MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

2026, Vol. 23 No. 4
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644xa

PENERAPAN ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL DENGAN HIPEREMESIS GRAVIDARUM DAN PENURUNAN STATUS NUTRISI MELALUI INTERVENSI JAHE DAN ALPUKAT

Intan Putri Pratiwi[1](corresponding author), Teta Puji Rahayu[2] , Nurlailis Saadah[3], Rahayu Sumaningsih[4]
Department of Midwifery, Poltekkes Kemenkes Surabaya, Indonesia;
iputripratiwi17@gmail.com

ABSTRACT
Hiperemesis gravidarum (HEG) merupakan kondisi mual dan muntah berlebihan pada kehamilan yang dapat menyebabkan gangguan nutrisi, penurunan berat badan, serta memengaruhi pertumbuhan janin sehingga memerlukan penatalaksanaan yang tepat untuk mencegah komplikasi pada ibu maupun janin. Laporan kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan *case report* pada Ny. S di PMB Ny. "S" Selotinatah, Kecamatan Ngariboyo, Kabupaten Magetan. Asuhan kebidanan dilakukan selama tiga minggu mulai tanggal 2 Februari sampai 18 Maret 2026 melalui empat kali kunjungan yang meliputi pengkajian, konseling, pemantauan berat badan, evaluasi tinggi fundus uteri (TFU), serta pemberian terapi nonfarmakologis berupa konsumsi air jahe dan alpukat. Pada pemeriksaan awal, ibu mengalami penurunan berat badan sebesar 12,55 kg disertai TFU yang belum sesuai dengan usia kehamilan. Setelah dilakukan asuhan selama dua minggu, frekuensi mual dan muntah berkurang, nafsu makan meningkat, berat badan bertambah sebesar 4,25 kg, serta TFU mengalami peningkatan mendekati usia kehamilan normal. Pemberian air jahe dan alpukat membantu memperbaiki status nutrisi ibu dan mendukung pertumbuhan janin. Asuhan kebidanan melalui edukasi nutrisi, anjuran makan dalam porsi kecil tetapi sering, serta konsumsi air jahe dan alpukat efektif membantu mengurangi keluhan hiperemesis gravidarum dan memperbaiki kondisi ibu hamil. Bidan diharapkan dapat memberikan pemantauan status nutrisi dan edukasi secara berkelanjutan untuk mendukung kesehatan ibu dan janin.

Kata kunci: Hiperemesis gravidarum, Penurunan berat badan, Tinggi fundus uteri, Air jahe, Alpukat.

Article History
Received: Agustus 2026
Reviewed: Agustus 2026
Published: Agustus 2026

Plagirism Checker No 950
Prefix DOI : Prefix DOI : 10.8734/Nutricia.v1i2.365
Copyright : Author
Publish by : Medic Nutricia

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

INTRODUCTION

Hiperemesis gravidarum (HEG) merupakan kondisi mual dan muntah berlebihan pada kehamilan yang melebihi mual muntah fisiologis sehingga dapat mengganggu kondisi kesehatan ibu maupun janin. Kondisi ini menyebabkan penurunan asupan nutrisi, dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, serta penurunan berat badan yang berdampak pada terganggunya pertumbuhan dan perkembangan janin apabila tidak ditangani secara tepat.(1) Penurunan berat badan lebih dari 5% dari berat badan sebelum hamil merupakan salah satu indikator gangguan status gizi pada ibu hamil dengan HEG yang memerlukan penatalaksanaan segera untuk mencegah komplikasi maternal maupun perinatal.(2)

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

2026, Vol. 23 No. 4
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644xa

Secara global, hiperemesis gravidarum masih menjadi masalah kesehatan maternal dengan angka kejadian sekitar 12,5% dari seluruh kehamilan. Di Indonesia prevalensinya dilaporkan mencapai 14,8%. (3) Sedangkan di Provinsi Jawa Timur angka kejadian berkisar antara 10–15% pada ibu hamil.(4) Data pendahuluan di PMB Ny. "S" Selotinatah menunjukkan bahwa dalam tiga bulan terakhir terdapat 16 ibu hamil yang mengalami mual muntah, dengan delapan ibu (50%) mengalami emesis gravidarum dan tiga ibu (18,7%) mengalami hiperemesis gravidarum hingga memerlukan penanganan di fasilitas kesehatan. Data tersebut menunjukkan bahwa HEG masih menjadi permasalahan yang memerlukan perhatian dalam pelayanan kebidanan.

