



**ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL TRIMESTER I PADA NY. H
DENGAN HIPEREMESIS GRAVIDARUM TINGKAT I DI KLINIK HJ. HEMA WATI
KECAMATAN BAMBEL ACEH TENGGARA TAHUN 2020**

**Isma Sapinah Aini¹, Nur Aida Sendy², Cris Monica³, Rumasta Panjaitan⁴,
Reny Intanaria⁵, Putri Andini Br Karo⁶**

STIKes Mitra Husada Medan

Alamat: Jl. Pintu Air IV Jl. Ps. VIII No. Kel, Kwala Bekala, Kec. Medan Johor, Kota Medan,

Sumatera Utara 20142; Telepon: (061) 8367405

Email korespondensi : sergiojayden86@gmail.com

ABSTRACT

According to the World Health Organization (WHO) in 2015, 585,000 women died during pregnancy or childbirth. Because 99% of maternal deaths due to labor or birth problems occur in developing countries. The risk of maternal death in developing countries is the highest with 450 maternal deaths per 100 thousand live births when compared with the risk of maternal death in 9 developed countries and 51 developing countries. The incidence of hyperemesis gravidarum in Indonesia is starting from 1-3% of all pregnancies (Maruroh and Ikke, 2016). About 50% - 90% of all pregnancies are accompanied by nausea and vomiting. According to a study of more than 360 pregnant women, only 2% experience morning sickness whereas, 80% of persistent complaints throughout the day peak at around 9 weeks of gestation. Nausea and vomiting are common disorders in early pregnancy and are complained by 50-70% of pregnant women within the first 16 weeks. Approximately 60% of pregnant women in the first trimester experience nausea and 44% experience vomiting. In this nausea and vomiting, dehydration can occur if the nausea and vomiting are severe. The general objective of this study was to provide midwifery care for first trimester pregnant women with Grade I Hyperemesis Gravidarum using a midwifery management approach with 7 Varney. This type of research the writer uses in the case study is descriptive research. This case study the author takes the subject Mrs. H with Hyperemesis Gravidarum Grade I at the Hj. Hema Wati, Babel District, Aceh Tenggara District.

Keywords : *Pregnancy; Hyperemesis gravidarum; nauseous vomit.*

ABSTRAK

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2015, 585.000 wanita meninggal saat hamil atau melahirkan. Karena 99% kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi di negara berkembang. Risiko kematian ibu di negara berkembang paling tinggi dengan 450 kematian ibu per 100 ribu kelahiran hidup jika dibandingkan dengan risiko kematian ibu di 9 negara maju dan 51 negara berkembang. Angka kejadian hiperemesis gravidarum di Indonesia berkisar antara 1-3% dari seluruh kehamilan (Maruroh dan Ikke, 2016). Sekitar 50% - 90% dari

semua kehamilan disertai mual dan muntah. Menurut sebuah penelitian terhadap lebih dari 360 ibu hamil, hanya 2% yang mengalami morning sickness sedangkan 80% dari keluhan yang menetap sepanjang hari mencapai puncaknya pada usia kehamilan sekitar 9 minggu. Mual dan muntah merupakan gangguan yang sering terjadi pada awal kehamilan dan dikeluhkan oleh 50-70% ibu hamil dalam 16 minggu pertama. Sekitar 60% ibu hamil pada trimester pertama mengalami mual dan 44% mengalami muntah. Pada mual dan muntah ini, dehidrasi bisa terjadi jika mual dan muntahnya parah. Tujuan umum penelitian ini adalah memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester I dengan derajat I Hiperemesis Gravidarum menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dengan 7 Varney. Jenis penelitian yang penulis gunakan dalam studi kasus adalah penelitian deskriptif. Studi kasus ini penulis mengambil subjek Ny. H dengan Hiperemesis Gravidarum Grade I di Hj. Hema Wati, Kecamatan Babel, Kabupaten Aceh Tenggara.

Kata Kunci : Kehamilan; Hiperemesis gravidarum; muntah mual.

