

**PENATALAKSANAAN IBU PRIMIGRAVIDA
DENGAN EMESIS GRAVIDARUM
DI BPS PIPIN HERIYANTI
TAHUN 2015**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh :

Syintami Rahim

201110105217

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN JENJANG DIPLOMA III
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
'AISYIYAH YOGYAKARTA
2015**

**PENATALAKSANAAN IBU PRIMIGRAVIDA
DENGAN EMESIS GRAVIDARUM
DI BPS PIPIN HERIYANTI
TAHUN 2015**

NASKAH PUBLIKASI

**Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Ahli Madya
Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Jenjang Diploma III
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta**



Disusun Oleh :

Syintami Rahim

201110105217

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN JENJANG DIPLOMA III
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
'AISYIYAH YOGYAKARTA
2015**

PENATALAKSANAAN IBU PRIMIGRAVIDA DENGAN EMESIS GRAVIDARUM DI BPS PIPIN HERIYANTI¹

Syintami Rahim², Laily Nikmah³

INTISARI

Latar Belakang: Ibu hamil tahun 2006 dengan emesis gravidarum terjadi pada 60-80% primigravida, dan 40-60% multigravida. Di BPS Pipin Heriyanti tahun 2014 terdapat 41 ibu hamil trimester 1 dengan 20 ibu hamil yang mengalami mual muntah 4 diantaranya ibu mengalami hyperemesis gravidarum. Jika emesis gravidarum tidak mendapatkan penanganan yang tepat maka bisa terjadi Hiperemesis Gravidarum mual muntah yang berlebihan dan akan terjadi dehidrasi berlebihan.

Tujuan: Mengetahui penatalaksanaan yang di berikan kepada ibu primigravida dengan emesis gravidarum di BPS Pipin Heriyanti.

Metode: Kualitatif dengan desain observasional deskriptif. Subyek penelitian seorang ibu primigravida dengan emesis gravidarum Pengumpulan data primer, sekunder, dokumentasi dan kepustakaan.

Hasil: Faktor penyebab ibu mengalami mual muntah pada pagi hari dan setelah makan adalah ibu mual muntah di karenakan mencium bau makanan yang menyengat. Psikososial terhadap ibu, Suami dan keluarga Ny S mendukung serta mengharapkan kehamilan ini. Suami Ny S juga bersyukur karena istrinya masih tetap bisa menjaga kehamilannya. Penatalaksanaan kepada Ny. S yang dilakukan yaitu melakukan KIE, diet, asupan yang cukup untuk ibu, istirahat yang cukup, olahraga ringan di pagi hari dan pemberian vitamin B12, B6.

Saran: Lebih meningkatkan asuhan kebidanan pada ibu hamil agar mencegah dini resiko komplikasi Emesis Gravidarum.

Kata Kunci : Hamil, *Emesis*, Kebidanan

Kepustakaan : 27 referensi (2006-2013)

Jumlah Halaman : ix halaman, 47 halaman, 11 lampiran

¹Judul Karya Tulis Ilmiah

²Mahasiswa Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta

THE MANAGEMENT OF PRIMIGRAVIDA MOTHER WITH EMESIS GRAVIDARUM IN PIPIN HERIYANTI MIDWIFERY CLINIC¹

Syintami Rahim², Laily Nikmah³

ABSTRACT

Research Background: In 2006, pregnant mothers with emesis gravidarum happened to 60-80% primigravidarium, and 40-60% multigravida. In Pipin Heriyanti Midwifery Clinic, in 2014, there were 41 pregnant mothers in the first trimester, 20 of them experienced nausea and vomiting and 4 of them experienced hyperemesis gravidarum. If the emesis gravidarum does not get proper treatment, there can be excessive dehydration.

Research Objective: The study aims to identify the management of primigravida mother with emesis gravidarum in pipin heriyanti midwifery clinic.

Research Method: The study was qualitative research using observational descriptive. The research subject was a primigravida mother with emesis gravidarum. The primary and secondary data collecting techniques were documentation and literature.

Research Result: The factor that cause mother experience morning sickness after meal was she smell pungent foods. The psychosocial of the mother, Mrs.S husband and her family support and expect the prenancy. Her husband is also grateful that his wife was still able to maintain her pregnancy. The management of Mrs.S was KIE, diet, adequate nutrution, adequate rest, mild exercise in the morning, and vitamin B12 and B6.

