

**KARYA TULIS ILMIAH**

**PENATALAKSANAAN HIPEREMESIS GRAVIDARUM TINGKAT 1  
PADA IBU HAMIL TRIMESTER 1 DI PUSKESMAS KOKOP  
BANGKALAN**



Oleh :  
**RUSMAH FEBRIYANTY**  
NIM. 18154010015

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
STIKES NGUDIA HUSADA MADURA  
2021**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**PENATALAKSANAAN HIPEREMESIS GRAVIDARUM  
TINGKAT 1 PADA IBU HAMIL TRIMESTER 1 DI  
PUSKESMAS KOKOP BANGKALAN**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Diajukan Untuk Melengkapi Sebagian Persyaratan  
Menjadi Ahli Madya Kebidanan**



**Dr. Eny Susanti, M.Keb**  
**NIDN. 0707058302**

RUSMAH FEBRIYANTY Program Studi DIII Kebidanan NIM.18154010015	Dosen Pembimbing Dr. Eny Susanti, M.Keb NIDN. 0707058302
--	--

**PENATALAKSANAAN HIPEREMESIS GRAVIDARUM TINGKAT 1  
PADA IBU HAMIL TRIMESTER 1 DI PUSKESMAS KOKOP  
BANGKALAN**

**ABSTRAK**

Hiperemesis gravidarum dideskripsikan sebagai kondisi mual atau muntah yang berlebihan, sehingga hal tersebut menyebabkan adanya gangguan pada aktivitas sehari-hari dan kondisi tubuh menjadi buruk. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Kokop Bangkalan, didapatkan ibu hamil trimester 1 dengan hiperemesis gravidarum tingkat 1 sebanyak 10 orang. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis penatalaksanaan hiperemesis gravidarum tingkat 1 pada ibu hamil trimester 1 di Puskesmas Kokop Bangkalan.

Metode yang digunakan dalam penelitian adalah pendekatan deskriptif studi kasus, menggunakan dua partisipan yang mengalami hiperemesis gravidarum tingkat 1. Mekanisme pengumpulan data dilaksanakan dengan menggunakan wawancara, observasi langsung, serta teknik dokumentasi. Uji validitas atau keabsahan data menerapkan mekanisme triangulasi, yaitu keluarga serta bidan. Teknik *content analytic* diterapkan pada penelitian ini untuk kepentingan analisis data.

Hasil pengkajian partisipan1 mengalami mual muntah 4-5x sehari terutama saat mencium asap rokok, partisipan2 mengalami mual muntah 4-5x sehari terutama saat mencium wangi-wangian. Diagnosa pada partisipan1 G1POA0 UK 13 minggu dengan hiperemesis gravidarum grade 1, partisipan2 G1POA0 UK 10 minggu dengan hiperemesis gravidarum grade1, masalah pada kedua partisipan yaitu nafsu makan menurun. Identifikasi diagnose potensial kedua partisipan yaitu Hiperemesis gravidarum tingkat II, kebutuhan segeranya kolaborasi dengan dokter SpOg. Intervensi tempatkan ibu di ruangan yang nyaman, jelaskan ketika ibu hamil mengalami hipermeresis gravidarum, berikan anjuran untuk makan dengan porsi kecil namun berulang serta menghindari makanan pemicu mual-muntah, beritahu ibu tanda bahaya kehamilan. Implementasi melakukan anjuran sesuai intervensi. Evaluasi kedua partisipan terdapat hasil bahwa proses penyembuhan lebih cepat pada partisipan 1.

Memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu hamil terkait pentingnya pemeriksaan pada saat trimester 1 untuk memperoleh informasi pentingnya menghindari kejadian hiperemesis gravidarum.

**Kata Kunci : Ibu hamil trimester 1, Hiperemesis gravidarum tingkat 1.**

**THE MANAGEMENT OF LEVEL 1 HYPEREMESIS GRAVIDARUM IN PREGNANT WOMEN IN TRIMESTER 1 AT KOKOP PUBLIC HEALTH CENTER BANGKALAN**

RUSMAH FEBRIYANTY, *Dr. Eny Susanti, M.Keb*

**ABSTRACT**

*Hyperemesis gravidarum is a state of excessive nausea and vomiting so that daily work is disrupted, general condition becomes worse. Based on the results of a preliminary study at the Kokop Bangkalan Health Center, 10 pregnant women in the first trimester with hyperemesis gravidarum level 1 were found. The purpose of this study was to analyze the management of level 1 hyperemesis gravidarum in first trimester pregnant women at Kokop Bangkalan Health Center.*

