



**ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL PADA NY. V DENGAN
HIPEREMESIS GRAVIDARUM GRADE I DIPRAKTEK BIDAN
NURHAYANI NASUTION DESA TANJUNG MEDAN TAHUN 2021**

**Ilda Alini Hasibuan¹, Lili Purnama², Habib Nabawi³, Tiya Purnama Sari⁴, Nur
Aini⁵, Bernarda Krinadadita⁶**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan
Alamat: Jl. Pintu Air IV Jl. Ps. VIII No. Kel, Kwala Bekala, Kec. Medan Johor, Kota Medan,
Sumatera Utara 20142; Telepon: (061) 8367405
Email : sergiojayden86@gmail.com

ABSTRAK

Kehamilan dengan *Hiperemesis Gravidarum* menurut word Health Organization (WHO) mencapai 12,5% dari seluruh jumlah kematian didunia sedangkan angka kejadian *Hyperemesis* di Indonesia adalah 1-3% dari seluruh kehamilan. Sekitar 50% sampai 90% ibu hamil mengalami mual dan muntah diantaranya 10% mengalami mual pada pagi hari, 80% mengalami keluhan persisten sepanjang hari. Tujuan penelitian dilakukan untuk melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan *Hiperemesis Gravidarum* tingkat I menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dengan 7 langkah varney. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif. Hasil penelitian yang didapatkan setelah melakukan penelitian dari pemeriksaan kunjungan pertama mengalami mual muntah, pusing dan tidak nafsu makan sampai dilakukan asuhan kebidanan selama 8 hari kondisi Ny. V dalam keadaan baik. Setelah melakukan asuhan kebidanan dengan memberikan diet yang dianjurkan telah dilaksanakan dan mengurangi rasa mual muntah yang berlebihan. Diharapkan kepada penyedia layanan asuhan kebidanan yang sedang menjalankan praktik untuk selalu mempertahankan dan meningkatkan pelayanan kebidanan yang sudah ada, khususnya terhadap pelayanan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan *Hiperemesis Gravidarum Grade I*.

Kata Kunci : Asuhan kebidanan, Ibu Hamil, Hiperemesis Gravidarum

ABSTRACT

Pregnancy with hyperemesis gravidarum according to the word health organization (WHO) reaches 12.5% of all deaths in the world, while the incidence of hyperemesis in Indonesia is 1-3% of all pregnancies. Approximately 50% to 90% of pregnant women experience nausea and vomiting of which 10% experience morning sickness, 80% experience persistent complaints throughout the day. The purpose of the study was to conduct midwifery care for pregnant women with Hyperemesis Gravidarum level I using a 7-step Varney midwifery management approach. The research method used is descriptive research. The results obtained after conducting research from the first visit examination experienced nausea,

vomiting, dizziness and no appetite until midwifery care was carried out for 8 days. Ny. V is in good shape. After performing midwifery care by providing the recommended diet has been implemented and reduces excessive nausea and vomiting. It is expected that midwifery care providers who are practicing to always maintain and improve existing midwifery services, especially for midwifery care services for pregnant women with Hyperemesis Gravidarum Grade I.

Keywords: *Midwifery care, Pregnant women, Hyperemesis Gravidarum*

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) 2015 Angka Kematian Ibu (AKI) mengindikasikan rendahnya tingkat kesejahteraan penduduk karena, AKI merupakan salah satu indikator kemajuan suatu Negara. Menurut WHO resiko kematian pada ibu dan janin meningkat 300 kali lebih di Negara berkembang dibandingkan dengan Negara maju. Sampai bulan agustus tahun 2020 Angka Kematian Ibu (AKI) didunia khususnya bagian ASEAN yaitu 227,22 per 100.000 kelahiran hidup.

Berdasarkan profil Kabupaten/ Kota Tahun 2019 AKI Sumatera Utara adalah sebesar 62,76/100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu masih di dominasi oleh perdarahan sebanyak 67 kasus (35,83%), hipertensi sebanyak 51 kasus (27,27%), gangguan darah sebanyak 8 kasus (4,28%), infeksi sebanyak 3 kasus (1,60%), gangguan metabolik sebanyak 1 kasus (0,53%), dan sebab lain-lain (abortus, partus macet, emboli obstetri) mencapai 57 kasus (30,48%). 75 kasus (37,13%) (Kemenkes,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 hiperemesis di Indonesia adalah mulai dari 1-3% dari seluruh kehamilan (Marmi,dkk,2016).

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 muntah dapat terus sampai melahirkan (Lockhart,2017).

