

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN NY.F G1P0A0 HAMIL 20 MINGGU  
DENGAN HIPEREMESIS GRAVIDARUM DI RUANG DAHLIA  
RSUD PANDAN ARANG BOYOLALI

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Guna Melengkapi Tugas-Tugas dan Memenuhi  
Syarat-Syarat untuk Menyelesaikan Program  
Pendidikan Diploma III Keperawatan



Disusun Oleh :

DWI ATNAWATI

J 200 110 036

PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
2014

## HALAMAN PERSETUJUAN

Telah disetujui oleh pembimbing untuk dipertahankan di depan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah dengan Judul **“ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN NY.F G1P0A0 HAMIL 20 MINGGU DENGAN HIPEREMESIS GRAVIDARUM DI RUANG DAHLIA RSUD PANDAN ARANG BOYOLALI”** Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Pembimbing



Sulastri, S.Kp., M.Kes

## HALAMAN PENGESAHAN

Dipertahankan di depan Dosen Penguji Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa Program Studi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta dan diterima untuk melengkapi tugas-tugas dan memenuhi persyaratan untuk menyelesaikan program pendidikan Diploma III Keperawatan.

Hari : Sabtu

Tanggal : 19 Juli 2014

Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah

Nama Terang

Tanda Tangan

Penguji I

Sulastri, S.Kp., M.Kes

(  )

Penguji II

Winarsih Nur A, S.Kep., Ns., ETN., M.Kep (

 )

Disahkan Oleh

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta



Dr. Suwadi, M.Kes

NIP : 195311231983031002

**HALAMAN PERNYATAAN**  
**ORIGINALITAS KARYA TULIS ILMIAH**

Judul KTI : ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN NY. F G1P0A0  
HAMIL 20 MINGGU DENGAN HIPEREMESIS  
GRAVIDARUM DI RUANG DAHLIA RSUD PANDAN  
ARANG BOYOLALI.

Nama penulis : Dwi Atnawati

NIM : J200110036

Fakultas/Jurusan : FIK/Keperawatan, DIII

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, bahwa karya dengan judul tersebut merupakan karya original (hasil karya sendiri) dan belum pernah dipublikasikan atau merupakan karya dari orang lain, kecuali dalam bentuk kutipan dari beberapa sumber yang telah dicantumkan.

Demikian pernyataan yang saya buat dengan sebenarnya dan apabila terbukti ada pelanggaran di dalamnya, maka saya bersedia menanggung dan menerima konsekuensinya sebagai bentuk tanggung jawab dari saya.

Surakarta, Juli 2014

Yang membuat pernyataan



(Dwi Atnawati)

**SURAT PERNYATAAN  
PUBLIKASI KARYA ILMIAH**



Yang bertanda tangan di bawah ini, saya

Nama : Dwi Atnawati  
NIM : J200110036  
Fakultas/Jurusan : FIK/DIII Keperawatan  
Jenis : Karya Tulis Ilmiah  
Judul : ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN NY. F G1P0A0  
HAMIL 20 MINGGU DENGAN HIPEREMESIS  
GRAVIDARUM DI RUANG DAHLIA RSUD PANDAN  
ARANG BOYOLALI.

Dengan ini saya menyatakan bahwa menyetujui untuk :

1. Memberikan hak bebas royalti kepada perpustakaan UMS atas penulisan karya ilmiah saya, demi pengembangan ilmu pengetahuan.
2. Memberikan hak menyimpan, mengalih mediakan/mengalih formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, serta menampilkannya dalam bentuk softcopy untuk kepentingan akademis kepada perpustakaan UMS, tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap menyantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta.
3. Bersedia akan menjamin untuk menanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak perpustakaan UMS, dari semua bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran hak cipta dalam karya ilmiah ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan semoga dapat digunakan sebagaimana semestinya.

Surakarta, Juli 2014

Yang menyatakan



(Dwi Atnawati)

## MOTTO

“Hai orang-orang yang beriman, jadikanlah sabar dan shalatmu sebagai penolongmu, sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang sabar”

(Al-Baqarah:153)

Jadilah seperti karang di lautan yang kuat dihantam ombak dan kerjakanlah hal yang bermanfaat untuk diri sendiri dan orang lain, karena hidup hanya sekali. Ingat pada Allah apapun dan dimanapun kita berada kepada Dia-lah tempat meminta dan memohon

(Anonim)

Banyak kegagalan dalam hidup ini dikarenakan orang-orang tidak menyadari betapa dekatnya mereka dengan keberhasilan saat mereka menyerah.