Suggestion: It is suggested to midwives to improve the midwifery care of the pregnant mothers for an early prevention of emesis gravidarum complication risk.

Keywords : pregnancy, Emesis, Midwifery

Reference : 27 references (2006-2013)

Pages : ix pages, 47 pages, 11 appendixes

¹Thesis title

²School of Midwifery Student of 'Aisyiyah Health Science College of Yogyakarta

³Lecturer of 'Aisyiyah Health Science College of Yogyakarta

PENDAHULUAN

Survey Demografi, menyatakan ibu dengan komplikasi-komplikasi kehamilan salah satunya adalah mual dan muntah atau dikenal dengan *emesis gravidarum*. walaupun kebanyakan kasus ringan dan hilang seiring berjalannya waktu, jika tidak sesuai dengan asuhan kebidanan maka akan menjadi *Hiperemesis gravidarum* dan satu dari seribu kehamilan akan mengalami rawat inap (Depkes RI 2010). Menurut Prawiroharjo (2006) bahwa Kondisi ini terjadi pada 60-80% primigravida, dan 40-60% multigravida.

Angka kematian ibu di DIY berada pada angka 104/100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2011 jumlah kematian ibu mencapai 56 kasus, dan tahun 2012 jumlah kematian ibu menurun menjadi sebanyak 40 kasus sesuai dengan pelaporan dari Dinas kesehatan Kab/kota, sehingga apabila dihitung angka kematian ibu sebesar 97,3 per 100.000 kelahiran hidup, meskipun angka kematian ibu terlihat menurun namun terjadi fluktuasi dalam 3-5 tahun terakhir (Dinkes DIY, 2013).

Selain dampak fisiologis pada kehidupan ibu dan janinnya, Emesis Gravidarum memberikan dampak secara psikologis, sosial, dan spiritual, secara psikologis *emesis Gravidarum* dapat menimbulkan dampak kecemasan, rasa bersalah, dan marah jika gejala mual dan muntah semakin memberat. Selain itu dapat terjadi konflik antara ketergantungan terhadap pasangan dan kehilangan kontrol jika ibu sampai berhenti bekerja (Nengah, 2010). Ibu hamil dengan Emesis Gravidarum dapat menyebabkan dehidrasi yang menimbulkan konsumsi O₂ menurun dan dampak psikologis, kecemasan, dan rasa bersalah. Seorang ibu hamil yang mengalami gangguan Emesis Gravidarum supaya tidak terjadi keawatirandan kecemasan, maka di harapkan ibu untuk sabar dan tawakal kepada Allah SWT sebagaimana pada Firman Allah dalam .

AL-Quran surat An-Nahl ayat 42 di bawah ini:

.....الَّذِينَ رَبَّهُمْ صَبَرُوا بِتَوَكَّلُونَ.

“..... (yaitu) orang yang sabar, dan hanya kepada Tuhan mereka bertawakkal “

Ayat di atas sebagai contoh bahwa pada ibu hamil trimester 1 dengan keluhan mual-muntah, harus tetap bersabar dan tawakal kepada Allah agar tetap kuat untuk menjalani keluhan-keluhan yang ada.

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 5 januari 2015 di BPS Pipin Heriyanti diperoleh data pada bulan agustus – desember 2014 terdapat 41 ibu hamil Trimester I, dari 20 ibu hamil mengeluh mual muntah Emesis Gravidarum, 4 diantara ibu hamil mengalami Hiperemesis Gravidarum. Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk meneliti ibu primigravida dengan emesis gravidarum di BPS Pipin Heriyanti.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan metode kualitatif dengan desain observasional. Subjek penelitian

yang digunakan pada penelitian ini adalah Ny S Ibu primigravida dengan Emesis Gravidarum di BPS Pipin Heryanti.

HASIL

Langkah yang digunakan untuk mengambil data dilakukan dengan pengkajian data Subyektif dan obyektif kemudian dianalisa sesuai masalah yang dikeluhkan pasien dan dari hasil penelitian yang didapatkan.

