

CASE REPORT PADA MULTIGRAVIDA TRIMESTER II DENGAN EKSIM DIPMB UMI FATAH AROSBAYA BANGKALAN

Tarizha Decy Amilya Putri,¹ Suryaningsih,² Siti Anisak,³ Anis Nurlaili⁴

¹Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Surabaya Jurusan Kebidanan

²Dosen Poltekkes Kemenkes Surabaya Jurusan Kebidanan

³Dosen Poltekkes Kemenkes Surabaya Jurusan Kebidanan

⁴Dosen Poltekkes Kemenkes Surabaya Jurusan Kebidanan

Jl. Pucang Jajar Tengah No. 56, Surabaya, Jawa Timur

Email: ¹tarzhdecy@gmail.com, ²surya@poltekkes-surabaya.ac.id, ³nisak@poltekkes-surabaya.ac.id,

⁴zahrotulanis@gmail.com

ASE REPORT OF A SECOND-TRIMESTER MULTIGRAVIDA WITH ECZEMA AT PMB UMI FATAH AROSBAYA, BANGKALAN

ABSTRACT

Introduction: Eczema, also known as atopic dermatitis, is a chronic inflammatory skin disease characterized by pruritus, dry skin, erythema, and inflammatory lesions resulting from impaired skin barrier function. During pregnancy, hormonal and immunological changes may exacerbate eczema symptoms, thereby affecting sleep quality, daily activities, and the overall quality of life of pregnant women. This case report aimed to describe and implement comprehensive midwifery care for Mrs. H, a second-trimester multigravida pregnant woman with eczema, at PMB Umi Fatah, Arosbaya, Bangkalan Regency.

Methods: This study employed a single case report design. The subject was Mrs. H, a second-trimester multigravida pregnant woman (G3P2A0) at 23–24 weeks of gestation who presented with eczema. Data were collected through subjective and objective assessments, clinical analysis, supporting examinations, and the implementation of midwifery care over three visits at PMB Umi Fatah Arosbaya and home visits conducted in June 2026. Ethical principles were applied throughout the study, including respect for persons, protection of patient privacy and confidentiality, justice and equity, and consideration of the potential benefits and risks of the study.

Results and Discussion: At the first visit, Mrs. H was diagnosed as G3P2A0 at 23–24 weeks of gestation with eczema, characterized by pruritus affecting the flexural areas of the elbows, neck, and knees, accompanied by dry skin and erythema that interfered with sleep quality. Physical examination revealed normal general condition, stable vital signs, and a normal fetal heart rate. Comprehensive midwifery care included education on skin care, regular use of moisturizers, bathing with lukewarm water, avoidance of triggering factors, cold compresses on itchy areas, maintenance of skin hydration, relaxation techniques before bedtime, adequate nutritional intake, routine iron (Fe) supplementation, and regular antenatal care. Following three visits, the patient's itching decreased, sleep quality improved, triggering factors were successfully managed, and both maternal and fetal conditions remained stable.

Conclusion: StrComprehensive midwifery care consisting of health education, appropriate skin care, trigger avoidance, regular moisturizer application, and non-pharmacological interventions was effective in reducing eczema symptoms, improving maternal sleep quality, and maintaining maternal and fetal well-being throughout pregnancy.

Keywords: Eczema, Atopic Dermatitis, Multigravida, Second-Trimester Pregnancy, Midwifery Care.

ABSTRAK

Latar Belakang: Eksim atau dermatitis atopik merupakan penyakit inflamasi kronis pada kulit yang ditandai dengan pruritus, kulit kering, eritema, dan lesi inflamasi akibat gangguan fungsi sawar kulit. Selama kehamilan, perubahan hormonal dan imunologis dapat memperberat gejala eksim sehingga mengganggu kualitas tidur, aktivitas sehari-hari, serta kualitas hidup ibu hamil. Case Report ini bertujuan untuk mendeskripsikan dan melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif (*Case Report*) pada Ny. H, multigravida trimester II dengan eksim di PMB Umi Fatah Arosbaya Kabupaten Bangkalan.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain laporan kasus tunggal (*single case report*). Subjek penelitian adalah Ny. H, ibu hamil multigravida trimester II (G3P2A0) usia kehamilan 23–24 minggu yang mengalami eksim. Pengumpulan data dilakukan melalui pengkajian data subjektif, objektif, analisis, pemeriksaan penunjang, serta penatalaksanaan asuhan kebidanan selama tiga kali kunjungan di PMB Umi Fatah Arosbaya dan kunjungan rumah pada bulan Juni 2026. Penelitian dilaksanakan dengan menerapkan prinsip etik yang meliputi menghormati orang (*respect for persons*), menghormati privasi pasien dan kerahasiaan subjek penelitian, memegang prinsip keadilan dan kesetaraan (*justice*), dan memperhitungkan dampak positif maupun negatif dari penelitian.

