



ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY.L DENGAN HIPEREMESIS GRAVIDARUM GRADE I DI BPM SRI W AMD.KEB KEC.KANDIS KAB. SIAK PROVINSI RIAU TAHUN 2021

Dwi Putri Utami¹, Devita Purnama Sari², Asiyah Batrisyah³,Desi Christina Surian Gulo⁴,Elli Aisah Tamba⁵,Aeni Nur Sadiyah⁶

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

Email : devitapurnamasari129@gmail.com¹,sergiojayden86@gmail.com²

Alamat: Jl. Pintu Air IV Jl. Ps. VIII No.Kel, Kwala Bekala, Kec. Medan Johor, Kota Medan, Sumatera Utara 20142;Telepon: (061) 8367405

Email korespondensi : devitapurnamasari129@gmail.com

ABSTRAK

Mual dan muntah merupakan gangguan yang paling sering dijumpai pada kehamilan dan dikeluhkan oleh 50-70% wanita hamil dalam 16 minggu pertama. Kurang dari 60% wanita hamil trimester mengalami mual dan 44% mengalami muntah. Mual dan muntah terjadi pada 60-80% primigravida dan 40-60% terjadi pada multigravida. Satu diantara seribu kehamilan gejala-gejala lain menjadi berat. Tujuan penelitian untuk melaksanakan Asuhan Kebidanan Kehamilan Dengan Hiperemesis Gravidarum Grade I sesuai teori manajemen kebidanan menggunakan pendokumentasian dengan 7 Langkah Varney. Jenis penelitian ini adalah *deskriptif* yaitu suatu jenis penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara obyektif. Berdasarkan hasil studi kasus yang telah dilakukan asuhan telah didapatkan pada kunjungan pertama yaitu ibu mengalami mual dan muntah serta merasakan lemas dan ibu sudah mengerti serta bersedia melakukan semua pendidikan kesehatan yang diberikan sampai ibu bersalin nanti.pada kunjungan kedua tekanan ibu merasakan mual dan muntahnya sudah berkurang pada kunjungan ketiga mual dan muntah ibu sudah berkurang dan ibu tidak merasakan lemas lagi dan nafsu makan ibu sudah mulai ada dan keluhan yang dirasakan sudah berkurang. Disarankan bagi Petugas Kesehatan untuk memberikan asuhan sesuai dengan kewenangannya, untuk itu manajemen kebidanan perlu dikembangkan karena merupakan alat mendasar bagi bidan untuk memecahkan masalah ibu (klien) dalam berbagai kasus.

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan, Kehamilan, Hiperemesis Gravidarum

ABSTRACT

Nausea and vomiting are the most common disorders in pregnancy and are complained of by 50-70% of pregnant women in the first 16 weeks. Less than 60% of pregnant women experience nausea and 44% experience vomiting. Nausea and vomiting occur in 60-80% of primigravida and 40-60% occur in multigravida. One in a thousand pregnancies other symptoms become severe. The purpose of the study was to carry out Midwifery Care for Pregnancy With Hyperemesis Gravidarum Grade I according to the theory of midwifery management using documentation using Varney's 7 Steps. The research method used is descriptive, which is a research method carried out with the main aim of making an objective

picture of a situation. Based on the results of case studies that have been carried out, it has been found that the mother already knows the results of the examination, understands about health education, how to deal with frequent nausea and vomiting, is willing to get enough rest, 1 hour nap and 7-8 hours sleep at night. It is recommended that health workers provide care in accordance with their authority, for that midwifery management needs to be developed because it is a fundamental tool for midwives to solve maternal (client) problems in various cases.

Keywords: *Midwifery Care, Pregnancy, Hyperemesis Gravidarum*

PENDAHULUAN

Kehamilan adalah suatu proses pembuahan dalam rangka melanjutkan keturunan sehingga menghasilkan janin yang tumbuh di dalam rahim seorang wanita. Kehamilan merupakan masa kehidupan yang penting, dimasa ini ibu harus mempersiapkan diri sebaik baiknya untuk menyambut kelahiran bayinya. Salah satu faktor yang mempengaruhi terhadap kesehatan ibu adalah keadaan gizi ibu (Chandra et al., 2019).

