
Manajemen Mual dan Muntah pada Primigravida dengan Hiperemesis Gravidarum

Nausea and Vomiting Management in Primigravida with Hiperemesis Gravidarum

Adellia Dwi Ayu Pamungkas¹, Eka Adimayanti¹

¹ Universitas Ngudi Waluyo

Informasi Artikel

Kata kunci:
Mual dan Muntah;
primigravida; *Hiperemesis Gravidarum*

Keywords:
Nausea; Vomiting;
Primigravida; Hyperemesis Gravidarum

Abstrak

Kehamilan merupakan hasil pertemuan antara sel telur dan spermatozoa (konsepsi) yang akan diikuti dengan perubahan pada fisiologis dan psikologis. Masa kehamilan terdapat beberapa masalah-masalah yang bisa terjadi, salah satunya gejala mual-muntah yang sering kali dialami pada ibu hamil yang juga merupakan salah satu gejala di awal kehamilan. Gejala mual dan muntah berlebihan yang dialami oleh ibu hamil disebut dengan *hiperemesis gravidarum* (HEG). Pada masa kehamilan nutrisi itu sangat penting, gangguan nutrisi termasuk dalam periode yang menentukan kualitas tumbuh kembang anak yang akan dilahirkan dimana dalam masa kehamilan sangat menentukan keadaan janin dalam kandungan ibu. Memberikan gambaran manajemen mual dan muntah pada primigravida dengan *hiperemesis gravidarum*. Jenis penelitian ini adalah deskriptif bentuk studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan. Pendekatan asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi dan evaluasi. Setelah dilakukan pengelolaan selama 3 hari masalah manajemen mual dan muntah pada primigravida dengan *hiperemesis gravidarum* teratasi sebagian. Intervensi selanjutnya edukasi diit makan sedikit tapi sering dan dalam keadaan hangat. Diharapkan ibu hamil primigravida yang mengalami *hiperemesis gravidarum* dapat *manage* nutrisi dengan cara makan sedikit tapi sering, menyajikan makanan dalam keadaan hangat, menjauhi hal-hal yang merangsang perasaan mual dan muntah

Abstract

Pregnancy is the result of a fertilization between the egg and the spermatozoa (conception) which will be followed by physiological and psychological changes. During pregnancy, there are several problems, one of them is nausea that is often experienced in pregnant women which is also one of the symptoms in early pregnancy. The symptoms of nausea and vomiting by pregnant women are called hyperemesis gravidarum (HEG). Nutrition is very important during pregnancy, nutritional disorders are included in the period that determines the quality of growth and development of the fetus to be born where during pregnancy determines the state of the fetus in the mother's womb. Provide an overview of nausea and vomiting management in primigravida with hyperemesis gravidarum. This is descriptive research with case study using nursing care approach include assessment, nursing diagnosis, intervention and evaluation. After 3 days of management, the problem of nausea and vomiting management in primigravida with hyperemesis gravidarum was partially solved. The next intervention is educational to eat little but often and in a warm state. It is hoped that primigravida pregnant women who experience hyperemesis gravidarum can manage nutrients by eating little but often, serving food in a warm state, staying away from things that stimulate feelings of nausea and vomiting.

Corresponding author:

