (BH) dianjurkan yang longgar dan mempunyai kemampuan untuk menyangga payudara yang makin berkembang. Dalam memilih BH supaya yang mempunyai tali bahu yang lebar sehingga tidak menimbulkan rasa sakit pada bahu. Sebaiknya memilih BH yang bahannya dari katun karena selain mudah dicuci juga jarang menimbulkan iritasi. Korset dapat membantu menahan perut bawah yang melorot dan mengurangi nyeri punggung. Pemakaian korset tidak boleh menimbulkan tekanan pada perut yang membesar dan dianjurkan korset yang dapat menahan perut secara lembut (Prawirohardjo, 2014).

### 4) Eliminasi

#### a) Buang Air Besar (BAB)

Terjadinya obstipasi pada ibu hamil maka panggul terisi dengan rectum yang penuh feses selain membesarnya rahim, maka dapat menimbulkan bendungan di dalam panggul yang memudahkan timbulnya haemorrhoid. Hal tersebut dapat dikurangi dengan minum banyak air putih, gerak badan cukup, makan-makanan yang berserat seperti sayuran dan buah-buahan (Tyastuti, 2016).

#### b) Buang Air Kecil (BAK)

Masalah buang air kecil tidak mengalami kesulitan, bahkan cukup lancar dan malahan justru lebih sering BAK karena ada penekanan kandung kemih oleh pembesaran uterus. Dengan kehamilan terjadi perubahan hormonal, sehingga daerah kelamin menjadi lebih basah. Situasi ini menyebabkan jamur (trikomona) tumbuh subur sehingga ibu

hamil mengeluh gatal dan keputihan. Rasa gatal sangat mengganggu, sehingga sering digaruk dan menyebabkan saat berkemih sering sisa (residu) yang memudahkan terjadinya infeksi kandung kemih. Untuk melancarkan dan mengurangi infeksi kandung kemih dengan banyak minum dan menjaga kebersihan kelamin (Tyastuti, 2016).

#### 5) Seksual

Memasuki trimester ketiga, janin sudah semakin besar dan bobot janin semakin berat, membuat tidak nyaman untuk melakukan hubungan intim. Di sini diperlukan pengertian suami untuk memahami keengganan istri berintim-intim. Hubungan intim tetap bisa dilakukan tetapi dengan posisi tertentu dan lebih hati-hati. Tapi jika ibu termasuk yang tidak mengalami penurunan libido di trimester ketiga, itu adalah hal yang normal, apalagi jika termasuk yang menikmati masa kehamilan. Hubungan seks selama kehamilan juga mempersiapkan ibu untuk proses persalinan nantinya melalui latihan otot panggul yang akan membuat otot tersebut menjadi kuat dan fleksibel (Tyastuti, 2016).

#### 6) Mobilisasi

Gerak tubuh yang harus diperhatikan oleh ibu hamil menurut Murni (2018) adalah:

##### a) Mengangkat beban dan mengambil barang

Mengangkat beban dan mengambil barang tidak boleh sambil membungkuk, tulang belakang harus selalu tegak, kaki sebelah kanan maju satu langkah, ambil barang kemudian berdiri dengan punggung tetap tegak. Ketika mengangkat beban hendaknya dibawa dengan kedua tangan, jangan membawa beban dengan satu tangan sehingga posisi berdiri tidak seimbang, menyebabkan posisi tulang belakang bengkok dan tidak tegak.

##### b) Bangun dari posisi berbaring.

Ibu hamil sebaiknya tidak bangun cepat, karena ibu hamil tidak boleh ada gerakan menghentak yang mengagetkan janin. Jika bangun dari posisi baring, geser terlebih dahulu ketepi tempat tidur, tekuk lutut kemudian miring (kalau memungkinkan

miring ke kiri), kemudian dengan perlahan bangun dengan menahan tubuh dengan kedua tangan sambil menurunkan kedua kaki secara perlahan. Jaga posisi duduk beberapa saat sebelum berdiri.

c) Berjalan.

Pada saat berjalan ibu hamil sebaiknya memakai sepatu / sandal harus terasa enak dan nyaman. Sepatu yang bertumit dan berujung lancip tidak baik bagi kaki, khususnya pada saat hamil ketika stabilitas tubuh terganggu dan edema kaki sering terjadi.

d) Berbaring

Semakin besarnya perut posisi berbaring terlentang semakin tidak nyaman. Posisi berbaring terlentang tidak dianjurkan pada ibu hamil karena dapat menekan pembuluh darah yang sangat penting yaitu vena cava inferior sehingga mengganggu oksigenasi dari ibu ke janin. Sebaiknya ibu hamil membiasakan berbaring dengan posisi miring ke kiri sehingga sampai hamil besar sudah terbiasa. Untuk memberikan kenyamanan maka letakkan guling diantara kedua kaki sambil kaki atas ditekuk dan kaki bawah lurus.

7) Senam Hamil

Senam hamil menurut Tyastuti (2016) yang dapat dilakukan yaitu:

a) Berenang

Berenang merupakan olahraga yang paling baik dilakukan selama hamil. Jarang terjadi peregangan pada rahim dan otot-otot dinding perut pada saat anda berada dalam air serta menjaga bentuk tubuh agar tetap padat dan kuat. Pada ibu hamil tidak boleh dilakukan di laut atau di tempat aliran airnya terlalu deras.

b) Berjalan kaki

Berjalan kaki merupakan latihan olah tubuh yang paling sederhana dan aman bagi hamil, dapat dilakukan dengan mudah, tanpa dibatasi waktu, dapat dilakukan setiap hari. Berjalan kaki baik dilakukan pada pagi hari di tempat yang

udaranya segar, misalnya di sekitar persawahan, taman, atau kebun.

c) Yoga

Bagi kebanyakan ibu hamil, yoga adalah bentuk latihan olah tubuh yang paling baik karena yoga tidak hanya melatih otot tubuh, tapi juga membantu memahami cara kerja tubuh. Ada dua prinsip dasar dalam berolahraga ini, yaitu meditasi dan asana (sikap dasar tubuh). Asana dirancang untuk melatih berbagai daerah tubuh dengan gerakan yang lambat dan terkendali.

8) Istirahat/Tidur

Istirahat yang diperlukan ialah 8 jam malam hari dan 1 jam siang hari, walaupun tidak dapat tidur baiknya berbaring saja untuk istirahat, sebaiknya dengan kaki yang terangkat, mengurangi duduk atau berdiri terlalu lama (Tyastuti, 2016).

9) Imunisasi

Wanita Usia Subur (WUS) menjadi sasaran imunisasi Td berada pada kelompok usia 15-39 tahun yang terdiri dari WUS hamil dan tidak hamil. Imunisasi Td pada WUS diberikan sebanyak 5 dosis dengan interval tertentu. Pemberian dapat dimulai sebelum atau saat hamil berguna bagi kekebalan seumur hidup (Kemenkes RI, 2017).

**Tabel 2.3 Pemberian dan masa perlindungan Imunisasi Td**

	Interval	Lama Perlindungan	% Perlindungan
Td 1	Pada kunjungan ANC pertama	-	-
Td 2	4 minggu setelah Td 1	3 Tahun	80%
Td 3	6 bulan setelah Td 2	5 Tahun	95%
Td 4	1 tahun setelah Td 3	10 Tahun	99%
Td 5	1 tahun setelah Td 4	25 Tahun/ seumur hidup	99%

Sumber: Kemenkes RI, 2017

10) Persiapan yang Harus Dilakukan

Persiapan yang harus dilakukan ibu hamil menurut Tyastuti (2016) yaitu:

a) Persiapan Laktasi

Umur kehamilan 6-9 bulan Kedua telapak tangan dibasahi dengan minyak kelapa, kemudian puting susu sampai areola

mamae (daerah sekitar puting dengan warna lebih gelap) dikompres dengan minyak kelapa selama 2-3 menit. Tujuannya untuk mempelunak kotoran atau kerak yang menempel pada puting susu sehingga mudah dibersihkan. Jangan membersihkan dengan alkohol karena dapat menyebabkan puting susu lecet.

b) Persiapan Persalinan dan Kelahiran Bayi

Lima langkah penting yang harus direncanakan secara detail untuk persiapan persalinan yaitu:

- (1) Membuat rencana persalinan
- (2) Membuat rencana untuk pengambilan keputusan
- (3) Mempersiapkan transportasi jika terjadi kegawat
- (4) Membuat rencana, pola menabung
- (5) Mempersiapkan peralatan untuk persalinan.

c) Memantau Kesejahteraan Janin

- (1) Memantau kesejahteraan janin oleh nakes (USG dan ANC)
- (2) Melakukan DJJ (120-160 kali/menit)
- (3) Memantau kesejahteraan janin (ibu hitung gerakan janin)

d) Kunjungan Ulang

Jadwal pemeriksaan kehamilan diatur minimal 4 kali. Apabila terdapat kelainan maka diharapkan segera datang periksa dan tidak menunggu jadwal pemeriksaan berikutnya.

**Tabel 2.4 Jadwal Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan**

Trimester	Jumlah Kunjungan (minimal)	Waktu Kunjungan
I	1 kali	Sebelum minggu 16
II	1 kali	Minggu ke-24 – 28
III	2 kali	Antara 30 – 32 Antara 36 – 38

Sumber: Tyastuti, 2016

Pelayanan kesehatan ibu hamil menurut Kemenkes RI (2017) yang diberikan harus memenuhi elemen pelayanan berikut:

- (1) Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan
- (2) Pengukuran tekanan darah
- (3) Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA)
- (4) Pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri)

- (5) Penentuan status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus toksoid sesuai status imunisasi
- (6) Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet
- (7) Penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ)
- (8) Temu wicara (komunikasi interpersonal, konseling, termasuk keluarga berencana)
- (9) Tes laboratorium sederhana, minimal tes hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan protein urin dan pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya)
- (10) Tatalaksana kasus

e) Tanda Bahaya dalam Kehamilan

- (1) Perdarahan per vagina
- (2) Sakit kepala yang hebat, menetap yang tidak hilang
- (3) Perubahan visual secara tiba – tiba (pandangan kabur)
- (4) Nyeri abdomen yang hebat
- (5) Bengkak pada muka atau tangan
- (6) Bayi bergerak kurang dari seperti biasanya

## 2. Tinjauan *Hiperemesis Gravidarum*

### a. Pengertian

*Hiperemesis gravidarum* adalah keluhan mual dan muntah hebat lebih dari 10 kali sehari dalam masa kehamilan yang dapat menyebabkan kekurangan cairan, penurunan berat badan, atau gangguan elektrolit, sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari dan membahayakan janin dalam kandungan (Kadir et al, 2019).

### b. Klasifikasi

Klasifikasi *Hiperemesis Gravidarum* Menurut (Khayati, 2013) sebagai berikut :

- 1) Tingkat I
  - a) Ibu merasa lemah
  - b) Muntah terus menerus yang mempengaruhi keadaan umum
  - c) Nafsu makan tidak ada
  - d) Berat badan menurun, temperatur tubuh meningkat
  - e) Nadi meningkat sekitar 100 per menit dan tekanan darah sistolik menurun

- f) Turgor kulit mengurang
  - g) Lidah mengering mata cekung
  - h) Merasa nyeri pada *epigastrium*
  - i) Serta mual muntah 8 - 10 x/hari (Ai Yeyeh, 2014).
- 2) Tingkat II
- a) Ibu tampak lebih lemah dan apatis
  - b) Berat badan turun
  - c) Tensi turun, nadi kecil dan cepat
  - d) Suhu kadang-kadang naik
  - e) Mata sedikit ikterik dan cekung
  - f) Turgor kulit lebih mengurang
  - g) Lidah mengering dan tampak kotor
  - h) *Hemokonsentrasi, oliguria, konstipasi*
  - i) Aseton tercium dalam hawa pernapasan, karena mempunyai aroma yang khas dan dapat pula ditemukan dalam kencing
- 3) Tingkat III
- a) Keadaan umum lebih parah
  - b) Muntah berhenti
  - c) Kesadaran menurun dari somnolen sampai koma
  - d) Nadi kecil dan cepat
  - e) Suhu meningkat
  - f) Tensi menurun
  - g) Mulut kering dan kotor, pernapasan bau aseton
  - h) Mata cekung dan timbulnya ikterus

### c. Etiologi

Penyebab *hiperemesis gravidarum* belum diketahui secara pasti. Tidak ada bukti bahwa penyakit ini disebabkan oleh faktor toksik, juga tidak ditemukan kelainan biokimia. Perubahan-perubahan anatomik pada otak, jantung, hati, dan susunan saraf, disebabkan oleh kekurangan vitamin serta zat-zat lain akibat inanisi. Menurut (Khayati, 2013) terdapat beberapa faktor predisposisi dan faktor lain, yaitu :

- 1) Faktor predisposisi : *primigravida*, *overdistensi rahim (hidramnion)*, kehamilan ganda, *estrogen* dan HCG tinggi, *mola hidatidosa*)

- 2) Faktor organik : masuknya vili khorialis dalam sirkulasi maternal, perubahan metabolik akibat hamil, resistensi yang menurun dari pihak ibu dan alergi.
- 3) Faktor psikologis : rumah tangga yang retak, hamil yang tidak diinginkan, takut terhadap kehamilan dan persalinan, takut terhadap tanggung jawab sebagai ibu dan kehilangan pekerjaan.