Penyebab HEG bersifat multifaktorial dan belum diketahui secara pasti. Berbagai faktor yang diduga berperan meliputi peningkatan hormon human chorionic gonadotropin (hCG), estrogen, dan progesteron, kehamilan ganda, primigravida, gangguan keseimbangan elektrolit, serta faktor psikologis dan sosial seperti usia, paritas, tingkat pendidikan, dan dukungan keluarga.(5) Kondisi tersebut dapat memperberat frekuensi mual dan muntah sehingga meningkatkan risiko kekurangan nutrisi, gangguan metabolisme, serta komplikasi pada ibu dan janin.(2)

Penatalaksanaan HEG memerlukan pendekatan komprehensif melalui terapi farmakologis maupun nonfarmakologis. Selain pemberian antiemetik dan vitamin B6, terapi nonfarmakologis seperti edukasi nutrisi, pengaturan pola makan dengan porsi kecil tetapi sering, serta pemanfaatan bahan alami telah banyak digunakan untuk membantu mengurangi gejala HEG. Jahe mengandung senyawa aktif berupa gingerol, shogaol, dan minyak atsiri yang memiliki efek antiemetik sehingga mampu mengurangi frekuensi mual dan muntah.(6) Alpukat juga mengandung vitamin B6, lemak sehat, protein, dan kalori yang berperan dalam memperbaiki status nutrisi serta membantu peningkatan berat badan pada ibu hamil dengan HEG.(7)

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan asuhan kebidanan yang komprehensif disertai pemantauan status gizi untuk mencegah komplikasi akibat hiperemesis gravidarum. Laporan kasus ini bertujuan mendeskripsikan hasil pengkajian, analisis, serta penatalaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum di PMB Ny. "S" Selotinatah, Kecamatan Ngariboyo, Kabupaten Magetan.

METHODS

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan *case report* untuk menggambarkan secara rinci pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum (HEG) disertai penurunan berat badan ekstrem. Laporan kasus dilaksanakan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Ny. "S", Desa Selotinatah, Kecamatan Ngariboyo, Kabupaten Magetan, Jawa Timur, Indonesia, pada bulan *Februari–Maret 2026*. Asuhan kebidanan diberikan selama tiga minggu melalui empat kali kunjungan, meliputi pengkajian awal, pemberian intervensi, pemantauan perkembangan, dan evaluasi hasil asuhan.

Subjek dalam laporan kasus ini adalah seorang ibu hamil trimester II (Ny. S) yang dipilih berdasarkan pertimbangan klinis bahwa pasien memenuhi karakteristik kasus yang diteliti. Kriteria pemilihan subjek meliputi ibu hamil yang didiagnosis mengalami hiperemesis gravidarum disertai penurunan berat badan lebih dari 5% dari berat badan sebelum hamil, dalam keadaan sadar, kooperatif, serta bersedia mengikuti seluruh rangkaian asuhan kebidanan. Pada awal pengkajian, pasien mengeluhkan mual dan muntah berlebihan yang

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

2026, Vol. 23 No. 4
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644xa

mengakibatkan penurunan nafsu makan, penurunan berat badan sebesar 12,55 kg, dan tinggi fundus uteri (TFU) yang belum sesuai dengan usia kehamilan.

Variabel yang diamati dalam laporan kasus ini meliputi kondisi klinis ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum, perubahan frekuensi mual dan muntah, status nutrisi berdasarkan perubahan berat badan, tinggi fundus uteri (TFU), serta hasil penerapan asuhan kebidanan.