Email: adelliaadwiiayuuup02@gmail.com

Jurnal Keperawatan Berbudaya Sehat (e-ISSN: 2986-8548), Vol 3, No 2, Juli 2025

DOI: 1035473/JKBS.v3i2.3432

PENDAHULUAN

Masa kehamilan ada beberapa masalah-masalah yang dapat terjadi, salah satunya gejala mual-muntah yang sering kali dialami pada ibu hamil yang juga merupakan salah satu gejala di awal kehamilannya (Oktavia, 2016). Gejala mual dan muntah berlebihan yang dialami oleh ibu hamil disebut dengan *hiperemesis gravidarum* (HEG) (Sri et al., 2022). *Hiperemesis gravidarum* lebih banyak dialami oleh ibu hamil primigravida (kehamilan pertama) dibanding dengan multigravida (ibu yang sudah pernah hamil) (Evi, 2019). *Hiperemesis gravidarum* merupakan frekuensi mual dan muntah dengan frekuensi yang berlebihan sebanyak 10 kali dalam 24 jam yang dialami oleh ibu hamil. Dampak pada ibu dari *Hiperemesis gravidarum* meliputi kurangnya nutrisi dan cairan pada ibu sehingga membuat fisik ibu menjadi lemah, lelah dan dapat menyebabkan gangguan asam basa, pneumoni aspirasi, robekan mukosa yang mengakibatkan peredaran rupture esophagus, kegagalan fungsi hepar dan ginjal (Syahnaz, 2023).

Menurut (Yuliana et al., 2023) pada ibu hamil hampir 50-90% mengalami mual dan muntah. Mual dan muntah terjadi sebanyak 60% -80% pada ibu primigravida dan 40%-60% pada ibu multigravida. Berdasarkan data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) angka kejadian *hiperemesis gravidarum* yang ada di Indonesia sepanjang tahun 2018 dari 21.581 ibu hamil sebanyak 1.864 (5,31%) yang mengalami *hiperemesis gravidarum* (Kemenkes RI, 2019). Di Indonesia terdapat insiden *hiperemesis gravidarum* sekitar 1-3% (Munir et al., 2022). Di Jawa Tengah ibu hamil dengan *hiperemesis gravidarum* terdapat 56,50% dari 121.000 (Depkes RI, 2018). Data yang diperoleh dari ibu hamil dengan *hiperemesis gravidarum* pada tahun 2021 mencapai 18 pasien, pada tahun 2022 mencapai 33 pasien. Kemudian pada tahun 2023 mengalami peningkatan yaitu terdapat 56 pasien, dan jumlah pasien pada tahun 2024 Januari hingga Mei kasus ibu *hiperemesis gravidarum* terdapat 15 pasien.

Salah satu resiko yang akan berdampak pada ibu hamil dengan *hiperemesis gravidarum* karena kurangnya persiapan pada awal masa kehamilan yaitu penurunan berat badan sebanyak 5% dari berat badan sebelum hamil karena adanya mual dan muntah berlebih sehingga terjadi gangguan nutrisi pada ibu hamil (Astuti, 2021). Dari data diatas penulis tertarik untuk menggambarkan “Manajemen Mual dan muntah Pada Primigravida Dengan *Hiperemesis Gravidarum*”.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode analisis deskriptif. Pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan. Sebelum melakukan pengelolaan penulis membuat proposal untuk diajukan ke Etik. Setelah etik diterbitkan dengan nomor: 284/KEP/EC/UNW/2024 penulis mendapat surat pengantar untuk melakukan pengelolaan selama 3 hari, penulis juga mendokumentasikan hasil dari pengelolaan dengan bentuk laporan. Responden adalah ibu primigravida yang mengalami masalah mual dan muntah yang dirawat inap. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan asuhan keperawatan menggunakan teknik wawancara, pemeriksaan fisik dan pemberian prosedur tindakan baik keperawatan maupun kolaboratif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Hasil pengelolaan selama 3 hari pada penelitian ini dengan menggunakan pendekatan proses asuhan keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan. Responden dalam penelitian ini merupakan ibu primigravida berusia 26 tahun, lahir di Kudus dan tinggal di Ambarawa. Pada saat dilakukan pengkajian hari Senin, 10 Juni 2024 didapatkan data subjektif pasien mengatakan mual dan muntah 4x/6 jam, nafsu makan berkurang sudah 4 hari, berat badan menurun dari 46 kg menjadi 42 kg dan data objektif yaitu pasien tampak pucat, lemas, mukosa bibir kering. Berdasarkan data tersebut penulis menegakkan diagnosa keperawatan *nausea* berhubungan dengan kehamilan ditandai dengan mengeluh mual (D.0076).

