



Asuhan Keperawatan Antenatal Pada Ny.R Dengan Hiperemesis Gravidarum

Septizah Rosida Putri¹, Mariza Elvira², Maidawilis³, Yessy Aprihatin⁴
^{1,2,3,4}Departemen Keperawatan, Fakultas Psikologi dan Kesehatan, Universitas Negeri Padang

Artikel Diterima: (Oktober 2023)

Artikel Direvisi: (Oktober 2023)

Artikel Disetujui: (November 2023)

Correspondent Author: rosidafutris@gmail.com

ABSTRAK

Di ruang rawat Kebidanan Rumah Sakit Tk.III Dr. Reksodiwiryo Padang terdapat 125 kasus Hiperemesis Gravidarum pada tahun 2022. Tujuan penulisan studi kasus ini adalah mampu melakukan asuhan keperawatan *antenatal* (ANC) pada pasien Hiperemesis Gravidarum. Hiperemesis gravidarum merupakan suatu kondisi dimana ibu hamil mengalami mual muntah berlebihan selama kehamilannya sehingga mengganggu aktivitasnya sehari-hari. Metode yang dilakukan dalam penelitian ini adalah studi kasus dengan 1 orang pasien yakni (Ny.R). Teknik pengumpulan data dengan cara observasi, wawancara, pemeriksaan fisik dan studi dokumentasi. Penelitian dilaksanakan di ruang rawat kebidanan Rumah Sakit Tk.III Dr. Reksodiwiryo Padang pada tanggal 20-23 Februari 2023, setelah dilakukan penelitian selama 4 hari didapat diagnosis keperawatan yang muncul pada Ny.R adalah Nausea, Risiko Hipovolemia, Ansietas. Evaluasi yang didapat selama 4 hari melakukan asuhan keperawatan pada pasien Ny.R yaitu diagnosis Nausea teratasi sebagian pasien masih mual dan muntah, Risiko Hipovolemia teratasi yakni Pasien sudah tidak ada haus dan turgor kulit lembab, Risiko, Ansietas teratasi yakni pasien mampu beradaptasi pada kehamilannya. Diharapkan tenaga kesehatan dapat meningkatkan pemberian asuhan keperawatan serta berkoordinasi dengan tim kesehatan lainnya dalam pemberian asuhan keperawatan *antenatal*(ANC) pada pasien Hiperemesis Gravidarum.

Kata kunci : *Antenatal Care(ANC), Hiperemesis Gravidarum*

ABSTRACT

In the Midwifery Room at Tk.III Hospital, Dr. Reksodiwiryo Padang, there are 125 cases of Hyperemesis Gravidarum in 2022. The purpose of writing this case study is to be able to perform antenatal care (ANC) in Hyperemesis Gravidarum patients. Hyperemesis gravidarum is a condition in which pregnant women experience excessive nausea and vomiting during pregnancy so that it interferes with their daily activities. The method used in this study was a case study with 1 patient, namely (Ny.R).. Data collection techniques by means of observation, interviews, physical examination and documentation studies. The research was conducted in the obstetrics ward of Dr. Tk.III Hospital. Reksodiwiryo Padang on 20-23 February 2023, after 4 days of research it was found that the diagnostic findings that appeared in Mrs. R were Nausea, Risk of Hypovolemia, and Ansietas. Evaluation obtained during 4 days of nursing care for Mrs. R's patient, namely the diagnosis of Nausea is resolved, some patients are still nauseous and vomiting, The Risk of Hypovolemia is resolved, namely the Patient is not thirsty and the skin turgor is moist, . It is hoped that health workers can improve care services and coordinate with other health teams in providing antenatal care services (ANC) for hyperemesis gravidarum patients.

