



Edukasi Kesehatan Kepada Ibu Hamil dengan Emesis Gravidarum di Desa Pemenang Kecamatan Pemenang Kabupaten Lombok Utara

Yuni Noprianti¹, Nurul Faizah², Lia Arian Apriani³

^{1,2,3}Fakultas Kesehatan, Universitas Qamarul Huda Badaruddin Bagu

Alamat: Jl. H. Badruddin, Bagu, Praya, Central Lombok Regency, West Nusa Tenggara, Indonesia

Corresponding: yuninopriant93@gmail.com

Abstract. *Emesis gravidarum during the first trimester of pregnancy are common discomforts experienced by pregnant women and may affect maternal health if not properly managed. This study aimed to implement community midwifery care for a first-trimester pregnant woman experiencing nausea and vomiting in Karang Petak Hamlet, Pemenang District, North Lombok Regency. The research method used was a case study with a midwifery care management approach, including assessment, data analysis, diagnosis, planning, implementation, and evaluation. The subject of the study was Mrs. "K," a 31-year-old G2P1A0H1 woman at 9–10 weeks of gestation who complained of nausea and vomiting in the morning and evening accompanied by decreased appetite. The interventions provided included health education regarding first-trimester pregnancy discomforts, nutritional counseling, recommendations to eat small but frequent meals, iron supplementation, and adequate rest. The evaluation results showed an improvement in the mother's and family's knowledge regarding the management of nausea and vomiting during pregnancy, a reduction in the frequency of symptoms, and improvement in the mother's general condition, as indicated by an increase in body weight from 55 kg to 57 kg. Therefore, community midwifery care was effective in reducing first-trimester pregnancy discomforts and improving maternal health.*

Keywords: *Community midwifery care, pregnant women, first trimester, Emesis gravidarum, health education.*

Abstrak. *Emesis gravidarum pada kehamilan trimester I merupakan salah satu ketidaknyamanan yang sering dialami ibu hamil dan dapat memengaruhi status kesehatan ibu apabila tidak ditangani dengan baik. Penelitian ini bertujuan untuk melaksanakan asuhan kebidanan komunitas pada ibu hamil trimester I dengan keluhan mual muntah di Dusun Karang Petak, Kecamatan Pemenang, Kabupaten Lombok Utara. Metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan meliputi pengkajian, analisis data, penegakan diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Subjek penelitian adalah Ny. "K" usia 31 tahun G2P1A0H1 usia kehamilan 9–10 minggu dengan keluhan mual muntah pada pagi dan malam hari disertai penurunan nafsu makan. Asuhan yang diberikan meliputi edukasi kesehatan mengenai ketidaknyamanan kehamilan trimester I, konseling nutrisi, anjuran makan sedikit tetapi sering, konsumsi tablet tambah darah, serta pemenuhan kebutuhan istirahat. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan ibu dan keluarga mengenai penanganan mual muntah selama kehamilan, penurunan frekuensi mual muntah, serta peningkatan kondisi umum ibu yang ditandai dengan kenaikan berat badan dari 55 kg menjadi 57 kg. Dengan demikian, asuhan kebidanan komunitas efektif dalam membantu mengatasi ketidaknyamanan kehamilan trimester I serta meningkatkan kesehatan ibu hamil.*

Kata kunci: *Asuhan kebidanan komunitas, ibu hamil, trimester I, Emesis gravidarum, edukasi kesehatan.*

1. LATAR BELAKANG

Menurut World Health Organization (2024), angka kematian ibu masih tergolong tinggi di tingkat global, yaitu sekitar 287.000 perempuan meninggal selama masa kehamilan, persalinan, dan periode postpartum pada tahun 2020. Tingginya angka kematian ibu tersebut mencerminkan masih adanya kesenjangan akses terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas, terutama di negara berkembang. Penyebab utama kematian ibu meliputi perdarahan postpartum, infeksi pascapersalinan, hipertensi dalam kehamilan seperti

preeklamsia dan eklampsia, komplikasi persalinan, serta aborsi tidak aman. Selain itu, WHO juga melaporkan bahwa angka kematian bayi pada tahun 2022 berkisar antara 0,7 hingga 39,4 per 1.000 kelahiran hidup, dengan penyebab utama kelahiran prematur, komplikasi persalinan, infeksi neonatal, dan kelainan kongenital (Say et al., 2014; Dewie, 2021).