Hasil Penelitian/Diskusi: Pada kunjungan pertama, Ny. H didiagnosis G3P2A0 usia kehamilan 23–24 minggu dengan eksim yang ditandai pruritus pada lipatan siku, leher, dan lipatan lutut disertai kulit kering serta kemerahan yang mengganggu kualitas tidur. Pemeriksaan menunjukkan keadaan umum dan tanda-tanda vital dalam batas normal serta denyut jantung janin normal. Asuhan kebidanan meliputi edukasi perawatan kulit, penggunaan pelembap, mandi menggunakan air hangat suam-suam kuku, menghindari faktor pencetus, kompres dingin pada area gatal, menjaga kelembapan kulit, relaksasi sebelum tidur, pemenuhan gizi seimbang, konsumsi tablet Fe, serta pemantauan kehamilan secara rutin. Setelah dilakukan asuhan selama tiga kali kunjungan, keluhan gatal berkurang, kualitas tidur ibu membaik, ibu mampu mengendalikan faktor pencetus eksim, dan kondisi ibu maupun janin tetap dalam keadaan baik.

Kesimpulan: Asuhan kebidanan komprehensif melalui edukasi, perawatan kulit, pengendalian faktor pencetus, penggunaan pelembap, serta intervensi nonfarmakologis efektif membantu mengurangi keluhan eksim, meningkatkan kualitas tidur ibu, serta mempertahankan kesehatan ibu dan janin selama kehamilan.

Kata Kunci: Eksim, Dermatitis Atopik, Multigravida, Kehamilan Trimester II, Asuhan Kebidanan.

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang menimbulkan berbagai perubahan pada tubuh ibu, meliputi aspek hormonal, imunologis, dan vaskular. Perubahan tersebut dapat mempengaruhi berbagai sistem organ, termasuk kulit. Hasil penelitian terkini menunjukkan bahwa hingga 90% ibu hamil mengalami perubahan pada kulit, baik yang bersifat fisiologis maupun berupa perburukan dari penyakit kulit yang telah ada sebelumnya. Salah satu kelainan kulit yang dapat muncul selama kehamilan adalah dermatitis atopik (eksim), yaitu penyakit inflamasi kronis yang ditandai dengan kulit kering, peradangan, serta rasa gatal (*pruritus*) yang berlangsung menetap atau kambuh berulang. Dermatitis atopik dapat terjadi pada berbagai kelompok usia dan memiliki prevalensi sekitar 10% pada populasi dewasa (Widiawaty et al., 2025).

Selama kehamilan, kondisi ini sering mengalami perburukan akibat perubahan pada sistem imun. Eksim pada ibu hamil juga dapat dipicu oleh faktor genetik, riwayat alergi, kulit yang cenderung kering, perubahan hormon selama kehamilan, stres emosional, cuaca panas atau dingin, paparan debu, sabun berbahan keras, serta penggunaan pakaian yang dapat mengiritasi kulit. Peningkatan hormon estrogen dan progesteron dapat menyebabkan kulit menjadi lebih sensitif sehingga memicu munculnya rasa gatal, kemerahan, dan peradangan pada kulit (Rudder et al., 2021). Estrogen meningkatkan vaskularisasi kulit dan sensitivitas imun, sedangkan progesteron menekan respons imun seluler sehingga menyebabkan ketidakseimbangan sistem imun. Akibatnya, kulit menjadi lebih sensitif terhadap alergen maupun iritan (Stefaniak et al., 2022).

Secara global, *pruritus* atau rasa gatal selama kehamilan dilaporkan terjadi pada sekitar 18–40% ibu hamil, dan sebagian besar kasus berkaitan dengan dermatitis atopik atau erupsi atopik kehamilan (Stefaniak et al., 2022). Dermatitis atopik atau eksim kering merupakan penyakit inflamasi kulit kronis yang ditandai dengan gatal, kulit kering, dan ruam. Pada ibu hamil, kondisi ini berisiko mengalami eksaserbasi akibat perubahan hormonal, sistem imun, dan stres selama kehamilan (Flohr et al., 2022). Rasa gatal yang intens, terutama pada malam hari, dapat mengganggu kualitas tidur ibu hamil. Gangguan tidur ini berdampak pada penurunan kualitas hidup, kelelahan, serta dapat mempengaruhi kondisi fisik dan psikologis ibu selama kehamilan. Selain itu, garukan yang terjadi secara berulang akibat rasa gatal dapat merusak keutuhan kulit dan meningkatkan risiko terjadinya infeksi sekunder (Rudder et al., 2021).

Gangguan tidur pada ibu hamil multigravida trimester kedua dengan eksim menjadi masalah penting karena rasa gatal yang muncul secara terus-menerus, terutama pada malam hari, dapat menyebabkan kualitas tidur menurun (Rudder et al., 2021). Tidur yang terganggu dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan kelelahan, penurunan konsentrasi, stres, serta gangguan emosional selama kehamilan (Elmahera et al., 2026). Kondisi ini juga dapat memperburuk gejala eksim karena stres dan kurang tidur dapat meningkatkan sensitivitas kulit serta memicu peradangan yang lebih berat (Flohr et al., 2022). Selain berdampak pada kesehatan ibu, gangguan tidur selama kehamilan juga berisiko mempengaruhi kesehatan janin dan kualitas hidup ibu hamil secara keseluruhan (Widiasih et al., 2023).