Keywords : *Antenatal Care (ANC), Hyperemesis Gravidarum*



PENDAHULUAN

Hyperemesis gravidarum adalah keadaan dimana penderita mual dan muntah lebih dari 10 kali dalam 24 jam, sehingga pekerjaan sehari-hari terganggu dan keadaan umum menjadi buruk. Keadaan ini rata-rata muncul pada usia kehamilan 8-12 minggu. *Nausea* (mual) dan *emesis* (muntah) pada umumnya terjadi pada bulan pertama kehamilan, dan kadang-kadang disertai oleh *emesis*. Keadaan ini lazim disebut dengan *morning sickness*. Penyesuaian terjadi pada kebanyakan wanita hamil, meskipun demikian mual dan muntah dapat berlangsung berbulan-bulan (Rahmi Fitria, 2017).

Diseluruh dunia diperkirakan setiap tahun terjadi 210 juta kehamilan. Dari jumlah ini 20 juta wanita mengalami kesakitan akibat kehamilan. Sekitar 8 juta mengalami komplikasi yang mengancam jiwa, dan lebih dari 500.000 meninggal, insidensi terjadinya kasus hyperemesis gravidarum sebesar 0,8 sampai 3,2% dari seluruh kehamilan atau sekitar 8 sampai 32 kasus per 1.000 kehamilan di dunia, hampir 50% terjadi di negara-negara Asia Selatan dan Tenggara (Sumarni 2017). Menurut *World Health Organization* (2019) Angka kejadian hiperemesis gravidarum mencapai 3% dari seluruh jumlah kehamilan di dunia 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. Kondisi parah ini, yang disebut sebagai hiperemesis gravidarum (HG), dilaporkan memiliki prevalensi sekitar 1,1% di seluruh dunia dan berdampak dengan terjadinya malnutrisi (WHO, 2019).

Data Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) Angka kejadian hyperemesis gravidarum di Indonesia selama 2018 sebanyak 1.864 (5,31%) dari 21.581 ibu hamil dan tahun 2019 mengalami peningkatan yaitu 1.904 orang (5,42%) dari 25.234 ibu hamil yang

memeriksa diri ke tempat pelayanan kesehatan (Kemenkes, 2019). Departemen Kesehatan Republik Indonesia menjelaskan bahwa lebih dari 80% ibu hamil di Indonesia mengalami mual dan muntah yang berlebihan, yang dapat menyebabkan ibu hamil menghindari jenis makanan tertentu dan akan dapat menyebabkan risiko bagi dirinya maupun janin yang sedang dikandungnya (Oktavia, 2016).

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera barat, sekitar 11% terjadi hyperemesis gravidarum pada kehamilan (Profil Sumatera Barat 2017). Kasus kematian ibu di kota Padang tahun 2019 di temukan sebanyak 14 kasus kematian ibu, adapun penyebabnya yaitu preeklamsia sebanyak 6 kasus (37,5%), perdarahan 5 kasus (31,25%), asma bronchial 2 kasus (12,5%), dan hiperemesis gravidarum 1 kasus sebanyak (6,25%) (DinKes Kota Padang, 2017).

Penyebab terjadinya hiperemesis gravidarum akibat dari perubahan hormon seperti *hormon glikoprotein* atau *Human Chorionic Gonadotropin (HCG)* dalam darah. Faktor-faktor predisposisi lain yaitu peningkatan hormone pada kehamilan diantaranya estrogen meningkat, primigravida, faktor organik, faktor endoktrin, psikosomatik (kecemasan, depresi), riwayat keturunan, infeksi dan pola makan. Muntah yang terus menerus tanpa pengobatan dapat menimbulkan penurunan berat badan yang kronis akan meningkatkan kejadian gangguan pertumbuhan janin dalam rahim atau yang sering disebut *Intrauterine Growth Restriction (IUGR)* (Atiqoh, 2020).

Hasil Penelitian yang dilakukan oleh Wulan Sari tahun 2018 di ruang kebidanan RS. TK.III. Dr. Reksodiwiryono Padang pada tahun 2017 terdapat sebanyak 248 pasien dengan hiperemesis gravidarum. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Helmi tahun 2020 di ruang kebidanan RS. TK.III. Dr. Reksodiwiryono Padang pada tahun 2019 terdapat sebanyak 69 pasien



dirawat. Data sekunder yang diperoleh sebagian besar ibu hamil 76,95 % mengeluh mual, baik ibu primigravida maupun multigravida.