Mual dan muntah merupakan gangguan yang paling sering dijumpai pada kehamilan muda dan dikeluhkan oleh 50-70% wanita hamil dalam 16 minggu pertama. kurang lebih 60% wanita hamil trimester pertama 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 muntah yang berat akan disertai dengan gangguan elektrolit dan peningkatan kadar keton dalam darah, atau disebut dengan ketosis (Suparmi, dkk.2018).

Hiperemesis Gravidarum adalah mual muntah berlebihan sehingga menimbulkan gangguan aktivitas sehari-hari dan bahkan dapat membahayakan kehidupan.

Hiperemesis Gravidarum dapat disebabkan karena peningkatan *Hormon Chorionic Gonodotropin* (HCG) dapat menjadi factor mual dan muntah. peningkatan kadar hormon progesteron menyebabkan otot polos pada sistem gastrointestinal mengalami relaksasi sehingga motilitas menurun dan lambung menjadi kosong. *Hiperemesis Gravidarum* yang merupakan komplikasi ibu hamil bila terjadi terus menerus dapat mengakibatkan dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, serta dapat mengakibatkan cadangan karbohidrat dan lemak habis terpakai untuk keperluan energy (Maryunani, Anik. 2016).

Tanda dan gejala yang terjadi pada ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum adalah muntah yang tidak dapat dikontrol dengan pengobatan morning sickness, muntah pernisiiosa, nafsu makan buruk, penurunan berat badan, dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, asidosis akibat kelaparan, alkalosis asam hidroklorida berkurang ketika muntah, dan hypokalemia (Prawirohardjo,2016).

Tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan obstetri, salah satunya dengan melakukan pelayanan pemeriksaan ibu hamil untuk mengetahui keadaan ibu dan janin secara berkala yang diikuti dengan upaya pemeriksaan terhadap kelainan yang ditemukan dengan tujuan agar ibu hamil dapat melewati masa kehamilan, persalinan dan masa nifas dengan baik (Proverawati, dkk.2017).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di praktek bidan Nurhayani Nasution Amd. Keb terdapat 10 orang ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC dan terdapat 1 orang diantaranya yang menderita Hiperemesis Gravidarum Grade I Sehingga penulis tertarik mengambil judul penelitian tentang Hiperemesis Gravidarum Grade I. Dalam melakukan *Antenatal Care* hendaknya memberikan penjelasan dan motivasi mengenai yang dirasakan ibu hamil termasuk didalamnya Hiperemesis Gravidarum. Karena masih banyak ibu hamil yang tidak mengetahui cara mengatasi mual muntah yang dialaminya, maka dengan ini Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) akan mengalami penurunan. Karena masih banyak ibu hamil yang mengalami Hiperemesis Gravidarum penulis tertarik untuk

mengambil kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Pada Ny.V Dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat I di praktek bidan Nurhayani Nasution Amd.Keb Desa Tanjung Medan Tahun 2021”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam studi kasus adalah penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif dilakukan untuk memperoleh gambaran atau deskriptif dari suatu keadaan secara objektif. Pada studi kasus ini mendeskriptifkan tentang kesehatan yang terjadi pada ibu hamil yang mengalami *Hiperemesis Gravidarum Grade I*, (Notoatmodjo,2016).

Dalam penulisan studi kasus ini subjek merupakan orang yang dijadikan sebagai responden untuk mengambil kasus. Subjek yang akan dilaksanakan pada kasus ini adalah Ibu hamil dengan Hiperemesis Gravidarum tingkat 1 Di Praktek Bidan Nurhayani Nasution,Amd.Keb dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian.

Lokasi penelitian ini dilakukan di Praktek Bidan Nurhayani Nasution,Amd.Keb Desa Tanjung Medan Tahun 2021 dan dilaksanakan sejak tanggal 4 januari sampai 13 januari 2021.

Jenis data yang digunakan pada studi kasus penelitian ini adalah dengan cara mengambil data primer dan data sekunder.

Teknik pengumpulan data digunakan oleh penulis berupa wawancara, observasi, pengukuran atau pemeriksaan, dan melakukan observasi dengan menggunakan metode SOAP (Varney,2016).

HASIL

Responden dalam studi kasus ini adalah Ny. V umur 25 tahun G1 P0 A0 dengan usia kehamilan 11 Minggu, mengalami mual muntah berlebihan sehingga mengganggu aktivitas. Berat badan ibu sebelum hamil 50 kg dan sesudah hamil 48 kg. TFU 2 jari diatas symphysis. Ibu mengalami Hiperemesis Gravidarum Tingkat 1, dimana ibu mengalami mual muntah yang berlebihan sepuluh kali setiap hari berlangsung terus menerus, muntah terjadi sampai usia kehamilan tiga bulan, Nafsu makan berkurang, sebagian dari pernyataan yang disampaikan sesuai dengan pengertian hyperemesis gravidarum.