Selain itu menurut (Jusuf CE, 2016) riwayat gestasi juga dapat mempengaruhi penyebab hiperemesis, dimana ibu hamil yang mengalami mual dan muntah sekitar 60-80% pada (primigravida), 40-60% pada (multigravida).

#### d. Manifestasi Klinis

Gejala utama hiperemesis gravidarum adalah mual dan muntah saat hamil, yang bisa terjadi hingga lebih dari 3-4 kali sehari. Kondisi ini bisa sampai mengakibatkan hilangnya nafsu makan dan penurunan berat badan. Muntah yang berlebihan juga dapat menyebabkan ibu hamil merasa pusing, lemas, dan mengalami dehidrasi. Selain mual dan muntah secara berlebihan, penderita hiperemesis gravidarum juga dapat mengalami gejala tambahan berupa :

- 1) Sakit kepala
- 2) Konstipasi
- 3) Sangat sensitif terhadap bau
- 4) Produksi air liur berlebihan
- 5) Inkontinensia urine
- 6) Jantung berdebar (Khayati, 2013).

#### e. Penanganan

- 1) Farmakologi
  - a) Penatalaksanaan yang dapat dilakukan oleh bidan adalah memberikan tablet vitamin B6 1,5 mg/hari untuk meningkatkan metabolisme serta mencegah terjadinya *encephalopathy*.
  - b) *Ondansetron* 10 mg pada 50 ml intravena memiliki efektifitas yang hampir sama untuk mengurangi hiperemesis gravidarum dengan pemberian antiistamin Promethazine 50 mg dalam 50 ml intravena. Studi Ferreira (2010) menunjukkan bahwa tidak terjadi efek teratogenik akibat penggunaan Ondansetron. (Irianti, dkk., 2014: 171).

- c) Bila perlu berikan 10 mg doksilamin dengan 10 mg vitamin B6 hingga 4 tablet/hari (misalnya 2 tablet saat akan tidur, 1 tablet saat pagi dan 1 tablet saat siang).
- d) Bila belum teratasi tambahkan demenhidrinat 50-100 mg per oral atau supositoria berikan 4-6 kali sehari (maksimal 200 mg/hari bila meminum 4 tablet *doksilamin/piridoksin*) atau *prometazin* 5-10 mg 3-4 kali sehari per oral atau supositoria (Kemenkes., 2016: 83).

## 2) Non farmakologis

- a) Makan sering dalam porsi kecil, misalnya setiap dua jam sekali
- b) Menghindari makanan berbau tajam
- c) Mencoba ngemil crackers setelah bangun pagi
- d) Makan makanan karbohidrat tinggi
- e) Minum jus manis di pagi hari
- f) Tidak merokok atau mengonsumsi minuman beralkohol, dan mengurangi stress)
- g) Akupunktur
- h) Minum peppermint tea
- i) Mengulum permen mint
- j) Aromaterapi jahe
- k) Pappermint
- l) Lemon, dan mencoba ginger tea (Novita, 2016)

## 3. Tinjauan Terapi Lemon

### a. Pengertian

Aromaterapi lemon adalah essential oil yang dihasilkan dari ekstraksi kulit jeruk lemon (*Citrus Lemon*) yang sering digunakan dalam aromaterapi. Aroma terapi lemon adalah jenis aromaterapi yang aman untuk kehamilan dan melahirkan (Medforth et al., 2013). Aromaterapi lemon telah banyak digunakan oleh wanita sebanyak 40% untuk meredakan mual muntah dan 26,5% dari mereka telah dilaporkan sebagai cara yang efektif untuk mengontrol gejala mual muntah (Kia et al, 2014).

### b. Kandungan kimia dan khasiatnya

*Lemon essential oil* mengandung *limonene* 66-80% ,geranil asetat, *nerol*, *linalil asetat*,  $\beta$  *pinene* 0,4–15%,  $\alpha$  *pinene* 1-4% ,

terpinene 6-14% dan myrcen (Young, 2011). Senyawa kimia seperti geranil asetat, nerol, linalil asetat, memiliki efek antidepresi, antiseptik, antispasmodik, penambah gairah seksual dan obat penenang ringan. Monoterpen merupakan jenis terpene yang paling sering ditemukan dalam minyak atsiri tanaman, terpene dalam aromaterapi lemon essential oil 6-14%. Pada aplikasi medis monoterpen digunakan sebagai sedative.

Linalil asetat yang terdapat dalam aromaterapi lemon merupakan senyawa ester yang terbentuk melalui penggabungan asam organik dan alkohol. Ester sangat berguna untuk menormalkan keadaan emosi serta keadaan tubuh yang tidak seimbang, dan juga memiliki kasiat sebagai penenang serta tonikum, khususnya pada system syaraf (Wiryodidagdo, 2008 dalam Tarsikah, et al., 2012).

Geranil asetat dalam aromaterapi lemon merupakan salah satu senyawa monoterpenoid dan alkohol dengan formula  $C_{10}H_{18}O$  yang menyebabkan bau. Bau di tingkat dasar terendah, dapat merangsang tubuh untuk merespon secara fisik dan psikologis. Ketika menghirup zat aromatik atau essential oil memancarkan biomolekul, sel-sel reseptor di hidung untuk mengirim impuls langsung ke penciuman di otak. Daerah ini terkait erat dengan sistem lain yang mengontrol memori, emosi, hormon, seks, dan detak jantung. Segera impuls merangsang untuk melepaskan hormon yang mampu menentramkan dan menimbulkan perasaan tenang serta mempengaruhi perubahan fisik dan mental seseorang sehingga bisa mengurangi mual muntah (Young, 2011).

### c. Komposisi

Kandungan senyawa dalam lemon adalah  $\alpha$ -Pinena +  $\alpha$ Thujena (1.81%), Kamfena (0.04%),  $\beta$ -Pinena (8.57%), Sabinena (1.62%), Mirsena (1.62%),  $\alpha$ -Phelandren (0.04%),  $\alpha$ Terpinena (0.17%), Limonena (70.58%),  $\beta$ -Phelandren (0.32%), cis- $\beta$ -Osiemna (0.07%),  $\gamma$ -Terpinena (8.52%), pSimena (0.35%), Terpinolen (0.38%), Oktanal (0.05%), Nonanal (0.12%), Sitronellal (0.07%), Dekanal (0.04%), Linalol (0.12%), Linalil asetat (0.05%),  $\alpha$ -Bergamoten (0.34%), Terpinena-4-ol &  $\beta$ -Kariopilena (0.24%), Neral (1.01%),  $\alpha$ -Terpineol (0.37%), Neril asetat (0.32%),  $\beta$ -Bisbolen (0.58%), Geranial (1.65%),

Geranil asetat (0.17%), Nerol (0.13%), Geraniol (0.06%) (Clarke, 2009).

#### d. Kelebihan aromaterapi *Essential oil Lemon*

*Essential oil* mengandung hingga 70% d-limonene yaitu substansi antioksidan kuat yang mampu melawan kanker. Lemon essential oil berasal dari kulit lemon yang merupakan bagian paling kaya gizi pada lemon dalam hal fitonutrien larut dalam lemak. Berguna sebagai antiseptik dan memperbaiki sirkulasi darah. Aromaterapi lemon essential oil juga banyak membantu untuk mengatasi mual dan muntah di awal kehamilan (Adriana, 2011).

Sebuah studi mengevaluasi bagaimana aromaterapi lemon essential oil mempengaruhi wanita hamil yang biasanya sering mengeluh mual dan muntah. Dari 100 wanita yang berpartisipasi dalam penelitian ini, banyak yang melaporkan dialaminya penurunan gejala secara drastis setelah 2 hari menggunakan aromaterapi lemon essential oil, dibandingkan kelompok yang tidak diberikan. Setelah 4 hari, kelompok lemon essential oil mengalami rata-rata penurunan 33% dalam mual dan muntah. Penggunaan lemon essential oil membantu mengatur penyimpanan energi dan memainkan peran dalam mencegah penyakit, disfungsi jantung dan penuaan dini (Atsirich, 2017).

#### f. Kelemahan aromaterapi lemon essential oil

Penggunaan aromaterapi lemon essential oil pada bagian tubuh yang sering terpapar sinar matahari akan lebih rentan terbakar sinar matahari (Candraswari dalam Hello Health, 2017).

#### g. Metoda penggunaan aromaterapi

Berikut ini adalah beberapa teknik yang lazim digunakan dalam aromaterapi menurut (Koensoemardiyah, 2009).

##### 1) Aromaterapi Inhalasi (menggunakan *oil burner*)

Penghirupan dianggap sebagai cara penyembuhan paling langsung dan paling cepat, karena molekul- molekul minyak esensial yang mudah menguap tersebut bertindak langsung pada organ-organ penciuman dan langsung dipersepsikan oleh otak.

Metode yang populer adalah penghirupan yang dianggap bermanfaat.

Ketika aromaterapi dihirup, molekul yang mudah menguap dari minyak tersebut dibawa oleh arus udara ke “atap” hidung di mana silia-silia yang lembut muncul dari sel-sel reseptor. Ketika molekul-molekul itu menempel pada rambut-rambut tersebut, suatu pesan elektrokimia akan ditransmisikan melalui saluran olfactory ke dalam system limbik. Hal ini akan merangsang memori dan respons emosional. *Hipotalamus* berperan sebagai relay dan regulator, memunculkan pesan-pesan yang harus disampaikan kebagian lain otak serta bagian badan yang lain. Pesan yang diterima itu kemudian diubah menjadi tindakan yang berupa pelepasan senyawa neurokimia yang menyebabkan euphoria, relaks, dan sedative.

Adapun cara pemberian aromaterapi secara inhalasi menurut Buckle (2007) adalah sebagai berikut :

- a) Tissue atau gulungan gabus Ambil 1 – 5 tetes (1,5) ml essential oil, teteskan pada tissue atau kapas, kemudian hirup 5 – 10 menit dapat diulang 10 – 20 menit. Dapat juga tissue atau kapas tersebut diletakkan dibawah bantal.

Perlakuan yang diberikan yaitu ibu menghirup aromaterapi lemon yang ditaruh dalam kapas dengan jarak kurang lebih 2 cm dari hidung sambil bernafas panjang selama kurang lebih 5 menit dan bisa diulang jika masih merasa mual. Aromaterapi lemon merupakan salah satu aromaterapi yang efektif dalam mengurangi mual dan muntah. Minyak essensial lemon berasal dari ekstraksi kulit jeruk lemon (*Citrus Lemon*) merupakan salah satu jenis aromaterapi yang aman untuk kehamilan dan melahirkan (Medforth, 2013). Young (2011) menyampaikan bahwa minyak essensial lemon mengandung limonene 66-80%, geranil asetat, nerol, linalil asetat,  $\beta$  pinene 0,4– 15%,  $\alpha$  pinene 1-4%, terpinene 6-14% dan myrcen. Senyawa kimia seperti geranil asetat, nerol, linalil asetat, memiliki efek antidepresi, antiseptik, antispasmodik, penambah gairah seksual dan obat penenang ringan (Namazi, et al, 2014)

b) Steam Tambahkan 1 – 5 tetes (1,5) ml minyak essensial dalam alat steam atau penguap yang telah diisi air. Letakkan alat tersebut disamping atau sejajar kepala pasien. Anjurkan pasien menutup mata dan melepaskan kontak lensa atau kacamata selama inhalasi karena dapat menyebabkan pedih.

## 2) Aromaterapi Masase atau Pijat

Masase merupakan metode perawatan yang paling banyak dikenal dalam kaitannya dengan aroma terapi. Minyak esensial mampu menembus kulit dan terserap ke dalam tubuh, sehingga memberikan pengaruh penyembuhan dan menguntungkan pada berbagai jaringan dan organ internal.

## 3) Aromaterapi Mandi

Mandi dapat menenangkan dan melemaskan, meredakan sakit dan nyeri dan juga dapat menimbulkan efek rangsangan, menghilangkan keletihan dan mengembalikan tenaga.

## h. Penerapan Aromaterapi Lemon



Skema Lemon Essensial Oil 2.1

Modifikasi (Buckl, 2007), (Medforth, 2013), (Namazi, et al, 2014) dan (Young, 2011)

## B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan

Dalam pelayanan yang diberikan asuhan pada ibu hamil dilakukan Pendokumentasian asuhan kebidanan dengan cara SOAP Menurut Yusari,dkk (2016; h. 58-59) pendokumentasian asuhan kebidanan dengan metode SOAP, yaitu :

### a. *Subyektif*

Pengkajian yang diperoleh dengan anamnesis, berhubungan dengan masalah dari sudut pandang pasien. Ekspresi pasien mengenai kekhawatiran dan keluhannya yang dicatat sebagaikutipan langsung/ringkasan yang akan berhubungan langsung dengan diagnosis.

### b. *Obyektif*

Data berasal dari hasil observasi yang jujur dari pemeriksaan fisik pasien, pemeriksaan laboratorium,./pemeriksaan diagnostik lainnya.