Penyakit Hiperemesis Gravidarum berada pada urutan ke 1 di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Tk. III Dr. Reksodiwiryono Padang, kasus mual muntah berlebihan pada ibu hamil dalam tiga tahun terakhir angka kejadian pada tahun 2020 terjadi sebanyak 69 kasus, pada tahun 2021 terjadi penurunan kasus sebanyak 48 kasus, pada tahun 2022 terjadi peningkatan kasus sebanyak 125 kasus. Dari data yang tercantum di buku registrasi pasien menunjukkan bahwa kasus mual dan muntah berlebihan pada ibu hamil mengalami penurunan dan peningkatan setiap tahunnya.

Hasil wawancara salah satu petugas di ruang kebidanan mengatakan bahwa kejadian kasus Hiperemesis Gravidarum saat ini dalam bulan Januari di tahun 2023 sebanyak 8 kasus, dan dalam bulan Februari 2023 ini terdapat 11 kasus, Minggu keempat ini terdapat 1 orang pasien dengan keluhan mual, muntah, dan kelelahan. Saat dilakukan survey ke salah satu pasien tersebut, pasien mengungkapkan bahwa keluhan mual, muntah sebanyak 8 kali dalam sehari, nafsu makan menurun, dan pasien mengeluh letih. Untuk mengatasi keluhan pasien tersebut biasanya tindakan yang dilakukan oleh petugas kesehatan adalah dengan memantau keadaan umum pasien, memonitor cairan dan mengatur keseimbangan cairan, melakukan pemeriksaan labor, memonitor intake dan output dan istirahatkan pasien.

KASUS

Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 20 Februari 2023 jam 09.30 wib. Pasien mengatakan datang ke ponok diantar suaminya pada tanggal 20 Februari 2023 jam 05.40 wib, dengan keluhan Pasien mengatakan sering mual

dalam 3 minggu terakhir, Pasien mengatakan setiap minum dan makan selalu mual, Pasien mengatakan terasa asam dimulutnya, Pasien mengatakan suhu badannya sering terasa dingin di malam hari, Pasien mengatakan bisa mual muntah sebanyak 8 kali dalam sehari, Pasien mengatakan mengeluh sering haus, Pasien mengatakan setiap minum selalu dimuntahkan, Pasien mengatakan kurang mampu beradaptasi dalam menghadapi penerimaan kehamilannya, Pasien mengatakan khawatir dan takut saat menghadapi kehamilannya, Pasien mengatakan sulit tidur di malam hari. Hasil observasi didapatkan data pasien tampak mual muntah, Tampak saliva pasien meningkat, Pasien tampak pucat, Pasien dapat terapi injeksi Ondansentron (1 amp / 8 jam), Keadaan umum sedang, TD : 110 / 60 mmHg, N : 84 kali permenit, RR : 20 kali permenit, S : 36,5 ° C, Tampak pasien menghabiskan ± 5-7 gelas air perhari, Tampak turgor kulit kering, Tampak mukosa kering, Tampak PH volume urine meningkat (4,4-8,5), Tampak terpasang infus RL 500 ml drip neurobion 20 tetes/menit, (2500cc), Ouput cairan (1905cc), balance cairan 2500cc-1905cc = 595 cc/jam. Pasien tampak cemas dan menunduk, Pasien tampak gelisah, Pasien tampak sulit berkonsentrasi dan bingung menjawab pertanyaan saat dilakukan pengkajian, Pasien dapat terapi injeksi ranitidine 2x1 (1 amp / 12 jam).