Pada kunjungan pertama, tanggal 04 Januari 2021 dilakukan pemeriksaan TTV ibu. Dari hasil pemeriksaan didapatkan tekanan darah yaitu 100/60 mmHg, ibu tampak lemas dan terlihat pucat, ibu mengatakan mengalami mual muntah yang berlebihan, pusing, tidak nafsu makan. Setelah itu peneliti memberikan asuhan kebidanan tentang Hiperemesis Gravidarum

dan melakukan *informed consent* untuk di jadikan pasien sebagai study kasus dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir saya dengan diagnosa Hiperemesis Gravidarum.

Pada kunjungan kedua tanggal 08 Januari 2021 pukul 10.00 WIB dilakukan pemeriksaan TD : 100/70 mmHg, RR: 21 x/i, HR: 86 x/i, T: 37⁰C. Ibu mengatakan setelah diterapkan pendidikan kesehatan mengenai Hiperemesis Gravidarum Grade I yang telah diberikan frekuensi mual muntah mulai berkurang.

Pada kunjungan ketiga tanggal 13 Januari 2021 pukul: 14.00 WIB dari hasil pemeriksaan didapati TTV dalam batas normal, Ibu mengatakan sudah melakukan asuhan yang telah diberikan, mual muntah sudah berkurang dan sudah mulai nafsu untuk makan.

PEMBAHASAN

Pembahasan merupakan bagian dari Laporan yang akan membahas kesenjangan teori dan praktek selama penulis melakukan asuhan kebidanan ibu hamil pada Ny. V dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat I. Kesenjangan tersebut menyangkut antara teori dan praktek secara langsung di lapangan. Pada pembahasan kasus ini akan membahas tentang proses asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. V dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat I di Praktek Bidan Nurhayani Nasution dengan melakukan 7 langkah Helen Varney mulai dari pengkajian sampai evaluasi. Dalam penerapan manajemen kebidanan maka di samping itu peneliti tidak menemukan kesenjangan teori dengan Praktek.

1. Pengkajian (Data Dasar)

Berdasarkan langkah pengkajian didapatkan hasil data subjektif yaitu, Ny. V usia 25 Tahun, G1P0A0, mengeluh sering mual muntah yang berlebihan, badan lemas, nafsu makan menurun, Berat Badan menurun. Pada data objektif data yang didapatkan yaitu mata ibu cekung dan lidah kering dan kotor, tekanan darah 100/60 mmHg. Pada langkah ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek di lapangan.

2. Identifikasi Diagnosa Masalah Dan Kebutuhan

Diagnosa pada kasus ini yaitu Ny.V usia 25 Tahun, G1P0A0, Gestasi 11 minggu, Mual muntah yang berlebihan, lidah kotor, Keadaan ibu dengan Hiperemesis Gravidarum. Masalah pada kasus ini adalah Hiperemesis Gravidarum Tingkat 1. Kebutuhan pada kasus

ini yaitu penkes tentang mengatasi Hiperemesis Gravidarum, istirahat, dan makan sedikit tapi sering.

Pada langkah ini tidak ada kesenjangan antara teori, jurnal penelitian dan praktek dilapangan.

3. Diagnosa Masalah Potensial

Hal ini sesuai dengan yang ditemukan berdasarkan langkah diagnose masalah potensial yang di dapatkan yaitu apabila Hiperemesis Gravidarum Tingkat 1 tidak dapat ditangani maka masalah yang akan ditemukan selanjutnya adalah Hiperemesis Gravidarum Tingkat II dan III.

Pada langkah ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek dilapangan.

4. Tindakan Segera

Pada kasus ini penanganan /tindakan segera yang dilakukan adalah kolaborasi dengan Dokter SpOG atau melakukan rujukan ke Rumah Sakit (WHO. 2015).

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

5. Intervensi/ Perencanaan

pada kunjungan pertama perencanaan yang dilakukan adalah penkes tentang mengatasi Hiperemesis Gravidarum, istirahat, dan makan sedikit tapi sering. Pada saat kunjungan kedua tekanan darah yaitu 100/70 mmHg dan ibu masih mengalami mual muntah maka perencanaan yang dilakukan adalah meneruskan penkes yang sudah diberikan pada saat kunjungan pertama, dan pada kunjungan ke tiga mual muntah ibu sudah mulai berkurang dan perencanaan yang dilakukan adalah melanjutkan penkes yang diberikan dan menganjurkan ibu untuk istirahat cukup dan penuhi kebutuhan nutrisi (Siwi,2019).

Pada langkah ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek dilapangan.

