

## ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA IBU W G1P0A0 DENGAN HIPEREMESIS GRAIDARUM DI PMB ROSDIANA KECAMATAN JEUNIEB KABUPATEN BIREUEN

**Bila Salsabila<sup>1</sup>, Raihan Nurhaliza<sup>2</sup>, Zulfa Hanum<sup>3\*</sup>**

<sup>1,2,3\*</sup> Prodi Diploma III Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Almuslim, Bireuen  
\*Email: zulfahanum89@gmail.com

### ABSTRAK

Hiperemesis gravidarum merupakan gejala muntah berlebihan pada wanita hamil yang menyebabkan penurunan berat badan (lebih dari 5% berat badan awal), dehidrasi, ketosis, dan tidak normalnya kadar elektrolit. Hiperemesis gravidarum dapat mulai terjadi pada minggu ke empat sampai minggu ke sepuluh dan selanjutnya akan membaik pada usia kehamilan 20 minggu. Secara psikologis dapat menimbulkan dampak kecemasan, rasa bersalah, stress, dan marah. Berdasarkan hasil penelitian menjelaskan bahwa lebih dari 80% perempuan hamil mengalami rasa mual dan muntah sedangkan untuk perempuan hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum sekitar 5 dari 1.000 perempuan hamil. Hal ini bisa menyebabkan perempuan menghindari makanan tertentu dan biasanya membawa resiko bagi-nya dan janin. Berdasarkan latar belakang maka penulis melakukan Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ibu W G1P0A0 Dengan Hiperemesis Gravidarium Di PMB Rosdiana Kecamatan Jeunieb Kabupaten Bireuen. Jenis penelitian yang digunakan adalah metode studi kasus observasional dengan memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan ditempat penelitian yaitu di Bidan Praktik Mandiri Rosdiana Jeunieb Kecamatan Jeunieb Kabupaten Bireuen yang dilakukan pada bulan September 2024. Subjek studi kasus adalah ibu W umur 20 tahun G1P0A0. Berdasarkan hasil pemeriksaan tersebut, ibu diberikan asuhan tentang cara mencegah mual muntah yang berlebihan yaitu dengan cara makan sedikit tapi sering, makan makanan yang tidak merangsang mual muntah, asupan makanan yang cukup gizi dan nutrisi, pola makan yang seimbang, istirahat yang cukup, makan makanan yang hangat, ibu harus relaksasi dengan mencium aroma-aroma terapi untuk menghindari mual yang berlebihan.

**Kata Kunci:** Asuhan, Kehamilan, Hiperemesis Gravidarum

### ABSTRACT

*Hyperemesis gravidarum is a symptom of excessive vomiting in pregnant women which causes weight loss (more than 5% of initial body weight), dehydration, ketosis, and abnormal electrolyte levels. Hyperemesis gravidarum can begin to occur in the fourth to tenth week and will then improve at 20 weeks of gestation. Psychologically, it can cause anxiety, guilt, stress and anger. Based on the research results, it is clear that more than 80% of pregnant women experience nausea and vomiting, while around 5 out of 1,000 pregnant women experience hyperemesis gravidarum. This can cause a woman to avoid certain foods and usually carries risks for her and the fetus. Based on the background, the author carried out midwifery care for pregnant women W G1P0A0 with hyperemesis gravidarium at PMB Rosdiana, Jeunieb District, Bireuen Regency. The type of research used is an observational case study method by providing midwifery care during pregnancy at the research location, namely at the Rosdiana Jeunieb Independent Practicing Midwife, Jeunieb District, Bireuen Regency, which was conducted in September 2024. The subject of the case study is Mrs. W, 20 years old G1P0A0. Based on the results of the examination, the mother is given advice on how to prevent excessive nausea and vomiting, namely by eating little but often, eating foods that do not stimulate nausea and vomiting, consuming food that is adequate in nutrition and nutrients, having a balanced diet, getting enough rest, eating healthy foods. warm, the mother should relax by smelling the therapeutic aromas to avoid excessive nausea.*