Penanganan *pruritus* pada kehamilan memerlukan pendekatan yang menyeluruh dan aman, dengan mempertimbangkan keselamatan ibu serta janin. Penatalaksanaannya memerlukan pendekatan multidisiplin yang melibatkan bidan, dokter kulit, dan dokter spesialis obstetri untuk mengontrol gejala, mencegah komplikasi, serta menjaga keamanan ibu dan janin. Pendekatan nonfarmakologis menjadi penatalaksanaan utama, meliputi penggunaan emolien tanpa pewangi secara rutin, mandi air hangat singkat, serta penghindaran faktor pencetus seperti alergen, deterjen, dan stres (Lee et al., 2023). Bidan berperan dalam memberikan konseling psikososial, pemantauan rutin, dukungan kesehatan mental, edukasi perawatan kulit, serta anjuran aktivitas fisik ringan, *hypnoprenatal*, dan pola makan seimbang kaya omega-3 untuk membantu meningkatkan kualitas tidur dan kesehatan kulit (Wollenberg et al., 2022).

Oleh karena itu, diperlukan asuhan kebidanan yang tepat melalui edukasi, perawatan kulit, pengendalian faktor pencetus, serta intervensi farmakologis dan nonfarmakologis untuk membantu mengurangi rasa gatal dan meningkatkan kualitas tidur ibu hamil (Ayu Desri Juwita, 2023). Bidan sebagai tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam memberikan asuhan kebidanan yang menyeluruh, termasuk dalam menangani keluhan eksim pada ibu hamil. Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan *case report* pada multigravida trimester II dengan eksim di PMB Umi Fatah Arosbaya Bangkalan.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan *case report*. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dan dokumentasi yang berkaitan dengan praktik kebidanan. Analisis data dilakukan dengan menyusun narasi berdasarkan hasil observasi serta deskripsi analisis praktik kebidanan, yang meliputi proses pengkajian, perumusan diagnosis kebidanan, perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi asuhan kebidanan (Hertati, Pratiwi and Tarnoto, 2024).

Subjek *case report* ini yaitu ibu multigravida trimester kedua yang mengalami eksim di BPM Umi Fatah Arosbaya Bangkalan. Sampel penelitian dipilih dengan kriteria inklusi yaitu ibu hamil trimester kedua yang mengalami gangguan tidur dikarenakan rasa gatal yang disebabkan oleh eksim serta bersedia menjadi responden dan mengikuti wawancara. Waktu pengambilan data dilakukan pada bulan Maret sampai dengan Juni 2026 di Bidan Praktik Mandiri Umi Fatah Kecamatan Arosbaya Kabupaten Bangkalan.

Manajemen kebidanan dilakukan secara sistematis mulai dari pengkajian, analisis data, diagnosis kebidanan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Penatalaksanaan meliputi edukasi perawatan kulit, mandi air hangat suam-suam kuku, kompres dingin di area gatal, menghindari faktor pencetus, pemberian asuhan kebidanan komplementer *hypnoprenatal*, dukungan psikologis, kolaborasi dengan dokter kulit dan dokter spesialis obstetri dan ginekologi, serta pemantauan kondisi ibu dan janin melalui pemeriksaan antenatal (ANC) secara teratur (Fatimah et al., 2025; Vestergaard et al., 2023; Langan et al., 2023; EuroGuiDerm Guideline, 2022). Etik pengambilan kasus meliputi menghormati orang (*Respect for Persons*), privasi dan kerahasiaan, keadilan dan kesetaraan (*Justice*), serta memperhitungkan dampak positif maupun negatif dari penelitian (Ayu Desri Juwita, 2023).

HASIL PENELITIAN

Identitas Klien

Tabel 1. Identitas Klien

Nama Ibu	: Ny. H	Nama suami	: Tn. I
Umur	: 32 tahun	Umur	: 33 tahun
Suku	: Madura	Suku	: Madura
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan swasta (Sering di luar kota)
Alamat	: DSN Basen	Alamat	: DSN. Basen

Pengkajian Data Subjektif

Pengkajian dilakukan pada Selasa, 23 Juni 2026 pukul 11.00 WIB di rumah pasien (Arosbaya). Ibu mengatakan gatal sehingga susah tidur. Ibu mengeluhkan rasa gatal pada kulit selama kehamilan, terutama pada lipatan siku, leher, dan tangan, disertai kulit kering serta kemerahan. Keluhan lebih sering muncul pada malam hari sehingga mengganggu kualitas tidur dan menyebabkan ibu sering terbangun. Rasa gatal bertambah berat saat berkeringat, cuaca panas, atau setelah menggunakan sabun yang mengandung pewangi. Untuk mengurangi keluhan, ibu mengoleskan minyak zaitun sebelum mandi air hangat suam-suam kuku dan menghindari menggaruk area yang gatal. Ibu tidak mengeluhkan demam, nyeri, maupun keluarnya cairan atau nanah dari lesi kulit.