Di Indonesia, masalah kesehatan ibu masih menjadi tantangan utama dalam sistem pelayanan kesehatan nasional. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023) melaporkan bahwa jumlah kematian ibu mencapai 4.129 kasus, meningkat dibandingkan tahun 2022 yang tercatat 4.005 kasus. Kondisi ini menunjukkan bahwa upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) masih memerlukan penguatan, khususnya melalui peningkatan kualitas pelayanan antenatal care, deteksi dini risiko kehamilan, serta peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan.

Selain masalah mortalitas, ibu hamil juga menghadapi berbagai ketidaknyamanan selama masa kehamilan, terutama pada trimester pertama. Salah satu keluhan yang paling umum adalah emesis gravidarum, yaitu kondisi mual dan muntah yang dialami sekitar 50–80% ibu hamil akibat perubahan hormonal (Smith et al., 2022). Kondisi ini berkaitan dengan peningkatan hormon Human Chorionic Gonadotropin (HCG), estrogen, dan progesteron yang memengaruhi sistem gastrointestinal ibu hamil (American College of Obstetricians and Gynecologists, 2018). Meskipun dianggap sebagai kondisi fisiologis, emesis gravidarum dapat berdampak pada penurunan asupan nutrisi, dehidrasi, penurunan berat badan, serta penurunan kualitas hidup ibu hamil apabila tidak ditangani dengan tepat.

Perubahan fisiologis pada kehamilan trimester pertama menyebabkan berbagai adaptasi tubuh, termasuk pada sistem pencernaan. Emesis gravidarum umumnya terjadi pada usia kehamilan 4–12 minggu dan biasanya membaik pada trimester kedua, namun pada sebagian kasus dapat berlangsung lebih lama bahkan menjadi hiperemesis gravidarum (Bustos et al., 2019). Kondisi ini menunjukkan bahwa keluhan mual muntah tidak dapat diabaikan karena dapat berkembang menjadi komplikasi apabila tidak ditangani secara tepat.

Penanganan emesis gravidarum tidak hanya mengandalkan terapi farmakologis, tetapi juga pendekatan nonfarmakologis seperti edukasi kesehatan, pengaturan pola makan, konsumsi jahe, aromaterapi, serta terapi komplementer lainnya. Edukasi kesehatan terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kemampuan ibu hamil dalam mengelola mual dan muntah secara mandiri (Matthews et al., 2020). Selain itu, intervensi edukasi juga dapat meningkatkan kepatuhan ibu terhadap perilaku hidup sehat selama kehamilan (McParlin et al., 2016).

Di tingkat regional, data Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat tahun 2023 menunjukkan AKI sebesar 71 per 100.000 kelahiran hidup, dengan penyebab utama perdarahan

(38,0%), hipertensi dalam kehamilan (36,6%), serta infeksi dan gangguan metabolik lainnya. Di Kabupaten Lombok Utara, jumlah sasaran ibu hamil mencapai 4.660 orang dengan berbagai masalah kesehatan seperti anemia, Kekurangan Energi Kronik (KEK), dan hiperemesis gravidarum (Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Utara, 2023).

Sementara itu, data UPTD BLUD Puskesmas Pemenang tahun 2026 menunjukkan jumlah ibu hamil sebanyak 1.229 orang, dengan 23 ibu hamil trimester pertama mengalami keluhan mual dan muntah pada periode Januari–Februari. Kondisi ini menunjukkan bahwa emesis gravidarum masih menjadi masalah yang cukup sering ditemukan di pelayanan kesehatan primer.