Pengumpulan data dilakukan melalui anamnesis, observasi, pemeriksaan fisik, pengukuran tanda-tanda vital, penimbangan berat badan, pemeriksaan obstetri berupa pengukuran tinggi fundus uteri, serta telaah dokumentasi rekam medis. Seluruh proses asuhan kebidanan didokumentasikan menggunakan format *SOAP (Subjective, Objective, Assessment, Plan)* mengacu pada pedoman dokumentasi asuhan kebidanan *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Intervensi yang diberikan meliputi edukasi mengenai hiperemesis gravidarum, konseling kebutuhan nutrisi selama kehamilan, anjuran makan dalam porsi kecil tetapi sering, pemantauan status gizi, serta terapi nonfarmakologis berupa konsumsi air jahe dan alpukat. Pemantauan perkembangan dilakukan secara langsung pada setiap kunjungan serta melalui komunikasi menggunakan WhatsApp.

Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan membandingkan kondisi pasien sebelum dan sesudah pemberian asuhan kebidanan berdasarkan perkembangan data subjektif, data objektif, hasil *assessment*, dan implementasi pada setiap kunjungan menggunakan pendekatan dokumentasi Subjective, Objective, Assessment, and Plan (SOAP) sesuai pedoman dokumentasi asuhan kebidanan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020). Pendekatan ini digunakan untuk mengidentifikasi kondisi ibu, menegakkan diagnosis kebidanan, menyusun dan melaksanakan rencana asuhan, serta mengevaluasi perkembangan kondisi ibu dan janin selama periode pemantauan. Evaluasi keberhasilan asuhan ditentukan berdasarkan penurunan frekuensi mual dan muntah, peningkatan nafsu makan, kenaikan berat badan, serta peningkatan tinggi fundus uteri (TFU) yang mendekati usia kehamilan.

Laporan kasus ini telah memperhatikan prinsip etik penelitian kesehatan. Sebelum pelaksanaan asuhan, pasien memperoleh penjelasan mengenai tujuan, prosedur, manfaat, dan kerahasiaan data penelitian. Pasien kemudian menyatakan kesediaannya untuk berpartisipasi secara sukarela dengan menandatangani *informed consent* sebelum dilakukan pengumpulan data dan pemberian asuhan kebidanan.

RESULTS

Pengkajian

Hasil pengkajian awal yang dilakukan pada tanggal 2 Februari 2026 di PMB Ny. “S” Selotinatah menunjukkan bahwa Ny. S usia 31 tahun merupakan ibu hamil G2P10001 dengan usia kehamilan 14–15 minggu. Ibu datang dengan keluhan utama berupa mual muntah sebanyak 5–6 kali sehari, hipersalivasi, serta keluhan batuk selama 3–4 hari. Riwayat kehamilan sebelumnya menunjukkan ibu pernah mengalami mual muntah pada trimester pertama, namun tidak sampai memerlukan perawatan.

Berdasarkan pemeriksaan objektif didapatkan keadaan umum ibu baik dengan kesadaran composmentis. Hasil pemeriksaan tanda vital menunjukkan tekanan darah 117/86 mmHg, nadi 103 kali/menit, suhu 36,6°C, dan frekuensi pernapasan 20 kali/menit. Hasil pengukuran antropometri menunjukkan tinggi badan 147 cm, berat badan sebelum hamil 72,9 kg, berat badan saat pengkajian 60,35 kg, sehingga terjadi penurunan berat badan sebesar 12,55 kg dengan IMT 33,7 kg/m² (kategori obesitas).

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

2026, Vol. 23 No. 4
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644xa

Pemeriksaan penunjang menunjukkan hasil urin dengan keton positif 3*, sedangkan pemeriksaan USG menunjukkan janin tunggal intrauterin, hidup, dan berkembang sesuai usia kehamilan. Berdasarkan hasil pengkajian tersebut, ibu didiagnosis mengalami G2P10001 usia kehamilan 14–15 minggu dengan hiperemesis gravidarum (HEG) grade 1, penurunan berat badan ekstrem, serta memiliki faktor risiko sedang preeklamsia berdasarkan IMT obesitas dan nilai Mean Arterial Pressure (MAP) 96 mmHg.

