

SKRIPSI

**GAMBARAN DETEKSI DINI TENTANG *HIPEREMESIS GRAVIDARUM* PADA KEHAMILAN TRIMESTER 1
DI KLINIK PRATAMA SAM KAMPUNG
BARU KOTA MEDAN
TAHUN 2021**



Oleh :
NATALIA RENI DAYANTI
022018012

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2021**



STIKes Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

GAMBARAN DETEKSI DINI TENTANG *HIPEREMESIS GRAVIDARUM* PADA KEHAMILAN TRIMESTER 1 DI KLINIK PRATAMA SAM KAMPUNG BARU KOTA MEDAN TAHUN 2021



Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan
dalam Program Studi Diploma 3 Kebidanan
pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh :
NATALIA RENI DAYANTI
022018012

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2021**



STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : NATALIA RENI DAYANTI
NIM : 022018012
Prodi : Diploma 3 Kebidanan
Judul : Gambaran Deteksi Dini Tentang *Hiperemesis Gravidarum*
Pada Kehamilan Trimester 1 di Klinik Pratama SAM Tahun
2021

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan Skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ini ternyata di kemudian hari penulisan Skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya akan bersedia mempertanggung jawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Peneliti,



(Natalia Reni Dayanti)



PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Natalia Reni Dayanti
NIM : 022018012
Judul : Gambaran Deteksi Dini Tentang *Hiperemesis Gravidarum* Pada
Kehamilan Trimester 1 di Klinik Pratama SAM Tahun 2021

Menyetujui untuk diujikan pada sidang Ahli Madya Kebidanan
Medan, 9 Juni 2021

Mengetahui

Pembimbing

Kepala Prodi Diploma 3
Kebidanan

(R. Oktaviance S, SST., M.Kes)

(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)



STIKes Santa Elisabeth Medan

Telah diuji

Pada tanggal, 9 Juni 2021

PANITIA PENGUJI

Ketua : R. Oktaviance S, SST., M.Kes

Anggota : 1. Anita Veronika, S.SiT., M.KM

2. Aprilita Br. Sitepu, SST.,M.K.M

Mengetahui
Ketua Program Studi Diploma 3 Kebidanan

(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Natalia Reni Dayanti
NIM : 022018012
Judul : Gambaran Deteksi Dini tentang *Hiperemesis Gravidarum*
pada Kehamilan Trimester 1 di Klinik Pratama SAM Tahun
2021

Telah disetujui dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji
Sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan
pada Hari Rabu, 9 Juni 2021 dan dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI

Penguji I : Anita Veronika, S.SiT., M.KM
Penguji II : Aprilita Br. Sitepu, SST., M.KM
Penguji III : R. Oktaviance S, SST., M.Kes

TANDA TANGAN

Mengetahui
Ketua Program Studi Diploma 3
Kebidanan

(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

(Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc)



HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : NATALIA RENI DAYANTI
NIM : 022019012
Program Studi : Diploma 3 Kebidanan
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Santa Elisabeth Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-ekclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: **"Gambaran Deteksi Dini Tentang Hiperemesis Gravidarum Pada Kehamilan Trimester 1 di Klinik Pratama SAM Tahun 2021"**. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan)

Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes Santa Elisabeth berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 9 Juni 2021
Yang menyatakan

Natalia Reni Dayanti



ABSTRAK

Natalia Reni Dayanti 022018012

Gambaran Deteksi Dini tentang Hiperemesis Gravidarum pada Kehamilan Trimester 1 di Klinik Pratama SAM Tahun 2021

Prodi Diploma 3 Kebidanan 2021

Kata Kunci : Deteksi Dini, *Hiperemesis Gravidarum*, Ibu Hamil

(xvii + 49+ Lampiran)