Pada tingkat komunitas, di Dusun Karang Petak Kecamatan Pemenang, terdapat 22 ibu hamil. Hasil studi pendahuluan pada keluarga Tn. “A” khususnya Ny. “K” menunjukkan bahwa ibu belum memiliki pengetahuan yang memadai mengenai ketidaknyamanan kehamilan trimester pertama, terutama mual dan muntah. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan pengetahuan yang dapat memengaruhi kemampuan ibu dalam mengelola keluhan selama kehamilan.

Secara umum, ketidaknyamanan yang dialami ibu hamil meliputi ngidam, keputihan, sering buang air kecil, serta mual dan muntah. Keluhan ini berkaitan dengan peningkatan hormon estrogen pada awal kehamilan (Oktaviani, 2020). Perubahan fisiologis kehamilan merupakan proses adaptasi tubuh untuk mendukung pertumbuhan janin, namun pada sebagian ibu dapat menimbulkan gangguan yang membutuhkan perhatian khusus (Widiarti, 2025). Mual dan muntah biasanya terjadi pada trimester pertama akibat peningkatan hormon HCG, dan dapat berlangsung hingga minggu ke-16 kehamilan (Sari, 2022).

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan upaya peningkatan pengetahuan ibu hamil melalui edukasi kesehatan yang sistematis dan berkesinambungan. Edukasi kesehatan diharapkan dapat meningkatkan kemampuan ibu dalam mengenali, mencegah, dan menangani emesis gravidarum secara mandiri sehingga dapat mengurangi dampak yang ditimbulkan selama kehamilan. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas edukasi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan dan pemahaman ibu hamil tentang penatalaksanaan emesis gravidarum di Desa Pemenang, Kecamatan Pemenang, Kabupaten Lombok Utara.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus (case study) dalam bentuk asuhan kebidanan komunitas pada ibu hamil trimester I dengan emesis

gravidarum di Dusun Karang Petak, Desa Pemenang, Kecamatan Pemenang, Kabupaten Lombok Utara. Pendekatan studi kasus digunakan untuk memberikan gambaran secara menyeluruh mengenai pelaksanaan asuhan kebidanan komunitas pada ibu hamil yang mengalami ketidaknyamanan berupa mual dan muntah selama kehamilan trimester pertama. Subjek dalam penelitian ini adalah Ny. “K” pada keluarga Tn. “A” yang mengalami emesis gravidarum. Penelitian dilaksanakan pada tahun 2026 melalui kunjungan rumah dan pendampingan secara langsung kepada keluarga.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara (anamnesis), observasi, pemeriksaan fisik, dokumentasi, dan studi rekam kesehatan ibu hamil. Data yang dikumpulkan meliputi data subjektif, data objektif, kondisi lingkungan keluarga, status kesehatan ibu, riwayat kehamilan, pola nutrisi, serta tingkat pengetahuan ibu mengenai emesis gravidarum. Instrumen yang digunakan berupa format pengkajian asuhan kebidanan komunitas, buku KIA, alat pemeriksaan tanda vital, dan lembar observasi.

Pelaksanaan asuhan kebidanan dilakukan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan yang meliputi pengkajian, interpretasi data, penentuan diagnosis dan masalah kebidanan, identifikasi kebutuhan segera, perencanaan tindakan, implementasi, dan evaluasi. Intervensi yang diberikan meliputi edukasi kesehatan tentang emesis gravidarum, konseling nutrisi pada ibu hamil, anjuran pola makan sedikit tetapi sering, pemantauan kondisi ibu dan janin, serta dukungan keluarga dalam perawatan kehamilan. Evaluasi dilakukan untuk menilai perubahan kondisi ibu, tingkat pemahaman ibu dan keluarga, serta efektivitas asuhan yang diberikan selama pendampingan kebidanan komunitas

