

**ASUHAN KEBIDANAN
PADA IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA DENGAN HIPEREMESIS
GRAVIDARUM
DI PUSKESMAS SLEMAN**

CASE STUDY RESEARCH



**Disusun Oleh :
Deccy Nopiyana
1910105056**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2021**

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan adalah rangkaian peristiwa yang baru terjadi bila sel telur (ovum) dibuahi dan akhirnya berkembang sampai menjadi janin (foetus) yang matang (aterm) (Yessie A, 2019). Proses terjadinya kehamilan juga dapat di temukan dalam Al-quran Surat Al-Mu'minin ayat 12-14 yang artinya “ Dan sesungguhnya Kami telah menciptakan manusia dari suatu saripati(berasal) dari tanah. Kemudian Kami menjadikannya air mani (yang disimpan) dalam tempat yang kokoh (rahim). Kemudian, air mani itu Kami jadikan sesuatu yang melekat, lalu sesuatu yang melekat itu Kami jadikan segumpal daging, dan segumpal daging itu Kami jadikan tulang belulang, lalu tulang belulang itu Kami bungkus dengan daging. Kemudian menjadikannya makhluk yang (berbentuk) lain. Mahasuci Allah, Pencipta yang paling baik.

Terdapat berbagai macam ketidaknyamanan yang dirasakan ibu hamil yang berbeda di setiap kehamilannya. Salah satu ketidaknyamanan itu adalah mual dan muntah.

Hampir 50-90% wanita hamil mengalami mual muntah pada trimester pertama.

Mual dan muntah seringkali diabaikan karena dianggap sebagai sebuah konsekuensi diawal kehamilan tanpa mengikuti dampak hebat yang ditimbulkan pada wanita. Apabila mengalami mual muntah yang berlebihan, sehingga dapat membahayakan kesehatan ibu maupun janin disebut hiperemesis gravidarum, hiperemesis gravidarum merupakan kehamilan patologis (Mochtar, 2011; h.35).

Menurut Yessie (2019) Hiperemesis Gravidarum merupakan mual dan muntah hebat pada masa kehamilan yang berakibat kekurangan cairan, penurunan berat badan, atau gangguan elektrolit sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari dan membahayakan janin di dalam kandungan. Sedangkan menurut Runiari,2010 Hiperemesis Gravidarum adalah keluan mual dan muntah hebat lebih dari 10 kali sehari dalam masa kehamilan yang dapat mengakibatkan kekurangan cairan, penurunan berat badan, atau gangguan

elektrolit, sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari dan membahayakan janin dalam kandungan.

Menurut penelitian Chan, et. Al (2011), mual dan muntah di awal kehamilan adalah umum di antara ibu hamil namun tidak semua wanita yang hamil mengalami gejala-gejala yang sama. Sebanyak 2407 ibu hamil yang berpartisipasi dalam studi cohort pada kesehatan awal kehamilan antara tahun 2000 dan 2004 ditiga kota di Amerika Serikat. 89 persen ibu yang mengalami gejala mual dan muntah dari 99 persen, gejala itu muncul pada trimester pertama.

Sedangkan menurut penelitian Bai (2016), 5079 wanita di awal kehamilan terutama trimester pertama di daerah Rotterdam, Belanda. Pada penelitian ini 33,6% wanita mengalami mual di awal kehamilannya, 9,6% wanita mengalami mual dan muntah di awal kehamilannya, dan 44,6% mengalami kelelahan. Sedangkan menurut data dari Depkes RI (2013) terdapat 14,8% ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum dari 5.212.568 ibu hamil yang ada di Indonesia.

Dari beberapa studi ini membuktikan bahwa gejala mual dan muntah yang dialami ibu hamil dapat berdampak negatif pada ibu hamil.

Ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum akan mengalami berbagai masalah seperti dehidrasi, gangguan pertumbuhan pada janin, berat janin lahir rendah, dan kelainan kongenital yang terjadi selama pembentukan organ-organ pada saat kehamilan.

Menanggapi hal tersebut, Kebijakan Pemerintah di dalam Sustainable Development Goals (SDGs) tahun 2030 mengenai kesehatan yang baik, tercantum di dalam tujuan SDGs nomor 3. Meningkatkan kesehatan ibu pada tahun 2030 yaitu mengakhiri segala bentuk malnutrisi, termasuk mencapai target internasional 2025 untuk menurunkan stunting, wasting pada balita dan mengatasi kebutuhan gizi remaja perempuan, wanita hamil, menyusui, lansia (Kemenkes RI, 2015).