Hiperemesis Gravidarum suatu kejadian dimana ibu mengalami mual dan muntah yang terjadi pada awal kehamilan sampai umur kehamilan 20 minggu, dimana mual dan muntah yang terjadi ini dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Deteksi dini pada kehamilan yang mengalami *Hiperemesis Gravidarum* berhubungan dengan kehilangannya cairan, elektrolit dan ketidakseimbangan asam-basa, kekurangan nutrisi dan penurunan berat badan serta sering cukup parah sehingga diperlukan perawatan di rumah sakit. **Untuk** mengetahui gambaran deteksi dini tentang *Hiperemesis Gravidarum* pada kehamilan trimester 1 di Klinik Pratama SAM. **Teknik** pengambilan sampel yaitu *Total Sampling*. Sampel pada penelitian ini yaitu seluruh jumlah populasi yang akan diteliti. Akan dilakukan pada tanggal 1-20 april 2021 sebanyak 25 orang. **Hasil** penelitian dilihat dari tanda gejalanya yang mengalami *Hiperemesis Gravidarum* sebanyak 15 orang (60%) dan minoritas ibu hamil yang tidak mengalami *Hiperemesis Gravidarum* 10 orang (40%) dari Kebutuhan Nutrisi yaitu, mayoritas yang Asupan nutrisi baik 19 orang (76%) dan minoritas yang Asupan nutrisi kurang 6 orang (24%) dari Aktivitas, yaitu mayoritas dengan Aktivitas Ringan sebanyak 15 orang (60%) dan minoritas dengan Aktivitas Berat sebanyak 10 orang (40%) dari Kunjungan ANC yaitu, mayoritas ibu yang melakukan kunjungan 1 kali sebanyak 21 orang (84%) dan minoritas ibu yang telah melakukan kunjungan lebih dari 1 kali sebanyak 4 orang (16%). **Kesimpulan** : pemicu ibu hamil yang mengalami *hiperemesis gravidarum* disebabkan bukan hanya dari tanda gejalanya saja. Melainkan juga dari kebutuhan nutrisi, aktivitas serta keteraturan ibu dalam melakukan kunjungan *Antenatal Care* (ANC).

Daftar Pustaka (2016-2020)



ABSTRACT

Natalia Reni Dayanti 022018012

An Overview of Early Detection of Hyperemesis Gravidarum in The 1st Trimester Pregnancy at SAM Pratama Clinic in 2021.

Diploma 3 of Midwifery Study Program 2021

Keywords: Early Detection, Hyperemesis Gravidarum, Pregnant Women

(xvii + 49+ Attachments)

Hyperemesis Gravidarum is an event where the mother experiences nausea and vomiting that occurs in early pregnancy until 20 weeks of gestation, where this nausea and vomiting can interfere with daily activities. Early detection of hyperemesis gravidarum in pregnancy is associated with fluid, electrolyte and acid-base imbalances, nutritional deficiencies and weight loss and is often severe enough to require hospitalization. To find out the description of early detection of Hyperemesis Gravidarum in the 1st trimester of pregnancy at the SAM Pratama Clinic. The sampling technique is Total Sampling. The sample in this study is the entire population to be studied. It will be held on April 1-20 2021 as many as 25 people. The results of the study were seen from the signs and symptoms that experienced Hyperemesis Gravidarum as many as 15 people (60%) and a minority of pregnant women who did not experience Hyperemesis Gravidarum 10 people (40%) of the Nutritional Needs, namely, the majority had good nutritional intake 19 people (76%) and the minority The nutritional intake was less than 6 people (24%) from the activity, namely the majority with light activity as many as 15 people (60%) and the minority with heavy activity as many as 10 people (40%) from the ANC visits, namely, the majority who were not detected as many as 21 people (84%) namely mothers who visited 1 time and the minority detected as many as 4 people (16%) namely mothers who had visited more than 1 time. Conclusion: the trigger for pregnant women who experience hyperemesis gravidarum is not only caused by the symptoms. But also from the nutritional needs, activities and regularity of mothers in conducting Antenatal Care (ANC) visits.

Bibliography (2016-2020)



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Gambaran Deteksi Dini tentang Hiperemesis Gravidarum pada Kehamilan Trimester 1 di Klinik Pratama SAM Tahun 2021”. Skripsi ini dibuat sebagai persyaratan dalam penyelesaian pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan Program Studi Diploma 3 Kebidanan.

Penulis menyadari masih banyak kesalahan baik isi maupun susunan bahasa dan masih jauh dari sempurna. Dengan hati terbuka dan lapang dada, penulis mohon kiranya pada semua pihak agar dapat memberikan masukan dan saran yang bersifat membangun guna menyempurnakan Skripsi ini.

