

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DENGAN EMESIS GRAVIDARUM DI PUSKESMAS PANARUNG TAHUN 2026

Winita¹ , Lensi Natalia Tambunan² , Fitriani Ningsih³

¹Winita, Akademi Kebidanan Betang ASI Raya

²Lensi Natalia Tambunan, Akademi Kebidanan Betang ASI Raya

³Fitriani Ningsih, Akademi Kebidanan Betang ASI Raya

Email: winitata06@gmail.com

Abstract

Background: The first trimester of pregnancy is often accompanied by emesis gravidarum, characterized by nausea and vomiting caused by hormonal changes. These symptoms may interfere with maternal nutritional intake, fluid balance, and daily activities, highlighting the need for appropriate and continuous midwifery care. Objective: To provide midwifery care to Mrs. P, G2P1A0, with a suspected pregnancy of 5 weeks' gestation in the first trimester complicated by emesis gravidarum at Panarung Public Health Center using Varney's midwifery management approach. Methods: This report employed a descriptive case study involving a 25-year-old woman, Mrs. P, with a suspected 5-week pregnancy and symptoms of emesis gravidarum. Data were collected through interviews, observation, physical examinations, and documentation. Midwifery care was provided using Varney's seven-step management approach and documented using the SOAP format. Results: The initial assessment revealed that the mother experienced nausea and vomiting, particularly in the morning, with approximately three episodes of vomiting since the morning, accompanied by decreased appetite. Her general condition was good, vital signs were within normal limits, oral mucosa was moist, and no signs of dehydration were observed. The interventions included education on eating small, frequent meals; gradual fluid intake; avoiding triggering foods and odors; obtaining adequate rest; and using ginger and honey as complementary therapy. Follow-up evaluations showed a gradual reduction in vomiting frequency until vomiting ceased, resolution of nausea, improved appetite, and the ability to eat, drink, and perform daily activities as usual. Conclusion: Comprehensive and continuous midwifery care was associated with an improvement in Mrs. P's condition. The mother was advised to maintain regular eating patterns, meet her nutritional and fluid requirements, obtain adequate rest, attend routine antenatal care visits, and seek immediate medical attention if any pregnancy danger signs occurred.

Keywords: Emesis Gravidarum, First Trimester Pregnant Woman, Midwifery Care, Pregnancy.

Abstrak

Latar Belakang: Kehamilan trimester I sering disertai emesis gravidarum berupa mual dan muntah akibat perubahan hormonal. Keluhan ini dapat mengganggu pemenuhan nutrisi, cairan, dan aktivitas ibu sehingga memerlukan asuhan kebidanan yang tepat dan berkesinambungan. **Tujuan:** Memberikan asuhan kebidanan pada Ny. P G2P1A0 dengan kemungkinan hamil 5 minggu trimester I yang

Article history

Received: Oktober 2026

Reviewed: Oktober 2026

Published: Oktober 2026

Plagiarism checker no 234.8576

Copyright : Author

Publish by : Nutricia



This work is licensed under a [creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

mengalami emesis gravidarum di Puskesmas Panarung menggunakan manajemen kebidanan Varney. Metode: Laporan ini menggunakan metode studi kasus deskriptif pada Ny. P usia 25 tahun dengan kemungkinan hamil 5 minggu dan keluhan emesis gravidarum. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi. Asuhan dilakukan menggunakan manajemen kebidanan Varney dan pendokumentasian SOAP. Hasil: Pengkajian menunjukkan ibu mengalami mual dan muntah terutama pada pagi hari, dengan frekuensi sekitar tiga kali sejak pagi, disertai penurunan nafsu makan. Keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, mukosa mulut lembap, dan tidak ditemukan tanda dehidrasi. Asuhan yang diberikan meliputi edukasi makan sedikit tetapi sering, pemenuhan cairan secara bertahap, menghindari makanan dan aroma pencetus, istirahat cukup, serta pemberian jahe dan madu sebagai terapi komplementer. Hasil evaluasi menunjukkan frekuensi muntah berkurang hingga berhenti, mual menghilang, nafsu makan membaik, serta ibu dapat makan, minum, dan beraktivitas seperti biasa. Simpulan: Asuhan kebidanan yang diberikan secara komprehensif dan berkesinambungan menunjukkan perbaikan kondisi Ny. P. Ibu dianjurkan menjaga pola makan, memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan, beristirahat cukup, melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin, serta segera mencari pertolongan apabila muncul tanda bahaya. **Kata Kunci:** Asuhan Kebidanan, Emesis Gravidarum , Kehamilan, Ibu Hamil Trimester I.

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis yang dialami oleh seorang perempuan sebagai hasil dari pertemuan sel telur dan sel sperma yang berkembang menjadi janin di dalam rahim hingga mencapai masa persalinan (Maryana, 2024). Kehamilan membawa berbagai perubahan baik secara fisik, psikologis, maupun hormonal yang bertujuan untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan janin. Meskipun merupakan proses alamiah, kehamilan tetap memerlukan perhatian dan pemantauan secara berkelanjutan karena pada kondisi tertentu dapat menimbulkan keluhan maupun komplikasi yang berdampak pada kesehatan ibu dan janin. Oleh karena itu, pelayanan kesehatan ibu hamil, khususnya asuhan kebidanan, memiliki peran penting dalam mendeteksi dini dan menangani berbagai masalah yang mungkin terjadi selama masa kehamilan (Evy Kasanova, 2025).

Kehamilan terbagi menjadi tiga trimester, yaitu trimester I, II, dan III. Trimester I (0-12 minggu) merupakan fase yang sangat penting karena terjadi proses organogenesis atau pembentukan organ-organ vital janin (Rohaeni, 2023). Pada trimester ini, keluhan yang paling sering dialami ibu hamil adalah emesis gravidarum, yaitu mual dan muntah yang dapat terjadi kapan saja, tidak hanya pada pagi hari (Hadya, 2024). Kondisi ini disebabkan oleh peningkatan hormon human chorionic gonadotropin (HCG) dan progesteron yang memengaruhi sistem pencernaan sehingga menimbulkan rasa mual (Nurwiyani, 2024).