Ny. H merupakan ibu hamil G3P2A0 yang sedang hamil ketiga. Pada kehamilan pertama dan kedua, ibu juga mengalami eksim dengan keluhan kulit kering, *pruritus*, kemerahan, dan ruam pada beberapa lipatan tubuh. Pada kehamilan saat ini, ibu kembali mengalami kekambuhan eksim dengan keluhan gatal pada daerah lipatan siku, leher, dan lipatan lutut. Rasa gatal lebih sering muncul pada malam hari sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari dan waktu istirahat ibu. Ibu mengatakan merasa gelisah dikarenakan kurang tidur.

Sebagai upaya mengurangi keluhan, ibu melakukan relaksasi *hypnoprenatal* sebelum tidur, menggunakan minyak zaitun lalu mandi air hangat suam-suam kuku, menggunakan sabun yang lembut, menghindari pakaian berbahan wol, minum air putih yang cukup, serta menghindari berbagai faktor yang dapat memicu kekambuhan eksim, seperti paparan udara panas, lingkungan yang kotor, keringat berlebihan, dan penggunaan produk yang dapat mengiritasi kulit. Hingga saat ini, kondisi kehamilan berlangsung dengan baik dan tidak ditemukan adanya komplikasi obstetri.

Pengkajian Data Objektif

Tabel 2. Hasil Data Objektif

A. Pemeriksaan Umum		
1.	Keadaan Umum	: Baik
2.	Kesadaran	: Composmentis
3.	Tanda-tanda Vital	
	a. Nadi	: 80x/menit
	b. Suhu	: 36 °C
	c. Respirasi	: 22x/menit
4.	Antropometri	
	a. Berat Badan sebelum hamil	: 41 kg
	b. Berat Badan saat ini	: 48,9 kg
	c. Tinggi Badan	: 150 cm
	d. IMT sebelum hamil	: 18,2
	e. IMT saat ini	: 22,8
	f. Lila	: 24 cm
	g. HPL (perhitungan rumus Naegele)	: 20 Oktober 2025
B. Pemeriksaan Fisik		
1.	Inspeksi	
	a. Kepala : Rambut berwarna hitam, bersih, dan tidak mudah rontok	
	b. Wajah : Tidak pucat, tidak oedema, dan tidak ada cloasma gravidarum	
	c. Mata: Konjungtiva merah muda dan sklera putih tidak ikterus	
	d. Hidung: Bersih, tidak ada secret, tidak tampak pernafasan cuping hidung	
	e. Mulut: Warna bibir merah muda, bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada karies gigi dan lidah bersih	
	f. Payudara: Simetris, puting susu menonjol, bersih, dan tidak terdapat kulit seperti kulit jeruk	
	g. Abdomen: Tidak terdapat bekas sc (BSC)	
	h. Ekstremitas atas: Kuku tidak pucat, tidak sianosis dan jari tangan tidak ada odema	
	Ekstremitas Bawah: kuku tidak pucat, tidak sianosis, jari kaki tidak ada odema, dan tidak ada varises	
2.	Palpasi	
	a. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid, tidak ada pembengkakan vena jugularis	
	b. Payudara : Tidak ada massa abnormal, tidak ada nyeri tekan, dan tidak ada pengeluaran kolustrum	
	c. Abdomen :	
	Leopold I: TFU teraba 2 jari diatas pusat, teraba bagian lunak, tidak bulat, dan tidak melenting (bokong).	
	Leopold II: Pada sisi kiri perut ibu teraba bagian keras, rata, dan memanjang (punggung janin), pada sisi	

kanan teraba bagian kecil-kecil (ekstremitas janin).	
Leopold III: Di bagian bawah uterus teraba bagian bulat, keras, dan melenting (kepala), belum masuk pintu atas panggul (PAP) Ekstremitas: Bawah: Tidak ada odema pada pretebia, maleolus dan dorsopedis.	
3.	Auskultasi: DJJ : 148 x/menit (puncum maksimum berada di kiri atas pusat)
4.	Perkusi: Reflek Patela: kaki kanan dan kiri terdapat reflek respon bergerak
C. Pemeriksaan Penunjang	
Pemeriksaan Laboratorium (23 Januari 2026)	
HB : 11 g/dl	Protein Urine : Negatif
HIV : Nr	Ph : Negatif
HbsAg : Negatif	Reduksi : Negatif
Syphilis : Negatif	

Hasil pemeriksaan umum menunjukkan keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36°C, dan respirasi 22x/menit. Berat badan sebelum hamil 41 kg dan saat ini 48,9 kg, tinggi badan 150 cm, IMT sebelum hamil 18,2, IMT saat ini 22,8, LILA 24 cm, dan HPL 20 Oktober 2026. Hasil pemeriksaan abdomen menunjukkan TFU teraba 2 jari diatas pusat, pada sisi kiri perut ibu teraba bagian keras, rata, dan memanjang (punggung janin), pada sisi kanan teraba bagian kecil-kecil (ekstremitas janin), serta bagian bawah uterus teraba bagian bulat, keras, dan melenting (kepala), belum masuk pintu atas panggul (PAP). DJJ 148x/menit. Hasil pemeriksaan laboratorium tanggal 23 Juni 2026 menunjukkan Hb 11 g/dl, protein urine negatif, HIV NR, HBsAg negatif, *syphilis* negatif, pH negatif, dan reduksi negatif.