Dalam penulisan Skripsi ini, penulis banyak mendapat bantuan dan bimbingan yang sangat berarti dari berbagai pihak, baik dalam bentuk moril, material, maupun spiritual. Oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih yang tulus kepada:

1. Mestiana Br. Karo, M. Kep., DNSc sebagai Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan Diploma 3 Kebidanan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Anita Veronika, S.SiT., M.KM selaku Kaprodi Diploma 3 Kebidanan dan juga selaku penguji 1 dalam penyusunan skripsi, yang telah banyak meluangkan waktunya dalam membimbing, melengkapi dan membantu penulis dalam penyusunan skripsi ini.
3. Kepada Ibu Saminah Ginting Amd. Keb., S.KM, selaku Pimpinan Klinik Pratama SAM yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melaksanakan survey pendahuluan dan juga penelitian di klinik tersebut.
4. R. Oktaviance S, SST., M.Kes selaku Dosen Pembimbing dan juga dosen penguji III, yang telah banyak meluangkan waktu untuk membimbing, melengkapi, dan membantu penulis dalam penyusunan Skripsi ini.
5. Aprilita Br. Sitepu, SST., M.K.M selaku dosen penguji II penulis dalam penyusunan skripsi, yang telah banyak meluangkan waktunya dalam membimbing, melengkapi dan membantu penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
6. Bernadetta Ambarita, SST., M.Kes selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah banyak meluangkan waktu untuk membimbing penulis selama proses pendidikan.
7. Staf pengajar di STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberi ilmu, nasehat, dan bimbingan kepada penulis selama menjalani program pendidikan Diploma 3 Kebidanan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
8. Kepada Sr. Veronika, FSE selaku penanggung jawab asrama dan Ibu Fitri Siregar yang telah memberikan perhatian, izin, serta kesempatan pada penulis untuk melaksanakan penelitian dan menyelesaikan Skripsi ini.
9. Untuk keluarga terkasih kepada Ayah D.Pangaribuan, Ibu tersayang M. br.Simamora, Kakak laki-laki Dedi Cahyadi Pangaribuan. S.Kom, dan Adik Tria Anjelina yang telah memberikan motivasi, dukungan, moral, material,



dan doa, penulis mengucapkan banyak terima kasih karena telah mendoakan dan membimbing penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini.

10. Seluruh teman-teman Prodi Diploma 3 Kebidanan angkatan XVIII yang dengan setia mendengarkan keluh kesah, memberikan motivasi dan dukungan, semangat dan bersedia membantu penulis selama menyelesaikan Skripsi ini.
11. Keluarga kecil diasrama Kakak Nursetia Sitompul, Sr. Eufrasia Sihotang, FSE, adik Deslan Malau, Apriyanto Sibarani, Bester Zalukhu, cucu Lesna, Bulolo dan cucu Grace Tarigan yang telah memberi motivasi dan dukungan selama berada di asrama bersama-sama.

Akhir kata, penulis menyadari bahwa Skripsi ini masih kurang sempurna oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran guna terciptanya Skripsi yang baik. Semoga Skripsi ini bermanfaat bagi kita semua, khususnya dalam meningkatkan pelayanan untuk mewujudkan bidan yang profesional.

Medan, 9 Juni 2021
Hormat penulis,

(Natalia Reni Dayanti)



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM.....	ii
PERSYARATAN GELAR	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
PERSETUJUAN.....	v
PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	vi
PENGESAHAN	vii
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI	viii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR BAGAN.....	xvi
DAFTAR SINGKATAN.....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan	7
1.3.1 Tujuan Umum	7
1.3.2 Tujuan Khusus	7
1.4 Manfaat	7
1.4.1 Manfaat Teoritis	7
1.4.2 Manfaat Praktisi	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1 Kehamilan	9
2.1.1 Pengertian Kehamilan.....	9
2.1.2 Tanda Kehamilan	9
2.1.3 Perubahan Fisiologi Selama Kehamilan	11
2.2 <i>Hiperemesis Gravidarum</i>	12
2.2.1 Pengertian <i>Hiperemesis Gravidarum</i>	12
2.2.2 Etiologi <i>Hiperemesis Gravidarum</i>	13
2.2.3 Patofisiologi <i>Hiperemesis Gravidarum</i>	15
2.2.4 Gejala dan Tanda <i>Hiperemesis Gravidarum</i>	15
2.2.5 Diagnosis <i>Hiperemesis Gravidarum</i>	16
2.2.6 Penatalaksanaan <i>Hiperemesis Gravidarum</i>	17
2.2.7 Komplikasi <i>Hiperemesis Gravidarum</i>	19
2.2.8 Kebutuhan Zat Gizi <i>Hiperemesis Gravidarum</i>	21
2.2.9 Deteksi Dini <i>Hiperemesis Gravidarum</i>	23