PEMBAHASAN

Secara teoritis, ibu hamil yang menderita Hiperemesis Gravidarum biasanya mengalami gejala mual muntah yang berat berlangsung selama empat bulan. Pekerjaan sehari-hari menjadi terganggu dan keadaan umum menjadi memburuk, Jika keluhan, gejala, dan perubahan fisiologi Hiperemesis gravidarum yang tidak ditanganin dengan baik bisa menyebabkan kematian pada ibu hamil (Eka Suryaningrat, 2017). Penyebab mual muntah ini bermacam-macam diantaranya adalah perubahan hormon dalam tubuh, seperti peningkatan hormon estrogen, dan dikeluarkannya Human Chorionik Gondothropine dalam serum. Pola makan yang buruk sebelum maupun seminggu awal kehamilan, kurang tidur atau kurang istirahat dan



stres dapat memperberat rasa mual muntah. (Puji Nur Hasanah, 2017).

Menurut Dainty (Ginting 2020) mengatakan bahwa seseorang dikatakan hiperemesis gravidarum bila suatu keadaan dimana seorang ibu hamil yang memuntahkan segala makanan dan minuman yang dimakannya sehingga berat badannya sangat menurun, turgor kulit berkurang, diuresis berkurang dan timbulnya asetonuri. Sedangkan menurut Mochtar (Kendal 2020) mengemukakan bahwa hiperemesis gravidarum diartikan sebagai mual dan muntah yang berlebihan pada wanita hamil sampai mengganggu pekerjaan sehari-hari karena keadaan umumnya menjadi buruk seperti kelemahan, dan terjadinya dehidrasi.

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 20 Februari 2023 di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Reksodiwiry Padang Pada kasus ditemukan pasien bernama Ny.R umur 26 tahun, agama islam, pekerjaan ibu rumah tangga, pendidikan S1, alamat Asrama Tarandam blok A no.3 dalam diagnosis hiperemesis gravidarum. Pasien datang ke ponek diantar suaminya pada tanggal 20 Februari 2023 jam 05.40 wib, dengan keluhan pasien mengatakan sering mual dalam 3 minggu terakhir, pasien mengatakan setiap minum dan makan selalu muntah, pasien mengatakan terasa asam dimulutnya, pasien mengatakan suhu badannya sering terasa dingin di malam hari, pasien mengatakan bisa mual muntah sebanyak 8 kali dalam sehari, pasien mengatakan mengeluh sering haus, pasien mengatakan setiap minum selalu dimuntahkan, Pasien mengatakan kurang mampu beradaptasi dalam menghadapi penerimaan kehamilannya, Pasien mengatakan khawatir dan takut saat menghadapi kehamilannya, Pasien mengatakan sulit tidur di malam hari. Hasil observasi didapatkan data pasien tampak mual muntah, Tampak saliva pasien meningkat, Pasien tampak pucat, Pasien dapat terapi injeksi Ondansentron(1amp / 8 jam), Keadaan umum sedang, TD : 110 / 60 mmHg, N : 84 kali permenit, RR : 20 kali permenit, S : 36,5 ° C, Tampak pasien menghabiskan ± 5-7 gelas air perhari, Tampak turgor kulit kering, Tampak mukosa kering, Tampak PH volume urine meningkat (4,4-8,5), Tampak terpasang infus RL 500 ml drip neurobion 20 tetes/menit,

(2500cc), Ouput cairan (1905cc), balance cairan 2500cc-1905cc = 595 cc/jam. Pasien tampak cemas dan menunduk, Pasien tampak gelisah, Pasien tampak sulit berkonsentrasi dan bingung menjawab pertanyaan saat dilakukan pengkajian, Pasien dapat terapi injeksi ranitidine 2x1 (1 amp / 12 jam).

Berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (DPP,2018) diagnosa keperawatan hiperemesis gravidarum yang muncul sebagai berikut : Nausea berhubungan dengan gangguan biokimiawi, distensi lambung, iritasi lambung, kehamilan, dan gangguan pankreas. Risiko Hipovolemia dibuktikan dengan kehilangan cairan secara aktif. Risiko defisit nutrisi dibuktikan dengan faktor risiko keengganan untuk makan. Keletihan berhubungan dengan gangguan tidur, gaya hidup monoton, kondisi fisiologis (misal. Penyakit kronis, penyakit terminal, anemia, maltrusi dan kehamilan). Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (mis. inflamasi, iskemia, neoplasma). Risiko ketidakseimbangan elektrolit dibuktikan dengan faktor risiko muntah. Ansietas berhubungan dengan krisis situasional, kebutuhan tidak terpenuhi, ancaman terhadap konsep diri.

Menurut Wulan Sari (2018) dengan asuhan keperawatan pada pasien hiperemesis gravidarum di ruang kebidanan RS. Reksodiwiry Padang didapatkan 4 diagnosis keperawatan yaitu : Mual berhubungan dengan kehamilan, Ketidakseimbangan nutrisi : Kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan kurang asupan makan, Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan, Ansietas berhubungan dengan kurang pengetahuan tentang penyakit.

Dari diagnosis diatas dapat diasumsikan bahwa Teori terdapat 4 diagnosis yang mungkin muncul pada pasien dengan hiperemesis gravidarum. Bila dibandingkan antara penulis dengan teori penelitian orang lain terdapat beberapa persamaan dan perbedaan dalam diagnosis untuk persamaan diagnosis yang ditegaskan yaitu Nausea, Risiko Hipovolemia, Ansietas.

Perencanaan yang dilakukan pada Ny. R bertujuan agar keluhan menurun dan kembali beraktivitas seperti biasa. Pada Ny. R intervensi



yang muncul antara lain Nausea berhubungan dengan kehamilan intervensi yang akan dilakukan pada Ny.R adalah Manajemen Mual seperti Identifikasi pengalaman mual, Identifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup (nafsu makan, aktivitas dan tidur), Identifikasi faktor penyebab mual, Monitor mual (mis, frekuensi, durasi, dan tingkat keparahan), Kendalikan faktor lingkungan penyebab mual, Berikan makanan dalam jumlah kecil dan menarik, Anjurkan istirahat tidur yang cukup, Anjurkan makanan tinggi karbohidrat. Manajemen Hipovolemia seperti Periksa tanda dan gejala hipovolemia (mis. frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan darah menurun, turgor kulit menurun, membrane mukosa kering, volume urin menurun, haus, lemah, Monitor intake dan output cairan, Hitung kebutuhan cairan, Berikan posisi modified trendelenburg, Berikan asupan cairan oral, Anjurkan memperbanyak asupan cairan oral. Anjurkan menghindari perubahan posisi mendadak, Kolaborasi pemberian cairan IV isotonis (mis, RL, NaCl), Kolaborasi pemberian cairan IV (mis glukosa 2,5% , NaCl 0,4%). Untuk diagnosis Ansietas intervensi yang akan dilakukan pada Ny.R adalah Reduksi ansietas seperti Identifikasi saat tingkat ansietas berubah, Monitor tanda-tanda ansietas, Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan, Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika perlu, Motivasi mengidentifikasi situasi memicu kecemasan, Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dihindari, Anjurkan keluarga tetap bersama pasien, Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi, Latih teknik relaksasi, Kolaborasi pemberian obat ansietas, jika perlu. Manajemen Hipovolemia seperti Periksa tanda dan gejala hipovolemia (mis. frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan darah menurun, turgor kulit menurun, membrane mukosa kering, volume urin menurun, haus, lemah, Monitor intake dan output cairan, Hitung kebutuhan cairan, Berikan posisi modified trendelenburg, Berikan asupan cairan oral, Anjurkan memperbanyak asupan cairan oral. Anjurkan menghindari perubahan posisi mendadak, Kolaborasi pemberian cairan IV isotonis (mis, RL, NaCl), Kolaborasi pemberian cairan IV (mis glukosa 2,5% , NaCl 0,4%). Untuk

diagnosis Ansietas intervensi yang akan dilakukan pada Ny.R adalah Reduksi ansietas seperti Identifikasi saat tingkat ansietas berubah, Monitor tanda-tanda ansietas, Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan, Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika perlu, Motivasi mengidentifikasi situasi memicu kecemasan, Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dihindari, Anjurkan keluarga tetap bersama pasien, Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi, Latih teknik relaksasi, Kolaborasi pemberian obat ansietas, jika perlu.