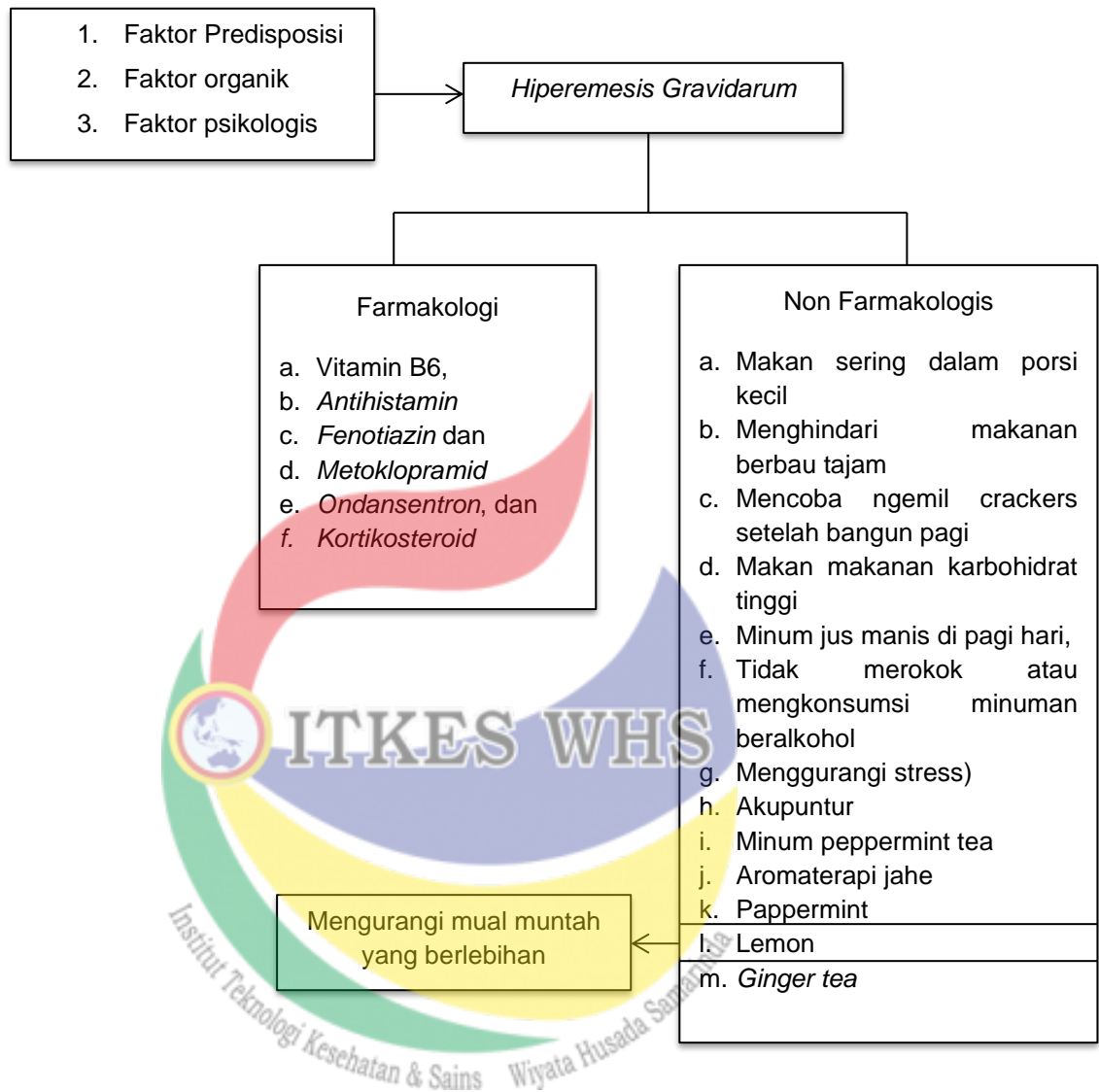
### c. *Assesment*

Pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi (kesimpulan) dari data subyektif dan data obyektif.

### d. *Planning*

Perencanaan dibuat saat ini dan yang akan datang. Rencana asuhan akan disusun berdasarkan hasil analisis dan interpretasi data yang bertujuan untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kesejahteraannya.

### C. Kerangka Teori

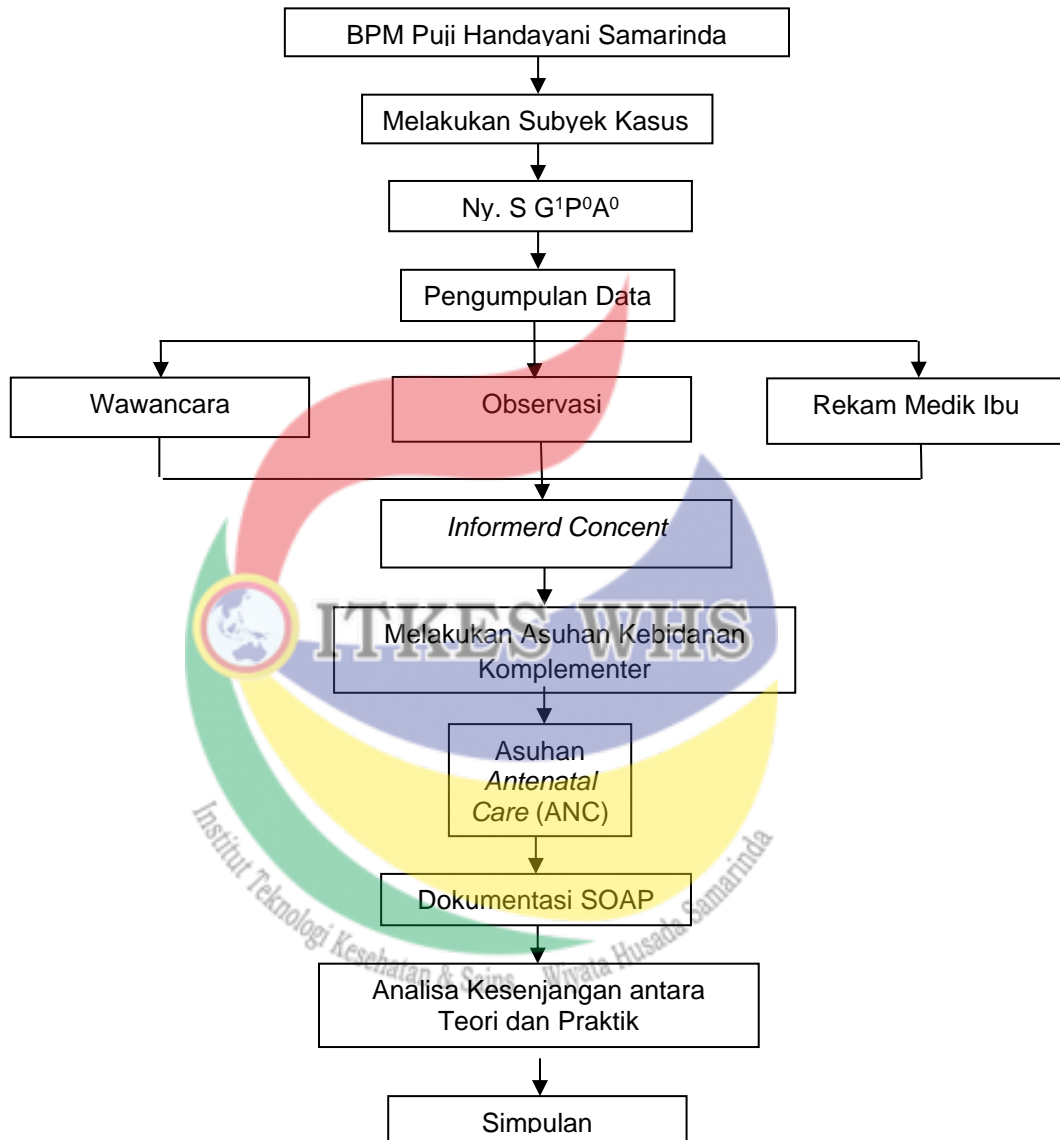


#### Kerangka Teori 2.1

Teori Modifikasi (Khayati, 2013), (Irianti, dkk, 2014) dan (Novita, 2016)

BAB III  
METODE STUDI KASUS

A. Alur Asuhan *Case Study Research* (CSR)



Skema 3. 1 Alur CSR

## B. Pendekatan/desain Pengambilan Data

Jenis penelitian yang digunakan dalam laporan tugas akhir ini adalah observasional deskriptif dengan pendekatan Case Study Research (studi kasus). Observasional deskriptif merupakan penelitian yang bertujuan menggambarkan (mendeskripsi) fenomena yang ditemukan, baik itu berupa faktor risiko, maupun suatu efek atau hasil. Pendekatan case study sebagai suatu pendekatan dengan memusatkan perhatian pada suatu kasus secara intensif dan rinci. Studi kasus juga didefinisikan sebagai metode penelitian yang lebih bersifat teknis dengan penekanan pada ciri-cirinya, peneliti berusaha menguji unit atau individu secara mendalam. Para peneliti berusaha menemukan semua variabel yang penting (Surahman, 2016). Kasus pada penelitian ini adalah ibu hamil trimester I yang mengalami *hiperemesis gravidarum*.

## C. Tempat dan Waktu Penelitian

### 1. Tempat

Penelitian ini serta asuhan kebidanan komplementer dilaksanakan di BPM Puji Handayani, SST., M.Keb Samarinda.

### 2. Waktu

Penelitian ini dilakukan dari bulan November 2020 – Maret 2021 dimulai dari perencanaan, pengambilan data, pengelolaan data sampai dengan laporan hasil penelitian.

## D. Obyek Partisipan

Objek merupakan orang yang dijadikan responden untuk mengambil kasus. Objek yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester I yang mengalami *hiperemesis gravidarum*.

## E. Metode Pengumpulan Data

### 1. Pengumpulan Data

#### a. Data Primer

##### 1) Wawancara

Wawancara adalah suatu metode pengumpulan data penelitian melalui pertanyaan yang diajukan secara lisan kepada responden untuk menjawabnya dan jawaban-jawaban responden dicatat atau direkam. Wawancara bisa dilakukan secara tatap muka antara

peneliti dengan responden atau cara lain, misalnya melalui telepon. Sehingga data tersebut diperoleh langsung dari responden melalui pertemuan atau percakapan (Surahman, 2016).

## 2) Observasi

Yang diobservasi dalam penelitian ini adalah hasil pengamatan kondisi pasien, pemeriksaan fisik, dan kondisi ibu sebelum dan setelah pemberian terapi komplementer.

## b. Data Sekunder

Data sekunder yang digunakan penulis dalam penelitian ini untuk melengkapi hasil penelitian menurut Surahman (2016), yaitu:

### 1) Buku KIA / Kohort Ibu

Penulis menggunakan metode pengumpulan data dengan cara mengambil data dan mendokumentasikan pada buku KIA, kemudian dilanjutkan dengan pengkajian.

### 2) Studi Pustaka

Penulis menggunakan beberapa buku yang berhubungan dengan asuhan kebidanan dan mencari informasi dari beberapa sumber dan referensi seperti jurnal yang berhubungan dengan asuhan kebidanan komprehensif.

## F. Etika Penelitian

Penulisan proposal tugas akhir ini juga memperhatikan beberapa etika dalam penulisan sebagaimana prinsip etika penelitian menurut Mujianto (2017) yaitu:

### 1. Persetujuan (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan menjadi subyek penelitian (*informed consent*) yaitu persetujuan yang diberikan oleh individu kompeten yang telah menerima informasi yang diperlukan, telah cukup memahami dan membuat keputusan tanpa mengalami paksaan, pengaruh yang tidak semestinya atau bujukan, atau intimidasi.

### 2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data dan cukup dengan memberikan kode atau inisial nama depan.

### 3. Kerahasiaan (*Confidentially*)

Setiap manusia memiliki hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu, menghormati privasi dan kerahasiaan subyek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*). Penulis menjamin kerahasiaan informasi serta data-data yang diperoleh dari responden yang dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan masa antara. Tidak ada seorangpun dapat memperoleh informasi tersebut kecuali jika diizinkan oleh responden dan dengan bukti persetujuan dari responden.





## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil

#### Biodata

Nama Ibu	: Ny. S	Nama Suami	: Tn. L
Umur	: 24 tahun	Umur	: 26 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/Bangsa	: Bugis/WNI	Suku/Bangsa	: Jawa/WNI
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: JL. Banggris		
No. Hp	: 0851xxxxxxxx		

### I. Pengkajian Asuhan Kebidanan Antenatal Care (ANC)

Tanggal Pengkajian	: 16 Desember 2020
Waktu	: 09.00 WITA
Tempat	: BPM Puji Handayani Samarinda
Oleh	: Nur Asma Dewi

#### DATA SUBJEKTIF

1. Kunjungan saat ini : Kunjungan Ulang
2. Keluhan Utama  
Ibu mengatakan ini kehamilan pertama, mengeluh sejak 4 hari yang lalu mengalami mual dan muntah 8 – 10x sehari, tidak nafsu makan, badan terasa lemas sampai mengganggu aktifitasnya.
3. Riwayat Perkawinan  
Menikah 1 kali, menikah pertama umur 23 tahun, dengan suami sekarang 1 tahun.
4. Riwayat Menstruasi  
Menarche : 14 tahun  
Siklus : 28 hari, teratur  
Lama : 7 - 8 hari  
Sifat darah : Encer  
Banyaknya : 20 cc  
Bau : Khas amis darah  
Fluor albus : Tidak  
Dismenore : Tidak  
HPHT : 4 Oktober 2020
5. Riwayat kehamilan ini

## a. Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan 7 minggu. ANC di Puskesmas/Klinik/BPM

Frekuensi:        Trimester I    2 Kali  
                          Trimester II    Kali  
                          Trimester III    Kali

## b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir kali.

## c. Keluhan yang dirasakan selama kehamilan

Trimester I        : Ibu mengatakan mual dan muntah  
 Trimester II       : -  
 Trimester III      : -

## d. Pola Nutrisi

	Makan	Minum
Frekuensi	: 1 – 2 kali sehari	3 – 4 gelas sehari
Macam	: Nasi, lauk	Air Putih
Jumlah	: 1 porsi sedang	1 gelas
Keluhan	: Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan

## e. Pola Eliminasi

	BAB	BAK
Frekuensi	: 1 kali sehari	4 – 5 kali sehari
Warna	: Kuning Kecoklatan	Kuning Jernih
Bau	: Khas Feces	Khas Urine
Konsistensi	: Lembek	Cair
Jumlah	: Normal	Normal

## f. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan sehari-hari melakukan beberapa pekerjaan rumah seperti menyapu, memasak dan mencuci baju serta melakukan aktivitas ringan seperti jalan santai saat pagi hari.

