

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.S G2 P1 A0 USIA KEHAMILAN 9 MINGGU DENGAN MORNING SICKNESS DI BPM HANNA SIMBOLON TAHUN 2025

Sopi Aribah¹, Ribur Sinaga², Deli Putriani³, Reni Samosir⁴, Ranum Hatika⁵, Efika Dewi⁶, Hanna Simbolon⁷

^{1, 2,3,4,5,6,7} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

Email: 2319401021@mitrahusada.ac.id¹, ribursinaga@mitrahusada.ac.id²,
2319401023@mitrahusada.ac.id³, 2419401023@mitrahusada.ac.id⁴,
2419401021@mitrahusada.ac.id⁵, 2519201100@mitrahusada.ac.id⁶,
2019001074@mitrahusada.ac.id⁷

ABSTRAK

Emesis gravidarum atau dikenal sebagai morning sickness adalah kondisi mual muntah yang umum terjadi pada trimester pertama kehamilan pada wanita hamil. Menurut organisasi kesehatan dunia (WHO), emesis gravidarum atau mual muntah pada kehamilan terjadi pada setidaknya 15% wanita hamil. Emesis gravidarum adalah gejala kehamilan yang disebabkan oleh peningkatan kadar hormon estrogen dan progesteron. Gejala ini biasanya muncul pada trimester pertama kehamilan, yaitu pada minggu 9 hingga ke 13. Emesis gravidarum adalah kondisi umum yang dialami sebagian besar wanita hamil, khususnya pada trimester pertama kehamilan. Kondisi ini ditandai oleh mual dan muntah yang sering kali dikenal sebagai "morning sickness." Emesis gravidarum berbeda dari kondisi yang lebih parah, hyperemesis gravidarum (HG), yang menyebabkan muntah berlebihan hingga mengakibatkan penurunan berat badan, dehidrasi, dan bahkan gangguan keseimbangan elektrolit.

Kata Kunci : Manajemen Asuhan Kebidanan, Emesis Gravidarum, Ibu Hamil, Mual Muntah, Trimester Pertama.

ABSTRACT

Emesis gravidarum, also known as morning sickness, is a condition of nausea and vomiting that commonly occurs in the first trimester of pregnancy. According to the World Health Organization (WHO), emesis gravidarum, or nausea and vomiting in pregnancy, occurs in at least 15% of pregnant women. Emesis gravidarum is a pregnancy symptom caused by increased levels of the hormones estrogen and progesterone. This symptom usually appears in the first trimester of pregnancy, namely from weeks 9 to 13. Emesis gravidarum is a common condition experienced by most pregnant women, especially in the first trimester. This condition is characterized by nausea and vomiting, often known as "morning sickness."

Keywords: Midwifery care; Management, Emesis gravidarum, Pregnant Women, Morning Sickness, first trimester.

PENDAHULUAN

Kehamilan adalah proses terjadinya pembuahan dan perkembangan janin di dalam rahim seorang perempuan.

Kehamilan dimulai dari proses fertilisasi atau penyatuan sel telur dan sperma, kemudian dilanjutkan dengan implantasi. Kehamilan merupakan suatu keadaan fisiologis yang menjadi dambaan setiap pasangan suami istri. Setiap kehamilan diharapkan adalah lahirnya bayi yang sehat dan sempurna secara jasmaniah dengan berat badan yang cukup (Anna Waris Nainggolan et al., 2023)

Masa kehamilan yaitu dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Lamanya kehamilan mulai dari ovulasi sampai partus adalah kira-kira 280 hari, dan tidak lebih 300 hari (43 minggu). Kehamilan 40 minggu ini disebut matur (cukup bulan). Bila kehamilan lebih dari 43 minggu disebut kehamilan postmatur. Kehamilan antara 28 dan 36 minggu disebut kehamilan prematur.