Pelaksanaan Asuhan Kebidanan

Asuhan kebidanan diberikan secara komprehensif melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan evaluatif pada ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum (HEG) grade 1, penurunan berat badan ekstrem, serta faktor risiko sedang preeklamsia. Intervensi promotif dilakukan melalui edukasi mengenai pemenuhan nutrisi kehamilan, pengaturan pola makan porsi kecil tetapi sering, peningkatan asupan cairan, istirahat cukup, serta pengenalan tanda bahaya kehamilan.

Intervensi preventif dilakukan melalui pemantauan tanda vital, berat badan, status nutrisi, kesejahteraan janin, kepatuhan konsumsi tablet Fe dan kalsium, skrining faktor risiko preeklamsia, serta penyusunan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K).

Intervensi kuratif dilakukan dengan penatalaksanaan keluhan mual muntah melalui edukasi pola makan, konsumsi air jahe hangat dan alpukat, pemberian terapi sesuai indikasi berupa obat batuk (OBH Combi), serta anjuran melanjutkan konsumsi Fe dan kalsium sesuai anjuran tenaga kesehatan.

Intervensi evaluatif dilakukan melalui pemantauan perkembangan ibu selama empat kali kunjungan menggunakan dokumentasi SOAP. Hasil evaluasi menunjukkan perbaikan kondisi ibu berupa penurunan frekuensi mual muntah dari 5–6 kali sehari menjadi ±1 kali sehari, berkurangnya hipersalivasi, peningkatan toleransi makanan, kenaikan berat badan secara bertahap, serta kondisi janin yang berkembang sesuai usia kehamilan.

Perkembangan Kondisi Ibu Selama Pemberian Asuhan Kebidanan

Asuhan kebidanan dilakukan melalui empat kali kunjungan dengan pendekatan dokumentasi SOAP. Intervensi yang diberikan meliputi edukasi pola makan dengan prinsip porsi kecil tetapi sering, peningkatan asupan cairan, konseling nutrisi, anjuran konsumsi makanan yang dapat membantu mengurangi mual muntah seperti air jahe hangat dan alpukat, pemantauan berat badan, serta edukasi tanda bahaya kehamilan.

Pada kunjungan kedua tanggal 4 Maret 2026, ibu masih mengalami mual muntah sebanyak 4–5 kali sehari dan hipersalivasi, disertai keluhan kram/kemeng pada kaki saat berdiri. Berat badan ibu mengalami penurunan menjadi 57,05 kg dengan total penurunan 15,85 kg dari berat badan sebelum hamil. Ibu diberikan edukasi mengenai konsumsi kalsium, pengaturan pola makan, konsumsi air jahe hangat, alpukat sebagai makanan selingan, serta anjuran menjaga aktivitas dan istirahat.

Pada kunjungan ketiga tanggal 11 Maret 2026, terjadi perbaikan kondisi ibu yang ditandai dengan penurunan frekuensi mual muntah menjadi sekitar 2 kali sehari dan berkurangnya

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

2026, Vol. 23 No. 4
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644xa

hipersalivasi. Keluhan kram/kemeng pada kaki sudah teratasi setelah konsumsi suplemen kalsium. Ibu mulai mampu mengonsumsi makanan yang sebelumnya sulit ditoleransi serta mampu mengonsumsi susu dalam keadaan dingin. Berat badan meningkat menjadi 59,40 kg atau mengalami kenaikan sebesar 2,35 kg dibandingkan kunjungan sebelumnya.