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

1) Pengkajian Keluarga

Pengkajian dilakukan pada tanggal 12 Januari 2026 pukul 09.00 WIB di rumah Tn. “A” yang berlokasi di Dusun Karang Petak, Desa Pemenang, Kabupaten Lombok Utara. Keluarga Tn. “A” merupakan keluarga inti (*nuclear family*) yang terdiri dari tiga anggota keluarga, yaitu Tn. “A” sebagai kepala keluarga berusia 33 tahun, Ny. “K” berusia 31 tahun, dan seorang anak perempuan berusia 6 tahun. Seluruh anggota keluarga beragama Islam dan berasal dari suku Sasak. Tingkat pendidikan Tn. “A” dan Ny. “K” adalah Sekolah Menengah Atas (SMA). Tn. “A” bekerja sebagai petani dengan penghasilan rata-rata sebesar Rp2.500.000 per bulan yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan keluarga.

Hubungan antaranggota keluarga berjalan harmonis dan komunikasi dalam keluarga berlangsung baik. Pengambilan keputusan keluarga sebagian besar dilakukan oleh kepala keluarga. Dari aspek psikologis dan spiritual, keluarga memiliki hubungan yang terbuka, sering berkumpul bersama, dan aktif menjalankan ibadah bersama baik di rumah maupun di masjid. Hubungan sosial dengan masyarakat sekitar juga baik, dimana keluarga sering berinteraksi dengan tetangga dan lingkungan sekitar.

Kondisi lingkungan rumah keluarga Tn. "A" termasuk cukup baik. Rumah merupakan milik sendiri dengan luas bangunan $\pm 36 \text{ m}^2$ yang terdiri dari dua kamar tidur, ruang tamu, dapur, serta kamar mandi dan jamban keluarga. Ventilasi rumah baik dengan pencahayaan alami yang cukup. Sumber air berasal dari mata air umum yang jernih, tidak berbau, dan tidak berasa. Pembuangan limbah rumah tangga menggunakan saluran paralon dan sampah dibuang ke tempat pembuangan akhir. Fasilitas pelayanan kesehatan mudah dijangkau karena lokasi fasilitas kesehatan berada dekat dengan rumah keluarga.

2) Pengkajian Data Ibu Hamil

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa Ny. "K" merupakan ibu hamil G2P1A0H1 dengan usia kehamilan 9–10 minggu. Ibu mengatakan mengalami mual dan muntah terutama pada pagi dan malam hari sehingga nafsu makan menurun. Kondisi tersebut menyebabkan ibu merasa tidak nyaman selama kehamilan trimester pertama. Berdasarkan riwayat obstetri, ibu pernah melahirkan satu kali secara spontan normal di fasilitas kesehatan pada tahun 2020 dengan bayi lahir hidup, berat badan lahir 3.100 gram dan panjang badan 50 cm.

Pada pola nutrisi keluarga diketahui konsumsi makanan sehari-hari terdiri dari nasi, lauk sederhana seperti tahu, tempe, telur, ikan, serta sayur-sayuran, sedangkan konsumsi buah dan daging masih jarang. Pola makan ibu belum teratur karena dipengaruhi oleh rasa mual muntah yang dialami selama kehamilan. Kebutuhan istirahat ibu cukup terpenuhi dengan tidur siang sekitar dua jam dan tidur malam selama kurang lebih tujuh jam.

3) Pemeriksaan Objektif

Hasil pemeriksaan umum pada Ny. "K" menunjukkan keadaan umum baik dan kesadaran compos mentis. Tanda-tanda vital berada dalam batas normal dengan tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 94 kali/menit, pernapasan 21 kali/menit, suhu $36,2^\circ\text{C}$, berat badan 55 kg, tinggi badan 155 cm, dan lingkar lengan atas (LILA) 23,3 cm.

Pemeriksaan fisik menunjukkan wajah tidak oedema dan tidak terdapat cloasma gravidarum. Pemeriksaan mata menunjukkan sklera putih dengan konjungtiva tampak

pucat. Pada pemeriksaan mulut ditemukan bibir pucat dan terdapat karies gigi. Pemeriksaan payudara menunjukkan kondisi simetris, bersih, puting susu menonjol, dan terdapat hiperpigmentasi areola mammae. Pemeriksaan abdomen menunjukkan perut menonjol dengan adanya *striae livide* dan *linea alba*. Pada palpasi abdomen, Leopold I belum dapat diraba dan ibu belum merasakan gerakan janin sesuai usia kehamilan trimester pertama.