*Keywords: Care, Pregnancy, Hyperemesis Gravidarum*

## 1. Pendahuluan

Mual dan muntah saat hamil disebabkan oleh peningkatan kadar estrogen dan progesteron yang dihasilkan oleh human chorionic gonadotropin (HCG) di dalam plasenta. Mual dan muntah (*morning sickness*) bisa terjadi kapan saja, baik siang maupun malam. Hampir 50-90% ibu hamil mengalami mual dan muntah di awal kehamilan. Mual dan muntah terjadi pada 60% sampai 80% primipara dan 40% sampai 60% multipara. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), hiperemesis gravidarum terjadi di seluruh dunia: AS 0,5-2%, Swedia 0,3%, California 0,5%, Kanada 0,8%, Tiongkok 10%, Norwegia 8%, Norwegia 0,9%, Pakistan 2,2%, dan Turki 1,9% (DA, 2021).

Sedangkan di Indonesia kejadian Angka Kematian Ibu (AKI) yang disebabkan oleh hiperemesis gravidarum masih jarang terjadi, namun hampir 25% pasien yang mengalami hiperemesis persisten sulit untuk sembuh. Sehingga menyebabkan ibu depresi bahkan melakukan aborsi (Kemenses RI, 2019).

Hiperemesis gravidarum merupakan gejala muntah berlebihan pada wanita hamil yang menyebabkan penurunan berat badan (lebih dari 5% berat badan awal), dehidrasi, ketosis, dan tidak normalnya kadar elektrolit. Hiperemesis gravidarum dapat mulai terjadi pada minggu ke empat sampai minggu ke sepuluh dan selanjutnya akan membaik pada usia kehamilan 20 minggu. Secara psikologis dapat menimbulkan dampak kecemasan, rasa bersalah, stress, dan marah (Darniati, 2016).

Beberapa faktor penyebab terjadinya hiperemesis gravidarum yaitu peningkatan hormon-hormon pada kehamilan terhadap terjadinya mual muntah yaitu diantaranya estrogen dan HCG meningkat, primigravida, faktor organik, faktor endoktrin dan faktor psikologis. 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) (Mohtar, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian menjelaskan bahwa lebih dari 80% perempuan hamil mengalami rasa mual dan muntah sedangkan untuk perempuan hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum sekitar 5 dari 1.000 perempuan hamil. Hal ini bisa menyebabkan perempuan menghindari makanan tertentu dan biasanya membawa resiko baginya dan janin.

Dalam penatalaksanaan hiperemesis gravidarum terdapat terapi farmakologi yaitu multivitamin, bantihistamin, dopamin antagonis, serotonin

antagonis, kortikosteroid, vitamin B1 dan B6 (Widana, 2017). Sedangkan terapi nonfarmakologi yaitu: Makan dalam jumlah sedikit tapi sering, makan makanan yang tinggi karbohidrat dan protein, sewaktu bangun tidur jangan langsung terburu-buru terbangun tetapi duduk dahulu dan baru perlahan berdiri bangun, Hindari makanan yang berlemak, berminyak, minum yang cukup, pengobatan tradisional: air tebu kombinasi dengan air jahe dan istirahat (Wesson, 2018).

Berdasarkan latar belakang maka penulis melakukan Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ibu W G1P0A0 Dengan Hiperemesis Gravidarum Di PMB Rosdiana Kecamatan Jeunieb Kabupaten Bireuen.

## 2. Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah metode studi kasus observasional dengan memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan ditempat penelitian yaitu di Bidan Praktik Mandiri Rosdiana Jeunieb Kecamatan Jeunieb Kabupaten Bireuen yang dilakukan pada bulan September 2024. Subjek studi kasus adalah ibu W umur 20 tahun G1P0A0.

