

## ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL DENGAN HIPEREMESIS GRAVIDARUM DI KLINIK ROHUL SEHAT DESA RAMBAH

<sup>(1)</sup>Heny Sepduwiana, <sup>(2)</sup>Andriana

<sup>(1)</sup><sup>(2)</sup>Program Studi S1 Kebidanan Universitas Pasir Pengaraian

Email : [henysepduwiamna@gmail.com](mailto:henysepduwiamna@gmail.com), [andriana.midw@gmail.com](mailto:andriana.midw@gmail.com)

### ABSTRAK

Kehamilan merupakan keadaan alamiah dan fisiologis. Mual dan muntah yang dialami oleh ibu hamil merupakan hal yang biasa terjadi karena pada saat kehamilan hormon HCG akan meningkat, jika mual muntah yang berlebihan akan menjadi masalah bagi ibu hamil. Pada awal kehamilan, dilaporkan dikaitkan dengan peningkatan risiko untuk berat bayi lahir rendah, kelahiran prematur, kecil untuk usia kehamilan, dan kematian perinatal. Tujuan Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny. H umur 36 tahun dengan hiperemesis gravidarum di Klinik Rohul Sehat Desa Rambah secara menyeluruh dengan pendekatan pola pikir bidan 7 langkah varney. Metode : Jenis laporan study kasus dengan metode 7 langkah varney, lokasi Klinik Rohul Sehat Desa Rambah Subyektif studi kasus adalah ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum Ny. H dengan H2P1A0 umur 36 tahun dengan memberikan perawatan pada ibu hamil, waktu studi kasus pada tanggal 24 Agustus sampai 26 Agustus 2021. Teknik pengambilan data antara meliputi wawancara serta observasi dan data sekunder meliputi studi dokumentasi dan kepustakaan. Hasil Setelah dilakukan asuhan kebidanan pada Ny. H umur 36 tahun H2P1A0 dengan hiperemesis gravidarum yang berlangsung secara bertahap dengan asuhan kebidanan pada ibu yang mengalami mual dan muntah yang berlebihan sudah teratasi. Kesimpulan Diharapkan dapat lebih mengembangkan teori dan praktek ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum.

**Kata kunci:** Asuhan Kebidanan, Kehamilan, Hiperemesis gravidarum

### ABSTRACT

*[Times New Roman, Font 11, Cetak Tebal, Miring, dan rata tengah]*

*Pregnancy is a natural and physiological state. Nausea and vomiting experienced by pregnant women is a common thing because during pregnancy the HCG hormone will increase, if excessive nausea and vomiting will be a problem for pregnant women. In early pregnancy, has been reported to be associated with an increased risk for low birth weight, preterm delivery, small for gestational age, and perinatal death. The purpose of carrying out midwifery care for pregnant women Mrs. H is 36 years old with hyperemesis gravidarum at the Rohul Sehat Clinic, Rambah Village, thoroughly with a 7-step varney midwife mindset approach. Methods: Type of case study report using the 7-step Varney method, location of the Rohul Sehat Clinic, Rambah Village. The subject of the case study is a pregnant woman with hyperemesis gravidarum, Ny. H with H2P1A0 aged 36 years by providing care to pregnant women, case study time on August 24 to August 26, 2021. The data collection techniques include interviews and observations and secondary data includes documentation and literature studies. Results After the midwifery care for Mrs. H, 36 years old, H2P1A0 with hyperemesis*

*gravidarum which took place gradually with midwifery care for mothers who experienced excessive nausea and vomiting, had been resolved. Conclusion It is hoped that the theory and practice of pregnant women with hyperemesis gravidarum will be developed further.*

**Keywords:** *Obstetrics, Pregnancy, Hyperemesis gravidarum*

## PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan hasil fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Kehamilan merupakan suatu proses dari kehidupan seorang wanita, proses ini akan menyebabkan terjadinya perubahan fisik, mental dan sosial yang dipengaruhi beberapa faktor fisik, psikologis, lingkungan, sosial budaya serta ekonomi. Pada masa kehamilan terdapat berbagai komplikasi atau masalah-masalah yang terjadi, seperti halnya mual-muntah yang sering dialami pada ibu hamil yang merupakan salah satu gejala paling awal kehamilannya.(D 2009)