(Thomas Alva Edison)

## **HALAMAN PERSEMBAHAN**

Dengan segenap kerendahan hati dan jerih payahku selama ini, kupersembahkan karya sederhana ini untuk :

1. Sang Kholiq Allah SWT atas segala nikmat-Nya dan Baginda Rosulullah SAW atas segala perjuangan beliau berikan.
2. Bapakku Wahtono, Ibuku Suwati, Kakakku Ambar Irawati, keluarga besarku Topo Murwanto, Sih Murni, dan Sri Rahayu, terimakasih atas segala dukungan dan motivasi yang telah kalian berikan padaku sehingga hidup ini terasa lebih bermakna dalam setiap hembusan nafas dan aktifitas yang kulakukan.
3. Sahabatku Rian Cahya Putra, yang telah memberiku semangat dan telah mendampingiku selama ini.
4. Seluruh keluarga besarku, yang selalu menginspirasi dan memotivasi untuk mengejar semua cita-citaku.
5. Seluruh teman sejawat, keluarga besar Keperawatan D3 Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta angkatan 2011.
6. Teman seperjuanganku dalam menyelesaikan KTI ini, Kristiyana, Sri, Ana, Kiky, dan Sara.
7. Sahabat wisma an-nissa yang telah membantu dan mendukungku hingga terselesaikannya KTI ini, Asry, Ima, Lyla, Umi, Caca, Andini, dan Eka Ayu.

## KATA PENGANTAR



Alhamdulillahirobil'alamin, segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang senantiasa melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan tugas akhir ini dengan judul "ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN Ny.F G1P0A0 HAMIL 20 MINGGU DENGAN HIPEREMESIS GRAVIDARUM DI RUANG DAHLIA RSUD PANDAN ARANG BOYOLALI".

Dalam menyusun laporan tugas akhir ini penulis masih banyak mengalami kesulitan dan hambatan, tetapi berkat bantuan dan bimbingannya dari berbagai pihak tugas akhir ini dapat penulis selesaikan.

Untuk itu penulis mengucapkan terimakasih banyak kepada:

1. Prof. Dr. Bambang Setiaji, MS selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Surakarta.
2. Dr. Suwadji, M. Kes selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
3. Okti Sri P., S.Kep., M.Kep., Ns., Sp.Kep.M.B selaku Kaprodi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
4. Vinami, S.Kep., Ns selaku Sekprodi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta

5. Sulastri, S.Kp., M.Kes selaku pembimbing dan penguji I yang telah berkenan membimbing hingga terselesainya karya tulis ini.
6. WinarsihNur A., S.Kep, Ns, ETN, M.Kep selaku Wakil Dekan I dan penguji II yang telah berkenan membimbing hingga terselesainya karya tulis ini.
7. Segenap dosen keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
8. Ibuku Suwati, Kakakku Ambar Irawati, teman-teman seperjuangan D III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta angkatan 2011.
9. Dan semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu, yang telah mendukung dan membantu dalam proses penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari dalam penulisan tugas akhir ini masih banyak kekurangan, untuk itu penulis sangat mengharapkan saran serta kritik yang membangun dari pembaca. Harapan penulis, semoga tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi pembaca pada umumnya dan pada penulis khususnya atas bantuan yang telah diberikan, penulis mengucapkan banyak terimakasih.

Surakarta, Maret 2014



Penulis

**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN NY.F G1P0A0 HAMIL 20 MINGGU  
DENGAN HIPEREMESIS GRAVIDARUM DI RUANG DAHLIA  
RSUD PANDAN ARANG BOYOLALI  
(Dwi Atnawati, 2014, 60 halaman)**

**ABSTRAK**

**Latar belakang:** Pengawasan sebelum lahir (antenatal) terbukti mempunyai kedudukan yang sangat penting dalam upaya meningkatkan kesehatan mental dan fisik serta dalam proses pelayanan pada ibu hamil untuk persiapan persalinannya. Sebelum diperkenalkan cairan intravena, kasus kematian pada hiperemesis gravidarum terjadi sebesar 159 kematian per 1000 kelahiran di Inggris (Michellini, 2002). Hiperemesis gravidarum tidak hanya mengancam kehidupan klien, namun dapat menyebabkan efek samping pada janin seperti abortus, berat badan lahir rendah, kelahiran prematur, dan malformasi pada bayi baru lahir. Hiperemesis Gravidarum adalah mual dan muntah berlebihan pada wanita hamil sehingga pekerjaan sehari-hari terganggu dan keadaan umum menjadi buruk (Mansjoer, 2005).