Upaya pemerintah dalam pencegahan terhadap penyulit atau komplikasi dengan menggunakan ANC terpadu yang tujuannya untuk memenuhi hak setiap ibu hamil agar memperoleh pelayanan antenatal yang berkualitas dan

komprehensif sehingga mampu menjalani kehamilan yang sehat, dengan mendapatkan pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. (Kemenkes RI, 2015; h.85-86)

Upaya yang dapat dilakukan bidan dalam menangani hiperemesis gravidarum dengan maksud memberikan informasi dan edukasi tentang kehamilan dengan maksud menghilangkan faktor psikis rasa takut. Juga tentang diet ibu hamil, makan jangan sekaligus banyak, tetapi dalam porsi sedikit-sedikit namun sering. Pada saat bangun tidur jangan kemudian berdiri akan tetapi bertahap sehingga dapat mengurangi rasa mual dan muntah (Mochtar, 2011; h.142).

Dari uraian latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk mengambil studi kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Primigravida dengan Hiperemesis Gravidarum di Puskesmas Sleman”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka yang menjadi rumusan masalah pada penelitian ini adalah “ Bagaimana Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Primigravida dengan Hiperemesis Gravidarum di Puskesmas Sleman”

1.3 Tujuan

1. Tujuan Umum
Untuk mengetahui tingkat asuhan kebidanan pada ibu hamil primigravida dengan hiperemesis gravidarum di Puskesmas Sleman
2. Tujuan khusus
 - 1) Dapat melakukan pengkajian, data subjektif, objektif, dan data penunjang Ibu hamil primigravida trimester I di Puskesmas Sleman.
 - 2) Mampu menginterpretasikan dan berupa diagnosa kebidanan dan masalah Ibu hamil primigravida trimester I di Puskesmas Sleman.
 - 3) Mampu menentukan penatalaksanaan Asuha Kebidanan pada Ibu Hamil primigravida trimester I di Puskesmas Sleman.

1.4 Manfaat

- 1) Bagi Ibu Hamil
Menambah pengetahuan ibu hamil primigravida mengenai penanganan hiperemesis gravidarum
- 2) Bagi Peneliti
Menambah wawasan ilmu pengetahuan peneliti dan mengaplikasikan teori dari perkuliahan tentang asuhan kebidanan kehamilan ibu primigravida dengan hiperemesis gravidarum
- 3) Bagi Peneliti selanjutnya
Diharapkan untuk peneliti selanjutnya dapat digunakan sebagai referensi, wawasan dan pengalaman peneliti selanjutnya terhadap pengetahuan Asuhan Ibu Hamil Primigravida dengan Hiperemesis Gravidarum berdasarkan pendidikan di Puskesmas Sleman Yogyakarta.

1.5 Ruang Lingkup

- 1) Waktu
Penelitian ini dilakukan pada bulan maret 2021
- 2) Tempat
Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sleman Yogyakarta
- 3) Responden
Penelitian ini dilakukan pada ibu hamil primigravida dengan keluhan hiperemesis gravidarum di puskesmas Sleman Yogyakarta.

1.6 Kaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Metode Penelitian	Perbedaan
1.	Lidwina Helasa Lipa Paji	Asuhan Kebidanan Pada Ny M.U dengan Hiperemesis Gravidarum di Ruang Flamboyan RSUD Prof. Dr. W.Z Johannes Kupang	Deskriptif	Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada subyek penelitian, tempat penelitian dan waktu penelitian
2.	Melvita Septiani	Asuhan Kebidanan pada Ny. N Usia 18 Tahun dengan Hiperemesis Gravidarum di RSUD Cimacan	Deskriptif	Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada subyek penelitian, tempat penelitian dan waktu penelitian
3.	Miftahul Khair Wahid	Manajemen Asuhan Kebidanan Antenatal Care Patologi pada Ny. N dengan	Studi Kepustakaan dan Studi Kasus	Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada subyek penelitian, tempat

		Hiperemesis Gravidarum Tingkat I Gestasi 16-18 Minggu di RSUD Syekh Yusuf Gowa.		penelitian dan waktu penelitian
--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------	--	------------------------------------

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Tinjauan Teori

2.1.1 Konsep Ibu Hamil Primigravida

Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan dibagi dalam tiga triwulan yaitu triwulan pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan, triwulan kedua dari bulan keempat sampai 6 bulan, triwulan ketiga dari bulan ketujuh sampai 9 bulan (Wiknjosastro, dkk,2006).