Istirahat/tidur        : 1 jam siang hari dan 6 jam pada malam hari

Seksualitas         : Frekuensi 1 kali dalam sebulan. Keluhan tidak ada

## g. Personal Hygiene

Mandi 2 kali sehari

Membersihkan alat kelamin setiap selesai mandi, BAB dan BAK

Mengganti pakaian dalam setiap selesai mandi

Jenis pakaian dalam yang digunakan kain katun

## h. Imunisasi

- Td 1 Tanggal : Sebelum menikah (tahun 2020)  
 Td 2 Tanggal : Sebulan setelah suntik pertama (tahun 2020)  
 Td 3 Tanggal : Tidak dilakukan  
 Td 4 Tanggal : Tidak dilakukan  
 Td 5 Tanggal : Tidak dilakukan

## 6. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub>**Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu**

Ke	Persalinan						Nifas			
	Tgl Lahir	U K	Jenis persalinan	Oleh	Komplikasi		J K	B B	Lak tasi	Kompl ikasi
					Ibu	Bayi				
1	Hamil ini									

## 7. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

**Tabel 4.2 Riwayat Kontrasepsi yang Digunakan**

Jenis KB	Mulai memakai				Berhenti/ganti cara			
	Tgl	Oleh	Tempat	Keluh	Tgl	Oleh	Tempat	Alasan
Belum pernah								

## 8. Riwayat kesehatan

## a. Penyakit sistemik yang pernah/ sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah mempunyai riwayat penyakit menular (HIV, hepatitis, TBC, AIDS), penyakit menahun (asma dan alergi) dan menurun (diabetes, hipertensi)

## b. Penyakit yang pernah/ sedang diderita

Keluarga ibu mengatakan keluarga tidak pernah mempunyai riwayat penyakit menular (HIV, hepatitis, TBC, AIDS), penyakit menahun (asma dan alergi) dan menurun (diabetes, hipertensi)

## c. Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar

## d. Kebiasaan-kebiasaan

- Merokok : Ibu tidak pernah merokok  
 Minum jamu : Ibu tidak minum jamu  
 Minuman keras : Ibu tidak minum minuman keras  
 Makanan/minuman pantang : Tidak ada pantangan  
 Perubahan Pola Makan : Nafsu makan ibu berkurang

## 9. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

- a. Kelahiran ini diinginkan
- b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang  
Ibu mengatakan memiliki beberapa pengetahuan tentang kehamilan dari bidan dan ibu sangat senang dengan kehamilannya saat ini.
- c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan saat ini  
Ibu mengatakan sangat senang dan menerima kehamilannya saat ini
- d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan  
Ibu mengatakan keluarga sangat senang dan menerima kehamilannya saat ini serta membantu dan memberi motivasi ibu.
- e. Ketaatan ibu dalam beribadah  
Ibu mengatakan ibu taat beribadah sholat 5 waktu

#### DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Lemah Kesadaran : Composmenthis
2. Tanda Vital
  - Tekanan darah : 90/70 mmHg
  - Nadi : 84 kali per menit
  - Pernafasan : 22 kali per menit
  - Suhu : 37 °C
  - TB : 160 cm
  - BB : Sebelum hamil 55 Kg, BB sekarang 49,5Kg
  - LILA : 23,5 cm
  - HPL : 11 Juli 2021
3. Pemeriksaan Fisik
  - a. Kepala  
Rambut panjang bergelombang, kulit kepala bersih, tidak berketombe dan tidak ada luka pada kulit kepala, pertumbuhan rambut merata dan tidak ada kelainan.
  - b. Muka  
Tidak ada edema pada wajah dan tidak ada nyeri tekan, tidak ada cloasma gravidarum, mata simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik.
  - c. Mulut

Bibir tampak kering atau pecah-pecah, lidah tampak bersih tidak terdapat stomatitis, gigi geraham kanan tampak berlubang, terdapat caries, tidak ada pendarahan pada gusi.

d. Telinga

Daun telinga tampak simetris kanan dan kiri, telinga bersih tidak tampak adanya secret pada kedua telinga.

e. Leher

Tidak ada pembesaran pada vena jugularis, tidak ada pembesaran pada kelenjar limfe dan pada kelenjar tiroid.

f. Payudara

Payudara kiri dan kanan simetris, terdapat hiperpigmentasi pada areola mammae, puting susu menonjol kanan dan kiri tidak teraba massa abnormal, belum ada pengeluaran ASI, tidak ada pembesaran kelenjar limfe.

g. Abdomen

Perut membesar sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, terdapat *linea nigra*.

Palpasi Leopold

Leopold I : Teraba Ballotement

Leopold II : Belum bisa dilakukan pemeriksaan

Leopold III : Belum bisa dilakukan pemeriksaan

Leopold IV : Belum bisa dilakukan pemeriksaan

TFU : Tidak dilakukan

Berat Janin : Tidak dilakukan

Auskultasi DJJ : Tidak dilakukan

h. Ekstremitas

Edema : Tidak ada Edema

Varices : Tidak ada Varices

Bisep/Trisep : +/+

Reflek patela : +/+

Kuku : Bersih bewarna kemerahan, tidak panjang

i. Genetalia luar

Tanda Chadwich : Tidak dilakukan

Varices : Tidak dilakukan

Bekas luka : Tidak dilakukan

- Kelenjar bartholini : Tidak dilakukan  
 Pengeluaran : Tidak dilakukan
- j. Anus  
 Hemoroid : Tidak dilakukan
4. Pemeriksaan Panggul Luar (bila perlu)  
 Distansia Spinarum : Tidak dilakukan  
 Distansia Kristarum : Tidak dilakukan  
 Boudelogue : Tidak dilakukan  
 Lingkar panggul : Tidak dilakukan
5. Pemeriksaan penunjang  
 Hb : 11,4 gr%

### ASSESMENT

1. Diagnosis Kebidanan  
 G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> Usia Kehamilan 10 Minggu 3 Hari Dengan *Hiperemesis Gravidarum Grade I*
2. Masalah  
 Ibu merasa tidak nyaman karena mual muntah yang mengganggu aktifitasnya
3. Kebutuhan
  - a. Informasi tentang keadaan kehamilannya saat ini.
  - b. Pemberian aroma terapi inhalasi lemon.
  - c. KIE tentang nutrisi pada ibu
  - d. KIE tentang penyebab mual dan muntah serta cara mengatasinya.
  - e. Dukungan moral untuk ibu dari suami dan keluarga.
4. Diagnosis potensial  
 Potensial Hiperemesis Gravidarum Grade II, ibu kurang gizi, dan potensial terindikasi BBLR.
5. Kebutuhan Tindakan Segera
  - a. Mandiri  
 Asuhan kehamilan tm III dan pemberian aromaterapi lemon untuk mengatasi *hiperemesis gravidarum*.
  - b. Kalaborasi  
 -

### PENATALAKSANAAN

Tanggal 16 Desember 2020

Jam 09.15 WITA

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal dengan tanda tanda vital Tekanan darah : 90/70 mmHg, Nadi : 84 kali/menit, Pernapasan : 22 kali/menit, Suhu : 37 °C.  
E: Ibu mengetahui keadaan dirinya sangat lemah dikarenakan mual muntah (Hiperemesis Gravidarum).
2. Menganjurkan ibu untuk menghirup aromaterapi lemon dengan cara meletakkan 5 tetes essensial oil lemon pada tisu atau gulungan kapas, kemudian hirup 10 menit, aromaterapi lemon dihirup dengan jarak 2 cm dari hidung sambil bernafas panjang dan pemberian dapat dilakukan 2x sehari pagi dan sore hari.  
E: Ibu sudah diberikan terapi inhalasi lemon
3. Memberitahu ibu tentang asupan makanan pada ibu hamil dengan *hiperemesis gravidarum grade I* yaitu dengan porsi sedikit tapi sering dan makan – makanan ringan seperti biskuit, sementara waktu menghindari makanan yang berminyak dan berbau lemak (contoh : daging, keju, susu dan lain – lain).  
E: Ibu sudah mengerti dan paham tentang asupan makanan pada ibu hamil dengan *hiperemesis gravidarum grade I*.
4. Memberikan penjelasan kepada ibu bahwa mual dan muntah pada ibu hamil dengan *hiperemesis gravidarum grade I* merupakan gejala yang fisiologis atau normal pada kehamilan muda dan akan hilang setelah kehamilan 16 minggu.  
E: Ibu sudah paham dan mengerti tentang mual muntah yang dialami saat ini merupakan hal yang normal dalam kehamilan muda.
5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dengan tidur siang  $\pm$  1– 2 jam serta tidur malam tidak terlalu larut  $\pm$  8 jam dan mengurangi aktifitas rumah tangga untuk sementara waktu agar ibu bisa istirahat secara maksimal untuk mengurangi efek mual dan muntah.  
E: Ibu bersedia istirahat total tidur siang  $\pm$  1 – 2 jam serta tidur malam  $\pm$  8 jam dan mengurangi aktifitas rumah tangga untuk sementara waktu.
6. Memberitahu ibu tentang mobilisasi pada ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum grade I yaitu jangan tiba – tiba langsung berdiri pada saat baru bangun tidur pagi tetapi miring kemudian duduk terlebih dahulu baru perlahan berdiri untuk menghindari mual dan muntah.

E: Ibu sudah mengetahui tentang mobilisasi pada ibu hamil dengan *hiperemesis gravidarum grade I*.

7. Menganjurkan ibu untuk banyak minum minimal 2 – 3 liter per hari atau 7 – 8 gelas per hari supaya ibu tidak mengalami dehidrasi.

E: Ibu bersedia banyak minum minimal 2 – 3 liter per hari atau 7 – 8 gelas per hari.

8. Melakukan pendokumentasian.

### **DATA PERKEMBANGAN I (Kunjungan Rumah)**

Tanggal : 17 Desember 2020

Pukul 08.00 WITA

#### **DATA SUBJEKTIF**

1. Ibu mengatakan masih mual dan muntah  $\pm$  7 – 8 kali sehari.
2. Ibu mengatakan badan masih merasa lemas.
3. Ibu mengatakan nafsu makan masih sedikit 1 - 2 kali sehari dan minumannya masih sedikit  $\pm$  5 – 6 gelas.

#### **DATA OBJEKTIF**

1. Keadaan umum : Lemah Kesadaran : Composmenthis
2. Tanda Vital
  - Tekanan darah : 100/70 mmHg
  - Nadi : 84 kali per menit
  - Pernafasan : 22 kali per menit
  - Suhu : 37 °C
  - TB : 160 cm
  - BB : Sebelum hamil 55 Kg, BB sekarang 50,5 Kg
  - LILA : 25 cm
  - HPL : 11 Juli 2021

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala

Rambut panjang bergelombang, kulit kepala bersih, tidak berketombe dan tidak ada luka pada kulit kepala, pertumbuhan rambut merata dan tidak ada kelainan.

## b. Muka

Tidak ada edema pada wajah dan tidak ada nyeri tekan, tidak ada cloasma gravidarum, mata simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik.

## c. Mulut

Bibir tampak kering atau pecah-pecah, lidah tampak bersih tidak terdapat stomatitis, gigi geraham kanan tampak berlubang, terdapat caries, tidak ada pendarahan pada gusi.

## d. Telinga

Daun telinga tampak simetris kanan dan kiri, telinga bersih tidak tampak adanya secret pada kedua telinga.

## e. Leher

Tidak ada pembesaran pada vena jugularis, tidak ada pembesaran pada kelenjar limfe dan pada kelenjar tiroid.

## f. Payudara

Payudara kiri dan kanan simetris, terdapat hiperpigmentasi pada areola mammae, puting susu menonjol kanan dan kiri tidak teraba massa abnormal, belum ada pengeluaran ASI, tidak ada pembesaran kelenjar limfe.

## g. Abdomen

Perut membesar sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi terdapat linea nigra.

## h. Ekstremitas

Edema : Tidak ada Edema

Varices : Tidak ada Varices

Bisep/Trisep : +/-

Reflek patela : +/-

Kuku : Bersih bewarna kemerahan, tidak panjang

## 4. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan

**ASSESSMENT**

## 1. Diagnosis Kebidanan

G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> Usia Kehamilan 10 Minggu 4 Hari Dengan *Hiperemesis Gravidarum Grade I*

## 2. Masalah

Ibu mengatakan masih mual dan muntah  $\pm$  7 – 8 kali sehari, badan masih merasa lemas, dan nafsu makan masih sedikit 1 - 2 kali sehari dan minumannya masih sedikit  $\pm$  5 – 6 gelas.

