

**IMPLEMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. A G1P0A0
TRIMESTER I DENGAN INDIKASI HIPEREMESIS GRAVIDARUM
(HEG) DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN NUTRISI
DI RUANG PERAWATAN LANTAI I PAVILIUN
dr. IMAN SUDJUDI RSPAD
GATOT SOEBROTO**

KARYA TULIS ILMIAH



DI SUSUN OLEH:

ELSA FAJRIATI

NIM: 2036071

YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA

STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO

PRODI DIII KEPERAWATAN

2023

**IMPLEMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. A G1P0A0
TRIMESTER I DENGAN INDIKASI HIPEREMESIS GRAVIDARUM
(HEG) DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN NUTRISI
DI RUANG PERAWATAN LANTAI I PAVILIUN
dr. IMAN SUDJUDI RSPAD
GATOT SOEBROTO**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Ujian Akhir
Program D3 Keperawatan



**DI SUSUN OLEH:
ELSA FAJRIATI
NIM: 2036071**

**YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO
PRODI DIII KEPERAWATAN**

2023

PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Elsa Fajriati
NIM : 2036071
Program Studi : D-3 Keperawatan
Angkatan : 2020

menyatakan bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiat dalam penulisan tugas akhir saya yang berjudul:

Implementasi Asuhan Keperawatan Pada Ny. A G1P0A0 Pada Trimester I Dengan Indikasi Hiperemesis Gravidarum (HEG) Dalam Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Di Ruang Perawatan Lantai I Paviliun dr. Iman Sudjudi RSPAD Gatot Soebroto.

Apabila dikemudian hari saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi yang ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 12 Juli 2023

Yang menyatakan,

Materai

Rp. 10.000

(Elsa Fajriati)

2036071

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

KARYA TULIS ILMIAH

**Implementasi Asuhan Keperawatan Pada Ny. A G1P0A0 Pada Trimester I
Dengan Indikasi Hiperemesis Gravidarum (HEG) Dalam Pemenuhan
Kebutuhan Nutrisi Di Ruang Perawatan Lantai I Paviliun dr.
Iman Sudjudi RSPAD Gatot Soebroto**

Karya Tulis Ilmiah ini telah diperiksa, disetujui dan siap untuk dipertahankan di hadapan tim penguji pada Program Studi D3 Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto.

Jakarta, 12 Juli 2023

Menyetujui
Pembimbing

Ns. Ita. S. Kep. M.Kep

NIDN: 0309108103

LEMBAR PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

**Implementasi Asuhan Keperawatan Pada Ny. A G1P0A0 Pada Trimester I
Dengan Indikasi Hiperemesis Gravidarum (HEG) Dalam Pemenuhan
Kebutuhan Nutrisi Di Ruang Perawatan Lantai I Paviliun dr.
Iman Sudjudi RSPAD Gatot Soebroto**

Telah disetujui dan diperiksa, untuk dipertahankan di depan Tim Penguji KTI
Prodi D3 Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Penguji I

Penguji II

Ns. Ita. S. Kep. M.Kep.
NIDN: 0309108103

Ns. Hanik Rohmah Irawati. M.Kep. Sp.Mat
NIDN: 0310078303

Mengetahui

Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Didin Syaefudin, S.Kp., MARS

NIDK: 8995220021

RIWAYAT HIDUP



Nama : Elsa Fajriati
Tempat, Tanggal Lahir : Jakarta, 23 Januari 2001
Agama : Islam
Alamat : Jln. Raya Cakung Cilincing Barat No. 92 RT 015 /
RW 004 No. 44 Cakung Barat, Cakung, Jakarta
Timur

Riwayat Pendidikan :

1. TK Cokroaminoto Tlaga. Lulus Tahun 2007
2. SD Negeri 1 Tlaga. Lulus Tahun 2013
3. SMP Negeri 2 Punggelan. Lulus Tahun 2016
4. SMA Negeri 1 Wanadadi. Lulus Tahun 2019

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan penelitian dan penyusunan tugas akhir dengan judul **“Implementasi Asuhan Keperawatan Pada Ny. A G1P0A0 Trimester I Dengan Indikasi Hiperemesis Gravidarum (HEG) Dalam Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Di Ruang Lantai I Paviliun dr. Iman Sudjudi RSPAD Gatot Soebroto”**.

Karya Tulis Ilmiah ini merupakan persyaratan dalam rangka menyelesaikan pendidikan D3 Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto. Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis tidak menemukan hambatan, berkat bimbingan, arahan, dukungan dan bantuan dari berbagai pihak, sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan tepat pada waktunya. Pada kesempatan ini dengan kerendahan dan ketulusan hati, perkenankanlah penulis untuk menyampaikan terimakasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada:

1. Didin Syaefudin S. Kp. M.A.R.S selaku Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberi kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan studi D3 Keperawatan.
2. Memed Sena Setiawan S.Kp, M.Pd, M.M, selaku Wakil Ketua I STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberi kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan studi D3 Keperawatan.
3. Ns. Ita, S.Kep M.Kep selaku pembimbing dan penguji I yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
4. Ns. Hanik Rohmah Irawati. M.Kep. Sp.Mat selaku penguji II yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk memberikan arahan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan dengan baik.
5. Seluruh Dosen dan Staf STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang memberikan banyak ilmu yang bermanfaat dan bantuan sehingga dapat menyelesaikan Pendidikan D-3 Keperawatan.

6. Kaur, CI beserta seluruh staf perawat di ruang perawatan lantai I Paviliun Iman Sudjudi RSPAD Gatot Soebroto yang senantiasa memberikan informasi dan bimbingan selama penulis berdinis dalam memberikan Asuhan Keperawatan pada pasien Ny.A.
7. Pasien Ny. A yang mau bekerjasama dengan penulis dalam memberikan asuhan keperawatan.
8. Kepada kedua Orang Tua tercinta dan Kakak Dian Kurnianti yang tidak pernah lelah memberi semangat, doa dan memfasilitasi selama proses perkuliahan dan pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Kepada Eyang Sukinah, Bulik Sukarti, dan Paman Abdul Mudakir yang telah memberikan kasih sayang tiada tara dan setulus hati, memberikan semangat, yang selalu mendukung, dan doa yang tidak pernah putus. Semoga Allah selalu memberikan umur yang panjang Amin.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memfasilitasi selama perkuliahan, memberikan dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan penulisan dan penyusunan tugas akhir ini. Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun.

Jakarta, 12 Juli 2023

Elsa Fajriati

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto, saya bertandatangan di bawah ini:

Nama : Elsa Fajriati
NIM : 2036071
Program Studi : D-3 Keperawatan
Jenis Karya : Tugas Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes RSPAD Gatot Soebroto **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Implementasi Asuhan Keperawatan Pada Ny. A G1P0A0 Pada Trimester I Dengan Indikasi Hiperemesis Gravidarum (HEG) Dalam Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Di Ruang Perawatan Lantai I Paviliun dr. Iman Sudjudi RSPAD Gatot Soebroto.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes RSPAD Gatot Soebroto berhak menyimpan mengalihmedia / formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis / pencipta dan sebagai Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Jakarta

Pada tanggal: 12 Juli 2023

Yang menyatakan

Elsa Fajriati

ABSTRAK

Nama : Elsa Fajriati
Program Studi : D-3 Keperawatan
Judul : Implementasi Asuhan Keperawatan Pada Ny. A G1P0A0 Trimester I Dengan Indikasi Hiperemesis Gravidarum (HEG) Dalam Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Di Ruang Perawatan Lantai I Paviliun dr. Iman Sudjudi RSPAD Gatot Soebroto.

Kehamilan adalah penyatuan antara spermatozoa dan ovum dilanjutkan dengan pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterine dan berakhir sampai permulaan persalinan. Kehamilan dibagi 3 trimester yaitu Trimester I, II, dan III. Pada kehamilan trimester I rentan mengalami mual dan muntah yang berlebihan hingga mengganggu aktivitas ibu hamil yang disebut dengan *Hiperemesis Gravidarum (HEG)*. Hiperemesis gravidarum sering terjadi pada usia kehamilan 6-8 minggu dan biasanya berakhir pada minggu ke 12. Menurut WHO tahun 2019 kejadian hiperemesis gravidarum sekitar 137.73 (22,9%) di dunia, sedangkan menurut Data Survey Demografi Indonesia tahun 2019 kejadian hiperemesis gravidarum mencapai 1.904 (5,42%). Data yang diperoleh di RSPAD Gatot Soebroto kejadian hiperemesis gravidarum dialami oleh 14 orang selama enam bulan terakhir dengan presentase (0,20%). Hiperemesis gravidarum dapat menimbulkan dampak buruk pada ibu hamil dan perkembangan janin diantaranya nutrisi pada ibu kurang, dehidrasi, penurunan berat badan, ketidakseimbangan elektrolit, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), abortus dan kelahiran prematur. Tujuan dari studi kasus ini untuk menggambarkan implementasi keperawatan pada pasien dengan indikasi Hiperemesis Gravidarum (HEG) dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi. Desain studi kasus yang digunakan adalah deskriptif. Implementasi yang dilakukan adalah memberikan pengetahuan mengenai makan sedikit tapi sering dan memberikan informasi mengenai teknik nonfarmakologi dalam mengurangi mual dan muntah berupa seduhan air jahe. Dapat disimpulkan bahwa pemberian pengetahuan mengenai makan sedikit tapi sering dan teknik nonfarmakologi berupa seduhan air jahe dapat memperbaiki keadaan nutrisi lebih adekuat dan mengurangi mual dan muntah dengan hasil yang didapatkan adalah masalah belum teratasi, tujuan belum tercapai karena masa hiperemesis gravidarum yang dialami hingga umur kehamilan minggu ke 12.

Kata kunci : Kehamilan, hiperemesis gravidarum, nutrisi

ABSTRACT

Name : Elsa Fajriati
Study Programe : D-3 Keperawatan
Title : Implementation Of Nursing Mother Pregnant G1P0A0 Trimester I With Indications of Hyperemesis Gravidarum (HEG) In Meeting Nutritional Needs In Floor Treatment Room I Pavilion dr. Iman Sudjudi RSPAD Gatot Soebroto

Pregnancy is the union of sperm and egg continues with the growth and development of the fetus intrauterine and ends until the beginning of labor. Pregnancy is divided into three trimesters: I, II, and III. In the first trimester of pregnancy, you are prone to excessive nausea and vomiting that disrupts the activity of the pregnant mother called Hyperemesis Gravidarum. (HEG). Hyperemesis gravidarum often occurs at the age of 6-8 weeks of pregnancy and usually ends at week 12. According to the WHO in 2019, the incidence of hyperemesis gravidarum was around 137.73 (22.9%) in the world, while according to the Indonesian Demographic Survey Data in 2019 the incidence of hyperémis Gravidarum reached 1.904 (5.42%). Data obtained in the RSPAD Gatot Soebroto incidents of hyperemesis gravidarum experienced by 14 people over the last six months with presentations (0,20%). Hyperemesis gravidarum can cause adverse effects on pregnant women and fetal development including lack of nutrition in mothers, dehydration, weight loss, electrolyte imbalance, low birth weight, abortion and premature birth. The purpose of this case study is to describe the implementation of nursing in patients with indications of Hyperemesis Gravidarum (HEG) in meeting nutritional needs. The design of the case study used is descriptive. The implementation is to provide knowledge about eating little but often and to provide information about non-pharmacological techniques in reducing nausea and vomiting. It can be concluded that giving knowledge about eating little but frequently and non-pharmacological techniques such as drinking ginger water can improve the nutritional state more adequately and reduce nausea and vomiting with the results obtained is an unresolved problem, the goal is not achieved due to the period of hyperemesis gravidarum experienced until the age of the 12th week of pregnancy.

Keywords: Pregnancy, hyperemesis gravidarum, nutrition

DAFTAR ISI

PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS	i
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
RIWAYAT HIDUP	iv
KATA PENGANTAR.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	vii
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	3
C. Tujuan Studi Kasus	3
D. Manfaat Studi Kasus	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Konsep Kehamilan.....	5
1. Definisi Kehamilan.....	5
2. Usia Kehamilan	6
3. Perubahan Fisiologis Pada Ibu Hamil	7
4. Perubahan Psikologis pada Ibu Hamil.....	17
B. Konsep Dasar Hiperemesis Gravidarum.....	19
1. Definisi	19
2. Patofisiologi.....	20
3. Penatalaksanaan Hiperemesis Gravidarum	23
C. Konsep Dasar Nutrisi	27
1. Definisi nutrisi ibu hamil.....	27
2. Karakteristik status nutrisi ibu hamil.....	28
3. Elemen nutrisi pada ibu hamil	28
4. Masalah kebutuhan nutrisi.....	33
D. Pengaruh Jahe Terhadap Mual dan Muntah	35
E. Hasil Penelitian Jurnal Terkait	36

F. Konsep Asuhan Keperawatan	38
1. Pengkajian Keperawatan	38
2. Diagnosa Keperawatan.....	43
3. Intervensi Keperawatan	44
4. Implementasi Keperawatan	51
5. Evaluasi Keperawatan	52
BAB III METODEDE STUDI KASUS	53
A. Desain Penelitian.....	53
B. Subyek Studi Kasus.....	53
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	54
D. Fokus Studi Kasus.....	54
E. Instrumen Studi Kasus	54
F. Metode Pengumpulan Data.....	54
G. Analisis Data Dan Penyajian Data	56
1. Pengkajian	56
2. Diagnosa Keperawatan.....	69
3. Intervensi, Implementasi, dan Evaluasi Keperawatan.....	70
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	85
A. Pengkajian.....	85
B. Diagnosa Keperawatan.....	87
C. Intervensi Keperawatan.....	88
D. Implementasi Keperawatan.....	89
E. Evaluasi Keperawatan.....	91
BAB V PENUTUP.....	92
A. Kesimpulan	92
B. Saran.....	93
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri (TFU).....	8
Tabel 2.2 Penambahan Berat Badan Berdasarkan Usia Kehamilan	16
Tabel 2.3 Klasifikasi BB Ibu Hamil Berdasarkan BMI	17
Tabel 3.1 Analisa Data.....	66

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi sampai dengan lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester 1 berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke- 13 sampai ke-27) dan trimester ketiga berlangsung 13 minggu (minggu ke-28 sampai minggu ke-40) (Arum, 2019).

Pada kehamilan trimester pertama kemungkinan besar akan mengalami mual-mual dengan atau tanpa muntah. Kondisi ini dimulai sekitar minggu keenam kehamilan dan biasanya membaik diakhir kehamilan trimester pertama sekitar minggu ke-13. Gejala mual muntah adalah gejala normal dalam kehamilan. Namun apabila berlebihan dapat mengganggu pekerjaan sehari-hari dan keadaan umum menjadi buruk yang disebut *hiperemesis gravidarum* (Wardani, 2020).

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2018, angka kejadian hiperemesis gravidarum sekitar 124.348 ibu hamil (21,5%) pada umumnya di usia kehamilan 8 minggu. Sedangkan pada tahun 2019 meningkat lebih tajam yaitu sekitar 137.731 ibu hamil (22,9%) (Wahyuni, 2020).

Berdasarkan Data Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) menyebutkan Angka kejadian hiperemesis 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 memeriksakan ke tempat pelayanan kesehatan (Wahyuni, 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Rekam Medik di Ruang Perawatan Lantai I Paviliun dr. Iman Sudjudi RSPAD Gatot Soebroto selama enam bulan terakhir dari bulan November 2022 sampai dengan bulan Mei 2023, dari jumlah pasien yang masuk ke Ruang Perawatan Lantai I Paviliun dr. Iman Sudjudi RSPAD Gatot Soebroto sebanyak 328 pasien, dengan kasus ibu hamil yang memerlukan penanganan lanjut sejumlah 67 pasien dengan presentase 0,16% sedangkan kasus Hiperemesis Gravidarum sebanyak 14 orang dengan presentase 0,20%.

Hiperemesis gravidarum dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan tumbuh kembang janin, dimana hiperemesis gravidarum yang terjadi pada ibu hamil dapat menyebabkan kurang beragamnya asupan makanan dikarenakan ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum cenderung mengurangi kelompok bahan makanan tertentu seperti daging dan susu, dimana hal tersebut dapat mengakibatkan ibu hamil hanya mengkonsumsi energi, protein, dan semua zat gizi mikronutrien dalam jumlah yang sedikit. Hal tersebut dapat berdampak pada bayi yang dilahirkan dan pertambahan berat badan ibu pada awal kehamilan dan dapat menyebabkan morbiditas pada ibu dan janin. Hiperemesis gravidarum dapat mengakibatkan gangguan nutrisi pada ibu, dehidrasi, kelemahan, penurunan berat badan, serta ketidakseimbangan elektrolit. Sedangkan hiperemesis gravidarum yang tidak teratasi dapat menyebabkan efek samping pada janin seperti abortus, berat badan lahir rendah (BBLR) dan kelahiran prematur (Wardani, 2020).

Hiperemesis gravidarum perlu mendapatkan perawatan khusus dari petugas kesehatan baik promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Peran perawat dengan memberikan asuhan keperawatan pada pasien hiperemesis gravidarum bertujuan untuk meningkatkan kemampuan klien dalam

merawat dirinya sendiri dan tidak menempatkan klien pada posisi ketergantungan, memberikan informasi dan meningkatkan pengetahuan klien tentang penatalaksanaan yang diberikan sehingga klien diharapkan dapat mematuhi terapi yang diberikan. Pengobatan dilakukan dengan tujuan untuk menghentikan mual dan muntah, mengganti cairan dan elektrolit yang hilang akibat muntah berlebihan, serta menambah asupan nutrisi dalam tubuh. Menangani mual muntah selama masa kehamilan dapat dilakukan menggunakan tindakan non farmakologi maupun farmakologi. Tindakan non farmakologi yang sering di sarankan oleh tenaga kesehatan salah satunya menganjurkan ibu hamil untuk mengkonsumsi jahe dalam bentuk air jahe, teknik relaksasi, dan aromaterapi (Haryanti et al., 2022).

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan studi kasus penelitian tentang “Implementasi Asuhan Keperawatan Pada Ny. A G1P0A0 Trimester I Dengan Indikasi Hiperemesis Gravidarum (HEG) Dalam Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Di Ruang Lantai I Paviliun dr. Iman Sudjudi RSPAD Gatot Soebroto”.

B. Perumusan Masalah

Bagaimana gambaran implementasi asuhan keperawatan pada pasien dengan indikasi Hiperemesis Gravidarum (HEG) dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Untuk mendapatkan pengalaman nyata dalam memberikan implementasi asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan Hiperemesis Gravidarum (HEG) menggunakan proses keperawatan.

2. Tujuan Khusus

Untuk mendapatkan pengalaman nyata dalam:

- a. Melakukan pengkajian pada ibu hamil dengan masalah Hiperemesis Gravidarum
- b. Menganalisa data yang ditemukan untuk merumuskan diagnosa keperawatan dengan masalah Hiperemesis Gravidarum
- c. Membuat rencana keperawatan pada ibu hamil dengan masalah Hiperemesis Gravidarum
- d. Melakukan rencana keperawatan pada ibu hamil dengan masalah Hiperemesis Gravidarum
- e. Mengevaluasi asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan masalah Hiperemesis Gravidarum
- f. Mendokumentasikan hasil asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan masalah Hiperemesis Gravidarum

D. Manfaat Studi Kasus

Karya Tulis ini diharapkan memberikan manfaat bagi:

- a. Masyarakat
Membudayakan pengelolaan pasien Hiperemesis Gravidarum dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi yang seimbang.
- b. Bagi pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan
Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien dengan Hiperemesis Gravidarum.
- c. Penulis
Memperoleh pengalaman dalam mengimplementasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang pelaksanaan pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien dengan Hiperemesis Gravidarum.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Kehamilan

1. Definisi Kehamilan

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi sampai dengan lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu (Arum, 2019).

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang memberikan perubahan pada ibu maupun lingkungannya. Dengan adanya kehamilan maka sistem tubuh wanita mengalami perubahan yang mendasar untuk mendukung perkembangan dan pertumbuhan janin dalam rahim selama proses kehamilan seseorang (Nabila & Tri Kesumadewi, 2022).

Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterine mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan. Lamanya kehamilan mulai dari ovulasi sampai partus kira-kira 280 hari (40 minggu), dan tidak lebih dari 300 hari (43 minggu) (Rahayu Widiarti & Yulviana, 2022).

Dapat disimpulkan kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin dimulai sejak penyatuan spermatozoa dan ovum dan berlangsung selama 40 minggu yang dapat memberikan perubahan pada ibu.