Menurut Manuaba (2010) pengertian primigravida adalah keadaan dimana seorang wanita mengalami masa kehamilan untuk pertamakalinya. Sedangkan suatu proses kehamilan yang sedang dialami oleh seorang wanita untuk pertamakalinya di usia kurang dari 20 tahun disebut primigravida muda. Menurut Navqi (2004), yang disebut sebagai primigravda tua adalah kondisi dimana seorang wanita mengalami kehamilan pertamanya pada usia diatas 35 tahun.

Tanda-tanda ibu primigravida menurut (Manuaba, 2007) meliputi sering mual dan muntah, linea gresia pada dinding abdomen, mammae sedikit tegak, vulva tertutup, perineum utuh, tidak terdapat luka dan vagina sempit.

2.1.2 Konsep Hiperemesis Gravidarum

1. Pengertian

Emesis gravidarum adalah gejala yang wajar atau sering terdapat pada kehamilan trimester pertama. Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi ada yang timbul setiap saat dan malam hari. Gejala-gejala ini biasanya terjadi 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung kurang lebih 10 minggu (Winkjosastro, 2007 hal 98).

Hiperemesis gravidarum adalah keluhan mual dan muntah hebat lebih dari 10 kali sehari dalam masa kehamilan yang dapat menyebabkan kekurangan cairan, penurunan berat badan, atau gangguan elektrolit,

sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari dan membahayakan janin dalam kandungan. Mual dan muntah berlebihan yang terjadi pada wanita hamil sehingga menyebabkan terjadinya ketidakseimbangan kadar elektrolit, penurunan berat badan (lebih dari 5% berat badan awak), dehidrasi, ketosis, dan kekurangnutrisi. Hal tersebut mulai terjadi pada minggu keempat sampai kesepuluh kehamilan dan selanjutnya akan membaik pada usia kehamilan 20 minggu, namun pada beberapa kasus dapat terus berlanjut sampai pada kehamilan tahap berikutnya (Runiari,2010 hal 65).

Pada umumnya hiperemesis gravidarum terjadi pada minggu ke 6-12 masa kehamilan, yang dapat berlanjut sampai minggu ke 16-20 masa kehamilan. Mual dan muntah merupakan gejala yang wajar ditemukan pada kehamilan triulan pertama. Biasanya mual dan muntah terjadi pada pagi hari sehingga sering dikenal dengan *morning sickness*. Sementara setengah dari wanita hamil mengalami *morning sickness* antara 1,2 – 2% mengalami hiperemesis gravidarum, suatu kondisi yang lebih serius (Huliana,2001 hal 78).

2. Tingkatan Hiperemesis Gravidarum

Runiari (2010 hal 58) menyatakan bahwa tidak ada batasan yang jelas antara mual yang bersifat fisiologis dengan hiperemesis gravidarum, tetapi bila keadaan umum ibu hamil terpengaruh sebaiknya dianggap sebagai hiperemesis gravidarum. Menurut berat ringannya gejala hiperemesis gravidarum dapat dibagi ke dalam tiga tingkatan sebagai berikut :

a. Tingkat I

Muntah terus menerus yang mempengaruhi keadaan umum. Pada tingkatan ini ibu hamil merasa lemah, nafsu makan tidak ada, berat badan menurun dan merasa nyeri pada epigastrium. Nadi meningkat sekitar 100 kali per menit, tekanan darah sistolik menurun, dapat disertai peningkatan suhu tubuh, turgor kulit berkurang, lidah kering dan mata cekung.

b. Tingkat II

Ibu hamil tampak lebih lemas dan apatis, turgor kulit lebih menurun. Lidah kering dan tampak kotor, nadi kecil dan cepat, tekanan darah turun, suhu kadang-kadang naik, mata cekung dan sedikit ikterus, berat badan turun, hemokonsentrasi, oligouria, dan konstipasi. Aseton dapat tercium

darihawa pernafasan karena mempunyai aroma yang khas, dan dapat pula ditemukan dalam urine.

c. Tingkat III

Keadaan umum lebih parah, muntah berhenti, kesadaran menurun dari somnolen sampai koma, nadi kecil dan cepat, tekanan darah menurun, serta suhu meningkat.