Berdasarkan diagnosa keperawatan yang telah ditegakkan penulis menyusun rencana Keperawatan dengan tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x6 jam diharapkan tingkat nausea membaik dengan kriteria hasil nafsu makan meningkat, keluhan mual menurun, perasaan ingin muntah menurun, perasaan asam di mulut menurun, pucat membaik. Implementasi yang diberikan pada masalah mual dan muntah yaitu mengidentifikasi pengalaman mual, mengidentifikasi pengalaman muntah, memonitor asupan makanan, memonitor berat badan, mengkaji penyebab terjadinya mual dan muntah, memonitor mual dan muntah, dan mengedukasi makan dalam jumlah kecil tapi sering.

Hari pertama dilakukan pada hari Senin tanggal 10 Juni 2024 pukul 11.30 WIB dengan mengkaji permasalahan yang dialami pasien, pada pukul 12.15 WIB mengkaji mengidentifikasi pengalaman mual, mengidentifikasi pengalaman muntah, memonitor asupan makanan, memonitor berat badan, mengkaji penyebab terjadinya mual dan muntah, memonitor mual dan muntah, melakukan pendidikan kesehatan, didapatkan mengeluh mual dan muntah 4 kali selama 6 jam, pasien mengatakan nafsu makannya berkurang sudah 4 hari yang lalu, pasien mengatakan makan makan 1 porsi makanan dari ahli gizi hanya makan 2-3 sendok dan lebih suka mengkonsumsi buah seperti pisang ambon 5 dalam sehari dan semangka 1 buah berukuran sedang untuk 2 hari, pasien mengatakan tidak tahu penyebab terjadinya mual dan muntah, pasien mengatakan BB menurun dari 46 kg menjadi 42 kg TB 156 cm, pasien mengatakan kurang mengerti tentang makanan yang harus dikonsumsi jika mengalami mual dan muntah berlebih ini. Respon objektif yang didapatkan keadaan umum pasien sedang, pucat, mukosa bibir kering.

Hari kedua implementasi dilakukan pada hari Selasa tanggal 11 Juni 2024 pukul 09.00 WIB mengidentifikasi rasa mual dan muntah, memonitor asupan makan, memonitor berat badan didapatkan respon subjektif pasien mengatakan masih mual dan muntah \pm 3x/6 jam, pasien mengatakan nafsu makan masih menurun dan hanya memakan 4 sendok makan dari ahli gizi didapatkan respon objektif ku sedang, composmentis, mukosa bibir kering, tampak pucat, bb 42,2 kg. Selanjutnya pada pukul 10.00 WIB memberikan pendidikan kesehatan tentang *Hiperemesis gravidarum*, makanan yang baik dikonsumsi, dan aturan makannya, didapatkan pasien mengatakan sekarang menjadi mengerti tentang kondisi yang dialaminya, makanan yang baik dikonsumsi dan aturan makannya saat mengalami kondisi seperti ini.

Pada implementasi hari ketiga dilakukan pada hari Rabu tanggal 12 Juni 2024 pukul 09.00 WIB yaitu memonitor mual dan muntah, memonitor asupan makanan, memonitor berat badan, didapatkan pasien mengatakan mual dan muntah sudah berkurang 2x/6 jam, nafsu makan mulai bertambah dan sudah menerapkan metode makan sedikit tapi sering, didapatkan respon objektif keadaan umum baik, pasien sudah tidak tampak pucat, mukosa bibir sudah lembab, BB 42,4kg.