Analisa

Diagnosa pada Ny. H yaitu G3P2A0 UK 23-24 Minggu janin tunggal, hidup, *intrauterin*. Masalah yang ditemukan yaitu rasa gatal akibat eksim yang mengganggu kualitas tidur dan aktivitas sehari-hari.

Pelaksanaan

Penatalaksanaan dilakukan dengan menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin, menganjurkan ibu melakukan pemeriksaan ke dokter kulit, relaksasi ringan *hypnoprenatal* sebelum tidur, kompres air dingin pada area gatal selama 10-15 menit bila diperlukan, serta tidur dalam keadaan ruangan sejuk, bersih, dan nyaman. Ibu dianjurkan menggunakan pakaian yang longgar berbahan katun lembut, menghindari minuman berkafein menjelang tidur, mengenali dan menghindari faktor pencetus eksim, serta tetap menjaga kelembapan kulit. Ibu juga dianjurkan tetap makan dengan porsi gizi seimbang dan mengonsumsi tablet FE secara teratur. Kunjungan kedua dilaksanakan pada tanggal 30 Juni 2026 di rumah pasien.

PEMBAHASAN

Kunjungan Pertama

1. Data Subjektif

Berdasarkan hasil pengkajian data subjektif pada Ny. H diperoleh bahwa ibu berusia 32 tahun dengan status obstetri G3P2A0 usia kehamilan 23–24 minggu. Pada kehamilan ketiga ini ibu kembali mengalami kekambuhan eksim sebagaimana yang terjadi pada dua kehamilan sebelumnya. Keluhan utama yang dirasakan adalah gatal pada daerah lipatan siku, leher, dan lipatan lutut yang lebih sering muncul pada malam hari sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari dan waktu istirahat ibu. Hasil pengkajian tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa dermatitis atopik merupakan penyakit inflamasi kronis pada kulit yang ditandai oleh *pruritus*, kulit kering (*xerosis*), eritema, dan lesi ekzematosa. Pada ibu hamil, perubahan hormonal dan imunologis dapat menyebabkan kekambuhan maupun perburukan gejala dermatitis atopik (Valentini and Shahriari, 2024). Pada aspek psikologis, ibu mengatakan merasa gelisah karena kurang tidur akibat rasa gatal yang dialami pada malam hari. Gangguan tidur akibat *pruritus* merupakan salah satu dampak utama dermatitis atopik yang dapat menurunkan kualitas hidup ibu hamil. *Pruritus* kronis menyebabkan ibu lebih mudah mengalami kelelahan, gangguan konsentrasi, kecemasan, dan penurunan kenyamanan selama menjalani kehamilan (Pope, Laageide and Beck, 2023). Berdasarkan pembahasan di atas,

data subjektif pada Ny. H menunjukkan kesesuaian dengan teori mengenai ibu hamil multigravida trimester II dengan eksim, sehingga tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan hasil pengkajian.

2. Data Objektif

Berdasarkan hasil pemeriksaan fisik, diketahui bahwa kondisi umum Ny. H dalam keadaan baik dan sadar penuh. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 110/70 mmHg, denyut nadi 80 kali per menit, suhu tubuh 36°C, dan frekuensi pernapasan 22 kali per menit. Hasil pemeriksaan tersebut menunjukkan bahwa kondisi kesehatan ibu masih berada dalam batas normal pada kehamilan trimester II dan tidak ditemukan tanda-tanda infeksi maupun gangguan pada peredaran darah (Stefaniak *et al.*, 2022). Berdasarkan data subjektif dan objektif ditemukan adanya kulit kering (*xerosis*), kemerahan (eritema), serta *pruritus* pada daerah lipatan siku, leher, dan lipatan lutut tanpa disertai pus, demam, ataupun tanda infeksi sekunder. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa dermatitis atopik yang dialami Ny. H masih berada pada kondisi ringan hingga sedang tanpa komplikasi infeksi kulit. Temuan tersebut sesuai dengan teori yang menjelaskan bahwa manifestasi klinis dermatitis atopik pada ibu hamil berupa *pruritus*, *xerosis*, eritema, dan lesi ekzematosa akibat gangguan fungsi sawar kulit (*skin barrier*) (Stefaniak *et al.*, 2022).