3. Kebutuhan
  - a. Pemberian aroma terapi inhalasi lemon ke-2
  - b. KIE tentang nutrisi pada ibu.
  - c. KIE istirahat pada ibu.
  - d. Dukungan moril untuk ibu dari suami dan keluarga.
4. Diagnosis Potensial  
*Hiperemesis Gravidarum* Grade II, ibu kurang gizi, dan resiko BBLR.
5. Kebutuhan Tindakan Segera
  - a. Mandiri  
KIE tentang cara penanganan mual dan muntah yang dialami ibu dan penatalaksanaan pemberian asuhan kebidanan komplementer dengan pemberian terapi inhalasi lemon.

### **PENATALAKSANAAN**

1. Menganjurkan ibu tetap melakukan terapi menggunakan esensial oil lemon dengan cara mengoleskan esensial oil 5 tetes pada tissue atau kapas, kemudian hirup selama 10 menit, aromaterapi lemon dihirup dengan jarak 2 cm dari hidung sambil bernafas panjang dan pemberian dapat diberikan pada pagi dan sore hari.  
E: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan menerapkannya.
2. Memberitahu ibu tentang asupan makanan pada ibu hamil dengan *hiperemesis gravidarum grade I* yaitu dengan porsi sedikit tapi sering dan makan – makanan ringan seperti biskuit, sementara waktu menghindari makanan yang berminyak dan berbau lemak (contoh : daging, keju, susu dan lain – lain).  
E: Ibu sudah mengerti dan paham tentang asupan makanan pada ibu hamil dengan *hiperemesis gravidarum grade I*.
3. Menganjurkan ibu untuk banyak istirahat tidur siang  $\pm$  1 – 2 jam dan tidur malam  $\pm$  7 - 8 jam supaya bisa istirahat secara maksimal.  
E: Ibu bersedia untuk istirahat dengan tidur siang  $\pm$  1 – 2 jam sehari dan tidur malam  $\pm$  7 - 8 jam.
4. Memberi dukungan moril bahwa mual dan muntah ibu bisa disembuhkan.  
E: Ibu merasa senang dengan pelayanan yang diberikan.
5. Memberitahu ibu akan tetap melakukan kunjungan rumah 4 hari lagi sampai keadaan membaik.

E: Ibu bersedia dan merasa senang dengan kunjungan yang dilakukan untuk kesehatannya

### **Data Perkembangan II (Kunjungan Rumah)**

Tanggal : 18 Desember 2020

Pukul 08.00 WITA

#### **DATA SUBJEKTIF**

1. Ibu mengatakan mual dan muntah sudah mulai berkurang  $\pm$  6 – 5 kali sehari.
2. Ibu mengatakan badannya terasa lemas.
3. Ibu mengatakan nafsu makan sudah membaik  $\pm$  1 – 2 kali sehari.

#### **DATA OBJEKTIF**

1. Keadaan umum : Lemah Kesadaran : Composmenthis
2. Tanda Vital
  - Tekanan darah : 100/70 mmHg
  - Nadi : 84 kali per menit
  - Pernafasan : 22 kali per menit
  - Suhu : 37 °C
  - TB : 160 cm
  - BB : Sebelum hamil 55 Kg, BB sekarang 50,9 Kg
  - LILA : 23,5 cm
  - HPL : 11 Juli 2021

#### 3. Pemeriksaan Fisik

##### a. Kepala

Rambut panjang bergelombang, kulit kepala bersih, tidak berketombe dan tidak ada luka pada kulit kepala, pertumbuhan rambut merata dan tidak ada kelainan.

##### b. Muka

Tidak ada edema pada wajah dan tidak ada nyeri tekan, tidak ada cloasma gravidarum, mata simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik.

##### c. Mulut

Bibir tampak kering dan pecah-pecah, lidah tampak bersih tidak terdapat stomatitis, gigi geraham kanan tampak berlubang, terdapat caries, tidak ada pendarahan pada gusi.

d. Telinga

Daun telinga tampak simetris kanan dan kiri, telinga bersih tidak tampak adanya secret pada kedua telinga.

e. Leher

Tidak ada pembesaran pada vena jugularis, tidak ada pembesaran pada kelenjar limfe dan pada kelenjar tiroid.

f. Payudara

Payudara kiri dan kanan simetris, terdapat hiperpigmentasi pada areola mammae, puting susu menonjol kanan dan kiri tidak teraba massa abnormal, belum ada pengeluaran ASI, tidak ada pembesaran kelenjar limfe.

g. Abdomen

Perut membesar sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi terdapat linea nigra.

h. Ekstremitas

Edema : Tidak ada Edema

Varices : Tidak ada Varices

Bisep/Trisep : +/+

Reflek patela : +/+

Kuku : Bersih bewarna kemerahan, tidak panjang

4. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan

### ASSESSMENT

1. Diagnosis Kebidanan

G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> Usia Kehamilan 10 Minggu 4 hari Dengan *hyperemesis gravidarum* grade I

2. Masalah

Ibu mengatakan mual dan muntah sudah mulai berkurang ± 6 – 5 kali sehari, Ibu mengatakan badannya terasa lemas, dan makan sudah membaik ± 1 – 2 kali sehari.

3. Kebutuhan

b. Pemberian aroma terapi inhalasi lemon ke-3

c. KIE tentang nutrisi pada ibu.

d. KIE istirahat pada ibu.

- e. Dukungan moril untuk ibu dari suami dan keluarga.
- 4. Diagnosis Potensial  
*Hiperemesis Gravidarum* Grade II, ibu kurang gizi, dan resiko BBLR.
- 5. Kebutuhan Tindakan Segera
  - a. Mandiri  
KIE tentang cara penanganan mual dan muntah yang dialami ibu dan penatalaksanaan pemberian asuhan kebidanan komplementer dengan pemberian terapi inhalasi lemon.

#### **PENATALAKSANAAN**

1. Menganjurkan ibu tetap melakukan terapi menggunakan esensial oil lemon dengan cara mengoleskan esensial oil 1-5 tetes (1,5) ml pada tissue atau kapas, kemudian hirup selama 5-10 menit, aromaterapi lemon dihirup dengan jarak 2 cm dari hidung sambil bernafas panjang dan pemberian dapat diberikan pagi dan sore hari.  
E: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan menerapkannya
2. Menjelaskan kepada ibu tentang gizi seimbang ibu hamil seperti nasi, sayur, lauk dan buah – buahan.  
E: Ibu sudah mengetahui tentang gizi ibu hamil.
3. Menganjurkan ibu untuk makan dengan gizi seimbang dan makan selagi panas atau dingin dengan porsi sedikit tapi sering dan menghindari makanan yang berminyak serta berbau lemak (contoh daging, susu, gorengan) agar tidak memicu terjadinya mual dan muntah.  
E: Ibu bersedia makan dengan gizi seimbang dan menghindari makanan berminyak dan berlemak.
4. Menganjurkan ibu untuk banyak istirahat tidur siang  $\pm$  1 – 2 jam dan tidur malam  $\pm$  7 - 8 jam supaya bisa istirahat secara maksimal.  
E: Ibu bersedia untuk istirahat dengan tidur siang  $\pm$  1 – 2 jam sehari dan tidur malam  $\pm$  7 - 8 jam.
5. Menganjurkan ibu untuk banyak minum 7 – 8 gelas sehari agar tidak terjadi dehidrasi  
E: Ibu bersedia untuk banyak minum yaitu sehari minimal 7 – 8 gelas.
6. Memberitahu ibu akan tetap melakukan kunjungan rumah 3 hari lagi sampai kondisi membaik.  
E: Ibu merasa senang dengan kunjungan rumah yang akan dilakukan untuk mengetahui tentang perkembangan kesehatannya

### Data Perkembangan III (Kunjungan Rumah)

Tanggal : 19 Desember 2020

Pukul 08.00 WITA

#### DATA SUBJEKTIF

1. Ibu mengatakan mual dan muntah sudah mulai berkurang  $\pm$  4 – 5 kali sehari.
2. Ibu mengatakan badannya masih sedikit lemas.
3. Ibu mengatakan nafsu makan sudah membaik  $\pm$  2 – 3 kali sehari dan minum 5 – 6 gelas sehari.
4. Ibu mengatakan sedikit bisa istirahat dengan tenang karena mual dan muntahnya sudah berkurang

#### DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmenthis
2. Tanda Vital
  - Tekanan darah : 110/80 mmHg
  - Nadi : 84 kali per menit
  - Pernafasan : 20 kali per menit
  - Suhu : 37 °C
  - TB : 160 cm
  - BB : Sebelum hamil 55 Kg, BB sekarang 51,3 Kg
  - LILA : 23,5 cm
  - HPL : 11 Juli 2021
3. Pemeriksaan Fisik
  - a. Kepala
 

Rambut panjang bergelombang, kulit kepala bersih, tidak berketombe dan tidak ada luka pada kulit kepala, pertumbuhan rambut merata dan tidak ada kelainan.
  - b. Muka
 

Tidak ada edema pada wajah dan tidak ada nyeri tekan, tidak ada cloasma gravidarum, mata simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik.
  - c. Mulut

Bibir lembab tidak kering atau pecah-pecah, lidah tampak bersih tidak terdapat stomatitis, gigi geraham kanan tampak berlubang, terdapat caries, tidak ada pendarahan pada gusi.

d. Telinga

Daun telinga tampak simetris kanan dan kiri, telinga bersih tidak tampak adanya secret pada kedua telinga.

e. Leher

Tidak ada pembesaran pada vena jugularis, tidak ada pembesaran pada kelenjar limfe dan pada kelenjar tiroid.

f. Payudara

Payudara kiri dan kanan simetris, terdapat hiperpigmentasi pada areola mammae, puting susu menonjol kanan dan kiri tidak teraba massa abnormal, belum ada pengeluaran ASI, tidak ada pembesaran kelenjar limfe.

g. Abdomen

Perut membesar sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi terdapat linea nigra.

h. Ekstremitas

Edema : Tidak ada Edema

Varices : Tidak ada Varices

Bisep/Trisep : +/+

Reflek patela : +/+

Kuku : Bersih bewarna kemerahan, tidak panjang

4. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan

### ASSESSMENT

1. Diagnosis Kebidanan

G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> Usia Kehamilan 11 Minggu Dengan *Emesis Gravidarum*

2. Masalah

Ibu mengatakan mual dan muntah sudah mulai berkurang ± 4 – 5 kali sehari, badan masih sedikit lemas, nafsu makan sudah membaik ± 2 – 3 kali sehari dan minum 5 – 6 gelas sehari, dan Ibu mengatakan sedikit bisa istirahat dengan tenang karena mual dan muntahnya sudah berkurang.

3. Kebutuhan

- a. Pemberian aroma terapi inhalasi lemon ke-4
- b. KIE tentang nutrisi pada ibu.

- c. KIE istirahat pada ibu.
  - d. Dukungan moril untuk ibu dari suami dan keluarga.
4. Diagnosis Potensial  
*Hiperemesis Gravidarum* Grade I, ibu kurang gizi, dan resiko BBLR.
5. Kebutuhan Tindakan Segera
- b. Mandiri  
KIE tentang cara penanganan mual dan muntah yang dialami ibu dan penatalaksanaan pemberian asuhan kebidanan komplementer dengan pemberian terapi inhalasi lemon.

### **PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahu ibu keadaannya saat ini dalam kondisi baik.  
E: Ibu sudah mengetahui keadaannya saat ini bahwa dalam kondisi baik.
2. Menganjurkan ibu tetap melakukan terapi menggunakan esensial oil lemon dengan cara mengoleskan esensial oil 1-5 tetes (1,5) ml pada tissue atau kapas, kemudian hirup selama 5-10 menit, aromaterapi lemon dihirup dengan jarak 2 cm dari hidung sambil bernafas panjang dan pemberian dapat diberikan pagi dan sore hari.  
E: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan menerapkannya
3. Menjelaskan kepada ibu tentang gizi seimbang ibu hamil seperti nasi, sayur, lauk dan buah – buahan.  
E: Ibu sudah mengetahui tentang gizi ibu hamil.
4. Menganjurkan ibu untuk makan dengan gizi seimbang dan makan selagi panas atau dingin dengan porsi sedikit tapi sering dan menghindari makanan yang berminyak serta berbau lemak (contoh daging, susu, gorengan) agar tidak memicu terjadinya mual dan muntah.  
E: Ibu bersedia makan dengan gizi seimbang dan menghindari makanan berminyak dan berlemak.
5. Menganjurkan ibu untuk banyak istirahat tidur siang  $\pm$  1 – 2 jam dan tidur malam  $\pm$  7 - 8 jam supaya bisa istirahat secara maksimal.  
E: Ibu bersedia untuk istirahat dengan tidur siang  $\pm$  1 – 2 jam sehari dan tidur malam  $\pm$  7 - 8 jam.
6. Menganjurkan ibu untuk banyak minum 7 – 8 gelas sehari agar tidak terjadi dehidrasi  
E: Ibu bersedia untuk banyak minum yaitu sehari minimal 7 – 8 gelas.
7. Memberitahu ibu akan tetap melakukan kunjungan rumah 3 hari lagi sampai kondisi membaik.

E: Ibu merasa senang dengan kunjungan rumah yang akan dilakukan untuk mengetahui tentang perkembangan kesehatannya

### **Data Perkembangan IV (Kunjungan Rumah)**

Tanggal : 20 Desember 2020

Pukul 08.00 WITA

#### **DATA SUBJEKTIF**

1. Ibu mengatakan mual dan muntah sudah mulai berkurang  $\pm$  3 – 4 kali sehari.
2. Ibu mengatakan badannya masih sedikit lemas.
3. Ibu mengatakan nafsu makan sudah membaik  $\pm$  2 – 3 kali sehari.