Implementasi keperawatan diberikan kepada Ny.R selama 4 hari berturut-turut. Implementasi dilakukan pada tanggal 20 Februari 2023 sampai 23 Februari 2023 dengan diagnosis Nausea b.d kehamilan d.d Pasien mengatakan sering mual dalam 3 minggu terakhir, Pasien mengatakan setiap minum dan makan selalu muntah, Pasien mengatakan terasa asam dimulutnya, Pasien mengatakan suhu badannya sering terasa dingin di malam hari. Penulis melakukan tindakan yang sudah direncanakan yaitu mengidentifikasi pengalaman mual, mengidentifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup (nafsu makan, aktivitas dan tidur), mengidentifikasi faktor penyebab mual, mengendalikan faktor lingkungan penyebab mual, menganjurkan istirahat tidur yang cukup.

Hasil evaluasi yang didapatkan pada Ny.R Nausea berhubungan dengan kehamilan ditandai dengan pasien mengatakan setiap minum dan makan selalu muntah. Evaluasi yang didapatkan pasien mengatakan mual dan muntah sudah tidak ada, Pasien mengatakan rasa asam dimulutnya hilang, Pasien mengatakan setiap makan dan minum mual yang dirasakan sudah tidak ada, Pasien tampak tidak mual, Pasien tampak tidak lemas, Masalah teratasi. Intervensi dihentikan pasien dinyatakan boleh pulang. Hasil Evaluasi yang didapatkan pada Ny.R masalah keperawatan Risiko hipovolemia ditandai dengan Pasien mengatakan letih dan lemah sudah tidak ada, Pasien mengatakan telah nyaman dengan kehamilannya dan sudah bisa tidur di malam hari, Pasien mengatakan pusing sudah tidak ada, Pasien tampak tidak lesu dan lemah lagi, Tampak aktivitas pasien mandiri, Masalah kelelahan teratasi, Intervensi dihentikan



pasien pulang. Hasil evaluasi yang dilakukan pada Ny.R masalah keperawatan Ansitas berhubungan dengan konsep diri ditandai dengan Pasien Pasien mengatakan khawatir dan takut saat menghadapi kehamilannya tidak ada Pasien mengatakan sudah bisa tidur dimalam hari, Tampak kontak mata ada, Pasien tampak gelisah tidak ada, Pasien tampak beradaptasi dengan kehamilannya, Masalah ansietas teratasi Intervensi dihentikan pasien pulang.

Dapat disimpulkan dari pembahasan diatas yaitu evaluasi keperawatan pada pasien dengan hiperemesis gravidarum sama-sama dapat teratasi, persamaan penelitian yang dilakukan Anisa Putri (2022) dengan penulis yaitu mual muntah teratasi, pasien tidak tampak pucat, mukosa bibir lembab. Dan juga terdapat persamaan penulis melakukan asuhan keperawatan selama 4 hari sedangkan penelitian yang dilakukan Anisa Putri (2022) melakukan asuhan keperawatan selama 4 hari juga.

KESIMPULAN

Penelitian dilaksanakan di ruang rawat kebidanan Rumah Sakit Tk.III Dr. Reksodiwiryo Padang pada tanggal 20-23 Februari 2023, setelah dilakukan penelitian selama 4 hari didapat diagnosis keperawatan yang muncul pada Ny.R adalah Nausea, Risiko Hipovolemia, Ansietas. Evaluasi yang didapat selama 4 hari melakukan asuhan keperawatan pada pasien Ny.R yaitu diagnosis Nausea teratasi sebagian pasien masih mual dan muntah, Risiko Hipovolemia teratasi yakni Pasien sudah tidak ada haus dan turgor kulit lembab, Risiko, Ansietas teratasi yakni pasien mampu beradaptasi pada kehamilannya.