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data yang telah dikumpulkan langsung dari klien, dilakukan analisa data dan disajikan dalam bentuk naratif berdasarkan asuhan yang telah dilakukan sesuai dengan standar asuhan kebidanan menurut Kepmenkes No.938/Menkes/SK/VIII/2007 yang dimulai dari pengkajian, perumusan diagnosa dan/atau masalah kebidanan, perencanaan, implementasi, evaluasi dan pencatatan asuhan kebidanan menggunakan catatan perkembangan SOAP.

## 3. Hasil Penelitian dan Pembahasan

### 3.1 Hasil Penelitian

#### *Kehamilan*

Pengkajian pertama dilakukan pada tanggal 01 September 2024. Hasil pengkajian didapatkan bahwa mengeluh mual dan muntah lebih dari 6 kali dalam sehari. HPHT ibu pada tanggal 05 Juli 2024, tanggal tafsiran persalinan 12 April 2025. Pada pemeriksaan standar 10T didapatkan hasil berat badan ibu saat ini 56 Kg dengan tinggi bada 158 cm. Selama hamil ibu mengalami kenaikan berat badan 1 Kg. Tekanan darah ibu 100/70 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu tubuh 37°C, pernafasan 25 x/menit. Pengukuran lingkaran lengan atas (LILA)

didapatkan 26 cm.

Pemeriksaan Leopold didapatkan TFU 3 jari di atas simpisis atau 16 cm (Mc Donald), Leopold 2, 3 dan 4 belum dilakukan karena usia kehamilan baru memasuki 16 minggu 5 hari. Pemeriksaan DJJ didapatkan 141 x/menit. Riwayat imunisasi TT ibu sudah mendapatkan TT2.

Hingga saat ini ibu masih minum tablet Fe yang diberikan bidan. Hasil pemeriksaan penunjang menunjukkan bahwa kadar HB ibu dalam batas normal (HB 11 gr%), protein urin (-), glukosa urin (-), golongan darah ibu belum dikaji, dan hasil pemeriksaan USG diketahui bahwa posisi janin belum diketahui dan DJJ dalam keadaan normal. Tanda-tanda Vital seperti tekanan darah 120/80 mmHg, Pernapasan 25 x/m, Nadi 84 x/m, T 37 °C dengan keluhan mual muntah yang berlebihan.

Dari hasil pengkajian tersebut, maka asuhan yang diberikan pada ibu adalah menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan minum tablet Fe minum 90 tablet dalam kehamilan, tetap menjaga pola makan gizi seimbang, memberikan penjelasan pada ibu bahwa penyebab keluhan yang dialami ibu saat ini kemungkinan disebabkan oleh perubahan hormon pada awal kehamilan, walaupun ini bukan merupakan penyebab pasti dari mual muntah berlebihan. Maka ibu dianjurkan untuk merubah pola makan untuk coba makan sedikit tapi sering, tidak makan makanan yang merangsang lambung, dan makan makanan dalam kondisi hangat. Selain itu, ibu juga dianjurkan relaksasi untuk mengurangi gejala mual serta memberikan respon yang baik pada janin.

Berdasarkan hasil pemeriksaan tersebut, ibu diberikan asuhan tentang cara mencegah mual muntah yang berlebihan yaitu dengan cara makan sedikit tapi sering, makan makanan yang tidak merangsang mual muntah, asupan makanan yang cukup gizi dan nutrisi, pola makan yang seimbang, istirahat yang cukup, makan makanan yang hangat, ibu harus relaksasi dengan mencium aroma-aroma terapi untuk menghindari mual yang berlebihan.

