

# Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester I Dengan *Morning sickness* Di PMB Helni Ramza, S.Tr.Keb di XIII Koto Kampar Tahun 2023

## Midwifery Care for Pregnant Women in the First Trimester with *Morning sickness* in the PMB Helni Ramza, S.Tr.Keb XIII Koto Kampar 2023

Dea<sup>1\*</sup>, Endang Mayasari<sup>2</sup>, Joria Parmin<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa DIII Kebidanan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

<sup>2</sup>Dosen Kebidanan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

### ABSTRACT

*Morning sickness is a very common condition that occurs in pregnant women, especially in the first trimester of pregnancy. In essence, morning sickness is a normal thing, but it really needs to be given care or monitoring, because if left unchecked it can also be dangerous for the mother, including on the fetus. Factors that cause morning sickness are hormonal changes in the body during pregnancy, namely increased estrogen and Human Chorionic Gonadotrophin (HCG) and psychological factors such as feelings of anxiety, husband's support, social environmental factors, culture and economic conditions. This research is in the form of a case study, with descriptive observational research methods carried out at the PMB Helni Ramza on 21-26 August 2023. With the results, Ny.R 24 years old G1P0A0 UK 8 weeks with morning sickness, namely experiencing good changes from day to day, at the first visit the mother complained that she felt very often experiencing something called nausea and vomiting in the morning which made the mother weak and had no appetite, at the second visit the mother still complaining of nausea and vomiting but there has been a good change from the previous day and the results of the examination are within normal limits, on the 3rd visit the mother's condition is getting better and the mother says she no longer experiences significant nausea and vomiting or is no longer a problem like the previous condition, and from results of examination of the mother's condition. Thus it can be concluded that the care provided was carried out well and produced positive results.*

**Keywords :** Midwifery Care, Morning Sickness

### ABSTRAK

*Morning sickness adalah keadaan yang sangat umum terjadi pada ibu yang dalam keadaan hamil terutama pada ibu hamil trimester I. Pada hakikatnya morning sickness ini hal yang biasa saja akan tetapi sangat perlu diberikan yang namanya asuhan atau pemantauan, karena jika dibiarkan juga bisa berbahaya bagi ibu termasuk pada janin. Faktor penyebab morning sickness adalah perubahan hormon dalam tubuh selama hamil yaitu meningkatnya estrogen dan Human Chorionic Gonadotropin (HCG) dan faktor psikologis seperti perasaan cemas, dukungan suami, faktor lingkungan sosial, budaya, dan kondisi ekonomi. Penelitian ini berbentuk studi kasus, dengan metode penelitian deskriptif observasional yang dilakukan di PMB Helni Ramza tanggal 21-26 Agustus 2023. Dengan hasil Ny. R usia 24 tahun G1P0A0 UK 8 minggu dengan kondisi morning sickness yaitu mengalami perubahan yang baik dari hari kehari, pada kunjungan pertama ibu mengeluhkan bahwa ibu merasa sangat sering mengalami yang namanya mual muntah dipagi hari yang membuat ibu lemas dan tidak selera makan, kunjungan kedua ibu masih mengeluh mual muntah akan tetapi sudah ada perubahan yang baik dari hari sebelumnya dan hasil pemeriksaan dalam batas normal, kunjungan ke-3 kondisi ibu semakin membaik dan ibu mengatakan tidak lagi mengalami mual muntah yang berarti atau tidak lagi menjadi masalah sebagaimana kondisi sebelumnya, dan dari hasil pemeriksaan kondisi ibu. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa asuhan yang diberikan terlaksana dengan baik dan membuahkan hasil yang positif.*

**Kata Kunci :** Asuhan kebidanan, Morning Sickness

**Correspondence :** Dea

Email : [deasayane996@gmail.com](mailto:deasayane996@gmail.com)

## PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu proses reproduksi yang perlu perawatan khusus agar dapat berlangsung dengan baik demi tercapainya persalinan yang aman dan melahirkan bayi yang sehat. Kehamilan sering timbul berbagai macam masalah salah satunya adalah mual dan muntah (Umboh et al., 2014). Pada kehamilan akan mengalami perubahan baik secara fisiologis maupun psikologis. Perubahan tersebut sebagian besar karena pengaruh hormon estrogen dan progesteron. Hormon estrogen yang meningkat akan mengakibatkan asam lambung yang berlebih pada bulan – bulan pertama kehamilan sehingga menimbulkan rasa mual dan muntah. Selain hormon estrogen pengeluaran hormon HCG dalam serum dari plasenta akan mengakibatkan efek pedih pada lapisan perut sehingga menimbulkan rasa mual dan muntah (Sulistiyawati & Umamah, 2014).

Mual dan muntah merupakan hal yang normal dalam kehamilan, mual dan muntah sering terjadi pada kehamilan berusia muda, yaitu dimulai dari minggu keenam setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu. Mual dan muntah terjadi pada 50-70% dari seluruh wanita yang hamil (Putri, 2016). Mual muntah di awal kehamilan sering disebut *morning sickness*, bukan berarti rasa mualnya hanya terjadi pada pagi hari saja. Rasa mual dapat terjadi setiap saat, bisa malam, siang ataupun setiap waktu. *Morning sickness* biasanya dimulai sekitar 8 minggu dan berakhir sampai 12 minggu kehamilan (Dyna & Febrian, 2020).

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2020 angka kejadian *morning sickness* yaitu 2,3% di Amerika Serikat, 0,3% dari seluruh kehamilan di Swedia, 0,5% di California, 0,8% di Canada, 10,8% di China, 0,9% di Norwegia, 2,2% di Pakistan dan 1,9% di Turki (Atika et al., 2016). Angka kejadian morning sicknes di dunia yaitu 70%-80% dari jumlah ibu hamil. Morning sicknes adalah gejala yang sering terjadi pada 60% - 80% pada ibu hamil primigravida da 40% - 60% ibu hamil multigravida (Herdawati et al., 2020).

Berdasarkan Data Kementerian Kesehatan tahun 2020 jumlah ibu hamil yang mengalami morning sicknes di Indonesia sebesar 67,9% (Ekawati et al., 2023). Sedangkan pada tahun 2018 jumlah ibu hamil sebesar 375/100.000 perempuan, dan yang mengalami morning sicknes dalam kehamilan meningkat dari tahun sebelumnya diperkirakan sebesar 35% (Mustar & Indriyani, 2022). Morning sicknes sering terjadi pada ibu hamil terutama pada trimester 1. Angka kejadian morning sicknes di Indonesia pada trimester 1 sebesar 50% - 90% (Patonah, 2021). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Praktek Mandiri Bidan (PMB) Ketra didapatkan dari 10 orang ibu hamil trimester 1 ditemukan 8 orang (80%) ibu bersalin mengalami *morning sickness* (Praktek Mandiri Bidan Ketra, 2023).

Secara fisik *morning sickness* disebabkan oleh perubahan hormon di dalam tubuh, dimana hormon estrogen dan progesteron meningkat sehingga berdampak menekan sistem saraf pusat dan membuat penciuman ibu lebih peka. *Morning sickness* selama kehamilan biasanya disebabkan juga oleh perubahan dalam sistem endokrin yang terjadi selama kehamilan, terutama disebabkan oleh tingginya fluktuasi kadar HCG (*Human Chorionic Gonadotropin*) (Fahmi et al., 2021).

Ibu hamil merasakan mual dan muntah berada di batang otak (medula). Medula mengendalikan otot polos dalam dinding lambung dan otot skeletal abdomen serta sistem pernafasan pemicu kemoreseptor di dasar ventrikel jantung di dekat nervus vagus. Stimulus peningkatan kadar hormon HCG dalam darah selama trimester pertama mengakibatkan efek pedih pada lapisan perut, naiknya kadar estrogen, peregangan yang cepat dari tonus otot rahim, relaksasi relatif dari jaringan otot pada saluran pencernaan (pencernaan kurang efisien, kelebihan asam lambung kemudian dihantarkan ke pusat muntah yang menyebabkan otot dalam gastrointestinal memulai terjadinya mual dan muntah (Sulistiyawati & Umamah, 2014).