1. Kujungan Pertama

Pengambilan data pada tanggal 05 maret 2015. Data subyektif, Ny. S umur 23 tahun G1 P0 A0 umur kehamilan 10 minggu, riwayat kehamilan ini adalah kehamilan yang pertama dari Ny S, ibu mengatakan hari pertama haid terakhir pada tanggal 25 desember 2014 dan hari perkiraan lahir pada tanggal 1 oktober 2015, umur kehamilan 10 minggu. Ibu mengatakan sering mual pada pagi hari dan muntah setelah makan. Seperti yang dikemukakan pasien :

“pada saat mual muntah ibu merasa terganggu dengan aktifitas dan cemas saat mual muntah terjadi apa lagi saat pagi hari.” (SU.W¹)

Pada saat bidan melakukan pengkajian bidan menanyakan selain mual muntah apa lagi yang pasien keluhkan pada kehamilan pertama ini, pasien mengatakan sulit makan dipagi hari karena terasa mual dan biasanya hanya makan 2x sehari karna selalu terasa mual kalau setelah makan. Seperti yang dikatakan pasien :

“Iya mba... biasanya saya nggak sarapan, soalnya kalo pagi rasanya mau muntah setelah mencium bau makan , paling kalo makan sehari 2x itu aja dikit mba.... kalo habis makan tu rasanya eneg pengen muntah” (SU.W²)

Ny. S mengatakan tidak pernah merokok, tidak minum jamu-jamuan, tidak minum-minuman beralkohol dan tidak mengkonsumsi obat-obatan yang terjual bebas. Karena ibu terlihat sangat mengharapkan kehamilannya. Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat mendukung kehamilan ini. Setiap ibu melakukan pemeriksaan di BPS Pipin Heriyanti diantar suami. Seperti yang dikemukakan ibu dan suami

“Alhamdulillah suami dan keluarga sangat mendukung dan mengharapkan kehamilan saya ini mb,,, ” (SU.W³)

“Alhamdulillah saya tetap bersyukur karena istri saya masih tetap bisa menjaga kandungannya dengan baik dan saya siap mendampingi istri saya dan mendukungnya....”(SP.W³)

Ibu mengatakan kalau dirumah suami membantu pekerjaan istri seperti mencuci dan nyapu karena takut ibu kecapekan seperti yang dikatakan ibu :

“Iya mba kalo dirumah bapak suka bantu nyuci sama nyapu soalnya bapak takut saya capek “ (SU.W³)

Ibu dan suami juga sudah menyiapkan dana persalinan dan pendonor untuk ibu untuk persiapan persalinan adalah bapak atau orang tua dari Ny. S karena memiliki golongan darah yang sama dengan ibu. Kendaraan akan yang digunakan Ny. S adalah menggunakan mobil pribadi.

Ny S bersyukur mempunyai suami siap siaga seperti Tn G, dan ibu dan keluarga menyerahkan pada Allah SWT , agar semua berjalan dengan lancar, seperti yang telah diterangkan dalam Al-Qur'an yaitu QS Asy-Syu'araa' (26) ayat 80 yang artinya :

“dan apabila aku sakit. Dialah yang menyembuhkan aku.

Data objektif yang di temukan peneliti, keadaan umum Ny S composmentis, kesadaran baik, keadaan emosi stabil, berat badan 50 kg tinggi 155 cm, pemeriksaan tanda vital, tekanan darah 110/70 MmHg, respirasi 22x/ menit, nadi 80x/ menit, suhu 36,0 °C.

Dari hasil pengumpulan data yang didapatkan, dapat ditarik analisa Ny. S usia 23 tahun GI P0 A0 dalam kehamilan dengan emesis gravidarum. Masalah yang dimiliki pasien adalah mual muntah setiap pagi, setelah makan dan tidak nafsu makan karena terasa mual.

Di BPS Pipin Heriyanti, penatalaksanaan terhadap ibu primigravida dengan emesis gravidarum bidan menjelaskan bahwa mual dan muntah pada awal kehamilan itu adalah normal pada kehamilan muda dan nanti pada umur kehamilan 4 bulan akan hilang dengan sendirinya. Bidan memberikan KIE pada Ny. S untuk makan sesering mungkin, dalam porsi sedikit, atau siang hari untuk porsi besar, dan malam hari untuk porsi kecil.

Bidan juga menganjurkan ibu makan selagi panas dan menghindari makanan yang berminyak dan berbau lemak seperti gorengan, susu, keju, daging untuk sementara waktu sampai kondisi ibu pulih. Bidan di BPS Pipin Heriyanti juga menganjurkan ibu setiap bangun pagi untuk miring terlebih dahulu kemudian duduk baru secara perlahan berdiri untuk menghindari mual dan muntah.