### 3.2 Pembahasan

#### *Kehamilan*

Berdasarkan hasil pengkajian didapat data Ibu riwayat menstruasi hari pertama haid terakhir (HPHT) pada tanggal 05 Juli 2024 dan TTP 12 April 2025 terdapat keluhan ibu mual muntah yang berlebihan, riwayat kehamilan ini G1POA0. Berdasarkan data objektif Tanda-Tanda Vital (TTV) ibu dalam batas normal. Berdasarkan data diatas diperoleh diagnosa *Hyperemesis Gravidarum*. Pada bab ini, penulis membahas

tentang kesenjangan antara teori dan asuhan kehamilan pada ibu W umur 20 tahun G1POA0.

Pada asuhan kebidanan menganjurkan ibu untuk makan dalam porsi sedikit tetapi sering dan anjuran ini sesuai dengan jurnal *Journal of Nutrition and Health* (2021), oleh karena itu penatalaksanaan Hiperemesis Gravidarum penting dilakukan dengan cara perubahan pola diet, makan dengan porsi kecil, sedikit tapi sering, dalam keadaan hangat dan bervariasi secara menarik, pemberian cairan, dan pemberian vitamin, agar dapat meminimalisir terjadinya mual muntah yang berlebih dan tidak terdapat komplikasi. Pada asuhan ini telah sesuai diberikan dengan asuhan kebidanan sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus.

Berdasarkan data subjektif ibu mengatakan dengan keluhan mual muntah lebih dari 5 kali dalam sehari, dan keluhan tambahan ibu sering merasakan pusing dan lemah. Adapun cara mencegah *Morning Sickness* yaitu sesuai dengan penelitian Lowe, dkk, (2022), untuk mengatasi *morning sickness* ibu memerlukan pikiran yang tenang dan menghindari bau yang menyengat baik dari makanan maupun udara, karena penciuman ibu saat hamil lebih sensitif. Selalu sediakan cemilan sehat di dalam tas saat bepergian untuk mengatasi *morning sickness* saat dalam perjalanan. Walau tidak membahayakan ibu dan janin, *morning sickness* dapat mempengaruhi aktivitas sehari-hari. Pada beberapa wanita, *morning sickness* yang gejala parah bahkan dapat berlanjut menjadi hiperemesis gravidarum. Hiperemesis gravidarum merupakan mual dan muntah parah yang dialami ibu hamil. Kondisi ini rentan menyebabkan dehidrasi dan penurunan berat badan yang drastis. Jika ibu hamil mengalami hiperemesis gravidarum, penanganan intensif perlu dilakukan untuk mencegah komplikasi.

Penulis telah memberikan asuhan yang sesuai dengan keluhan ibu pada saat kunjungan. *Antenatal Care* merupakan perawatan atau asuhan yang diberikan kepada ibu hamil sebelum kelahiran, yang berguna untuk memfasilitasi hasil yang sehat dan positif bagi ibu hamil maupun bayinya dengan menegakkan hubungan kepercayaan dengan ibu, mendeteksi komplikasi yang dapat mengancam jiwa, mempersiapkan kelahiran dan memberikan pendidikan kesehatan (Zuchro, 2022; Hayati et al., 2022).

Pada saat pemeriksaan riwayat psikologis ibu mengatakan cemas pada kehamilannya dikarenakan minimnya pengetahuan tentang kehamilan sehingga ibu mengalami kecemasan saat menghadapi kehamilan ini dan anak yang diharapkan juga anak pertama bagi pasien dan suaminya. Dalam penelitian Oktya (2023),

gangguan cemas merupakan gangguan psikiatri yang paling sering dijumpai. Menurut laporan *The National Comorbidity Study*, satu dari empat orang memenuhi kriteria diagnosis untuk setidaknya satu gangguan kecemasan. Gangguan cemas juga lebih banyak terjadi pada wanita (30,5%) dari pada pria (19,2%). Gejala cemas yang timbul berbeda beda tiap individu. Gejala cemas dapat berupa gelisah, pusing, jantung berdebar, gemeteran dan lain sebagainya. Salah satu sumber stressor kecemasan adalah kehamilan, terutama pada ibu yang labil jiwanya.