2. Usia Kehamilan

Kehamilan berlangsung selama 9 bulan menurut penanggalan international, 10 bulan menurut penanggalan luar, atau sekitar 40 minggu. Kehamilan dibagi menjadi tiga periode bulanan atau trimester. Trimester pertama adalah periode minggu pertama sampai minggu ke 13. Trimester kedua adalah periode minggu ke 14 sampai ke 26, Sedangkan Trimester ke tiga, minggu ke 27 sampai kehamilan cukup bulan 38-40 minggu (Arum, 2019).

a. Usia kehamilan trimester I (0-3 bulan/ 1-13 minggu)

Dalam masa kehamilan trimester pertama terjadi pertumbuhan dan perkembangan pada sel telur yang telah dibuahi dan terbagi dalam 3 fase yaitu fase ovum, fase embrio dan fase janin. Fase ovum sejak proses pembuahan sampai proses implasi pada dinding uterus, fase ini ditandai dengan proses pembelahan sel yang kemudian disebut dengan zigot. Fase ovum memerlukan waktu 10-14 hari setelah proses pembuahan. Fase embrio ditandai dengan pembentukan organ-organ utama, fase ini berlangsung 2 sampai 8 minggu. Fase janin berlangsung dari 8 minggu sampai tiba waktu kelahiran, pada fase ini tidak ada lagi pembentukan melainkan proses pertumbuhan dan perkembangan. Pemeriksaan dokter atau bidan secara rutin pada periode kehamilan trimester II bertujuan untuk mengetahui riwayat kesehatan ibu yang sedang hamil, sehingga memungkinkan kehamilannya dapat diteruskan atau tidak.

b. Usia kehamilan trimester II (4-6 bulan/ 14-26 minggu)

Masa kehamilan trimester II merupakan suatu periode pertumbuhan yang cepat. Pada periode ini bunyi jantung janin sudah dapat didengar, gerakan janin jelas, panjang janin kurang

lebih 3cm dan beratnya kurang lebih 600gr. Pada periode ini, biasanya petugas kesehatan seperti dokter, perawat, dan bidan biasanya mengadakan pemeriksaan terhadap berat dan tekanan darah, pemeriksaan urin, detak jantung baik ibu maupun janin serta kaki dan tangan untuk melihat adanya pembengkakan (oedema) dan gejala-gejala yang umum terjadi. Pemeriksaan tersebut bertujuan untuk mengetahui kemungkinan timbulnya suatu penyakit yang membahayakan proses pertumbuhan dan perkembangan janin pada akhir masa kehamilan.

c. Usia kehamilan trimester III (7-9 bulan / 27-40 minggu)

Trimester III kehamilan adalah periode penyempurnaan bentuk dan organ-organ tumbuh janin untuk siap dilahirkan. Berat janin pada usia kehamilan trimester ini mencapai 2,5kg. Semua fungsi organ-organ tubuh yang mengatur kehidupan sudah berjalan dengan sempurna. Oleh karena adanya perubahan tersebut, pemeriksaan rutin lebih sering dilakukan biasanya 2 kali seminggu. Hal ini dimaksudkan untuk memantau lebih teliti setiap perkembangan dan pertumbuhan janin, kondisi fisik maupun psikis calon ibu, kemungkinan yang akan terjadi pada calon ibu maupun janin selama sisa proses kehamilan serta dalam menghadapi proses persalinan.

3. Perubahan Fisiologis Pada Ibu Hamil

Pada masa kehamilan, ibu mengalami perubahan anatomi dan fisiologis yang signifikan untuk memelihara dan mendukung pertumbuhan janin yang sedang berkembang. Perubahan ini mempengaruhi hampir semua sistem organ tubuh. Perubahan anatomi dan adaptasi fisiologis pada masa kehamilan yaitu (Putri, 2022) :

a. Sistem Reproduksi

- 1) Uterus : Pada masa kehamilan uterus mengalami peningkatan baik berat maupun ukuran. Sebelum kehamilan berat uterus sekitar 30gr setelah kehamilan terjadi peningkatan berat uterus mencapai 1000gr pada akhir kehamilan dan peningkatan ukuran mulai dari 7,5 x 5 x 2,5cm sampai dengan 30 x 23 x 20cm. Selama kehamilan uterus mengalami peregangan dan peningkatan dan pertumbuhan sel otot. Pada awal kehamilan terjadi penebalan pada dinding rahim dan akan menipis seiring dengan bertambahnya usia kehamilan. Ketebalan dinding ini hanya 1-2cm atau kurang. Uterus menjadi kantong berotot dengan dinding yang tipis, lunak, dan lentur pada akhir kehamilan yang menyebabkan janin dapat teraba dari luar.

Tabel 2.1. : Tinggi Fundus Uteri (TFU) Berdasarkan Umur Kehamilan

Tinggi Fundus Uteri (TFU)	Umur Kehamilan
1/3 di atas simfisis atau 3 jari di atas simfisis	12 minggu
Pertengahan simfisis-pusat	16 minggu
2/3 di atas simfisis atau 3 jari di bawah pusat	20 minggu
Setinggi pusat	24 minggu
1/3 di atas pusat atau 3 jari di atas pusat	28 minggu
Pertengahan pusat processus xypoides (px)	32 minggu
Dua jari (4cm) di bawah processus xypoides (px)	36 minggu
Setinggi processus xypoides (px)	38 minggu
Satu jari (2cm) di bawah processus xypoides (px)	40 minggu

- 2) Ovarium: Pematangan folikel baru ditunda dan ovulasi tidak terjadi saat kehamilan. Korpus luteum pada minggu ke-6 sampai dengan minggu ke-7 masih berfungsi, selanjutnya saat minggu ke-16 fungsinya berkurang tergantikan plasenta untuk produksi hormon estrogen dan progesteron.
- 3) Tuba fallopi: Otot-otot tuba uterina hanya sedikit mengalami hipertrofi selama kehamilan. Namun, epitel mukosa tuba menjadi agak mendatar. Di stroma endosalping mungkin terbentuk sel-sel desidua, tetapi tidak terbentuk membran desidua yang kontinu. Meskipun sangat jarang, peningkatan uterus yang hamil, terutama jika terdapat kista paratuba atau ovarium, dapat menyebabkan risiko tuba uterina. Pada usia kehamilan 16 minggu, plasenta mulai terbentuk dan menggantikan fungsi korpus luteum graviditatum.
- 4) Vagina: perubahan vagina pada trimester satu terlihat dari adanya hormon estrogen yang menyebabkan terjadinya penuhnya pembuluh darah sehingga adanya warna kebiruan pada vagina timbul pada minggu ke-8 disebut tanda Chadwick. Pada saat ini glikogen meningkat menyebabkan pengeluaran cairan keputihan tekstur kental dan asam. Pengeluaran cairan ini terjadi juga pada trimester kedua dan dianggap normal bila tidak ada rasa gatal, iritasi dan mengeluarkan bau. Vagina menjadi elastis dan otot lapisan membesar pada trimester ketiga dikarenakan persiapan bagian janin turun ke panggul.

b. Payudara

Pada awal kehamilan wanita akan merasakan rasa penuh, lunak dan berat pada payudara. Perubahan pada payudara ini dipersiapkan untuk pemberian nutrisi pada bayi kelak. Pertumbuhan kelenjar pada payudara meningkat secara progresif

pada kehamilan 6 minggu. Puting susu menjadi lebih besar, berwarna gelap dan aerola menjadi lebih gelap karena pigmentasi serta muncul tonjolan kecil yang biasa disebut Montgomery. Pengeluaran kolostrum dapat juga terjadi pada usia kehamilan lebih dari 12 minggu.

c. Sistem Endokrin

- 1) Estrogen dan Progesteron: Kadar estrogen dan progesteron meningkatkan selama kehamilan. Peningkatan kadar estrogen untuk pertumbuhan dan jumlah sel sedangkan progesteron menyebabkan penyimpanan lemak yang berfungsi sebagai cadangan energi, pada masa hamil dan nifas.
- 2) Kortisol: Hormon kortisol berfungsi untuk mempertahankan homeostatis dan meningkatkan gula darah pada saat kehamilan.
- 3) Aldosteron: Hormon ini meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan sehingga menyebabkan penumpukan cairan (natrium dan air).
- 4) HCG: Hormon ini merupakan awal untuk mengecek terjadinya kehamilan. Hormon ini dapat terdeteksi kurang lebih 60 hari setelah konsepsi. Hormon HCG yang berfungsi mempertahankan korpus luteum.
- 5) HPL atau korionik somatotropin: Hormon ini mengalami peningkatan sekresi pada minggu ke-5. Hormon ini dapat berfungsi bagi perkembangan payudara, sumber energi bagi ibu dan janin.
- 6) Relaksin: Hormon ini pada awal kehamilan menjadi sumber tertinggi menghasilkan korpus luteum.

- 7) Prolaktin: Hormon prolaktin berfungsi dalam proses laktasi, meningkat pada akhir kehamilan sampai pada menyusui akibat kenaikan sekresi estrogen.
- 8) Tiroid: Konsentrasi serum TSH sedikit menurun pada trimester pertama sebagai respons terhadap efek tirotropik dari peningkatan kadar human chorionic gonadotropin. Tingkat TSH meningkat lagi pada akhir trimester pertama, dan batas atas pada kehamilan dinaikkan menjadi 5,5 mol/l dibandingkan dengan tingkat 4,0 mol/l pada keadaan tidak hamil. Kehamilan dikaitkan dengan defisiensi yodium relatif. Penyebabnya adalah transpor aktif yodium dari ibu ke fetoplakenta dan peningkatan ekskresi yodium pada kehamilan dari 100 menjadi 150-200mg/hari. Jika asupan yodium dipertahankan selama kehamilan, ukuran kelenjar tiroid tetap tidak berubah dan oleh karena itu keberadaan gondok harus selalu diselidiki. Kelenjar tiroid 25% lebih besar pada pasien yang kekurangan yodium.
- 9) Pankreas: Penurunan pankreas terjadi pada awal kehamilan akibat insulin ibu tidak dapat menembus plasenta, sementara peningkatan glukosa dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin.

d. Sistem Perkemihan

Pada kehamilan trimester I dan II ukuran ginjal bertambah panjang 1-1,5cm volume renal mengalami peningkatan menjadi 60ml. Hemodilusi terjadi yang menyebabkan urine bertambah banyak. Selain itu uterus membesar dan menekan kandung kemih sehingga menyebabkan rasa ingin berkemih. Pada trimester III, keluhan rasa berkemih lebih sering dikarenakan kepala janin mulai memasuki pintu atas panggul dan menekan kandung kemih. Selain itu terjadinya poliuri disebabkan oleh karena peningkatan sirkulasi

darah di ginjal pada kehamilan, sehingga laju filtrasi glomerulus dan renal plasma flow juga meningkat sampai 69%.

e. Sistem Integumen

- 1) *Striae Gravidarum*: Merupakan peregangan kulit yang berlebihan berupa garis terdapat cekungan berwarna merah terjadi saat akhir kehamilan pada daerah payudara dan perut.
- 2) Perubahan vaskuler kulit: Biasanya yang terjadi yaitu angioma dan palmar erythema. Angioma merupakan akibat vaskuler kulit yang terjadi pada bagian wajah, leher, dan lengan yang berupa bintik/garis menonjol berwarna merah. Palmar erythema merupakan bintik-bintik merah pada bagian telapak tangan, juga sering ditemukan pada kehamilan, namun tidak ada arti klinis yang akan segera pada kehamilan, namun tidak ada arti.
- 3) Perubahan sistem integumen yang dirasakan pada ibu hamil trimester I meliputi Palmar erythema (kemerahan di telapak tangan dan spider nevi serta Linea alba/nigra. Pada trimester II dan III terjadi perubahan seperti Chloasma dan perubahan warna areola dan *Striae gravidarum*.

f. Sistem Kardiovaskuler dan Hematologi

Perubahan kardiovaskuler mulai terjadi pada minggu ke-8 kehamilan. Pada akhir trimester I mulai terjadi palpitasi karena pembesaran ukuran serta bertambahnya cardiac output. Sirkulasi darah ibu dalam kehamilan dipengaruhi oleh adanya sirkulasi ke plasenta, uterus membesar dengan pembuluh-pembuluh darah yang membesar pula, mammae dan alat-alat lain yang memang berfungsi berlebihan dalam kehamilan.

Ukuran jantung membesar pada trimester II hal ini menyesuaikan beban kerja yang meningkat oleh meningkatnya cardiac output. Curah jantung meningkat sekitar 30% sedikit meningkat pada minggu ke lima kehamilan dan peningkatan awal ini merupakan fungsi dari penurunan resistensi vaskular sistemik serta peningkatan frekuensi denyut jantung. Antara minggu ke-10 sampai 20, terjadi peningkatan nyata pada volume plasma. Kinerja ventrikel selama masa kehamilan dipengaruhi oleh penurunan resistensi vaskular sistemik dan perubahan aliran darah arteri.

Volume darah meningkat pada trimester III untuk menyeimbangkan pertumbuhan janin dalam rahim yakni jumlah serum/plasma darah lebih besar dari pertumbuhan sel darah (sel darah merah, keping darah, dan limfosit), sehingga terjadi pengenceran darah yang disebut “hemodelusi” yang disertai anemia fisiologis. Hemodelusi darah mulai tampak sekitar umur kehamilan 16 minggu mencapai puncaknya pada umur kehamilan 32 minggu. Pada minggu ke-36 minggu wanita hamil mengalami keluhan merasa panas dan mudah berkeringat hal ini disebabkan aliran darah melalui kapiler kulit meningkat.

g. Sistem Pernafasan

Perubahan sistem pernafasan pada trimester I, II, III, yaitu: Indra penciuman dan perasa lebih sensitif, penekanan syaraf panggul, kelainan tulang belakang normal pada ibu hamil (lordosis), edema syaraf perifer, rasa gatal dan baal di tangan, rasa kram pada tungkai, nyeri kepala ringan, dan hipokalsemia. Selain itu menurut (LoMauro & Aliverti, 2015) pola pernafasan saat istirahat pada masa kehamilan akan meningkat secara signifikan selama trimester pertama kehamilan dan sesak nafas selama aktivitas sehari-hari.

h. Sistem Kekebalan

Sistem kekebalan tubuh ibu menurun saat kehamilan. Hal ini disebabkan oleh toleransi sistem imun ibu terhadap bayi yang merupakan jaringan semi-alogenik, serta tidak memberikan pengaruh secara klinis. IgG merupakan anti bodi ibu yang dapat menembus plasenta dan berfungsi melindungi bayi dari infeksi kedepannya. Janin terbentuk sistem imun pada usia kehamilan 12 minggu dan meningkat pada usia kehamilan ke-26 minggu.

i. Sistem Metabolisme

Wanita hamil akan mengalami peningkatan metabolisme lebih tinggi 15-25% dari normal pada trimester II sehingga intake diet harus cukup untuk memenuhi aktifitas fisiologis tambahan.

- 1) Metabolisme karbohidrat: Pada wanita hamil kadar gula meningkat hal ini disebabkan karena plasenta memproduksi zat antagonis insulin. Kadar gula 6,7mmol/lit dianggap normal dalam kehamilan.
- 2) Metabolisme protein dan lemak: Pada wanita hamil metabolisme lemak digunakan sebagai sumber energi. Oleh karena itu, wanita hamil cenderung mengalami ketosis, khususnya jika kebutuhan akan energi lebih besar daripada jumlah energi yang dapat dipasok oleh simpanan glikogen yang terbatas.
- 3) Zat besi: Wanita hamil memerlukan 1000mg zat besi. Kebutuhan ini terbagi untuk 500mg untuk meningkatkan masa "RBC", 300 untuk janin, 200mg untuk mengganti kehilangan zat besi setiap hari. Selama hamil ibu perlu menyerap rata-rata zat besi 3,5mg/hari.

- 4) Metabolisme air: Saat kehamilan terjadi perubahan fisiologis meningkatnya retensi air diakibatkan pengeluaran hormon antidiuretik.

j. Sistem Pencernaan

Pada kehamilan terjadi perubahan pada sistem pencernaan hal ini dikarenakan karena uterus yang membesar sesuai dengan usia kehamilan yang menyebabkan terjadinya pergeseran pada beberapa sistem pencernaan seperti lambung dan usus. Peningkatan kadar estrogen dan HCG dalam darah menyebabkan rasa mual ada bulan awal kehamilan. Selain itu terjadi juga mual muntah pada pagi hari yang disebabkan oleh tonus otot-otot traktus digestifus menurun, makanan lebih lama dicerna di lambung dan di usus hal ini menimbulkan konstipasi. Perubahan sistem pencernaan terdiri dari:

- 1) Mulut : Pada mulut sering terjadi pembengkakan gusi akibat penumpukan pembuluh darah gusi. Pembengkakan gusi akan hilang setelah kehamilan.
- 2) Gigi : Kebutuhan kalsium dan fosfor pada ibu hamil sebesar 1,2g setiap hari.
- 3) Lambung dan usus : Herniasi bagian atas lambung sering terjadi pada wanita usia kehamilan 28 atau 32 minggu. Hal ini disebabkan karena terjadi penurunan sekresi asam hidroklorida serta haemoroid akibat konstipasi dan naiknya tekanan vena dibawah uterus.
- 4) Sistem Muskuloskeletal : Peningkatan berat badan menyebabkan perubahan postur dan cara berjalan pada wanita hamil. Keadaan lordosis merupakan gambaran khas yang nampak pada kehamilan normal. Keadaan ini disebabkan

sebagai penyesuaian posisi anterior uterus yang membesar, menggeser pusat gravitasi kembali ke ekstremitas bawah. Peningkatan gerak sendi sakroiliaka, sakrokoksigeal, dan sendi pubis menyebabkan rasa tidak nyaman pada punggung bagian bawah, khususnya usia kehamilan aterm. Selain itu, wanita hamil sering merasa pegal, baal dan lemah di ekstremitas atasnya yang diakibatkan oleh lordosis hebat disertai fleksi leher anterior dan melorotnya gelang bahu, yang pada gilirannya menimbulkan tarikan pada saraf ulnaris dan medianus.

k. Berat Badan dan Indeks

Penambahan berat badan disebabkan oleh uterus dan isinya, payudara dan bertambahnya volume darah, serta cairan ekstraseluler. Peningkatan total berat badan ibu pada masa hamil rata-rata 11kg. Pada trimester I rata-rata penambahan berat badan adalah 1kg dan pada trimester II dan III masing-masing 5kg.

Tabel 2.2. Penambahan Berat Badan Berdasarkan Usia Kehamilan

Kehamilan bulan ke-	Presentase Penambahan Berat Badan
0-3	10%
3-5	25%
5-7	45%
7-9	20%

Perhitungan berat badan ibu sebelum hamil dapat digunakan untuk menghitung berapa berat badan yang tepat saat hamil, berikut rumus perhitungan (*Body Mass Index/BMI*):

$$\text{BMI} = (\text{Berat Badan Ibu sebelum hamil}) \text{ kg} / (\text{Tinggi Badan} \times \text{Tinggi Badan}) \text{ m}^2$$

Tabel 2.3. Klasifikasi BB Ibu Hamil Berdasarkan BMI

Klasifikasi Berat Badan (BB)	BMI	Penambahan Berat Badan
Berat badan kurang	$\leq 18,50$	$\pm 12-15\text{kg}$
Berat badan normal	18,50 – 24,99	9 – 12kg
Berat badan lebih	$\geq 25,00$	6 – 9kg
Preobes (sedikit gemuk)	25,00 – 29,99	$\pm 6\text{kg}$
obesitas	$\geq 30,00$	$\pm 6\text{kg}$

4. Perubahan Psikologis pada Ibu Hamil

Kehamilan merupakan masa yang cukup sulit bagi seorang ibu, dukungan dari berbagai pihak seperti suami dan anggota keluarga dekatnya sangat dibutuhkan agar ibu dapat menjalani proses kehamilan sampai dengan melahirkan dengan aman dan nyaman. Pada periode kehamilan, psikologi ibu hamil dapat didefinisikan sebagai periode ketidakseimbangan mental saat terjadinya gangguan dan perubahan identitas peran. Ketidakseimbangan psikologi ini disebabkan oleh situasi atau tahap perkembangan yang diawali mulai dari periode syok, menyangkal, bingung dan penolakan. Ketika wanita mengetahui bahwa dirinya hamil ada banyak persepsi yang dirasakan seperti kehamilan merupakan suatu penyakit, suatu kejelekan atau sebaliknya wanita menilai kehamilan sebagai suatu pengabdian kepada keluarga yang membuat dirinya menjadi lebih sempurna sebagai seorang wanita. Salah satu penyebab terjadinya perubahan psikologis pada ibu hamil adalah meningkatnya produksi hormon progesteron yang diproduksi dalam tubuh ibu hamil, akan tetapi tidak sepenuhnya dipengaruhi oleh hormon progesteron yang menyebabkan perubahan psikis pada ibu hamil tetapi dipengaruhi juga oleh kerentanan daya psikis wanita hamil yang lebih dikenal dengan kepribadian. Kehamilan mengakibatkan banyak perubahan dan adaptasi pada ibu hamil dan pasangan (Rustikayanti et al., 2016):

- 1) Trimester I: Sering dianggap sebagai periode penyesuaian dengan ambivalensi (dua perasaan yang bertentangan) yang terkadang timbul. Beberapa ketidaknyamanan akan timbul pada ibu hamil, yang salah satunya berhubungan dengan ketidaknyamanan fisik dan perasaan. Berhubungan dengan hasrat seksual, setiap wanita memiliki hasrat seksual yang berbeda-beda di trimester pertama, karena banyak ibu hamil merasakan kebutuhan kasih sayang besar dan cinta tanpa seks.
- 2) Trimester II: Sering dikenal dengan periode kesehatan yang baik, yakni ketika ibu hamil merasa nyaman dan bebas dari segala ketidaknyamanan. Di trimester kedua ini, sebagian ibu hamil akan mengalami kemajuan dalam hubungan seksual. Hal itu disebabkan di trimester kedua, ibu hamil relatif terbebas dari segala ketidaknyamanan fisik, kecemasan, kekhawatiran yang sebelumnya menimbulkan ambivalensi pada ibu hamil kini mulai mereda dan menuntut kasih sayang dari pasangan maupun dari keluarganya.
- 3) Trimester III: Sering disebut sebagai fase penantian yang penuh dengan kewaspadaan. Pada periode ini, ibu hamil mulai menyadari kehadiran bayi sebagai makhluk yang terpisah sehingga dia menjadi tidak sabar dengan kehadiran bayinya tersebut. Ibu hamil merasakan kembali ketidaknyamanan fisik karena merasa canggung atau merasa dirinya tidak menarik lagi, sehingga dukungan dari pasangan sangat dia butuhkan. Peningkatan hasrat seksual pada trimester kedua menjadi menurun karena abdomen yang semakin membesar menjadi halangan dalam berhubungan seks.

B. Konsep Dasar Hiperemesis Gravidarum

1. Definisi

Hiperemesis gravidarum adalah mual dan muntah sedang hingga berat, ditandai dengan muntah yang tidak kunjung sembuh yang dapat dikaitkan dengan kelainan elektrolit, gangguan asam-basa, dan penurunan berat badan (Jennings et al., 2022).