*The method used in this study is a descriptive case study approach, using two participants who experienced level 1 hyperemesis gravidarum. Data collection methods used interviews, observation and documentation. Test the validity of the data using triangulation, namely family and midwife. Analysis of the data in this study using content analytic (analysis).*

*The results of the study of participant1 experienced nausea and vomiting 4-5 times a day, especially when smelling cigarette smoke, participant2 experienced nausea and vomiting 4-5 times a day, especially when smelling perfume. Diagnosis in participant1 G1P0A0 UK 13 weeks with hyperemesis gravidarum grade 1, participant2 G1P0A0 UK 10 weeks with hyperemesis gravidarum grade1, the problem in both participants is decreased appetite. Identification of potential diagnoses for the two participants, namely Hyperemesis gravidarum level II, the need for urgent collaboration with SpOg doctors. The intervention places the mother in a comfortable room, explain that she is currently experiencing hyperemesis gravidarum, provide psychological support involving her husband and family, encourage the mother to eat little but often, encourage the mother to avoid foods that stimulate nausea and vomiting, tell the mother the danger signs of pregnancy. Implementation makes recommendations according to the intervention. The evaluation of the two participants found that the healing process was faster in participant 1.*

*Provide health education to pregnant women regarding the importance of examination during the 1st trimester to obtain information on the importance of avoiding the occurrence of hyperemesis gravidarum.*

**Keywords: 1st-trimester pregnant women, Level 1 Hyperemesis gravidarum.**

## PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan penyatuan spermatozoa dan ovum yang dilanjutkan dengan tertanamnya hasil konsepsi kedalam endometrium. Fase kehamilan dijabarkan sebagai fase yang terjadi sejak konsepsi hingga pada kelahiran janin. Merujuk pada Rasida (2020), periodisasi kehamilan yang normal ialah selama 280 hari atau dapat dikatakan 40 minggu maupun 9 bulan lebih 7 hari. Periodisasi tersebut dihitung sejak hari pertama haid terakhir.

Hiperemesis gravidarum dideskripsikan sebagai kondisi mual atau muntah yang berlebihan, sehingga hal tersebut menyebabkan adanya gangguan pada aktivitas sehari-hari dan kondisi tubuh menjadi buruk. Adanya mual-muntah yang terjadi secara terus-menerus pada akhirnya membuat adanya penurunan cadangan karbohidrat akibat cadangan tersebut terus-menerus digunakan sebagai energi, sehingga tubuh pada akhirnya menggunakan cadangan lemak serta protein untuk proses metabolisme. Akibat adanya ketidaksempurnaan pembakaran lemak, maka terbentuk badan keton di dalam aliran darah yang kemudian meningkatkan gejala klinik menjadi lebih berat. Selain itu, mual-muntah yang terjadi terus-menerus dapat menyebabkan munculnya permasalahan lain, seperti dehidrasi atau kekurangan cairan, hiponatremia, hipokloremia, hingga adanya

penurunan klorida urin yang pada akhirnya akan menimbulkan hemokonsentrasi. Hemokonsentrasi tersebut dapat memunculkan adanya timbunan zat toksik akibat adanya pengurangan perfusi darah ke jaringan (Rofi'ah dkk., 2019).

Secara umum, Hiperemesis gravidarum diklasifikasikan menjadi tiga tingkatan menurut berat ringannya gejala sebagai berikut, yakni *grade I-III*. *Grade I* ditunjukkan dengan adanya gejala muntah yang terjadi secara terus-menerus hingga memengaruhi kondisi umum. *Grade II* ditunjukkan dengan adanya gejala lemas yang dialami oleh ibu hamil dan disertai dengan apatis serta penurunan turgor kulit, lidah kotor dan kering, denyut nadi kecil dan cepat, penurunan tekanan darah, kenaikan suhu tubuh, mata tampak cekung serta sedikit icterus, penurunan berat badan, adanya hemokonsentrasi, oliguria, serta sembelit. *Grade III* ditandai dengan kondisi umum semakin parah, tidak muntah, penurunan kesadaran dari samnolen hingga koma, nadi kecil dan cepat, penurunan tekanan darah, serta peningkatan suhu (Rasida, 2020).

Merujuk pada World Health Organization (WHO) yang dikutip oleh Aida & Clara (2017), kejadian hiperemesis gravidarum mencapai angka sebesar 12,5% dari total kehamilan di dunia. Data yang saya dapatkan pada saat melakukan studi pendahuluan dari bulan November 2020 sampai bulan Januari 2021 di Puskesmas

Kokop Bangkalan, ditemukan ibu hamil trimester 1 dengan hyperemesis gravidarum tingkat 1 sebanyak 10 orang.