Faktor penyebab *morning sickness* adalah perubahan hormon dalam tubuh selama hamil yaitu meningkatnya estrogen dan *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG) dan faktor psikologis seperti perasaan cemas, dukungan suami, faktor lingkungan sosial, budaya, dan kondisi ekonomi (Dyna & Febrian, 2020). Faktor risiko usia ibu merupakan faktor risiko yang paling sering dikaitkan pada hiperemesis gravidarum

karena berhubungan dengan kondisi psikologis ibu hamil. Usia ibu hamil kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun lebih sering mengalami hiperemesis gravidarum. Usia ibu yang kurang dari 20 tahun belum siap secara mental dan psikis untuk menjalani kehamilan dan usia lebih dari 35 tahun merupakan usia berisiko bagi ibu hamil (Atika et al., 2016).

Dampak *morning sickness* apabila tidak diatasi yaitu terdiri dari dua yaitu bagi ibu dan janin. Dampak *morning sickness* bagi ibu hamil adalah penurunan nafsu makan yang mengakibatkan perubahan keseimbangan elektrolit (kalium, kalsium, dan natrium) yang menyebabkan perubahan metabolisme tubuh, asupan gizi tidak terpenuhi, kehilangan berat badan sekitar 5% karena cadangan karbohidrat, protein, dan lemak terpakai untuk energi, kelelahan pada wanita hamil, gangguan nutrisi, dehidrasi, kelemahan, penurunan berat badan, serta ketidak seimbangan elektrolit (Saridewi & Safitri, 2018). Sedangkan dampak bagi janin yaitu mempengaruhi tumbuh kembang janin karena pada trimester pertama merupakan fase dimana organ-organ janin dibentuk (Dyna & Febrian, 2020). Dampak lain yang ditimbulkan akibat ibu hamil mengalami *morning sickness* bagi janin yaitu dapat berupa abortus, bayi prematur, berat bayi lahir rendah (BBLR) (Fatwa, 2020).

Penatalaksanaan mual dan muntah pada kehamilan tergantung pada beratnya gejala. Pengobatan dilakukan mulai dari yang paling ringan dengan perubahan diet sampai pendekatan dengan pengobatan antiemetik, rawat inap atau pemberian nutrisi parenteral. Penatalaksanaan *morning sickness* terbagi menjadi dua yaitu penatalaksanaan farmakologi dan non farmakologi. Penatalaksanaan farmakologi untuk mengatasi *morning sickness* yaitu diberikan piridoksin (vitamin B6), sedativa (luminal, stesolid), vitamin (B1 dan B6), anti muntah (mediamer B6, dramamin, avopreg, avomine, torecan), antasida dan anti mulas. Sedangkan penatalaksanaan non farmakologi yaitu pengaturan diet, dukungan emosional, akupuntur dan mengkonsumsi tanaman alami menjadi obat seperti jahe (Pudjiastuti et al., 2017).

Peran bidan sangat penting dalam memberikan kebidanan pada ibu hamil dengan masalah *morning sickness*. Peran dan dukungan bidan dimaksudkan untuk memberikan motivasi, edukasi serta memfasilitasi ibu hamil dalam mengatasi *morning sickness*. Bidan akan memberikan informasi apa saja yang dibutuhkan oleh ibu hamil dengan masalah *morning sickness* (Arifin & Juliarti, 2022). Bidan merupakan seseorang yang berperan dalam merawat atau memelihara, membantu dan melindungi ibu hamil. Salah satu peran bidan adalah memenuhi kebutuhan bio psiko sosio kultural ibu hamil yaitu dengan memenuhi kebutuhan dasar manusia seperti kebutuhan nutrisi. Masalah mual dan muntah tersebut maka akan menimbulkan masalah resiko kekurangan nutrisi. Bidan perlu merawat ibu hamil yang mengalami mual muntah (*morning sickness*) untuk menghindari dampak yang tidak baik bagi ibu maupun janin (Septa et al., 2021).