Bidan memberitahu ibu untuk banyak minum dan istirahat cukup seperti tidur siang 2 jam dan tidur malam, untuk menjaga agar ibu tidak mengalami dehidrasi dan bidn memberikan obat pada pasien yaitu vitamin B12 10 mg untuk diminum 3 kali sehari, untuk menambah nafsu makan dan B6 10mg 3 kali sehari untuk mengatasi muntah.

Bidan juga menganjurkan ibu untuk berolahraga dan menghirup udara segar dengan melakukan olahraga ringan seperti berjalan kaki karena itu akan membantu ibu mengurangi rasa mual di pagi hari. Kemudian bidan memberitahu untuk kembali datang kontrol 1 bulan, untuk periksa akan tetapi jika ada keluhan-keluhan yang mengganggu bidan menganjurkan Ny. S segera memeriksakan diri. Bidan melakukan pendokumentasian terhadap pengkajian pada tanggal 5 maret 2015.

2. Kujungan Kedua

Pengambilan data pada tanggal 07 maret 2015. Data subyektif, Ny. S umur 23 tahun G1 P0 A0 umur kehamilan 10 minggu, Ibu mengatakan masih merasakan mual muntah tetapi sudah tidak sering. Seperti yang dikemukakan ibu.

“iya mba, masih merasakan mual muntah tetapi sudah tidak sering seperti awalnya”. (SU.W⁴)

Pada saat bidan melakukan pengkajian bidan menanyakan selain mual muntah apa lagi yang pasien keluhkan pada kehamilan pertama ini, pasien mengatakan sudah tidak sulit makan dipagi hari karena biasanya hanya makan 2x sehari karna selalu terasa mual kalau setelah makan. Sekarang sudah mulai makan dengan porsi kecil tapi sering. Seperti yang dikatakan pasien :

“Alhamdulillah mba sekarang saya sudah sudah mulai makan sedikit tapi sering, dan perbanyak minum air putih”. (SU.W⁵)

Data objektif yang di temukan peneliti, keadaan umum Ny S composmentis, kesadaran baik, keadaan emosi stabil, berat badan 50 kg tinggi 155 cm, pemeriksaan tanda vital, tekanan darah 110/80 MmHg, respirasi 24x/ menit, nadi 83x/ menit, suhu 36,0 °C.

Dari hasil pengumpulan data yang didapatkan, dapat ditarik analisa Ny. S usia 23 tahun GI P0 A0 dalam kehamilan dengan emesis gravidarum. Nutrisi sudah mulai membaik.

Penatalaksanaan terhadap ibu primigravida dengan emesis gravidarum menganjurkan ibu makan selagi panas dan menghindari makanan yang berminyak dan berbau lemak seperti gorengan, susu, keju, daging untuk sementara waktu sampai kondisi ibu pulih dan perbanyak minum air putih.

Memberitahu ibu untuk istirahat cukup seperti tidur siang 2 jam dan tidur malam, menganjurkan ibu setiap bangun pagi untuk miring terlebih dahulu kemudian duduk baru secara perlahan berdiri untuk menghindari mual dan muntah. Bidan memberitahu ibu agar tetap mengkonsumsi vitamin B12 10mg untuk diminum 3 kali sehari, untuk menambah nafsu makan dan B6 10mg 3 kali sehari untuk mengatasi muntah. Bidan menganjurkan kepada ibu untuk tetap berolahraga dan menghirup udara segar dengan melakukan olahraga ringan seperti berjalan kaki karna itu kan membantu ibu mengurangi rasa mual di pagi hari.

Bidan memberi nasehat kontrol Ny. S 1 bulan kembali untuk periksa akan tetapi jika ada keluhan-keluhan yang mengganggu Ny. S segera memeriksakan diri. Melakukan pendokumentasian terhadap pengkajian pada tanggal 07 maret 2015

3. Kunjungan Ketiga

Pengambilan data pada tanggal 09 maret 2015. Data subyektif, Ny. S umur 23 tahun G1 P0 A0 umur kehamilan 10 minggu, Ibu mengatakan mual muntah berkurang .seperti yang dikemukakan ibu.

