

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir (Studi Kasus) ini adalah hasil karya saya sendiri dan sepengetahuan saya tidak terdapat karya yang diterbitkan oleh orang lain, dan semua sumber yang saya kutip secara langsung maupun tidak langsung ataupun yang dirujuk adalah benar.

Jambi, 26 Juli 2025

Zulmi Fitriani Indah
PO.71.24.0.22.0042

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Zulmi Fitriani Indah

Tempat dan tanggal lahir : Jambi, 06 Februari 2005

Agama : Islam

Status : Belum Menikah

Nama Ayah : Zunaidi

Nama Ibu : Lasmi, S. Ag

Alamat : PAAL V Rt.07, Kel. Paal Lima, Kec. Kota Baru,
Kota Jambi

RIWAYAT PENDIDIKAN

Tahun 2017 : SD MUSLIMAT Kota Jambi

Tahun 2019 : SMP Negeri 18 Kota Jambi

Tahun 2022 : SMA Negeri 6 Kota Jambi

Tahun 2022 - sekarang : Politeknik Kesehatan Kemenkes Jambi

Jurusan Kebidanan Program Studi D III

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES JAMBI
JURUSAN KEBIDANAN
Laporan Tugas Akhir, 2025

ZULMI FITRIANI INDAH

**ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN TRIMESTER 1 PADA NY E
DENGAN EMESIS GRAVIDARUM DI TPMB NYIMAS NURRIYAH
TAHUN 2025**

x + 80 halaman, 2 tabel, 1 bagan, 2 lampiran

SINOPSIS

Emesis gravidarum merupakan ketidaknyamanan fisiologis trimester I yang dialami sekitar 70–80% ibu hamil dan apabila tidak ditangani dapat menimbulkan dehidrasi, gangguan nutrisi, hingga hiperemesis gravidarum. Salah satu upaya non farmakologi yang aman dan efektif adalah inhalasi aromaterapi lemon yang dapat menurunkan frekuensi mual muntah serta memberikan efek relaksasi.

Penulisan tugas akhir ini bertujuan untuk mengetahui gambaran asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester I dengan emesis gravidarum melalui penerapan aromaterapi lemon di TPMB Nyimas Nurriyah Kota Jambi. Metode yang digunakan adalah studi kasus deskriptif dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP. Subjek studi kasus adalah Ny. E, 30 tahun, G1P0A0H0 usia kehamilan 7–8 minggu dengan emesis gravidarum. Asuhan dilaksanakan di TPMB Nyimas Nurriyah Kota Jambi pada bulan Juli 2025. Data dikumpulkan melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, observasi, serta pengukuran tingkat mual muntah menggunakan Index of Nausea, Vomiting, and Retching (INVR).

Pada hasil menunjukkan bahwa sebelum intervensi, frekuensi mual muntah 4–5 kali/hari dengan skor INVR 8 (sedang), dan setelah diberikan inhalasi aromaterapi lemon selama 6 hari, frekuensi mual muntah menurun menjadi 3–4 kali/hari dengan skor INVR 5 (ringan). Ibu memahami penyebab, cara mengatasi, dan pencegahan emesis gravidarum, serta bersedia mengikuti anjuran pola makan, hidrasi, dan istirahat.

Asuhan kebidanan pada Ny.E dengan emesis gravidarum menerapkan inhalasi aromaterapi lemon efektif menurunkan intensitas emesis gravidarum sehingga ketidaknyamanan berkurang. Disarankan agar bidan mempertahankan mutu pelayanan dengan terapi komplementer, institusi pendidikan menjadikannya bahan evaluasi, dan mahasiswa menambah wawasan terkait asuhan non farmakologis pada emesis gravidarum.