Mual dan muntah pada kehamilan atau nausea and vomiting of pregnancy merupakan gejala yang umum dialami ibu hamil, terutama pada trimester pertama. Kondisi ini biasanya muncul pada usia kehamilan 5–12 minggu dan mencapai puncaknya pada usia 11–13 minggu, kemudian membaik setelah usia kehamilan 16 minggu. Pada sebagian kecil kasus (sekitar 1–10%), gejala dapat berlangsung lebih lama hingga usia 20–22 minggu. Kejadian mual dan muntah diperkirakan dialami oleh 50–90% wanita hamil di seluruh dunia, dengan prevalensi lebih tinggi pada primigravida dibandingkan multigravida (Lasria Yolivia Aruan¹, Yasrida Nadeak², 2022)

Morning sickness berdampak terhadap kondisi fisik, psikis serta kualitas hidup ibu hamil. Kondisi mual dan muntah mulai terjadi sejak minggu keempat gestasi dan keadaan ini dialami oleh 85% ibu hamil. Etiologi pasti dari kondisi ini masih belum diketahui namun studi menunjukkan adanya korelasi antara faktor biologis, fisiologis, psikologis, dan sosiokultural. Faktor psikologis yang mempengaruhi kehamilan bisa dari kondisi latar belakang psikologis ibu sendiri dan perubahan hormonal yang terjadi selama kehamilan. Saat kehamilan, terjadi peningkatan hormon human chorionic gonadotropin (HCG) dan norepinefrin di dalam tubuh ibu hamil. Fluktuasi hormon-hormon ini menyebabkan disregulasi biokimia dalam tubuh ibu hamil sehingga muncul ketegangan pada ibu hamil yang menyebabkan kesulitan untuk fokus, merasa mual, mudah tersinggung, dan gelisah (Kartikasari, 2022).

Hiperemesis gravidarum adalah kondisi yang berlebihan selama masa hamil, tidak seperti morning sickness yang biasa dan bisa menyebabkan dehidrasi dan kelaparan penyebabnya tidak diketahui. Faktor psikis bisa memicu atau memperburuk muntah. Berat badan penderita menurun dan terjadi dehidrasi. Dehidrasi bisa menyebabkan perubahan kadar elektrolit di dalam darah sehingga darah menjadi terlalu asam. Jika muntah terus terjadi, bisa terjadi kerusakan hati. Komplikasi lainnya adalah perdarahan pada retina yang disebabkan oleh meningkatnya tekanan darah ketika penderita muntah. Penderita dirawat dan mendapatkan cairan, glukosa, elektrolit serta vitamin melalui infus. (Kartini,² Nur Azizah,³ Ester Simanullang, 2025)

Morning sickness atau emesis gravidarum ini sering diabaikan oleh ibu hamil dan dianggap sebagai hal yang lumrah terjadi pada kehamilan, akan tetapi apabila hal tersebut tidak tertangani dengan baik maka dapat menyebabkan hiperemesis gravidarum.

Morning sickness terjadi pada 50-90% kehamilan, diantaranya -80% primigravida dan 40-60% multigravida. Rasa mual ini biasanya muncul pada minggu-minggu awal kehamilan dan berakhir pada bulan keempat.

Morning sickness disebabkan oleh adanya perubahan hormon yang terjadi pada ibu hamil. Berikut ini adalah beberapa penyebab umum mual muntah yaitu. Hormon estrogen dan progesteron. Hormon progesteron dibentuk oleh corpus luteum. peningkatan hormon estrogen dan progesteron dapat mengganggu sistem pencernaan ibu hamil, dan membuat kadar asam lambung meningkat hingga muncul keluhan mual dan muntah. Hormon ini dapat memperlambat fungsi metabolisme termasuk sistem pencernaan.

Human chorionic gonadotrophin (hCG) Hormon hCG dalam aliran darah sangat membantu untuk menjaga persediaan estrogen dan progesteron serta untuk mencegah masa menstruasi. Meningkatnya hormon hCG secara tiba-tiba dapat mengakibatkan efek pedih pada lapisan perut, dan efek ini berupa rasa mual. Hormon ini juga menyebabkan hilangnya gula dari darah, yang dapat menimbulkan perasaan sangat sakit (Adellia et al., 2024)