“merasa mual muntah berkurang setelah mengkonsumsi obat yang diberikan dan ibu merasakan tidak cemas lagi terhadap kandungannya”.
(SU.W⁶)

Pada saat melakukan pengkajian, ibu mengatakan mual muntah sudah mulai berkurang dan sekarang sudah mulai makan dengan porsi kecil tapi sering. Seperti yang dikatakan pasien :

“Alhamdulillah mba sekarang saya sudah sudah mulai makan sedikit tapi sering, dan perbanyak minum air putih”. (SU.W⁷)

Data objektif yang di temukan peneliti, keadaan umum Ny S composmentis, kesadaran baik, keadaan emosi stabil, berat badan 50 kg tinggi 155 cm, pemeriksaan tanda vital, tekanan darah 110/80 Mmhg, respirasi 23x/ menit, nadi 80x/ menit, suhu 36,0 °C.

Dari hasil pengumpulan data yang didapatkan, dapat ditarik analisa Ny. S usia 23 tahun GI P0 A0 dalam kehamilan dengan emesis gravidarum.mual muntah sudah mulai berkurang dan nutrisi sudah mulai membaik.

Penatalaksanaan terhadap ibu primigravida dengan emesis gravidarum menganjurkan kepada ibu untuk tetap makan selagi panas dan menghindari makanan yang berminyak dan berbau lemak seperti gorengan, susu, keju, daging untuk sementara waktu sampai kondisi ibu pulih, dan perbanyak minum air putih

Memberitahu ibu untuk istirahat cukup seperti tidur siang 2 jam dan tidur malam, menganjurkan ibu setiap bangun pagi untuk miring terlebih dahulu kemudian duduk baru secara perlahan berdiri untuk menghindari mual dan muntah.

Memberitahu ibu agar tetap mengkonsumsi vitamin B12 10mg untuk diminum 3 kali sehari, untuk menambah nafsu makan dan B6 10mg 3 kali sehari untuk mengatasi muntah. Sampai mual muntah benar-benar berhenti.

Mengatakan kepada ibu untuk tetap berolahraga dan menghirup udara segar dengan melakukan olahraga ringan seperti berjalan kaki karna itu kan membantu ibu mengurangi rasa mual di pagi hari.

Nasehat kontrol Ny S 1 bulan kembali untuk periksa akan tetapi jika ada keluhan-keluah yang mengganggu Ny S segera memeriksakan diri. Bidan melakukan pendokumentasian terhadap pengkajian pada tanggal 9 maret 2015.

PEMBAHASAN

Pada penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis melakukan penelitian pada Ny S umur 23 tahun G1 P0 A0 ibu dengan emesis gravidarum di BPS Pipin Heriyanti Yogyakarta. Pembahasan ini, penulis membandingkan antara teori yang didapat dengan penatalaksanaan kasus, untuk melihat apakah terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Pada kasus Ny. S usia 23 tahun dengan kehamilan pertama atau primigravida, ibu mengatakan mengalami mual muntah pada pagi hari dan tidak nafsu makan, hal ini sesuai dengan teori yang dijelaskan Prawirohardjo (2009), mual (*nausea*) dan muntah (*emesis gravidarum*) adalah gejala yang wajar dan sering didapatkan pada kehamilan trimester I. Emesis Gravidarum ini menyebabkan penurunan nafsu makan sehingga terdapat perubahan keseimbangan elektrolit dengan kalium, kalsium dan natrium yang menyebabkan perubahan metabolisme tubuh. (Rose & Neil, 2007)

Ny. S Mengatakan mual setiap sarapan atau makan pagi dan terkadang mual muntah terasa setelah makan. Hal ini didukung oleh pendapat Suparyanto (2008), yang menjelaskan penyebab mual muntah pada ibu hamil adalah perubahan hormon yang mengakibatkan pengeluaran asam lambung yang berlebihan, terutama dipagi hari. Perasan mual muntah ini juga disebabkan selama hamil muda pergerakan usus menjadi lambat, karena pengaruh hormon hipofise.