Secara global, kejadian emesis gravidarum pada tahun 2024 mencapai sekitar 12,5% dari seluruh kehamilan. Di Indonesia, pada tahun 2024 angka kejadiannya berkisar antara 50-90% (Kemenkes RI, 2024)., sedangkan di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2024 kejadian emesis gravidarum mencapai 10-15% pada ibu hamil trimester I (Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah, 2024). Di Kota Palangkaraya belum tersedia data spesifik terkait kejadian emesis gravidarum. Namun, penelitian di Puskesmas Kereng Bengkirai (2020) menunjukkan bahwa dari 145 ibu hamil terdapat 15 kasus mual muntah dan 18 kasus hiperemesis gravidarum. Selain itu, studi di Puskesmas Pahandut (2023) menunjukkan bahwa dari 257 ibu hamil trimester I, sebanyak 232 orang (90%) mengalami emesis gravidarum (Putri, 2023).

Dampak emesis gravidarum jika tidak segera ditangani dapat mengganggu asupan cairan dan nutrisi hingga terjadi ketidakseimbangan cairan dan elektrolit yang dapat memengaruhi kesehatan ibu serta pertumbuhan janin (Septiani, 2026). Penelitian tentang emesis gravidarum menunjukkan bahwa penanganan yang tepat sangat diperlukan. Hal ini sejalan dengan penelitian Rahayu, R., & Sari, L. P. (2022) yang menyatakan bahwa penatalaksanaan dapat dilakukan melalui metode diet dan dukungan psikologis, serta penelitian Fariha, A. N. R., Kurnaesih, E., & Husnah, N. (2023) yang menunjukkan bahwa dengan penanganan yang sesuai, kondisi ibu dan janin tetap dalam keadaan baik.

Bidan merupakan tenaga kesehatan profesional yang memiliki kompetensi dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak, termasuk pelayanan antenatal care (ANC). Dalam konteks asuhan kebidanan, bidan berperan penting dalam memberikan pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif kepada ibu hamil. Peran bidan dalam menangani emesis gravidarum meliputi melakukan pengkajian secara menyeluruh, mengidentifikasi tingkat keparahan keluhan, memberikan pendidikan kesehatan, serta menyusun dan melaksanakan asuhan kebidanan yang sesuai dengan kebutuhan ibu hamil. Pendekatan asuhan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan sangat diperlukan untuk membantu ibu hamil mengatasi ketidaknyamanan selama trimester I (Capriani, 2025).

Puskesmas Panarung sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki peran strategis dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil di masyarakat. Pelayanan asuhan kebidanan di Puskesmas Panarung diharapkan mampu menjangkau ibu hamil secara menyeluruh dan memberikan pelayanan yang berkualitas, khususnya pada ibu hamil trimester I yang mengalami emesis gravidarum. Berdasarkan data kunjungan di Puskesmas Panarung pada tahun 2026, tercatat sebanyak 528 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC). Dari jumlah tersebut, sebagian besar merupakan ibu hamil trimester I yang memerlukan perhatian khusus karena rentan mengalami keluhan mual dan muntah (emesis gravidarum) yang dapat mempengaruhi kondisi kesehatan ibu dan janin apabila tidak ditangani dengan baik.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan melalui wawancara terhadap 10 ibu hamil trimester I menunjukkan bahwa sebanyak 8 orang (80%) mengalami mual muntah dengan tingkat keparahan yang bervariasi, sedangkan 2 orang (20%) tidak mengalami keluhan mual muntah. Dari ibu hamil yang mengalami mual, sebagian besar mengeluhkan mual pada pagi hari (morning sickness), nafsu makan menurun, serta rasa tidak nyaman yang mengganggu aktivitas sehari-hari. Selain itu, beberapa ibu juga belum mengetahui cara penanganan sederhana untuk mengurangi keluhan tersebut. Kondisi ini menunjukkan bahwa kejadian emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I masih cukup tinggi dan memerlukan perhatian serta penanganan yang tepat melalui asuhan kebidanan yang komprehensif. Peran tenaga kesehatan, khususnya bidan, sangat penting dalam memberikan edukasi, pemantauan, serta intervensi yang sesuai untuk mencegah komplikasi yang lebih lanjut. Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan dan mengkaji Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester I dengan Emesis Gravidarum di Puskesmas Panarung Tahun 2026 sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan serta mendukung kesehatan ibu dan janin secara optimal.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus, yang dipilih untuk menggambarkan secara mendalam pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil trimester I dengan *emesis gravidarum* dari tahap pengkajian hingga evaluasi. Subjek penelitian adalah seorang ibu hamil trimester I yang mengalami mual-muntah dan bersedia menjadi responden, dipilih secara purposive di Puskesmas Panarung. Lokasi penelitian bertempat di Puskesmas Panarung dengan waktu pelaksanaan pada 10-22 Agustus 2026.

Teknik pengumpulan data menggunakan data primer yang diperoleh melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik (meliputi tanda-tanda vital, status hidrasi, dan antropometri)

yang dilakukan dalam 4 kali pertemuan selama 2 minggu, serta data sekunder yang bersumber dari rekam medis puskesmas dan buku KIA. Keabsahan data dipastikan melalui triangulasi sumber dan metode (wawancara, observasi, dokumentasi), sedangkan teknik analisis data dilakukan secara deskriptif kualitatif dengan membandingkan temuan kasus terhadap teori dan standar asuhan kebidanan yang berlaku untuk ditarik kesimpulan secara sistematis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

a. Pengkajian

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada tanggal 10 Agustus 2026, Ny. P berusia 25 tahun G2P1A0 dengan HPHT 6 Juli 2026 (kemungkinan usia kehamilan 5 minggu) datang dengan keluhan mual dan muntah terutama pada pagi hari yang menyebabkan penurunan nafsu makan. Frekuensi makan ibu menurun dari 4 kali menjadi 3 kali sehari dengan porsi $\frac{1}{2}$ - $\frac{3}{4}$ piring, dan asupan cairan turun dari 6-8 kali menjadi 5-6 kali sehari (sekitar 200 ml per minum). Pemeriksaan objektif menunjukkan keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, tekanan darah 119/82 mmHg, nadi 82 kali/menit, pernapasan 22 kali/menit, suhu 36,7°C, konjungtiva merah muda, mukosa mulut lembab, tidak ada edema, serta BAK 6-8 kali sehari dengan warna urine kuning jernih. Pemeriksaan penunjang USG menunjukkan adanya kantung kehamilan (*gestational sac*) di dalam uterus (kehamilan intrauterin) tanpa adanya tanda klinis dehidrasi.