Kehamilan dengan Hiperemesis Gravidarum menurut World Health Organization (WHO) mencapai 12,5% dari seluruh jumlah kehamilan didunia dengan angka kejadian yang beragam yaitu mulai dari 0,3% 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. Sedangkan angka kejadian hyperemesis di Indonesia adalah mulai dari 1-3% dari seluruh kehamilan (Masruroh & Retnosari., 2016).

Sustainable Development Goals (SDGs) atau Agenda pembangunan berkelanjutan merupakan sebuah kesepakatan global yang berisi 17 tujuan, salah satu tujuan SDGs yaitu mengurangi angka kematian ibu hingga dibawah 70 per 100.00 kelahiran hidup dan menurunkan angka kematian Neonatal hingga 17 per 1.000 kelahiran hidup. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2015).

Sekitar 50% - 90% dari seluruh kehamilan disertai dengan mual dan muntah. Menurut sebuah penelitian terhdap lebih dari 360 wanita hamil, hanya 2% mengalami mual dipagi hari sedangkan, 80% keluhan persisten sepanjang hari. Puncaknya pada sekitar 9 minggu kehamilan. Pada usia kehamilan 20 minggu gejala hyperemesis biasanya berhenti. Namun, hingga 20% dari kasus, mual dan Smuntah dapat terus sampai melahirkan (Siregar, 2020).

Sebuah studi prospektif lebih dari 9000 wanita hamil menunjukkan bahwa mual muntah terjadi secara signifikan lebih sering pada primigravida dan pada wanita yang kurang berpendidikan, terlalu muda, perokok dan kelebihan berat badan atau obesitas. Insiden mual

muntah juga lebih tinggi pada wanita dengan riwayat mual dan muntah pada kehamilan sebelumnya (Grooten et al, 2016).

Menurut Helper tahun 2008 bahwa sebagian besar ibu hamil 70-80% mengalami morning sickness yang ekstrim. Berdasarkan hasil penelitian Depkes RI tahun 2009 menjelaskan bahwa lebih dari 80% perempuan hamil mengalami rasa mual muntah. Hal ini bisa menyebabkan perempuan menghindari makanan tertentu dan biasanya membawa resiko baginya dan janin. Kondisi ini dikenal sebagai mual dan muntah selama kehamilan atau emesis gravidarum dan tidak ada permasalahan yang signifikan selama perempuan yang terkena tidak merasa tidak enak badan atau dibatasi dalam kehidupan sehari-hari mereka. Namun demikian, nilai yang berbeda dalam lingkup mual dan muntah, yang berkisar lebih dari sesekali dan muntah yang bertahan sepanjang hari. Kelas paling parah sering menyebabkan hiperemesis gravidarum (Jueckstock et al, 2015).

Seringkali gejala-gejala ini ringan dan membatasi diri dan tekad tanpa intervensi pada trimester kedua. Namun dalam kasus lain, muntah berat dapat menyebabkan dehidrasi dan penurunan berat badan yang signifikan yang memerlukan perawatan di rumah sakit. Kondisi muntah berat yang terus menerus hingga mengganggu aktivitas dalam kehamilan disebut hiperemesis gravidarum. Hiperemesis gravidarum telah berulang kali dikaitkan dengan hasil kehamilan yang buruk termasuk berat badan lahir rendah (BBLR), kecil untuk usia kehamilan dan prematuritas. Selanjutnya, hiperemesis gravidarum memiliki dampak besar pada kesejahteraan dan kualitas hidup ibu hamil (Proverawati, 2014).

Mual dan muntah merupakan gangguan yang paling sering dijumpai pada kehamilan dan dikeluarkan oleh 50-70% wanita hamil dalam 16 minggu pertama. kurang dari 60% wanita hamil trimester mengalami mual dan 44% mengalami muntah. pada mual dan muntah ini dapat terjadi dehidrasi apabila keadaan mual dan muntahnya berat. selain itu mual muntah akan memicu ibu hamil tersebut mengalami gangguan asam dan basa pada mual dan muntah yang berat akan disertai dengan gngguan elektrolit dan peningkatan kadar keton dalam darh, atau disebut dengan ketosis (Wati et al., 2021).