Evaluasi ini dilakukan setiap hari setelah selesai melakukan tindakan keperawatan dengan evaluasi formatif dan melakukan evaluasi juga melakukan evaluasi sumatif untuk menilai tingkat keberhasilan tindakan yang sudah diberikan. Evaluasi pada hari pertama dilakukan pada tanggal 10 Juni 2024 hari Senin pukul 11.30 WIB, dengan respon subjektif yang didapat pasien mengeluh mual dan muntah 4 kali selama 6 jam, pasien mengatakan nafsu makannya berkurang sudah 4 hari yang lalu, pasien mengatakan makan makan 1 porsi makanan dari ahli gizi hanya makan 2-3 sendok dan lebih suka mengkonsumsi buah seperti pisang ambon 5 dalam sehari dan semangka 1 buah berukuran sedang untuk 2 hari, pasien mengatakan tidak tahu penyebab terjadinya mual dan muntah, pasien mengatakan BB menurun dari 46 kg menjadi 42 kg TB 156 cm, pasien mengatakan kurang mengerti tentang makanan yang harus dikonsumsi, dan aturan makannya jika mengalami mual dan muntah berlebih ini. Respon objektif pada pasien keadaan umum pasien sedang, pucat, mukosa bibir kering. Dari evaluasi dihari pertama dapat disimpulkan bahwa *nausea* belum teratasi, sehingga dapat dilanjutkan intervensi yaitu identifikasi rasa mual dan muntah, monitor asupan makanan, monitor berat badan, berikan pendidikan kesehatan

Pada hari kedua, evaluasi dilakukan pada tanggal 11 Juni 2024 hari Selasa pukul 11.00 WIB, didapatkan respon subjektif pasien mengatakan masih mual dan muntah 3x/6 jam, pasien mengatakan nafsu makan masih menurun dan hanya memakan 4 sendok makan dari ahli gizi. Didapatkan respon

objektif keadaan umum pasien sedang, BB 42,2 kg, mukosa bibir kering, composmentis, tampak pucat, dan pasien mengatakan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang *Hiperemesis gravidarum*, makanan yang baik dikonsumsi dan aturan makannya sekarang menjadi mengerti tentang kondisi yang dialaminya dan makanan yang baik dikonsumsi saat mengalami kondisi seperti ini. Dari evaluasi hari kedua dapat disimpulkan bahwa *nausea* belum teratasi, sehingga dapat dilanjutkan intervensi yaitu identifikasi rasa mual dan muntah, monitor asupan makanan, monitor berat badan.

Evaluasi hari ketiga dilakukan pada tanggal 12 Juni 2024 pada hari Rabu pukul 12.00 WIB, didapatkan respon pasien mengatakan mual dan muntah sudah berkurang 2x/6 jam, nafsu makan mulai bertambah dan sudah menerapkan metode makan sedikit tapi sering. Dari respon objektif keadaan umum baik, pasien sudah tidak tampak pucat, mukosa bibir sudah lembab, BB 42,4kg. Dari evaluasi hari ketiga dapat disimpulkan bahwa *nausea* teratasi sebagian, sehingga intervensi injeksi dapat dihentikan dan intervensi edukasi makan sedikit tapi sering dengan konsistensi makanan hangat dipertahankan.

Pembahasan

Pengkajian merupakan langkah pertama yang dilakukan dalam pengelolaan pasien yang searah dengan teori dimana pengkajian merupakan langkah awal dalam mengidentifikasi tentang kesehatan pasien (Mubarak, W. I., Chayatin, N., & Susanto, 2015). Pengkajian adalah proses sistematis untuk mengumpulkan, menganalisis, dan mengevaluasi informasi yang relevan guna memahami suatu subjek atau menemukan masalah tertentu untuk memperoleh gambaran yang mendalam dan menyeluruh tentang situasi yang sedang diteliti.

Penulis menemukan data dari hasil pengkajian Penulis menemukan data mual dan muntah pada ibu hamil usia 10 minggu. Menurut penulis mual dan muntah adalah suatu keadaan yang dialami oleh seorang ibu hamil sehingga orang tersebut tidak dapat memenuhi nutrisi yang dibutuhkan oleh tubuh. Teori Khayati, (2013) menyatakan bahwa mual dan muntah saat hamil, dapat terjadi hingga > 3-4 kali dalam sehari. Kondisi ini dapat mengakibatkan hilangnya nafsu makan dan penurunan berat badan pada ibu hamil tersebut. Muntah yang berlebihan juga dapat menyebabkan ibu hamil merasa pusing dan lemas. Hal ini jika tidak segera diatasi akan berakibat ke ibu dan janinnya. Gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang dapat terjadi akibat kurangnya asupan nutrisi pada ibu hamil yaitu kelahiran bayi dengan berat lahir rendah, stunting bahkan dapat berakibat kematian (Nasriyah & Ediyono, 2023).