3. Analisa

Berdasarkan hasil pengkajian data subjektif dan objektif, diperoleh diagnosis kebidanan pada Ny. H yaitu G3P2A0 usia kehamilan 23–24 minggu dengan eksim (dermatitis atopik). Diagnosis tersebut ditegakkan berdasarkan adanya keluhan utama berupa *pruritus* pada daerah lipatan siku, leher, dan lipatan lutut yang disertai kulit kering serta kemerahan. Keluhan dirasakan semakin berat pada malam hari sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari dan kualitas tidur ibu. Pemeriksaan objektif menunjukkan keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, serta tidak ditemukan tanda infeksi maupun komplikasi obstetri. Masalah kebidanan yang ditemukan pada Ny. H adalah rasa gatal akibat eksim yang mengganggu kualitas tidur. *Pruritus* sebagai gejala utama dapat memengaruhi kualitas hidup, produktivitas, serta kondisi psikologis pasien. Berdasarkan hasil analisis tersebut, tidak ditemukan adanya masalah potensial berupa infeksi sekunder maupun komplikasi obstetri. Fokus asuhan kebidanan diarahkan pada pengendalian gejala eksim, peningkatan kualitas tidur, pencegahan kekambuhan, serta pemantauan kesejahteraan ibu dan janin (Pope, Laageide and Beck, 2023; Stefaniak *et al.*, 2022).

4. Pelaksanaan

Penatalaksanaan pada Ny. H dilakukan berdasarkan diagnosis G3P2A0 usia kehamilan 23–24 minggu dengan dermatitis atopik (eksim) yang mengalami keluhan utama berupa *pruritus*, kulit kering (*xerosis*), dan eritema. Asuhan kebidanan diberikan dengan tujuan mengurangi keluhan, mencegah kekambuhan, mempertahankan kesehatan ibu dan janin, serta meningkatkan kualitas hidup ibu. Penatalaksanaan dilakukan secara komprehensif melalui edukasi, intervensi nonfarmakologis, pemantauan kondisi ibu dan janin, serta evaluasi secara berkelanjutan. Penatalaksanaan meliputi edukasi mengenai penyebab, tanda dan gejala, serta faktor pencetus dermatitis atopik. Ibu dianjurkan menghindari paparan debu, udara panas, keringat berlebihan, sabun yang mengandung pewangi, deterjen yang bersifat iritan, serta pakaian berbahan wol atau bahan sintesis. Pendekatan nonfarmakologis tersebut merupakan pengobatan pertama karena efektif mengurangi *pruritus* dan aman bagi ibu maupun janin (Wollenberg *et al.*, 2022).

Kunjungan Kedua

1. Data Subjektif

Berdasarkan hasil pengkajian pada kunjungan kedua, Ny. H menyampaikan bahwa rasa gatal yang sebelumnya dialami sudah berkurang dibandingkan dengan kunjungan pertama. Berkurangnya keluhan

tersebut menunjukkan bahwa asuhan kebidanan yang telah diberikan memberikan hasil yang baik, terutama melalui perawatan kulit secara teratur dan menghindari hal-hal yang dapat memicu timbulnya gatal. Meskipun kondisi ibu mengalami perbaikan, pemantauan dan pemberian edukasi tetap perlu dilakukan secara berkelanjutan karena dermatitis atopik merupakan penyakit peradangan kulit yang bersifat menahun dan dapat kambuh kembali (Valentini and Shahriari, 2024). Pada aspek *personal hygiene*, ibu mengatakan mandi menggunakan air hangat, menggunakan minyak zaitun sebelum mandi untuk menjaga kelembapan kulit, memakai pakaian berbahan katun yang lembut, serta menghindari pakaian berbahan wol dan produk yang mengandung pewangi maupun alkohol. Tindakan tersebut sesuai dengan rekomendasi EuroGuiDerm Guideline bahwa penggunaan emolien secara rutin, menghindari bahan iritan, menggunakan pakaian berbahan katun, dan menjaga kebersihan kulit merupakan terapi dasar pada dermatitis atopik (Wollenberg *et al.*, 2022).

2. Data Objektif

Berdasarkan hasil pemeriksaan objektif pada kunjungan kedua diperoleh keadaan umum Ny. H baik dengan kesadaran *compos mentis*. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 kali/menit, suhu tubuh 36°C, frekuensi respirasi 22 kali/menit, serta berat badan 50 kg. Hasil pemeriksaan tersebut menunjukkan bahwa kondisi umum ibu berada dalam batas fisiologis kehamilan trimester II sehingga tidak ditemukan tanda adanya gangguan sistemik maupun komplikasi kehamilan. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa kondisi ibu dan janin tetap baik. Selain terjadi penurunan keluhan gatal, pemeriksaan obstetri dan ultrasonografi menunjukkan bahwa pertumbuhan janin sesuai usia kehamilan dan tidak ditemukan tanda adanya gangguan kesejahteraan janin. Dengan demikian, tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kondisi nyata pada kasus Ny. H (Pope, Laageide and Beck, 2023).

3. Analisa

Berdasarkan hasil pengkajian pada kunjungan kedua diperoleh diagnosis kebidanan yaitu G3P2A0 usia kehamilan 23–24 minggu, janin tunggal hidup *intrauterin* dengan masalah dermatitis atopik (eksim). Ibu mengatakan bahwa rasa gatal sudah mulai berkurang dibandingkan kunjungan pertama dan telah menerapkan seluruh anjuran yang diberikan, seperti perawatan kulit, menghindari sabun yang mengandung pewangi, memenuhi kebutuhan nutrisi, serta melakukan *hypnoprenatal* sebelum tidur. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, denyut jantung janin 147 kali per menit, serta pertumbuhan janin sesuai usia kehamilan meskipun masih ditemukan presentasi oblik. Berdasarkan hasil analisis tersebut, diagnosis, masalah, dan kebutuhan pada kasus Ny. H telah sesuai dengan teori mengenai ibu hamil trimester II dengan dermatitis atopik. Perbaikan kondisi klinis ditunjukkan melalui berkurangnya rasa gatal, meningkatnya kepatuhan ibu terhadap perawatan mandiri, serta tetap baiknya kondisi ibu dan janin (Wollenberg *et al.*, 2022).