Mual (nause) dan muntah (emesis gravidarum) adalah gejala yang wajar dan sering didapatkan pada kehamilan trimester I. Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi dapat pula timbul setiap saat dan malam hari. Gejala-gejala ini kurang lebih terjadi setelah 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu. Mual dan muntah terjadi pada 60-80% primigravida dan 40-60% terjadi pada multigravida. Satu diantara seribu kehamilan gejala-gejala lain menjadi berat (Sasmita, 2017).

METODE PENELITIAN

Jenis studi kasus ini adalah laporan studi kasus dengan metode deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara obyektif (Astuti et al., 2015).

Metode penelitian deskriptif digunakan untuk memecahkan atau menjawab permasalahan yang sedang dihadapi pada situasi sekarang. (Setiadi, 2011). Tempat atau lokasi penelitian ini terletak di Kecamatan Kandis, Kabupaten Siak, Provinsi Riau Pelaksanaan asuhan kebidanan dilakukan pada bulan Agustus sampai dengan bulan Februari 2021.

HASIL

1. Data Subjektif

Pada kunjungan I tanggal 20 february 2021 Ibu mengatakan umur 37 tahun, belum mempunyai anak, tidak pernah abortus. Ibu mengatakan HPHT pada tanggal 10 januari 2021. Ibu mengatakan tidak ada pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir. ibu mengatakan tidak ada mengalami nyeri . Ibu mengatakan sering merasakan mual dan muntah disertai dengan rasa lemas dan nafsu makan tidak ada, Ibu sering mengalami mual dan muntah 5 kali dalam sehari, Ibu mengatakan lidah ibu mengering, ibu mengatakan berat badan sebelum hamil 55 kg dan sesudah hamil 57 kg Ibu mengalami Hiperemesis Gravidarum Grade I.

Pada kunjungan II tanggal 25 Februari 2021 Ibu mengatakan sudah mulai melakukan penkes yang sudah diberikan seperti istirahat yang cukup dan sudah menjaga pola makannya, Ibu mengatakan selama melakukan beberapa kali kunjungan rasa nual yang dialami sudah berkurang.

Pada kunjungan III tanggal 28 february 2021 ibu mengatakan sudah melakukan penkes yang disarankan, ibu mengatakan tidak merasakan pusing,sakit dan mual muntah lagi, ibu mengatakan tekanan darahnya 110/90 mmHg

2. Data Objektif

Kunjungan I Keadaan Umum ibu baik, Tanda- tanda Vital : Tekanan darah 110/90 mmHg. Frekuensi pernapasan 20 x/menit. Frekuensi nadi 75 x/menit, dan suhu 36,8 °C, pembesaran abdomen ibu sesuai dengan usia kehamilan ibu. Dihitung menggunakan rumus neagle didapatkan usia kehamilan 6 minggu. Dari hasil infeksi tidak ada pengeluaran lendir

bercampur darah dari jalan lahir. Pada pemeriksaan ibu mengatakan tidak ada rasa nyeri tekan pada bagian abdomen ibu.

Kunjungan II Keadaan Umum ibu baik, Tanda-tanda Vital : Tekanan darah 110/80 mmHg. Frekuensi pernapasan 20 x/menit. Frekuensi nadi 75 x/menit, dan suhu 36,5 °C. Dari hasil perhitungan dengan Rumus naegle yaitu Usia Kehamilan 6 minggu 1 hari.