STIKes Santa Elisabeth Medan

2.3 Antenatal Care (ANC).....	24
2.3.1 Pengertian Antenatal Care	24
2.3.2 Tujuan Pelayanan Antenatal Care.....	24
2.3.3 Fungsi Antenatal Care	25
2.3.4 Jadwal Pemeriksaan Kehamilan	26
2.3.5 Kunjungan Antenatal Care.....	26
BAB 3 KERANGKA KONSEP	27
3.1 Kerangka Konsep	27
BAB 4 METODE PENELITIAN	28
4.1 Rancangan Penelitian	28
4.2 Populasi dan Sampel.....	28
4.2.1 Populasi.....	28
4.2.2 Sampel	28
4.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional.....	28
4.4 Instrumen Penelitian	30
4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	30
4.5.1 Waktu Penelitian.....	30
4.5.2 Tempat Penelitian	30
4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data.....	30
4.6.1 Pengambilan Data	30
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data.....	30
4.6.3 Uji Validasi dan Reliabilitas.....	31
4.7 Kerangka Operasional	34
4.8 Analisa Data	34
4.9 Etika Penelitian.....	35
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	36
5.1 Gambaran dan Lokasi Penelitian	36
5.2 Hasil Penelitian	36
5.3 Pembahasan Hasil Penelitian	33
5.3.1 Berdasarkan Tanda dan Gejala Tentang <i>Hiperemesis Gravidarum</i>	39
5.3.2 Berdasarkan Nutrisi Tentang <i>Hiperemesis Gravidarum</i> ...	41
5.3.3 Berdasarkan Aktivitas Tentang <i>Hiperemesis Gravidarum</i>	43
5.3.4 Berdasarkan Kunjungan ANC Tentang <i>Hiperemesis Gravidarum</i>	44
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	46
6.1 Kesimpulan.....	46
6.2 Saran.....	47
DAFTAR PUSTAKA	48



DAFTAR TABEL

Halaman:

Tabel 4.3	Defenisi Operasional Gambaran Deteksi Dini tentang Hipermesis Gravidarum pada Kehamilan Trimester 1 di Klinik Pratama SAM Tahun 2021.....	29
Tabel 4.6.3.1	Hasil Uji Valid	31
Tabel 4.6.3.2	Hasil Uji Reliabilitas	32
Table 4.6.3.3	Hasil Uji Reliabilitas Scale: All Variables.....	33
Tabel 5.2	Hasil Penelitian	37



DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian Gambaran Deteksi Dini Tentang <i>Hiperemesis Gravidarum</i> Pada Kehamilan Trimester 1 di Klinik Pratama SAM Tahun 2021.....	27
Bagan 4.7 Kerangka Operasional Penelitian Gambaran Deteksi Dini tentang Hiperemesis Gravidarum pada Kehamilan Trimester 1 di Klinik Pratama SAM Tahun 2021	34



DAFTAR LAMPIRAN

Halaman:

Informed Concend.....	51
Lampiran Kuesioner.....	52
Master Data	49
Hasil SPSS	49
Daftar Konsul.....	51
Format Pengajuan Judul Skripsi.....	57
Format Usulan Judul Skripsi Dan Pembimbing Skripsi	58
Keterangan Layak Etik.....	59
Permohonan Izin Penelitian	60
Izin Penelitian.....	61
Telah Selesai Melakukan Penelitian	62



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR SINGKATAN

ANC	: <i>Antenatal Care</i>
AKI	: Angka Kematian Ibu
BKKBN	: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
dkk	: dan kawan kawan
hCG	: <i>human Chorionic Gonadotrophin</i>
IMT	: Indeks Masa Tubuh
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
LH	: <i>Luteizing Hormone</i>
RSUD	: Rumah Sakit Unit Daerah
USG	: <i>Ultrasonografi</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WUS	: Wanita Usia Subur



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Federasi Obstetri Ginekologi Internasional menjelaskan, bahwa kehamilan dapat diartikan sebagai fertilasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilasi hingga lahirnya bayi, kehamilan yang normal itu selama 40 minggu atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan juga terbagi menjadi 3 trimester, dimana trimester pertama berlangsung selama 12 minggu, trimester kedua berlangsung 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 sampai ke-40) (Sarwono, 2016).