Hiperemesis gravidarum merupakan kejadian mual dan muntah yang berlebihan sehingga mengganggu aktivitas ibu hamil. Hiperemesis gravidarum sering terjadi pada awal kehamilan antara umur kehamilan 8-12 minggu yang dapat terjadi lebih dari 8-10 kali dalam 24 jam atau setiap saat yang berpotensi besar mengalami dehidrasi, kekurangan cadangan karbohidrat dan lemak dalam tubuh, serta terjadi robekan kecil pada selaput lendir esofagus dan lambung atau sindroma Mallary Weiss akibat perdarahan gastrointestinal (Haryanti et al., 2022).

Hiperemesis gravidarum (HEG) merupakan komplikasi kehamilan yang ditandai dengan mual dan muntah secara terus menerus yang dapat menyebabkan penurunan berat badan lebih dari 5% dari berat badan sebelum hamil, dehidrasi, asidosis metabolik akibat kelaparan, alkalosis akibat kehilangan asam klorida, dan hipokalemia. Hiperemesis biasanya mulai terjadi pada kehamilan minggu ke 4 hingga minggu ke 6, kemudian tingkat keparahan meningkat pada minggu ke 8 hingga minggu ke-12 (Nurbaity et al., 2019) .

Hiperemesis gravidarum adalah keadaan mual muntah yang berlebihan pada ibu hamil yang terjadi sekitar minggu ke delapan dan akan berakhir pada minggu ke-13 yang dapat menyebabkan masalah kesehatan pada ibu dan janin yang dikandungnya.

2. Patofisiologi

Penyebab dari hiperemesis gravidarum sebagian besar belum diketahui, karena memiliki multifactor atau merupakan hasil akhir dari berbagai kondisi terkait namun ada faktor risiko yang terkait dengan perkembangan hiperemesis gravidarum selama kehamilan. Mual muntah pada kehamilan disebabkan terjadinya peningkatan hormone estrogen dan Human Chorionik Gonadotropin (HCG) dalam serum. Hormon HCG merangsang produksi estrogen dalam ovarium yang menyebabkan terjadinya peningkatan keasaman lambung yang membuat ibu hamil merasa mual. Terdapat perbedaan antara microbiota pada wanita hamil dengan hyperemesis gravidarum dengan wanita hamil tanpa hyperemesis gravidarum. Paparan infeksi *Helicobacter pylori* diduga dapat menyebabkan terjadinya hyperemesis gravidarum. *Helicobacter pylori* merupakan bakteri gram negative yang berbentuk spiral dan hidup berkoloni pada lapisan mukosa lambung yang dapat menyebabkan gangguan saluran cerna. Bakteri ini termasuk sebagai agen karsinogenik kelas I dan bermanifestasi sebagai penyakit pada gastrointestinal seperti tukak lambung, gastritis kronis dan ekstraintestinal yang berhubungan dengan kardiopulmoner, hematologi, metabolik, neurologis dan system dermatologis.

Hiperemesis gravidarum lebih sering terjadi pada primigravida, karena kemampuan beradaptasi dengan hormone estrogen dan koreonik gonadotropin lebih rendah bila dibandingkan dengan multigravida dan grandemultigravida. Selain itu, emosi selama hamil dan kekhawatiran yang timbul karena mual dan muntah lebih sering dialami pada primigravida yang menunjukkan kurangnya pengetahuan, informasi dan komunikasi serta pengalaman tentang gejala hiperemesis gravidarum dan kemampuan untuk mengatasinya. Hiperemesis gravidarum dapat disebabkan oleh factor psikologis seperti pada kehamilan yang tidak diinginkan, perasaan marah, bersalah, cemas dan ketakutan yang akan menambah mual muntah. Factor stress merupakan

salah satu penyebab yang mempengaruhi hiperemesis gravidarum dari sisi psikologis, meskipun hubungannya belum diketahui dengan jelas. Kondisi stres akan mempengaruhi hipotalamus dan memberikan rangsangan pada bagian tengah otak, sehingga terjadi kontraksi pada otot perut dan otot dada yang disertai dengan penurunan diafragma. Hal ini akan menyebabkan terjadinya tekanan tinggi pada perut, tekanan tinggi pada perut memaksa ibu untuk mengambil nafas dalam membuat sfingter esofagus bagian atas terbuka dan sfingter relaksasi bagian bawah inilah yang memicu mual dan muntah (Efrizal, 2021).

Mual dan muntah dapat berlangsung dalam jangka waktu pendek dan panjang dan pada umumnya mual muntah yang terjadi pada jangka pendek tidak membahayakan. Mual dan muntah yang terjadi dalam jangka panjang akan menimbulkan dehidrasi, sehingga keseimbangan elektrolit di dalam tubuh terganggu dan dapat membahayakan jiwa. Muntah yang terjadi diawali dengan stimulasi otot polos di medulla yang mengendalikan otot polos yang ada di dinding lambung dan otot skeletal di abdomen serta system pernapasan, dan zona pemicu kemoreseptor berada di luar sawar darah otak zona pemicu kemoreseptor. Kemoreseptor ini bertanggung jawab juga terhadap kejadian mual dan muntah yang diakibatkan oleh pergerakan. Stimulus dalam zona pemicu kemoreseptor dihantarkan ke pusat muntah yang menyebabkan otot dalam saluran gastrointestinal dan pernapasan memulai terjadinya muntah.

Pada hiperemesis gravidarum, ibu hamil akan mengalami mual dan muntah hebat lebih dari 10 kali sehari dan mengalami kekurangan cairan dan penurunan berat badan yang berdampak pada terganggunya aktivitas sehari-hari dan membahayakan janin dalam kandungan. Mual dan muntah yang berlangsung terus menerus akan menyebabkan berkurangnya cairan tubuh, sehingga darah menjadi lebih kental (hemokonsentrasi) dan sirkulasi darah ke jaringan terhambat. Kondisi

ini menimbulkan kerusakan jaringan yang dapat mengganggu kesehatan ibu dan perkembangan janinnya (Efrizal, 2021).

Menurut (Marlin, 2016) manifestasi klinis dari hiperemesis gravidarum dibedakan menjadi tiga tingkatan yaitu:

Tingkat I : Muntah terus menerus yang mempengaruhi keadaan umum penderita, ibu merasa lemah, nafsu makan tidak ada, berat badan menurun dan merasa nyeri pada epigastrium. Nadi meningkat sekitar 100 permenit, tekanan darah sistolik menurun, turgor kulit menurun, lidah mengering dan mata cekung.

Tingkat II : Penderita tampak lebih lemas dan apatis, turgor kulit lebih menurun, lidah mengering dan nampak kotor, nadi kecil dan cepat, suhu kadang-kadang naik dan mata sedikit ikterus. Berat badan turun dan mata menjadi cekung, tensi turun, hemokonsentrasi, oliguria dan konstipasi. Aseton dapat tercium dalam bau pernapasan, karena mempunyai aroma yang khas dan dapat pula ditemukan dalam urin.

Tingkat III : Keadaan umum lebih buruk, muntah berhenti, kesadaran menurun dari somnolen sampai koma, nadi menurun dan cepat, suhu meningkat dan tensi menurun. Komplikasi fatal terjadi pada susunan saraf yang dikenal sebagai Encephalopathy Wernicke dengan gejala nistagmus, diplopia, dan perubahan mental. Keadaan ini terjadi akibat defisiensi zat makanan, termasuk vitamin B kompleks. Timbulnya ikterus menunjukkan adanya gangguan hati.

Menurut Jennings et al., (2022) komplikasi yang sering terjadi pada klien yang mengalami Hiperemesis Gravidarum adalah sebagai berikut:

Komplikasi pada ibu meliputi kekurangan vitamin, dehidrasi, dan malnutrisi, jika tidak ditangani dengan tepat. Ensefalopati Wernicke, yang disebabkan oleh kekurangan vitamin B1, dapat menyebabkan kematian dan kecacatan permanen jika tidak ditangani. Selain itu, ada laporan kasus cedera sekunder akibat muntah yang kuat dan sering, termasuk ruptur esofagus dan pneumotoraks. Abnormalitas elektrolit seperti hipokalemia juga dapat menyebabkan morbiditas dan mortalitas yang signifikan. Selain itu, pasien dengan hiperemesis gravidarum mungkin memiliki tingkat depresi dan kecemasan yang lebih tinggi selama kehamilan.

Komplikasi pada janin yang dapat terjadi meliputi berat badan bayi lahir rendah dan bayi prematur. Pada bayi, jika hiperemesis ini terjadi hanya diawal kehamilan maka tidak akan berdampak terlalu serius, tapi jika disepanjang kehamilan Ibu mengalami Hiperemesis Gravidarum maka kemungkinan bayinya mengalami Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), prematur hingga terjadi abortus. Sebagaimana yang diketahui bahwa Hiperemesis Gravidarum menyebabkan darah menjadi kental (hemokonsentrasi) yang kemudian memperlambat peredaran darah sehingga konsumsi O₂ dan makanan menjadi berkurang, akibatnya pertumbuhan janin akan terhambat sehingga mendorong terjadinya terminasi kehamilan lebih dini.

3. Penatalaksanaan Hiperemesis Gravidarum

a. Penatalaksanaan Medis

Tujuan terapi pada penderita hiperemesis gravidarum adalah untuk memperbaiki dan mengontrol gejala yang dialami ibu, meningkatkan kualitas hidup, menghindari dehidrasi dan malnutrisi berkelanjutan, serta meminimalkan risiko bagi ibu dan janinnya. Penatalaksanaan medis pada ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum (Hasmawati, 2023) meliputi :

- 1) Terapi cairan: Pasien hiperemesis gravidarum yang mengalami dehidrasi dan tidak dapat mentoleransi cairan oral harus dilakukan terapi cairan (rehidrasi) untuk meningkatkan status cairan dan mempertahankan keadaan ibu. Dalam perawatan rehidrasi intravena, larutan (elektrolit, kalium, natrium klorida, atau glukosa) diteteskan melalui kanula ke dalam vena superfisial atau vena sentral untuk mengganti cairan atau elektrolit yang hilang.
- 2) Terapi medikamentosa
 - a) Diclegis: Penderita hiperemesis gravidarum dengan gejala ringan hingga sedang merespon terapi rawat jalan dapat diberikan anti-emetik line pertama dianggap aman dan efektif adalah diclegis. Diclegis merupakan kombinasi dari doxylamine (10 mg) dan piridoksin (10 mg).
 - b) Promethazine: Ketika penderita terus muntah bahkan setelah rehidrasi tatalaksana rawat jalan dianggap gagal, maka dianjurkan hidrasi IV dan antiemetik secara paraenteral.
 - c) Metaclopramide dan zofran: Metaclopramide dan Zofran (ondansetron) diketahui memiliki sifat anti-dopaminergik (selektif serotonin / 5-HT₃) yang mempengaruhi peristaltik saluran cerna dan susunan saraf pusat terutama pada area chemoreceptor trigger zone (CTZ).
 - d) Kortikosteroid: Penggunaan kortikosteroid pada pasien dengan hiperemesis gravidarum tingkat berat (grade 3) sebagai lini terapi terakhir tetapi literatur menyebutkan bahwa efek antiemetik kortikosteroid perlu dibatasi dalam

jangka pendek (jika pasien tidak merespon 3 hari, kortikosteroid dihentikan).

- 3) Diet: Rekomendasi diet untuk terapeutik penderita hiperemesis gravidarum adalah makanan yang tinggi protein, makanan konsistensi kecil dengan frekuensi setiap 2-3 jam, menghindari makanan tinggi lemak, dan hindari makanan berbau tajam. Kalori tambahan diperlukan untuk mendukung pertumbuhan janin, plasenta, dan ibu hamil yang bertujuan untuk mencegah hipoglikemia.
- 4) Terapi nutrisi: Pemberian terapi nutrisi pada ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum yang mengalami penurunan berat badan drastis dan tidak responsif terhadap pengobatan farmakologis dan nonfarmakologis. Pemberian Enteral Nutrition (EN) atau paraenteral nutrition (PN) mempertimbangkan keadaan pasien, umur kehamilan, komorbid, atau yang memiliki kontraindikasi karena kekhawatiran terjadinya komplikasi seperti, bakterimia, trombosis, dan emboli paru.
- 5) Terapi alternatif: Pengobatan alternatif secara tradisional yang digunakan untuk meredakan mual dan muntah kehamilan adalah jahe (*zingiber officinale*). Jahe dipertimbangkan dan diteliti untuk mual pada kehamilan dan ditemukan efektif dalam beberapa penelitian karena memiliki efek antagonis dopamin dan serotonin dalam peningkatan motilitas gastrointestinal.
- 6) Terapi psikologi: Setiap ibu yang mengalami hiperemesis gravidarum tentunya berdampak pada kondisi fisik, mental, sosial, dan finansialnya. Penderita hiperemesis gravidarum

memiliki efek psikososial yang parah dan mendalam berdampak aktivitas sehari-hari.

b. Penatalaksanaan Keperawatan

Dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum penatalaksanaannya meliputi (Agustina & Suwarni, 2018) :

- 1) Mengobservasi keadaan pasien meliputi keadaan umum ibu dan vital sign.
- 2) Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan ibu dan janin, agar ibu mengetahui keadaannya.
- 3) Memberikan konseling KIE tentang cara mengurangi mual muntah, yaitu makan sedikit-sedikit tapi sering, menghindari makanan yang dapat memicu mual dan muntah seperti makanan dengan bumbu menyengat, makan tidak harus dengan nasi tapi dapat diganti dengan biskuit kering ataupun kentang.
- 4) Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup, seperti istirahat siang $\pm 1-2$ jam, istirahat malam $\pm 7-8$ jam.
- 5) Memberitahu ibu ketidaknyamanan trimester I meliputi, terjadi peningkatan Hormon Chronik Gonadotropine (HCG), mual muntah, sakit kepala, sembelit, gangguan pencernaan, kembung, sakit punggung dll.
- 6) Memberi dukungan psikologi kepada ibu untuk mengatasi rasa cemas.
- 7) Memberikan ibu terapi cairan dan obat-obatan yang telah dianjurkan oleh dokter.
- 8) Tindakan nonfarmakologi yang bisa disarankan oleh tenaga kesehatan seperti menganjurkan ibu hamil mengkonsumsi jahe dalam bentuk seduhan jahe, teknik relaksasi, dan aroma terapi (Nuraini et al., 2021)

C. Konsep Dasar Nutrisi

1. Definisi nutrisi ibu hamil

Nutrisi adalah ikatan kimia yang diperlukan tubuh untuk melakukan fungsinya yaitu menghasilkan energi, membangun dan memelihara jaringan serta mengatur proses-proses kehidupan. Nutrisi adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan, untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan, dan fungsi normal dari organ-organ serta menghasilkan energi (Darwis, 2021).

Selama hamil, sebagian dari kebutuhan nutrient akan meningkat. Hal penting yang harus diperhatikan ibu hamil adalah makanan yang dikonsumsi terdiri dari susunan menu seimbang, yaitu menu yang lengkap yang terdiri dari Nasi, lauk, sayur, buah dan Susu sesuai dengan kebutuhan ibu hamil dan janinnya yaitu yang mengandung unsur-unsur sumber tenaga, pembangun, pengatur dan pelindung (Retnaningtyas et al., 2022).

Gizi seimbang ibu hamil adalah keadaan keseimbangan antara gizi yang diperlukan oleh ibu hamil untuk kesehatan ibu dan pertumbuhan dan perkembangan janinnya yang dapat dipenuhi oleh asupan gizi dari aneka ragam makanan. Selama hamil, calon ibu memerlukan lebih banyak zat – zat gizi daripada wanita yang tidak hamil, karena makanan ibu hamil dibutuhkan untuk dirinya dan janin yang dikandungnya. Demikian pula, bila makanan ibu kurang tumbuh kembang janin akan terganggu, terlebih bila keadaan ibu pada masa sebelum hamil telah buruk pula (Retnaningtyas et al., 2022).

Nutrisi adalah ikatan kimia yang diperlukan tubuh untuk menghasilkan energi, membangun dan memelihara jaringan serta mengatur proses-proses kehidupan dimana wanita yang sedang masa kehamilan sebagian kebutuhan nutrien akan meningkat dan jika kurang akan menyebabkan masalah pada ibu hamil dan janin yang dikandungnya.

2. Karakteristik status nutrisi ibu hamil

Status gizi ibu sebelum hamil merupakan tolak ukur untuk menentukan asuhan yang akan diberikan kepada ibu selama kehamilan. Status nutrisi tersebut dapat dilihat berdasarkan Indeks Masa Tubuh (IMT) yang diukur melalui Tinggi Badan (TB) dan Berat Badan (BB), serta ukuran Lingkar Lengan Atas (LLA). Status nutrisi ibu sebelum hamil dan kenaikan berat badan ibu selama kehamilan akan memberikan dampak pada pertumbuhan dan perkembangan janin, proses persalinan, serta komplikasi yang dapat menyertai kehamilan baik pada ibu dan janin (Laili & Andriyani, 2020). Adapun rumus dalam menentukan IMT pada ibu hamil sebagai berikut:

$$\text{IMT} = \text{Berat Badan (kg)} / (\text{Tinggi Badan (m)})^2.$$

3. Elemen nutrisi pada ibu hamil

Manfaat gizi seimbang untuk ibu hamil yaitu memenuhi kebutuhan zat gizi ibu dan janin, mencapai status gizi ibu hamil dalam keadaan normal, sehingga dapat menjalani kehamilan dengan baik dan aman, membentuk jaringan untuk tumbuh kembang janin dan kesehatan ibu, mengatasi permasalahan selama kehamilan dan ibu memperoleh energi yang cukup berfungsi untuk menyusui setelah kelahiran bayi (Arum, 2019). Adapun zat gizi makro dan zat gizi mikro yang harus dipenuhi oleh ibu hamil diantaranya:

a. Zat gizi makro selama kehamilan

- 1) Energi: Kebutuhan energi yang diperlukan selama masa kehamilan tergantung dari aktivitas fisik ibu, peningkatan BMR (Basal Metabolisme Rate), berat badan sebelum dan selama kehamilan. Pada saat hamil, diperlukan penambahan kalori sebesar 300 kalori/hari dari kebutuhan waktu tidak hamil. Sumber tambahan kalori bisa didapatkan dari nasi, roti, mie, jagung, ubi, kentang.
- 2) Protein: Kebutuhan protein selama kehamilan meningkat hingga 71 g/hari dibandingkan dengan wanita yang tidak hamil hanya sekitar 46 g/hari. Sumber protein meliputi protein hewani seperti daging sapi, daging ayam, ikan dan susu. Sementara yang lainnya terdapat pada makanan yang berasal dari tumbuh-tumbuhan yang disebut protein nabati, seperti kacang-kacangan, biji-bijian, tempe dan oncom.
- 3) Lemak: Lemak diperlukan cukup besar yaitu sekitar 59,2 gram. Akumulasi lemak pada jaringan ibu terutama diperlukan sebagai cadangan energi ibu. Lemak juga berfungsi sebagai pembawa vitamin yang larut dalam lemak seperti vitamin A, D, E dan K, dan fungsi-fungsi lainnya. Lemak bisa didapatkan dari sumber susu, lemak sapi, minyak ikan, minyak kelapa, minyak kedelai.
- 4) Karbohidrat: Selama kehamilan kebutuhan karbohidrat sangat diperlukan untuk otak, sistem saraf pusat, sel-sel darah merah, plasenta dan janin. Kecukupan karbohidrat perlu diperhatikan karena apabila tidak mencukupi maka protein didalam tubuh akan digunakan untuk energi. Sumber karbohidrat seperti beras, roti, mie, sereal, kentang, buah-buahan dan sayur-sayuran.

b. Zat gizi mikro selama kehamilan

- 1) Vitamin D: Pada saat hamil vitamin D memiliki fungsi yang penting dalam kesehatan ibu dan perkembangan janin. Fungsi vitamin D adalah untuk pembentukan tulang, sistem kekebalan tubuh dan menjaga keseimbangan kalsium.
- 2) Vitamin E: Defisiensi vitamin E akan membuat integritas dinding sel darah merah menjadi tidak stabil yang mengakibatkan sel darah merah menjadi sangat sensitive pada hemolysis (pecahnya sel darah merah). Sehingga pada ibu hamil mengkonsumsi vitamin E tidak boleh lebih dari 15mg per hari. Vitamin E sebagian besar terdapat pada kacang-kacangan, sayur hijau, dan minyak.
- 3) Vitamin A: Vitamin A merupakan salah satu mikronutrien yang memiliki peranan penting bagi ibu hamil dan janin. Vitamin A merupakan zat gizi mikro yang mempunyai peran besar dalam metabolisme zat besi dalam tubuh. Vitamin A berfungsi proses metabolisme, pertumbuhan dan perkembangan janin, pembentukan tulang dan system saraf. Sumber vitamin A bisa didapatkan dari daging ayam, telur bebek, kangkung, wortel, dan buah-buahan berwarna kuning hingga merah.
- 4) Vitamin K: Vitamin K merupakan vitamin larut dalam lemak yang memiliki peranan penting dalam mengaktifkan zat-zat yang berperan dalam pembekuan darah. Kekurangan vitamin K dapat mengakibatkan gangguan perdarahan pada bayi.
- 5) Vitamin C: Vitamin C merupakan jenis vitamin yang larut dalam air. Vitamin C membantu tubuh menyerap kalsium untuk menjaga tulang dan gigi tetap sehat selama kehamilan. Ibu hamil membutuhkan sekitar 85 mg vitamin C per hari.

Sumber makanan yang mengandung vitamin C meliputi jambu biji, paprika, bayam, kiwi, mangga, brokoli, jeruk, tomat dan strawberry.