4. Pelaksanaan

Penatalaksanaan dilakukan dengan menginformasikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum ibu dan janin dalam kondisi baik serta memberikan penjelasan mengenai hasil USG. Ibu juga dievaluasi dalam melakukan perawatan kulit, yaitu menggunakan minyak zaitun sebelum mandi, mandi menggunakan air hangat suam-suam kuku, memakai pakaian berbahan katun, menghindari sabun yang mengandung pewangi dan alkohol, serta menjaga kelembapan kulit. Perawatan kulit yang konsisten mampu memperbaiki fungsi sawar kulit dan menurunkan intensitas *pruritus* (Wollenberg *et al.*, 2022). Selain itu, ibu rutin melakukan *hypnoprenatal* sebelum tidur sehingga merasa lebih rileks dan kualitas tidurnya mulai membaik. Ibu juga dianjurkan tetap melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin dan memahami pentingnya menghindari faktor pencetus dermatitis atopik. Berdasarkan hasil evaluasi, seluruh intervensi menunjukkan hasil yang baik, keluhan gatal berkurang, ibu mampu mempertahankan *personal hygiene*, menjaga kelembapan kulit, serta keadaan umum ibu dan janin tetap baik (Wollenberg *et al.*, 2022).

Kunjungan Ketiga

1. Data Subjektif

Berdasarkan hasil pengkajian pada kunjungan ketiga, Ny. H menyampaikan bahwa keluhan gatal yang sebelumnya mengganggu aktivitas dan waktu istirahat telah berkurang secara signifikan. Kondisi tersebut menyebabkan ibu dapat beristirahat dengan lebih nyaman dan memperoleh kualitas tidur yang lebih baik. Selain itu, ibu tetap melaksanakan perawatan kulit secara rutin serta mematuhi seluruh anjuran yang telah diberikan sehingga keluhan yang dirasakan tidak lagi menghambat aktivitas sehari-hari. Pada pola *personal hygiene*, ibu telah mandi tiga kali sehari, keramas empat kali dalam seminggu, serta mengganti pakaian setiap selesai mandi atau ketika berkeringat. Menjaga kebersihan tubuh dan mengganti pakaian setelah berkeringat merupakan upaya untuk mengurangi iritasi kulit dan mencegah munculnya faktor pencetus dermatitis atopik (Wollenberg *et al.*, 2022).

2. Data Objektif

Berdasarkan hasil pemeriksaan objektif pada kunjungan ketiga diperoleh keadaan umum Ny. H baik dengan kesadaran *compos mentis*. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 kali/menit, suhu tubuh 36°C, dan frekuensi respirasi 20 kali/menit. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kondisi umum ibu tetap stabil dan berada dalam batas fisiologis kehamilan trimester II sehingga tidak ditemukan tanda adanya gangguan sistemik maupun komplikasi kehamilan.

3. Analisa

Pada kunjungan ketiga, masalah kebidanan yang masih ditemukan adalah eksim yang telah menunjukkan pemulihan. Hal tersebut ditandai dengan berkurangnya rasa gatal, meningkatnya kualitas tidur, serta tidak adanya keluhan baru yang mengarah pada infeksi sekunder maupun komplikasi kehamilan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa proses penyembuhan berlangsung dengan baik, meskipun ibu tetap memerlukan edukasi dan pemantauan secara berkala karena eksim merupakan penyakit yang bersifat kronis dan mudah kambuh apabila faktor pencetus tidak dikendalikan. Berdasarkan hasil analisis, diagnosis, masalah, dan kebutuhan pada kasus Ny. H telah sesuai dengan teori mengenai ibu hamil trimester II dengan dermatitis atopik. Perbaikan kondisi klinis melalui berkurangnya rasa gatal, meningkatnya kepatuhan ibu terhadap perawatan mandiri, serta tetap baiknya kondisi ibu dan janin menunjukkan bahwa asuhan kebidanan yang diberikan telah berjalan sesuai tujuan (Wollenberg *et al.*, 2022).