b. Interpretasi Data

Interpretasi data menunjukkan Ny. P mengalami emesis gravidarum pada kehamilan 5 minggu dengan masalah penurunan nafsu makan serta berkurangnya asupan makanan dan minuman, sehingga kebutuhan utama ibu adalah pemberian edukasi dan asuhan untuk mengurangi keluhan, mempertahankan kecukupan nutrisi dan cairan, serta mencegah komplikasi.

c. Diagnosa Potensial

Pada saat pengkajian tidak ditemukan adanya diagnosis potensial karena keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, mukosa mulut lembab, frekuensi BAK cukup, serta belum ditemukan adanya tanda-tanda dehidrasi maupun komplikasi kehamilan yang mengarah pada kondisi berat.

d. Tindakan Segera

Tidak terdapat tindakan kegawatdaruratan atau tindakan segera yang diperlukan, karena kondisi umum ibu stabil, kesadaran *composmentis*, tanda-tanda vital normal, dan keluhan mual-muntah masih dapat ditangani secara konservatif melalui pemantauan berkala dan asuhan kebidanan.

e. Perencanaan

Perencanaan asuhan yang disusun meliputi komunikasi terapeutik, menjelaskan hasil pemeriksaan dan USG kepada ibu, memberikan KIE mengenai perubahan fisiologis trimester I serta cara mengatasi mual-muntah (makan porsi kecil tapi sering, memilih makanan mudah dicerna, menghindari makanan berlemak atau berbau menyengat, minum sedikit tapi sering, mengonsumsi biskuit sebelum bangun tidur, bangun secara perlahan, dan istirahat cukup). Direncanakan pemberian terapi komplementer berupa minuman seduhan jahe (± 1 gram), air panas (± 100 ml), dan madu (± 25 ml) sebanyak dua kali sehari (pagi dan sore), serta merencanakan pemantauan tanda-tanda vital, frekuensi mual-muntah, kemampuan makan dan minum, frekuensi BAK, tanda dehidrasi, dan kunjungan ulang.

f. Implementasi

Seluruh rencana asuhan telah diimplementasikan dengan baik, meliputi pelaksanaan komunikasi terapeutik, penyampaian hasil pemeriksaan dan USG, pemberian KIE mengenai pengaturan pola makan, pemenuhan cairan, dan istirahat cukup, pemberian terapi komplementer seduhan jahe dan madu dua kali sehari, serta pemantauan kondisi ibu secara

berkala sekaligus memberikan edukasi mengenai tanda bahaya kehamilan agar ibu segera datang ke fasilitas kesehatan jika keluhan memberat.

g. Evaluasi

Berdasarkan evaluasi yang dilakukan melalui kunjungan dan pemantauan berkala, kondisi Ny. P menunjukkan perkembangan perbaikan secara bertahap di mana frekuensi muntah berangsur menurun dari ± 3 kali pada awal Agustus, menjadi 2 kali, 1-2 kali, hingga sejak 18 Agustus ibu sudah tidak muntah dan hanya mengalami mual ringan di pagi hari. Pada rentang 20-25 Agustus mual hanya muncul sesekali saat terlambat makan atau mencium bau menyengat, dan pada akhir Agustus hingga 8 September 2026 ibu sudah tidak mengalami mual dan muntah, nafsu makan membaik, dapat beraktivitas dengan normal, serta tidak lagi memerlukan minuman jahe dan madu. Evaluasi akhir menunjukkan bahwa tujuan asuhan telah tercapai, keluhan emesis gravidarum teratasi sepenuhnya, tanda-tanda vital dan fisik stabil tanpa tanda dehidrasi, dan asuhan dilanjutkan dengan anjuran mempertahankan pola hidup sehat serta melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC) secara rutin.

Pembahasan

a. Pengkajian Data

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada Ny. P usia 25 tahun G2P1A0 pada tanggal 10 Agustus 2026, diperoleh bahwa Ibu datang ke Puskesmas Panarung untuk memeriksakan kehamilannya dengan kemungkinan usia kehamilan 5 minggu. berdasarkan HPM 6 Juli 2026. Ibu mengeluhkan mual dan muntah yang terutama terjadi pada pagi hari sejak beberapa minggu terakhir, sehingga menyebabkan rasa tidak nyaman dan penurunan nafsu makan. Frekuensi makan ibu yang sebelumnya 4 kali sehari menjadi 3 kali sehari dengan porsi sekitar $\frac{1}{2}$ - $\frac{3}{4}$ piring. Asupan cairan juga mengalami penurunan dari 6-8 kali menjadi 5-6 kali sehari dengan jumlah sekitar 200 ml setiap kali minum. Kondisi tersebut sesuai dengan teori bahwa emesis gravidarum merupakan keluhan yang umum terjadi pada awal kehamilan, terutama pada trimester I, dan dapat muncul pada pagi hari maupun waktu lainnya. Mual dan muntah pada kehamilan berkaitan dengan perubahan hormonal, terutama peningkatan hormon estrogen, progesteron, dan human chorionic gonadotropin (HCG) (Muntianah, 2023; Lingga, 2024). Keluhan Ny. P juga sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa mual dan muntah umumnya terjadi pada minggu-minggu awal kehamilan dan pada sebagian besar ibu akan berkurang setelah memasuki usia kehamilan sekitar 12 minggu (Nuraisya, 2022)