Kunjungan III Keadaan Umum ibu baik, Tanda-tanda Vital : Tekanan darah 110/90 mmHg. Frekuensi pernapasan 24 x/menit. Frekuensi nadi 80 x/menit. Suhu 36,8 °C. Dari hasil perhitungan dari rumus naegle didapatkan usia Kehamilan 6 minggu 2 hari

3. Assesment

Ny L Usia 37 Tahun, G2P1A0, Gestasi 6 Minggu 1 Hari, Belum Inpartu, Intra Uteri, Keadaan Ibu Dengan Hiperemesis Gravidarum

4. Penatalaksanaan

- a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu TTV : TD = 110/90 mmHg, HR = 75 x/I, RR = 20 x/I, T = 36,8 °C.
- b. Memberitahu ibu bahwa mengalami hyperemesis gravidarum
- c. Memberitahu ibu penkes tentang cara mengatasi mual dan muntah yaitu Menghindari bau yang menyengat yang dapat menyebabkan mual dan muntah dan makan dengan porsi sedikit tetapi sering.
- d. Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup malam 8 jam siang 2 jam, jangan terlalu sering mengerjakan pekerjaan yang terlalu berat.
- e. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang minggu depan pada tanggal 25 february 2021 atau jika ada keluhan segera memantau kehamilan ibu sampai proses persalinan nanti.

PEMBAHASAN

1. Pengkajian (Data Dasar)

Pada pengkajian data ibu hamil dengan Hiperemesis Gravidarum secara teori didapatkan tanda dan gejala hiperemesis gravidarum yaitu ditandai dengan muntah yang terus-menerus, merasa lemas, berat badan menurun, merasa nyeri di daerah epigastrium, lidah mengering, tensi sistolik menurun (Ratnaningtyas, 2021).

Hal ini sesuai dengan yang ditemukan berdasarkan langkah pengkajian data subjektif dan data objektif. pada data subjektif yang didapatkan yaitu Ny L usia 37 tahun, G2P1A0, mengeluh mual muntah, nyeri epigastrium dan merasakan lemas, nafsu makan tidak ada, berat badan menurun. pada data objektif data yang didapatkan yaitu tidak ada mata cekung dan tekanan darah ibu 110/90 mmHg pada langkah pengkajian tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek dilapangan.

2. Identifikasi Diagnosa Masalah dan Kebutuhan

Berdasarkan hasil data yang menjadi interpretasi data dasar pada kasus hiperemesis gravidarum merupakan mual dan muntah yang berlebihan sebanyak 10 kali dalam 24 jam atau setiap saat sehingga mengganggu kesehatan dan sering di temukan pada kehamilan trimester I (Suryaningrat, 2016).

Menurut jurnal penelitian Marlina Rahma, Tita Restu Safura dikatakan yang menjadi interpretasi data dasar pada kasus hiperemesis gravidarum grade I yaitu kehamilan yang disertai dengan mual dan muntah hal ini sesuai dengan yang ditemukan langkah data yang dilakukan meliputi diagnosa masalah dan kebutuhan. Diagnosa pada kasus Ny L usia 37 tahun, G2P1A0, Gestasi 5 minggu 5 hari, Belum inpartu, Intra Uteri, Keadaan ibu dengan hiperemesis Gravidarum Grade I. Kebutuhan pada kasus ini yaitu penkes tentang penderita dapat ditempatkan diruangan yang tenang, istirahat, kurangi pekerjaan yang berat, serta hilangkan masalah konflik, pada langkah ini tidak ada kesenjangan antara teori, jurnal penelitian dan praktek dilapangan.

3. Diagnosa Masalah Potensial

Masalah potensial yang dapat terjadi apabila tidak ditangani gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin (Suryaningrat, 2016).

Hal ini sesuai dengan yang ditemukan berdasarkan langkah diagnosa masalah potensial yang di dapatkan yaitu apabila Hiperemesis Gravidarum tidak dapat ditangani maka masalah yang akan ditemukan selanjutnya adalah ditangani gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin. pada langkah ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek dilapangan.

4. Tindakan Segera

perempuan hamil dengan hiperemesis gravidarum dan kenaikan berat badan dalam kehamilan yang kurang 7 kg memiliki risiko yang lebih tinggi untuk melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, kecil untuk masa kehamilan, prematur, dan nilai APGAR lima menit

kurang dari tujuh. Perlu diwaspadai jika terdapat muntah berat yang disertai dengan gejala okular, seperti perdarahan retina atau hambatan gerakan ekstraokular (Suryaningrat, 2016).

langkah ini merupakan kelanjutan manajemen terhadap masalah potensial yang akan timbul, dan untuk saat ini tidak ada dilakukan tindakan segera.