- 6) Vitamin B: Vitamin B yang dibutuhkan untuk membantu proses metabolisme adalah vitamin B1, vitamin B2, niasin dan asam pantotenat. Vitamin B6 dan B12 diperlukan untuk membentuk DNA dan sel-sel darah merah seperti metabolisme asam amino.
- 7) Kalsium: Kandungan kalsium dalam tubuh sekitar 22 gram per Kg berat badan. Tulang dan gigi mengandung 99% kalsium, selain untuk pembentukan tulang dan gigi kalsium juga berperan dalam memelihara dan meningkatkan fungsi membran sel, untuk pembekuan darah, sekresi hormon dan reaksi enzim. Apabila kebutuhan kalsium tidak terpenuhi maka janin akan mengambil kalsium dari tulang ibu. Sumber kalsium bisa didapatkan dari susu, keju, daging, ikan, brokoli, bayam, kacang-kacangan dan buah.
- 8) Fosfor: Fosfor adalah nutrisi ibu hamil yang mendukung kepadatan tulang dan gigi ibu hamil dan janin dalam kandungannya. Selain kesehatan tulang dan gigi, fosfor juga dibutuhkan kontraksi otot, fungsi ginjal, perbaikan sel dan jaringan tubuh, serta menjaga detak jantung normal.
- 9) Fe (Zat Besi): Selama kehamilan Fe sangat diperlukan oleh tubuh ibu dan janin. Kebutuhannya meningkat jika dibandingkan ketika sebelum hamil yaitu dengan 1-2 mg Fe yang diserap perharinya sudah cukup untuk mempertahankan keseimbangan Fe dalam tubuh. Sumber Fe banyak didapatkan pada daging, hati, dan sayuran hijau seperti bayam, kangkung, daun singkong.

- 10) Yodium: Jumlah yodium dalam tubuh sangat sedikit yaitu sekitar 15-23mg. Yodium berfungsi mensintesis beberapa hormon seperti tiroksin, tetraiodotironin dan triiodotironin. Fungsi utama hormon-hormon tersebut adalah untuk mengatur pertumbuhan dan perkembangan. Sumber yodium bisa didapatkan dari garam beryodium, ikan laut, udang, kerang.
- 11) Zink: Zink berfungsi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, sehingga zink berperan lebih dari 200 enzim didalam tubuh termasuk enzim yang membantu metabolisme zat besi. Kekurangan zink selama kehamilan dapat mengakibatkan terjadinya berat badan lahir rendah, intra uteri growth retardation, kelahiran preterm dan komplikasi selama kehamilan. Sumber makanan yang kaya akan zink dapat ditemukan pada makanan hewani berupa daging merah.
- 12) Magnesium (mg): Magnesium sulfat adalah senyawa mineral yang digunakan untuk mengobati kadar magnesium rendah dalam tubuh. Manfaat magnesium adalah untuk membantu dalam pengobatan preeklamsia, membantu menunda persalinan premature, membantu melindungi otak bayi premature.
- 13) Mangan (Mn): Mangan merupakan sebagian kecil mineral yang ada di dalam tubuh manusia. Mangan diperlukan untuk ibu hamil agar janinnya berkembang dengan baik. Fungsi mangan adalah pembentukan tulang, dan jaringan ikat.
- 14) Asam folat: Asam folat berfungsi sebagai koenzim metabolisme asam amino dan sintesis nukleat yang diperlukan dalam pembentukan sel darah merah dan sel darah putih dalam pematangannya, serta pembentukan system saraf pusat, termasuk otak. Asam folat bisa didapatkan dari sayuran berdaun hijau, tempe, serta sereal atau kacang-kacangan yang telah ditambahkan

dengan asam folat. Defisiensi asam folat berdampak pada gangguan replikasi DNA dan pembelahan sel sehingga meningkatnya risiko bayi lahir premature, berat bayi lahir rendah, abortus, anemia pada bayi, kematian perinatal dan retardasi pertumbuhan fetal.

4. Masalah kebutuhan nutrisi

Ibu hamil membutuhkan tambahan energi, protein, vitamin, dan mineral untuk mendukung pertumbuhan janin dan proses metabolisme tubuh. Ibu hamil membutuhkan zat gizi yang lebih banyak dibandingkan dengan keadaan tidak hamil, dengan mengonsumsi pangan yang beragam dan seimbang dalam jumlah dan proporsinya karena janin tumbuh dengan mengambil zat-zat gizi dari makanan yang dikonsumsi oleh ibunya dan dari simpanan zat gizi yang berada di dalam tubuh ibunya (Kemenkes, 2022).

Masalah kebutuhan nutrisi yang sering timbul pada saat hamil meliputi (Ernawati, 2017):

a. Kurang Energi Kronik atau KEK

Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah keadaan dimana ibu menderita keadaan kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronis) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu. KEK merupakan gambaran status gizi ibu di masa lalu yaitu kekurangan gizi kronis pada masa anak-anak baik disertai sakit yang berulang ataupun tidak. Kondisi tersebut akan menyebabkan bentuk tubuh yang pendek (*stunting*) atau kurus (*wasting*) pada saat dewasa. Status KEK pada Wanita Usia Subur (WUS) ditentukan menggunakan Lingkar Lengan Atas atau disebut LILA. WUS yang berisiko KEK di Indonesia jika hasil pengukuran LILA kurang dari atau sama dengan 23,5cm. Apabila hasil

pengukuran lebih dari 23,5cm maka WUS tersebut tidak berisiko menderita KEK.

b. Anemia

Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin (Hb) < 11gr pada trimester I dan III sedangkan pada trimester II kadar hemoglobin < 10,5gr. Anemia selama kehamilan memerlukan perhatian serius karena berpotensi membahayakan ibu dan anak.

c. Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY)

Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY) adalah setiap kelainan yang ditemukan akibat defisiensi yodium. Yodium merupakan salah satu mineral yang diperlukan tubuh dalam jumlah kecil tetapi mempunyai fungsi penting kehidupan. Yodium yang ada di kelenjar tiroid digunakan untuk menyintesis hormon tiroksin, tetraiodotironin (T4), dan triiodotironin (T3). Hormon tersebut diperlukan untuk pertumbuhan normal, perkembangan fisik, dan mental manusia.

Selain itu, pada trimester I rentan mengalami rasa mual dan muntah parah yang dialami ibu hamil. Rasa mual dapat dirasakan pagi atau malam hari, atau malah sepanjang hari. Ibu mungkin akan kehilangan nafsu makan. Sehingga dari mual muntah tersebut akan berdampak pada ibu yang tidak nafsu makan yang akan mengakibatkan defisit nutrisi pada ibu hamil (Nuraini et al., 2021). Defisit nutrisi adalah asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Penyebab dari defisit nutrisi menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017) penyebab defisit nutrisi meliputi: Ketidakmampuan menelan makanan, ketidakmampuan mencerna makanan, ketidakmampuan mengabsorpsi nutrisi, peningkatan kebutuhan metabolisme, faktor ekonomi (mis. Finansial tidak mencukupi), dan faktor psikologis (mis. Stres, keengganan untuk makan).

Data mayor dan data minor yang biasanya ditemukan pada masalah defisit nutrisi meliputi : Berat badan menurun minimal 10% di bawah rentang ideal, cepat kenyang setelah makan, kram/nyeri abdomen, nafsu makan menurun, bising usus hiperaktif, otot pengunyah lemah, otot menelan lemah, membran mukosa pucat, sariawan, serum albumin turun, rambut rontok berlebihan, dan diare.

D. Pengaruh Jahe Terhadap Mual dan Muntah

Mual dan muntah pada kehamilan biasanya diatasi dengan pemberian terapi farmakologi yaitu dengan pemberian piridoksin (vitamin B6). Akan tetapi mual muntah juga dapat diatasi secara nonfarmakologi atau terapi komplementer antara lain dengan tanaman herbal atau tradisional yang bisa dilakukan dan mudah didapatkan seperti jahe. Oleh karena itu, selain mengkonsumsi obat-obatan ibu hamil dapat mencoba berbagai ramuan tradisional seperti jahe dengan cara diseduh (Ningsih et al., 2020).

Terdapat 6 senyawa di dalam jahe yang telah terbukti memiliki aktivitas antiemetik (anti mual). Kerja senyawa tersebut lebih mengarah pada dinding lambung daripada sistem saraf pusat (Nuraini et al., 2021). Kandungan tersebut meliputi minyak *atsiri zingiberena* (*zingirona*), *zingiberol*, *bilena*, *kurkumen*, *gingerol*, *flandrena*, memiliki resin pahit yang dapat memblokir serotonin yaitu suatu *neurotransmitter* yang disintesis pada neuron-neuron serotonergis dalam sistem saraf pusat dan sel-sel *enterokromafin* dalam saluran pencernaan, akibatnya kerja otot-otot saluran pencernaan mengendur dan melemah kemudian menimbulkan

perasaan nyaman dalam perut sehingga mual dan muntah dapat berkurang (Ningsih et al., 2020).

Untuk mengatasi mual dan muntah dapat mengkonsumsi jahe dalam berbagai bentuk sediaan seperti seduhan jahe. Dosis jahe yang digunakan tidak boleh melebihi 4gram perhari agar dapat menghindari efek samping pada ibu hamil (Afriyanti, 2017).

E. Hasil Penelitian Jurnal Terkait

Pemenuhan kebutuhan nutrisi pada kasus hiperemesis gravidarum pada ibu hamil telah banyak dilakukan dengan variabel berbeda. Berikut beberapa variabel terkait dengan pemenuhan kebutuhan nutrisi pada ibu hamil dengan kasus hiperemesis gravidarum:

1. Dari hasil penelitian yang dituliskan oleh Rini Damayanti (2021) yang berjudul “Asuhan Gizi Pada Hiperemesis Gravidarum” menyebutkan bahwa hiperemesis gravidarum dapat disebabkan oleh faktor asupan, lingkungan, dan psikososial. Hiperemesis gravidarum dapat menimbulkan malnutrisi sehingga dibutuhkan penatalaksanaan gizi yang tepat. Diet untuk penderita hiperemesis dilakukan secara bertahap dan mengandung komposisi zat gizi yang dibutuhkan.
2. Dari hasil penelitian yang dituliskan oleh Alfin Rahma Fadhilah, Delmi Sulastri, dan Hudila Rifa (2022) yang berjudul “Status Gizi Ibu Sebelum Hamil Berhubungan dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum” menyebutkan bahwa pada pasien hiperemesis gravidarum lebih banyak ditemukan status gizi berisiko dan pada pasien yang tidak mengalami hiperemesis gravidarum lebih banyak status gizi tidak berisiko.
3. Dari hasil penelitian yang dituliskan oleh Yasin Wahyurianto, Hadi Purwanto, dan Umami Rohmatin (2013) yang berjudul “Hubungan

Status Gizi Ibu Primigravida dengan Terjadinya Hiperemesis Gravidarum” menyebutkan bahwa status gizi ibu hamil primigravida di Kenduruan Tuban, kurang dari separuh ibu primigravida dengan status gizi tidak normal, kurang dari separuh ibu primigravida mengalami hiperemesis gravidarum, dan terdapat hubungan antara status gizi ibu primigravida dengan terjadinya hiperemesis gravidarum di Kenduruan Tuban.

4. Dari hasil penelitian yang dituliskan oleh Annisa Dinah Nurbaity, Aryu Candra, dan Deny Yudi Fitranti (2019) yang berjudul “Faktor Risiko Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil di Semarang” dengan kesimpulan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki status gizi sebelum hamil yang normal namun memiliki asupan zat gizi yang masih rendah dari yang dianjurkan status gizi sebelum hamil, asupan karbohidrat, protein, lemak jenuh, asam lemak omega 3, asam lemak omega 6, dan vitamin B6 bukan merupakan faktor risiko terjadinya hiperemesis gravidarum pada ibu hamil di Semarang.
5. Dari hasil penelitian yang dituliskan oleh Wiwin Efrizal (2021) yang berjudul “Asuhan Gizi Pada Ibu Hamil Dengan Hiperemesis Gravidarum” menyimpulkan bahwa ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum mengalami penurunan berat badan minimal 5% dari berat badan sebelum hamil yang disebabkan oleh terjadinya perubahan pola makan, karena nafsu makan yang menurun akibat rasa mual muntah. Asuhan gizi pada ibu dengan hiperemesis gravidarum dimulai dengan pengkajian, diagnosa, intervensi, monitoring dan evaluasi yang merupakan siklus yang berlangsung terus menerus hingga tujuan asuhan gizi tercapai. Asuhan gizi yang tepat dengan kolaborasi yang baik dengan tim asuhan gizi dapat meningkatkan status gizi dan derajat kesehatan ibu, sehingga kematian dapat dihindari.
6. Dari hasil penelitian yang dituliskan oleh Siti Nuraini, Dhanny Novryanthi, dan Eva Martini (2021) yang berjudul “Aplikasi Seduhan

Zingiber Officinale (Jahe) Terhadap Defisit Nutrisi Pada Ibu Hamil Trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas Cikalong Kulon Kabupaten Cianjur” menyimpulkan bahwa adanya pengaruh yang signifikan terhadap pemberian seduhan zingiber officinale (jahe) pada seorang ibuhamil trimester I dengan keluhan mual muntah. Perbedaan frekuensi mual muntah sebelum dan sesudah diberikan seduhan zingiber officinale (jahe) pada ibu hamil trimester I di Wilayah Kerja Puskesmas Cikalongkulon Kabupaten Cianjur. Yaitu dari pertemuan pertama 5-6 kali dalam sehari dan pada pertemuan ketiga menjadi 1-2 kali dalam sehari, terjadi penurunan mual muntah yang dilakukan selama 2 kali dalam sehari selama 3 kali kunjungan.

7. Dari hasil penelitian yang dituliskan oleh Dewi Aprilia Ningsih, Metha Fahriani, Melly Azhari, dan Mika Oktarina (2020) yang berjudul “Efektivitas Pemberian Seduhan Jahe Terhadap Frekuensi Emesis Gravidarum Trimester I” menyimpulkan bahwa adanya efektivitas pemberian seduhan jahe dalam mengurangi frekuensi emesis pada ibu hamil trimester I di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Sanai Kabupaten Mukomuko.

F. Konsep Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian merupakan pendekatan yang sistematis untuk mengumpulkan data, mengelompokkan, dan menganalisis, sehingga didapatkan masalah dan kebutuhan untuk perawatan ibu (Wahyuni, 2018 dalam Suparyanto dan Rosad , 2020). Tujuan utama pengkajian adalah untuk memberikan gambaran secara terus-menerus mengenai keadaan kesehatan ibu yang memungkinkan perawat merencanakan asuhan keperawatan (Suparyanto dan Rosad, 2020). Pengkajian keperawatan tersebut, seperti :

a. Identitas Klien

Data ini meliputi: nama klien dan suami, usia, suku bangsa, agama, pendidikan terakhir, pekerjaan dan penghasilan serta alamat. Usia, 20 tahun dan > 35 tahun lebih berisiko terhadap kejadian Hiperemesis Gravidarum. Pekerjaan, ibu yang bekerja lebih berisiko terhadap kejadian Hiperemesis Gravidarum. Pendidikan, mempunyai pengaruh dalam berperilaku kesehatan (misalnya pemeriksaan kesehatan bagi ibu hamil).

b. Riwayat penyakit sekarang

Pada riwayat kesehatan sekarang terdapat keluhan yang dirasakan oleh ibu sesuai dengan gejala-gejala pada Hiperemesis Gravidarum, yaitu: mual dan muntah yang terus-menerus, merasa lemah dan kelelahan, merasa haus dan terasa asam di mulut, serta kontipasi dan demam. Selanjutnya dapat juga ditemukan berat badan yang menurun. Turgor kulit yang buruk dan gangguan elektrolit. Terjadinya oliguria, takikardia, mata cekung, dan icterus.

c. Riwayat kesehatan dulu

Kemungkinan ibu pernah mengalami Hiperemesis Gravidarum sebelumnya, kemungkinan ibu pernah mengalami penyakit yang berhubungan dengan saluran pencernaan yang menyebabkan mual muntah.

d. Riwayat kesehatan keluarga

Kemungkinan adanya riwayat kehamilan ganda pada keluarga.

e. Riwayat menstruasi

Kemungkinan menarche usia 12-14 tahun, siklus 28-30 hari, lamanya 5-7 hari, banyaknya 2-3 kali ganti duk/hari, dan kemungkinan ada keluhan waktu haid seperti nyeri, sakit kepala, dan muntah.

f. Riwayat kehamilan dan persalinan

- 1) Hamil muda: ibu pusing, mual dan muntah serta tidak nafsu makan.
- 2) Hamil tua: pemeriksaan umum terhadap ibu mengenai berat badan, tekanan darah, dan tingkat kesadaran.

g. Riwayat psikologi

Riwayat psikologi sangat penting dikaji agar dapat diketahui keadaan jiwa ibu sehubungan dengan perilaku terhadap kehamilan. Keadaan jiwa ibu yang labil, mudah marah, cemas, takut akan kegagalan persalinan, mudah menangis, sedih, serta kekecewaan dapat memperberat mual dan muntah. Pola pertahanan diri koping yang digunakan ibu bergantung pada pengalamannya terhadap kehamilan serta dukungan dair keluarga dan perawat.

h. Paritas

Paritas banyak (lebih dari 4) mempunyai risiko tinggi terjadinya Hiperemesis Gravidarum.

i. Riwayat sosial ekonomi

Hiperemesis Gravidarum bisa terjadi pada semua golongan ekonomi, namun pada umumnya terjadi pada tingkat ekonomi

menengah ke bawah. Hal ini diperkirakan dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan yang dimiliki.

j. Pola fungsi kesehatan

- 1) Makan: frekuensi, jenis makanan, jumlah pantangan, dan makanan kesukaan.
- 2) Minum : frekuensi, banyaknya, jenis minuman, dan minuman kesukaan.
- 3) Istirahat : siang, malam, dan keluhan
- 4) Personal hygiene : mandi, sikat gigi, ganti baju, ganti celana dalam dan bra, potong kuku, dan keramas.
- 5) Aktivitas : ditempat dan dirumah.
- 6) Hubungan seksual : frekuensi dan keluhan.

k. Pemeriksaan fisik

- 1) Keadaan umum: untuk mengetahui keadaan ibu apakah baik, cukup atau kurang untuk mengetahui tingkatan Hiperemesis Gravidarum.
- 2) Tanda-tanda vital : pada kasus hiperemesis gravidarum nadi cepat, suhu meningkat, tekanan darah rendah.
- 3) Pernapasan: frekuensi pernapasan meningkat.
- 4) Status hidrasi meliputi turgor kulit, keadaan membran mukosa (kering atau lembab) dan oliguria.
- 5) Status kardiovaskular seperti kualitas nadi (kuat atau lemah), takikardia, atau terjadinya hipotensi ortostatik.
- 6) Keadaan abdomen yang meliputi suara abdomen (biasanya hipoaktif merupakan keadaan normal dalam kehamilan), adanya nyeri lepas atau nyeri tekan, adanya distensi, adanya hepatosplenomegali, dan tanda Murphy dan tanda Mc. Burney's.

- 7) Genitourinaria seperti nyeri kostovertebral dan nyeri suprapubik.
- 8) Eliminasi seperti perubahan pada konsistensi feces, konstipasi, dan frekuensi berkemih.
- 9) Seksualitas penghentian menstruasi, bila keadaan ibu membahayakan maka dilakukan abortus terapeutik.
- 10) Aktivitas istirahat. Istirahat kurang, terjadi kelemahan tekanan darah sistol menurun, dan denyut nadi meningkat (>100x/menit).
- 11) Keamanan suhu kadang naik, badan lemah, ikterus, dan dapat jatuh dalam koma.
- 12) Keadaan janin yang meliputi pemeriksaan denyut jantung janin, tinggi fundus uterus, dan perkembangan janin (apakah sesuai dengan kehamilan).

1. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan pada klien yang mengalami Hiperemesis Gravidarum adalah sebagai berikut (Jennings, 2022) :

- 1) USG : Memeriksa kondisi janin, kemungkinan kehamilan multiple, kehamilan ektopik, dan penyakit trofoblas gestasional, tergantung pada riwayat pasien dan evaluasi kebidanan sebelumnya.
- 2) Pemeriksaan laboratorium : Biasanya menunjukkan adanya peningkatan pada hemoglobin, hematokrit, hiponatremia, hipokalemia, kalsium, magnesium dan bikarbonat. Tes tiroid, lipase dan tes fungsi hati juga dapat dilakukan untuk mengevaluasi apakah terdapat diagnosa lain.

- 3) Pemeriksaan urinalisis: Peningkatan kreatinin serum, nitrogen urea darah, dan penurunan filtrasi glomerulus yang disebabkan oleh dehidrasi yang dapat mengakibatkan cedera ginjal akut. Adanya keton atau kelainan elektrolit dalam urin. Selain itu pemeriksaan urinalisis juga dilakukan untuk memeriksa berat jenis pada urin.
- 4) MRI: Digunakan untuk mendeteksi apakah terdapat radang usus buntu.

2. Diagnosa Keperawatan

Menurut (Efrizal, 2021) diagnosa yang diangkat berkaitan dengan kondisi hiperemesis gravidarum adalah kurangnya berat badan ibu hamil yang ditandai dengan mual dan muntah. Sedangkan, berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (PPNI, 2017) diagnosa keperawatan yang muncul sebagai berikut:

- a. Pola napas tidak efektif berhubungan dengan depresi pusat pernapasan, penurunan energi, kecemasan.
- b. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis.
- c. Hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif, kekurangan intake cairan.
- d. Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorpsi nutrisi, faktor psikologis (mis. Stres, keengganan untuk makan).
- e. Konstipasi berhubungan dengan penurunan motilitas gastrointestinal, ketidakcukupan asupan serat, ketidakcukupan asupan cairan.
- f. Ansietas berhubungan dengan krisis situasional, kekhawatiran mengalami kegagalan.
- g. Intoleransi aktifitas berhubungan dengan kelemahan, imobilitas.

3. Intervensi Keperawatan

Perencanaan / intervensi keperawatan adalah rencana tindakan keperawatan tertulis yang menggambarkan masalah kesehatan pasien, hasil yang akan diharapkan, tindakan-tindakan keperawatan dan kemajuan pasien secara spesifik. Dalam merumuskan perencanaan keperawatan penting untuk menuliskan tujuan dan kriteria hasil. Dalam menuliskan tujuan dan hasil kriteria keperawatan dapat menggunakan pedoman SMART yaitu Specific, Measurable, Achievable, Realistic, Time (Mardiani, 2019).