6. Implementasi/ Pelaksanaan

Pelaksanaan asuhan kebidanan pada Ny.V dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat 1, yaitu memberitahu hasil pemeriksaan dan perubahan pada kehamilan. Menjelaskan pada ibu tentang Hiperemesis Gravidarum Tingkat 1 dan penyebabnya dan bagaimana cara mengatasinya dengan memberikan penkes penanganan Hiperemesis Gravidarum Tingkat 1,

menganjurkan ibu untuk menghindari makan yang merangsang muntah dan makan sedikit tapi sering serta mengkonsumsi wedang jahe untuk mengurangi rasa mual muntah yang dialami ibu.

Pada kasus yang dialami Ny.V tidak ditemukan kesenjangan teori dan praktek.

7. Evaluasi

Pada langkah evaluasi yang didapatkan pada kunjungan pertama yaitu ibu mengalami mual muntah yang berlebihan sehingga mengganggu aktivitas ibu dan tekanan darah ibu 100/60 mmHg dan ibu sudah mengerti serta bersedia melakukan semua penkes yang diberikan. Pada kunjungan kedua ibu mengalami mual muntah, tekanan darah ibu 100/70mmHg. Pada kunjungan ketiga mual muntah yang dialami ibu sudah berkurang, tekanan darah ibu 110/70 mmHg.

Pada langkah evaluasi yang didapatkan Ny. V dengan *Hiperemesis Gravidarum Grade I* teratasi.

Pada hasil penelitian sampai tahap evaluasi tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan praktek dilapangan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah dilakukan asuhan secara komprehensif pada Ny.V umur 25 tahun Usia Kehamilan 11 minggu di Praktek Bidan Nurhayani Nasution Desa Tanjung Medan.

Pengkajian kepada Ny. V hamil 11 minggu dengan keluhan mual muntah mudah lelah dan pusing, TD: 100 /60 mmHg , RR: 20 x / i , HR: 97 x / i , T: 37 ° C . Interpersi data didapatkan Ny. V, UK 11 minggu , Intra uteri dengan hiperemesis gravidarum tingkat 1. Diagnose masalah potensial yaitu hiperemesis gravidarum tingkat II. Tindakan segera yaitu penkes tentang diet makan tinggi protein,rendah lemak, mengkonsumsi makanan dengan porsi kecil namun sering, memperbanyak minum air mineral, istirahat yang cukup,mengkonsumsi vitamin B6 untuk mencegah mual munta. Perencanaan adalah penkes tentang diet, istirahat yang cukup, makan sedikit tapi sering, mengkonsumsi vitamin B6, menganjurkan ibu untuk mengonsumsi obat anti mual, menghindari bau yang menyengat, menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi tablet Fe dan memeriksa kehamilannya ketenaga kesehatan. Penatalaksannya adalah memberitahu ibu asuhan diet cukup protein, karbohidrat,serat, rendah lemak,makan sedikit tapi sering, istirahat yang cukup,dan mengonsumsi vitamin B6, memberitahu ibu untuk

mengonsumsi tablet Fe dan memeriksa kehamilannya ketenaga kesehatan. Evaluasi yang didapat ibu sudah melakukan aktivitas dengan baik.

Berdasarkan hasil studi kasus, maka diharapkan dengan adanya asuhan kebidanan secara komprehensif ini dapat memberi manfaat bagi pasien untuk menambah pengetahuan tentang asuhan kebidanan pada masa kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- Kemendes RI. 2019. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI. www.kemkes.go.id
- Lockhart, Anita. 2017. *Asuhan Kebidanan Kehamilan Fisiologis Dan Patologis*. Tangerang Selatan: Binarupa Aksara.
- Marmi, dkk. 2016. *Asuhan Kebidanan Patologi*. Yogyakarta: Pustaka pelajar.
- Maryunani, Anik. 2016. *Buku Praktis Kehamilan Dan Persalinan Patologis (Resiko Tinggi Komplikasi) Dalam Kebidanan*. Jakarta Timur: Trans Info Media.
- Notoatmodjo, S. 2017. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2016. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka. <https://onsearch.id/Author/Home?author=Sarwono+Prawirohardjo>.
- Proverawati Atikah dan Asfuh Siti, 2017, *Gizi Untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Salemba Medika.
- Riwidikdo, Handoko. 2017. *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Rohima Press.
- Suparmi, dkk. 2018. Pengaruh sirip jahe merah terhadap penurunan hyperemesis gravidarum grade 1 pada ibu hamil.
- Siwi Wahyuni, Elisabeth. 2019. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Varney. 2016. *Buku Saku Kebidanan Edisi Bahasa Indonesia*. Jakarta: EGC.
- WHO (World Organization). 2015. *Trends in Maternal Mortality*. <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal-mortality-2000-2017/en/>.