#### **DATA OBJEKTIF**

1. Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmenthis
2. Tanda Vital
  - Tekanan darah : 100/70 mmHg
  - Nadi : 84 kali per menit
  - Pernafasan : 22 kali per menit
  - Suhu : 37 °C
  - TB : 160 cm
  - BB : Sebelum hamil 55 Kg, BB sekarang 52 Kg
  - LILA : 23,5 cm
  - HPL : 11 Juli 2021

#### 3. Pemeriksaan Fisik

##### a. Kepala

Rambut panjang bergelombang, kulit kepala bersih, tidak berketombe dan tidak ada luka pada kulit kepala, pertumbuhan rambut merata dan tidak ada kelainan.

##### b. Muka

Tidak ada edema pada wajah dan tidak ada nyeri tekan, tidak ada cloasma gravidarum, mata simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik.

##### c. Mulut

Bibir lembab tidak kering atau pecah-pecah, lidah tampak bersih tidak terdapat stomatitis, gigi geraham kanan tampak berlubang, terdapat caries, tidak ada pendarahan pada gusi.

d. Telinga

Daun telinga tampak simetris kanan dan kiri, telinga bersih tidak tampak adanya secret pada kedua telinga.

e. Leher

Tidak ada pembesaran pada vena jugularis, tidak ada pembesaran pada kelenjar limfe dan pada kelenjar tiroid.

f. Payudara

Payudara kiri dan kanan simetris, terdapat hiperpigmentasi pada areola mammae, puting susu menonjol kanan dan kiri tidak teraba massa abnormal, belum ada pengeluaran ASI, tidak ada pembesaran kelenjar limfe.

g. Abdomen

Perut membesar sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi terdapat linea nigra.

h. Ekstremitas

Edema : Tidak ada Edema

Varices : Tidak ada Varices

Bisep/Trisep : +/+

Reflek patela : +/+

Kuku : Bersih bewarna kemerahan, tidak panjang

4. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan

### ASSESSMENT

1. Diagnosis Kebidanan

G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> Usia Kehamilan 11 Minggu 1 hari Dengan *Emesis Gravidarum*

2. Masalah

Ibu mengatakan mual dan muntah sudah mulai berkurang ± 3 – 4 kali sehari, badannya masih sedikit lemas, dan nafsu makan sudah membaik ± 2 – 3 kali sehari.

3. Kebutuhan

a. Pemberian aroma terapi inhalasi lemon ke-5

b. KIE tentang nutrisi pada ibu.

c. KIE istirahat pada ibu.

d. Dukungan moril untuk ibu dari suami dan keluarga.

4. Diagnosis Potensial  
*Hiperemesis Gravidarum* Grade I, ibu kurang gizi, dan resiko BBLR.
5. Kebutuhan Tindakan Segera
  - c. Mandiri  
KIE tentang cara penanganan mual dan muntah yang dialami ibu dan penatalaksanaan pemberian asuhan kebidanan komplementer dengan pemberian terapi inhalasi lemon.

#### **PENATALAKSANAAN**

1. Menganjurkan ibu tetap melakukan terapi menggunakan esensial oil lemon dengan cara mengoleskan esensial oil 1-5 tetes (1,5) ml pada tissue atau kapas, kemudian hirup selama 5-10 menit, aromaterapi lemon dihirup dengan jarak 2 cm dari hidung sambil bernafas panjang dan pemberian dapat diberikan pagi dan sore hari.  
E: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan menerapkannya
2. Menjelaskan kepada ibu tentang gizi seimbang ibu hamil seperti nasi, sayur, lauk dan buah – buahan.  
E: Ibu sudah mengetahui tentang gizi ibu hamil.
3. Menganjurkan ibu untuk makan dengan gizi seimbang dan makan selagi panas atau dingin dengan porsi sedikit tapi sering dan menghindari makanan yang berminyak serta berbau lemak (contoh daging, susu, gorengan) agar tidak memicu terjadinya mual dan muntah.  
E: Ibu bersedia makan dengan gizi seimbang dan menghindari makanan berminyak dan berlemak.
4. Menganjurkan ibu untuk banyak istirahat tidur siang  $\pm$  1 – 2 jam dan tidur malam  $\pm$  7 - 8 jam supaya bisa istirahat secara maksimal.  
E: Ibu bersedia untuk istirahat dengan tidur siang  $\pm$  1 – 2 jam sehari dan tidur malam  $\pm$  7 - 8 jam.
5. Menganjurkan ibu untuk banyak minum 7 – 8 gelas sehari agar tidak terjadi dehidrasi  
E: Ibu bersedia untuk banyak minum yaitu sehari minimal 7 – 8 gelas.
6. Memberitahu ibu akan tetap melakukan kunjungan rumah sampai kondisi membaik.  
E: Ibu merasa senang dengan kunjungan rumah yang akan dilakukan untuk mengetahui tentang perkembangan kesehatannya

## Data Perkembangan V (Kunjungan Rumah)

Tanggal : 21 Desember 2020

Pukul 08. 00 WITA

### DATA SUBJEKTIF

1. Ibu mengatakan sudah tidak mual dan muntah lagi.
2. Ibu mengatakan badan sudah tidak lemas lagi.
3. Ibu mengatakan nafsu makan sudah membaik  $\pm$  3 kali sehari.
4. Ibu mengatakan dapat istirahat dengan nyaman pada siang hari dan malam hari

### DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmenthis
2. Tanda Vital
  - Tekanan darah : 110/80 mmHg
  - Nadi : 76 kali per menit
  - Pernafasan : 20 kali per menit
  - Suhu : 36 °C
  - TB : 160 cm
  - BB : Sebelum hamil 55 Kg, BB sekarang 53 Kg
  - LILA : 23,5 cm
  - HPL : 11 Juli 2021
3. Pemeriksaan Fisik
  - a. Kepala
 

Rambut panjang bergelombang, kulit kepala bersih, tidak berketombe dan tidak ada luka pada kulit kepala, pertumbuhan rambut merata dan tidak ada kelainan.
  - b. Muka
 

Tidak ada edema pada wajah dan tidak ada nyeri tekan, tidak ada cloasma gravidarum, mata simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik.
  - c. Mulut
 

Bibir lembab tidak kering atau pecah-pecah, lidah tampak bersih tidak terdapat stomatitis, gigi geraham kanan tampak berlubang, terdapat caries, tidak ada pendarahan pada gusi.
  - d. Telinga

Daun telinga tampak simetris kanan dan kiri, telinga bersih tidak tampak adanya secret pada kedua telinga.

e. Leher

Tidak ada pembesaran pada vena jugularis, tidak ada pembesaran pada kelenjar limfe dan pada kelenjar tiroid.

f. Payudara

Payudara kiri dan kanan simetris, terdapat hiperpigmentasi pada areola mammae, puting susu menonjol kanan dan kiri tidak teraba massa abnormal, belum ada pengeluaran ASI, tidak ada pembesaran kelenjar limfe.

g. Abdomen

Perut membesar sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi terdapat linea nigra.

Edema : Tidak ada Edema

Varices : Tidak ada Varices

Bisep/Trisep : +/+

Reflek patela : +/+

Kuku : Bersih berwarna kemerahan, tidak panjang

4. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan

**ASSESSMENT**

1. Diagnose Kebidanan

G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> Usia Kehamilan 11 Minggu Dengan Kehamilan Fisiologis.

2. Masalah

Tidak ada masalah

3. Kebutuhan

- a. KIE tentang nutrisi pada ibu hamil.
- b. KIE tanda bahaya kehamilan.
- c. KIE istirahat pada ibu hamil.

4. Diagnosis Potensial

Tidak ada

5. Kebutuhan Tindakan Segera

a. Mandiri

-

b. kalaborasi

-

**PLANNING / PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahu ibu bahwa kondisi saat ini sudah baik.  
E: Ibu merasa senang dan nyaman dengan kondisinya saat ini karena mual dan muntahnya sudah berhenti sehingga aktivitas dan kehidupan sehari – hari berjalan normal kembali.
2. Menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi makanan bergizi seimbang seperti nasi, sayur, lauk, buah dan cukup minum.  
E: Ibu bersedia mengonsumsi makan – makanan yang bergizi seimbang seperti nasi, sayur, lauk, dan buah serta cukup minum.
3. Menjelaskan pada ibu tentang tanda – tanda bahaya kehamilan yaitu perdarahan, bengkak pada muka dan kaki, serta sakit kepala yang hebat dan menetap  
E: Ibu sudah mengetahui tentang tanda – tanda bahaya kehamilan.
4. Menganjurkan ibu untuk berhenti melakukan terapi apabila sudah tidak mual muntah lagi.  
E: Ibu bersedia berhenti melakukan terapi apabila tidak mual muntah lagi.
5. Menganjurkan ibu untuk tetap kunjungan ulang 1 bulan lagi atau jika ada keluhan.  
E: Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang
6. Pendokumentasian

## B. Pembahasan

Pada pembahasan kasus ini akan menguraikan tentang proses asuhan kebidanan ibu hamil Ny. S dengan Hiperemesis Gravidarum Grade I di BPM Puji Handayani Samarinda dengan menggunakan SOAP mulai dari pengkajian sampai evaluasi.

Penilaian preintervensi pada Ny. S dilakukan pada tanggal 16 Desember 2020 pada saat datang ke BPM Puji Handayani Samarinda ibu mengeluh mual muntah 8-10x / hari, dan nafsu makan berkurang, dari hasil pemeriksaan didapatkan ibu tampak lemas, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan tekanan darah 90/70 mmHg, nadi 84x/menit, pernafasan 22x/menit, suhu 37o C, berat badan sebelum hamil 55 kg, berat badan sekarang 49,5 kg. Riwayat kehamilan sekarang ibu yakni merupakan kehamilan pertama, dan tidak pernah mengalami keguguran.

Sehingga diagnosis yang dapat ditegakkan pada Ny. S yakni Hiperemesis gravidarum grade I, hal ini sejalan dengan teori (Khayati, 2013) yang menyebutkan tanda dan gejala pada hiperemesis gravidarum grade I yaitu muntah terus menerus, turgor kulit turun, nafsu makan tidak ada, berat badan turun, mata cekung, lidah kering, nadi meningkat, tekanan darah turun, nyeri didaerah epigastrium, tampak lemah dan lemas. Keluhan yang muncul pada kasus hiperemesis gravidarum grade I adalah mual - muntah 8 - 10 x/hari (Ai Yeyeh, 2014). Menurut teori (Manuaba dkk,2013) juga menjelaskan bahwa salah satu faktor predisposisi terjadinya hiperemesis gravidarum adalah wanita dengan primigravida karena sebagian kecil belum mampu beradaptasi dengan hormon estrogen sehingga mereka lebih beresiko mengalami hiperemesis gravidarum.

Kemudian dilakukan penanganan terapi inhalasi lemon pada Ny. S dimulai dari tanggal 16 Desember 2020 sampai dengan tanggal 21 Desember 2020 dengan cara mengoleskan esensial oil 5 tetes pada tissue atau kapas, kemudian hirup selama 10 menit, aromaterapi lemon dihirup dengan jarak 2 cm dari hidung sambil bernafas panjang dan dapat diulang jika ibu masih merasakan mual.

Hal ini sejalan dengan teori (Young, 2011), yang menyebutkan kandungan Geraniil asetat dalam aromaterapi lemon merupakan salah satu senyawa monoterpenoid dan alkohol dengan formula  $C_{10}H_{18}O$  yang menyebabkan bau. Bau di tingkat dasar terendah, dapat merangsang tubuh untuk merespon secara fisik dan psikologis. Ketika menghirup zat aromatik atau essential oil memancarkan biomolekul, sel-sel reseptor di hidung untuk mengirim impuls langsung ke penciuman di otak, sehingga dapat menentramkan dan menimbulkan perasaan tenang serta mempengaruhi perubahan fisik dan mental seseorang sehingga bisa mengurangi mual muntah.

Pada kunjungan hari ke 1 hasil pemeriksaan subyektif ibu mengeluh sejak 4 hari yang lalu mual dan muntah sebanyak 8 – 10 x sehari, tidak nafsu makan, badan terasa lemas sampai mengganggu aktifitasnya. Saat pemeriksaan ditemukan TD: 90/70 mmHg, Nadi: 84 x/menit, RR: 22 x/menit, suhu: 37 °C, BB 49, 5 kg.

Pada kunjungan ke 2 hasil pemeriksaan subyektif ibu mengatakan masih mual dan muntah 7-8 kali sehari, ibu mengatakan badan masih terasa

lemas, ibu mengatakan nafsu makan masih sedikit 1- 2 kali sehari. Saat pemeriksaan ditemukan TD: 100/70 mmHg, Nadi: 84 x/menit, RR: 22 x/menit, suhu: 37 °C, BB 50, 5 kg. Pemberikan aromaterapi inhalasi lemon kepada ibu dengan cara mengoleskan esensial oil 5 tetes pada tissue atau kapas, kemudian hirup selama 10 menit, aromaterapi lemon dihirup dengan jarak 2 cm dari hidung sambil bernafas panjang dan dapat diulang jika ibu masih merasakan mual dan ibu dengan senang hati melakukannya, memberikan KIE tentang nutrisi pada ibu hamil, KIE istirahat dan dukungan moril untuk ibu dari suami dan keluarga.