Berdasarkan fenomena diatas maka peneliti tertarik untuk dilakukan penelitian dengan judul "Asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester I dengan *morning sickness* di Praktek Mandiri Bidan Helni Ramza, S.Tr.Keb XIII Koto Kampar Tahun 2023".

## METODE

Penelitian ini berbentuk studi kasus dengan metode deskriptif observasional yang dilakukan di Bidan Praktek Mandiri Helni Ramza, S.Tr.Keb di XIII Koto Kampar Tahun 2023 pada tanggal 21-26 Agustus 2023. Subjek penelitian ini adalah ibu hamil trimester I dengan *morning sickness*. Teknik pelaksanaan studi kasus terdiri dari wawancara, pemeriksaan fisik, dan observasi.

## HASIL

Pada penelitian ini pengkajian data dan pengumpulan data dasar yang merupakan tahap awal dari manajemen kebidanan dilakukan menggunakan SOAP dengan pola pikir Varney yaitu pengkajian data subjektif, pengkajian data objektif, assessment kemudian penatalaksanaan sesuai dengan yang dilakukan pada Ibu hamil trimester I dengan *morning sickness* sehingga asuhan kebidanan yang diberikan dapat

memberikan perubahan. Setelah itu dilakukan evaluasi untuk melihat hasil serta respon dari ibu setelah menerima asuhan kebidanan yang diberikan.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil laporan SOAP diatas, peneliti akan membahas mengenai manajemen asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester I dengan *morning sickness* yang dilakukan di Praktek Mandiri Bidan Helni Ramza, S.Tr.Keb di XIII Koto Kampar Tahun 2023. Asuhan ini dilakukan sebanyak 2 kali kunjungan dirumah dan 1 kali kunjungan di rumah bidan. Dari penelitian tersebut dapat diketahui bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan dengan hasil di lapangan.

Dalam penelitian kasus ibu hamil dengan *morning sickness* dilakukan dalam 3 kali kunjungan, kunjungan pertama dilakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan ibu hamil, pemeriksaan TD dan memantau keadaan ibu hamil, pengukuran Lingkar Lengan Atas / LILA (nilai status gizi), memberi penjelasan pada ibu tentang ketidaknyamanan yang terjadi pada ibu hamil trimester I seperti payudara terasa nyeri, peningkatan frekuensi urinasi, rasa lemah dan mudah lelah, mual dan muntah (*morning sickness*), memberitahu ibu tentang kebutuhan istirahat tidur minimal 7-8 jam, pada malam hari, 1-2 jam pada siang hari, menganjurkan ibu hamil agar menghindari makanan yang berbau menyengat dan berlemak untuk mencegah mual muntah, anjurkan ibu hamil agar menghindari makanan yang berbau menyengat dan berlemak untuk mencegah mual muntah, memberitahu ibu untuk makan sedikit tapi sering dalam kondisi hangat dan menganjurkan ibu tidak menggosok gigi sebelum sarapan pagi.

Kunjungan kedua peneliti menginformasikan kondisi yang membuat ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester I seperti payudara terasa nyeri, peningkatan frekuensi urinasi, rasa lemah dan mudah lelah, mual dan muntah (*morning sickness*), memberitahu ibu tentang kebutuhan istirahat tidur pada malam hari dan siang hari, menganjurkan ibu untuk memperbanyak mengkonsumsi air putih untuk mencegah dehidrasi, menganjurkan ibu untuk makan sedikit tapi sering dalam kondisi hangat, menganjurkan ibu hamil agar menghindari makanan yang berbau menyengat dan berlemak untuk mencegah mual muntah, menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan yang mudah dicerna seperti kentang, ubi jalar, dan makanan yang mengandung zat tepung lainnya bukan makanan yang berlemak atau makanan siap saji dan memberitahu ibu tentang asupan makanan yang bergizi seimbang seperti kacang-kacangan (asam folat), telur, sayuran, daging merah dan ayam serta buah-buahan.