Hiperemesis gravidarum adalah mual dan muntah yang hebat dalam masa kehamilan yang dapat menyebabkan kekurangan cairan, penurunan berat badan atau gangguan elektrolit sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari dan membahayakan janin didalam kandungan. Pada umumnya terjadi pada minggu ke 6-12 masa kehamilan, yang dapat berlanjut hingga minggu ke 16-20 masa kehamilan(Fatimah and Nuryaningsih 2018)

Hiperemesis gravidarum merupakan ibu hamil yang mengalami mual muntah yang berlebih, dapat

menimbulkan gangguan aktivitas sehari-hari sehingga membahayakan kesehatan bagi janin dan ibu, bahkan dapat menyebabkan kematian. Selain itu, mual muntah juga berdampak negatif bagi ibu hamil, seperti aktivitas sehari-hari menjadi terganggu. Biasanya mual muntah sering terjadi saat pagi hari, bahkan dapat timbul kapan saja maupun terjadi kadang di malam hari. Gejala tersebut 40-60% biasa terjadi pada multigravida.(Rocmawati 2011)

Sekitar 50% - 90% dari seluruh kehamilan disertai dengan mual dan muntah. Menurut sebuah penelitian terhadap lebih dari 360 wanita hamil, hanya 2% mengalami mual di pagi hari sedangkan, 80% keluhan persisten sepanjang hari. Puncaknya pada sekitar 9 minggu kehamilan. Pada usia kehamilan 20 minggu gejala hiperemesis biasanya berhenti. Namun, hingga 20% dari kasus, mual dan muntah dapat terus sampai melahirkan.(Grooten et al. 2017)

Perubahan-perubahan yang terjadi pada ibu hamil dapat menimbulkan perasaan tidak nyaman, misalnya pada ibu hamil muda sering mengalami mual sampai muntah pada pagi hari disebabkan oleh adanya hormon HCG yang meningkat pada ibu hamil, dan masih banyak lagi perasaan tidak nyaman yang lain yang dirasakan oleh ibu hamil

pada kehamilan muda. Mual muntah yang terjadi pada kehamilan muda tidak dapat dianggap ringan karena apabila mual dan muntah terlalu sering apalagi ibu tidak senang makan dan minum maka akan menyebabkan terganggunya kesehatan baik ibu maupun janin yang dikandungnya.(Rahma and Safura 2016)

Mual dan muntah secara terus menerus, mengakibatkan turunnya berat badan hingga lebih dari 5% berat badan sebelum hamil. Dehidrasi dan ketidakseimbangan elektrolit dapat menyebabkan komplikasi maternal seperti kerusakan hati dan ginjal, robekan pada esofagus, pneumothoraks, neuropati perifer, ensefalopati wernicke dan kematian ibu.(Cunningham, FG.Leveno, bloom 2014) Pada janin dapat menyebabkan pertumbuhan janin terhambat dan kelahiran dengan *apgar score* kurang dari 7 pada 5 menit pertama bahkan kematian janin intra uterin.(Ilmu and Komunitas 2009)

Mual muntah yang berlebihan menyebabkan cairan tubuh berkurang, sehingga darah menjadi kental (hemokonsentrasi) dan sirkulasi darah ke jaringan terlambat. Jika hal itu terjadi, maka konsumsi oksigen dan makanan ke jaringan juga ikut berkurang. Kekurangan oksigen dan makanan ke jaringan akan menimbulkan kerusakan jaringan yang dapat mengurangi kesehatan ibu dan perkembangan janin yang dikandungnya. Kasus semacam ini memerlukan penanganan yang serius.(Hidayati.R 2009)

Hiperemesis Gravidarum jarang menyebabkan kematian, tetapi angka

kejadiannya masih cukup tinggi. Hampir 25% pasien Hiperemesis Gravidarum dirawat inap lebih sekali. Terkadang, kondisi Hiperemesis Gravidarum terus-menerus dan sulit sembuh membuat pasien depresi. Pada kasus-kasus ekstrim, ibu-ibu hamil bahkan dapat merasa ingin melakukan terminasi kehamilan(Hidayati.R 2009)

Perilaku kesehatan merupakan suatu respon terhadap stimulus yang berhubungan dengan sakit dan penyakit, terhadap sistem pelayanan kesehatan, lingkungan dan makanan. Perilaku kesehatan seseorang termasuk pada ibu hamil yang mengalami *hiperemesis gravidarum* dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain faktor umur, paritas, sikap, pendidikan, dan pengetahuan