4) Identifikasi Diagnosis dan Masalah

Berdasarkan data subjektif dan objektif diperoleh diagnosis kebidanan yaitu Ny. “K” G2P1A0H1 usia kehamilan 9–10 minggu dengan ketidaknyamanan kehamilan trimester pertama berupa mual muntah (*emesis gravidarum* ringan). Masalah utama yang ditemukan adalah mual muntah yang menyebabkan penurunan nafsu makan serta kurangnya pengetahuan ibu dan keluarga mengenai penanganan mual muntah pada kehamilan trimester pertama.

Hasil pemantauan berat badan menunjukkan adanya peningkatan berat badan dari 55 kg menjadi 56 kg dalam satu minggu, sedangkan ukuran LILA tetap pada 23 cm. Berdasarkan hasil pembobotan masalah keluarga, ketidaknyamanan berupa mual muntah pada ibu hamil trimester pertama menjadi prioritas utama karena berpotensi menyebabkan gangguan nutrisi, dehidrasi, kelemahan, dan penurunan berat badan apabila tidak ditangani dengan baik.

5) Intervensi Kebidanan

Intervensi dilakukan pada tanggal 11 Februari 2026 pukul 09.15 WIB. Asuhan kebidanan yang diberikan meliputi penjelasan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga, penyuluhan mengenai ketidaknyamanan pada kehamilan trimester pertama khususnya mual muntah, penyebab, dampak, dan cara penanggulangannya. Selain itu, ibu dianjurkan untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang, makan dalam porsi kecil tetapi sering, memperbanyak konsumsi buah dan sayur, serta rutin mengonsumsi tablet tambah darah. Ibu juga dianjurkan untuk mendapatkan istirahat yang cukup guna membantu menjaga kondisi kesehatan ibu dan janin.

6) Implementasi

Implementasi dilakukan pada tanggal 18 Februari 2026 pukul 09.00 WIB melalui pendidikan kesehatan kepada ibu dan keluarga menggunakan media leaflet mengenai emesis gravidarum. Edukasi yang diberikan mencakup pengertian, penyebab, tanda bahaya, dan cara mengatasi mual muntah selama kehamilan trimester pertama.

7) Evaluasi

Evaluasi dilakukan pada tanggal 25 Februari 2026 pukul 09.00 WIB. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa ibu telah memahami mengenai ketidaknyamanan pada kehamilan trimester pertama berupa mual muntah. Ibu mampu menjawab sebagian besar pertanyaan yang diberikan dan tampak lebih tenang serta kooperatif selama proses evaluasi. Masalah ketidaknyamanan mual muntah dinyatakan mulai teratasi.

Pada catatan perkembangan diperoleh data bahwa kondisi ibu membaik, frekuensi mual muntah berkurang, dan ibu telah memeriksakan kehamilan ke bidan. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum baik dengan tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 84 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit, suhu 36,5°C, berat badan meningkat menjadi 57 kg, dan LILA menjadi 24 cm. Ibu tampak lebih nyaman dan senang dengan kondisi kehamilannya. Dengan demikian, asuhan kebidanan komunitas yang diberikan menunjukkan hasil yang baik dalam membantu mengatasi ketidaknyamanan mual muntah pada kehamilan trimester pertama

b. Pembahasan

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada keluarga Tn. "A" khususnya Ny. "K" yang berdomisili di RT 001/RW 000 Dusun Karang Petak, Desa Pemenang, Kecamatan Pemenang, Kabupaten Lombok Utara, diperoleh hasil bahwa setelah dilakukan proses skoring, masalah utama yang ditemukan adalah ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester pertama berupa emesis gravidarum. Setelah dilakukan intervensi berupa penyuluhan kesehatan pada tanggal 11 Februari 2026, keluarga Tn. "A" khususnya Ny. "K" menunjukkan pemahaman yang baik terhadap materi yang diberikan. Hasil ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan keluarga sehingga dapat melakukan upaya pencegahan dini terhadap komplikasi kehamilan.