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu hamil maupun melahirkan di sumatra utara masi terbilang tinggi. Data Dinas Kesehatan Sumut tahun 2013 mencatat ada 249 ibu hamil meninggal akibat berbagai faktor. Pembangua kesehatan di indonesia ini masi di warnai oleh rawannya kesehatan ibu dan anak, terutama pada kelompok yang paling rawan yaitu ibu hamil, ibu bersalin dan bayi pada masa prenatal hal ini di tandai oleh tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

Menurut World Health Organisation (WHO), pada tahun 2015, sebanyak 585.000 perempuan meninggal saat hamil atau persalinan. Sebab 99% kematian ibu akibat permasalahan persalinan atau kelahiran terjadi di negara – negara berkembang. Resiko kematian ibu di negara – negara berkembang merupakan tertinggi dengan 450 kematian ibu per 100 ribu kelahiran bayi hidup jika di bandingkan dengan resiko kematian ibu di 9 negara maju dan 51 negara berkembang . (Depkes RI tahun 2015).

Sedangkan angka kejadian hyperemesis gravidarum di indonesia adalah mulai dari 1-3% dari seluruh kehamilan (Maruroh dan Ikke, 2016). Sekitar 50% - 90% dari seluruh kehamilan disertai mual dan muntah. Menurut sebuah penelitian lebih dari 360 wanita hamil, hanya 2% mengalami mual dipagi hari sedangkan, 80% keluhan persisten sepanjang hari puncaknya pada sekitar 9 minggu usia kehamilan. Pada usia kehamilan 20 minggu gejala hyperemesis biasanya berhenti. Namun, hingga 20% dari kasus mual dan muntah dapat terus sampai melahirkan (Grooten et al, 2016). Mual dan muntah merupakan gangguan yang sering dijumpai pada kehamilan muda dan dikeluhkan oleh 50 – 70% wanita hamil dalam 16 minggu pertama. Kurang lebih 60% wanita hamil trimester pertama mengalami mual dan 44% mengalami muntah, pada mual dan muntah ini dapat terjadi dehidrasi apabila keadaan mual dan muntahnya berat. Selain itu

mual muntah akan memicu ibu hamil tersebut mengalami gangguan asam dan basa. Pada mual muntah yang berat akan disertai oleh gangguan elektrolit dan peningkatan kadar keton dalam darah atau disebut dengan ketosis. (Matardisoebrata,dkk. 2016), tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan obsetri, salah satunya dengan melakukan pelayanan pemeriksaan ibu hamil untuk mengetahui keadaan ibu dan janin secara berkala yang diikuti dengan upaya pemeriksaan terhadap kelainan yang ditemukan dengan tujuan agar ibu hamil dapat melewati masa kehamilan, persalinan dan masa nias dengan baik. Dalam melakukan Antenatal Care hendaknya memberika penjelasan dan motivasi mengenai yang dirasakan ibu hamil termasuk di dalamnya Hyperemesis Gravidarum karena masi banyak ibu hamil yang tidak mengetahui cara mengatasi mual muntah yang dialaminya, maka dengan ini Angka kematian ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) akan mengalami penurunan karena masih banyak ibu hamil yang mengalami Hiperemesis Gravidarum.

Angka kematian ibu hamil maupun melahirkan di sumatra utara masi terbilang tinggi. Data Dinas Kesehatan Sumut tahun 2013 mencatat ada 249 ibu hamil meninggal akibat berbagai faktor. Pembanguna kesehatan di indonesia ini masi di warnai oleh rawannya kesehatan ibu dan anak, terutama pada kelompok yang paling rawan yaitu ibu hamil, ibu bersalin dan bayi pada masa prenatal hal ini di tandai oleh tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

Pada survey awal di penulis menemukan 2 dari 7 orang ibu hamil yang mengalami Hyperemesis Gravidarum di Klinik Hj. Hema wati Kec.Bambel Aceh Tenggara Tahun 2020, kmudian penulis menemukan ibu hamil yaitu Ny.H Denga hyperemesis Gravidarum Tingkat I Dan klien tersebut mengatakan bersedia utuk dilakukan penelitian tentang perkembangan kehamilanya.

Berdasarkan masalah tentang kejadian Hyperemesis Gravidarum yang diuraikan diatas, maka penulis tertarik dan bermaksud untuk menjadikan judul LTA yaitu ‘ ‘ Asuhan kebidanan ibu hamil trimester I dengan Hyperemesis Gravidarum Tingkat I DiKlinik Hj. Hema wati Kec. Bambel Aceh Tenggara Tahun 2020’.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan penulis dalam studi kasus adalah penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif dilakukan untuk menggambarkan fenomena yang terjadi pada individu atau suatu populasi kelompok tertentu. Dalam hal ini peneliti ingin menggambarkan asuhan kebidanan

kehamilan pada Ny. H dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat I di Klinik Hj. Hema wati Kecamatan Babel Kabupaten Aceh Tenggara Tahun 2020

Lokasi merupakan tempat pengambilan kasus dilaksanakan (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini dilakukan di klinik Hj. Hema wati, Kecamatan Babel, Kabupaten Aceh Tenggara Tahun 2020. Waktu studi kasus adalah penderita yang memenuhi inklusi dan bersedia mengikuti protocol asuhan yang diberikan. Penelitian ini dilakukan pada Waktu pengambilan kasus ini dilakukan pada bulan Maret sampai dengan bulan April tahun 2020.