Pembuatan karya tulis ilmiah ini mempunyai tujuan memberikan asuhan kebidanan dengan menggunakan pendekatan proses manajemen kebidanan menurut Varney pada asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan hiperemesis dan mampu melakukan pengkajian yang terdiri dari data subyektif dan data obyektif, menginterpretasikan data yang timbul meliputi diagnosa kebidanan, masalah dan kebutuhan pada ibu hamil dengan hiperemesis, menentukan diagnosa potensial pada ibu hamil dengan hiperemesis, menentukan identifikasi penanganan segera pada ibu hamil dengan hiperemesis, menyusun rencana asuhan yang efektif berdasarkan kebutuhan pada ibu hamil dengan hiperemesis, melaksanakan rencana asuhan yang telah disusun pada ibu hamil dengan hiperemesis melakukan evaluasi hasil asuhan yang telah

diberikan pada ibu hamil dengan hyperemesis gravidarum.

## **METODE**

Karya tulis ilmiah ini menggunakan metode studi kasus dengan metode 7 langkah varney, lokasi Klinik Rohul Sehat Desa Rambah. Subyektif studi kasus adalah ibu hamil dengan hyperemesis Ny.H H2P1A0 umur 36 tahun dengan memberikan asuhan pada ibu hamil dengan hyperemesis, waktu studi kasus pada tanggal 24 Agustus sampai 26 Agustus 2021. Teknik pengambilan data antara meliputi wawancara, pemeriksaan fisik, observasi dan data sekunder meliputi studi dokumentasi dan kepustakaan.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pada pengkajian yang dilakukan penulis pada kasus hyperemesis yaitu mengumpulkan data dasar meliputi data subyektif dan data obyektif. Data subyektif adalah mengumpulkan semua data yang dibutuhkan untuk mengevaluasi keadaan pasien dan mengumpulkan semua informasi yang akurat dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi pasien. Data pada kasus Ny. H, ibu mengatakan bernama Ny. H umur 36 tahun mengalami mual muntah sehingga ibu tidak bisa tidur dan beraktifitas seperti biasanya data obyektifnya meliputi pada pemeriksaan umum pada tanggal 24 Agustus 2021 di dapatkan keadaan umum : lemah, kesadaran : composmentis, TTV : TD : 100/70 mmHg, N: 99 x/menit, RR : 22x/menit, S : 36,7 °C, BB : 60 kg , TB : 152 cm

ibu mengatakan mual muntah lebih dari 6 kali sehar, tidak mau minum dan makan, sehingga ibu tidak nafsu makan. Muntahnya berupa cairan dan makanandan melaksanakan asuhan yaitu kolaborasi untuk memberikan cairan intavena D5 5% ditambahkan dengan 2 ampul primperan, 2 ampul neurobion. Pada tanggal 25 Agustus 2021 keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TTV : TD : 100/60 mmHg, N : 90x/menit, RR : 22x/menit, S : 36,7°C,ibu masih mengalami mual dan muntah kurang dari 3 kali sehari dan masih merasakan pusing. Pada tanggal 26 Agustsus 2021 keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TTV : TD : 110/80 mmHg, N :85x/menit, RR : 22x/menit, S :36,4 °C, ibu masih merasakan mual dan muntah tapi masih bisa duduk dan melakukan aktifitas.

## **Pembahasan**

Masalah yang muncul pada ibu hamil dengan hyperemesis adalah keadaan yang lemah dan merasakan mual dan muntah dan terganggunya aktifitas sehari-hari. Dari data pada kasus Ny.H, ibu mengatakan merasa lemah, pusing dan mual muntah yang berlebihan sampai 6 sehari dan tidak bisa melakukan aktifitasnya. Diagnosa potensial yang mungkin terjadi pada hiperemesis gravidarum tingkat I adalah dehidrasi berat, malnutrisi, hiperemesis tingkat II, III, dan abortus. Kasus Ny. H dengan mual muntah yang berlebihan tidak ada diagnosa potensial yang muncul karena masalah cepat teratasi dan ibu telah mendapatkan perawatan dari bidan .