**Hasil:** Setelah mendapatkan asuhan keperawatan dalam waktu 3x24 jam, masalah keperawatan pasien Ny.F dengan hiperemesis gravidarum teratasi, ditandai dengan pasien mual muntah berkurang, nafsu makan kembali seperti semula, kebutuhan nutrisi terpenuhi, rasa cemas hilang, dan pasien paham tentang masalah hiperemesis gravidarum.

**Tujuan:** Tujuan umum dari penulisan karya tulis ilmiah ini adalah perawat dapat memberikan asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum dan tujuan khususnya adalah agar para pembaca dapat mengetahui tentang pengertian hiperemesis gravidarum, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan pasien dengan hiperemesis gravidarum.

**Kesimpulan:** Kesimpulan karya tulis ilmiah ini adalah setelah dilakukan evaluasi keperawatan terhadap pasien Ny.F dengan hiperemesis gravidarum didapati 3 masalah keperawatan yang muncul, dua masalah sudah teratasi, dan satu masalah belum teratasi.

**Kata Kunci:** Hiperemesis gravidarum, asuhan keperawatan, mual muntah

**NURSING CARE AT 20 WEEKS PREGNANT PATIENT NY.F G1P0A0  
HYPEREMESIS GRAVIDARUM IN DAHLIA ROOM  
RSUD PANDAN ARANG BOYOLALI  
(Dwi Atnawati, 2014, 60 pages)**

**ABSTRACT**

**Background:** Supervision before birth (antenatal) proved to have a very important position in the effort to improve mental and physical health as well as in the service process in pregnant women for childbirth preparation. Before the introduction of intravenous fluids, the case of death in hyperemesis gravidarum occurs at 159 deaths per 1,000 live births in the UK (Michellini, 2002). Hyperemesis gravidarum is not only threatening the lives of the clients, but can cause adverse effects on the fetus, such as abortion, low birth weight, premature birth, and malformations in newborns. Hyperemesis Gravidarum is excessive nausea and vomiting in pregnant women so that daily work is interrupted and the general condition became worse (Mansjoer, 2005).

**Result:** After getting a 3x24 hour nursing care, nursing issues resolved hyperemesis patients characterized by reduced patient nausea vomiting, appetite returned, nutritional needs are met, anxiety disappeared and the patient understand about the problem of hyperemesis gravidarum.

**Destination:** The general objective of this Scientific writing is a nurse may provide nursing care to pregnant women with hyperemesis gravidarum and purpose in particular is that the readers know about hyperemesis gravidarum understanding, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation of nursing patients with hyperemesis gravidarum.

**Conclusion:** Essay Conclusion This is after the evaluation of nursing on patients with hyperemesis gravidarum Ny.F found 3 nursing problems that arise and all the problems have been resolved.