Subjek studi kasus adalah penderita yang memenuhi inklusi dan bersedia mengikuti protocol asuhan yang diberikan. Pada studi kasus ini penulis mengambil subjek Ny. H dengan Hiperemesis Gravadarum Tingkat I di Klinik Hj. Hema Wati, Kecamatan Babel, Kabupaten Aceh Tenggara.

Defenisi Operasional Variabel adalah pengertian variabel (yang diungkapkan dalam defenisi Konsep) tersebut, secara operasional, secara praktik, secara nyata dalam lingkup objek penelitian/ objek yang diteliti

Data primer yaitu materi atau data yang dikumpulkan sendiri dari pasien yang akan memberikan informasi lengkap tentang masalah yang dihadapinya. Data sekunder yaitu data yang diperoleh dari orang terdekat dengan pasien seperti suami atau keluarga atau pihak yang mengerti dengan pasien. Jenis data yang digunakan dalam penulisan laporan tugas akhir ini adalah data primer yaitu sumber data yang diperoleh langsung dari sumber asli (tidak melalui perantara) ataupun langsung pada objek yang dituju

Menurut Notoadmojo proses analisa data yang dilakukan dalam studi kasus ini:

1. Reduksi Data

Mereduksi berarti merangkum, memilih hal-hal pokok dan penting kemudian di cari tema dan polanya. Pada tahap ini penelitian memilih informasi mana yang relevan dan mana yang tidak relevan dengan penelitian. Setelah direduksi data akan mengecut, semakin sedikit dan mengarah ke inti permasalahan sehingga mampu memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai objek penelitian.

2. Menyajikan Data

Menyajikan data merupakan salah satu usaha agar informasi yang diperoleh dapat diterima dengan mudah oleh orang lain. Dalam hal ini peneliti dapat menyajikan data dalam bentuk table.

3. Menarik Kesimpulan dan Verifikasi

Kesimpulan yang dikemukakan disertai dengan temuan bukti-bukti yang kuat, sehingga kesimpulan tersebut bersifat kredibel.

HASIL

Responden dalam studi kasus ini adalah Ny. H umur 26 tahun G2,P1,A0 dengan usia kehamilan 10 Minggu 2 Hari, Berat badan ibu sebelum hamil 55 kg dan sesudah hamil 57 kg. TFU Belum teraba. Denyut jantung janin belum dapat didengar.

Pada kunjungan pertama, 20 Maret 2020 dilakukan pemeriksaan TTV ibu. Dari hasil pemeriksaan didapatkan tekanan darah yaitu 110/70 mmHg, tidak didapatkan odema pada tungkai kaki, ibu mengatakan mengalami mual muntah. Yang ibu mengalami hiperemesis gravidarum tingkat I. Setelah itu peneliti memberikan asuhan kebidanan tentang Hiperemesis Gravidarum dan melakukan informed consent untuk dijadikan pasien sebagai study kasus dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir saya dengan diagnosa Hiperemesis Gravidarum Tingkat 1.

Pada kunjungan kedua tanggal 15 April 2020 Pukul : 10.00 WIB, Ibu mengatakan sudah mulai melakukan penkes yang sudah diberikan seperti istirahat yang cukup dan sudah menjaga pola makannya, Ibu mengatakan selama melakukan beberapa kali kunjungan rasa mual yang dialami sudah berkurang. Dari hasil TTV : TD : 100/80 mmHg, RR : 20 x/I, HR : 75 x/I, T : 36,9 °C. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yaitu tekanan darah ibu 110/80 mmHg, Memberitahukan ibu untuk melanjutkan penkes pada saat kunjungan pertama yaitu menjaga diet dan bau yang menyengat yang menyebabkan mual dan muntah , istirahat yang cukup.