Kunjungan ketiga memberitahu ibu hamil tentang kebutuhan istirahat tidur pada malam dan siang hari, menganjurkan ibu untuk memperbanyak mengkonsumsi air putih dan perbanyak mengkonsumsi buah serta menghindari minuman bersoda untuk mencegah dehidrasi dan makan sedikit tetapi sering dalam kondisi hangat, memberitahu ibu untuk mempertahankan pola makan yang tidak menyebabkan mual, menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan yang mudah dicerna seperti kentang, ubi jalar, dan makanan yang mengandung zat tepung lainnya bukan makanan yang berlemak atau makanan siap saji, memberitahu ibu tentang asupan makanan yang bergizi seimbang seperti kacang-kacangan (asam folat), telur, sayuran, daging merah dan ayam serta buah-buahan, menganjurkan ibu makan dengan porsi sedikit tetapi sering yaitu 5-6 kali sehari.

Kunjungan pertama Ny.R datang ke PMB Helni Ramza, Amd.Keb pada tanggal 21 Agustus 2023 pukul 10.00 WIB, mengaku hamil anak pertama ingin memeriksa kehamilannya. Ibu mengatakan sering merasa terganggu karena mual muntah yang sering terjadi pada pagi hari yang membuat tubuh ibu menjadi lemah, nafsu makan berkurang. Keluhan dirasakan saat usia kehamilannya 4 minggu. Hasil pemeriksaan TD : 120/90 mmHg, N : 89 x/menit, R : 22x/menit, S : 36,5 °C, TB 160 cm, BB 59 kg, BB sebelum hamil 60 kg dan LILA 22 cm, sebelum hamil LILA 24 cm.

Kunjungan kedua Nya.R mengatakan sering mengalami mual muntah yang sering terjadi pada pagi hari yang membuat tubuh ibu menjadi lemah, nafsu makan berkurang. Hasil pemeriksaan yaitu Tinggi Badan (TB) 160 cm dan Berat Badan (BB) 59 kg sedangkan BB sebelum hamil 60 kg, LILA 22 cm dan sebelum

hamil LILA 24 cm, Tekanan Darah (TD) :120/80 mmHg, Nadi : 85 x/menit, Pernafasan : 21x/menit, Suhu : 36,6 °C. Kunjungan ketiga Ny.R mengatakan mual muntah sudah berkurang dan tubuh sudah terasa bertenaga dan nafsu makan sudah mulai ada. Hasil pemeriksaan Tinggi Badan (TB) 160 cm dan Berat Badan (BB) 59 kg sedangkan BB sebelum hamil 60 kg, LILA 22 cm dan sebelum hamil LILA 24 cm, Tekanan Darah (TD) :110/80 mmHg, Nadi : 88 x/menit, Pernafasan: 22x/menit dan Suhu : 36,5 °C.

Ny.R mengalami mual muntah yang biasa dikenal dengan morning sickness. Menurut Fahmi et al (2021) mengatakan secara fisik *morning sickness* karna perubahan hormon di dalam tubuh, dimana hormon estrogen dan progesteron meningkat sehingga berdampak menekan sistem saraf pusat dan membuat penciuman ibu lebih peka. Menurut Sulistyawati & Umamah (2014) mengatakan bahwa *morning sickness* selama kehamilan biasanya disebabkan juga oleh perubahan dalam sistem endokrin yang terjadi selama kehamilan, terutama disebabkan oleh tingginya fluktuasi kadar HCG (*Human Chorionic Gonadotropin*) Ibu hamil merasakan mual dan muntah berada di batang otak (medula). Medula mengendalikan otot polos dalam dinding lambung dan otot skeletal abdomen serta sistem pernafasan pemicu kemoreseptor di dasar ventrikel jantung di dekat nervus vagus. Stimulus peningkatan kadar hormon HCG dalam darah selama trimester pertama mengakibatkan efek pedih pada lapisan perut, naiknya kadar estrogen, peregangan yang cepat dari tonus otot rahim, relaksasi relatif dari jaringan otot pada saluran pencernaan (pencernaan kurang efisien, kelebihan asam lambung kemudian dihantarkan ke pusat muntah yang menyebabkan otot dalam gastrointestinal memulai terjadinya mual dan muntah.