Hasil pemeriksaan objektif menunjukkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional stabil, tekanan darah 119/82 mmHg, suhu $36,7^{\circ}\text{C}$, nadi 82 kali/menit, dan pernapasan 22 kali/menit. Pemeriksaan fisik menunjukkan konjungtiva merah muda, mukosa mulut lembab, tidak terdapat edema, serta tidak ditemukan kelainan pada pemeriksaan fisik lainnya. Hasil pemeriksaan USG menunjukkan terdapat kantung kehamilan (gestational sac) di dalam uterus, sesuai dengan usia kehamilan sekitar 5 minggu. Hal tersebut mendukung adanya kehamilan intrauterin, dengan evaluasi perkembangan kehamilan lebih lanjut sesuai indikasi. Meskipun ibu mengalami mual dan muntah, pada saat pengkajian belum ditemukan tanda klinis dehidrasi atau kondisi umum yang mengarah pada keadaan berat. Ibu masih mampu makan dan minum walaupun jumlahnya berkurang, BAK masih 6-8 kali sehari, dan warna urine kuning jernih. Berdasarkan data subjektif dan objektif tersebut, keluhan Ny. P dapat dikategorikan sebagai mual dan muntah pada kehamilan muda yang masih memerlukan pemantauan agar tidak berkembang menjadi kondisi yang lebih berat. Hal ini penting karena mual dan muntah yang tidak ditangani dapat menyebabkan berkurangnya asupan nutrisi dan cairan, kelemahan, serta dehidrasi (Purwani, 2025; Ningsi, 2024). Dengan demikian, hasil pengkajian pada Ny. P menunjukkan adanya kesesuaian antara teori dan praktik, karena

keluhan mual muntah muncul pada trimester I dan belum disertai tanda dehidrasi maupun gangguan kondisi umum.

b. Interpretasi Data

Berdasarkan hasil pengkajian, interpretasi data Ny. P usia 25 tahun G2P1A0 kemungkinan kehamilan 5 minggu dengan emesis gravidarum. Diagnosis tersebut didukung oleh data subjektif berupa ibu mengatakan sedang hamil, datang untuk melakukan pemeriksaan kehamilan, serta mengalami mual dan muntah terutama pada pagi hari yang menyebabkan nafsu makan berkurang. Data objektif menunjukkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam kondisi baik, konjungtiva merah muda, mukosa mulut lembab, dan tidak terdapat edema. Pada usia kehamilan 5 minggu, pemeriksaan TFU, Leopold II-IV, dan DJJ melalui Doppler abdominal memang belum menjadi parameter utama dalam menilai kondisi janin karena usia kehamilan masih sangat muda. Keluhan mual dan muntah yang dialami Ny. P sesuai dengan gambaran emesis gravidarum, yaitu keluhan yang sering terjadi pada awal kehamilan akibat perubahan fisiologis dan hormonal. Peningkatan HCG pada awal kehamilan diketahui berkaitan dengan munculnya mual dan muntah, terutama pada periode ketika kadar HCG mengalami peningkatan (Simanjuntak, 2024). Selain itu, perubahan hormonal berupa peningkatan estrogen dan progesteron juga berperan terhadap timbulnya keluhan tersebut (Lingga, 2024).

Masalah yang ditemukan pada Ny. P adalah mual dan muntah yang menyebabkan penurunan nafsu makan serta berkurangnya asupan makanan dan minuman. Oleh karena itu, kebutuhan utama ibu adalah pemberian edukasi dan asuhan untuk membantu mengurangi keluhan, mempertahankan kecukupan nutrisi dan cairan, serta mencegah terjadinya komplikasi. Asuhan yang diberikan meliputi anjuran makan dalam porsi kecil tetapi sering, memilih makanan yang mudah dicerna, menghindari makanan berlemak dan berbau menyengat, mengonsumsi cairan sedikit tetapi sering, menyediakan biskuit atau roti sebelum bangun tidur, menghindari faktor pencetus, dan mencukupi waktu istirahat (Rahmah, 2022). Pada kasus ini juga diberikan terapi komplementer berupa minuman jahe dan madu sebanyak dua kali sehari sebagai upaya membantu mengurangi keluhan mual dan muntah. Jahe mengandung senyawa gingerol dan shogaol yang memiliki efek antiemetik, sedangkan madu mengandung glukosa dan fruktosa yang mudah diserap tubuh sehingga dapat membantu menyediakan energi (Rezkyana, 2024; Aulia, 2024). Dengan demikian, interpretasi data pada kasus Ny. P menunjukkan bahwa masalah yang ditemukan masih dapat ditangani melalui edukasi, pemantauan, perubahan pola makan dan minum, istirahat yang cukup, serta terapi komplementer, disertai pemantauan terhadap tanda-tanda perburukan.

c. Diagnosa Potensial

Pada kasus Ny. P usia 25 tahun G2P1A0 dengan kemungkinan hamil usia kehamilan 5 minggu dan mengalami emesis gravidarum, tidak ditemukan diagnosis potensial pada saat pengkajian. Hal ini didasarkan pada keadaan umum ibu yang baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, mukosa mulut lembab, frekuensi buang air kecil masih cukup, dan belum ditemukan tanda-tanda dehidrasi. Meskipun ibu mengalami mual dan muntah disertai penurunan nafsu makan serta berkurangnya porsi makan, kondisi tersebut belum menunjukkan adanya komplikasi yang memerlukan penetapan diagnosis potensial.

Mual dan muntah pada trimester I merupakan keluhan yang umum terjadi akibat perubahan hormonal selama kehamilan. Namun, apabila keluhan berlangsung terus-menerus dan semakin berat, ibu berisiko mengalami kekurangan cairan, gangguan keseimbangan elektrolit, dan gangguan pemenuhan nutrisi. Kondisi tersebut perlu diperhatikan karena mual dan muntah yang berat dapat berkembang menjadi hiperemesis gravidarum (Purwani, 2025; Ningsi, 2024).