5. Intervensi/ Perencanaan

Kebutuhan dari masalah tersebut adalah memberikan konseling, motivasi dan dukungan mental tentang keadaan kehamilannya. kebutuhan adalah hal-hal yang dibutuhkan pasien dan belum teridentifikasi dalam diagnosa dan masalah yang didapatkan dengan melakukan analisa data (Suryaningrat, 2016).

Hal ini sesuai dengan yang ditemukan berdasarkan langkah perencanaan yang dilakukan yaitu pada kunjungan pertama perencanaan yang dilakukan adalah penkes tentang cara mengatasi mual muntah setiap minggu. istirahat yang cukup dan memantau perkembangan mual dan muntah setiap minggu. pada saat kunjungan kedua mual dan muntah sudah menurun maka perencanaan yang dilakukan adalah meneruskan penkes yang sudah diberikan pada saat kunjungan pertama pada langkah ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek dilapangan.

6. Implementasi

Dari hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu hamil sebanyak 64,4% memiliki pengetahuan yang baik dalam mencegah kejadian hiperemesis gravidarum dan sebanyak 54,8% sebagian ibu hamil memiliki sikap yang positif dalam mencegah kejadian hiperemesis gravidarum. Ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan sikap ibu hamil dalam mencegah kejadian hiperemesis gravidarum (Suryaningrat, 2016).

Hal ini sesuai dengan yang ditemukan berdasarkan langkah penatalaksanaan yang dilakukan yaitu pada kunjungan pertama yang diberikan adalah memberitahu ibu penkes tentang cara mengatasi mual dan muntah pada saat kunjungan kedua karena mual dan muntah ibu sudah berkurang dan keluhan yang dirasakan berkurang maka penatalaksanaan yang dilakukan adalah meneruskan penkes pada saat kunjungan pertama. Dan pada saat kunjungan ketiga mual dan muntah ibu sudah sangat berkurang dan keluhan juga sudah berkurang. maka ibu dianjurkan untuk tetap melakukan penkes sebelumnya sampai ibu bersalin pada langkah ini tidak ada kesenjangan antara teori, jurnal penelitian dan praktek dilapangan.

7. Evaluasi

Pada langkah evaluasi yang didapatkan pada kunjungan pertama yaitu ibu mengalami mual dan muntah serta merasakan lemas dan ibu sudah mengerti serta bersedia melakukan semua penkes yang diberikan sampai ibu bersalin nanti.pada kunjungan kedua tekanan ibu merasakan mual dan muntahnya sudah berkurang pada kunjungan ketiga mual dan muntah ibu sudah berkurang dan ibu tidak merasakan lemas lagi dan nafsu makan ibu sudah mulai ada dan keluhan yang dirasakan sudah berkurang.

Kesimpulan

Setelah penulis melaksanakan manajemen asuhan kebidanan pada Ny. L dengan hyperemesis gravidarum grade I di BPM Sri W Kecamatan Kandis Kabupaten Siak Provinsi Riau maka penulis dapat menyimpulkan bahwa :