Morning sickness dapat diatasi dengan upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Salah satu upaya promotive dan preventif untuk mengurangi kejadian morning sickness pada ibu hamil

primigravida yaitu memberikan health education tentang self management pada ibu hamil primigravida. Dalam self management ibu dapat mengubah perilaku hidup sehat atau kebiasaan yang baru sesuai dengan kondisi pasien. Ibu hamil primigravida dapat menerapkan pengaturan makan dengan makan porsi sedikit tetapi sering, menghindari makanan yang berminyak, lebih banyak mengkonsumsi protein dibandingkan dengan karbohidrat, dan memisahkan antara makan dan minum. Dengan begitu ibu hamil primigravida dapat mengedukasi diri sendiri sehingga mampu mengatur hidup sehat sendiri, mengatur tujuan dan menyediakan penguat untuk diri sendiri dalam menangani mual muntah yang dialami dan morning sickness dapat teratasi (Sagitarini & Wisnawa, 2022)

Untuk mengurangi keluhan ini, vitamin B6 sering dianjurkan, dengan takaran yang disesuaikan berdasarkan seberapa parah gejala yang dirasakan. Umumnya, dosis yang dianjurkan berkisar antara 10 hingga 25 mg, diminum sebanyak tiga kali dalam sehari. Batas aman konsumsi hariannya berada di angka 100 mg. Vitamin B6 ini mudah sekali diserap tubuh, baik dari makanan maupun obat-obatan, sehingga kadarnya bisa meningkat dengan cepat. Namun, kelebihan vitamin ini akan dikeluarkan tubuh melalui urin, baik dalam bentuk asam 4-piridoksin maupun dalam bentuk utuh jika dikonsumsi dalam jumlah yang cukup tinggi (Ima & Muflihah, 2025) Mual muntah pada kehamilan dapat diobati menggunakan terapi farmakologi maupun non farmakologi. Tindakan farmakologi, seperti pemberian Vitamin B6, dan tindakan non farmakologi, seperti seduhan jahe dan daun mint, teknik relaksasi, dan aromaterapi, dapat

membantu mengurangi emesis gravidarum Daun mint disebut juga dengan peppermint atau dikenal dengan nama ilmiah mentha piperita L merupakan sebuah tanaman herbal yang sangat terkenal di seluruh dunia. Daun mint diketahui bisa menjadi obat yang aman dan efektif untuk mengobati mual muntah pada ibu hamil .

Daun mint dapat menurunkan mual dan muntah karena kandungan minyak atsiri yaitu menthol berfungsi sebagai anestesi ringan yang dapat menurunkan tingkat kejang atau kram pada perut dan memiliki fungsi karminatif serta antispasmodik yang bekerja di bagian usus halus pada saluran pencernaan sehingga dapat mengobati dan meredakan mual muntah serta menjadikan sistem pencernaan lebih lancar. Selain daun mint terapi non farmakologi lainnya yang dapat digunakan untuk mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama adalah dengan menggunakan madu. Madu mengandung mineral dan vitamin pyridoksin yang berfungsi sebagai antagonis reseptor dapat menghentikan zat serotonin sehingga tidak terjadi mual dan muntah. Selain itu madu merupakan sumber makanan yang baik karena didalamnya terdapat asam amino, karbohidrat, protein, serta berbagai jenis vitamin dan mineral yang merupakan zat gizi dan mudah di serap oleh sel-sel tubuh (Renny Cantika Mithawati et al., 2025)

Penyebab utama emesis gravidarum masih belum sepenuhnya dipahami, tetapi beberapa teori menyebutkan bahwa perubahan hormonal, terutama hormon human chorionic gonadotropin (hCG) dan estrogen, mungkin berkontribusi terhadap kondisi ini.

Hormon-hormon ini mempengaruhi pusat muntah di otak dan sistem pencernaan. Selain itu, penelitian terbaru menunjukkan bahwa hormon GDF15 yang diproduksi oleh janin dan plasenta juga dapat

mempengaruhi sensitivitas mual dan muntah pada beberapa wanita hamil.

Beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya emesis gravidarum antara lain :
1) Primigravida, 2) Wanita yang pendidikannya kurang, 3) Merokok, 4) Kelebihan berat badan atau obesitas, 5) Memiliki riwayat mual dan muntah pada kehamilan sebelumnya, 6) Hormonal dikarenakan level HCG yang meningkat, 7) Faktor plasenta (Hartiningtiyaswati, 2019).

Faktor utama penyebab kematian ibu di Indonesia memang bukan mual dan muntah (emesis gravidarum), tetapi kejadian mual dan muntah cukup besar yaitu 60% - 80% pada primigravida dan 40%-60% pada multigravida serta satu diantara 1000 kehamilan mengalami gejala lebih berat Sekitar 50-60% kehamilan disertai mual dan muntah, dari 360 wanita hamil, 2% diantaranya mengalami mual muntah dipagi hari dan sekitar 80% mengalami mual dan muntah sepanjang hari, kondisi ini biasanya bertahan dan mencapai puncak pada usia kehamilan 9 minggu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I.

Sebuah peneliti menunjukkan bahwasanya keseluruhan emesis gravidarum terjadi di seluruh dunia dengan angka kejadian beragam yaitu, 0,9% dan 1%-3% di Indonesia di seluruh kehamilan.

Prinsip penatalaksanaan emesis gravidarum meliputi pencegahan, mengurangi mual muntah, serta koreksi kebutuhan cairan dan elektrolit. Pencegahan dan pengurangan keluhan mual muntah dapat dilakukan dengan cara farmakologi maupun non farmakologi. Penanganan secara farmakologi dilakukan

dengan cara mengonsumsi obat-obatan seperti obat anti mual atau vitamin B6, namun obat-obatan ini memiliki efek samping yang kemungkinan dialami oleh ibu hamil seperti ; sakit kepala, diare dan mengantuk. Penatalaksanaan lain yang bisa diberikan adalah secara non farmakologi atau terapi komplementer yang mempunyai kelebihan lebih murah dan tidak mempunyai efek samping farmakologi, salah terapi yang aman dan bisa diberikan pada ibu hamil yang mengalami mual muntah dengan memberikan aromaterapi lemon(Kartini,²Nur Azizah , 3Ester Simanullang, 2025)

Hyperemesis Gravidarum dapat diatasi dengan mengonsumsi tanaman herbal yaitu jahe. Jahe sebagai salah satu jenis tanaman herbal mempunyai banyak keunggulan dibandingkan dengan tanaman herbal lainnya, khususnya bagi ibu hamil yang sedang mengalami mual muntah. Keunggulan pertama jahe adalah mengandung minyak terbang (minyak atsiri) yang menyegarkan dan memblokir reflek muntah sedang gingerol sehingga dapat melancarkan peredaran darah dan syaraf-syaraf bekerja dengan baik. Hasilnya, ketegangan bisa dilepaskan, kepala jadi segar, mual muntah pun bisa ditekan. Aroma harum jahe disebabkan oleh minyak atsiri, sedangkan oleoresinya menyebabkan rasa pedas yang menghangatkan tubuh dan mengeluarkan keringat.(Lasria Yolivia Aruan et al., 2022)

Hasil evaluasi proses terkait manajemen hiperemesis gravidarum pada ibu hamil sesuai dengan prosedur operasi standar (SOP) dan rekomendasi dari Kementerian Kesehatan Indonesia. Edukasi kesehatan yang diberikan sesuai dengan SOP, namun beberapa petugas kesehatan belum menekankan IEC (Informasi, Edukasi, dan Komunikasi) mengenai

larangan mengonsumsi obat anti mual secara sembarangan tanpa resep dokter. Inovasi media edukasi belum beragam dan belum menjelaskan secara detail penanganan hiperemesis gravidarum selama kehamilan, terutama cara mengonsumsi porsi makanan yang tepat saat mengalami hiperemesis gravidarum. Hasil evaluasi output terkait manajemen hiperemesis gravidarum pada ibu hamil sesuai. Terdapat peningkatan pengetahuan dan keterampilan petugas kesehatan pasca pelatihan. Evaluasi pasca konseling dilakukan tergantung pada waktu luang dan jumlah pasien yang berkunjung.(Nurasiah1, Kamelia Sinaga*2, Imran Saputra Surbakti3, Asnita Sinaga4, 2024)

Dari uraian diatas, penulis tertarik mengangkat kasus emesis gravidarum dengan menggunakan manajemen asuhan kebidanan yang berjudul” Manajemen Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny,S dengan morning sickness di BPM Hanna Simbolon”.