Untuk mengetahui terjadinya suatu kehamilan adapun tanda gejalanya seperti, tanda adanya kemungkinan kehamilan, tanda tidak pasti kehamilan dan tanda pasti kehamilan. Adapun tanda tidak pasti kehamilan seperti *Amenorea*, mual dan muntah, kelelahan, payudara tegang, sering buang air kecil. Tanda kemungkinan antara lain, pembesaran perut, tanda *hegar*, tanda *goodel*, tanda *chadwicks*, teraba *ballotement*, dan pemeriksaan tes biologis kehamilan positif. Sedangkan disebut tanda pasti hamil, adanya gerakan janin dalam rahim, denyut jantung janin, bagian-bagian janin, terlihat bentuk janin pada pemeriksaan Ultrasonografi (USG), keluhan normal yang biasa terjadi pada kehamilan. (Dartiwen, 2019).

Setiap ibu ataupun orangtua selalu mengharapkan kehamilannya berjalan dengan baik dan si bayi juga lahir dalam keadaan sehat dan sempurna. Salah satu komplikasi dalam kehamilan yang mempengaruhi status kesehatan ibu dan tumbuh kembang janin adalah *Hiperemesis Gravidarum*. Dimana *Hiperemesis Gravidarum* ini dapat dideteksi dan dicegah pada masa awal kehamilan. Mual dan muntah merupakan gangguan yang paling sering terjadi pada awal kehamilan, atau trimester I sekitar 60%-80% pada primigravida dan 40%-60% pada multigravida (Yulizawati et al., 2017).

Menurut Nurgroho dalam Yuni (2018) menyebutkan, *Hiperemesis Gravidarum* suatu kejadian dimana ibu mengalami mual dan muntah yang terjadi pada awal kehamilan sampai umur kehamilan 20 minggu, dimana mual dan muntah yang terjadi ini dapat mengganggu aktivitas sehari-hari (Kurniati & Kunci, 2018). Faktor yang dapat menyebabkan hiperemesis gravidarum ini secara pasti belum diketahui. Ada beberapa faktor yang diduga dapat menyebabkan hiperemesis gravidarum pada ibu hamil yaitu ibu hamil anak pertama (primigravida), hamil dengan riwayat *molahidatidosa* serta hamil kembar/ganda (Kemenkes RI, 2019).

Hiperemesis Gravidarum dibagi kedalam 3 tingkatan dari ringan sampai tingkat berat, berikut gejalanya: Tingkat 1 dengan gejala: mual muntah terus-menerus, tidak mau makan, berat badan turun, rasa nyeri di *epigasterium*, nadi $+100x$ /menit, tekanan darah sistolik menurun. Tingkat II dengan gejala: keadaan umum penderita lebih parah, kesadaran menjadi apatis, turgor kulit mulai jelek, oliguria dan konstipasi dapat pula terjadi asetonuria dan dari nafas keluar bau

aseton. Tingkat III, keadaan umum ibu jelek, kesadaran sangat menurun, somnolent sampai koma, nadi kecil halus dan cepat, dehidrasi hebat, suhu badan naik, tensi turun sekali dan sclera mata tampak ikterus (Rasida, 2020).

Deteksi dini pada kehamilan yang mengalami *Hiperemesis Gravidarum* berhubungan dengan kehilangannya cairan, elektrolit dan ketidakseimbangan asam-basa kekurangan nutrisi dan penurunan berat badan serta sering cukup parah, sehingga diperlukan perawatan di rumah sakit. Gejala ini biasanya mulai pada 4-8 minggu kehamilan dan berlanjut hingga 14-16 minggu kehamilan. *Hiperemesis Gravidarum* ini pada umumnya dialami oleh ibu primigravida sebanyak 60-80%, dan multigravida sebanyak 40-60% (Kurniati & Kunci, 2018).

Upaya yang dilakukan untuk mengetahui deteksi dini *Hiperemesis Gravidarum* pada ibu hamil adalah dengan melakukannya kunjungan pada saat hamil sekurang-kurangnya 4 kali selama kehamilan. Seperti tanda dan gejala yang telah dijelaskan jika seandainya ibu sudah mengalaminya, maka ibu perlu mendapatkan penanganan segera untuk menghindari komplikasi-komplikasi yang tidak diinginkan (Yuni Kurniati 2018). Menurut *World Health Organization* (WHO) (2018) Deteksi dini pada kehamilan bertujuan untuk mengidentifikasi tanda bahaya kehamilan secara dini sehingga dapat diketahui atau segera mendapatkan pengobatan untuk mengurangi angka morbiditas dan mortalitas, angka kematian ibu dan bayi (WHO, 2016).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) (2020), Sekitar 295.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2017. Sebagian besar kematian ini (94%) terjadi di rangkaian sumber daya