Emesis gravidarum merupakan salah satu gejala awal kehamilan yang paling umum dan sering menyebabkan ketidaknyamanan pada ibu hamil. Kondisi ini sering dianggap sebagai respon fisiologis akibat perubahan hormon kehamilan, sehingga banyak tenaga kesehatan menganggapnya sebagai kondisi yang tidak memerlukan intervensi khusus (Tiran, 2020). Keadaan ini dapat menimbulkan ketidakseimbangan antara kebutuhan ibu dan adaptasi tubuh terhadap kehamilan.

Secara teoritis, emesis gravidarum umumnya terjadi pada usia kehamilan 5–12 minggu, bahkan dapat muncul lebih awal sekitar 2–3 minggu setelah Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT). Prevalensi kejadian mual muntah pada kehamilan mencapai 50–90% pada trimester pertama dengan tingkat keparahan yang bervariasi pada setiap individu

(Indarti, 2020). Perbedaan respon ini menunjukkan bahwa setiap ibu hamil memiliki karakteristik dan toleransi yang berbeda terhadap perubahan hormonal selama kehamilan.

Selain itu, gejala mual muntah umumnya lebih sering dirasakan pada pagi hari, namun pada sebagian ibu dapat terjadi sepanjang hari. Kondisi ini terjadi akibat respons tubuh terhadap perubahan hormon kehamilan dan bukan merupakan tanda penyakit berbahaya. Muntah sesekali yang tidak menyebabkan gangguan asupan nutrisi umumnya tidak berdampak buruk terhadap janin (Booth, 2021). Oleh karena itu, diperlukan pemahaman yang baik dari ibu hamil dan keluarga agar tidak menimbulkan kecemasan berlebihan.

Berdasarkan hasil praktik kebidanan komunitas pada keluarga Tn. "A" khususnya Ny. "K", didapatkan bahwa pemberian asuhan kebidanan dan edukasi kesehatan memiliki peran penting dalam meningkatkan pengetahuan serta status gizi ibu hamil, termasuk peningkatan berat badan dan LiLA. Peningkatan pengetahuan keluarga terlihat dari kemampuan dalam menerapkan anjuran seperti makan dalam porsi kecil tetapi sering untuk mengurangi mual muntah. Hal ini menunjukkan bahwa semakin sering ibu mengikuti penyuluhan, semakin baik pula pemahaman dan kemampuan dalam menjaga kesehatan selama kehamilan.

Hasil ini sejalan dengan teori Notoatmodjo (2021) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan terhadap suatu objek melalui pengalaman dan informasi. Pengetahuan yang baik akan membentuk sikap dan tindakan kesehatan yang tepat. Dalam konteks ini, edukasi kesehatan berperan sebagai stimulus yang mendorong perubahan perilaku ibu hamil dalam mencegah dan mengatasi ketidaknyamanan kehamilan.

Secara klinis, emesis gravidarum terjadi akibat perubahan hormonal seperti peningkatan Human Chorionic Gonadotropin (HCG), estrogen, dan progesteron yang memengaruhi sistem gastrointestinal ibu hamil. Apabila tidak ditangani dengan baik, kondisi ini dapat menyebabkan penurunan asupan nutrisi, dehidrasi, penurunan berat badan, serta gangguan keseimbangan elektrolit (Utamingtyas & Pebrianthy, 2020).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa edukasi kesehatan berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai emesis gravidarum. Edukasi melalui penyuluhan, leaflet, dan konseling terbukti dapat meningkatkan pemahaman ibu tentang penyebab, tanda, serta penanganan nonfarmakologis seperti pengaturan pola makan, konsumsi jahe, dan istirahat cukup (Herlina et al., 2024).