Daftar Bacaan: 25 (2006-2023)

POLYTECHNIC OF HEALTH, MINISTRY OF HEALTH, JAMBI
DEPARTMENT OF MIDWIFERY
Final Project Report, 2025

ZULMI FITRIANI INDAH

**MIDWIFERY CARE FOR PREGNANCY IN THE FIRST TRIMESTER
IN NIGERIA WITH EMESIS GRAVIDARUM AT TPMB NYIMAS
NURRIYAH IN 2025**

x + 80 pages, 2 table, 1 chart, 2 appendices

SINOPSIS

Emesis gravidarum is a physiological discomfort in the first trimester experienced by around 70–80% of pregnant women, and if not managed, it may lead to dehydration, nutritional disorders, and even hyperemesis gravidarum. One safe and effective non-pharmacological approach is lemon aromatherapy inhalation, which can reduce nausea and vomiting frequency while providing relaxation effects.

This study aims to describe midwifery care for a first-trimester pregnant woman with emesis gravidarum using lemon aromatherapy. The method applied was a descriptive case study with Varney's seven-step midwifery management approach and SOAP documentation. The subject was Mrs. E, 30 years old, G1P0A0H0, at 7–8 weeks of gestation with emesis gravidarum. The care was conducted at TPMB Nyimas Nurriyah, Jambi City, from February to August 2025. Data were collected through anamnesis, physical examination, observation, and measurement of nausea and vomiting levels using the Index of Nausea, Vomiting, and Retching (INVR).

The results showed that before intervention, nausea and vomiting occurred 4–5 times/day with an INVR score of 8 (moderate), and after 6 days of lemon aromatherapy inhalation, it decreased to 3–4 times/day with an INVR score of 5 (mild). The mother understood the causes, management, and prevention of emesis gravidarum and was willing to follow dietary, hydration, and rest recommendations.

In conclusion, lemon aromatherapy inhalation was effective in reducing the intensity of emesis gravidarum, thus relieving discomfort. It is recommended that midwives maintain quality care with complementary therapy, educational institutions use this as an evaluation material, and students broaden their knowledge of non-pharmacological midwifery care for emesis gravidarum.

Reference: (2006-2023)

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT berkat rahmat dan kasih sayang-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan studi kasus ini dengan judul asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. E Trimester 1 dengan Emisi Gravidarum di TPMB Nyimas Nurriyah tahun 2025. sholawat serta salam selalu tercurah kepada tauladan sepanjang masa Nabi Muhammad SAW beserta keluarga, sahabat, dan para pengikutnya yang senantiasa istiqomah dalam sunnahnya hingga akhir zaman.

Dalam menyelesaikan laporan studi kasus ini penulis banyak sekali mendapat bantuan, bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak untuk itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat :

1. Bapak Dr. Rusmimpung, S.Pd, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Jambi
2. Ibu Yuli Suryanti, S.Si,T,M.Keb selaku ketua jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Jambi.
3. Ibu Bdn. Ika Murtiarini, M.Keb selaku ketua Program Studi Diploma III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Jambi, sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan studi kasus ini
4. Ibu Bdn. Netti Herawati, S.SiT, M.Pd selaku pembimbing 1 yang telah bersedia meluangkan waktu untuk membimbing, memberi dukungan, memberi saran dan masukan yang membangun, sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan studi kasus ini.
5. Ibu Bdn. Imelda S.SiT, M.Bmd selaku pembimbing II yang telah bersedia meluangkan waktu untuk membimbing, memberikan saran dan masukan yang membangun semangat, sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan ini.
6. Seluruh staf dosen program studi Diploma III Jurusan Kebidanan Poltekkes Jambi atas ilmu, do'a dan dorongan serta semangatnya.
7. Ibu Nyimas Nurriyah selaku pemilik TPMB yang telah bersedia memberikan tempat dan waktunya untuk memberikan asuhan, serta doa dan dukungan

sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan studi kasus ini.