Oleh karena itu, meskipun tidak ditemukan diagnosis potensial pada Ny. P saat pengkajian, pemantauan kondisi ibu tetap perlu dilakukan, meliputi frekuensi mual dan muntah, kemampuan mengonsumsi makanan dan minuman, frekuensi buang air kecil, keadaan

umum, serta tanda-tanda dehidrasi. Ibu juga diberikan edukasi mengenai cara mengurangi keluhan melalui makan sedikit tetapi sering, mengonsumsi makanan yang mudah dicerna, memenuhi kebutuhan cairan secara bertahap, menghindari faktor pencetus mual, dan beristirahat cukup (Yulia, 2024; Rahmah, 2022). Pemberian jahe dan madu dapat dipertimbangkan sebagai terapi komplementer untuk membantu meredakan keluhan sesuai kondisi ibu. Ibu dianjurkan segera memeriksakan diri apabila muntah semakin sering, tidak mampu makan atau minum, mengalami lemas berat, pusing, atau frekuensi buang air kecil berkurang.

Dengan demikian, pada kasus Ny. P tidak ditemukan diagnosis potensial saat pengkajian, tetapi pemantauan dan upaya pencegahan komplikasi tetap diperlukan untuk menjaga kondisi ibu dan mendukung kehamilan yang sehat.

d. Tindakan Segera

Berdasarkan hasil pengkajian dan interpretasi data pada Ny. P usia 25 tahun G2P1A0 gravida 5 minggu dengan keluhan mual dan muntah, tidak ditemukan adanya kondisi yang memerlukan tindakan segera. Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, konjungtiva merah muda, mukosa mulut lembab, serta ibu masih mampu mengonsumsi makanan dan minuman. Frekuensi BAK juga masih cukup dan tidak ditemukan tanda-tanda dehidrasi. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa mual dan muntah yang dialami masih dapat ditangani dengan asuhan kebidanan secara konservatif dan pemantauan berkala. Namun, karena mual dan muntah dapat berkembang menjadi kondisi yang lebih berat apabila asupan nutrisi dan cairan tidak terpenuhi, ibu tetap perlu diberikan edukasi mengenai tanda bahaya dan dianjurkan segera datang ke fasilitas kesehatan apabila muntah semakin sering, tidak mampu makan atau minum, mengalami lemas berat, pusing, BAK berkurang, atau muncul tanda dehidrasi. Hal ini sesuai dengan Ningsi (2024) yang menjelaskan bahwa mual dan muntah yang berlangsung berat dapat menyebabkan kekurangan nutrisi dan cairan serta memengaruhi kondisi ibu dan janin. Dengan demikian, pada kasus Ny. P tidak terdapat tindakan segera, tetapi diperlukan pemantauan dan pencegahan terhadap kemungkinan terjadinya hiperemesis gravidarum dan dehidrasi.

e. Perencanaan

Perencanaan asuhan pada Ny. P disusun berdasarkan masalah mual dan muntah pada kehamilan trimester I dengan tujuan membantu mengurangi keluhan, mempertahankan pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan, mencegah terjadinya dehidrasi, serta meningkatkan pengetahuan ibu mengenai cara mengatasi mual dan muntah. Rencana asuhan meliputi melakukan komunikasi terapeutik, menjelaskan hasil pemeriksaan dan kondisi kehamilan ibu, termasuk hasil pemeriksaan USG yang menunjukkan adanya kantung kehamilan (gestational sac) di dalam uterus sesuai dengan usia kehamilan sekitar 5 minggu, memberikan KIE mengenai emesis gravidarum dan perubahan fisiologis yang terjadi pada trimester I, serta menganjurkan ibu makan dalam porsi kecil tetapi sering. Ibu juga dianjurkan memilih makanan yang mudah dicerna, tinggi karbohidrat, serta menghindari makanan berlemak, berminyak, terlalu berbumbu, dan berbau menyengat yang dapat memicu mual (Rahmah, 2022). Selain itu, ibu dianjurkan memenuhi kebutuhan cairan dengan minum sedikit tetapi sering, mengonsumsi biskuit atau roti sebelum bangun dari tempat tidur pada pagi hari, bangun secara perlahan, menghindari faktor pencetus mual, dan mencukupi waktu istirahat. Sebagai upaya komplementer, direncanakan pemberian minuman jahe dan madu dua kali sehari, yaitu pagi dan sore, dengan takaran jahe ± 1 gram, air panas ± 100 ml, dan madu ± 25 ml. Jahe mengandung gingerol dan shogaol yang memiliki efek antiemetik sehingga dapat membantu mengurangi mual dan muntah (Rezkyana, 2024), sedangkan madu mengandung glukosa dan fruktosa yang mudah diserap tubuh sehingga dapat membantu memenuhi kebutuhan energi (Aulia, 2024). Perencanaan juga mencakup pemantauan tanda-tanda vital, frekuensi mual dan muntah, kemampuan makan dan minum, frekuensi BAK, serta tanda-tanda dehidrasi. Ibu direncanakan

melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal dan segera datang ke fasilitas kesehatan apabila keluhan bertambah berat.

f. Implementasi

Implementasi asuhan pada Ny. P dilakukan sesuai dengan perencanaan yang telah disusun. Bidan terlebih dahulu melakukan komunikasi terapeutik untuk membangun hubungan saling percaya sehingga ibu dapat menyampaikan keluhan dan menerima informasi dengan baik. Selanjutnya, ibu diberitahu mengenai hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam kondisi baik, dan ibu berada pada kehamilan trimester I usia 5 minggu dengan keluhan mual dan muntah. Ibu juga diberitahu mengenai hasil pemeriksaan USG yang menunjukkan terdapat kantung kehamilan (gestational sac) di dalam uterus, sesuai dengan usia kehamilan sekitar 5 minggu. Hasil tersebut mendukung adanya kehamilan intrauterin, sedangkan perkembangan kehamilan selanjutnya tetap perlu dipantau sesuai indikasi. Ibu diberikan KIE bahwa mual dan muntah merupakan keluhan yang umum terjadi pada awal kehamilan dan berkaitan dengan perubahan hormonal, terutama peningkatan HCG, estrogen, dan progesteron (Lingga, 2024; Simanjuntak, 2024). Ibu kemudian dianjurkan makan dalam porsi kecil tetapi sering, memilih makanan yang mudah dicerna dan tinggi karbohidrat, serta menghindari makanan berlemak, berminyak, terlalu pedas, dan berbau menyengat. Ibu juga dianjurkan mengonsumsi biskuit atau roti sebelum bangun dari tempat tidur, minum sedikit tetapi sering, menghindari bau yang memicu mual, bangun secara perlahan, dan beristirahat cukup. Anjuran tersebut diberikan karena pola makan yang tepat, pemenuhan cairan, dan istirahat dapat membantu mengurangi keluhan serta mencegah kekurangan cairan dan nutrisi (Rahmah, 2022).