METODE PENELITIAN

Metode yang di gunakan dalam penelitian ini yaitu case study (studi kasus) dengan pendekatan manajemen asuhan 7 langkah helen varney. Penelitian ini di lakukan di BPM Hanna Simbolon instrumen yang digunakan yaitu wawancara dan pendokumentasian dalam bentuk format asuhan kebidanan 7 langkah helen varney dan SOAP.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Langkah I Identifikasi Data Dasar

Hasil dari data dasar pengkajian yang di mana merupakan langkah yang paling pertama di lakukan untuk mengumpulkan semua informasi data yang akurat dan lengkap, data ini bisa di dapatkan dari orang tua, maupun bidan yang di ruangan

yang berkaitan dengan kondisi klien mengenai Ny.S, sehingga dapat memudahkan informasi data yang sesuai yang di inginkan dengan permasalahan yang di angkat. Data yang di ambil dari pengkajian Ny.S dengan morning sickness. Selama ibu berada di BPM Hanna Simbolon meliputi:

HPHT tanggal 14-08-2024
perkiraan hari kelahiran/persalinan tanggal 21-05-2025 merupakan anak ke dua dan tidak pernah keguguran. Ibu memeriksakan kehamilannya sebanyak 2 kali pemeriksaan di BPM Hanna Simbolon .selama kehamilan ibu mengeluh nafsu makan menurun dan sudah mengkonsumsi vitamin C dan B selama kehamilan, dan tablet Fe. Tidak pernah menderita penyakit yang serius selama kehamila, usia kehamilan 9 minggu .

Berdasarkan tinjauan teoritis, penyebab dari terjadinya morning sickness adalah faktor Penyebab utama emesis gravidarum masih belum sepenuhnya dipahami, tetapi beberapa teori menyebutkan bahwa perubahan hormonal, terutama hormon human chorionic gonadotropin (hCG) dan estrogen, mungkin berkontribusi terhadap kondisi ini. Hormon-hormon ini mempengaruhi pusat muntah di otak dan sistem pencernaan. Selain itu, penelitian terbaru menunjukkan bahwa hormon GDF15 yang diproduksi oleh janin dan plasenta juga dapat mempengaruhi sensitivitas mual dan muntah pada beberapa wanita hamil.

Berdasarkan tinjauan teoritis dan studi kasus pada Ny. S dengan Morning Sickness di temukan banyak persamaan dengan tinjauan teoritis, dan studi kasus sehingga tidak terjadi perbedaan yang menyebabkan ny.s morning sickness.

Langkah II Identifikasi Diagnosa Masalah dan Kebutuhan

Berdasarkan data yang di peroleh dari hasil pemeriksaan di tegakkan diagnosa pada Ny.S adalah morning sickness. Ibu dengan morning sickness dengan konsep teori bahwasanya ibu hamil dengan morning sickness dengan usia kehamilan 9 minggu.

Ibu hamil dengan morning sickness secara normal dengan gestasi 9 minggu dengan konsep teori bahwa Ny.S adalah kehamilan dengan mual muntah di usia 9 minggu , maka hal ini sesuai dengan data yang ada yaitu dari tanggal HPHT 14-08-2024 gestasinya 9 minggu . menurut teori morning sickness dengan usia kehamilan 9 minggu adalah hal yang wajar di alami ibu hamil.penerapan tinjauan pustaka dan studi kasus Ny.S secara garis besar tanpak adanya persamaan.

Langkah III Merumuskan Diagnosa Masalah Potensial

Masalah potensial yang harus di antisipasi pada Ny.S yaitu Hiperemesis Gravidarum dimana hiperemesis gravidarum ini dapat terjadi karena tingginya kadar hormon human chorionic gonadotropin (HCG) dalam darah. Hormon ini di hasilkan oleh ari-ari (plasenta) sejak trimester pertama kehamilan dan kadarnya terus meningkat sepanjang masa kehamilan.