8. Kedua orang tuaku, Bapak Zunaidi terima kasih sudah menjadi papa yang hebat dan Ibu Lasmi, S.Ag terima kasih menjadi mama luar biasa yang selalu menjadi penyemangat dan sebagai sandaran terkuat menghadapi kerasnya dunia ini. Laporan Studi Kasus ini penulis persembahkan untuk beliau. Terima kasih untuk mama sudah melahirkan, terima kasih papa sudah berjuang sekuat tenaga untuk memberikan kehidupan yang layak untuk saya, kerja keras dan menjadi tulang punggung dikeluarga hingga akhirnya saya bisa tumbuh dewasa dan bisa berada diposisi ini. Tolong hidup lebih lama didunia ini, izinkan saya mengabdikan dan membalas segala pengorbanan yang mama dan papa lakukan selama ini.
9. Zulmi Muhammad Kurniadi, Amd.Kep dan Zulmi M Ade Akbar serta kakak saya Ria Getha Fanasita Lubis, S. Pd dan Annisa Febrianti terima kasih sudah selalu mendukung saya serta memberikan semangat kepada saya agar bisa menyelesaikan Laporan studi kasus ini, terima kasih kalian selalu ada dalam perjalanan hidup saya, kalian adalah orang yang selalu ada saat saya membutuhkan kalian, hiduplah lebih lama didunia ini.
10. Dewi Mahmuda dan Syafiqa Al-Amira sepupu yang selalu menemani saya dan selalu membuat keceriaan dalam hidup ini.
11. Friska Ayudya Rahma Sahabat saya dan Adillah Oktaviani, Hannasya Amelia, Ela Wulandari dan Viona Ernika Sapputri teman-teman yang selalu memberi semangat, candaan, kebahagiaan, bantuan kepada penulis dalam menyelesaikan laporan studi kasus ini.
12. Saya sendiri, Zulmi Fitriani Indah. Terima kasih telah menjadi pribadi yang kuat dan mampu mengendalikan diri dari tekanan luar. Terima kasih sudah mengatur ego dan memilih bangkit dengan rasa semangat, terima kasih sudah bertahan sampai saat ini.

Jambi, 26 Juli 2025

Zulmi Fitriani Indah

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	v
SINOPSIS	vi
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Batasan Masalah	4
C. Tujuan Penulisan	4
D. Manfaat Penulisan	6
E. Ruang Lingkup	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Teori Klinis	8
1. Pengertian Kehamilan	8
2. Tanda-tanda Kehamilan	9
3. Perubahan Fisiologi Pada Ibu Hamil	16
4. Klasifikasi Kehamilan	19
5. Perubahan dan Adaptasi Psikologis dalam masa kehamilan	19
6. Emesis Gravidarum Pada Kehamilan	25
7. Aromaterapi Lemon	31
B. Manajemen Kebidanan	35
1. Langkah Manajemen Kebidanan	35
2. Data Fokus Kasus Secara Konsep Dalam Manajemen Kebidanan	38
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Kasus	51

B. Tempat dan Waktu Pemberian Asuhan	51
C. Teknik Pengumpulan Data	51
BAB IV TINJAUAN KASUS	
A. Asuhan Kebidanan ibu hamil 7-8 minggu tanggal 21 Juli 2025.....	53
B. Asuhan Kebidanan ibu hamil 7-8 minggu tanggal 22 Juli 2025.....	58
C. Asuhan Kebidanan ibu hamil 7-8 minggu tanggal 23 Juli 2025.....	61
D. Asuhan Kebidanan ibu hamil 7-8 minggu tanggal 24 Juli 2025.....	64
E. Asuhan Kebidanan ibu hamil 8 minggu tanggal 25 Juli 2025.....	67
F. Asuhan Kebidanan ibu hamil 8 minggu tanggal 26 Juli 2025.....	70
BAB V PEMBAHASAN	
A. Pengkajian	73
B. Interpretasi Data.....	75
C. Identifikasi Masalah Atau Masalah Potensial.....	75
D. Identifikasi Kebutuhan Yang Memerlukan Tindakan Segera	76
E. Rencana Asuhan Yang Menyeluruh	76
F. Pelaksanaan Asuhan.....	77
G. Evaluasi.....	77
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	78
B. Saran	79
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

Table 2.1 INVR	30
Table 2.2 Penelitian Terdahulu Pada Asuhan Kebidanan Kehamilan	45

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Manajemen Varney	40
---	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Oil Essential Lemon	32
--------------------------------------	----