Hingga saat ini belum diketahui apa yang menjadi penyebab hiperemesis gravidarum. Namun, merujuk pada gagasan Rofi'ah dkk. (2019), kejadian tersebut kemungkinan dipengaruhi oleh faktor hormonal, kondisi psikologis, faktor paritas, nutrisi, serta alergi yang diidap ibu hamil. Faktor risiko terjadinya hyperemesis gravidarum belum diketahui secara jelas, namun diduga karena dipengaruhi oleh beberapa faktor, Namira Yusuf dan Sri Wahyuni (2018) menjabarkan bahwa beragam faktor, seperti Primigravida, molahidatidosa, adanya kehamilan ganda, sirkulasi maternal yang dimasuki vili korealis, adanya perubahan metabolik akibat kehamilan, alergi, rumah tangga tidak harmonis, hingga beragam faktor lain dapat menjadi penyebab peningkatan mual dan muntah.

Hiperemesis gravidarum dapat menimbulkan dampak bagi kesehatan ibu dan janin yang sedang dikandung. Beberapa dampak tersebut adalah keguguran, BBLR atau berat bayi lahir rendah, bayi lahir sebelum waktunya atau prematur, hingga adanya malformasi bayi. Evi Susanti dkk. (2018) menjabarkan bahwa kejadian hiperemesis gravidarum dapat menimbulkan peningkatan terhambatnya proses pertumbuhan janin

atau yang dikenal dengan IUGR (*Intra Uterine Growth Retardation*).

Salah satu solusi pada kasus hyperemesis gravidarum tingkat 1 yaitu, Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan. Ibu hamil ditempatkan pada ruangan yang dapat memberikan kenyamanan dengan disertai adanya sirkulasi udara yang baik serta dijauhkan dari bebauan yang dapat memicu kondisi mual-muntah. Ibu hamil juga diberi penjelasan bahwa ia saat ini sedang mengalami kondisi hiperemesis gravidarum tingkat satu sekaligus diberikan pemahaman bahwa kondisi tersebut dapat disembuhkan. Ibu hamil diberikan dukungan secara psikologis dengan cara adanya upaya melibatkan suami serta keluarganya untuk kepentingan optimalisasi penyembuhan, contohnya adalah adanya pemberian keyakinan bahwa kondisi tersebut adalah hal yang masih tergolong normal, sehingga ketakutan serta kekhawatiran pada ibu hamil dapat berkurang. Ibu hamil disarankan untuk makan dengan porsi kecil namun rutin. Ibu hamil dianjurkan untuk menghindari makanan penyebab mual-muntah, seperti makanan berminyak (Berliana, 2020).

## **METODE PENELITIAN**

Mukhtar (2013) mendeskripsikan metode penelitian sebagai suatu prosedur logis, sistematis, serta objektif yang diterapkan untuk kepentingan pemerolehan

kebenaran secara ilmiah. Metode penelitian pada bab ini meliputi beberapa aspek, yakni pendekatan, lokasi dan waktu penelitian, partisipan penelitian, mekanisme pengumpulan data, uji validitas atau keabsahan, analisis data, hingga etik penelitian.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada pengkajian data subyektif keluhan utama pada partisipan 1 ibu mengalami muntah lebih dari 4-5x sehari terutama pada saat mencium bau asap rokok dan ibu mengeluh pusing dan lemas. Sedangkan pada partisipan 2 ibu mengalami mual muntah lebih dari 4-5x dalam sehari terutama pada saat mencium aroma wangi-wangian, pusing dan badannya lemas. Hal ini cocok dengan teori Rasida N A (2020), Hyperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1 disebabkan karena faktor predisposisi (Primigravida, molahidatidosa dan kehamilan ganda), sirkulasi maternal terkena villi khorealis serta adanya perubahan metabolisme akibat kehamilan dan penurunan resistensi ibu hamil, alergi, faktor psikologik.

Berdasarkan pemeriksaan umum yang dilakukan pada kedua partisipan, lemah dan TTV dalam batas normal. Pada pemeriksaan fisik partisipan 1 didapatkan hasil pemeriksaan : Wajah pucat, tidak ada cloasma gravidarum, serta tidak odema. mata cekung, sklera berwarna putih,

konjungtiva tampak merah muda, mulut dan mukosa kering, abdomen teraba ballottement serta adanya nyeri tekan di daerah epigastrium. Ekstremitas, turgor kulit menurun. Pada partisipan 2 di dapatkan hasil hasil pemeriksaan : Wajah pucat, tidak ada cloasma gravidarum, serta tidak odema. mata cekung, sklera berwarna putih, konjungtiva tampak merah muda, mulut dan mukosa kering, abdomen teraba ballottement serta adanya nyeri tekan di daerah epigastrium Ekstremitas, turgor kulit menurun. Hal tersebut sesuai dengan apa yang dikemukakan Niwang (2016) bahwa salah satu tanda hipemeresis gravidarum *grade* I adalah adanya nyeri pada epigastrium.