4. Pelaksanaan

Penatalaksanaan pada kunjungan ketiga dilakukan berdasarkan hasil evaluasi yang menunjukkan bahwa kondisi Ny. H mengalami perbaikan dibandingkan kunjungan sebelumnya. Hal tersebut ditandai dengan berkurangnya rasa gatal sehingga ibu dapat tidur lebih nyaman, keadaan umum ibu tetap baik, tanda-tanda vital berada dalam batas normal, serta hasil pemeriksaan obstetri menunjukkan kondisi janin sesuai dengan usia kehamilan. Asuhan kebidanan difokuskan untuk mempertahankan keberhasilan terapi, mencegah kekambuhan dermatitis atopik, serta meningkatkan kemampuan ibu dalam melakukan perawatan mandiri selama kehamilan. Penatalaksanaan dilakukan dengan mempertahankan perawatan kulit, menghindari faktor pencetus, memenuhi kebutuhan nutrisi, serta melakukan pemantauan kehamilan secara rutin. Pendekatan nonfarmakologis menjadi terapi utama pada ibu hamil karena terbukti aman dan efektif apabila dilakukan secara konsisten (Valentini and Shahriari, 2024). Dengan demikian, kondisi ibu dan janin tetap baik serta keluhan *pruritus* mengalami perbaikan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil pengkajian dan pemberian asuhan kebidanan pada Ny. H selama tiga kali kunjungan menunjukkan bahwa Ny. H merupakan ibu multigravida usia kehamilan 23–24 minggu dengan masalah eksim. Pada kunjungan pertama, ibu mengeluhkan rasa gatal pada daerah lipatan siku, leher, dan tangan yang semakin berat pada malam hari sehingga mengganggu kualitas tidur dan aktivitas sehari-hari. Setelah diberikan asuhan berupa perawatan kulit menggunakan minyak zaitun, mandi air hangat suam-suam kuku, penggunaan pakaian berbahan katun, penghindaran faktor pencetus eksim, pemenuhan nutrisi seimbang, konsumsi tablet Fe, serta *hypnoprenatal*, keluhan gatal berangsur berkurang. Pada kunjungan ketiga, ibu mengatakan rasa gatal semakin berkurang sehingga dapat tidur lebih nyaman dan tidak lagi mengganggu aktivitas sehari-hari. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum ibu dan janin tetap baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, serta tidak ditemukan tanda infeksi sekunder pada kulit. Pemeriksaan obstetri menunjukkan pertumbuhan dan perkembangan janin sesuai usia kehamilan dengan denyut jantung janin dalam batas normal. Evaluasi selama tiga kali kunjungan menunjukkan bahwa asuhan kebidanan telah dilaksanakan dengan baik, kualitas tidur ibu membaik, ibu mampu mempertahankan *personal hygiene*, memenuhi kebutuhan nutrisi, mengonsumsi tablet Fe secara rutin, menghindari faktor pencetus eksim, serta memahami tanda bahaya kehamilan. Kondisi ibu dan janin tetap di keadaan baik hingga akhir pelaksanaan asuhan sehingga tujuan asuhan kebidanan telah tercapai.

Saran dari penelitian ini Ibu diharapkan tetap melakukan seluruh anjuran bidan seperti perilaku hidup bersih dan sehat dengan menjaga kelembapan kulit, menggunakan pelembap secara rutin, menghindari faktor pencetus dermatitis atopik, memenuhi kebutuhan nutrisi seimbang, mengonsumsi tablet Fe sesuai anjuran, serta melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur hingga persalinan untuk memantau kesehatan ibu dan janin. Petugas kesehatan diharapkan dapat terus memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif kepada ibu hamil dengan dermatitis atopik (eksim) melalui edukasi mengenai perawatan kulit, pengendalian faktor pencetus, pemantauan kondisi ibu dan janin, serta penerapan praktik kebidanan berbasis bukti sehingga kualitas pelayanan dapat terus ditingkatkan. Penulis diharapkan dapat terus meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif kepada ibu hamil dengan dermatitis atopik berdasarkan perkembangan ilmu pengetahuan dan praktik berbasis bukti, sehingga dapat memberikan pelayanan kebidanan yang aman, efektif, dan bermutu.

DAFTAR PUSTAKA

1. Widiawaty A, et al. Profil Demografi dan Klinis Pasien Dermatitis Atopik: Studi Deskriptif di Indonesia. 2025; (September):163-170.
2. Rudder M, et al. A review of pruritus in pregnancy. 2021; (Table 1). Available from: <https://doi.org/10.1177/1753495X20985366>.
3. Stefaniak AA, et al. Pruritus in Pregnancy. American Journal of Clinical Dermatology. 2022;23(2):231-246. Available from: <https://doi.org/10.1007/s40257-021-00668-7>.
4. Flohr C, et al. Atopic dermatitis and pregnancy. 2022;149. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jaci.2022.01.010>.
5. Hendie Dana D. Clinical Manifestations and Management of Prurigo in Pregnancy: A Systematic Review. 2025. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41480462/>.
6. Elmahera, et al. The Effect of Pregnancy Massage on Sleep Quality for Pregnant Women in the Third Trimester. 2026.
7. Ayu Desri Juwita D. Gambaran Nilai Etik dan Empati dalam Asuhan Kebidanan pada Konseling Tatap Muka Ibu Hamil sebagai Bentuk Asuhan Sayang Ibu. 2023:14-20.
8. Wollenberg A, et al. European guideline (EuroGuiDerm) on atopic eczema – part II: non-systemic treatments and treatment recommendations for special AE patient populations. Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology. 2022;36(11):1904-1926. Available from: <https://doi.org/10.1111/jdv.18429>.