Langkah IV Identifikasi Perlunya Tindakan Segera

Pada Ny.S tidak dilakukan tindakan segera karena kondisi ibu tidak memerlukan tindakan segera . menurut teori tindakan segera/kolaborasi, jika dalam keadaan tertentu terjadi kejadian dehidrasi akut maka perlu dilakukan tindakan tergantung keadaan ibu.

Langkah V Rencana Tindakan Asuhan Kebidanan

Pada kasus Ny.S penulis membuat rencana asuhan kebidanan berdasarkan diagnosa/masalah aktual dan potensial yang dilakukan di BPM Hanna yaitu sebagai berikut: observasi tanda-tanda vital, lakukan penimbangan berat badan, ajari ibu tentang penanganan mual dan muntah, anjurkan ibu untuk makan sedikit tapi sering, anjurkan ibu untuk mengonsumsi air jahe, anjurkan ibu untuk mengonsumsi makan yang bernutrisi dan menjaga pola istirahat yang cukup.

Langkah VI Implementasi Asuhan Kebidanan

Pada kunjungan pertama pada Ny.S setelah dilakukan pemantauan tanda-tanda vital, dan penimbangan berat badan pada ibu menambah yaitu dari 50kg bertambah menjadi 51kg, ibu tetap konseling dan bimbingan agar selalu mempertahankan berat badanya dengan cara mengonsumsi makanan yang mengandung nutrisi dan protein, agar berat badan ibu tetap terjaga, memberikan penjelasan pada ibu tentang pentingnya pemenuhan nutrisi secara tertur, menganjurkan ibu untuk selalu menjaga pola nutrisi yang sehat seperti mengonsumsi makanan porsi kecil namun sering, kaya karbohidrat (biskuit, roti) tinggi protein (ikan, daging), vitamin B6.

Pemantauan kedua, kondisi Ny.S sudah semakin membaik dan berat badan sudah semakin bertambah menjadi 53kg. dan mual muntah yang dialami pada ibu sudah berkurang dari 3-4 kali dalam sehari berkurang menjadi sekali dalam sehari. Pada pemantauan kali ini memberitahukan kembali kepada ibu agar selalu menjaga pola makan dan selalu menjaga pola istirahat serta memberikan konseling dan bimbingan kepada ibu .

Langkah VII Evaluasi

Pada kasus ini setelah dilakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil dan sudah dilakukan pemantauan dan kunjungan sebanyak 2 kali berat badan ibu bertambah 3kg dan mual muntah yang dialami ibu sebanyak 3-4 kali berkurang menjadi satu kali dalam sehari. dengan demikian dapat terlihat bahwa proses manajemen asuhan kebidanan yang diterapkan pada Ny.s dengan morning sickness sesuai masa kehamilannya berhasil.

KESIMPULAN DAN SARAN

Asuhan kebidanan pada Ny.s dengan morning sickness dilakukan dengan teknik pendekatan manajemen asuhan kebidanan yang dimulai dari pengkajian dan analisa data dasar, pada langkah ini dilakukan pengkajian dengan pengumpulan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap, dimulai dari anamnesis keluhan utama, riwayat keluhan utama, riwayat selama pemantauan yang tepat pada ibu khususnya morning sickness, kehamilan, riwayat kesehatan, atau yang berhubungan dengan kondisi klien. Penatalaksanaan tindakan asuhan kebidanan yang dilakukan pada kasus Ny.s dengan morning sickness dengan gestasi 9 minggu. Penanganan yang diberikan yaitu memberikan konseling dan bimbingan mengenai penanganan mual muntah, pemantauan berat badan, dan pemantauan pemenuhan nutrisi.