Selain itu, diberikan terapi komplementer berupa minuman jahe dan madu sebanyak dua kali sehari, yaitu pagi dan sore. Minuman dibuat dengan menyeduh jahe ± 1 gram menggunakan air panas ± 100 ml kemudian ditambahkan madu ± 25 ml. Pemberian jahe dan madu dilakukan sebagai upaya membantu mengurangi mual dan muntah, dengan jahe memiliki kandungan gingerol dan shogaol yang bersifat antiemetik (Rezkyana, 2024). Pemberian terapi ini didukung oleh penelitian Setiyaningsih (2023) yang menunjukkan adanya pengaruh pemberian rebusan jahe dan madu terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I. Selama asuhan, kondisi ibu juga dipantau dengan menilai tanda-tanda vital, kemampuan makan dan minum, frekuensi mual muntah, frekuensi BAK, serta tanda-tanda dehidrasi. Ibu diberikan edukasi untuk segera datang ke Puskesmas apabila muntah semakin sering, tidak mampu makan atau minum, mengalami lemas berat, pusing, BAK berkurang, atau muncul tanda bahaya lainnya. Berdasarkan implementasi tersebut, asuhan telah disesuaikan dengan kondisi ibu dan berfokus pada penanganan keluhan, pencegahan komplikasi, serta peningkatan kemampuan ibu dalam melakukan perawatan secara mandiri di rumah.

g. Evaluasi

Berdasarkan hasil evaluasi selama 8 kali kunjungan, terdapat perkembangan kondisi Ny. P yang menunjukkan penurunan keluhan mual dan muntah secara bertahap. Pada kunjungan awal tanggal 11 Agustus 2026, ibu masih mengalami mual terutama pada pagi hari dan muntah sekitar 3 kali sejak pagi dengan nafsu makan yang masih berkurang. Setelah diberikan edukasi mengenai pola makan, pemenuhan cairan, menghindari faktor pencetus, istirahat yang cukup, serta pemberian minuman jahe dan madu, frekuensi muntah berangsur menurun. Pada tanggal 13 Agustus 2026 muntah berkurang menjadi sekitar 2 kali sehari, kemudian pada tanggal 15 Agustus menjadi 1-2 kali sehari dan pada tanggal 17 Agustus hanya 1 kali. Selanjutnya, pada tanggal 18 Agustus ibu sudah tidak muntah dan hanya mengalami mual ringan pada pagi hari. Perkembangan tersebut menunjukkan bahwa asuhan yang diberikan dapat membantu ibu dalam mengendalikan keluhan. Jahe diketahui mengandung senyawa gingerol dan shogaol yang memiliki efek antiemetik sehingga dapat membantu mengurangi mual dan muntah, sedangkan madu mengandung glukosa dan fruktosa yang mudah diserap tubuh sehingga dapat membantu memenuhi kebutuhan energi (Rezkyana, 2024; Aulia, 2024). Hasil ini juga sejalan dengan

penelitian Setiyaningsih (2023) yang menunjukkan adanya pengaruh pemberian rebusan jahe dan madu terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I berdasarkan uji Wilcoxon Signed Rank Test.

Perkembangan selanjutnya menunjukkan bahwa keluhan semakin ringan. Pada tanggal 20-25 Agustus 2026 ibu sudah tidak mengalami muntah, sedangkan mual hanya muncul sesekali terutama ketika terlambat makan atau mencium bau yang menyengat. Ibu juga mulai mengurangi penggunaan jahe dan madu karena keluhan semakin berkurang. Kondisi ini sesuai dengan teori bahwa emesis gravidarum umumnya terjadi pada trimester I dan pada sebagian besar ibu akan berkurang seiring bertambahnya usia kehamilan, terutama setelah memasuki akhir trimester pertama (Nuraisyah, 2022). Selain terapi komplementer, perbaikan kondisi juga didukung oleh kepatuhan ibu dalam menerapkan anjuran makan sedikit tetapi sering, menghindari makanan atau aroma yang memicu mual, memenuhi kebutuhan cairan, serta mencukupi waktu istirahat. Rahmah (2022) menjelaskan bahwa pola makan dengan porsi kecil tetapi sering dapat membantu mencegah lambung kosong yang dapat memperberat rasa mual. Pemenuhan cairan secara bertahap juga penting untuk mencegah dehidrasi akibat kehilangan cairan melalui muntah (Ratnasari, 2025).

Pada tanggal 27-31 Agustus 2026, kondisi Ny. P semakin membaik. Ibu sudah tidak mengalami muntah dan mual hanya dirasakan sesekali hingga akhirnya pada tanggal 31 Agustus ibu mengatakan mual sudah sangat jarang dan tidak lagi membutuhkan minuman jahe dan madu. Pada tanggal 1-3 September, ibu tetap tidak mengalami muntah, nafsu makan semakin baik, dan mual hampir tidak dirasakan. Selanjutnya pada tanggal 5 September ibu mengatakan sudah tidak mengalami mual dan muntah, kondisi tubuh lebih baik, serta nafsu makan baik. Sampai dengan tanggal 7-8 September 2026, ibu tetap tidak mengalami mual dan muntah, dapat makan dan minum dengan baik, serta dapat melakukan aktivitas sehari-hari. Selama seluruh pemantauan, keadaan umum ibu tetap baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital stabil, konjungtiva merah muda, mukosa mulut lembab, dan tidak ditemukan edema maupun tanda dehidrasi. Hasil pemeriksaan USG pada awal pengkajian yang menunjukkan adanya kantung kehamilan (gestational sac) di dalam uterus sesuai dengan usia kehamilan sekitar 5 minggu menjadi salah satu data penunjang dalam penilaian kondisi awal kehamilan Ny. P. Namun, hasil tersebut tidak secara langsung menunjukkan perkembangan kehamilan selama masa pemantauan, sehingga penilaian perkembangan kehamilan selanjutnya tetap didasarkan pada pemeriksaan antenatal dan USG ulang apabila diperlukan. Secara klinis, perbaikan keluhan menunjukkan bahwa masalah emesis gravidarum pada Ny. P telah teratasi dan tidak ditemukan tanda dehidrasi berdasarkan hasil pemantauan. Ningsi (2024) menyatakan bahwa mual dan muntah yang berlangsung berat dapat menyebabkan kekurangan nutrisi dan cairan sehingga perlu dilakukan pencegahan dan pemantauan secara tepat.