Pada kunjungan keempat tanggal 18 Maret 2026, kondisi ibu menunjukkan perkembangan yang lebih baik. Keluhan mual muntah berkurang menjadi sekitar 1 kali sehari dan muncul terutama saat ibu mengalami kelelahan. Hipersalivasi semakin berkurang, pola makan ibu membaik, serta ibu sudah mampu melakukan aktivitas sehari-hari. Berat badan ibu meningkat menjadi 61,30 kg dengan kenaikan sebesar 1,90 kg dibandingkan kunjungan sebelumnya

Table 1. Perkembangan Kondisi Ibu Selama Pemberian Asuhan Kebidanan

Parameter	Kunjungan 1	Kunjungan 2	Kunjungan 3	Kunjungan 4
Usia kehamilan	14-15 minggu	18-19 minggu	19-20 minggu	20-21 minggu
Frekuensi mual muntah	5-6 kali/hari	4-5 kali/hari	± 2 kali/hari	± 1 kali/hari
Hipersalivasi	Ada	Ada	Berkurang	Berkurang signifikan
Berat badan	60,36 kg	57,05 kg	59,40 kg	61,30 kg
Perubahan berat badan	Turun 12,55 kg dari sebelum hamil	Turun 3,3 kg	Naik 2,35 kg	Naik 1,9 kg
Nafsu makan	Terbatas	Masih terbatas	Mulai membaik	Lebih baik
Aktivitas	Terbatas	Masih lelah	Aktivitas ringan mulai dilakukan	Aktivitas sehari-hari Kembali dilakukan

Evaluasi Hasil Asuhan Kebidanan

Hasil evaluasi selama empat kali kunjungan menunjukkan adanya perubahan positif terhadap kondisi ibu. Setelah diberikan asuhan kebidanan berupa edukasi nutrisi, pengaturan pola makan, peningkatan asupan cairan, pemanfaatan terapi nonfarmakologis berupa konsumsi air jahe hangat dan alpukat, serta pemantauan kondisi ibu secara berkala, terjadi penurunan frekuensi mual muntah, berkurangnya hipersalivasi, peningkatan toleransi makanan, serta peningkatan berat badan secara bertahap.

Kondisi janin selama masa pemantauan tetap dalam keadaan baik dengan pertumbuhan sesuai usia kehamilan. Pada kunjungan ketiga didapatkan denyut jantung janin sebesar 140 kali/menit dan pemeriksaan abdomen menunjukkan perkembangan kehamilan sesuai usia kehamilan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan asuhan kebidanan secara

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

2026, Vol. 23 No. 4
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644xa

berkelanjutan memberikan perkembangan yang baik terhadap kondisi ibu dengan hiperemesis gravidarum grade 1.

DISCUSSION

Laporan kasus ini menggambarkan pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil dengan Hiperemesis Gravidarum (HEG) derajat I disertai penurunan berat badan ekstrem di PMB Ny. "S" Selotinatah. Pada awal pengkajian, pasien mengalami keluhan mual muntah sebanyak 5–6 kali sehari, hipersalivasi, penurunan nafsu makan, serta penurunan berat badan sebesar 12,55 kg dari berat badan sebelum hamil. Kondisi tersebut sesuai dengan karakteristik HEG yang ditandai dengan mual dan muntah berlebihan selama kehamilan hingga menyebabkan gangguan pemenuhan nutrisi, penurunan berat badan lebih dari 5%, serta gangguan keseimbangan cairan tubuh. Hipersalivasi yang dialami ibu juga dapat memperberat rasa mual dan menyebabkan ketidaknyamanan sehingga berpengaruh terhadap kemampuan ibu dalam memenuhi kebutuhan nutrisi selama kehamilan.

Hasil pengkajian objektif menunjukkan keadaan umum ibu baik dengan kesadaran compos mentis, namun ditemukan tanda yang mendukung adanya gangguan pemenuhan nutrisi berupa penurunan berat badan signifikan, mata sedikit cekung, serta hipersalivasi. Pemeriksaan awal menunjukkan berat badan ibu menurun dari 72,9 kg sebelum hamil menjadi 60,35 kg pada usia kehamilan 14–15 minggu. Selain itu, tinggi fundus uteri (TFU) pada awal pemeriksaan berada 1 jari di atas simfisis yang belum sepenuhnya sesuai dengan perkembangan usia kehamilan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa HEG yang tidak tertangani dapat memengaruhi status nutrisi ibu dan berpotensi berdampak terhadap pertumbuhan serta perkembangan janin. Namun, hasil pemeriksaan ultrasonografi menunjukkan janin tunggal hidup intrauterin dengan perkembangan sesuai usia kehamilan sehingga kondisi janin masih dalam batas normal selama masa pemantauan.