Intervensi Keperawatan dilakukan berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018) dengan kriteria hasil berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019):

a. Pola napas tidak efektif berhubungan dengan depresi pusat pernapasan, penurunan energi, kecemasan.

Tujuan: Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan pola napas membaik dengan Kriteria Hasil:

- 1) Ventilasi semenit meningkat
- 2) Dispnea menurun
- 3) Frekuensi napas membaik
- 4) Kedalaman napas membaik

Intervensi:

Observasi

- 1) Monitor pola napas
- 2) Monitor bunyi napas tambahan
- 3) Monitor sputum

Terapeutik

- 4) Posisikan semi fowler atau fowler

- 5) Berikan minum hangat
- 6) Lakukan fisioterapi dada
- 7) Berikan oksigen

Edukasi

- 8) Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak ada kontraindikasi
- 9) Ajarkan teknik batuk efektif

Kolaborasi

- 10) Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik jika perlu.

b. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis

Tujuan: Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat nyeri menurun dengan Kriteria Hasil:

- 1) Keluhan nyeri menurun
- 2) Meringis menurun
- 3) Gelisah menurun
- 4) Kesulitan tidur menurun

Intervensi:

Observasi

- 1) Identifikasilokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri
- 2) Identifikasi skala nyeri
- 3) Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri

Terapeutik

- 4) Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri
- 5) Fasilitasi istirahat dan tidur

Edukasi

- 6) Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri
- 7) Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri

Kolaborasi

- 8) Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu

c. Hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif, kekurangan intake cairan.

Tujuan: setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan status cairan membaik dengan kriteria hasil:

- 1) Turgor kulit meningkat
- 2) Frekuensi nadi membaik
- 3) Tekanan darah membaik
- 4) Membran mukosa membaik
- 5) Intake cairan membaik

Intervensi:

Observasi

- 1) Periksa tanda dan gejala hipovolemia
- 2) Monitor intake dan output

Terapeutik

- 3) Hitung kebutuhan cairan
- 4) Berikan posisi modified Trendelenburg
- 5) Berikan asupan cairan oral

Edukasi

- 6) Anjurkan memperbanyak asupan cairan oral
- 7) Anjurkan menghindari perubahan posisi mendadak

Kolaborasi

- 8) Kolaborasi pemberian cairan IV isotonis (mis. NaCl, RL)
- 9) Kolaborasi pemberian cairan IV hipotonis (mis. glukosa 2,5%, NaCl 0,4%)
- 10) Kolaborasi pemberian cairan koloid (mis. albumin, Plasmanate)
- 11) Kolaborasi pemberian produk darah

d. Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorpsi nutrien, faktor psikologis (mis. Stres, keengganan untuk makan).

Tujuan: setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan status nutrisi membaik dengan kriteria hasil:

- 1) Nyeri abdomen menurun
- 2) Berat badan membaik
- 3) IMT membaik
- 4) Frekuensi makan membaik
- 5) Nafsu makan membaik

Intervensi:

Observasi

- 1) Identifikasi status nutrisi
- 2) Identifikasi alergi dan intoleransi makanan
- 3) Identifikasi makanan yang disukai
- 4) Monitor asupan makanan
- 5) Monitor berat badan

Terapeutik

- 6) Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai
- 7) Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi
- 8) Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein
- 9) Berikan suplemen makanan bila perlu

Edukasi

10) Anjurkan posisi duduk, jika mampu

11) Ajarkan diet yang di programkan

Kolaborasi

12) Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan

13) Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan

e. Konstipasi berhubungan dengan penurunan motilitas gastrointestinal, ketidakcukupan asupan serat, ketidakcukupan asupan cairan.

Tujuan: Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan eliminasi fekal membaik dengan kriteria hasil:

- 1) Keluhan defekasi lama dan sulit menurun
- 2) Mengejan saat defekasi menurun
- 3) Kram abdomen menurun
- 4) Nyeri abdomen menurun

Intervensi:

Observasi

- 1) Identifikasi masalah usus dan penggunaan obat pencahar
- 2) Identifikasi pengobatanyangberefek pada kondisi gastrointestinal
- 3) Monitor buang air besar
- 4) Monitor tanda dan gejala diare

Terapeutik

- 5) Berikan air hangat
- 6) Sediakan makanan tinggi serat

Edukasi

- 7) Jelaskan jenis makanan yang membantu meningkatkan peristaltik usus
- 8) Anjurkan meningkatkan aktifitas fisik, sesuai toleransi
- 9) Anjurkan mengkonsumsi makanan yang mengandung tinggi serat

Kolaborasi

- 10) Kolaborasi pemberian obat supositoria anal, jika perlu

f. Ansietas berhubungan dengan krisis situasional, kekhawatiran mengalami kegagalan

Tujuan: Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24jam diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil:

- 1) Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun
- 2) Kontak mata membaik

Intervensi:

Observasi

- 1) Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis. Kondisi, waktu, stressor)
- 2) Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal)

Terapeutik

- 3) Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan
- 4) Pahami situasi yang membuat ansietas

Edukasi

- 5) Informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis

- 6) Anjurkan melakukan kegiatan yang tidak kompetitif, sesuai kebutuhan
- 7) Latih teknik relaksasi

Kolaborasi

- 8) Kolaborasi pemberian obat antiansietas, jika perlu

g. Intoleransi aktifitas berhubungan dengan kelemahan, intoleransi aktifitas

Tujuan: setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan toleransi aktifitas meningkat dengan kriteria hasil:

- 1) Kemudahan dalam melakukan aktivitas sehari-hari meningkat
- 2) Kecepatan berjalan meningkat
- 3) Kekuatan tubuh bagian atas meningkat
- 4) Kekuatan tubuh bagian bawah meningkat
- 5) Keluhan lelah menurun
- 6) Perasaan lemah menurun

Intervensi:

Observasi

- 1) Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan
- 2) Monitor kelelahan fisik dan emosional
- 3) Monitor pola dan jam tidur

Terapeutik

- 4) Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus
- 5) Lakukan latihan rentang gerak pasif dan/atau aktif
- 6) Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan
- 7) Fasilitasi duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan

Edukasi

- 8) Anjurkan tirah baring
- 9) Anjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang
- 10) Ajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan

Kolaborasi

- 11) Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang lebih baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Tahap implementasi dimulai setelah rencana intervensi disusun dan ditujukan pada nursing order untuk membantu klien dalam mencapai tujuan yang diharapkan. Implementasi merupakan inisiatif dari rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang spesifik. Tahap pelaksanaan dimulai setelah rencana tindakan disusun dan ditujukan pada nursing orders untuk membantu klien mencapai tujuan yang diharapkan. Oleh karena itu rencana tindakan yang spesifik dilaksanakan untuk memodifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi masalah kesehatan klien. Tujuan dari pelaksanaan adalah membantu klien dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan, yang mencakup peningkatan kesehatan, pencegahan, penyakit, pemulihan kesehatan dan memfasilitasi koping (Finishia & Zalukhu, 2020). Untuk kesuksesan pelaksanaan implementasi keperawatan maka perawat harus mempunyai kemampuan kognitif (intelektual), kemampuan dalam hubungan interpersonal, dan keterampilan dalam melakukan tindakan. Proses pelaksanaan implementasi harus berpusat kepada kebutuhan klien, faktor-faktor lain

yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan, strategi implementasi keperawatan, dan kegiatan komunikasi (Finishia & Zalukhu, 2020).

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah langkah terakhir pada proses keperawatan, evaluasi keperawatan ini dilakukan untuk menandai apakah rencana keperawatan yang dilakukan pada pasien sudah tercapai atau sudah sesuai dengan perencanaan atau tidak. Tahap evaluasi diterapkan dengan melibatkan tenaga kesehatan (perawat) serta pasien yang dirawat. Bila setelah dilakukan evaluasi namun asuhan keperawatan belum atau tidak berjalan secara optimal, perlu dilakukan rencana keperawatan yang baru. Maka hal ini dapat dilakukan dengan bertahap sesuai dengan kesediaan keluarga pasien (Fatihah, 2019).

Menurut (Sihaloho, 2021) evaluasi ada beberapa jenis, antara lain:

a. Evaluasi proses (evaluasi formatif)

Evaluasi formatif berfokus pada aktivitas proses keperawatan dan hasil tindakan keperawatan. Evaluasi formatif dilakukan segera setelah perawat mengimplementasikan rencana keperawatan guna menilai keefektifan tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan. Perumusan evaluasi formatif ini meliputi empat komponen yang dikenal dengan istilah SOAP, yakni S (subjektif), O (Objektif), A (Analisa data), dan P (perencanaan).

b. Evaluasi hasil (evaluasi sumatif)

Evaluasi sumatif adalah evaluasi yang dilakukan setelah semua aktivitas proses keperawatan selesai dilakukan. Evaluasi sumatif bertujuan menilai dan memonitor kualitas asuhan keperawatan yang telah diberikan.

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah penelitian dengan metode untuk menggambarkan suatu hasil penelitian. Sesuai dengan namanya, jenis penelitian deskriptif memiliki tujuan untuk memberikan deskripsi, penjelasan, juga validasi mengenai fenomena yang tengah diteliti (Ramadhan, 2021). Data hasil penelitian disajikan dalam bentuk studi kasus dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan dan dijabarkan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.

Desain penelitian deskriptif dilakukan pada kasusu yaitu asuhan keperawatan pada Ny. A dengan hiperemesis gravidarum dengan pemenuhan kebutuhan nutrisi di Paviliun Iman Sudjudi Lantai I RSPAD Gatot Soebroto.

B. Subyek Studi Kasus

Pada studi kasus tujuan dan fokus utama dari penelitian adalah pada kasus yang menjadi objek penelitian (Moshinsky, 2019).

Subjek studi kasus yang akan dikaji adalah pasien dengan Hiperemesis Gravidarum yang mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi.

Kriteria subjek pada studi kasus ini adalah:

1. Pasien dengan Hiperemesis Gravidarum berusia 26 tahun
2. Pasien dengan Hiperemesis Gravidarum yang memerlukan pemenuhan kebutuhan nutrisi
3. Pasien yang memiliki catatan medis lengkap
4. Bersedia menjadi responden.

C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Lokasi pelaksanaan studi kasus di Ruang Perawatan Lantai I Paviliun dr. Iman Sudjudi RSPAD Gatot Soebroto. Waktu Pelaksanaan Studi Kasus ini yaitu 3 hari dimulai pada tanggal 24 – 26 Mei 2023.

D. Fokus Studi Kasus

Fokus studi kasus ini adalah implementasi pada pemenuhan kebutuhan nutrisi pasien dengan Hiperemesis Gravidarum dan penerapan penatalaksanaan asuhan keperawatan dalam pemenuhan nutrisi dengan masalah Hiperemesis Gravidarum.

E. Instrumen Studi Kasus

Instrumen penelitian merupakan alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam melakukan kegiatan untuk mengumpulkan data agar kegiatan yang dilakukan menjadi sistematis dan mudah. Fungsi dari instrumen penelitian adalah untuk memperoleh data yang diperlukan ketika peneliti sedang mengumpulkan informasi di lapangan (Makbul, 2021).

Alat/instrumen pengumpulan data pada studi kasus ini adalah berupa format pengkajian ibu hamil mulai dari pengkajian maternitas yang menggali semua data sampai dengan evaluasi.

F. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data adalah teknik atau cara-cara yang dapat digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data. Metode pengumpulan data sebagai suatu metode yang independen terhadap metode analisis data atau bahkan menjadi alat utama metode dan teknik analisis data (Makbul, 2021).

Dalam pengumpulan data untuk menyusun laporan studi kasus pada pasien Ny. A dengan Hiperemesis Gravidarum dalam implementasi

pemenuhan kebutuhan nutrisi menggunakan teknik pengumpulan data dengan cara sebagai berikut.

1. Observasi

Pengumpulan data dilakukan selama 3 hari pada tanggal 24 Mei sampai dengan 26 Mei 2023. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi terhadap pasien Ny. A, data dapat ditemukan dengan melakukan interaksi secara langsung antara perawat dengan pasien dan keluarga pasien.

2. Wawancara (Anamnesa)

Pengumpulan data dengan cara tanya jawab atau percakapan tatap muka antara perawat dan klien mengenai data yang diperlukan. Wawancara dilakukan baik kepada pasien, keluarga pasien, serta tenaga medis lain yang bertugas di Ruang Perawatan Lantai I Paviliun dr. Iman Sudjudi RSPAD Gatot Soebroto.

3. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan dengan pendekatan IPPA yaitu, inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi secara head to toe pada sistem tubuh klien.

4. Studi literatur

Pengumpulan data dilakukan dengan cara menggali sumber-sumber pengetahuan, melalui buku referensi, jurnal, internet dengan sumber terpercaya, dan literatur lain yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada pasien dengan hiperemesis gravidarum.

5. Studi dokumentasi

Pengumpulan data dilakukan melalui sumber-sumber informasi yang bisa dilihat dari catatan rekam medik yang berisi tentang catatan perkembangan pasien terintegrasi, hasil pemeriksaan diagnostik serta data lain yang relevan seperti hasil laboratorium maupun hasil USG.

G. Analisis Data Dan Penyajian Data

Pada bagian penyajian data penulis akan membahas tentang Asuhan Keperawatan yang diberikan pada seorang klien, yang dirawat di Ruang Perawatan Lantai I Paviliun dr. Iman Sudjudi RSPAD Gatot Soebroto. Dalam memberikan Asuhan Keperawatan pada klien, penulis melakukan pendekatan proses keperawatan yang meliputi: pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan dan evaluasi keperawatan.

1. Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 23 Mei 2023 pukul 13.00 WIB terhadap Ny. A ibu hamil G1P0A0 yang terindikasi Hiperemesis Gravidarum dengan nomor rekam medis 01112072 di Ruang Perawatan Lantai I Paviliun dr. Iman Sudjudi RSPAD Gatot Soebroto dengan nomor kamar 107. Pasien masuk Rumah Sakit pada tanggal 22 Mei 2023 pada jam 19.00 WIB.

a. Identitas

Klien bernama Ny. A umur 26 tahun. Berasal dari suku Melayu dan beragama islam. Pendidikan terakhir klien adalah S1 dengan pekerjaan sebagai tenaga kesehatan. Alamat rumah klien di Jl. Kramat Sentiong No 27 Rt 004 Rw 005, Sentiong Senen Jakarta Pusat. Pasien menikah dengan nama suaminya adalah Tn. D berumur 30 tahun. Berasal dari suku Jawa dan beragama islam.

Pendidikan terakhir suami klien adalah SMA dengan pekerjaan sebagai TNI AD. Lama perkawinan klien Ny. A dan suaminya Tn. D adalah 6 bulan.

b. Resume

Pasien masuk ke rumah sakit diantar oleh keluarga ke ruang IGD pada hari Senin pukul 18.30 WIB dengan keluhan mual terus menerus dan muntah sebanyak 10x sejak pukul 15.00 WIB. Pada saat di IGD klien mengatakan badan lemas dan merasa pusing. Klien mengatakan nyeri pada perut bagian bawah hilang timbul dengan skala 2 (ringan), klien juga mengatakan nyeri pada ulu hati. Klien mengatakan di rumah sempat sesak nafas ± 2 hari sebelum di bawa ke rumah sakit. Klien mengatakan pada saat bekerja klien sempat pingsan. Klien mengatakan tidak ada keputihan, tidak ada flek pervaginam. Tindakan yang sudah dilakukan pada saat di IGD yaitu klien dilakukan pemeriksaan fisik berupa Tanda-Tanda Vital dengan hasil S: 37°C, TD: 112/80mmHg, N: 101x/m, RR: 20x/m, dan SPO2: 98% dengan GCS 15 E4M6V5. Pada saat di IGD pasien di pasang cairan infus RL 500cc pada tangan kanan. Dan diberikan obat ondansentron 8mg/iv. Kemudian klien dipindahkan ke ruang perawatan Lantai I Paviliun dr. Iman Sudjudi RSPAD Gatot Soebroto dengan keluhan mual dan muntah sebanyak 10x, merasa pusing, tidak nafsu makan, nyeri pada perut bagian bawah skala 2, merasa lemas dan letih serta sudah dilakukan tindakan berupa pengukuran Tanda-Tanda Vital dengan hasil S: 37,2°C, TD: 100/76mmHg, N: 115x/m, RR: 20x/m, dan SPO2: 98% dan pemasangan infus pada tangan kanan dengan cairan RL sebanyak 500ml. Masalah keperawatan belum teratasi, tindakan dilanjutkan.

c. Riwayat keperawatan

1) Keluhan Utama (saat ini)

Keluhan utama saat ini klien mengatakan mual dan muntah terus menerus. Pada pagi hari sudah muntah sebanyak 8x dengan isi muntah makanan dan berwarna sesuai dengan warna makanan. Klien mengatakan merasa pusing dan nafsu makan pun berkurang.

2) Riwayat Kehamilan sekarang

Riwayat kehamilan sekarang, klien mengatakan Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) adalah 23-03-2023 dengan taksiran persalinan yaitu 30-12-2023. Klien mengatakan usia kehamilan sekarang adalah 8 minggu dengan G1P0A0 merupakan kehamilan pertama dan belum pernah mengalami keguguran. Klien mengatakan saat ini tidak melaksanakan KB, klien mengatakan akan menggunakan KB namun masih mempertimbangkan jenis pemakaian KB yang akan digunakan. Klien mengatakan sudah melakukan imunisasi TT diberikan 2x yaitu pada saat sebelum menikah dan setelah hamil pada usia kehamilan 1 minggu secara IM.

3) Riwayat Penyakit Lalu dan Keluarga

Klien mengatakan memiliki riwayat penyakit gastritis selama 1 tahun yang lalu. Pada riwayat penyakit keluarga, klien mengatakan ayahnya memiliki riwayat penyakit hipertensi.

4) Riwayat Kebiasaan Sehari-hari Sebelum dan Selama Hamil

Klien mengatakan sebelum hamil nafsu makan baik dengan frekuensi makan 3x sehari namun pada saat hamil minggu ke-8 klien mengatakan mengalami penurunan nafsu makan dengan frekuensi makan sehari hanya 1x. Klien mengatakan jenis makanan yang disukai yaitu tinggi serat. Klien mengatakan tidak ada alergi dan pantangan makanan serta tidak ada masalah mengunyah dan menelan. Klien mengatakan saat ini nyeri pada perut bagian bawah hilang timbul dengan skala 2 (ringan). Klien mengatakan BB 68 kg dengan tinggi badan 157cm.

Pada pola eliminasi, klien mengatakan BAB 1x/hari dengan konsistensi lembek berwarna kuning dan tidak ada keluhan pada saat BAB. Klien mengatakan frekuensi BAK 4x/hari dengan karakteristik urin berwarna kuning dan tidak ada keluhan pada saat BAK. Pada saat sebelum sakit klien mengatakan mandi 2x sehari namun ketika di rumah sakit klien mengatakan hanya mandi 1x sehari dan selalu rutin menggosok gigi 2x sehari serta mencuci rambut 2x/minggu baik sebelum hamil dan sesudah hamil.

Pada pola aktifitas/istirahat dan tidur, klien mengatakan bekerja sebagai tenaga kesehatan dengan waktu bekerja tidak menentu. Klien mengatakan lama bekerja 8 jam. Klien mengatakan lebih sering beristirahat pada saat hamil dan mengurangi aktifitas karena sering merasa pusing pada saat hamil dan sering merasa lelah. Klien mengatakan tidur siang setiap kali sehabis muntah dengan lama tidur 2 jam. Klien mengatakan tidak ada keluhan pada pola tidur dan kebiasaan sebelum tidur klien adalah membaca do'a. Klien mengatakan

tidak merokok, tidak minum minuman keras, dan tidak ketergantungan terhadap obat-obatan. Klien mengatakan tidak ada masalah pada masalah seksualitas.

5) Riwayat Psikososial

Klien mengatakan sudah memiliki rencana kehamilan setelah menikah. Klien senang dengan kehamilan saat ini namun klien tampak cemas dengan kondisinya saat ini. Klien tampak sudah siap mental menjadi ibu dan bisa mengatasi stress dengan cara mengalihkan stress dengan bermain hp. Klien mengatakan tinggal dengan ibu dan suami. Klien mengatakan sudah sedikit demi sedikit mengetahui tentang cara perawatan bayi. Tidak ada faktor kebudayaan yang mempengaruhi kesehatannya. Klien berharap rasa tidak enak pada tubuhnya cepat membaik dan berharap janin yang dikandungnya selalu dalam keadaan sehat hingga lahir nanti. Pada status sosial ekonomi, klien mengatakan penghasilan perbulan klien sekitar 2-4 juta/bulan. Begitupun dengan suaminya. Klien mengatakan pengeluaran perbulan sekitar 3juta/bulan. Klien menggunakan jaminan kesehatan yaitu BPJS dinas.

6) Pemeriksaan Fisik

Saat ini keadaan klien lemah dengan kesadaran composmentis. Klien dilakukan pemeriksaan pada sistem kardiovaskular berupa Tanda-Tanda Vital (TTV) dengan hasil nadi 102x/m dengan irama teratur dan denyut kuat. Tekanan darah klien 101/77mmHg dengan suhu 36,5°C. Temperatur kulit klien pucat, tidak ada edema. Konjungtiva klien tampak merah sedikit pucat dan sklera klien anikterik. Klien

mengatakan tidak ada riwayat penyakit jantung dan tidak ada keluhan pada saat ini.

Pada pemeriksaan sistem pernafasan didapatkan hasil, jalan nafas klien bersih dan tidak ada sumbatan. Frekuensi nafas klien 20x/m dengan irama teratur. Tidak ada riwayat bronkitis, tidak ada riwayat asma dan TBC. Suara nafas klien vesikuler/ normal. Klien tidak ada keluhan pada sistem pernafasan.