Berdasarkan evaluasi akhir, tujuan asuhan telah tercapai karena ibu memahami kondisi kehamilannya, mengetahui cara mengurangi mual dan muntah, mampu mempertahankan pola makan dan minum, serta mengetahui tanda bahaya yang membutuhkan pemeriksaan lebih lanjut. Ibu juga mampu menerapkan anjuran yang diberikan dan tidak lagi memerlukan penggunaan jahe dan madu secara rutin karena keluhan telah teratasi. Dengan demikian, terdapat kesesuaian antara teori dan praktik, karena keluhan mual dan muntah pada Ny. P terjadi pada trimester I, berangsur berkurang seiring bertambahnya usia kehamilan, dan dapat dikendalikan melalui perubahan pola makan, pemenuhan cairan, istirahat, menghindari faktor pencetus, serta terapi komplementer berupa jahe dan madu. Asuhan kemudian dilanjutkan dengan anjuran mempertahankan pola hidup sehat, memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan, melakukan ANC secara rutin, mengonsumsi suplemen sesuai anjuran tenaga kesehatan, serta

segera datang ke fasilitas kesehatan apabila mual muntah kembali berat atau muncul tanda bahaya kehamilan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny. P usia 25 tahun G2P1A0 dengan emesis gravidarum di Puskesmas Panarung menunjukkan bahwa penatalaksanaan yang tepat meliputi pengkajian, edukasi pola makan dan minum, pemantauan status hidrasi, serta penerapan terapi komplementer seduhan jahe dan madu berhasil mengatasi keluhan mual dan muntah secara bertahap. Keberhasilan ini menegaskan pentingnya intervensi dini dan pemantauan berkelanjutan pada trimester pertama kehamilan untuk mencegah perburukan kondisi menjadi dehidrasi atau hiperemesis gravidarum, sekaligus memastikan ibu mampu merawat diri secara mandiri dan mengenali tanda bahaya kehamilan.

Berdasarkan hasil dan pembahasan tersebut, disarankan bagi instansi pelayanan kesehatan seperti Puskesmas Panarung agar terus meningkatkan mutu pelayanan antenatal melalui deteksi dini, edukasi komprehensif, serta integrasi terapi komplementer yang aman bagi ibu hamil. Bagi responden dan masyarakat, diharapkan dapat konsisten menerapkan anjuran pola hidup sehat, pengaturan nutrisi, serta segera memeriksakan diri jika mendapati tanda bahaya kehamilan. Bagi peneliti selanjutnya, hasil studi kasus ini dapat menjadi landasan untuk mengembangkan penelitian serupa dengan jumlah subjek yang lebih besar, variasi metode yang lebih kuat, serta durasi pemantauan yang lebih panjang guna memperkaya literatur penatalaksanaan emesis gravidarum.

DAFTAR PUSTAKA

- Aida Fitriani, S. S. T., Keb, M., Ngestiningrum, A. H., ST, S., Keb, M., Siti, R. A., ... & Keb, M. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kehamilan DIII Kebidanan Jilid II*. Mahakarya Citra Utama Group.
- Aisyah, R. D., & Prafitri, L. D. (2024). *Deteksi Kecemasan Ibu Hamil: Menyelami Penyebab Tiap Trimester*. Penerbit NEM.
- Aribah, S., Hatika, R., Dewi, E., & Simbolon, H. (2026, May). *Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Ny. S G2 P1 A0 Usia Kehamilan 9 Minggu Dengan Morning Sickness Di Bpm Hanna Simbolon Tahun 2025*. In Prosiding Forum Ilmiah dan Diskusi Mahasiswa (Vol. 7, No. 2026, pp. 227-235).
- Atiqoh, R. N., & Keb, S. T. (2020). *Kupas Tuntas Hiperemesis Gravidarum (Mual Muntah Berlebih Dalam Kehamilan)*. One Peach Media.
- Aulia, D. L. N., Anjani, A. D., Sihombing, S. F., Despriyanti, A., & Hikmah, V. R. (2024). Efek seduhan madu dan jahe terhadap intensitas emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1. *Inovasi Kesehatan Global*, 1(4), 27-42.
- Capriani, D. (2025). Peran Tenaga Kesehatan dalam Meningkatkan Derajat Kesehatan Ibu dan Anak di Fasilitas Pelayanan Dasar. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 8(11), 7432-7437.
- Dano, O., Ali, R. N. H., Nurdin, S. I., & Sondakh, L. (2026). Efektivitas Pemberian Rebusan Jahe Dan Madu Terhadap Hiperemesis Gravidarum Di RSUD Toto Kabila. *Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)*, 9(1), 71-80.
- Evy Kasanova, S. S. T., Keb, M. T., Wijayanti, B. E., Roganda Simanjuntak, S. K. M., Keb, S. T., Keb, M., ... & Apriyanti, B. Y. P. (2025). *Asuhan Kehamilan: Normal dan Komplikasi*. PT Bukuloka Literasi Bangsa.
- Fariha, A. N. R., Kurnaesih, E., & Husnah, N. (2023). Asuhan Kebidanan Antenatal pada Ny. F dengan Emesis Gravidarum. *Window of Midwifery Journal*, 69-76.
- Fitriani, L. (2021). *Buku ajar kehamilan*. Deepublish.
- Hadya, R. A., & Sulaiman, S. (2024). Efektivitas Pemberian Kapulaga jahe dalam mengurangi frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester pertama di desa suka raya. *Journal of Public Health Science*, 1(2), 173-180.