Adapun saran yang penulis kemukakan untuk mencapai asuhan kebidanan yang baik, diperlukan:

Pada tempat pelayanan kesehatan yang melakukan perawatan dan pemantauan pada ibu diharapkan ruangan yang cukup nyaman, tersedianya tempat cuci tangan dengan menggunakan kran air yang mengalir. Untuk penanganan

keawatdaruratan antenatal care khususnya ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum perlu menyediakan fasilitas atas yang memadai dan tenaga yang profesional untuk menunjang pelaksanaan tindakan. Diharapkan petugas kesehatan dapat melakukan pengawasan dan penanganan yang sesuai dengan standar layanan kebidanan yang berlaku pada ibu hamil yang lebih ketat, pemeriksaan yang akurat serta penanganan dan perawatan yang tepat pada ibu hamil khususnya morning sickness.

REFERENSI

- Adellia, D., Dewi, N. R., & Dewi, T. K. (2024). *Penerapan Pendidikan Kesehatan Tentang Morning Sickness Pada Ibu Hamil Trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas Iringmulyo Kecamatan Metro Timur Implementation Of Health Education About Morning Sickness In Trimester I Pregnant Women In The Working Area Of Iringmulyo Community Health Center , East Metro District. Meningk....* 4(September), 360–366.
- Anna Waris Nainggolan, Friza Novita Sari Situmorang, Sonia Novita Sari, Ribur Sinaga, & Imarina Tarigan. (2023). KIE Yang Service Excellent Pada Ibu Hamil Tentang Hiperemesis Gravidarum Di Desa Bangun Rejo Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022. *Jurnal Kabar Masyarakat*, 1(2), 176–183.
<https://doi.org/10.54066/jkb.v1i2.762>
- Ima, M. R., & Muflihah, S. (2025). Pengaruh Konsumsi Vitamin B6 Terhadap Tingkat Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester 1. *Jikesi*, 3(September).
- Kartikasari. (2022). Jurnal surya. *MHubungan Stress Dengan Derajat Morning Sickness Pada Ibu Hamil Trimester 1 Dan 2 Di Desa Sukobendu Kecamatan Mantup Kabupaten Lamongan*, 12(02), 70–76.
- Kartini, ²Nur Azizah , ³Ester Simanullang, ⁴Adelina Sembiring. (2025). Efektivitas Aromaterapi Lemon terhadap Penurunan Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Bies Kecamatan Bies Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2022. *NAJ : Nursing Applied Journal*, 3(1), 163–177.
<https://doi.org/10.57213/naj.v3i1.586>
- Lasria Yolivia Aruan, Yasrida Nadeak, & Ika Damayanti Sipayung. (2022). Pengaruh Pemberian Permen Jahe Terhadap Hyperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Di Bidan Misniarti Tahun 2022. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 2(1), 192–202.
<https://doi.org/10.55606/jikki.v2i1.2102>
- Lasria Yolivia Aruan¹, Yasrida Nadeak², I. D. S. (2022). Pengaruh Pemberian Permen Jahe Terhadap Hyperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Di Bidan Misniarti Tahun 2022. *The Journal General Health and Pharmaceutical Sciences Research*, 3(3), 61–68.
<https://jurnal.stikeskesosi.ac.id/index.php/TJGHPSR/article/view/335>
- Nurasiah¹, Kamelia Sinaga², Imran Saputra Surbakti³, Asnita Sinaga⁴, A. S. T. (2024). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamildi Puskesmas Pagar Merbau Kabupaten Deli Serdang Provinsi Sumatera Utara Tahun 2023*.

Renny Cantika Mithawati, Rahayu Utmaningsih, Tia Nurhanifah, & Fajar Nuari Erwianisya. (2025). Studi Kasus pada Ibu Hamil Mual Muntah Trimester Pertama dengan Pemberian Seduhan Teh Daun Mint dan Madu di Puskesmas Rowosari. *Protein : Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*. , 3(1), 311–317.
<https://doi.org/10.61132/protein.v3i1.1023>

Sagitarini, P. N., & Wisnawa, I. N. D. (2022). Penyuluhan Tentang Cara Mengatasi Morning Sickness Dan Pengukuran Lingkar Lengan Atas Pada Ibu Hamil Di Praktek Mandiri Bidan Jaba. *Indonesian Journal of Community Empowerment (Ijce)*, 4(1), 109.
<https://doi.org/10.35473/ijce.v4i1.1655>