SARAN

Bagi Penulis Melihat keterbatasan yang ada Penulis merasa belum maksimal, kedepannya Penulis akan meningkatkan lagi dan mengembangkan mutu pendidikan di masa yang akan datang agar kedepannya terlaksana asuhan keperawatan yang terbaik terutama penderita hiperemesis gravidarum.

Bagi Institusi Pendidikan Diharapkan kepada institusi dalam meningkatkan mutu pendidikan pada masa yang akan datang, agar

dapat menghasilkan alumni-alumni yang kompeten dibidang keperawatan, dengan memanfaatkan sarana dan prasarana dari institusi.

Bagi Pasien dan Keluarga Diharapkan dengan telah dilaksanakannya asuhan keperawatan secara komprehensif pada pasien hiperemesis gravidarum agar selalu senantiasa bertanya bila masih ada hal-hal yang belum dipahami tentang penyakitnya. Serta selalu menjaga pola atau gaya hidup untuk mempertahankan kesehatannya. Dan keluarga mau bekerja sama dengan petugas kesehatan dan para dokter serta senantiasa memberikan motivasi dan harapan pasien agar merasa tenang dan diperhatikan.

Bagi Rumah Sakit Reksodiwiryo Padang Diharapkan tenaga kesehatan dapat meningkatkan pemberian asuhan keperawatan serta berkoordinasi dengan tim kesehatan lainnya dalam pemberian asuhan keperawatan *antenatal* (ANC) pada pasien hiperemesis gravidarum.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Ns.Mariza Elvira,S.Kep,M.Kep sebagai dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan KTI ini.
2. Ns.Sandra Dewi, S.Pd, S.Kep, M.Kes sebagai Kepala Departemen keperawatan yang telah membantu dalam mendukung dan memfasilitasi selama proses kegiatan belajar mengajar di Universitas Negeri Padang.
3. Pimpinan Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang saya perlukan.
4. Ibu Ns. Maidawilis,S.Kep,M.Biomed sebagai penguji I yang telah banyak memberikan saran serta masukan demi kesempurnaan Studi Kasus ini.
5. Ibu Dr. Yessy Aprihatin, SKM, MMKes sebagai penguji II yang telah banyak memberikan saran serta masukan demi kesempurnaan Studi Kasus ini.
6. Dosen dan Staf yang telah membimbing