- Hariyanti, R., AM, U. S., Lubis, S., & Putri, A. R. A. (2024). Efektivitas Akupresur Pada Titik Perikardium 6 (Pc6) Terhadap Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Kuala Enok Tahun 2024. *Midwifery Health Journal*, 9(2), 34-45.
- Idaningsih, A. (2021). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*; Buku Lovrinz Publishing. LovRinz Publishing.
- Iswani, R. (2026). *Manajemen Pelayanan Kebidanan dalam Kehamilan*. Deepublish.
- Lingga, R. T. (2024). *Asuhan Keperawatan Ibu Hamil*. Selat Media.
- Maryana, N., Pribadi, P. S., & Anggraini, V. (2024). *Konsep kehamilan dan adaptasi fisiologis pada ibu hamil*. Penerbit NEM.
- Meyer, G. V., Suryanti, S., & Akbar, N. (2023). Asuhan Kebidanan Antenatal pada Ny. S dengan Emesis Gravidarum. *Window of Midwifery Journal*, 43-52.
- Ningsi, A., ST, S., ST, A. S., Keb, M., Sonda, M., & SiT, S. (2024). *Asuhan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal*. Nas Media Pustaka.
- Nuraisyah, W. (2022). *Buku Ajar Teori Dan Praktik Kebidanan Dalam Asuhan Kehamilan Disertai Daftar Tilik*. Deepublish
- Nurwiyani, N., Hidayani, H., & Hanifa, F. (2024). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lemon Oil Dengan Aromaterapi Lavender Terhadap Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil. *Innovative: Journal of Social Science Research*, 4(2), 7557-7568.
- Poerwaningsih, S. (2022). *Penerapan standar asuhan kebidanan pada ibu hamil fisiologis trimester I*. Penerbit P4I.
- Purwani, R., Wijayanti, A., & Yulia, Y. (2025). The Effect of Peppermint Aromatherapy on the Frequency of Nausea and Vomiting in First Trimester Pregnant Women. *Lentera Perawat*, 6(1), 147-154.
- Puspitasari, N. A., Yuliani, A., Maulani, F. D., & Fadillah, B. P. (2025). Analisis Implementasi Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Emesis Gravidarum Melalui Pendekatan Holistik Terintegrasi Komplementer. *Jurnal Asuhan ibu dan Anak*, 10(2), 67-76.
- Putri, A. D., Suhartati, S., & Ulfa, I. M. (2023, November). *Intervensi Penanganan Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Tm I Di Wilayah Kerja Puskesmas Pahandut Palangka Raya Tahun 2022: Intervention In Handling Of Emesis Gravidarum In Tm I Pregnant Women In The Working Area Of Pahandut Puskesmas Palangka Raya In 2022*. In Proceeding Of Sari Mulia University Midwifery National Seminars (Vol. 5, No. 1).
- Rahayu, R., & Sari, L. P. (2022). Asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester I dengan emesis gravidarum. *Jurnal Keperawatan Profesional (KEPO)*, 3(2), 115-122.
- Rahmah, S., Malia, A., & Maritalia, D. (2022). *Asuhan kebidanan kehamilan*. Syiah Kuala University Press.
- Ratnasari, D., Melisa, M., Oktavia, N., Mandiri, A., & Susanti, A. I. (2025). *Buku Ajar Asuhan Kehamilan*. Penerbit NEM.
- Rezkyana, A., Royani, I., & Ikram, D. (2024). Efektivitas Pemberian Jahe (Zingiber Officinale) Terhadap Frekuensi Hiperemesis Gravidarum: Literature Review. *Journal of Syntax Literate*, 9(9).
- Rohaeni, E., & ST, S. (2023). *Tanda Bahaya Pada Masa Kehamilan Trimester I-III*. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan untuk Ibu dan Generasi Sehat.
- Sari, W. I. P. E. (2022). *Buku Ajar Dokumentasi Kebidanan*. Penerbit NEM.
- Sari, W. I. P. E., & Esmianti, F. (2023). *Penerapan Asuhan Kebidanan Tradisional Komplementer Untuk Mengurangi Keluhan Mual Muntah Pada Ibu Hamil*. Penerbit NEM.
- Septiani, T., & Rahmawati, E. (2026). Pencegahan Emesis Gravidarum pada ibu Hamil di PMB Dwi Rahmawati. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, 3(11), 6522-6527.
- Setiyaningsih, F. Y., & Isro'aini, A. (2023). Pemberian Minuman Jahe dan Madu Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I. *Jurnal Kebidanan Malakbi*, 4(2), 91-97.
- Simanjuntak, M. K., & Isnaini, Y. S. (2024). *Kandungan Senyawa Aktif Jahe Merah (Zingiber officinale Rosc. Var. Rubrum) sebagai Terapi Emesis Gravidarum*. Penerbit NEM.

- Suryani, I. S., Setiawati, Y., Patmahwati, P., Ariani, D., Yusnidar, Y., Winarningsih, R. A., ... & Mayanti, A. (2023). *Asuhan kebidanan kehamilan*. Penerbit Widina.
- Uar, A. Z., & Sharief, S. A. (2023). Asuhan Kebidanan Antenatal pada Ny. D dengan Emesis Gravidarum. *Window of Midwifery Journal*, 77-85.
- Veftisia, V. (2025, December). *Asuhan Kebidanan Komprehensif: Penatalaksanaan Emesis Gravidarum dengan Akupresur Titik P6 dan St 36 pada Ny. U Umur 21 Tahun di Puskesmas Krapyak Kidul*. In *Prosiding Seminar Nasional dan CFP Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo* (Vol. 4, No. 2, pp. 2278-2286).
- Windayanti, H. (2024). Aromaterapi Lemon untuk Mengurangi Mual dan Muntah pada Ibu Hamil: Lemon Aromatherapy to Reduce Nausea and Vomiting in Pregnancy. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 7(1), 79-85.
- Yulia Herliani. (2024). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Nuansa Fajar Cemerlang.