Tindakan segera yang dilakukan berdasarkan ada atau tidaknya

kegawatdaruratan yang terjadi. Tidak memerlukan tindakan segera hanya diperlukan pemberian cairan infus dan obat untuk mencegah mual dan muntah Kasus Ny. H dengan Hiperemesis asuhan yang dilakukan selama 3 hari tidak ditemukan kegawatdaruratan yang terjadi pada ibu maka tidak dilakukan tindakan segera.

Teori perencanaan utama untuk kasus hiperemesis Penatalaksanaan utama hiperemesis gravidarum adalah rehidrasi dan penghentian makanan peroral. Pemberian antiemetik dan vitamin secara intravena dapat dipertimbangkan sebagai terapi tambahan. Penatalaksanaan farmakologi emesis gravidarum dapat juga diterapkan pada kasus hiperemesis gravidarum. (Gunawan, Manengkei, and Ocviyanti 2011)

. Menurut beberapa penelitian mengatakan bahwa asuhan yang akan diberikan pada ibu hamil dengan hiperemesis adalah memberikan KIE tentang perubahan hormon pada saat kehamilan dan perawatannya, dengan kolaborasi dengan dokter kandungan dan memberikan cairan Pemberian antiemetik dan vitamin secara intravena, serta mengajarkan cara mengatasi mual dan muntah, menilai adanya tanda-tanda kurang cairan, memastikan ibu mendapat istirahat yang cukup, memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi dan cukup cairan, menganjurkan ibu tidak memakan makanan yang merangsang mual dan muntah.

Pada kasus Ny. H dengan hiperemesis, pelaksanaan tindakan yang dilakukan

yaitu memberikan KIE tentang hormon pada saat kehamilan, serta mengajarkan menganjurkan ibu tidak memakan makanan yang merangsang mual dan muntah dan ibu diberikan asuhan secara komperhensif, menilai adanya tanda-tanda dehidrasi, , memastikan ibu mendapat istirahat yang cukup, memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi dan cukup cairan, menganjurkan ibu untuk menghindari makanan berminyak dan yang merangsang mual dan muntah,

Berdasarkan teori, Penderita dengan mual dan muntah yang ringan dianjurkan untuk makan dalam porsi yang kecil. Tidak usah menganjurkan makanan tertentu yang dianggap sehat karena untuk ibu hamil dengan komplikasi hiperimesis gravidarum makanan yang diterima dan masuk masuk adalah makanan yang baik,

Meskipun seperti itu makanan yang berlemak dilarang pada pasien hiperemesis gravidarum pada umumnya dapat menimbulkan mual. Makanan ini di selingi dengan makanan seperti biskuit, roti kering berupa teh, sebelum tidur siang hari dan malam hari. (Pudiastuti 2012)

Memberikan obat untuk pasien hiperemesis gravidarum sebaiknya berkonsultasi dengan dokter, sehingga dapat dipilih obat yang tidak bersifat teratogenik (dapat menyebabkan kelainan kongental-cacat bawaan bayi). Komponen (susunan obat) yang dapat diberikan adalah Sedatif ringan (Fenobarbital [luminal] 30 mg, Valium), Antialergi (AntiHistamin, Dramamin, Avomin), Obat antimual-muntah

(Mediamer B6, Emetrole, Stimetil, Avopreg.(Manuaba 2013)

Kasus ini Ny. H umur 36 tahun H2 P1A0, setelah melakukan asuhan komprehensif dan perawatan hiperemesis gravidarum, selama 2 hari intensif hasilnya adalah TTV dalam batas normal, istirahat cukup, mual muntah sudah berkurang, sembuh tidak ada pusing, dan ibu sudah bisa bangkit dari tempat tidur.

### SIMPULAN

Berdasarkan pembahasan yang penulis dapatkan dalam pengelolaan kasus pada Ny. H dengan hiperemesis penulis mengambil kesimpulan : Dari hasil pengkajian pada Ny. H ibu mengatakan berumur 36 tahun dan mengeluh mual muntah yang berlebihan sampai 6 kali sehari dan mengganggu aktifitasnya. Berdasarkan keluhan ibu ditemukan data obyektif yaitu ibu mengalami hiperemesis gravidarum.