Pada sistem pencernaan dilakukan pemeriksaan dengan hasil mukosa bibir klien tampak kering, keadaan mulut klien berupa gigi bersih tidak ada caries gigi. Tidak ada stomatitis. Lidah bersih. Klien tidak memakai gigi palsu dan tidak ada bau mulut. Klien mengatakan muntah sudah sebanyak 8x dengan karakteristik isi muntah makanan dan berwarna sesuai warna makanan. Klien mengatakan merasa mual terus menerus. Klien mengatakan nafsu makan berkurang. Klien mengatakan nyeri pada daerah perut pada bagian bawah dengan skala 2 (ringan). Klien mengatakan tidak ada rasa penuh pada perut. Membran mukosa klien tampak kering dengan lingkar lengan atas 23,7cm. Klien mengatakan kebiasaan BAB 1x/hari dengan warna feses kuning. Klien mengatakan tidak ada hemoroid.

Status mental klien orientasi (orientasi pada waktu, tempat dan orang). Klien tidak memakai kacamata dan alat bantu dengar. Klien tidak ada gangguan bicara. Klien mengatakan sempat pingsan pada saat bekerja sebelum masuk ke rumah sakit. Klien mengatakan saat ini masih merasa pusing dan merasa sakit kepala. Klien mengatakan tidak ada kesemutan ataupun kebas. Klien mengatakan hanya merasa lelah dan

lemah. Klien dilakukan pemeriksaan berupa GDS dengan hasil 71 mg/dL.

Klien mengatakan BAK dengan pola rutin 4x/hari. Dengan jumlah urine yang keluar pada hari ini sebanyak 250cc berwarna kuning dan tidak ada urin aseton. Klien mengatakan tidak ada rasa sakit pada saat BAK dan tidak ada distensi kandung kemih.

Pada sistem integumen, turgor kulit klien menurun dengan kulit berwarna pucat. Keadaan kulit klien tampak bersih dan baik. Pada perut klien tampak terdapat linea alba atau garis memanjang dari tulang dada ke tulang kemaluan.

Klien mengatakan tidak ada kesulitan dalam pergerakan. Ekstremitas atas dan bawah simetris. Tidak ada edema dan varises. Reflek patela klien respon normal +++ dengan kontraksi m. Quadriceps femoris dan hentakan ekstensi tungkai bawah.

Pada pemeriksaan dada dan axilla tampak mammae klien membesar dengan areola mammae menghitam. Papilla mammae klien tampak exverted (menonjol). Klien mengatakan kolostrum belum keluar.

Pada pemeriksaan abdomen tidak ada luka bekas operasi. Tidak ada kontraksi. DJJ terdengar 150x/menit teratur.

7) Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan laboratorium pada tanggal 22 Mei 2023

Jenis pemeriksaan	Hasil	Nilai rujukan
Hematologi lengkap		
Hemoglobin	11.5	12.0-16.0 g/dL
Hematokrit	49	37-47%
Eritrosit	4.5	4.3-6.0 juta/uL
Leukosit	8570	4,800-10,800/uL
Trombosit	286000	150,000-400,000/uL
Hitung jenis:		
Basofil	0	0-1%
Eosinofil	1	1-3%
Neutrofil	66	50-70%
Limfosit	25	20-40%
Monosit	8	2-8%
MCV	83	2-8%
MCH	28	27-32 pg
MCHC	34	32-36 g/dL
RDW	13.10	11.5-14.5%
Kimia Klinik		
Ureum	9	20-50 mg.dL
Kreatinin	0,50	0.5-1.5 mg/dL
eGFR	134.00	. =90: Normal atau tinggi
Glukosa darah		
(sewaktu)	71	70-140mg/dL
Natrium (Na)	139	135-147 mmol/L
Kalium (K)	3.9	3.5-5.0 mmol/L

Klorida (Cl)	109	95-105 mmol/L
Urinalisis		
Urin Lengkap		
Warna	Kuning	Kuning
Kejernihan	Jernih	Jernih
Berat jenis	1.020	1.000-1.030

Jenis pemeriksaan	Hasil	Nilai rujukan
pH	8.5	5.0-8.0
Protein	-/Negatif	Negatif
Glukosa	-/Negatif	Negatif
Keton	-/Negatif	Negatif
Darah	-/Negatif	Negatif
Bilirubin	-/Negatif	Negatif
Urobilinogen	0.1	0.1-1.0 mg/dL
Nitrit	-/Negatif	Negatif
Leukosit Esterase	-/Negatif	Negatif
Sedimen urin:		
Leukosit	1-2-1	<5/LPB
Eritrosit	0-1-0	<2/LPB
Silinder	-/Negatif	Negatif/LPK
Epitel	+/Positif	
Kristal	-/Negatif	Negatif
Lain-lain	-/Negatif	

Pemeriksaan USG pada tanggal 25 Mei 2023 dengan hasil bayi ibu sudah sebesar kacang merah dengan panjang sekitar 2,7 cm. Dengan hasil DJJ 150x/m.

8) Penatalaksanaan Terapi obat-obatan

Nama obat	Cara pemberian	Frekuensi
RL 100cc + Neurobion	Drip	1x1 ampul
Omeprazole 40mg	Iv	2x1 ampul
Ondansentron 8mg	Iv	3x1 ampul
RL 500cc	Iv	

9) Data fokus

a) Data Subjektif

Klien mengatakan tidak nafsu makan karena mual dan muntah terus menerus dan sudah muntah sebanyak 8x. Klien mengatakan hari ini hanya makan roti kering karena setiap kali habis makan dan minum pasti akan muntah hingga membuat nyeri pada bagian perut bawah dengan skala 2 (ringan). Klien mengatakan sering merasa haus akibat dari mual dan muntah yang dirasa hingga membuatnya lemas, merasa pusing dan sering mengeluh lelah. Klien mengatakan merasa energi tidak pulih walaupun telah tidur dan tidak bertenaga. Klien mengatakan mengkhawatirkan kondisi janin yang dikandungnya dengan kondisinya saat ini. Klien mengatakan hari ini minum sebanyak 400cc dan urin yang keluar sudah sekitar 250cc.

b) Data Objektif

Klien tampak lemah, mukosa bibir klien tampak kering, turgor kulit klien menurun. Klien tampak lesu. Klien tampak tidak mampu mempertahankan aktivitas rutinnnya yaitu bekerja. Klien tampak gelisah. Hasil TTV klien menunjukkan S: 36°C, TD: 101/77mmHg, N: 102x/m, RR: 20x/m, spO2 98%. Dengan hasil laboratorium Hb 11,5 g/dL, Ht 49%, natrium 139mmol/L, Kalium 3,9mmol/L, limfosit 25% dan keton negatif. BB 68kg dan TB 157cm dengan nilai LILA 23,7cm. Nilai balance cairan -818cc.

10) Analisa data

Tabel 3.1: Data Subjektif dan Objektif, Masalah, Etiologi

No	Data	Masalah	Etiologi
1.	DS: - Klien mengatakan tidak nafsu makan - Klien mengatakan hari ini sudah muntah sebanyak 8x - Klien mengatakan hari ini hanya makan roti kering karena setiap kali makan dan minum pasti muntah - Klien mengatakan merasa nyeri pada bagian perut bawah dengan skala 2 (ringan)	Defisit Nutrisi	Ketidakmampuan mengabsorbsi nutrien

	<p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - BB: 68kg dan TB 157cm dengan nilai IMT 27,58kg/m². LILA 23,7cm - Nilai hb 11,5g/dL, ht 49%, limfosit 25%, - Mukosa bibir klien tampak kering 		
2.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan hari ini sudah muntah sebanyak 8x - Klien mengatakan sering merasa haus - Klien mengatakan merasa lemas - Klien mengatakan minum sebanyak 400cc, dan urin yang keluar sekitar 250cc - Klien mengatakan sering merasa pusing <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Tanda-Tanda Vital pasien TD: 101/77mmHg, N: 102x/m, S: 36,5°C, RR: 20x/m, spO₂: 98% 	Hipovolemia	Kehilangan cairan aktif

	<ul style="list-style-type: none"> - balance cairan klien -818 cc (kurang cairan) - Turgor kulit menurun - Hasil laboratorium berupa Hb 11,5g/dL dan Ht 49%. 		
3.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Klien mengatakan khawatir dengan kondisi janin yang dikandungnya dengan kondisinya saat ini <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tanda-Tanda Vital pasien TD: 101/77mmHg, N: 102x/m, S: 36,5°C, RR: 20x/m, spO2: 98% - Klien tampak gelisah - Klien tampak pucat 	Ansietas	Kekhawatiran mengalami kegagalan
4.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan lelah ketika banyak beraktivitas - Klien mengatakan tidak bertenaga meskipun sudah beristirahat 	Keletihan	Kehamilan

	<p>- Klien mengatakan libur dari pekerjaannya saat ini karena kondisinya</p> <p>DO:</p> <p>- Tanda-Tanda Vital pasien TD:</p> <p>101/77mmHg, N: 102x/m, S: 36,5°C, RR: 20x/m, spO2: 98%</p> <p>- Klien tampak lesu</p> <p>- Klien tampak tidak mampu mempertahankan aktivitas rutinnya yaitu bekerja dan tampak terbatas dalam aktivitasnya</p>		
--	---	--	--

2. Diagnosa Keperawatan

Adapun diagnosa keperawatan yang ditemukan pada klien Ny. A pada tanggal 23 Mei 2023 pada saat dilakukan pengkajian yaitu sebagai berikut:

- a. Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorpsi nutrisi
- b. Hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif
- c. Ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan
- d. Keletihan berhubungan dengan kehamilan

3. Intervensi, Implementasi, dan Evaluasi Keperawatan

DX 1: Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorbsi nutrien

Tujuan: Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan status nutrisi membaik.

Kriteria Hasil: Nyeri abdomen menurun, frekuensi makan membaik, nafsu makan membaik.

Intervensi: Manajemen Nutrisi

- a. Observasi: Identifikasi status nutrisi, identifikasi alergi dan intoleransi makanan, identifikasi makanan yang disukai, monitor asupan makanan, monitor berat badan
- b. Terapeutik: Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai, berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi, berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein, berikan suplemen makanan bila perlu.
- c. Edukasi: Anjurkan posisi duduk, jika mampu dan ajarkan diet yang di programkan
- d. Kolaborasi: Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan dan kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan.

Implementasi:

Tanggal 24 Mei 2023

Pukul 08.00 WIB tindakan yang dilakukan adalah mengidentifikasi status nutrisi dengan hasil IMT klien 27,58kg/m². **Pukul 08.10 WIB** mengidentifikasi alergi dan intoleransi makanan dengan hasil klien mengatakan tidak ada alergi terhadap makanan, selama mual dan muntah yang dirasakan klien saat ini klien menghindari makan

makanan yang berbau menyengat seperti telur. **Pukul 08.30 WIB** mengidentifikasi makanan yang disukai klien dengan hasil klien mengatakan menyukai makanan tinggi serat seperti buah-buahan dan sayur-sayuran. **Pukul 08.40 WIB** memonitor asupan makanan dengan hasil klien mengatakan tidak nafsu makan dan sedikit nyeri pada perut bagian bawah skala 2 (ringan), klien mengatakan makan hanya roti kering. **Pukul 09.30 WIB** memonitor berat badan dengan hasil klien mengatakan berat badan pada saat awal masuk rumah sakit yaitu 68kg. **Pada pukul 12.00 WIB** memberikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi dengan hasil klien diberikan makanan tinggi serat, kalori dan protein berupa tempe tahu dan sayur-sayuran. **Pukul 12.10 WIB** memberikan medikasi berupa suplemen makanan yaitu neurobion 3cc diencerkan dengan RL 100ml diberikan/iv habis dalam 1jam tidak ada tanda-tanda alergi obat masuk lancar. **Pukul 14.30 WIB** mengajarkan diet yang diprogramkan dengan memberikan pengetahuan makan sedikit tapi sering untuk meningkatkan nutrisi dan jika tidak bisa makan seperti nasi bisa dialihkan dengan makan-makanan ringan seperti biskuit, roti kering, ubi dan singkong baik yang dibakar ataupun direbus serta buah-buahan dan bisa menggunakan teknik nonfarmakologis seperti seduhan air jahe. **Pukul 18.30 WIB** memberikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi dengan hasil klien diberikan makanan tinggi serat, kalori dan protein berupa tempe tahu dan sayur-sayuran. **Pukul 21.00 WIB** berkolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrisi yang dibutuhkan dengan hasil klien diberikan makanan yang tidak menimbulkan rasa mual dan muntah menjadi parah seperti roti kering, biskuit, nasi tempe, tahu, buah-buahan dan sayur-sayuran.

Tanggal 25 Mei 2023

Pukul 09.00 WIB memonitor asupan makanan dengan hasil klien mengatakan masih tidak nafsu makan, klien mengatakan hari ini

makan hanya habis 4 sendok namun nyeri pada perut sudah berkurang. **Pada pukul 12.00** memberikan medikasi sebelum makan berupa suplemen makanan berupa neurobion 3cc diencerkan dengan RL 100ml diberikan/iv habis dalam 1jam tidak ada tanda-tanda alergi, obat masuk lancar. **Pukul 12.20 WIB** memberikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi dengan hasil klien diberikan makanan tinggi serat, kalori dan protein berupa tempe tahu dan sayur-sayuran.. **Pukul 15.00 WIB** mengajarkan kembali diet yang diprogramkan bila rasa mual dan muntah sudah berkurang mulai berangsur makanan yang dapat memenuhi kebutuhan gizi, kecuali kebutuhan energi seperti kacang-kacangan. **Pukul 18.30 WIB** memberikan makanan tinggi serat, kalori, dan protein dengan hasil klien diberikan makanan berupa nasi lembek beserta sayur-sayuran dan tahu. **Pukul 21.30 WIB** mengajarkan kembali diet yang di programkan kepada klien dengan memberikan pengetahuan makan sedikit tapi sering, dan jika mual dan muntah sudah berkurang mulai berangsur makanan yang dapat memenuhi kebutuhan gizi, kecuali kebutuhan energi seperti kacang-kacangan dan bisa mengaplikasikan teknik nonfarmakologis berupa seduhan air jahe.

Tanggal 26 Mei 2023

Pukul 08.00 WIB tindakan yang dilakukan adalah mengidentifikasi status nutrisi dengan hasil IMT klien 26,78kg/m². **Pukul 08.20 WIB** memonitor asupan makanan dengan hasil klien mengatakan nafsu makan sudah berangsur membaik dan makan habis setengah porsi namun masih merasa mual dan hari ini hanya muntah sebanyak 2 kali, klien mengatakan sudah tidak ada nyeri pada perutnya. **Pukul 10.00 WIB** memonitor berat badan dengan hasil klien mengatakan berat badannya turun menjadi 66kg. **Pada pukul 12.00 WIB** memberikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi dengan hasil klien diberikan makanan tinggi serat, kalori dan protein berupa nasi tempe

tahu dan sayur-sayuran. **Pukul 12.30 WIB** memberikan medikasi berupa suplemen makanan berupa neurobion 3cc diencerkan dengan RL 100ml diberikan/iv habis dalam 1jam tidak ada tanda-tanda alergi obat masuk lancar. **Pukul 14.00 WIB** mengajarkan kembali diet yang diprogramkan dengan memberikan pengetahuan makan sedikit tapi sering untuk meningkatkan nutrisi dan jika mual dan muntah dirasa sudah berkurang dan sudah sanggup memakan makanan, minuman boleh diberikan bersama dengan makanan dan mengingatkan terapi yang diajarkan berupa seduhan air jahe untuk dilakukan di rumah agar mual dan muntah dapat berkurang. **Pukul 14.30 WIB** klien pulang.

Evaluasi pada tanggal 26 Mei 2023

S: Klien mengatakan nafsu makan sudah berangsur membaik meskipun masih merasa mual dan muntah 2x. Klien mengatakan sudah tidak nyeri pada bagian perut bawah dan makanan yang dihabiskan sudah habis setengah porsi. Klien mengatakan berat badan turun menjadi 66kg. Klien mengatakan sudah mengaplikasikan terapi tradisional dengan seduhan air jahe, klien mengatakan terapi tersebut berpengaruh baik terhadap rasa mual dan muntah yang dirasakan oleh klien.

O: Mukosa bibir klien sudah lebih lembab. BB klien turun dari 68kg menjadi 66kg dengan nilai IMT turun dari 27,58kg/m² menjadi 26,78kg/m².

A: Masalah belum teratasi, tujuan belum tercapai

P: Intervensi dilanjutkan dengan melakukan terapi seduhan air jahe di rumah dan minum obat Piridoksin 10mg 3x1 (peroral).

DX 2: Hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif

Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan status cairan membaik. diharapkan status cairan membaik.

Kriteria Hasil: Turgor kulit meningkat, frekuensi nadi membaik, tekanan darah membaik, intake cairan membaik.

Intervensi : Manajemen Hipovolemia

- a. Observasi: Periksa tanda dan gejala hipovolemia dan monitor intake dan output
- b. Terapeutik: Hitung kebutuhan cairan, berikan posisi modified Trendelenburg, dan berikan asupan cairan oral
- c. Edukasi: Anjurkan memperbanyak asupan cairan oral dan anjurkan menghindari perubahan posisi mendadak
- d. Kolaborasi: Kolaborasi pemberian cairan IV isotonis (mis. NaCl, RL), kolaborasi pemberian cairan IV hipotonis (mis. glukosa 2,5%, NaCl 0,4%), kolaborasi pemberian cairan koloid (mis. albumin, Plasmanate).

Intervensi pendukung: Manajemen Muntah

- a. Observasi: Identifikasi karakteristik muntah (mis. Warna, konsistensi, frekuensi, periksa vol. Muntah, identifikasi faktor penyebab muntah, monitor keseimbangan cairan & elektrolit.
- b. Edukasi: Anjurkan memperbanyak istirahat dan ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengelola muntah.
- c. Kolaborasi: Kolaborasi pemberian antiemetik, jika perlu.

Implementasi:

Tanggal 24 Mei 2023

Pukul 06.30 WIB memberikan obat antiemetik berupa ondansentron 8mg dan Omz 40mg, diberikan /IV obat masuk lancar tanpa hambatan.

Pukul 08.15 WIB memeriksa tanda dan gejala hipovolemia, hasil: TD: 102/62mmHg, N: 90x/m, membran mukosa klien tampak kering, klien mengatakan sering merasa haus. **Pukul 08.30 WIB** memonitor intake dan output dengan hasil klien mengatakan hari ini minum sudah habis 400cc dan urine yang keluar sebanyak 250cc. **Pukul 10.00 WIB**

menghitung kebutuhan cairan dengan hasil Ny. A mengatakan Berat Badan pada saat awal masuk rumah sakit yaitu 68kg dengan total cairan yang dibutuhkan adalah 2460ml atau 2,4l/hari. **Pukul 11.00 WIB** memberikan asupan cairan oral dengan hasil memberikan air putih 1 gelas aqua untuk menghindari dehidrasi pada klien. **Pukul 11.10 WIB** menganjurkan memperbanyak cairan oral, hasil: klien mengatakan minum air dalam sehari 3-4 gelas. **Pukul 11.15 WIB** menganjurkan menghindari perubahan posisi mendadak dengan hasil klien memahami ketika bangun dari tempat tidur terlebih dahulu duduk dengan perlahan. **12.00 WIB** berkolaborasi dalam pemberian cairan IV isotonis dengan hasil klien diberikan cairan RL 500cc/IV pada tangan kanan. **Pukul 12.15 WIB** memberikan obat antiemetik berupa ondansetron 8mg dan Omz 40mg, diberikan /IV obat masuk lancar tanpa hambatan. **Pukul 14.30 WIB** mengidentifikasi karakteristik muntah dengan hasil klien mengatakan hari ini sudah muntah sebanyak 8x isi muntah makanan dan berwarna sesuai warna makanan dengan volume 250cc. Mengidentifikasi faktor penyebab muntah pada klien karena klien merupakan pasien yang sedang hamil pada trimester I pada usia kehamilan 8 minggu. **Pukul 16.00 WIB** menganjurkan memperbanyak istirahat dengan hasil klien mengatakan setiap kali sehabis muntah klien selalu merasa mengantuk dengan lama tidur ± 2 jam. **Pukul 18.00 WIB** memberikan obat antiemetik berupa ondansetron 8mg diberikan /IV obat masuk lancar tanpa hambatan. **Pukul 21.30 WIB** memonitor keseimbangan cairan dan elektrolit dengan hasil balance cairan klien adalah -768cc.

Tanggal 25 Mei 2023

Pukul 06.15 WIB memberikan obat ondansetron 8mg dan Omz 40mg, diberikan /IV obat masuk lancar tanpa hambatan. **Pukul 08.00 WIB** memeriksa tanda dan gejala hipovolemia dengan hasil TTV klien berupa TD: 111/70mmHg, N: 89x/m, membran mukosa klien

tampak kering, klien mengatakan sering merasa haus. **Pukul 08.30 WIB** memonitor intake dan output dengan hasil klien mengatakan hari ini minum sudah habis 400cc dan urine yang keluar sebanyak 350cc. **Pukul 10.00 WIB** berkolaborasi dalam pemberian cairan IV isotonis dengan hasil klien diberikan cairan RL 500cc/IV pada tangan kanan. **Pukul 11.30 WIB** mengidentifikasi karakteristik muntah dengan hasil klien mengatakan hari ini sudah muntah sebanyak 5-6x isi muntah makanan dan berwarna sesuai warna makanan dengan volume 200cc. **Pukul 12.00 WIB** memberikan obat antiemetik berupa ondansentron 8mg dan Omz 40mg diberikan /IV obat masuk lancar tanpa hambatan. **Pukul 14.10 WIB** memonitor keseimbangan cairan dan elektrolit dengan hasil balance cairan klien adalah -182cc. **Pukul 16.10 WIB** mengajarkan kembali penggunaan teknik nonfarmakologis untuk mengelola muntah, dengan cara menanyakan apakah teknik terapi yang diajarkan dilakukan atau tidak dengan hasil klien mengatakan melakukan teknik yang diajarkan pada siang hari berupa penyeduhan jahe untuk mengurangi mual dan muntah yang dirasakan, klien mengatakan mual yang dirasa berkurang setelah mengikuti cara yang diajarkan. **Pukul 18.00 WIB** berkolaborasi dalam pemberian antiemetik dengan hasil klien diberikan ondansentron 8mg/IV obat masuk lancar tanpa hambatan. **Pukul 22.00 WIB** mengukur balance cairan klien minum 300cc dan urin keluar 200cc dengan hasil balance cairan klien 18cc.