Asuhan kebidanan diberikan secara komprehensif melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Intervensi promotif dilakukan melalui edukasi mengenai HEG, pentingnya pemenuhan nutrisi, pola makan sedikit tetapi sering, pemilihan makanan yang mudah ditoleransi, serta edukasi tanda bahaya kehamilan. Upaya preventif dilakukan dengan pemantauan berat badan, kondisi ibu dan janin, evaluasi pola makan, serta pemantauan perkembangan kehamilan secara berkala. Penatalaksanaan kuratif dilakukan melalui pemberian terapi sesuai kebutuhan dan anjuran tenaga kesehatan, sedangkan upaya rehabilitatif dilakukan dengan pendampingan ibu dalam memperbaiki pola nutrisi, aktivitas, dan penerapan terapi nonfarmakologis berupa konsumsi air jahe hangat serta alpukat. Pendekatan tersebut sesuai dengan prinsip penatalaksanaan HEG yang menekankan pemenuhan kebutuhan cairan dan nutrisi, pengurangan gejala mual muntah, serta pencegahan komplikasi akibat kekurangan nutrisi.

Selama masa pemantauan selama tiga minggu, kondisi pasien menunjukkan perbaikan secara bertahap. Frekuensi mual muntah mengalami penurunan dari 5–6 kali sehari menjadi sekitar 1 kali sehari, hipersalivasi berkurang, nafsu makan meningkat, serta ibu mulai mampu mengonsumsi berbagai jenis makanan yang sebelumnya tidak dapat ditoleransi. Selain itu, terjadi peningkatan berat badan sebesar 4,25 kg, yaitu dari 57,05 kg pada kunjungan kedua menjadi 61,30 kg pada kunjungan keempat. Perbaikan status nutrisi tersebut juga diikuti dengan perkembangan kehamilan yang lebih baik, ditandai dengan peningkatan TFU dari 1 jari di atas simfisis menjadi 2 jari di bawah pusat pada usia kehamilan 20–21 minggu. Hasil tersebut

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

2026, Vol. 23 No. 4
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644xa

menunjukkan bahwa edukasi nutrisi, pemantauan berkelanjutan, serta penerapan terapi nonfarmakologis dapat membantu memperbaiki kondisi ibu dengan HEG dan mendukung pertumbuhan janin.

Keunikan laporan kasus ini terletak pada terjadinya HEG pada ibu multipara dengan kehamilan anak kedua yang mengalami penurunan berat badan ekstrem hingga memengaruhi kondisi nutrisi ibu dan perkembangan kehamilan. Meskipun ibu telah memiliki pengalaman kehamilan sebelumnya, pada kehamilan ini keluhan mual muntah berkembang menjadi lebih berat sehingga membutuhkan pemantauan dan intervensi khusus. Pendekatan yang diberikan tidak hanya berfokus pada pengurangan keluhan mual muntah, tetapi juga memperhatikan aspek nutrisi, kondisi psikologis, dukungan keluarga, serta kepatuhan ibu dalam menjalankan anjuran yang diberikan. Penerapan terapi nonfarmakologis berupa jahe dan alpukat menjadi salah satu upaya pendukung yang mudah diterapkan dalam pelayanan primer untuk membantu meningkatkan kenyamanan dan status nutrisi ibu.