3. Penyebab Hiperemesis Gravidarum

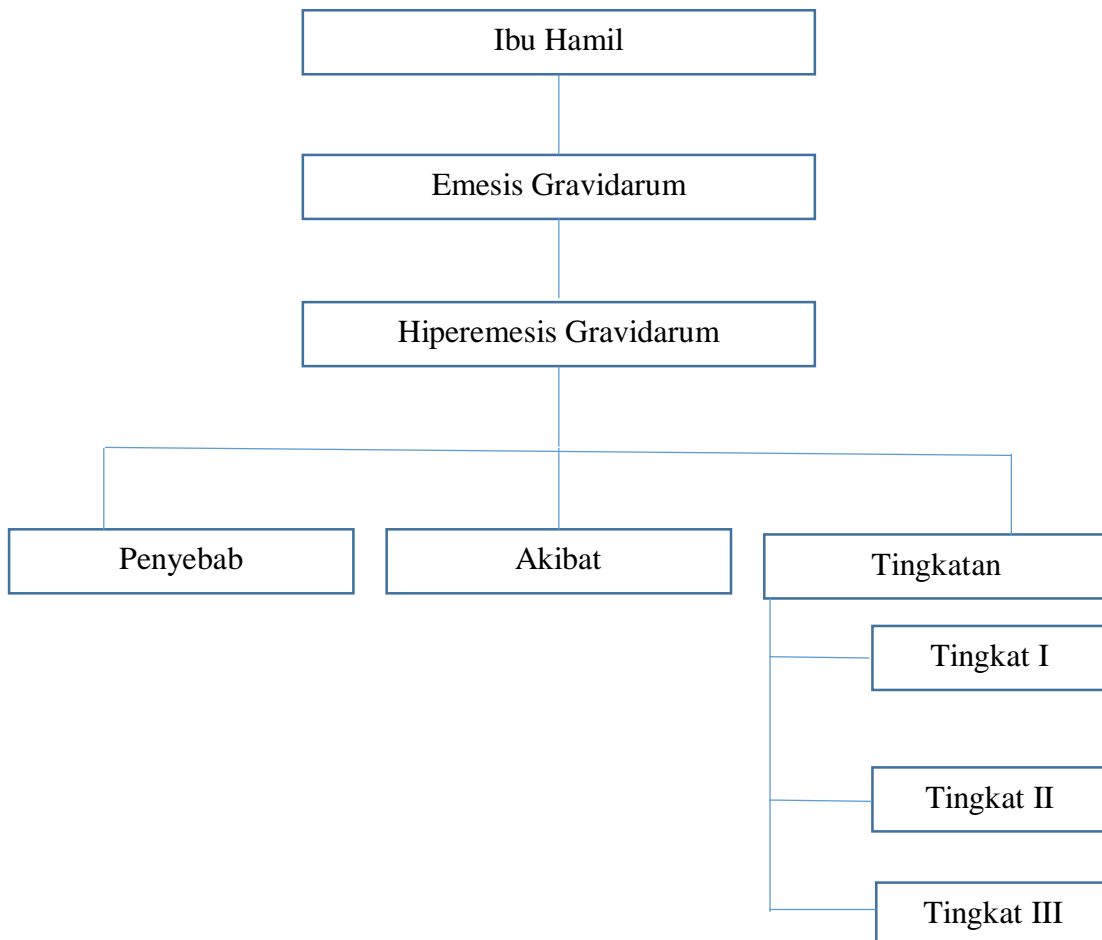
Penyebab hiperemesis gravidarum belum diketahui secara pasti. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 1.301 kasus hiperemesis gravidarum di Canada diketahui beberapa hal menjadi faktor risiko terjadinya hiperemesis gravidarum diantaranya komplikasi dari kelainan hipertiroid, gangguan psikoatri, kalainan gastrointestunak, dan diabetes pregestasional. Tidak ada bukti bahwa penyakit ini disebabkan oleh faktor toksik, juga tidak ditemukan kelainan biokimia.