Tanggal 26 Mei 2023

Pukul 06.15 WIB memberikan obat ondansentron 8mg dan Omz 40mg diberikan /IV obat masuk lancar tanpa hambatan. **08.10 WIB** memeriksa tanda dan gejala hipovolemia, hasil: TD: 115/79mmHg, N: 82x/m, membran mukosa dan turgor kulit klien tampak sudah lebih lembab. **Pukul 08.30 WIB** memonitor intake dan output dengan hasil klien mengatakan hari ini minum sudah habis 450cc dan urine yang

keluar sekitar 200cc. **Pukul 10.10 WIB** menghitung kebutuhan cairan dengan hasil Ny. A mengatakan Berat Badan saat ini turun yaitu 66kg dengan total cairan yang dibutuhkan adalah 2420ml atau 2,42lt/hari. **Pukul 12.00 WIB** mengidentifikasi karakteristik muntah dengan hasil klien mengatakan hari ini hanya muntah sebanyak 2x dan masih merasa sedikit mual dengan volume 50cc. **Pukul 13.00 WIB** memonitor keseimbangan cairan dan elektrolit dengan hasil balance cairan klien adalah 138cc. **Pukul 14.10 WIB** mengajarkan kembali penggunaan teknik nonfarmakologis untuk mengelola muntah, dengan cara mengingatkan kepada klien untuk melakukan teknik tradisional di rumah dalam mengurangi mual dan muntah dengan seduhan jahe. **Pukul 14.30 WIB** klien pulang.

Evaluasi tanggal 26 Mei 2023

- S: Klien mengatakan muntah hanya 2x dan masih merasa sedikit mual. Klien mengatakan akan mengikuti anjuran yang diberikan dengan cara pembuatan seduhan jahe dalam menangani mual dan muntah di rumah.
- O: Nilai TTV klien : TD: 115/79mmHg, N: 82x/m, membran mukosa klien tampak lebih lembab dan turgor kulit klien tampak sudah membaik. Intake cairan klien dihitung dari seluruh cairan yang masuk ke seluruh tubuh klien adalah 1378cc dengan keseimbangan cairan 138cc. Kebutuhan cairan Ny. A adalah 2,42lt/hari.
- A: Masalah belum teratasi, tujuan belum tercapai
- P: Intervensi dilanjutkan dengan melakukan terapi yang sudah diajarkan dan minum obat ondansetron 4mg 3x1 (peroral)

DX 3: Ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan

Tujuan: Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat ansietas menurun.

Kriteria Hasil: Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurn dan gelisah menurun.

Intervensi: Reduksi ansietas

- a. Observasi: Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis. Kondisi, waktu, stressor) dan monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal)
- b. Terapeutik: Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan dan pahami situasi yang membuat ansietas
- c. Edukasi: Informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis, anjurkan melakukan kegiatan yang tidak kompetitif, sesuai kebutuhan, dan latih teknik relaksasi
- d. Kolaborasi : Kolaborasi pemberian obat antiansietas, jika perlu.

Implementasi

Tanggal 24 Mei 2023

Pukul 08.45 WIB mengidentifikasi saat tingkat ansietas berubah dengan hasil klien tampak khawatir ketika mual dan muntah muncul, klien khawatir dengan kondisinya saat ini akan berdampak kepada janin yang dikandungnya. **Pukul 10. 10 WIB** memonitor tanda-tanda ansietas dengan hasil klien mengungkapkan kekhawatiran terhadap kondisinya saat ini dan janinnya. **Pukul 14.30 WIB** menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan dengan cara membina hubungan saling percaya antara perawat dan klien agar komunikasi terapeutik dan apa yang menjadi masalah klien dapat dibantu dalam menyelesaikan masalah tersebut dengan hasil klien dapat diajak kerjasama dan mengungkapkan apa yang dirasa saat ini. **Pukul 15.00 WIB** memahami situasi yang membuat ansietas dengan hasil mendengarkan sepenuh hati apa yang klien sampaikan. **Pukul 18.30 WIB** menginformasikan secara faktual mengenai diagnosis dan pengobatan dengan hasil klien sudah mengetahui kondisi yang

dialaminya sekarang dan setiap kali perawat memberikan obat-obatan disampaikan tujuan pemberian obat tersebut dan efek yang akan ditimbulkan setelah minum obat. **Pukul 20.00 WIB** menganjurkan melakukan kegiatan yang tidak kompetitif dengan hasil klien memahami apa yang disampaikan seperti sewaktu bangun tidur jangan langsung terburu-buru terbangun tetapi duduk dahulu dan baru perlahan berdiri bangun. **Pukul 21.00 WIB** melatih klien cara teknik relaksasi seperti tarik nafas dalam untuk mengurangi rasa cemas yang dirasakan oleh klien dengan hasil klien memahami apa yang diajarkan.

Tanggal 25 Mei 2023

Pukul 08.00 WIB memonitor tanda-tanda ansietas dengan hasil klien mengungkapkan kekhawatiran terhadap kondisinya saat ini dan janinnya karena nafsu makan yang masih belum baik dan mual muntah yang masih dirasakan. **Pukul 09.00 WIB** menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan dengan cara mendengarkan apa yang disampaikan oleh klien dan membantu agar masalah yang dirasakan dapat dibantu menyelesaikan. **Pukul 12.30 WIB** menginformasikan secara faktual mengenai diagnosis dan pengobatan dengan hasil klien sudah mengetahui kondisi yang dialaminya sekarang dan setiap kali perawat memberikan obat-obatan disampaikan tujuan pemberian obat tersebut dan efek yang akan ditimbulkan setelah minum obat. **Pukul 14.30 WIB** melatih kembali teknik relaksasi berupa teknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi rasa cemas yang dirasakan oleh klien akibat kondisi yang dirasakan saat ini. **Pukul 20.00 WIB** menganjurkan kembali agar melakukan kegiatan yang tidak kompetitif dengan hasil klien memahami apa yang disampaikan seperti sewaktu bangun tidur jangan langsung terburu-buru terbangun tetapi duduk dahulu dan baru perlahan berdiri bangun.

Tanggal 26 Mei 2023

Pukul 08.20 WIB mengidentifikasi saat tingkat ansietas berubah dengan hasil klien mengatakan masih khawatir terhadap kondisi janinnya karena mengalami penurunan berat badan. **Pukul 10. 10 WIB** memonitor tanda-tanda ansietas dengan hasil klien mengungkapkan kekhawatirannya akibat berat badannya yang turun, klien mengatakan berat badan yang turun ditakutkan akan berdampak pada janinnya, klien tampak gelisah. **Pukul 10.20 WIB** menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan dengan cara membina hubungan saling percaya antara perawat dan klien agar komunikasi terapeutik dan apa yang menjadi masalah klien dapat dibantu dalam menyelesaikan masalah tersebut. **Pukul 11.00 WIB** memahami situasi yang membuat ansietas dengan hasil mendengarkan sepenuh hati apa yang klien sampaikan. **Pukul 11.30 WIB** menginformasikan secara faktual mengenai diagnosis dan pengobatan dengan memberikan pengetahuan kepada klien bahwa berat badan saat ini tidak akan berdampak buruk terhadap janin dan harus diimbangi dengan nutrisi yang adekuat agar tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan hasilnya klien mengatakan sudah lebih tenang setelah diberikan penjelasan. **Pukul 12.30 WIB** menganjurkan melakukan kegiatan yang tidak kompetitif dengan hasil klien diingatkan kembali agar tidak terlalu banyak kegiatan di rumah dan menyempatkan beristirahat ketika sedang bekerja agar tidak membuat kondisinya menurun. **Pukul 13.30 WIB** melatih kembali kepada klien cara teknik relaksasi seperti tarik nafas dalam untuk mengurangi rasa cemas yang dirasakan ketika di rumah. **Pukul 14.30 WIB** klien pulang.

Evaluasi pada tanggal 24 Mei 2023

S: Klien mengatakan sudah lebih tenang setelah diberikan penjelasan terkait kondisinya sekarang.

O: Klien mampu mengungkapkan apa yang dirasakan terhadap kondisinya. Klien mau menjalin hubungan saling percaya dengan perawat dalam mengatasi kecemasan yang dirasakan, dan setelah diberikan penjelasan tentang informasi kondisinya klien tampak lebih tenang, gelisah menurun.

A: Masalah belum teratasi, tujuan belum tercapai

P: Intervensi dilanjutkan dengan menerapkan terapi relaksasi nafas dalam untuk mengurangi kecemasan di rumah.

DX 4: Keletihan berhubungan dengan kehamilan

Tujuan: Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat keletihan membaik.

Kriteria Hasil: Verbalisasi kepuhian energi meningkat, tenaga meningkat, verbalisasi lelah menurun, lesu menurun

Intervensi: Manajemen Energi

- a. Observasi: Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan, monitor kelelahan fisik dan emosional, monitor pola dan jam tidur, monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas
- b. Terapeutik: Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis. Cahaya, suara, kunjungan), berikan aktivitas distraksi yang menenangkan
- c. Edukasi: Anjurkan tirah baring, anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap
- d. Kolaborasi: Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan

Implementasi

Tanggal 24 Mei 2023

Pukul 08.00 WIB mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan dengan hasil klien yaitu Ny.A merupakan ibu hamil dengan umur kehamilan 8 minggu. Usia kehamilan 8 minggu merupakan masa kehamilan trimester 1 yang biasanya terjadi perubahan hormon yang signifikan, sehingga muncul rasa tidak nyaman pada tubuh. **Pukul 08.30 WIB** memonitor kelelahan fisik dan emosional klien mengatakan merasa pusing dan sering merasa lelah dan lemas setelah hamil. **Pukul 09.00 WIB** memonitor pola dan jam tidur klien dengan hasil klien mengatakan saat ini tidurnya tidak terganggu dan klien mengatakan setiap kali sehabis muntah klien selalu merasa mengantuk, klien mengatakan tidur malam ± 6 jam dan tidur siang ± 2 jam. **Pukul 09.30 WIB** memonitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas dengan hasil klien mengatakan setiap kali bangun dari tempat tidur selalu merasa pusing dan lemah. **Pukul 14.00 WIB** menyediakan lingkungan yang nyaman dan rendah stimulus dengan memberikan pencahayaan/lampu yang tidak terlalu terang dan mengurangi kunjungan keluarga serta hanya 1 orang pendamping. **Pukul 14.30 WIB** memberikan aktivitas distraksi yang menenangkan dengan hasil klien diberikan pengetahuan tentang aktivitas distraksi seperti bermain hp untuk mengalihkan rasa lelah yang dirasakan. **Pukul 15.30 WIB** menganjurkan tirah baring dengan hasil klien memahami dan melakukannya. **Pukul 18.00 WIB** menganjurkan melakukan aktivitas secara bertahap kepada klien dengan hasil klien memahami apa yang diajarkan. **Pukul 21.30 WIB** berkolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan dengan mengajarkan kepada klien untuk makan sedikit tapi sering untuk menjaga nutrisi dalam tubuh klien, atau bisa mengalihkan

makanan yang hanya terdiri dari roti kering dan jika sudah lebih baik mulai berangsur ke makanan yang bernilai gizi tinggi.

Tanggal 25 Mei 2023

Pukul 08.45 WIB memonitor kelelahan fisik dan emosional dengan hasil klien mengatakan masih merasa pusing dan lemas jika bangun dari tempat tidur ke kamar mandi. **Pukul 09.30 WIB** memonitor pola dan jam tidur klien dengan hasil klien mengatakan saat ini tidurnya tidak terganggu, klien mengatakan tidur malam hari ini ± 7 jam dan tidur siang ± 1 jam. **Pukul 11.00 WIB** memonitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas dengan hasil klien mengatakan masih merasa pusing ketika bangun dari tempat tidur. **Pukul 14.00 WIB** menyediakan lingkungan yang nyaman dan rendah stimulus dengan memberikan pencahayaan/lampu yang tidak terlalu terang dan mengurangi kunjungan keluarga serta hanya 1 orang pendamping. **Pukul 16.30 WIB** memberikan aktivitas distraksi dengan mengingatkan kembali tentang aktivitas distraksi untuk mengalihkan rasa lelah yang dirasakan seperti bermain hp. **Pukul 20.00 WIB** menganjurkan melakukan aktivitas secara bertahap dengan mengingatkan kembali agar tidak bangun dari tempat tidur terlalu terburu-buru untuk menghindari rasa pusing dan lelah yang akan dirasakan.

Tanggal 26 Mei 2023

Pukul 08.00 WIB memonitor kelelahan fisik dan emosional dengan hasil klien mengatakan sudah lebih bertenaga dan sudah tidak merasa lelah meskipun rasa lemas masih dirasakan. **Pukul 08.30 WIB** memonitor pola dan jam tidur klien dengan hasil klien mengatakan tadi malam tidurnya kurang nyenyak, klien mengatakan tidur malam hari ini hanya ± 5 jam dan tidur siang ± 1 jam. **Pukul 10.00 WIB** memonitor

lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas dengan hasil klien mengatakan sudah tidak merasakan pusing. **Pukul 12.00 WIB** menganjurkan melakukan aktivitas secara bertahap dengan mengingatkan kembali kepada klien agar melakukan aktivitas secara bertahap di rumah dan menyempatkan untuk istirahat disaat sudah kembali bekerja. **Pukul 13.00 WIB** berkolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan dengan cara mengingatkan kembali dengan makan sedikit tapi sering, dan jika klien sudah sanggup makan minuman boleh diberikan bersama makanan dengan makanan kategori cukup energi dan semua zat gizi untuk menjaga kondisi klien agar nutrisi tetap adekuat. **Pukul 14.30 WIB** klien pulang.

Evaluasi pada tanggal 26 Mei 2023

- S: Klien mengatakan sudah lebih bertenaga dan sudah tidak merasa lelah meskipun masih merasa lemas.
- O: Klien tampak lebih segar dan bertenaga
- A: Masalah belum teratasi. Tujuan belum tercapai.
- P: Intervensi dilanjutkan dengan diterapkan oleh klien agar melakukan kegiatan secara bertahap di rumah agar klien tidak merasa lelah dengan kondisinya yang saat ini hamil.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini peneliti akan membahas perbandingan antara masalah proses asuhan keperawatan yang ditemukan di lapangan dengan teori dan hasil peneliti terdahulu (jurnal terkait) pada pasien dengan hiperemesis gravidarum yang telah dilakukan pada tanggal 24-26 Mei 2023 di lantai 1 Paviliun dr. Iman Sudjudi RSPAD Gatot Soebroto dimana dalam pembahasan ini sesuai dengan tiap fase dalam proses keperawatan yang meliputi: pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

A. Pengkajian

Pada teori, wanita hamil akan mengalami perubahan pada sistem fisiologis tubuh. Hal ini terdapat kesenjangan antara teori dari (Putri, 2022) dan kasus yang ditemukan di lapangan diantaranya perubahan sistem reproduksi dimana TFU pada Ny. A belum dapat diukur karena umur kehamilan Ny. A baru 8 minggu dimana TFU sendiri diukur berdasarkan umur kehamilan dimulai dari umur 12 minggu. Terdapat kesenjangan pada sistem pernafasan antara jurnal yang dituliskan oleh (LoMauro & Aliverti, 2015) dengan kasus di lapangan yaitu tidak terjadi peningkatan pada pola napas yang biasanya terjadi secara signifikan selama trimester pertama kehamilan. Kesenjangan lain yang ditemukan adalah perubahan pada sistem muskuloskeletal yaitu tidak adanya edema dan rasa kram serta baal pada tangan dan kaki yang dirasakan oleh Ny. A. Pada sistem pencernaan juga ditemukan kesenjangan antara teori dari (Putri, 2022) dan kasus di lapangan dimana tidak adanya pembengkakan pada gusi yang biasanya terjadi pada masa kehamilan.

Beberapa data lainnya juga ditemukan bahwa Ny. A G1P0A0 berumur 26 tahun hamil usia 8 minggu dengan diagnosa medis hiperemesis gravidarum yang mengalami mual dan muntah 10x sebelum masuk ke rumah sakit hingga membuat klien pingsan pada saat bekerja dan lebih dari 8x mengalami muntah serta mual terus menerus setelah masuk ke

rumah sakit. Klien mengatakan nafsu makan menurun, turgor kulit berkurang, lemah dan mengkhawatirkan kondisi dan janin yang dikandungnya. Sesuai jurnal dari (Haryanti et al., 2022) menyebutkan bahwa hiperemesis gravidarum sering terjadi pada umur kehamilan 8-12 minggu yang dapat terjadi lebih dari 8-10 kali yang dapat membuat dehidrasi dan kekurangan cadangan karbohidrat dan lemak. Hiperemesis gravidarum juga dapat menyebabkan penurunan berat badan karena nafsu makan yang berkurang. Pada jurnal (Efrizal, 202) juga menyebutkan faktor risiko terjadinya hiperemesis gravidarum biasanya terjadi pada primigravida dimana hal tersebut sesuai dengan Ny. A yang merupakan hamil untuk pertama kalinya. Menurut (Marlin, 2016) menyebutkan bahwa hiperemesis gravidarum dibagi beberapa tingkat yaitu tingkat I, II, dan III, berdasarkan kasus yang ditemukan oleh penulis di lapangan hiperemesis gravidarum yang dialami oleh klien adalah hiperemesis gravidarum tingkat I dengan gejala yang sama seperti yang disebutkan pada jurnal.

Pada ibu hamil biasanya membutuhkan beberapa tambahan energi, protein, vitamin dan mineral untuk mendukung pertumbuhan dan proses metabolisme namun jika hal tersebut tidak terpenuhi akan mengalami masalah pada kebutuhan nutrisi klien. Menurut jurnal yang ditulis oleh (Ernawati, 2017) masalah kebutuhan nutrisi tersebut meliputi Kurang Energi Kronik (KEK) yang dapat diukur melalui LILA atau Lingkar Lengan Atas, anemia dengan kriteria kadar Hb <11gr pada trimester I, Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY). Selain itu menurut jurnal Nuraini et al., 2021 masalah kebutuhan nutrisi lainnya seperti defisit nutrisi yang ditandai dengan nafsu makan yang menurun hal ini sesuai dengan data yang ditemukan di lapangan pada kasus Ny. A dengan Hiperemesis Gravidarum dimana data yang ditemukan yaitu Ny. A mengatakan tidak nafsu makan. Sedangkan masalah KEK, anemia, dan GAKY tidak ditemukan pada saat pemeriksaan karena kadar Hb Ny. A yaitu 11,5g/dL dan LILA klien 23,7cm dimana pada jurnal disebutkan jika LILA yang berisiko KEK yaitu dibawah 23,5cm.

Pada pemeriksaan USG yang disebutkan pada jurnal (Jennings, 2022) masalah Hiperemesis Gravidarum kemungkinan terjadi karena kehamilan multiple ataupun ektopik hal ini terjadi kesenjangan dimana hasil pemeriksaan USG kehamilan Ny. A tidak terdapat kelainan. Pada pemeriksaan laboratorium kadar hemoglobin Ny. A turun yaitu 11,5g/dL dimana nilai rujukan dari RS Gatot Soebroto yaitu 12.0-16.0 g/dL, namun nilai natrium dan kalium klien dalam batas normal. Hal ini terjadi kesenjangan antara jurnal dari (Jennings, 2022) dengan kasus yang ditemukan di lapangan yang menyebutkan biasanya hemoglobin, natrium, dan kalium mengalami peningkatan. Selain itu terdapat kesenjangan pada pemeriksaan urinalisis dimana pada urin Ny. A tidak ditemukan keton dan kadar ureum turun sedangkan pada jurnal (Jennings, 2022) menyebutkan Hiperemesis Gravidarum pada pemeriksaan urinalisis biasanya ditemukan keton dan peningkatan pada kadar ureum.

B. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan jurnal yang ditulis oleh (Efrizal, 2021) diagnosa yang diangkat berkaitan dengan kondisi hiperemesis gravidarum adalah kurangnya berat badan ibu hamil yang ditandai dengan mual dan muntah hal ini terdapat kesenjangan antara diagnosa menurut (SDKI, 2017) dan diagnosa yang diambil oleh penulis di lapangan dimana diagnosa yang diambil yaitu defisit nutrisi bukan kurangnya berat badan ibu hamil. Karena di dalam diagnosa defisit nutrisi salah satu kriteria data objektif yang menunjang adalah penurunan berat badan.

Selain itu kesenjangan yang ditemukan lainnya yaitu di dalam (SDKI, 2017) terdapat 7 diagnosa keperawatan yang sering muncul pada ibu dengan hiperemesis gravidarum yaitu : Pola napas tidak efektif berhubungan dengan depresi pusat pernapasan, penurunan energi, dan kecemasan. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis. Hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif, kekurangan intake cairan. Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorpsi nutrisi, faktor psikologis (mis. Stres, keengganan untuk

makan). Konstipasi berhubungan dengan penurunan motilitas gastrointestinal, ketidakcukupan asupan cairan. Ansietas berhubungan dengan krisis situasional, kekhawatiran mengalami kegagalan. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan, imobilitas. Sehingga terdapat kesenjangan pada teori dan kasus yang ditemukan di lapangan dimana penulis hanya menegakkan diagnosa keperawatan yang meliputi defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorpsi nutrien, hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif, ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan, dan satu diagnosa yang tidak muncul pada teori yaitu kelelahan berhubungan dengan kehamilan.