Dapat diinterpretasikan diagnosa kebidanan yaitu Ny. H umur 36 tahun H2P1A0 nifas dengan hiperemesis gravidarum Tingkat I, serta timbul masalah yaitu ibu merasa Mual muntah samapi 6 kali sehari dengan keadaan lemas dan pucat. Diagnosa potensial pada Ny. H tidak ditemukan karena penatalaksanaan ibu dalam batas normal dan masalah dapat teratasi. Berdasarkan asuhan yang diberikan pada Ny. H tidak didapatkan diagnosa potensial, maka tidak diperlukan antisipasi segera.

Rencana asuhan yang diberikan secara menyeluruh sesuai dengan keluhan dan keadaan ibu yaitu melaksanakan

asuhan yaitu kolaborasi untuk memberikan cairan intavena D5 5% ditambahkan dengan 2 ampul primperan, 2 ampul neurobion, memastikan ibu mendapat istirahat yang cukup, memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi dan cukup cairan, menganjurkan ibu memakan makanan yang tidak menimbulkan mual muntah. Asuhan yang diberikan pada Ny. H sudah dilaksanakan sesuai dengan rencana yaitu kolaborasi untuk memberikan cairan intavena D5 5% ditambahkan dengan 2 ampul primperan, 2 ampul neurobion, memastikan ibu mendapat istirahat yang cukup, memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi dan cukup cairan, menganjurkan ibu memakan makanan yang tidak menimbulkan mual muntah dan, memastikan ibu mendapat istirahat yang cukup, memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi dan cukup cairan, menganjurkan ibu. Hasil yang didapatkan pada Ny. H adalah hiperemesis gravidarum sudah teratasi.

### DAFTAR PUSTAKA

- Cunningham, FG. Leveno, bloom, et all. 2014. *Obsetrics Williams*. Jakarta: EGC.
- D, Tiran. 2009. *Mengatasi Mual - Mual Dan Gangguan Lain Selama Hamil*. Jakarta: EGC.
- Fatimah, and Nuryaningsih. 2018. *Buku Ajar Buku Ajar*.
- Grooten, Iris J, Marjette H Koot, Joris A M Van Der Post, Joke M J Bais, Carrie Ris-stalpers, Christiana Naaktgeboren, Henk A Bremer, David P Van Der Ham, Wieteke M Heidema, and Anjoke Huisjes. 2017. "Early Enteral Tube Feeding in Optimizing Treatment of Hyperemesis Gravidarum : The Maternal and Offspring Outcomes after Treatment of HyperEmesis by

- Refeeding ( MOTHER )  
Randomized Controlled Trial,”  
812–20.
- Gunawan, Kevin, Paul Samuel Kris  
Manengkei, and Dwiana Ocviyanti.  
2011. “Diagnosis Dan Tata Laksana  
Hiperemesis Gravidarum.” *Jurnal  
Ilmiah* 61 (11): 458–64.
- Hidayati.R. 2009. *Asuhan Keperawatan  
Dan Kehamilan Fisiologis Dan  
Patologis*. Jakarta: Salemba  
Medika.
- Ilmu, Departemen, and Kesehatan  
Komunitas. 2009. “Hubungan  
Pajanan Infeksi Helicobacter Pylori  
Dengan Kejadian Hiperemesis  
Gravidarum” 33 (3).
- Manuaba, Dkk. 2013. *Ilmu Kebidanan  
Penyakit KAndungan Dan KB*.  
Jakarta: EGC.
- Pudiasuti, Ratna Dewi. 2012. *Asuhan  
Kebidanan Pada Ibu Hamil Normal  
Dan Patologi*. Yogyakarta: Nuha  
Medika.
- Rahma, Marlina, and Tita Restu Safura.  
2016. “Asuhan Pada Ibu Hamil  
Trimester 1 Dengan Hiperemesis  
Gravidarum Tingkat 1.” *Midwife  
Journal* 2 (02): 50–58.  
[http://jurnal.ibijabar.org/asuhan-  
pada-ibu-hamil-trimester-i-dengan-  
hiperemesis-gravidarum-tingkat-i/](http://jurnal.ibijabar.org/asuhan-pada-ibu-hamil-trimester-i-dengan-hiperemesis-gravidarum-tingkat-i/).
- Rocmawati. 2011. “Faktor - Faktor Yang  
Berhubungan Dengan Kejadian  
Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu  
Hamil Trimester I Di  
PuskesmasMattirobulu Kabupaten  
Pindrang.”