Pada kunjungan ke 3 hasil pemeriksaan subyektif ibu mengatakan mual dan muntah masih ada tetapi 6 – 5 kali sehari, ibu mengatakan badannya masih terasa lemas, dan nafsu makan sudah membaik 1-2 kali dalam sehari. Saat pemeriksaan ditemukan TD: 100/70 mmHg, Nadi: 84 x/menit, RR: 22 x/menit, suhu: 37 °C, BB 50, 9 kg. Pemberikan aromaterapi inhalasi lemon kepada ibu dengan cara mengoleskan esensial oil 5 tetes pada tissue atau kapas, kemudian hirup selama 10 menit, aromaterapi lemon dihirup dengan jarak 2 cm dari hidung sambil bernafas panjang dan dapat diulang jika ibu masih merasakan mual dan ibu dengan senang hati melakukannya, memberikan KIE tentang nutrisi pada ibu hamil yaitu makan sedikit tapi sering, KIE istirahat dan dukungan moril untuk ibu dari suami dan keluarga.

Pada hari ke 4 didapatkan hasil pemeriksaan subyektif ibu mengatakan mual dan muntah sudah berkurang 4-5 kali dalam sehari, ibu mengatakan badannya masih sedikit lemas, dan nafsu makan ibu sudah membaik dari hari kemarin yaitu 2-3 kali sehari dan ibu mengatakan sudah bisa istirahat seperti biasanya. Saat pemeriksaan ditemukan TD: 110/80 mmHg, Nadi: 84 x/menit, RR: 22 x/menit, suhu: 37 °C, BB 51, 3 kg. Pemberian aromaterapi inhalasi lemon kepada ibu dengan cara mengoleskan esensial oil 5 tetes pada tissue atau kapas, kemudian hirup selama 10 menit, aromaterapi lemon dihirup dengan jarak 2 cm dari hidung sambil bernafas panjang dan dapat diulang jika ibu masih merasakan mual dan ibu dengan senang hati melakukannya, memberikan KIE tentang nutrisi pada ibu hamil, KIE istirahat dan dukungan moril untuk ibu dari suami dan keluarga.

Pada hari ke 5 hasil pemeriksaan subyektif ibu mengatakan mual dan muntah sudah berkurang 3-4 kali dalam sehari, ibu mengatakan badannya

sudah tidak lemas seperti hari kemarin, dan nafsu makan sudah membaik 2-3 kali dalam sehari. Saat pemeriksaan ditemukan TD: 110/70 mmHg, Nadi: 84 x/menit, RR: 22 x/menit, suhu: 37 °C, BB 52 kg. Pemberikan aromaterapi inhalasi lemon kepada ibu dengan cara mengoleskan esensial oil 5 tetes pada tissue atau kapas, kemudian hirup selama 10 menit, aromaterapi lemon dihirup dengan jarak 2 cm dari hidung sambil bernafas panjang dan dapat diulang jika ibu masih merasakan mual dan ibu dengan senang hati melakukannya, memberikan KIE tentang nutrisi pada ibu hamil, KIE istirahat dan dukungan moril untuk ibu dari suami dan keluarga.

Pada hari ke 6 hasil pemeriksaan subyektif ibu mengatakan tidak mual dan muntah lagi, mengatakan badannya sudah tidak lemas, dan nafsu makan sudah membaik 2-3 kali dalam sehari. Ibu mengatakan sudah dapat istirahat dengan nyaman tidak terganggu oleh mual dan muntah yang dialami. Saat pemeriksaan ditemukan TD: 110/80 mmHg, Nadi: 84 x/menit, RR: 22 x/menit, suhu: 36 °C, BB 52 kg. Pemberikan aromaterapi inhalasi lemon kepada ibu dengan cara mengoleskan esensial oil 5 tetes pada tissue atau kapas, kemudian hirup selama 10 menit, aromaterapi lemon dihirup dengan jarak 2 cm dari hidung sambil bernafas panjang dan dapat diulang jika ibu masih merasakan mual dan ibu dengan senang hati melakukannya, memberikan KIE tentang nutrisi pada ibu hamil, KIE istirahat dan dukungan moril untuk ibu dari suami dan keluarga.

Penilaian postintervensi yang diberikan intervensi terapi inhalasi lemon selama 7 hari yang dilakukan di rumah Ny. S didapatkan hasil pada hari ke 6 intervensi yaitu mual dan muntah berkurang, nafsu makan ibu meningkat, badan tidak terasa lemas lagi, serta dapat istirahat dengan tenang dan nyaman pada siang hari dan malam hari.

Pada studi kasus Ny. S dengan hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester I, semua tindakan yang direncanakan telah dilakukan dan terlaksana dengan baik. Pemantauan pertama yang dilakukan di BPM Puji Handayani Samarinda, mengobservasi tanda-tanda vital, menganjurkan ibu untuk melakukan terapi inhalasi lemon saat merasa ingin mual dan muntah, menjelaskan kepada ibu KIE nutrisi pada ibu hamil, memberitahu ibu untuk makan sedikit tapi sering untuk perbaikan gizi pada ibu, dan menganjurkan tetap mengkonsumsi Vitamin Promavit yang diberikan kepada ibu yang kandungan Vitamin Promavit ini sendiri adalah Promavit kapsul suplemen

untuk membantu memenuhi kebutuhan multivitamin dan mineral pada ibu hamil dan menyusui. Suplemen ini merupakan produk konsumen yang dapat dibeli bebas. Yang mengandung Tuna oil yang terdiri dari omega-3, DHA, dan EPA, vitamin A, vitamin D3, vitamin B12, asam folat, vitamin B6, kalsium karbonat, magnesium oksida, dan ferro fumarat.

Vitamin D adalah senyawa yang termasuk dalam golongan lemak (sterol) yang larut dalam lemak dan mampu membantu pengaturan homeostasis kalsium dan fosfat, serta mineralisasi tulang.

Vitamin B6 diperlukan untuk fungsi gula, lemak, dan protein yang tepat dalam tubuh. Vitamin ini juga diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan otak, saraf, kulit, dan banyak bagian tubuh lainnya. Vitamin B6 terjadi secara alami dalam makanan, seperti daging, unggas, kacang-kacangan, biji-bijian, pisang, dan alpukat.

Vitamin B12 (sianokobalamin) adalah vitamin neurotropik yang berfungsi untuk menjaga, memelihara, dan menormalkan fungsi saraf dengan memperbaiki gangguan metabolisme sel saraf dan memberikan asupan yang dibutuhkan agar saraf mampu bekerja dengan baik.

Asam folat dibutuhkan untuk perkembangan tubuh manusia. Ini terlibat dalam menghasilkan materi genetik yang disebut DNA dan dalam berbagai fungsi tubuh lainnya.

Calcium digunakan untuk mencegah atau mengobati keseimbangan calcium negatif. Tak hanya itu, kalsium juga berfungsi mencegah atau mengurangi laju pengeroposan tulang. Kalsium dalam garam kalsium membantu kinerja saraf dan otot, serta memungkinkan fungsi jantung normal.

Magnesium penting sebagai kofaktor dalam banyak reaksi enzimatik pada tubuh yang melibatkan sintesis protein dan metabolisme karbohidrat (setidaknya 300 reaksi enzimatik membutuhkan magnesium). Tindakan lipoprotein lipase atau memecah lemak telah terbukti penting dalam mengurangi kolesterol serum dan natrium/kalium ATPase dalam mempromosikan polarisasi (misalnya fungsi neuromuskuler).

Asam folat dan asam omega-3 adalah nutrisi penting yang dapat membantu perkembangan dan pertumbuhan otak pada janin. Dengan begitu, janin dalam kandungan akan memiliki tingkat kecerdasan lebih tinggi. Kalsium dibutuhkan dalam pertumbuhan dan pembentukan tulang, serta gigi. Asupan

kalsium pada wanita hamil dapat mencegah terjadinya pengeroposan tulang di hari tua. Wanita hamil sebagian besar akan mengalami keluhan, seperti anemia atau kekurangan darah yang dapat menyebabkan terjadinya keguguran. Dengan asupan zat besi harian yang cukup, maka risiko terjadinya anemia dapat dikurangi.

Sebagaimana yang diketahui bahwa menurut (Ai yeyeh, 2013) hiperemesis gravidarum grade I merupakan mual dan muntah berlebihan yang dialami ibu hamil namun masih masuk dalam kategori hiperemesis ringan, yang ditandai dengan muntah terus menerus sehingga mempengaruhi keadaan umum penderita, berat badan menurun serta nyeri epigastrium.

Sehingga apabila didapati ibu sudah tidak mengeluh mual dan muntah, ibu tidak mengeluh nyeri epigastrium, keadaan umum ibu telah baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, mata tidak cekung maka ibu dinyatakan sudah tidak mengalami hiperemesis gravidarum grade I sehingga pada tahap ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan juga kasus.



## BAB V PENUTUP

### A. Simpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan manajemen asuhan kebidanan antenatal care dengan asuhan komplementer pemberian terapi inhalasi lemon terhadap *hiperemesis gravidarum* tingkat I gestasi 10 – 11 minggu di BPM Puji Handayani Samarinda tanggal 16 Desember – 21 Desember tahun 2020 yang telah dilakukan pada Ny. S dapat disimpulkan hasil asuhannya sebagai berikut :

Asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu hamil yaitu Ny. S dengan *hiperemesis gravidarum* grade I yaitu pemeriksaan fisik dan dilanjutkan pemberian intervensi terapi inhalasi lemon yang dilakukan selama 6 hari yang dimulai pada tanggal 16 Desember 2020 sampai 21 Desember 2020 dengan durasi 5-10 menit terdapat perubahan pada hari kelima intervensi terapi inhalasi lemon masalah dapat teratasi.

Dalam asuhan kebidanan komplementer yang dilakukan oleh penulis yaitu penerapan tera[pi inhalasi lemon dalam menangani *hiperemesis gravidarum* grade I pada ibu hamil di BPM Puji Handayani Samarinda dilakukan dokumentasi asuhan kebidanan dengan metode SOAP.

### B. Saran

Berdasarkan tinjauan kasus dan pembahasan kasus penulis memberikan sedikit masukan atau saran yang diharapkan dapat bermanfaat.

1. Pemberian Aromaterapi Lemon salah satu alternative untuk mengatasi hiperemesis gravidarum pada masa kehamilan.
2. Sebagai salah satu bahan ajar khususnya dalam mengurangi *Hiperemesis Gravidarum* pada kehamilan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adriana D., 2011. *Tumbuh Kembang dan Terapi aromaterapi*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika hal. 8-9
- Buckle, J. (2007). Literature review: Should nursing take aromatherapy more seriously?. *British Journal of Nursing*. diperoleh dari [www.proquest](http://www.proquest).
- Clark, M. 2009. *Clinical Medicine, Seventh Edition, Saunders Elsever, British Departemen Kesehatan*. 2017. *Laporan Tahunan Direktorat Kesehatan Keluarga Tahun 2016*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Diana, Sulis. 2017. *Model Asuhan Kebidanan Continuity of Care*. Surakarta: CV. Kekata Group.
- Fauziyah Yulia. 2012. *Obstetri Patologi Untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Irianti, dkk, 2014, *Asuhan Kebidanan Berbasis Bukti*, CV Sagung Seto: Jakarta
- Irna Nisaulkhusna Kadir, Sitti Saleha, N. (2019). *Manajemen Asuhan Kebidanan Antenatal Care pada Ny "N" dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat III di Rsud Syekh Yusuf Gowa Tanggal 3 Juni-12 Juli 2019*. 1(2), 110–128. Retrieved from <http://journal.uinalauddin.ac.id/index.php/jmidwifery/article/view/10832>.
- Kartikasari. (2017). *Aromaterapi Peppermint Untuk Menurunkan Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil*. *Surya* . 09 (02): 1-8.
- Kemendes RI. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. Diunduh pada tanggal 8 Desember 2016 dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-Indonesia2015.pdf>.
- Khayati, N. (2013). *Asuhan Kebidanan Ibu...*, Nur Khayati, Kebidanan DIII UMP, 2013. 11–68.
- Kia, Parisa Yavari et al. 2014. *The Effect Of Lemon Inhalation On Nausea And Vomiting Of Pregnancy : A Double-Blinded, Randomized, Controlled Clinical Trial*. *Iran Red Crescent Med J*. DOI: 10.5812/ircmj.14360.
- Koensomardiyah. 2009. *A-Z Aromaterapi untuk Kesehatan, Kebugaran, dan Kecantikan*. Yogyakarta: Lily Publisher. h. 2 – 4, 13 -22.
- Martinec R. Atsirich. 2017. Some implications of using aromatherapy as complementary method in oncology setting.