Ny. S mengatakan kalau dirumah suami membantu pekerjaan istri seperti mencuci dan nyapu . Ibu dan suami juga sudah menyiapkan dana persalinan dan pendonor untuk ibu untuk persiapan persalinan adalah bapak atau orang tua dari Ny. S karena memiliki golongan darah yang sama dengan ibu

Menurut Bramantyo (2008), dukungan dan peran serta suami selama kehamilan meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi kehamilan, memberikan perhatian dan membina hubungan baik dengan istri. Contoh dukungan suami selama kehamilan antara lain, membantu pekerjaan rumah istri, mengajak jalan-jalan ringan, menemani istri memeriksakan kehamilan dan tidak membuat masalah dalam berkomunikasi.

Pada kasus Ny S ibu hamil telah dilakukan asuhan dengan pendekatan varney yang didokumentasikan dengan SOAP. Pengkajian dilakukan dengan cara mengumpulkan data subyektif yaitu data yang diperoleh dari pasien, keluarga dan bidan. Dan data obyektif diperoleh dari pemeriksaan fisik pasien. Data subyektif yang di dapat yaitu mengatakan ini adalah kehamilan ibu yang pertama, ibu mengatakan mulai mual dan muntah di pagi hari dan muntah setelah makan. Data obyektif yang diperoleh dari pemeriksaan yaitu keadaan umum composmentis, kesadaran baik, keadaan emosi stabil, berat badan 50 kg tinggi 155 cm, pemeriksaan tanda vital, tekanan darah 110/70 MmHg, respirasi 22x/ menit, nadi 80x/ menit, suhu 36,0 °C.

Penatalaksanaan atau asuhan yang diberikan terhadap Ny. S dengan emesis gravidarum di Bps Pipin Heriyanti Yogyakarta pertama-tama memberi tahu keadaan Ny. S bahwa hasil pemeriksaan keadaan Ny S, keadaan umum composmentis, kesadaran baik dan emosi stabil, BB 50 kg, , tinggi bdn 155 cm, pemeriksaan vital sign TD: 110/70 MmHg, respirasi 22x/ menit, nadi 80x/ menit,

suhu 36,0 °C.

Hal ini sesuai dengan Kemenkes RI (2010), yang menjelaskan bahwa pemeriksaan fisik pada kasus Ny. S ini dilakukan untuk mengetahui kondisi ibu hamil dan mengetahui normalitas keadaan ibu, dimana pemeriksaan fisik merupakan salah satu asuhan pemeriksaan pada ibu hamil.

Sesuai dengan teori Wiknjosastro (2007), yang menjelaskan bahwa mengobservasi tanda-tanda vital sign dilakukan untuk mengetahui kondisi ibu hamil. Hal ini sesuai dengan teori nadi diperiksa untuk mengetahui apakah nadi pada batas normal atau tidak. Frekuensi nadi pada Ibu berkisar antar 80 sampai 90 per menit. Respirasi dilakukan untuk mengetahui frekuensi pernapasan pada batas normal atau tidak, normalnya 20 - 25 x /menit. Suhu dilakukan untuk mengetahui apakah suhu ibu dalam batas normal atau tidak (suhu normal 36.5 – 37.5).

Memberitahu Ny S bahwa mual dan kadang – kadang muntah merupakan gejala yang fisiologik pada kehamilan muda dan akan hilang setelah kehamilan 4 bulan.

Sesuai dengan teori sulistyawati (2009), yang menjelaskan bahwa emesis gravidarum perlu dilaksanakan dengan jalan memberikan penjelasan tentang kehamilan dan persalinan sebagai suatu proses yang fisiologik, memberikan keyakinan bahwa mual dan kadang – kadang muntah merupakan gejala yang fisiologik pada kehamilan muda dan akan hilang setelah kehamilan 4 bulan

Bidan memberikan KIE kepada Ny.S untuk melakukan diet, seperti makan dengan porsi kecil, tetapi sering makanan yang merangsang mual muntah dihindari terlebih dahulu, lebih perbanyak makan-makanan yang bersayur, atau biscuit-bickuit ringan agar perut tidak kosong, perbanyak miunum air putih, boleh memakan apa saja terkecuali yang mengandung beralkohol dan makanan yang asam untuk mengurangi iritasi lambung.

Sesuai dengan teori Sulistyawati (2009), yang menjelaskan bahwa mengajurkan mengubah makan sehari – hari dengan makanan dalam jumlah kecil tetapi lebih sering. Waktu bangun pagi jangan segera turun dari tempat tidur, tetapi dianjurkan untuk makan roti kering atau biskuit dengan teh hangat. Makanan yang berminyak dan berbau lemak sebaiknya dihindarkan. Makanan dan minuman sebaiknya disajikan dalam keadaan panas atau sangat dingin.