Pada Ny. R akibat dari mual muntah yang terjadi pada pagi hari membuat ibu hamil berkurangnya nafsu makan, turun berat badan 1,7% dan tubuh yang terasa lelah. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Saridewi & Safitri (2018) mengatakan bahwa dampak *morning sickness* bagi ibu hamil adalah penurunan nafsu makan yang menyebabkan perubahan metabolisme tubuh, asupan gizi tidak terpenuhi, kehilangan berat badan sekitar 5% karena cadangan karbohidrat, protein, dan lemak terpakai untuk energi, kelelahan pada wanita hamil, kelemahan, penurunan berat badan. Mual muntah yang terjadi pada Ny. R pada kehamilannya trimester I maka dilakukan tindakan yaitu pemantauan berat badan, LILA, tekanan darah, istirahat yang cukup dan pengaturan diet yang asupan gizinya seimbang. Hal ini sesuai dengan teori Pudiastuti et al (2017) mengatakan bahwa penatalaksanaan non farmakologi yaitu pengaturan diet, dukungan emosional, akupuntur dan mengkonsumsi tanaman alami menjadi obat seperti jahe.

## SIMPULAN

Ny. R usia 24 tahun G1POA0 mengalami perubahan yang baik dari hari kehari, pada kunjungan pertama ibu merasakan sering merasa terganggu karena mual muntah yang sering terjadi pada pagi hari yang membuat tubuh ibu menjadi lemah, nafsu makan berkurang. Keluhan dirasakan saat usia kehamilannya 4 minggu. Hasil pemeriksaan TD : 120/90 mmHg, N : 89 x/menit, R : 22x/menit, S : 36,5 °C, TB 160 cm, BB 59 kg, BB sebelum hamil 60 kg dan LILA 22 cm, sebelum hamil LILA 24 cm. Kunjungan kedua Ny.R mengatakan sering mengalami mual muntah yang sering terjadi pada pagi hari yang membuat tubuh ibu menjadi lemah, nafsu makan berkurang. Hasil pemeriksaan yaitu TB 160 cm, BB 59 kg, LILA 22 cm, TD :120/80 mmHg, Nadi : 85 x/menit, Pernafasan: 21x/menit, Suhu : 36,6°C. Kunjungan ketiga Ny.R mengatakan mual muntah sudah berkurang dan tubuh sudah terasa bertenaga dan nafsu makan sudah mulai ada. Hasil pemeriksaan TB 160 cm, BB 59 kg, LILA 22 cm, TD :110/80 mmHg, Nadi : 88 x/menit, Pernafasan: 22x/menit dan Suhu : 36,5 °C.

## KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak terdapat konflik kepentingan dalam penelitian ini

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada orang tua yang selalu memberikan dukungan dan doa sehingga penelitian ini dapat diselesaikan. Terimakasih kepada pembimbing yang telah membantu dan mengarahkan sehingga penelitian ini bisa diselesaikan dan dipublikasikan