Data berikutnya adalah tidak nafsu makan yaitu suatu kondisi dimana seorang yang tidak tertarik dengan makanan. Jika tidak segera diatasi akan berakibat penurunan berat badan pada ibu dan keterlambatan tumbuh kembang pada janinnya. Asupan makan yang tidak dapat mencukupi selama kehamilan dapat meningkatkan resiko kesakitan dan kematian pada ibu serta dapat mempengaruhi kesehatan dan gizi janin atau anak saat lahir (Santana et al., 2021)

Pada hasil pengkajian ditemukan data penurunan berat badan, pada penurunan berat badan ini terjadi karena ibu tersebut tidak dapat memenuhi kebutuhan nutrisi yang dibutuhkan oleh tubuh. Menurut penulis penurunan berat badan 4 kg pada pasien yang penulis kelola itu merupakan penurunan 10% berat badan yang harus segera diatasi. Penurunan ini bisa disebabkan karena asupan nutrisi yang tidak adekuat, sehingga ideal nya yang terjadi pada ibu hamil yaitu mengalami kenaikan berat badan. Kenaikan berat badan penting bagi ibu hamil dalam peningkatan status gizi ibu hamil dengan klasifikasi seperti status gizi normal, status gizi kurang, status gizi buruk dan status gizi lebih. Kenaikan berat badan 1-2 kg trimester pertama, 0,3-0,7 kg trimester dua dan trimester tiga (Mudlikah et al., 2022).

Diagnosa keperawatan merupakan langkah kedua dari proses keperawatan yang dapat menggambarkan penilaian secara klinis terhadap respon individu, keluarga, kelompok dan masyarakat terhadap permasalahan kesehatan baik aktual maupun potensial berdasarkan analisis data dan observasi yang dilakukan pada tenaga kesehatan (SDKI, 2017). Diagnosa ini berfokus pada

kondisi kesehatan pasien. Yang dapat ditetapkan oleh perawat untuk mengidentifikasi kebutuhan dalam perawatan yang akan diberikan kepada pasien (Yulianti, 2023).

Diagnosa keperawatan yang ditegakkan dalam pengelolaan ibu hamil yaitu nausea berhubungan dengan kehamilan ditandai dengan mengeluh mual. Berdasarkan diagnosa keperawatan yang telah ditegakkan oleh penulis menyusun rencana Keperawatan (SDKI, 2017). Tujuan rencana keperawatan adalah setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x6 jam diharapkan tingkat nausea membaik dengan kriteria hasil nafsu makan meningkat, keluhan mual menurun, perasaan ingin muntah menurun, perasaan asam di mulut menurun, pucat membaik (SLKI, 2019).

Rencana keperawatan yang telah disusun pada pasien kelolaan dengan hiperemesis gravidarum yaitu identifikasi pengalaman mual, identifikasi pengalaman muntah, monitor asupan makanan, monitor berat badan, kaji penyebab terjadinya mual dan muntah, monitor mual dan muntah, dan edukasi makan dalam jumlah kecil tapi sering (SIKI, 2018) Implementasi adalah tahap keempat dari proses Keperawatan yang dilaksanakan oleh perawat sesuai intervensi yang telah direncanakan sebelumnya untuk membantu pasien dalam mencegah, mengurangi, dan menghilangkan efek dan respon yang ditimbulkan oleh masalah Keperawatan (Vonny & Nur, 2017).