Penatalaksanaan asuhan yang diberikan pada ibu W G1P0A0 sudah sesuai dengan standar asuhan kebidanan kehamilan 10T. Menurut Kemenkes RI (2023), standar asuhan kehamilan 10T terdiri dari timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, nilai status gizi, ukur tinggi fundus uteri, tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin, skrining status imunisasi TT, tablet tambah darah, periksa laboratorium, tatalaksana kasus dan temu wicara).

#### 4. Simpulan dan Saran

##### 4.1 Simpulan

Penulis telah memberikan asuhan kehamilan pada ibu W G1P0A0 yaitu berupa pengkajian di praktik mandiri bidan Rosdiana dan telah menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dengan teknik pendokumentasian SOAP.

- a. Ibu W umur 20 tahun G1P0A0 usia kehamilan saat ini 16 minggu 5 hari, dengan hiperemesis gravidarum dengan keluhan mual muntah yang berlebihan. Keadaan umum lemah, kesadaran composmentis, TD 120/70 mmhg, suhu 36°C, nadi 72x/m, pernafasan 23x/m, BB 61kg.
- b. Perumusan diagnosa/masalah kebidanan adalah ibu W umur 20 tahun G1P0A0 dengan hiperemesis gravidarum.
- c. Rencana tindakan dilakukan sesuai dengan asuhan kebidanan kehamilan dengan Hyperemesis Gravidarum.
- d. Pelaksanaan tindakan dilakukan sesuai dengan rencana tindakan
- e. Evaluasi kehamilan berjalan sesuai dengan asuhan kebidanan

##### 4.2 Saran

Dari hasil studi kasus ini, maka diharapkan kepada pasien untuk tetap menjaga kesehatan dirinya dan janinnya, serta menghubungi tenaga kesehatan

maupun jika ditemukan kendala maupun masalah dikemudian hari.

#### Daftar Pustaka

- Abidah, S. N., & Nisa, F. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Di Rb Zakat Surabaya. *Embrio: Jurnal Kebidanan*, 11(2), 84–101. [Http://Repository.Unusa.Ac.Id/Id/Eprint/6194](http://Repository.Unusa.Ac.Id/Id/Eprint/6194)
- DA, Rini. 2021. “Asuhan Gizi Pada Hiperemesis Gravidarum.” *JNH (Journal of Nutrition and Health)*
- Dwiky, M. (2020). GANGGUAN KECEMASAN PADA WANITA HAMIL DI SAAT PANDEMI COVID. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 2(November),
- Mochtar, R. (2017) *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: EGC.
- Kemenkes RI (2019), *Survey Demografi Kesehatan Indonesia*
- Journal of Nutrition and Health* (2021), *Asuhan Gizi Pada Hiperemesis Gravidarum Vol.9 No.1 e ISSN: 2622-8483; p ISSN: 2338-3380*  
<file:///C:/Users/62822/Downloads/38082-116062-1-SM.pdf>
- Lowe, S., & Steinweg, K. 2022. *Management of Hyperemesis Gravidarum and Nausea and Vomiting in Pregnancy. Emergency Medicine Australasia*, 34(1), pp.
- Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences)*, 2020. Efektifitas Konsumsi Air Tebu Kombinasi Dengan Air Jahe Terhadap Hiperemesis Gravidarum Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Pekanbaru. Volume 9, Nomor 1, Tahun 2020 p-ISSN: 2338-2139-e-ISSN:2622-3457.
- Kusmiyati, Y. (2015). *Perawatan Hamil*. Yogyakarta: Fitramaya.

#### Penulis:

##### Bila Salsabila

Merupakan mahasiswa Prodi Diploma III Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Almuslim.

**Raihan Nurhaliza**

Merupakan mahasiswi Prodi Diploma III  
Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas  
Almuslim.

**Zulfa Hanum, SST., M.Keb**

Merupakan dosen Prodi Diploma III Kebidanan  
Fakultas Kesehatan Universitas Almuslim.