Laporan kasus ini memiliki beberapa keterbatasan. Pemantauan dilakukan dalam periode yang relatif singkat sehingga perkembangan kondisi ibu hingga persalinan, masa nifas, dan luaran neonatal belum dapat dievaluasi secara menyeluruh. Selain itu, keberhasilan terapi nonfarmakologis sangat dipengaruhi oleh kepatuhan ibu dalam menerapkan anjuran yang diberikan serta ketersediaan bahan makanan pendukung seperti jahe dan alpukat. Meskipun demikian, laporan kasus ini menunjukkan bahwa asuhan kebidanan komprehensif melalui continuity of care yang melibatkan edukasi, pemantauan status nutrisi, modifikasi pola makan, dan terapi pendukung dapat membantu memperbaiki kondisi ibu dengan Hiperemesis Gravidarum derajat I, meningkatkan status nutrisi ibu, serta mendukung perkembangan kehamilan secara optimal.

CONCLUSION

Laporan kasus ini menunjukkan bahwa asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil dengan Hiperemesis Gravidarum (HEG) derajat I disertai penurunan berat badan ekstrem dapat memberikan hasil yang baik apabila dilakukan melalui pemantauan berkelanjutan, edukasi nutrisi, pengaturan pola makan, serta pemberian terapi nonfarmakologis yang tepat. Pada awal pengkajian, ibu mengalami mual muntah berlebihan, hipersalivasi, penurunan nafsu makan, dan penurunan berat badan sebesar 12,55 kg yang berisiko memengaruhi status nutrisi ibu dan pertumbuhan janin.

Pelaksanaan asuhan kebidanan melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan evaluatif selama tiga minggu menunjukkan adanya perbaikan kondisi ibu. Hasil evaluasi menunjukkan penurunan frekuensi mual muntah dari 5–6 kali sehari menjadi sekitar 1 kali sehari, berkurangnya hipersalivasi, peningkatan nafsu makan, serta kenaikan berat badan sebesar 4,25 kg selama masa pemantauan. Selain itu, perkembangan kehamilan menunjukkan perbaikan yang ditandai dengan peningkatan tinggi fundus uteri (TFU) yang semakin mendekati usia kehamilan dan kondisi janin tetap dalam keadaan baik.

Pemberian edukasi mengenai pemenuhan nutrisi, pola makan sedikit tetapi sering, peningkatan asupan cairan, serta terapi pendukung berupa konsumsi air jahe hangat dan alpukat dapat menjadi bagian dari asuhan kebidanan pada ibu dengan HEG derajat ringan hingga sedang di pelayanan primer. Oleh karena itu, bidan diharapkan dapat melakukan deteksi dini, pemantauan status nutrisi secara berkala, serta memberikan pendampingan yang

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

2026, Vol. 23 No. 4
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644xa

berkesinambungan untuk mencegah komplikasi pada ibu dan mendukung pertumbuhan janin secara optimal.

REFERENCES

1. Rini D. Asuhan Gizi Pada Hiperemesis Gravidarum. Jnh (Journal Nutr Heal. 2021;9(1):44–52.
2. Efrizal W. Asuhan Gizi Pada Ibu Hamil Dengan Hiperemesis Gravidarum. J Gizi Prima (Frime Nutr Journal). 2021;Vol.6,(1):15–27.
3. Munir, R., & Yusnia N. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil. J Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati. 2022;7(3):326–36.
4. Fitriani L. Penatalaksanaan Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di Irna C Rsud Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan. Diploma Thesis, Stikes Ngudia Husada Madura. 2021.
5. Yulianti A. Faktor Yang Berhubungan Dengan Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di Pmb Alicia Bogor Tahun 2022. 2023;02(01):517–22.
6. Sabilah A. Asuhan Kebidanan Pada Ny. S G1p0a0 Dengan Hiperemesis Gravidarum Melalui Pemberdayaan Perempuan Dan Keluarga Berupa Konsumsi Minuman Jahe Di Puskesmas Poned Sedong Kabupaten Cirebon. 2025.
7. Warty M. Pengaruh Pemberian Buah Alpukat Terhadap Penurunan Frekuensi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Wilayah Kerja Puskesmas Arut Utara. Med Nutr J Ilmu Kesehat. 2025;20(4):181–190.