Penulis melakukan beberapa implementasi yang sudah direncanakan untuk mengatasi masalah mual dan muntah pada pengelolaan *hiperemesis gravidarum*. Implementasi pertama yang dilakukan penulis yaitu memonitor dan mengidentifikasi asupan makanan dengan bertanya kepada pasien berapa kali dia makan dan makanan apa saja yang bisa masuk. Didapatkan hasil pasien makan 1 porsi makanan dari ahli gizi hanya makan 2-3 sendok dan lebih suka mengkonsumsi buah seperti pisang ambon 5 dalam sehari dan semangka 1 buah berukuran sedang untuk 2 hari. Pisang memiliki kandungan zat besi yang dapat membantu mencegah anemia, suatu kondisi di mana tubuh kekurangan sel darah merah yang sehat. Dengan memonitor dan mengidentifikasi asupan nutrisi ini bertujuan untuk mengetahui kekurangan nutrisi yang dialami ibu hamil sehingga dapat menimbulkan komplikasi yang buruk terhadap ibu hamil dan janinnya (Febrien, 2023).

Implementasi keperawatan kedua yaitu memonitor berat badan. Tanda dan gejala mayor pada manajemen nutrisi secara objektif ditandai dengan penurunan berat badan 10% dibawah rentang ideal, sementara gejala minor secara subjektif yaitu mengeluh cepat kenyang setelah makan, nafsu makan menurun, dan merasakan nyeri atau kram pada abdomen (PPNI, 2017). Pertambahan berat badan saat hamil merupakan salah satu indikator penentu dari status nutrisi ibu (Nurhayati, 2016).

Implementasi ketiga yaitu memonitor mual dan muntah, karena mual dan muntah yang terjadi lebih dari 3-4 kali dalam 24 jam menjadi salah satu gejala utama dari *hiperemesis gravidarum* (Putri, 2022). Muntah berlebihan akan mempengaruhi pada keadaan umum, menimbulkan rasa lemah, penurunan nafsu makan, berat badan menurun, dan nyeri pada epigastrium. Implementasi keempat mengkaji penyebab terjadinya mual dan muntah yang bertujuan untuk mengidentifikasi masalah yang menyebabkan ibu hamil tersebut mengalami mual dan muntah. Mual dan muntah disebabkan karena adanya perubahan hormon yang terjadi pada ibu hamil. Ada beberapa penyebab umum terjadinya mual dan muntah yaitu : *hormone estrogen dan progesteron, human chorionic gonadotropin (HCG)* dan makanan (Susanti et al., 2021). Implementasi kelima memberikan pendidikan kesehatan tentang *hiperemesis gravidarum*, makanan yang baik dikonsumsi dan cara penyajiannya. Pendidikan kesehatan ini diberikan dengan tujuan untuk membantu pasien dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan, gejala penyakit bahkan tindakan yang diberikan sehingga akan terjadi perubahan perilaku yang dialami pasien setelah menerima pendidikan kesehatan (Wati et al., 2021).

Evaluasi merupakan tahapan terakhir yang ada pada proses keperawatan yang bertujuan untuk mengetahui respon pasien terhadap tindakan keperawatan yang sudah diberikan, berdasarkan dengan standard dan kriteria hasil yang sudah ditetapkan (Supratti, S., & Ashriady, 2018). Pada pengelolaan Ny. D setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x6 jam, pada hari Rabu, 12 Juni 2024 menunjukkan data subjektif klien mengatakan mual dan muntahnya sudah berkurang 2x/6jam, nafsu makan mulai bertambah, pasien mengatakan sudah dapat menghabiskan setengah porsi lebih dari ahli gizi. Hal tersebut sesuai dengan kriteria hasil pada masalah *nausea*, dibuktikan dengan pasien keadaan umum baik, bb 42,4kg, tampak sudah tidak tampak pucat, mukosa bibir lembab. Hasil analisis

masalah teratasi sebagian, penulis menghentikan kolaborasi pengobatan injeksi diganti dengan pengobatan oral atas advis dokter, tetapi penulis juga masih mempertahankan edukasi diit makan sedikit tapi sering dan dalam keadaan hangat.