- Medforth, J. et al. (2013) *Kebidanan Oxford dari Bidan untuk Bidan*. Jakarta: EGC
- Mujianto, Bagya. 2017. *Metodologi Penelitian dan Statistik*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan RI.
- Novita, Selvia 2016. *Pengaruh Inhalasi Aromaterapi Lemon Terhadap Mual Muntah Ibu Hamil Trimester 1*.
- Nugroho, Taufan. 2014. *Buku Ajar Askeb 1 Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka.
- Sari, Z.E.D. (2018). *Perbedaan Efektivitas Pemberian Essential Oil Peppermint dan Aroma Terapi Lavender Terhadap Intensitas Mual dan Muntah pada Ibu Hamil Trimesetr I di Puskesmas Baso Kabupaten Agam Tahun 2017*. Jurnal Menara ILMU Vol 12, No 4 2018.
- Saridewi. (2018). *Pengaruh Aromaterapi Lemon terhadap Emesis Gravidarum diPraktik Mandiri Bidan Wanti Mardiwati Kota Cimahi*. Jurnal Ilmiah Kesehatan. Volume17 Nopmor 3 tahun 2018.
- Surahman. 2016. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan RI.
- Tarsikah, Susanto, H & Sastramihardja, H.S, 2012. *Penurunan Nyeri Persalinan Primigravida Kala 1 Fase Aktif Pasca Penghirupan Aromaterapi Lavender Di Rumah Bersalin Kaih Ibu Tuban*. Diambil dari [www.digilib.unpad.ac.id](http://www.digilib.unpad.ac.id). Di akses tanggal 21 Februari 2017.
- Tyastuti, Siti. 2016. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- WHO. *World Health Statistics 2015: World Health Organization*; 2015
- Yusari, dan Risneni. 2016. *Buku Ajar Dokumentasi Kebidanan*. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media.

## SOP PEMBERIAN AROMA TERAPI LEMON ESSENSIAL OIL

### 1. Indikasi

Diberikan pada klien yang akan dan mengalami keluhan mual atau muntah.

### 2. Kontraindikasi

Klien yang mempunyai alergi terhadap aromaterapi khususnya *lemon essential oil*.

### 3. Persiapan Alat dan Bahan

- a. Aromaterapi *lemon essential oil*
- b. *Tissue*/kapas atau alat steam penguap

### 4. Prosedur

#### a. Preinteraksi

- 1) Cek catatan kebidanan dan catatan medis pasien
- 2) Identifikasi factor atau kondisi yang dapat menyebabkan kontraindikasi
- 3) Siapkan alat dan bahan

#### b. Tahap Orientasi

- 1) Beri salam terapeutik dan panggil klien dengan namanya dan perkenalkan diri
- 2) Menanyakan keluhan pasien
- 3) Jelaskan tujuan, prosedur dan lamanya tindakan pada klien
- 4) Beri kesempatan klien untuk bertanya
- 5) Pengaturan posisi yang nyaman bagi klien

#### c. Tahap kerja

- 1) Jaga privasi pasien
- 2) Atur posisi pasien senyaman mungkin
- 3) Lakukan cuci tangan
- 4) Teteskan 1-5 tetes (1,5 ml) aromaterapi *lemon essential oil* pada *tissue*/kapas atau alat steam penguap
- 5) Anjurkan pasien untuk menghirup aromaterapi *lemon essential oil* selama 5-10 menit dan dapat diulang 10-20 menit
- 6) Setelah terapi selesai bersihkan alat dan atur posisi nyaman untuk pasien.

- 7) Alat dan bahan dirapikan
  - 8) Cuci tangan
- d. Terminasi
- 1) Evaluasi hasil kegiatan
  - 2) Berikan umpan balik positif
  - 3) Salam terapeutik untuk mengakhiri intervensi



**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR  
PENERAPAN TERAPI LEMON TERHADAP HIPEREMESIS  
GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL TM 1**

Prosedur Penetalaksanaan	No.	Langkah Pemberian Aromaterapi <i>Lemon Essensial Oil</i>
	A	Pra Tindakan
		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyambut pasien, memneri salam, dan memperkenalkan diri</li> <li>2. Menjelaskan maksud dan tujuan dari prosedur tindakan</li> <li>3. Menanyakan kesiapan keapada pasien</li> </ol>
	B	Tindakan
		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mencuci tangan</li> <li>2. Menjaga privasi pasien</li> <li>3. Mengatur pasien dan posisi duduk</li> <li>4. Meneteskan 1-5 tetes (1,5 ml) aromaterapi <i>lemon essensial oil</i> ke tisu/kapas atau alat steam penguap</li> <li>5. Pasien menghirup aromaterapi pada tisu/kapas atau alat steam penguap <i>lemon essensial oil</i> selama 5-10 menit dan dapat diulang 10-20 menit jika ibu masih merasa mual muntah</li> <li>6. Merapikan pasien</li> <li>7. Mencuci tangan</li> <li>8. Menjaga privasi pasien</li> </ol>
Prosedur Penatalaksanaan	No.	Langkah Pemberian Aromaterapi Lemon

		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meneteskan 1-5 tetes (1,5 ml) aromaterapi <i>lemon essential oil</i> ke tisu/kapas atau alat steam penguap</li> <li>2. Pasien menghirup aromaterapi pada tisu/kapas atau alat steam penguap <i>lemon essential oil</i> selama 5-10 menit dan dapat diulang 10-20 menit jika ibu masih merasa mual muntah</li> <li>3. Merapikan pasien</li> </ol>
	C	Terminasi
		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mencuci tangan</li> <li>2. Mengevaluasi keadaan pasien</li> <li>3. Memberi kesempatan pasien untuk bertanya</li> <li>4. Merapikan alat</li> <li>5. Mencatat kegiatan pada lembar observasi</li> </ol>



Sumber : Maternity, dkk (2016)



**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS  
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

Izin Menristekdikti RI Nomor : 1040/KPT/1/2019

① itkeswhs

② itkeswhs

③ www.itkeswhs.ac.id

④ info@itkeswhs.ac.id

Jl. Kadrie Oening No. 77 Samarinda - Kalimantan Timur, Telp/Fax (0541) 7272431

Nomor : 1665 /ITKES-WHS/LT/2021

16 Desember 2020

Lampiran : -

Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.

**Kepala PMB Puji Handayani Samarinda**

di -

Tempat

**Dengan hormat,**

Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin.

Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama

NUR ASMA DEWI

NIM

1816902002

Semester

VI

Program Studi

Kebidanan

Judul Penelitian

**Penerapan terapi lemon terhadap hiperemesis gravidarum ibu hamil Trimester 1**

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih

Wakil Rektor I,



**Chandra Sulistyorini, S.ST., M.Keb**

NIK 114104 87.13.075

"Hold The Future Now"



Nomor : 1519 /ITKES-WHS/LT/2021  
Lampiran : -  
Hal : Permohonan Studi Pendahuluan dan Pengambilan data

10 September 2021

Kepada Yth.  
**Kepala PMB Puji Handayani**  
di-  
Tempat

**Dengan hormat,**

Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan studi pendahuluan dan pengambilan data di tempat yang Bapak/ibu pimpin.

Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : NUR ASMA DEWI  
NIM : 1816902002  
Semester : VI  
Program Studi : Kebidanan  
Judul Penelitian : **Penerapan terapi lemon terhadap hiperemesis gravidarum ibu hamil Trimester I**

Kami tidak akan menginformasikan/menyebarkan data yang kami peroleh tanpa seijin pihak rumah sakit/Puskesmas/Instansi bapak/ibu.  
Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kesediannya kami mengucapkan terima kasih.

Wakil Rektor I,

**Chandra Sulistyorini, S.ST., M.Keb**

NIK. 114104.87.13.075





INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS  
(ITKES)  
WIYATA HUSADA SAMARINDA

Jl. Kadrie Oening Gg. Monalisa No. 77 Samarinda Kalimantan Timur

SURAT PERSETUJUAN MENJADI PASIEN ASUHAN KOMPLEMENTER  
PRODI DIII KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nur Asma Dewi

Umur : 21 tahun

Pekerjaan : Mahasiswa

Alamat : Jln. Pusaka Rt. 15 no. 23

Hubungan dengan pasien : Saya Suami/Saudara/Orang Tua/.....

Nama Pasien : Ny. S

Umur : 24 tahun

Pekerjaan : IRT

Alamat : Jl. Banggris

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui Saya/Istri/Anak/Saudara untuk menjadi pasien Asuhan Komplementer mahasiswa prodi DIII Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Saya menyadari bahwa mahasiswa tidak menjanjikan apapun, kecuali akan berusaha sebaik-baiknya sesuai dengan pengetahuan dan batas kemampuan. Demikian surat pernyataan ini saya tanda tangani dalam keadaan sadar.

Samarinda, 15 Desember .....2020


Mahasiswa,

Yang Menyetujui,

  
(.....  
Nur Asma Dewi  
Pasién,



  
(.....  
Dosen Pembimbing,

  
(.....  
Ny. S

  
(.....  
Tuti Muhartati, S-St.Mkes)



**PRAKTIK MANDIRI BIDAN**

**PUJI HANDAYANI S.ST,M.Tr.Keb SAMARINDA**

Jl. Ulin Gg. 3 Blok. B RT. 27 No.82 Kel. Karang Anyar Kec. Sungai Kunjang, Kota Samarinda

No : II /PMB/XII/2020  
Hal : Persetujuan Izin Studi Pendahuluan

Yth. Prodi D-III Kebidanan  
ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Dengan hormat,  
Sehubungan dengan surat 1776/ITKES-WHS/LT/2020 perihal permohonan izin studi pendahuluan dan pengambilan data Laporan Tugas Akhir. Maka dengan ini saya bidan Puji Handayani S.ST,M.Tr.Keb menerima dengan adanya izin tersebut dan menyatakan bahwa mahasiswi :

Nama : Nur Asma Dewi  
NIM : 1816902002  
Keperluan : Melakukan Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data Laporan Tugas Akhir

Benar telah melakukan studi pendahuluan Laporan Tugas Akhir dengan metode *Case Study Research*. Demikian surat persetujuan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Samarinda, 17 Desember 2020

Puji Handayani S.ST,M.Tr.Keb



INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS  
(ITKES)  
WIYATA HUSADA SAMARINDA

Jl. Kadrie Oening Gg. Munalisa No 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp. 0541.7154489  
[www.itkeswhs.ac.id](http://www.itkeswhs.ac.id) | [info@itkeswhs.ac.id](mailto:info@itkeswhs.ac.id)

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR  
PRODI D-III KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Nama Mahasiswa : Nur Asma Dewi  
NIM : 18.169.02.002  
Pembimbing Institusi : Tuti Meihartati, SST., M.Kes  
Tempat Bimbingan : ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

No	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	20 November 2020	Bab I Revisi ISDEK. Bab II Skema atau patopis dan teori keterkaitan aroma terapi lemon dengan mual muntah.	
2.	20 November 2020	Bab I Indroction dan susunan aroma lemon dan data WHO. Tujuan umum. Bab II skema aroma terapi.	
3.	22 November 2020	Kata pengantar Penambahan SOP	
4.	25 November 2020	Penambahan Management Varney dan Font skema	
5.	26 November 2020		



INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS  
(ITKES)  
WIYATA HUSADA SAMARINDA

Jl. Kadrie Oening Gg. Munalisa No 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp. 0541.7154489  
[www.itkeswhs.ac.id](http://www.itkeswhs.ac.id) | [info@itkesehs.ac.id](mailto:info@itkesehs.ac.id)

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR  
PRODI D-III KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Nama Mahasiswa : Nur Asma Dewi  
NIM : 18.169.02.002  
Pembimbing Institusi : Ida Hayati, SST., M. Kes  
Tempat Bimbingan : ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

No	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	06 December 2020	<b>Cover</b> : Tulisan Laporan, Diploma <b>Lembar Pengesahan</b> : Konsisten dengan judul awal <b>Halaman Persetujuan</b> : Tulisan laporan diganti proposal <b>Kata Pengantar</b> : Laporan diganti proposal <b>Daftar isi</b> : 1 spasi <b>BAB I</b> : Susunan data WHO terlebih dahulu baru penelitian aromaterapi dan definisi aromaterapi <b>BAB II</b> : Kata menurut sebaiknya jangan diletakkan diawal kalimat <b>BAB III</b> : Waktu penelitian	
2.	22 December 2020	<b>BAB I</b> : Susunan latar belakang, urutan paling awal dampak terlebih dahulu, aromaterapi, dan penelitian aromaterapi.	
3.	24 December 2020	ACC	





INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS  
(ITKES)  
WIYATA HUSADA SAMARINDA

Jl. Kadrie Oening Gg Munalisa No 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp. 0541.7154489  
[www.itkeswhs.ac.id](http://www.itkeswhs.ac.id) | [info@itkeswhs.ac.id](mailto:info@itkeswhs.ac.id)

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR  
PRODI D-III KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Nama Mahasiswa : Nur Asma Dewi  
NIM : 18.169.02.002  
Pembimbing Institusi : Sari Yulianti, S.ST  
Tempat Bimbingan : Klinik Kartika Jaya

No	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	08 April 2021	Bab iv Jika konsultasi obat diwasustkan	
		bab iv Assesment Kejuruan	
2.	10 April 2021	all //	



INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS  
(ITKES)  
WIYATA HUSADA SAMARINDA

JL. Kadrie Oening Gg. Munalisa No 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp. 0541.7154489  
[www.itkeswhs.ac.id](http://www.itkeswhs.ac.id) | [info@itkeswhs.ac.id](mailto:info@itkeswhs.ac.id)

v

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR  
PRODI D-III KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Nama Mahasiswa : Nur Asma Dewi  
NIM : 18.169.02.002  
Pembimbing Institusi : Ida Hayati, SST., M.Kes  
Tempat Bimbingan : ITKES WHS

No	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
	08 April 2021		
27	April 2021	Bab II hal 26. C tempat & waktu penelitian bab III Assesment, Planing ganti pinalaksanaan	
		bab IV Assesment, kebutuhan tindakan Segera Pembahasan bab V. Saran	
30	April 2021	Bab IV Assesment pada Kejang-an rumah hari ke 1 - 6 Revisi abstrak max 200 - 250 kata	
		Aa ya zia	

## DOKUMENTASI



Institut Teknologi