- dan membantu selama perkuliahan di Departemen Keperawatan Universitas Negeri Padang.
7. Teristimewa kepada orang tua, abang dan kakak, adik, serta teman-teman yang selalu mendukung dan memberi perhatian, mendoakan dan memberikan dorongan semangat baik moral maupun materil selama dalam penyusunan Studi Kasus ini.
 8. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang turut berpartisipasi sehingga selesainya penyusunan studi kasus ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, S. (2022). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di Wilayah Puskesmas Nania. *Jurnal Antara Kebidanan*, 5(2), 326–336.
- Amahoru, R., M, A., & Hadriyanti Hamang, S. (2021). Manajemen Asuhan Kebidanan Antenatal Care pada Ny. A dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat II. *Window of Midwifery Journal*, 2(2), 107–117. <https://doi.org/10.33096/wom.vi.391>
- Berutu, R. J. (2020). Konsep Dasar Perencanaan Dalam Melakukan Asuhan Keperawatan. *Asuhan Keperawatan*, 1-8.
- Buku Panduan Penulisan Tugas Akhir Mahasiswa*. (2022). Sumatera Barat: Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Negeri Padang.
- Damayanti, R. (2021). ASUHAN GIZI PADA HIPEREMESIS GRAVIDARUM Hyperemesis Gravidarum Nutrition Care Rini DA Politeknik Kementerian Kesehatan Semarang. *Journal of Nutrition and Health*, 9(1), 44–52.
- Febriosa, T. (2022). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hiperemesis Gravidarum Di RS Aisyiyah Pariaman*. Universitas Negeri Padang, DIII Keperawatan.
- Helmi. (2020). *Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Dengan Hiperemesis Gravidarum Di RS. Reksodiwiryo Padang*. Poltekkes Kemenkes Padang, Padang.
- Indah, Firdayanti, & Nadyah. (2019). Jurnal midwifery. *Akademi Bidan*, 1(2), 68–78. <https://doi.org/10.24252/jmw.v4i2.29473>
- Kolantung, P. M., Mayulu, N., & Kundre, R. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kepatuhan Melakukan Antenatal Care (Anc): Systematic Review. *Jurnal Keperawatan*, 9(2), 40. <https://doi.org/10.35790/jkp.v9i2.36780>
- Margono, B. T., & Singgih, R. (2021). Implementasi penatalaksanaan Hiperemesis gravidarum pada wanita hamil dengan keterbatasan sumber daya (Studi kasus). *Prosiding Seminar Nasional Biologi*, 7(1), 93–99.
- Mariyah, S., Hernawati, E., & Liawati. (2021). Perbedaan Tingkat Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Dengan Hiperemesis Gravidarum Sebelum dan Sesudah Diberikan Rebusan Jahe. *Jurnal*



- Kesehatan Rajawali*, Volume XII Nomor 1, 12-15.
- Occurrence, H. G., Salsabila, V. L., Hasanah, N., & Ngo, N. F. (2022). *Jurnal Sains dan Kesehatan*. 4(1), 89–98.
- Periselo, H., & Semmangga, N. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Wara Selatan Kota Palopo. *Jurnal Kesehatan Luwu Raya*, 8(2), 43–53.
- Pratiwi, I., Hastami, Y., Wiyono, N., & Munawaroh, S. (2018). *Konsensus Dokter Umum Mengenai Materi Inti Anatomi Sistem Reproduksi Wanita Untuk Mahasiswa Kedokteran*. 1(2).
- Putrono, W. (2016). *Konsep Teori Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kunjungan Antenatal Care*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Safitri, R. (2019). Implementasi Keperawatan Sebagai Wujud Dari Perencanaan Keperawatan Guna Meningkatkan Status Kesehatan Klien. *Journal Keperawatan*, 3(42), 23–26. <https://osf.io/8ucph/download>
- Sari, Wulan;. (2018). Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Hiperemesis Gravidarum Di Ruang Kebidanan Rs Tk.III. Dr. Reksodiwiryo Padang. Poltekkes Kemenkes Padang, Diii Keperawatan.
- Simanjuntak, T. (2021). *Skripsi oleh : tiawan simanjuntak 19060123p*.
- Suriati, I., & Yusnidar, Y. (2021). Causes of Hyperemesis Gravidarum. *Jurnal Kebidanan*, 11(1), 76–81. <https://doi.org/10.31983/jkb.v11i1.6398>
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2019. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pustaka Pusat Perawat Nasional Indonesia
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2019. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pustaka Pusat Perawat Nasional Indonesia
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2019. *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pustaka Pusat Perawat Nasional Indonesia
- Wahyuni, N. I. (2020). *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Hiperemesis Gravidarum Pada Trimester Awal*. 31–35.
- Yudistira Farhan;. (2022). *Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Hiperemesis Gravidarum Dengan Masalah Defisit Nutrisi*. Fakultas Kedokteran. Prawinegara: Universitas Sultan Ageng Tirtayasa.
- Yusniar, S. R. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Dengan Hiperemesis Gravidarum Yang Di Rawat Di Rumah Sakit. In *National Bureau of Economic Research* (Vol. 232, Issue 9). http://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/1080/1/KTI_SUNDARI_RIZKY_YUSNIAR.pdf