Faktor pendukung yang memudahkan penulis untuk menyelesaikan masalah keperawatan *nausea* pada primigravida yaitu pasien dan keluarga sangat kooperatif saat diberikan edukasi defisit nutrisi dan pendidikan kesehatan mengenai *hiperemesis gravidarum* dan memperhatikan. Terbukti bahwa pasien dapat menjawab pertanyaan saat penulis memberikan pertanyaan seputar *hiperemesis gravidarum*.

SIMPULAN

Penulis melakukan manajemen mual dan muntah pada primigravida dengan *hiperemesis gravidarum* selama 3 hari di ruang Bougenville RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo. Hasil dari pengkajian pasien mengatakan mual dan muntah 4x selama 6 jam sehingga badannya terasa lemas, nafsu makan berkurang, BB menurun dari 46 kg menjadi 42 kg dan pasien mengatakan belum BAB selama 6 hari. Data objektif yang didapat saat pengkajian pasien tampak lemas, mukosa bibir kering, pasien tampak pucat. Ditegakkan diagnosa *nausea* sehingga penulis melakukan implementasi memonitor asupan makanan, memonitor berat badan, mengkaji penyebab terjadinya mual dan muntah, memonitor mual dan muntah, melakukan pendidikan kesehatan. Evaluasi dari pengelolaan mual dan muntah masalah teratasi sebagian dengan rencana tindak lanjut kolaborasi injeksi dihentikan dan diganti dengan oral, masalah yang dipertahankan edukasi diit makan sedikit tapi sering dan dalam keadaan hangat.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, R. D. (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. <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/actanutrica/article/view/38082/19229>
- Evi, S. (2019). Hubungan Gravida Dan Umur Ibu Hamil Terhadap Kejadian Hiperemesis Gravidarum Di RS TNI-AL Jala Ammari Makassar. *Jurusan Teknik Kimia USU*, 3(1), 18–23. <http://repository2.unw.ac.id/227/1/ARTIKEL.pdf>
- Febrien, D. L. A. (2023). *Asuhan keperawatan pada pasien dengan hiperemesis gravidarum di Ruang Baitunnisa 2 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*. 1–66. [https://repository.unissula.ac.id/31187/1/Keperawatan %28D3%29_40902000023_fullpdf.pdf](https://repository.unissula.ac.id/31187/1/Keperawatan%28D3%29_40902000023_fullpdf.pdf)
- Kemendes R1. (2019). Profil kesehatan Indonesia 2019. In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019.pdf>
- Mudlikah, S., Munisah, M., Yunita, N., B, G., Hariyani, E., & Salsabila, A. T. (2022). Peningkatan Asupan Nutrisi Ibu Hamil Emesis Gravidarum Melalui Dukungan Suami/Keluarga Dan Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil. *DedikasiMU: Journal of Community Service*, 4(3), 341. <https://doi.org/10.30587/dedikasimu.v4i3.4310>
- Munir, R., Yusnia, N., & Lestari, C. R. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di Wilayah Puskesmas Nania. *Jurnal Antara Kebidanan*, 5(2), 78–86. <https://doi.org/10.37063/ak.v5i2.767>
- Nasriyah, N., & Ediyono, S. (2023). Dampak Kurangnya Nutrisi Pada Ibu Hamil Terhadap Risiko Stunting Pada Bayi Yang Dilahirkan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 14(1), 161–170. <https://doi.org/10.26751/jikk.v14i1.1627>
- Nurhayati, E. (2016). Indeks Massa Tubuh (IMT) Pra Hamil dan Kenaikan Berat Badan Ibu Selama