4. Akibat Hiperemesis Gravidarum

Hiperemesis gravidarum tidak hanya mengancam kehidupan ibu, namun dapat menyebabkan efek samping pada janin seperti abortus, berat badan lahir rendah, kelainan prematur dan malformasi pada bayi lahir (Gross dalam Runiari, 2010 hal 61).

2.2 Kerangka Alur Pikir

Mual dan muntah yang dialami Ibu hamil pada trimester pertama merupakan hal yang wajar dialami oleh sebagian ibu pada masa kehamilannya. Jika mual dan muntah yang dialami ibu lebih dari 10 kali perhari maka sudah termasuk dalam hiperemesis gravidarum yang mengakibatkan berbagai efek samping pada ibu dan juga janin.



BAB III METODOLOGI

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan laporan studi kasus dengan metode deskriptif yaitu suatu metode yang dilakukan dengan tujuan utama untuk memaparkan atau membuat gambaran tentang satu klien, keluarga, kelompok, komunitas, atau institusi. Meskipun jumlah subyek cenderung sedikit namun variabel yang diteliti sangat luas. Oleh karena itu, sangat penting untuk mengetahui semua variabel yang berhubungan dengan masalah penelitian.

Rancangan dari studi kasus bergantung pada keadaan kasus namun tetap mempertimbangkan faktor penelitian waktu. Riwayat dan pola perilaku sebelumnya biasanya dikaji secara rinci meskipun jumlah respondennya sedikit sehingga akan didapatkan gambaran satu unit subjek secara jelas (nursalam 2008).

Pada penelitian ini, peneliti melakukan studi kasus pada ibu hamil primigravida dengan Hiperemesis Gravidarum di Puskesmas Sleman.

3.2 Subyek Penelitian

Subyek penelitian yaitu Ibu hamil Primigravida dengan Hiperemesis Gravidarum tingkat 1 di Puskesmas Sleman Yogyakarta.

3.3 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Sleman Yogyakarta pada tanggal 25-30 Agustus 2021.

3.4 Metode Pengumpulan Data

Metode yang digunakan dalam pengumpulan data, yaitu sebagai berikut :

1) Studi Kepustakaan

Penulis mencari, mengumpulkan, dan mempelajari referensi yang relevan dengan kasus yang dibahas yakni Ibu Hamil Primmigravda dengan Hiperemesis Gravidarum tingkat 1.