Memberikan vitamin pada Ny S vitamin yang diberi adalah B12 10 mg untuk 3-4 kali sehari, untuk menambah nafsu makan. B6 10 mg 3-4 kali sehari untuk mengatasi mual muntah. Sesuai dengan teori Manuaba (2010), yang menjelaskan bahwa Vitamin yang diperlukan : Vitamin B12 untuk menambah nafsu makan ibu hamil dengan emesis gravidarum dosis yang diperlukan 10 mg untu 3-4 kali sehari. Vitamin B6 Untuk mengatasi rasa mual - muntah saat kehamilan, dosis vitamin B6 yang diperlukan lebih besar, dimana dosis yang dianjurkan yaitu 10 mg untuk 3-4 kali sehari.

Nasehat kontrol Ny S 1 bulan kembali untuk periksa akan tetapi jika ada keluhan-keluah yang mengganggu Ny S segera memeriksakan diri. Sesuai dengan teori Manuaba (2010), yang menjelaskan bahwa Nasehat Kontrol Antenatal : Pemeriksaan hamil normal 4 kali pertemuan pada trimester I : 1 trimester II: 1 dan trimester III: 2. Segera datang bila terjadi keadaan abnormal.

Melakukan pendokumentasian. Sesuai dengan teori Sudarti (2010), yang menjelaskan bahwa dokumentasi dalam kebidanan adalah suatu bukti pencatatan dan pelaporan yang dimiliki oleh bidan dalam melakukan catatan perawatan yang berguna untuk kepentingan klien, bidan dan tim kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan dasar komunikasi yang akurat dan lengkap secara tertulis dengan tanggung jawab bidan.

SIMPULAN

Faktor penyebab ibu mengalami mual muntah pada pagi hari dan setelah makan adalah ibu mual muntah di karenakan mencium bau makanan yang menyengat. Psikososial terhadap ibu, Suami dan keluarga Ny S mendukung serta mengharapkan kehamilan ini. Suami Ny S juga bersyukur karena istrinya masih tetap bisa menjaga kehamilannya. Setelah dilakukan penatalaksanaan kepada Ny. S. Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu melakukan KIE, diet, asupan yang cukup untuk ibu, istirahat yang cukup, olahraga ringan di pagi hari dan pemberian vitamin B12, B6.

SARAN

Bagi bidan, untuk meningkatkan manajemen asuhan kebidanan pada ibu hamil sehingga dapat mencegah resiko komplikasi Emesis Gravidarum. Bagi ibu hamil trimester I agar rajin dan memeriksakan kehamilannya secara rutin (setidaknya 1 kali setiap bulannya) dengan harapan dapat mengurangi resiko komplikasi pada kehamilan dan segera menghubungi tenaga kesehatan terdekat jika terjadi tanda-tanda komplikasi kehamilan agar dapat segera memperoleh penanganan yang tepat.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Qur'an *An-Nahal dan Terjemahnya Departemen Agama RI*, 2007. Semarang. PT KaryaToha Putra.
- Bramantyo, I. 2008. *Peran suami dalam kehamilan*. Jakarta: Mitra Pustaka.
- Depkes RI 2010. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2010*. Jakarta
- Dinkes DIY. 2009. *Profil Kesehatan Propinsi DIY tahun 2013* Yogyakarta: Dinas Kesehatan Propinsi DIY
- Manuaba, I. (2010) *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan , dan Keluarga Berencana untuk pendidikan bidan*. EGC: Jakarta
- Kemenkes RI. 2010. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2009*. Jakarta
- Nengah, R. (2010) *Asuhan Kebidanan Pada Klien dengan Hiperemesis Gravidarum*. Salemba Medika : Jakarta

Neil, Wendi Rose (2007) *Panduan Lengkap Perawatan Kehamilan* Jakarta : Dian Rakyat

Prawirohardjo, S (2006) *Ilmu Kebidanan*. Jakarta Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroardjo

Sulistiyawati,Ari. 2009. *Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan Trimester 1*. Jakarta: Selemba Medika

Sudarti. 2010. *Asuhan Kebidanan ibu hamil,Pendokumentasian SOAP*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Winkjosastro, H. 2007. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