- Hamil Berhubungan dengan Berat Badan Bayi Lahir. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 4(1), 1. [https://doi.org/10.21927/jnki.2016.4\(1\).1-5](https://doi.org/10.21927/jnki.2016.4(1).1-5)
- Oktavia, L. (2016). *Kejadian hiperemesis gravidarum ditinjau dari jarak kehamilan dan paritas*. 1(2). <https://www.aisyah.journalpress.id/index.php/jika/article/view/Oktavia>
- PPNI, S. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (3rd ed.).
- Putri, A. (2022). *Karya Tulis Ilmiah Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pada Ibu Hamil Dengan Hiperemesis Gravidarum Di RS Bhayangkara Kota Bengkulu*. 1–113. [https://repository.poltekkesbengkulu.ac.id/2442/1/1b.KTI-Lampiran FIX TTD.pdf](https://repository.poltekkesbengkulu.ac.id/2442/1/1b.KTI-Lampiran%20FIX%20TTD.pdf)
- Santana, J. da M., Queiroz, V. A. de O., Pereira, M., Paixao, E. S., Brito, S. M., Santos, D. B. dos, & Oliveira, A. M. (2021). Associations between Maternal Dietary Patterns and Infant Birth Weight in the NISAMI Cohort: A Structural Equation Modeling Analysis. *PMC PubMed Central*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8623182/>
- SDKI, P. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. Dewan pengurus pusat persatuan perawat nasional indonesia.
- SIKI, P. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Dewan pengurus pusat persatuan perawat nasional indonesia.
- SLKI, P. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Dewan pengurus pusat persatuan perawat nasional indonesia.
- Sri, R., Khayati, N., Fitriyani, I. R., & Hidayati, E. (2022). Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester 1 : Literature Review Abstrak. *Turnitin*, 14(4), 1253–1260. [http://repository.unimus.ac.id/6176/2/Hasil Similarity - Faktor-faktor yang mempengaruhi hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1 literature review.pdf](http://repository.unimus.ac.id/6176/2/Hasil%20Similarity%20-%20Faktor-faktor%20yang%20mempengaruhi%20hiperemesis%20gravidarum%20pada%20ibu%20hamil%20trimester%201%20literature%20review.pdf)
- Supratti, S., & Ashriady, A. (2018). Pendokumentasian Standar Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Mamuju. *Jurnal Kesehatan Manarang*. <https://jurnal.poltekkesmamuju.ac.id/index.php/m/article/view/13>
- Susanti, N. M. D., Lainsamputty, F., & Ilestari, V. (2021). Stres dengan Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 635–642. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.670>
- Syahnaz, K. F. (2023). *Faktor-Faktor Psikologis yang Berhubungan dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu*. 1(3). <https://jurnal.stikes-ibnusina.ac.id/index.php/jumkes/article/view/31>
- Vonny, P., & Nur, H. (2017). Proses Keperawatan Pendekatan Teori dan Praktik. In *Universitas Nusantara PGRI Kediri* (Fitriani, Vol. 01). Yayasan Pemberdayaan Masyarakat Indonesia Cerdas. [https://repositori.uin-alauddin.ac.id/14154/1/Buku_Proses Keperawatan.pdf](https://repositori.uin-alauddin.ac.id/14154/1/Buku_Proses%20Keperawatan.pdf)
- Wati, W. W., Dewi, N. R., & Dewi, T. K. (2021). Penerapan Pendidikan Kesehatan Tentang Penanganan Emesis Gravidarum Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(1), 2807–3469. <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/192>
- Yuliana, Magdalena Agu Yosali, Noor Siti Noviani Indah Sari, Rizka Sulistyaningsih, Tety Novianty, & Ani Rizki Rahayu. (2023). The Effectiveness Of Warm Ginger Therapy In Overcoming Emesis Gravidarum In Pregnant Women. *Journal of Health (JoH)*, 10(1), 047–054.

<https://doi.org/10.30590/joh.v10n1.529>

Yulianti, A. (2023). Faktor yang Berhubungan dengan Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I Di PMB Alicia Bogor Tahun 2022. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 2(1), 517–522. <https://doi.org/10.53801/oajjhs.v2i1.95>