Pada kunjungan ketiga tanggal : 24 April 2020 Pukul : 14. 00 WIB, Ibu mengatakan sudah melakukan semua penkes yang disarankan. Ibu mengatakan tidak merasakan pusing, sakit dan mual muntah lagi, Ibu mengatakan tekanan darahnya 110/80 mmHg. Dari hasil pemeriksaan TTV : TD : 110/80 mmHg, RR : 24 x/I, HR : 80 x/I, T : 36.8 °C. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan dimana tekanan darah ibu 110/80 mmHg dan keluhan yang dirasakan sudah berkurang serta menganjurkan ibu untuk tetap melaksanakan anjuran yang sudah diberikan sampai ibu nantinya bersalin.

PEMBAHASAN

Pembahasan merupakan bagian dari Laporan yang akan membahas kesenjangan teori dan praktek selama penulis melakukan asuhan kebidanan ibu hamil pada Ny. H dengan Hyperemesis Gravidarum. Kesenjangan tersebut menyangkut antara teori dan praktek secara langsung di lapangan.

Pada pembahasan kasus ini akan membahas tentang proses asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. H dengan Hyperemesis Gravidarum di Klinik Hj.Hemawati Kec.Bambel dengan melakukan 7 langkah Helen Varney mulai dari pengkajian sampai evaluasi. Dalam penerapan manajemen kebidanan maka di samping itu peneliti tidak menemukan kesenjangan teori dengan Praktek.

1. Pengkajian

Pada pengkajian data ibu hamil dengan Hiperemesis Gravidarum secara teori didapatkan tanda dan gejala Hiperemesis Gravidarum yaitu ditandai dengan muntah yang terus – menerus, merasa lemas, berat badan menurun, merasa nyeri didaerah epigastrium, lidah mengering, tensi sistolik menurun.

Hal ini sesuai dengan yang ditemukan berdasarkan langkah pengkajian data subjektif dan data objektif. Pada data subjektif yang didapatkan yaitu Ny. H usia 26 Tahun, G2P1A0, mengeluh mual muntah, nyeri epigastrium dan merasakan lemas, nafsu makan tidak ada, berat badan menurun. Pada data objektif data yang didapatkan yaitu tidak ada mata cekung dan tekanan darah ibu 110/80 mmHg. Pada langkah pengkajian tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek dilapangan.

2. Interpretasi Data

Berdasarkan hasil data, yang menjadi interpretasi data dasar pada kasus Hiperemesis Gravidarum Tingkat 1 yaitu usia kehamilan 15 minggu 2 hari. Dimana Hiperemesis Gravidarum sering terjadi pada usia kehamilan muda dan pada TM 1 (WHO, 2015). Menurut jurnal penelitian Marlina Rahma, Tita Restu Safura dikatakan yang menjadi interpretasi data dasar pada kasus hiperemesis Gravidarum yaitu kehamilan yang disertai dengan mual dan muntah. Hal ini sesuai dengan yang ditemukan berdasarkan langkah interpretasi data yang dilakukan meliputi diagnosa masalah dan kebutuhan. Diagnosa pada kasus ini yaitu Ny. H usia 26 Tahun, G2P1A0, Gestasi 10 minggu 2 hari, Belum Inpartu, intra uteri, Keadaan ibu dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat 1. Masalah pada kasus ini adalah Hiperemesis Gravidarum. Kebutuhan pada kasus ini yaitu penkes tentang penderita dapat ditempatkan diruangan yang tenang, istirahat, kurangi pekerjaan yang berat,

serta hilangkan masalah konflik, Pada langkah ini tidak ada kesenjangan antara teori, jurnal penelitian dan praktek dilapangan.

3. Diagnosa Masalah Potensial

Masalah potensial yang dapat terjadi apabila tidak ditangani yaitu dapat terjadi Abortus dan kehamilan ektopik dan keadaan tersebut berbahaya untuk kesejahteraan ibu maupun janin (Maternity, 2017).

Hal ini sesuai dengan yang ditemukan berdasarkan langkah diagnose masalah potensial yang di dapatkan yaitu apabila Hiperemesis Gravidarum tidak dapat ditangani maka masalah yang akan ditemukan selanjutnya adalah Abortus atau kehamilan ektopik. Pada langkah ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek dilapangan.

4. Tindakan Segera

Pada kasus ini penanganan /tindakan segera yang dilakukan adalah kolaborasi dengan Dokter SpOG atau melakukan rujukan ke Rumah Sakit (WHO. 2015). Langkah ini merupakan kelanjutan manajemen terhadap masalah potensial yang akan timbul, dan untuk saat ini tidak ada dilakukan tindakan segera.