Selain itu, edukasi kesehatan juga meningkatkan kemampuan ibu dalam melakukan

penatalaksanaan mandiri seperti konsumsi jahe, aromaterapi lemon, dan akupresur yang terbukti dapat menurunkan intensitas mual dan muntah (Yuliana et al., 2024). Faktor pengetahuan, usia, pendidikan, dan dukungan sosial juga berpengaruh terhadap kemampuan ibu dalam mengatasi emesis gravidarum, sehingga kurangnya pengetahuan dapat memperburuk kondisi ibu hamil (Hapsari et al., 2025).

Dengan demikian, edukasi kesehatan pada ibu hamil dengan emesis gravidarum terbukti memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan, sikap, dan keterampilan dalam pengelolaan keluhan kehamilan. Edukasi yang dilakukan secara berkesinambungan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan maupun komunitas sangat diperlukan untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan janin serta mencegah komplikasi kehamilan (Tiwi et al., 2024).

Implikasi dari hasil ini menunjukkan bahwa tenaga kesehatan, khususnya bidan, perlu mengoptimalkan kegiatan penyuluhan kesehatan secara rutin, terstruktur, dan berbasis kebutuhan ibu hamil, serta memperkuat pendekatan promotif dan preventif dalam pelayanan kebidanan agar ibu hamil lebih siap dalam menghadapi ketidaknyamanan selama kehamilan dan mampu melakukan perawatan mandiri secara tepat.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian pada Ny. “K” dengan ketidaknyamanan kehamilan trimester I berupa mual muntah (emesis gravidarum) di Dusun Karang Petak, Kecamatan Pemenang, Kabupaten Lombok Utara, dapat disimpulkan bahwa penelitian telah dilaksanakan secara sistematis melalui tahapan pengkajian, analisis data, penegakan diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa Ny. “K” mengalami emesis gravidarum pada trimester I yang disertai dengan kurangnya pengetahuan ibu dan keluarga mengenai penanganan kondisi tersebut. Setelah dilakukan intervensi berupa edukasi kesehatan dan pendampingan, terjadi peningkatan pengetahuan ibu dan keluarga terkait emesis gravidarum serta upaya penanganannya. Selain itu, terdapat penurunan keluhan mual dan muntah yang dialami oleh ibu, sehingga menunjukkan adanya perubahan positif setelah diberikan edukasi kesehatan. Dengan demikian, penelitian ini membuktikan bahwa edukasi kesehatan efektif dalam meningkatkan pengetahuan serta membantu mengurangi keluhan emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I. Diharapkan tenaga kesehatan dapat meningkatkan pemberian edukasi kesehatan secara rutin dan berkesinambungan kepada ibu hamil, khususnya terkait penanganan emesis gravidarum. Ibu hamil juga disarankan untuk lebih aktif mengikuti pemeriksaan kehamilan, menerapkan anjuran kesehatan yang telah

diberikan, serta segera berkonsultasi ke fasilitas kesehatan apabila keluhan semakin berat atau muncul tanda bahaya kehamilan.