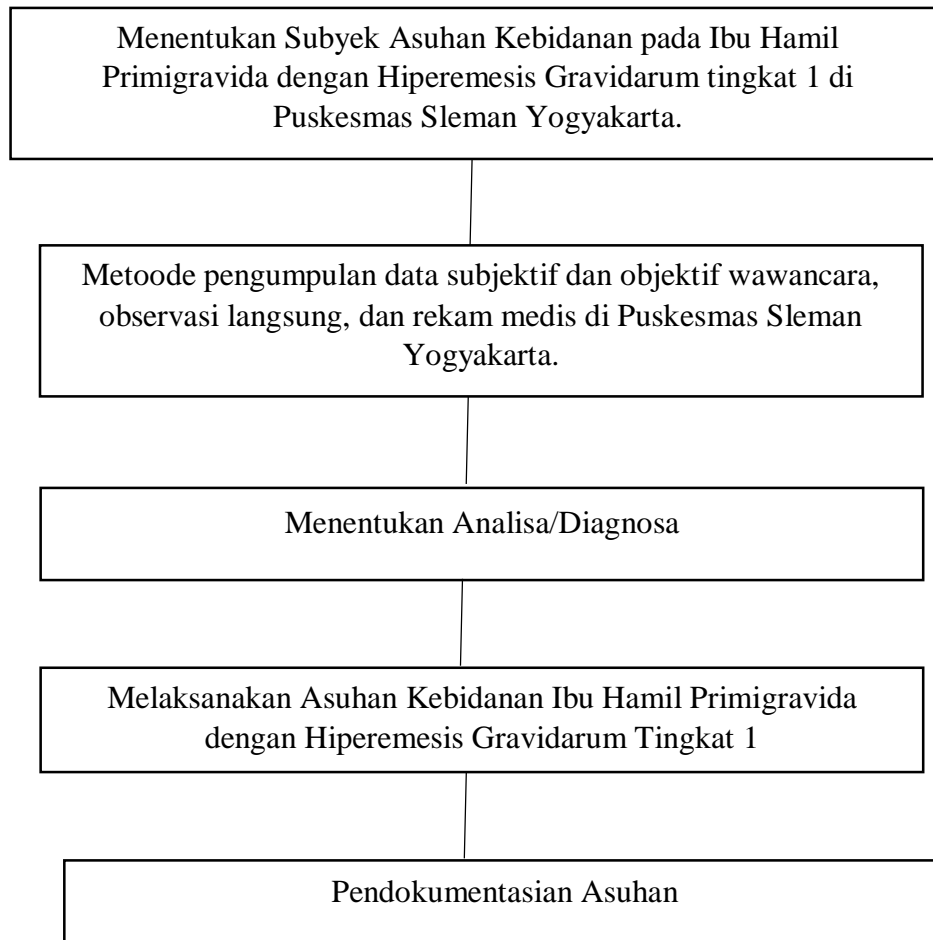
2) Studi Kasus

Melaksanakan studi kasus dengan menggunakan pendekatan asuhan kebidanan yang meliputi pengkajian data dan interpretasi data. Merumuskan diagnosa atau masalah potensial, melaksanakan tindakan segera atau kolaborasi perencanaan tindakan, dan evaluasi terhadap asuhan kebidanan pada ibu hamil primigravida dengan hiperemesis gravidarum tingkat 1.

3.5 Analisis Data Penelitian

Setelah memperoleh data-data penelitian, kemudian langkah selanjutnya adalah mengolah data-data tersebut dengan menggunakan teknik analisis data deskriptif.

3.6 Rencana Jalannya Penelitian



3.7 Instrumen Penelitian

1. Wawancara

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah buku KIA, Lembar Leaflet/Booklet mengenai ketidaknyamanan yang dirasa ibu hamil dan kebutuhan gizi ibu hamil, dokumentasi asuhan kebidanan kehamilan (SOAP).

2. Observasi

Observasi dapat dilakukan dengan menggunakan buku KIA dan rekam medis yang memuat nama observer dengan mencatat gejala-gejala yang perlu untuk diamati.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Pelaksanaan Penyusunan Tugas Akhir

TIME SCHEDULE PENELITIAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL DENGAN HIPEREMESIS GRAVIDARUM DI PUSKESMAS SLEMAN YOGYAKARTA

Kegiatan				
Penyusunan Panduan Tugas Akhir				
Pembagian Pembimbing Karya Tulis Ilmiah dan Laporan Tugas Akhir				
Sosialisasi Panduan dan Pembimbing				
Penyusunan Karya Tulis Ilmiah				
Seminar Karya Tulis Ilmiah				
Revisi Pasca Ujian Karya Tulis Ilmiah				
Pelaksanaan Pengambilan Data				
Penyusunan Laporan Tugas Akhir				

Lampiran 2 Surat Permohonan Menjadi Responden

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth. Responden

Ditempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Deccy Nopiyana

NIM : 1910105056

Saya merupakan mahasiswa Jurusan Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas ‘Asyiyah Yogyakarta yang akan mengadakan penelitian dengan judul “Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil dengan Hiperemesis Gravidarum di Puskesmas Sleman Yogyakarta”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui mengenai asuhan yang tepat pada ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum.

Sehubungan dengan hal tersebut dan dengan kerendahan hati saya mohon kesediaan saudara untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Semua data maupun informasi yang dikumpulkan akan dijaga kerahasiaanya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Jika bersedia untuk menjadi responden, diharapkan saudara untuk menandatangani pernyataan kesediaan menjadi responden. Atas perhatian dan kesediaan saudara, saya ucapkan terimakasih.

Yogyakarta, Mei 2021

Peneliti

.....

Lampiran 3 Informed Consent

PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Alamat:

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian Saudari Deccy Nopiyana yang berjudul “Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil dengan Hiperemesis Gravidarum di Puskesmas Sleman Yogyakarta”.

Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap saya, sehingga jawaban yang saya berikan adalah sebenarnya dan akan dirahasiakan.

Responden

.....