5. Intervensi/ Perencanaan

Perencanaan asuhan yang dilakukan pada Ny. H adalah memberikan ibu penkes tentang cara mengatasi mual dan muntah , istirahat yang cukup dan memantau perkembangan mual dan muntah setiap minggu (Rukiyah, 2017).

Hal ini sesuai dengan yang ditemukan berdasarkan langkah perencanaan yang dilakukan yaitu pada kunjungan pertama perencanaan yang dilakukan adalah penkes tentang cara mengatasi mual dan muntah , istirahat yang cukup, dan memantau perkembangan mual dan muntah setiap minggu. Pada saat kunjungan kedua mual muntah sudah menurun maka perencanaan yang dilakukan adalah meneruskan penkes yang sudah diberikan pada saat kunjungan pertama. Pada langkah ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek dilapangan.

6. Implementasi/ Pelaksanaan

Pelaksanaan yang dilakukan untuk mengatasi hiperemesis Gravidarum adalah sesuai dengan perencanaan yang telah dilakukan yaitu memberitahukan ibu penkes tentang cara mengatasi mual dan muntah , istirahat yang cukup dan pantau perkembangan mual dan muntah dan rasa lemas setiap minggu (Rukiyah, 2017).

Menurut jurnal penelitian Marlina Rahma, Tita Restu Safura asuhan yang diberikan pada ibu hamil dengan hiperemesis Gravidarum yakni intervensi gaya hidup seperti mengurangi mengkonsumsi makanan yang berbau tidak sedap yang dapat menimbulkan mual dan muntah . Hal tersebut disampaikan kepada pasien agar dapat dilakukan selama kehamilannya untuk mencegah terjadinya peningkatan mual dan muntah. Hal ini sesuai dengan yang ditemukan berdasarkan langkah penatalaksanaan yang dilakukan yaitu pada kunjungan pertama yang diberikan adalah memberitahukan ibu penkes tentang cara mengatasi mual dan muntah . Pada saat kunjungan kedua karena mual dan muntah ibu sudah berkurang dan keluhan yang durasahkan berkurang maka penatalaksanaan yang dilakukan adalah meneruskan penkes pada saat kunjungan pertama. Dan pada saat kunjungan ketiga mual dan muntah ibu sudah sangat berkurang dan keluhan juga sudah berkurang, maka ibu dianjurkan untuk tetap melakukan penkes sebelumnya sampai ibu bersalin nanti. Pada langkah ini tidak ada kesenjangan antara teori, jurnal penelitian, dan praktek dilapangan.

7. Evaluasi

Pada langkah evaluasi yang didapatkan pada kunjungan pertama yaitu ibu mengalami mual dan muntah serta merasakan lemas dan ibu sudah mengerti serta bersedia melakukan semua penkes yang diberikan sampai ibu bersalin nanti. Pada kunjungan kedua tekanan ibu merasakan mual dan muntahnya sudah berkurang Pada kunjungan ketiga mual dan muntah ibu sudah berkurang dan ibu tidak merasakan lemas agi dan nafsu makan ibu sudah mulai ada dan keluhan yang dirasakan sudah berkurang.

PENUTUP

1. Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny. H Usia 26 tahun, G2P1A0 tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan praktek secara langsung dilapangan. Peneliti dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut : Pengkajian data diperoleh melalui data subjektif dan data objektif. Pada data subjektif yang didapatkan yaitu Ny. H usia 26 Tahun, G2P1A0, mengeluh merasakan mual dan muntah, merasa lemas, nafsu makan tidak ada, nyeri epigastrium, berat badan menurun, dan tekanan darah rendah. Interpretasi data pada kasus ini didapatkan diagnosa pada kasus ini yaitu Ny. H usia 26 Tahun, G2P1A0, Gestasi 15 minggu 2 hari, Belum Inpartu, intra uteri, Keadaan ibu dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat 1.

Kebutuhan pada kasus ini yaitu penkes tentang cara mengatasi mual dan muntah dan rasa lemas, istirahat yang cukup,

Diagnose masalah potensial pada kasus ini bisa terjadi Abortus atau kehamilan ektopik jika hiperemesis Gravidarum tersebut tidak diatasi dengan baik.

Tindakan segera yang dilakukan pada pasien jika terjadi masalah potensial yaitu kolaborasi dengan Dokter SpOG atau melakukan rujukan ke Rumah Sakit.