Analisa yang didapat bersumber pada hasil pengkajian informasi subyektif serta obyektif pada partisipan 1 G1P0A0 UK 13 minggu dengan Hyperemesis Gravidarum tingkat 1. Partisipan 2 G1P0A0 UK 10 minggu dengan Hyperemesis Gravidarum tingkat 1. Merujuk pada teori Wiknjastro (2011), perlu adanya tindak identifikasi serta diagnosis kebidanan dan masalah yang didasarkan atas interpretasi yang tepat terhadap data yang terkumpul.

Penatalaksanaan menganjurkan untuk istirahat di tempat yang menyediakan kenyamanan, sirkulasi udara optimal, menjauhkan diri dari bebauan yang memicu mual-muntah, memberi pemahaman bahwa kondisi tersebut dapat disembuhkan, serta menyediakan

dukungan psikologis dengan adanya pelibatan suami dan keluarga dari ibu hamil. makan dengan porsi kecil namun berulang serta menghindari makanan pemicu mual-muntah.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Pada kasus kedua partisipan, keluhan yang sama-sama dialami pasien yaitu mual muntah. Pada partisipan 1 keluhan yang dialami yaitu Ibu mengalami muntah lebih dari 4-5x sehari terutama pada saat mencium bau asap rokok, sedangkan keluhan partisipan 2 yaitu Ibu mengalami mual muntah lebih dari 4-5x dalam sehari terutama pada saat mencium aroma wangi-wangian. Dari hasil pengkajian pemeriksaan umum pada partisipan 1 dan 2 TTV dalam batas normal.

Diagnosa kedua partisipan adalah ibu hamil primigravida trimester 1, dengan partisipan 1 mengalami mual muntah terutama pada saat mencium bau asap rokok, partisipan 2 mengalami mual muntah terutama pada saat mencium bau wangi-wangian.

Pengkajian yang dilakukan pada partisipan pertama lebih cepat daripada partisipan kedua. Partisipan pertama dikaji selama 3 hari, sedangkan partisipan kedua dikaji selama 5 hari dan masalah telah teratasi.

### Saran Teoritis

Merujuk pada simpulan tersebut, saran yang tepat untuk diberikan adalah

yaitu meningkatkan kemampuan, pengetahuan dan pengalaman dalam mengatasi dan melaksanakan Asuhan kebidanan penting untuk diintervensikan, khususnya untuk ibu hamil pada trimester 1 yang memiliki kondisi hiperemesis gravidarum tingkat 1.

### Saran Praktis

Memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu terkait pentingnya pemeriksaan pada ibu hamil trimester 1 untuk memperoleh informasi dari tenaga kesehatan mengenai pentingnya menghindari kejadian hiperemesis gravidarum.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aida, R.W, & Clara, R.L.S, (2017), *Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I Tentang Hiperemesis Gravidarum (di Wilayah Puskesmas Tiron Kecamatan Banyakan Kabupaten Kediri)*. *Jurnal Kebidanan*, 6(2), 131-138.
- Berliana, I., (2020), *Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Trimester I Dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat I*. *Jurnal Komunikasi Kesehatan 2020*. XI(1).
- Evi, S., Firdayanti, F., & Nadyah, H, (2019), *Manajemen Asuhan Kebidanan Antenatal Pada Ny "S" dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat II di Rs TNI Angkatan Laut Jala Ammari Pada Tanggal 27 Mei-18 Juli 2018*. *Jurnal Midwifery*, 1(2).
- Mukhtar, 2013, *Metode Praktis Penelitian Deskriptif Kualitatif*, Jakarta: GP Press Group
- Namira, Y., & Sri, W, (2018), *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Hiperemesis Gravidarum (Studi Kasus di Rumah Sakit Umum Daerah dr Zainoel Abidin Banda*



*Aceh). Majalah Kesehatan Masyarakat Aceh (MaKMA), 1(2), 94-100.*

Niwang, A.T.D, (2016), *Patologi dan Patofisiologi Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika

Rasida. N.A, (2020), *Kupas Tuntas Hiperemesis Gravidarum*. Jakarta Barat: One Peach Media

Siti, R., Sri, W., & Arfiana, (2019), *Studi Fenomenologi Kejadian Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I. Jurnal Riset Kesehatan*, 8(1), 41-52.