**Keywords:** Hyperemesis gravidarum, nursing care, nausea vomiting

## DAFTAR ISI

|                                               |      |
|-----------------------------------------------|------|
| HALAMAN JUDUL .....                           | i    |
| HALAMAN PERSETUJUAN .....                     | ii   |
| HALAMAN PENGESAHAN .....                      | iii  |
| HALAMAN PERNYATAAN ORIGINALITAS .....         | iv   |
| SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH ..... | v    |
| HALAMAN MOTTO .....                           | vi   |
| HALAMAN PERSEMBAHAN .....                     | vii  |
| KATA PENGANTAR .....                          | viii |
| ABSTRAK (Bahasa Indonesia).....               | x    |
| ABSTRAK (Bahasa Inggris).....                 | xi   |
| DAFTAR ISI.....                               | xii  |
| DAFTAR TABEL .....                            | xiv  |
| DAFTAR GAMBAR.....                            | xv   |
| DAFTAR SINGKATAN .....                        | xvi  |
| DAFTAR LAMPIRAN.....                          | xvii |
| BAB I PENDAHULUAN.....                        | 1    |
| A. Latar Belakang .....                       | 1    |
| B. Rumusan Masalah.....                       | 3    |
| C. Tujuan Laporan Kasus .....                 | 3    |
| D. Manfaat Laporan Kasus .....                | 4    |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....                 | 5    |
| A. Tinjauan Teori .....                       | 5    |
| 1. Pengertian.....                            | 5    |
| 2. Etiologi.....                              | 6    |
| 3. Tanda dan Gejala .....                     | 6    |
| 4. Patofisiologi.....                         | 7    |
| 5. Pathways.....                              | 9    |
| 6. Pemeriksaan Penunjang .....                | 10   |
| 7. Penatalaksanaan Medis dan Keperawatan..... | 10   |
| B. Tinjauan Keperawatan .....                 | 14   |
| 1. Pengkajian Keperawatan .....               | 14   |
| 2. Diagnosa Keperawatan.....                  | 17   |
| 3. Intervensi .....                           | 17   |
| BAB III TINJAUAN KASUS .....                  | 26   |
| A. Pengkajian .....                           | 26   |
| 1. Data Subyektif.....                        | 26   |
| 2. Data Obyektif.....                         | 33   |
| B. Data Penunjang.....                        | 35   |
| C. Data Fokus .....                           | 37   |
| D. Analisa Data .....                         | 38   |
| E. Diagnosa Keperawatan .....                 | 39   |
| F. Intervensi Keperawatan .....               | 39   |
| G. Implementasi Keperawatan.....              | 44   |
| H. Evaluasi.....                              | 48   |

|                                          |    |
|------------------------------------------|----|
| BAB IV PEMBAHASAN .....                  | 51 |
| A. Diagnosa keperawatan yang muncul..... | 51 |
| B. Pelaksanaan Tindakan .....            | 56 |
| C. Hasil Evaluasi .....                  | 52 |
| BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....            | 59 |
| A. Simpulan.....                         | 59 |
| B. Saran.....                            | 60 |
| DAFTAR PUSTAKA .....                     |    |

## DAFTAR TABEL

|                                                           |    |
|-----------------------------------------------------------|----|
| Tabel 3.1 Riwayat Kehamilan dan Persalinan yang lalu..... | 29 |
| Tabel 3.2 Pola Kebutuhan Sehari-hari.....                 | 32 |
| Tabel 3.3 Hasil Pemeriksaan Laboratorium.....             | 35 |
| Tabel 3.4 Analisa Data.....                               | 38 |
| Tabel 3.5 Intervensi.....                                 | 39 |
| Tabel 3.6 Implementasi.....                               | 44 |
| Tabel 3.7 Evaluasi.....                                   | 48 |

## DAFTAR GAMBAR

|                 |   |
|-----------------|---|
| Gambar 2.1..... | 9 |
|-----------------|---|

## DAFTAR SINGKATAN

|      |   |                              |
|------|---|------------------------------|
| AKI  | : | angka kematian ibu           |
| BB   | : | berat badan                  |
| BUN  | : | blood urea nitrogen          |
| C    | : | celcius                      |
| Cm   | : | centimeter                   |
| DJJ  | : | denyut jantung janin         |
| Hb   | : | hemoglobin                   |
| HCG  | : | human chorionic gonadotropin |
| Hpht | : | hari pertama haid terakhir   |
| HPL  | : | hari perkiraan lahir         |
| IMT  | : | indeks masa tubuh            |
| Kg   | : | kilogram                     |
| Lila | : | lingkar lengan atas          |
| MmHg | : | milimeter merkuri hydragyrum |
| N    | : | Nadi                         |
| RR   | : | respratori rate              |
| S    | : | suhu                         |
| TB   | : | tinggi badan                 |
| TD   | : | tekanan darah                |
| TFU  | : | tinggi fundus uteri          |
| TPN  | : | total parenteral nutrition   |
| TT   | : | tetanus toksoid              |

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Laporan Status Klinis

Lampiran 2: Foto Copy Lembar Konsultasi

Lampiran 3: *Lembar Inform Consent*

Lampiran 3: SAP dan Leaflet

Lampiran 4: Daftar Riwayat Hidup