Perencanaan pada kasus ini yaitu pada kunjungan pertama perencanaan dilakukan adalah penkes tentang cara mengatasi rasa mual dan muntah dan rasa lemas , istirahat yang cukup, dan pantau perkembangan mual dan muntah setiap minggu. Pada saat kunjungan kedua perkembangan mual dan muntah apada ibu sudah berkurang. dan kunjungan ketiga perkembangan maul dan muntah ibu sudah berkurang dan rasa lemas ibu sudah tidak lagi dan nafsu makan ibu sudah ada dan keluhan yang dirasakan sudah berkurang. maka perencanaan yang dilakukan yaitu beritahu hasil pemeriksaan dan anjurkan ibu untuk tetap menjalankan anjuran yang sudah diberikan sampai ibu bersalin agar mual dan muntah ibu dapat hilang.

Penatalaksanaan yang dilakukan pada kasus ini yaitu pada kunjungan pertama yang diberikan adalah memberitahukan ibu penkes tentang cara mengatasi mual dan muntah dan rasa lemas, istirahat yang cukup, dan pantau perkembangan mual dan muntah dan aras lemas setiap minggu. Pada saat kunjungan kedua karena perkembangan mual dan muntah ibu sudah berkurang dan keluhan yang durasakan berkurang maka penatalaksanaan yang dilakukan adalah meneruskan penkes pada saat kunjungan pertama. Dan pada saat kunjungan ketiga mual dan muntah ibu sudah berkurang dan rasa lemas sudah tidak ada lagi dan nafsu makan sudah ada dan keluhan juga sudah berkurang, maka ibu dianjurkan untuk tetap melakukan penkes sebelumnya sampai ibu bersalin nanti.

Evaluasi yang didapatkan pada kasus ini yaitu setelah dilakukan asuhan yang sama dan evaluasi selama tiga kali kunjungan hasil yang didapatkan keadaan ibu sudah mulai membaik dan mual dan muntah ibu sudah dapat dihadapi dan berkurang dan keluhan yang dirasakan sudah berkurang.

2. Saran

1. Bagi Penulis

Diharapkan dapat melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat 1. Dan dapat dijadikan masukan untuk menambah pengetahuan petugas kesehatan tentang ibu hamil dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat.

2. Bagi institut Pendidikan

Penerapan manajemen asuhan kebidanan dalam pemecahan masalah dapat lebih ditingkatkan dan dikembangkan mengingat proses ini sangat bermanfaat dalam membina tenaga bidan guna menciptakan sumber daya manusia yang berpotensi dan professional. Diharapkan kepada institusi dengan penulisan Laporan Tugas Akhir dapat mempersiapkan mahasiswa lebih dini.

3. Bagi Klien

Diharapkan dapat memperbaiki keadaan ibu saat ini dan bisa menambah pengetahuan ibu tentang penanganan Hiperemesis Gravidarum Tingkat 1 serta bisa bermanfaat bagi orang lain yang mengalaminya.

DAFTAR PUSTAKA

- Asih, Yusari. 2016. *Dokumentasi Kebidanan*. Jakarta : Buku Kesehatan.
- Kementrian Kesehatan RI Pusat dan Informasi. 2013 (diakses pada tanggal 21 April 2020). Didapat dari <http://www.depkes.go.id>
- Lockhart, Anita. 2014. *Asuhan Kebidanan Kehamilan Fisiologis dan Patologis*. Tangerang Selatan : Binarupa Aksara.
- Manguji, dkk. 2013. *Asuhan Kebidanan Kehamilan Berbasis Kompetensi*. Edisi Revisi III. Jakarta : EGC.
- Maternity, Dainty. 2017. *Asuhan Kebidanan Patologis*. Tangerang Selatan : Binarupa Aksara.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Prawirohadjo, Sarwono. 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Romauli, Suryati. 2014. *Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Rukiyah, Ai Yeyeh. 2010. *Asuhan Kebidanan Patologi Kebidanan*. Jakarta : Trans Info Media.
- SKDI, 2012. Survey Demografi Kesehatan Indonesia. Jakarta (diakses pada tanggal 01 Maret 2017). Didapat dari http://chnr.org/pelatihan_demografi/SKDI-2012.
- Sukarni, Icesmi. 2015. *Kehamilan, Persalinan, dan Nifas*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Sulistyawati, Ari. 2012. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Jakarta : Salemba Medika.

Widyastuti, Yani. 2012. *Patologi Kebidanan*. Yogyakarta : Fitramaya.

World Health Organization Tahun 2015. (diakses pada tanggal 29 Maret 2020). Didapat dari <http://www.>