Terdapat beberapa diagnosa pada teori yang tidak ditegakkan pada kasus yaitu pola napas tidak efektif karena pada saat pengkajian tidak ditemukan tanda-tanda klien terganggu pada sistem pernapasan dan memang pada saat sebelum masuk ke rumah sakit klien sempat sesak nafas namun ± 2 hari sebelum masuk ke rumah sakit. Pada diagnosa nyeri akut tidak ditegakkan karena tidak ada data yang mendukung untuk penegakkan diagnosa nyeri akut dimana nyeri yang dirasakan klien hanya skala 2 (ringan). Pada diagnosa konstipasi tidak ditegakkan karena klien mengatakan pola BAB masih normal, tidak ada masalah dan keluhan. Pada diagnosa intoleransi aktivitas tidak ditegakkan karena klien masih mampu melakukan kegiatan secara mandiri seperti ke kamar mandi.

C. Intervensi Keperawatan

Intervensi pada kasus Ny. A dibuat berdasarkan diagnosa yang sudah dirumuskan sebelumnya. Pada kasus Ny. S penulis menyusun rencana tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah keperawatan yang muncul berdasarkan rencana keperawatan yang telah dituliskan pada teori, namun pada penetapan tujuan ditemukan kesenjangan antara teori dan penulis di lapangan dimana teori yang digunakan berdasarkan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018 dan Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019) dalam penyusunan

intervensi tidak ada batasan waktu. Sedangkan penulis di lapangan menetapkan waktu dengan alasan waktu tersebut untuk mencapai tujuan yang ditetapkan. Waktunya yaitu 3x24 jam sebagai acuan dalam mengukur pencapaian tujuan akhir dan memudahkan mengevaluasi asuhan keperawatan yang telah dibuat.

Kesenjangan lainnya yang ditemukan yaitu pada jurnal yang dituliskan oleh (Mardiani, 2019) dalam intervensi keperawatan mengacu pada SMART (Spesifik, Measurable, Achievable, Realita, dan Time), namun dalam penulisan rencana keperawatan pada teori berdasarkan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018 dan Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019) tidak menggunakan salah satu acuan yaitu Time atau ada batasan waktu, hal ini berbeda lagi pada penyusunan rencana / intervensi tindakan keperawatan di lapangan dimana seluruh acuan SMART digunakan.

Cara mengaplikasikannya dengan memberikan pengetahuan tentang manfaat jahe dalam mengurangi mual dan muntah yaitu karena terdapat 6 senyawa di dalam jahe yang memiliki aktivitas antiemetik dimana kerja senyawa tersebut lebih mengarah pada dinding lambung dari pada sistem saraf. Tindakan yang dianjurkan berupa mengkonsumsi jahe dalam bentuk seduhan jahe.

D. Implementasi Keperawatan

Berdasarkan rencana tindakan keperawatan yang telah dibuat dan disusun untuk mengatasi masalah defisit nutrisi terhadap Ny. A tindakan yang dilakukan sesuai dengan perencanaan. Pada implementasi mengajarkan diet yang diprogramkan diberikan pengetahuan mengenai teknik nonfarmakologis yaitu berupa seduhan air jahe hal ini sesuai dengan jurnal yang ditulis oleh (Nuraini et al., 2020). Terdapat kesenjangan pada beberapa rencana tindakan yang tidak dilakukan yaitu menganjurkan posisi duduk tidak dilaksanakan karena klien sudah

mengetahui jika makan harus dalam posisi duduk. Pada tindakan kolaborasi pemberian terapi obat-obatan sudah tidak dilakukan kolaborasi lagi kepada klien karena kolaborasi yang dilakukan dengan tim medias lainnya sudah dilakukan sebelum rencana pemberian terapi obat kepada klien.

Berdasarkan rencana tindakan keperawatan yang telah dibuat dan disusun untuk mengatasi masalah hipovolemia terhadap Ny. A tindakan yang dilakukan sesuai dengan perencanaan. Terdapat intervensi yang tidak dilakukan yaitu memberikan posisi modified trendlenburg karena dapat menyebabkan dispnea atau sesak nafas pada klien dan posisi trendelenburg lebih digunakan pada pasien yang mengalami syok hipovolemik. Pada tindakan kolaborasi pemberian terapi obat-obatan sudah tidak dilakukan kolaborasi lagi kepada klien karena kolaborasi yang dilakukan dengan tim medias lainnya sudah dilakukan sebelum rencana pemberian terapi obat kepada klien.

Berdasarkan rencana tindakan keperawatan yang telah dibuat dan disusun untuk mengatasi masalah ansietas terhadap Ny. A, tindakan yang dilakukan sudah sesuai dengan perencanaan. Terdapat intervensi yang tidak dilakukan yaitu berkolaborasi dalam pemberian obat ansietas tidak dilakukan karena tingkat ansietas yang dialami Ny. A dapat dikontrol dengan tarik nafas dalam yang dilakukan oleh Ny. A sendiri.

Berdasarkan rencana tindakan keperawatan yang telah dibuat dan disusun untuk mengatasi masalah keletihan terhadap Ny. A, tindakan yang dilakukan sudah sesuai dengan perencanaan Pada intervensi/perencanaan seluruh tindakan dilakukan kepada klien dalam menangani masalah keletihan.

E. Evaluasi Keperawatan

Setelah melakukan tindakan keperawatan, langkah selanjutnya adalah evaluasi pada diagnosa keperawatan yang ditemukan, baik evaluasi formatif ataupun evaluasi sumatif. Evaluasi ini dilakukan dalam 24 jam setelah tindakan akhir dengan membandingkan respon klien dengan tujuan yang telah ditentukan menggunakan metode SOAP yaitu S (Subjektif), O (Objektif), A (Analisis) dan P (Planning). Hal ini sesuai dengan teori dan jurnal terkait menurut (Sihaloho, 2021).

Dari ke empat diagnosa yang diangkat belum ada masalah yang teratasi diantaranya defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorpsi nutrien, hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif, ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan dan kelelahan berhubungan dengan kehamilan. Evaluasi dilakukan dengan melihat kondisi dari klien karena dari ke empat diagnosa tersebut terapi obat-obatan seperti piridoksin 10mg 3x1 (peroral) dan ondansentron tablet 4mg 3x1 (peroral) serta terapi tradisional/nonfarmakologi berupa seduhan jahe masih dilanjutkan di rumah agar kondisi mual dan muntah klien berkurang. Hal ini sesuai dengan jurnal yang dituliskan oleh (Haryanti et al., 2022) dimana hiperemesis gravidarum biasanya berakhir pada minggu ke 12, sedangkan Ny. A mengalami hiperemesis gravidarum pada umur kehamilan 8 minggu sehingga kemungkinan mual dan muntah masih dirasa namun sudah berkurang.

BAB V

PENUTUP

Pada bab ini penulis mengambil kesimpulan dan saran dalam melaksanakan asuhan keperawatan yang diberikan pada Ny. A yang dilaksanakan selama 3 hari rawatan dari tanggal 24-26 Mei 2023 di Ruang Perawatan Lantai I Paviliun dr. Iman Sudjudi RSPAD Gatot Soebroto.

A. Kesimpulan

Pada hasil pengkajian di lapangan tanggal 23 Mei 2023 saat anamnesa didapatkan data berupa keluhan mual dan muntah terus menerus hingga membuat klien tidak nafsu makan, dehidrasi, lemas dan letih. Pada saat pemeriksaan fisik, kesadaran klien composmentis dengan nilai TTV TD: 101/77mmHg, N: 102x/m, dan S: 36,5°C dengan nilai IMT 27,58kg/m. Turgor kulit dan membran mukosa klien tampak kering dan berwarna pucat.

Pada diagnosa ditemukan empat diagnosa keperawatan dimana diagnosa yang difokuskan pada kasus ini adalah defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorpsi nutrisi dengan fokus perencanaan pada pemenuhan kebutuhan nutrisi dengan memberikan informasi mengenai diet yaitu makan sedikit tapi sering ataupun dengan cara nonfarmakologi seperti seduhan jahe untuk mengurangi mual dan muntah yang dirasa. Pelaksanaan langsung dilakukan pada hari pertama setelah dirumuskannya perencanaan. Hasil evaluasi yang didapatkan adalah masalah belum teratasi tujuan belum tercapai, dengan data yang dihasilkan adalah nafsu makan sudah berangsur membaik dengan makan habis sudah setengah porsi meskipun masih merasa mual dan muntah dengan nilai IMT turun menjadi 26,78kg/m². Hal ini sesuai dengan jurnal yang dituliskan oleh (Haryanti et al., 2022) dimana hiperemesis gravidarum biasanya berakhir pada minggu ke 12.

Klien juga mengatakan setelah mengaplikasikan terapi berupa air jahe dapat berpengaruh baik terhadap keadaannya saat ini. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian dari (Nuraini et al., 2021) yang menyebutkan adanya pengaruh yang signifikan terhadap pemberian seduhan jahe pada seorang ibu hamil trimester I dengan keluhan mual dan muntah.

B. Saran

1. Bagi penulis

Diharapkan dapat menjadi acuan dan menjadi bahan pembandingan pada peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian tentang Hiperemesis Gravidarum.

2. Bagi pasien dan keluarga

Pasien dan keluarga diharapkan dapat menerapkan metode yang telah diajarkan dalam mengurangi mual dan muntah seperti pembuatan air jahe dan menyusun program diet sesuai kondisi dan kebutuhan serta mempertahankan nutrisi dengan menerapkan makan sedikit tapi sering agar kebutuhan nutrisi terpenuhi secara maksimal selama hamil.

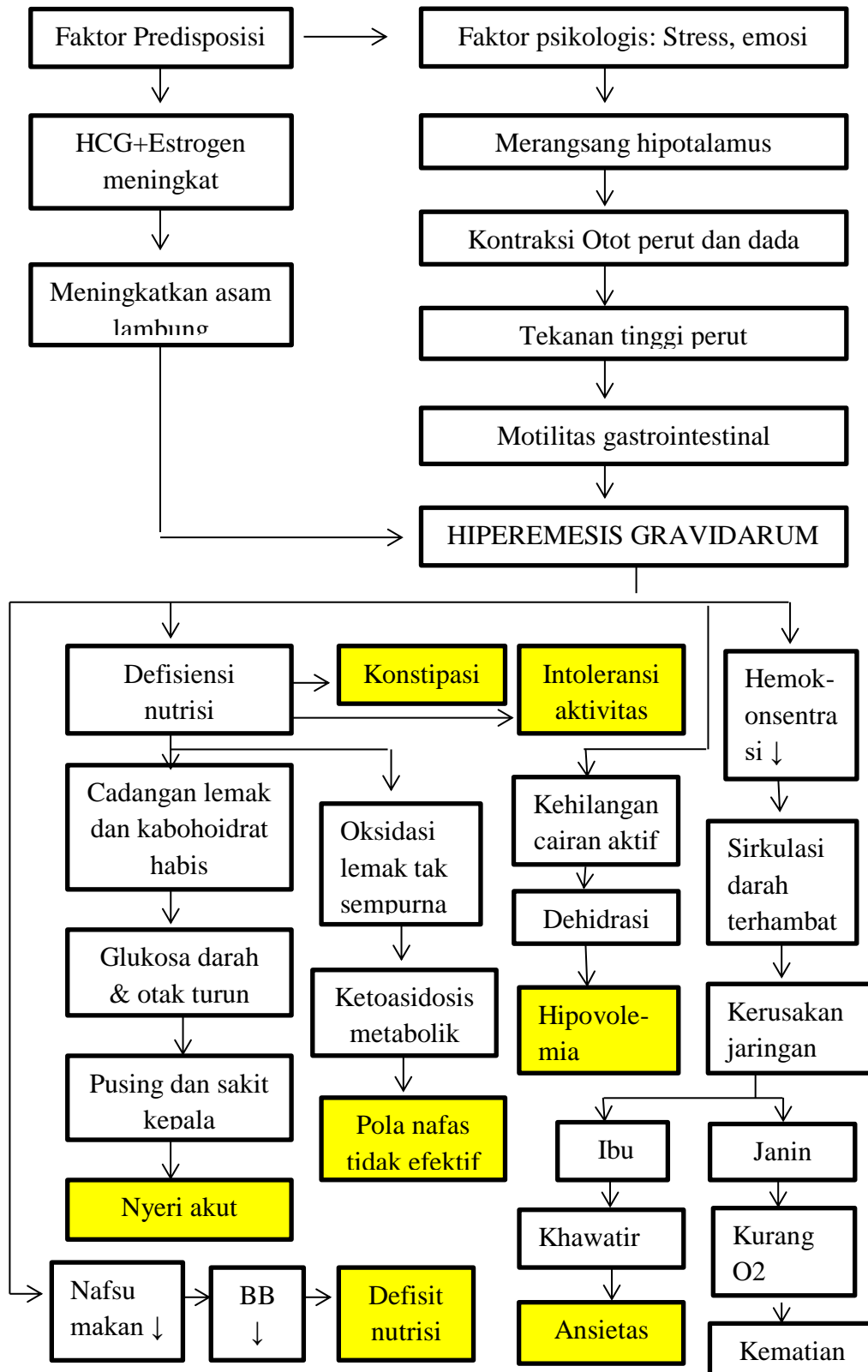
3. Bagi instansi pendidikan

Diharapkan dapat mengembangkan penelitian mengenai hiperemesis gravidarum dengan cara tradisional dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada ibu hamil.

4. Bagi perawat

Diharapkan mampu memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif dan menyeluruh agar kebutuhan nutrisi pada ibu hamil dengan kasus Hiperemesis Gravidarum terpenuhi dan mencegah terjadinya komplikasi yang akan terjadi.

PATHWAY



DISCHARGE PLANNING

No. Reg: 01112072 Nama: Ny. A Jenis kelamin: Perempuan	Alamat: Jln. Kramat Sentiong No. 27 RT 004/ RW 005 Sentiong, Senen, Jakarta Pusat Ruang rawat: Lantai I Paviliun Iman Sudjudi
Tanggal MRS: 22 Mei 2023 Diagnosa MRS: Hiperemesis Gravidarum (HEG)	Tanggal KRS: 26 Mei 2023 Diagnosa KRS: Hiperemesis Gravidarum (HEG)
Diagnosa Keperawatan: Defisit Nutrisi	Aturan diet: Makan sedikit tapi sering
Aktivitas dan Istirahat: Mengurangi bekerja yang berlebihan	Obat-obatan yang masih diminum, dosis: Piridoksin 10mg 3x1 (peroral) dan ondansentron 4mg 3x1 (peroral)
Yang dibawa pulang: Hasil lab, hasil USG	Tanggal tempat kontrol: 30 Mei 2023 Poli Kebidanan
Dipulangkan dari Rumah Sakit dengan keadaan:	
<ul style="list-style-type: none"> - Sembuh - Menirukan dengan obat jalan - Pindah ke RS lain - Pulang paksa - Lari - Meninggal 	
Lain-lain: (Surat Keterangan Istirahat)	
Jakarta, 26 Mei 2023	
Pasien/Keluarga	Perawat
()	()
Pasien/Keluarga	
()	

DAFTAR PUSTAKA

- Afriyanti, D. (2017). Efektivitas Wedang Jahe Dan Daun Mint Untuk Mengurangi Mual Muntah Pada Ibu Hamil di PMB YF Kota Bukittinggi Tahun 2017. *Human Care Journal*, 2(3).
- Agustina, W., & Suwarni, T. (2018). Penatalaksanaan Ibu Hamil Dengan Hiperemesis Gravidarum Di Rumah Sakit Umum Daerah Wonogiri Management Of Pregnant Women Hiperemesis Gravidarum Regionalgeneralhospitaldistrict Wonogiri. *IJMS-Indonesian Journal On Medical Science*, 5(2), 149–155.
- Arum, S. (2019). Generasi Berkualitas. In *Jurnal Ilmiah Kesehatan*.
- 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.
- Darwis, D. Y. (2021). Konsep dasar ilmu gizi kesehatan. *Universitas Islam Negeri Makassar, 1885*. <http://dx.doi.org/10.31219/osf.io/tydu4>
- Efrizal, W. (2021). Asuhan Gizi Pada Ibu Hamil Dengan Hiperemesis Gravidarum. *Jurnal Gizi Prima (Prime Nutrition Journal)*, 6(1), 15. <https://doi.org/10.32807/jgp.v6i1.243>
- Ernawati, A. (2017). Masalah Gizi Pada Ibu Hamil. *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan Dan IPTEK*, 13(1), 60–69. <https://doi.org/10.33658/jl.v13i1.93>
- Fadhilah, A. R., Sulastri, D., & Karmia, H. R. (2022). Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, 3(3), 241-248.
- Fatihah, W. M. (2019). Penerapan Evaluasi Keperawatan Terhadap Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit. *JIP: Jurnal Ilmiah PGMI*, 2(3), 28–31.
- Finishia, F., & Zalukhu, P. (2020). *Implementasi Dalam Rencana Keperawatan*. <https://osf.io/wuqr3>
- Haryanti, R. P., Andora, N., & Lestari, Y. (2022). Pengaruh Pemberian Terapi Air Jahe Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(2), 467–474.

<http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/download/83/65>

Hasmawati. (2023). *IBU HAMIL YANG DIRAWAT DI BAGIAN KEBIDANAN DAN PENYAKIT KANDUNGAN RSUD dr . LA PALALOI MAROS HASMAWATI HS PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER.*

Kemenkes RI. (2022). *Pengaruh Masalah Gizi Pada Ibu Hamil.* Kemenkes RI

Jennings, L. K., & Mahdy, H. (2022). Hyperemesis Gravidarum. In *StatPearls.* StatPearls Publishing.

Laili, U., & Andriyani, R. A. D. (2020). Pengaruh status nutrisi ibu hamil terhadap jenis persalinan. *Jurnal Menara Medika*, 3(2), 119–127. <https://www.jurnal.umsb.ac.id/index.php/menamedika/article/viewFile/2191/1713>

LoMauro, A., & Aliverti, A. (2015). Respiratory physiology of pregnancy: Physiology masterclass. *Breathe (Sheffield, England)*, 11(4), 297–301. <https://doi.org/10.1183/20734735.008615>

Makbul Muhammad. (2021). METODE PENGUMPULAN DATA DAN INSTRUMEN. *Frontiers in Neuroscience*, 14(1), 1–13.

Marlin, D. (n.d.). *Hiperemesis Gravidarum : Asesmen dan Asuhan Kebidanan.*

Moshinsky, M. (2019). Pembahasan Studi Kasus Sebagai Bagian Metodologi Penelitian. *Nucl. Phys.*, 13(1), 104–116.

Nabila, H., & , Tri Kesumadewi, I. (2022). Penerapan Pendidikan Kesehatan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Purwosari Kec. Metro Utara Tahun 2021. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(juni), 203.

Ningsih, D. A., Fahriani, M., Azhari, M., & Oktarina, M. (2020). Efektivitas pemberian seduhan jahe terhadap frekuensi emesis gravidarum trimester i. *Jurnal SMART Kebidanan*, 7(1), 1-8.

Nur Ismi Wahyuni. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Hiperemesis Gravidarum Pada Trimester Awal. *Jurnal Antara Kebidanan*, 3(3), 180–184. <https://doi.org/10.37063/ak.v5i1.653>

Nuraini, S., Novryanthi, D., & Martini, E. (2021). Aplikasi Seduhan Zingiber Officinale (Jahe) Terhadap Defisit Nutrisi Pada Ibu Hamil Trimester I Di

- Wilayah Kerja Puskesmas Cicalong kulon Kabupaten Cianjur. *Jurnal Lentera*, 4(1), 11–16. <https://doi.org/10.37150/jl.v4i1.1394>
- Nurbaity, A. D., Candra, A., & Fitranti, D. Y. (2019). Faktor Risiko Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Di Semarang. *Journal of Nutrition College*, 8(3), 123–130. <https://doi.org/10.14710/jnc.v8i3.25801>
- Putri, N. A. (2023). BAB 4 PERUBAHAN ANATOMI DAN FISILOGI PADA IBU HAMIL TRIMESTER 1, 2 DAN 3. *Asuhan Kebidanan Kehamilan Komprehensif*, 37.
- Ramdhan, M. (2021). *Metode penelitian*. Cipta Media Nusantara.
- Rahayu Widiarti, I., & Yulviana, R. (2022). Pendampingan Senam Hamil pada Ibu Hami Trimester III untuk Mengurangi Nyeri Punggung di PMB Rosita, S.Tr, Keb Tahun 2021. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 1(2), 153–160. <https://doi.org/10.25311/jkt/vol1.iss2.463>
- Retnaningtyas, E., Retnoningsih, Kartikawati, E., Nuning, Sukemi, Nilawati, D., Nurhafri, & Denik. (2022). Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil. *ADI Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 19–24.
- Rustikayanti R Netty., Kartika., & Herawati. (2016). Perubahan Psikologis Ibu Hamil Trimester III. *The Lancet*, 39(1004), 321. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(02\)76616-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(02)76616-6)
- Sihaloho Aswita Aprilian. (2021). Implementasi dan Evaluasi Keperawatan. *Askep Impelementasi*, 19(10), 13.
- Suparyanto dan Rosad. (2020). Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Hipovolemia Pada Pasien Dengan Hiperemesis Gravidarum di Ruang Dahlia RSUD Anwar Medika Sidoarjo. *Suparyanto Dan Rosad*, 5(3), 248–253.
- Tim Pokja SDKI PPNI. (2017). Standar diagnosa keperawatan indonesia. DPP PPNI
- Tim Pokja SIKI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. DPP PPNI
- Tim Pokja SLKI. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia. DPP PPNI
- Wahyurianto, Y., & Hadi Purwanto, U. R. (2013). Hubungan status gizi ibu primigravida dengan terjadinya hiperemesis gravidarum relationship nutritional status of primigravida with hyperemesis gravidarum. *Jurnal Keperawatan*, 6(2), 59-62.

Wardani, R. K. (2020). Efektifitas Konsumsi Air Tebu Kombinasi Dengan Air Jahe Terhadap Hiperemesis Gravidarum Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Pekanbaru. *Al-Insyirah Midwifery: Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences)*, 9(1), 36–41. <https://doi.org/10.35328/kebidanan.v9i1.563>