1. Telah dilakukan pengkajian kepada Ny L hamil 6 minggu dengan keluhan mual muntah mudah lelah dan pusing, Tekanan Darah : 110 /90 mmHg , Pernafasan : 24 x / i , Nadi : 80 x / i , dan Suhu 36⁰C .
2. Interpensi data pada kasus ini didapatkan diagnosa pada kasus ini yaitu Ny. L, UK 6 minggu, Intra uteri, Masalah pada kasus pada Ny. L adalah hiperemesis gravidarum tingkat 1.
3. Diagnose masalah potensial pada Ny. L yaitu hiperemesis gravidarum tingkat 1
4. Tindakan segera pada Ny.L yang dilakukan pada pasien yaitu penkes tentang diet, istirahat yang cukup, makan sedikit tapi sering, makan roti kering dan teh segera setelah bangun tidur dan tidak melakukan aktifitas, mengkonsumsi obat anti mual.
5. Perencanaan pada kasus ini yaitu pada kunjungan pertama perencanaan dilakukan adalah penkes tentang diet, istirahat yang cukup, makan sedikit tapi sering, makan roti kering dan teh segera setelah bangun tidur dan tidak melakukan aktifitas, smengkonsumsi obat anti mual. Pada saat kunjungan kedua karna kondisi ibu sedikit membaik maka perencanaan yang dilakukan adalah meneruskan asuhan pada saat kunjungan pertama dan menganjurkan ibu untuk mengonsumsi obat anti mual, menghindari bau yang menyengat. Dan pada saat kunjungan ketiga ibu tidak mengalami mual dan sudah normal dan keluhan ibu sudah tidak ada lagi, perencanaan yang dilakukan yaitu menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi tablet Fe dan memeriksa kehamilannya ketenaga kesehatan.
6. Penatalaksanaan pada kasus ini yaitu pada kunjungan pertama penatalaksanaan yang diberikan adalah memberitahu ibu asuhan diet cukup protein ,karbohidrat,serat, rendah lemak,makan sedikit tapi sering, istirahat yang cukup,dan mengonsumsi obat anti mual.

7. Evaluasi yang didapatkan pada kasus ini yaitu pada kunjungan pertama ibu sudah mengerti dan mau melakukan semua asuhan yang diberikan. Pada kunjungan kedua keadaan ibu sudah membaik. Pada kunjungan ketiga keadaan ibu baik dan berat badan sudah naik dan sudah melakukan aktivitas dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, S. I., Arso, S. P., & Wigati, P. A. (2015). *Analisis Standar Pelayanan Minimal Pada Instalasi Rawat Jalan Di RSUD Kota Semarang*, 3, 103–111.
- Grooten et al. (2016). Asuhan Pada Ibu Hamil Trimester I Dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat I. *KTI Kebidanan*, 1–75.
- Jueckstock et al, (2015). Asuhan Pada Ibu Hamil Trimester I Dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat I di RS Tanjung Pinang tahun 2018. *KTI Kebidanan*, 1–75.
- Kemenkes RI. (2015). Kesehatan dalam Kerangka Sustainable Development Goals (SDGs). *Rakorpop Kementerian Kesehatan RI*, 97, 24.
- Masruroh, & Retnosari., I. (2016). Hubungan Antara Umur Ibu Dan Gravida Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Di Rsud Ambarawa Kabupaten Semarang. *Muswil Ipemi Jateng*, September, 151–156. https://ppnijateng.org/wp-content/uploads/2016/11/Prosiding-Muswil-Ii-Ipemi-Jateng_Magelang-17-September-2016.215-222.pdf
- Proverawati, (2014). Asuhan Pada Ibu Hamil Trimester I Dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat I Di Bpm Kartika Sulawesi Selatan, 26–27.
- Ratnaningtyas, A. (2021). *Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di Puskesmas Galur II pada Masa Pandemi*. 12. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/6300/8/Chapter 2.pdf>
- Sasmita. (2017). Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Emesis Gravidarum Di Poli Kia / Kb Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017. *KTI Kebidanan*, 1–69.
- Setiadi. (2011). Gambaran Pengetahuan siswa tentang kesehatan. *Perpustakaan.Upi.Edu*, 30–38.
- Siregar, N. S. (2020). Perilaku Ibu Hamil Dalam Mengatasi Mual Muntah Di Wilayah Puskesmas Kecamatan Sungai Kanan. *Jurnal Keperawatan*, 1–82. <http://repositori.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/30479/161101066.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Suryaningrat, E. (2016). *Manajemen Asuhan Kebidanan Antenatal dengan Kasus Hiperemesis Gravidarum Tingkat II di RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Tahun 2016*. 26–27.
- Wati, P. K., Susanti, V. D., & Karo, M. B. (2021). Pengaruh Aromaterapi Lemon Mual Muntah

Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Klinik Paramitra. *Placentum Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Aplikasinya*, 9(2), 39–46.