Lampiran 4 Format Pengkajian Askeb

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL DENGAN HIPEREMESIS
GRAVIDARUM**

DI PUSKESMAS SLEMAN YOGYAKARTA

No. RM :

Tgl/Jam :

Ruang :

Pengkaji :

SUBYEKTIF

Biodata Istri Suami

Nama :

Umur :

Agama :

Suku/Bangsa :

Pendidikan :

No. Telp :

Alamat :

1. Alasan kunjungan saat ini :
2. Keluhan :
3. Riwayat menstruasi
 - a. Menarche :
 - b. Siklus :
 - c. Lama :
 - d. Sifat darah :
 - e. Banyaknya :
 - f. Keluhan :
 - g. HPHT :
4. Riwayat Pernikahan

- a. Pernikahan ke ...
 - b. Menikah umur :
 - c. Status pernikahan :
 - d. Lama pernikahan :
5. Riwayat Kehamilan
G...P...A...Ah...
- a. Riwayat ANC
 - Trimester 1 :
 - Trimester 2 :
 - Trimester 3 :
 - b. Pergerakan janin
 - Pergerakan janin pertamakalinya :
 - Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir :
 - c. Pola nutrisi
 - Makan :
 - Minum :
 - Konsumsi tablet Fe :
 - Merokok :
 - Minum Jamu/Obat-Obatan :
 - d. Pola Eliminasi
 - 1) BAB
 - Frekuensi :
 - Konsistensi :
 - Warna :
 - Bau :
 - 1) BAK
 - Frekuensi :
 - Warna :
 - Bau :
 - e. Pola Aktivitas
 - Kegiatan sehari-hari :
 - Istirahat/Tidur :
 - f. Seksualitas
 - Frekuensi :
 - Keluhan :
 - g. Personal Hygine
 - Kebiasaan mandi :

- Kebiasaan keramas :
- Kebiasaan menggosok gigi :
- Kebiasaan membersihkan alat kelamin :
- Kebiasaan mengganti pakaian :
- Jenis Pakaian yang dikenakan :

h. Imunisasi

- TT1 :
- TT2 :
- TT 3 :
- TT 4 :
- TT 5 :

6. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang Lalu
G...P...A...Ah...

Ham il ke-	Persalinan							Nifas	
	Lah ir	U K	Jenis Persalin an	Penolo ng	Komplik asi	J K	B B	Lakta si	Komplik asi

7. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan

Jenis Kontraseps i	Pasang				Lepas			
	Tg l	Ole h	Tempa t	Keluha n	Tg l	Ole h	Tempa t	Keluha n

8. Riwayat Kesehatan

- Penyakit menurun :
- Penyakit menular :
- Riwayat Gemeli :

9. Psikologis spiritual

Penerimaan ibu dan keluarga terhadap kehamilan, dukungan sosial, perencanaan persalinan, perencanaan pemberian ASI, perencanaan perawatan bayi.

10. Hewan peliharaan dan lingkungan

Keadaan lingkungan sekitar tempat tinggal, hewan peliharaan.

OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan umum :

- b. Tanda vital
 - Tekanan darah :
 - Nadi :
 - Pernafasan :
 - Suhu :
- c. Antropometri
 - TB :
 - BB sebelum hamil:
 - BB setelah hamil :
 - IMT :
 - LILA :
- d. Kepala :
 - Edema wajah :
 - Closma Gravidarum :
 - Mata :
 - Mulut :
 - Telinga :
 - Hidung :
- e. Leher :
- f. Payudara :
 - Areola mammae :
 - Puting Susu :
 - Kolostrum :
- g. Abdomen
 - Bentuk :
 - Bekas Luka :
 - Striae Gravidarum :
 - Palpasi Leopod :
 - DJJ :
 - Tinggi Fundus :
 - TBJ :
- h. Ekstremitas
 - Atas :
 - Edema
 - Polidaktili
 - Bekas luka
 - Pergerakan
 - Bawah :
 - Edema

Varises
Bekas luka
Refleks patela
Pergerakan

- i. Pemeriksaan penunjang
Hb :
Tes Urin :

ANALISA

Ny. Umur UK dengan Hiperemsis Gravdarum

PENATALAKSANAAN tanggal, pukul

Pembimbing Lahan

Pelaksana Asuhan

(.....)

(Deccy Nopiyana)

Pembimbing Pendidikan

(.....)

Lampiran 5 Hasil Wawancara

Lampiran 6 Lembar Bimbingan