## DAFTAR PUSTAKA

- Arifin, & Juliarti. (2022). Muntah Pada Ibu Hamil di Klinik Khairunida Sunggal Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Pannmed*, 13(1).
- Atika, I., Putra, H. K., & Thaib, S. H. (2016). Hubungan Hiperemesis Gravidarum Dengan Usia Ibu, Usia Gestasi, Paritas, dan Pekerjaan Pada Pasien Rawat Inap di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 3(3), 166–171.
- Bayu, I., Halida, E.M., Yulianti, N., Anggraini. (2015). *Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti : Paradigma Baru dalam Asuhan Kebidanan*. Jakarta : Agung Seto.
- Dyna, F., & Febrian, P. (2020). Pemberian Aromaterapi Ginger Oil Terhadap Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil *Morning sickness*. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 41–46.
- Ekawati, Sebayang, W., Ramadhani, C. T., & Siregar, R. A. (2023). Pengaruh Aromatherapy Terhadap Mual Muntah Dalam Kehamilan (Systematic Riview). *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, 7(2), 65–68.
- Erina, Susanti, & Ulpawati. (2018). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Buku Pintar Ibu Hamil*. Jawa Tengah : Cv.Eureka Media Aksara.
- Evi, I., Fatchiatur, S. (2015). Efektivitas Wedang Jahe dan Daun Mint Mengurangi Mual Muntah pada Ibu Hamil di PMB Kota Bukittinggi. *Jurnal Human Care*, 2(3).
- Fahmi, Y. B., Yesti, H., & Julianti, R. (2021). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan *Morning sickness* di Klinik Rohul Sehat Desa Rambah. *Maternity And Neonatal : Jurnal Kebidanan*, 09(2), 148–154.
- Fatimah, & Nuryaningsih. (2017). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta : Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah.
- Fatwa, T. H. (2020). Pengaruh Rebusan Jahe Terhadap Keluhan Mual Muntah Ibu Hamil. *Jurnal Medika Utama*, 02(01), 218–223.
- Haya., Damayanti, I., Hartini. (2022). Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil dengan Emesis Gravidarum, *Jurnal Ensklopedia*, 2(1), 87-91.
- Heridawati, Ningsih, P., Saputri, E. M., & Damayanti, I. P. (2020). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester I dengan Mual Muntah Menggunakan Therapy Lemon Kota Pekanbaru. *Urnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2(2), 255–260.
- Ika, F., Ifalham, D., Hertini. (2020). *Kupas Tuntas tentang Hiperemesis Gravidarum*. Jakarta : Convention Center.
- Lutfiana, I. (2020). Aspek Hukum Pelaksanaan Kewenangan Bidan dalam Pelayanan Kebidanan. *Jurnal Kesehatan STIKes Bulelang*, 5(1), 211-218.
- Manuba, E. (2012). *Buku Ajar Obstetri Patologi*. Jakarta : EGC.
- Mustar, & Indriyani. (2022). Efektivitas Aroma Terapi Lemon untuk Menangani Emesis Gravidarum. *Jurnal Keperawatan*, 11(4), 277–284.
- Patonah. (2021). Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester I dan Munculnya Mual dan Muntah Kehamilan. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 13(3), 147–152.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021. Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Hamil, Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi dan Pelayanan Seksual.
- Pudiasuti, Kustriyani, M., Wulandari, P., & Chandra, A. (2017). Hubungan Tingkat *Morning sickness* pada Ibu Primigravida Trimester I dengan Tingkat Kecemasan Suami di Kelurahan Wonolopo Kecamatan Mijen Semarang. *Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*, 15(1), 17–22.
- Putri, M. (2016). Hubungan Paritas dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil di RSUD Indrasari Rengat. *Jurnal Bidan Komunitas*, 3(1), 30–35.
- Rusida. (2020). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Jakarta : CV. Cahaya Bintang Cemerlang.
- Saridewi, & Safitri. (2018). Hubungan Konsumsi Air Jahe dengan Mual Muntah Pada Kehamilan di Puskesmas Kebayakan Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Dan Fisioterapi (Jurnal*

*Kefis*, 2(2), 204–208.

- Septa, A. F., Atika, S., Hs, S., & Dewi, N. R. (2021). *Penerapan Akupresur Pada Ibu Hamil Trimester I Kerja Puskesmas Metro Application Of Acupressure In First Trimester Pregnant Women To Overcome Nausea And Vomiting In The Region. 1*, 485–492.
- Sulistiyawati, M., & Umamah, F. (2014). Konsumsi Makanan Kecil di Pagi Hari Mempengaruhi *Morning sickness* Pada Ibu Hamil Trimester Pertama di Wilayah Kerja BPS Ida Ayu Desa Becirongengor Sidoarjo. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7(12).
- Umboh, H. S., Mamuaya, T., & S.N.Lumy, F. (2014). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di Puskesmas Tompaso Kabupaten Minahasa. *Jurnal Ilmu Bidan*, 2(2), 24–33.
- Wiknjosastro, H. (2013). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Yuslizawati. (2017). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Padang : CV. Rumahkayu Pustaka Utama