DAFTAR REFERENSI

- American College of Obstetricians and Gynecologists. (2018). Nausea and vomiting of pregnancy (ACOG Practice Bulletin No. 189). *Obstetrics & Gynecology*, 131(1), e15–e30. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000002456>
- Bustos, M., Venkataramanan, R., & Caritis, S. (2019). Nausea and vomiting of pregnancy—What’s new? *Autonomic Neuroscience*, 202, 11–17. <https://doi.org/10.1016/j.autneu.2016.05.002>
- Dewie, (2021). Pengetahuan dan sikap tentang tanda bahaya kehamilan berhubungan dengan pemanfaatan buku KIA. *Jambi Medical Journal*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Utara. (2023). *Jumlah ibu hamil Kabupaten Lombok Utara*. Lombok Utara, NTB.
- Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat. (2023). *Angka kematian ibu Provinsi NTB*. Mataram, NTB.
- Fadhilah. (2021). Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan Rumah Sakit Bhineka Bakti Husada. *Riset*.
- Hapsari, N. F., Sumanto, D., & Noviasari, N. A. (2025). Analisis usia kehamilan, pola makan, dan dukungan sosial terhadap keluhan emesis gravidarum pada ibu hamil. *Jurnal Kesehatan Amanah*, 10(1). <https://ejournal.unimman.ac.id/index.php/jka/article/view/1077>
- Harnilawati. (2017). *Konsep dan proses keperawatan keluarga*. Pustaka As Salam.
- Herlina, H., Ningsih, H., & Suharni, S. (2024). Edukasi kesehatan penanganan hiperemesis pada ibu hamil di Dusun Ngalong Desa Kuta. *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(6). <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/cdj/article/view/39760>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2023*. Kemenkes RI. <https://www.kemkes.go.id>
- Matthews, A., Dowswell, T., Haas, D. M., Doyle, M., & O’Mathúna, D. P. (2020). Interventions for nausea and vomiting in early pregnancy. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 11. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD007575.pub4>
- McParlin, C., O’Donnell, A., Robson, S. C., et al. (2016). Treatments for nausea and vomiting in pregnancy. *JAMA*, 316(13), 1392–1401. <https://doi.org/10.1001/jama.2016.14337>
- Nadirawati. (2018). *Buku ajar asuhan keperawatan keluarga* (1st ed.). PT Refika Aditama.
- Oktaviani, T. (2023). Hubungan usia ibu dan karakteristik kehamilan dengan kejadian hiperemesis gravidarum. *Jurnal Asuhan Ibu dan Anak*, 8(1), 29–36.
- Ratnawati. (2020). *Asuhan keperawatan maternitas*. Pustaka Baru Press.
- Salamung. (2021). *Keperawatan keluarga (family nursing)*. Duta Media Publishing.
- Sari, S. I. P., & Hindratni, F. (2022). Pericardial acupressure (P6) to reduce nausea and vomiting for pregnant women. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 8(4), 822–827.

- Say, L., et al. (2014). Global causes of maternal death: A WHO systematic analysis. *The Lancet Global Health*, 2(6), e323–e333. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(14\)70227-X](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(14)70227-X)
- Smith, C., Crowther, C., & Beilby, J. (2022). Nausea and vomiting in pregnancy: Evidence-based management. *BMJ*, 378, e070273. <https://doi.org/10.1136/bmj-2022-070273>
- Susanto, & Fitriana. (2021). *Asuhan kebidanan pada kehamilan*. Pustaka Baru Press.
- Tiwi, L. S., Arifarahmi, A., & Nurbaiti, N. (2024). Pendidikan kesehatan tentang minuman seduhan jahe untuk mengatasi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I. *Jurnal Abdimas Kesehatan*, 6(3). <https://jak.ubr.ac.id/index.php/jak/article/view/764>
- Utamingtyas, F., & Pebrianty, L. (2020). Gambaran pengetahuan ibu hamil trimester I tentang emesis gravidarum. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 5(1). <https://jurnal.unar.ac.id/index.php/health/article/view/226>
- Wahyuni. (2021). *Buku ajar keperawatan keluarga*. CV Jejak.
- Widiarti, D. R., Antari, G. Y., & Faizah, N. (2025). Peningkatan pengetahuan dan penanganan mual muntah trimester pertama pada ibu hamil melalui media leaflet. *SAMBARA: Jurnal Pengabdian Kep.*
- World Health Organization. (2023). *Trends in maternal mortality 2000–2020*. <https://www.who.int>
- World Health Organization. (2024). *Maternal mortality*. <https://www.who.int>
- Yulaikhah. (2021). *Buku ajar asuhan kebidanan kehamilan*. Universitas Muhammadiyah.
- Yuliana, A., Listyani, T. A., Rahmasari, I., Ifalahma, D., & Wargani, R. N. (2024). Kombinasi acupressure massage dan aromaterapi lemon sebagai penatalaksanaan emesis gravidarum pada ibu hamil. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*, 15(1). <https://www.ojs.uhb.ac.id/infokes/article/view/4733>