rendah, dan sebagian besar dapat dicegah (WHO, 2020). Sedangkan di Indonesia, jumlah kematian ibu pada tahun 2019 sebanyak 4.221. Dan prevalensi AKI di Sumatera Utara sebanyak 202 (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Teriser di Timur Laut Nigeria dari bulan februari sampai juni 2019. Dimana dari 452 ibu hamil, yang mengalami *Hiperemesis Gravidarum* adalah 44,9%. Mayoritas (81,4%) dari wanita ini berusia antara 21 dan 35 tahun. Berusia rata-rata 27 tahun. Multiparitas (33,4%), sebelumnya (44,9%) dan riwayat keluarga *Hiperemesis Gravidarum* (31,6%) diidentifikasi sebagai faktor risiko penting untuk mengembangkan *Hiperemesis Gravidarum*. *Grand multiparity* (11,5%) dan usia kehamilan kurang dari 13 minggu (6,64%) bagaimanapun kecil kemungkinannya diamati sebagai risiko *Hiperemesis Gravidarum* (ISM EAR, 2020).

Menurut Siska dalam Hervizahamka (2020) berdasarkan hasil penelitian di Indonesia diperoleh data ibu dengan *Hiperemesis Gravidarum* mencapai 14,8% dari seluruh kehamilan. Keluhan mual dan muntah terjadi pada 40-60% multigravida (Susanti, 2019)

Hasil penelitian oleh Yosepina dkk (2019) tentang Hubungan Antara Paritas dengan *Hiperemesis Gravidarum* pada ibu hamil trimester 1 di Puskesmas Bahu Manado. Dimana dari 21 ibu hamil, primigravida dengan *Hiperemesis Gravidarum* sebanyak 17 orang (77%), ibu multigravida dengan *Hiperemesis Gravidarum* sebanyak 4 orang (50,3%). Kemudian dilihat dari pekerjaannya jumlah ibu hamil 30. Yang bekerja dengan *Hiperemesis Gravidarum* 13 orang;

(43,3%), tidak bekerja dengan *Hiperemesis Gravidarum* 17 orang%) (Rottie, 2019)

Hasil penelitian oleh Mailinda Purwanti dkk (2019) dilihat dari Frekuensi Faktor Risiko Umur Ibu Hamil Dengan Kejadian *Hiperemesis Gravidarum* di RSUD Aceh Tamiang, diperoleh data bahwa pada kelompok kasus, *Hiperemesis Gravidarum* lebih banyak terjadi pada usia <20 dan >35 tahun yaitu sebesar 51,1% (48 orang) dibandingkan dengan usia 20-35 tahun yaitu 48,9% (46 orang). Sedangkan pada kelompok kontrol (yang tidak mengalami *Hiperemesis Gravidarum*) paling banyak ditemukan pada usia 20-35 tahun yaitu sebesar 76,6% (72 orang) dibandingkan pada usia <20 dan >35 tahun yaitu sebesar 23,4% (22 orang) (Umur et al., 2019)

Upaya pemerintah dalam mendeteksi dini *Hiperemesis Gravidarum* pada ibu hamil dengan cara melakukan kunjungan ataupun *Antenatal Care* (ANC) minimal 4 kali selama kehamilan. Yaitu minimal satu kali pada trimester satu, minimal satu kali pada trimester kedua, dan minimal dua kali saat trimester ketiga. Tujuan pelayanan kesehatan tersebut untuk menjamin perlindungan terhadap kesehatan ibu dan janin terhadap deteksi dini faktor resiko, pencegahan dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Widatiningsih, 2019)

Ada beberapa solusi dalam mendeteksi dini *Hiperemesis Gravidarum* dengan memberikan Komunikasi Informasi Dan Edukasi (KIE) kepada ibu, bahwasanya mual muntah yang dialami ibu adalah gejala yang fisiologis dan akan hilang setelah bulan keempat. Kemudian menganjurkan ibu untuk mengubah pola makannya menjadi sedikit tetapi sering. Dan jika ibu tidak selera makan boleh

mengonsumsi makanan selingan seperti roti, biskuit, ataupun teh hangat disaat pagi ataupun malam hari. Dan minta ibu untuk menghindari makanan yang berminyak, bau menyengat, dan juga makanan yang dingin (Siti Fatimah, dkk: 2016).

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan oleh peneliti di Klinik Pratama SAM pada tanggal 16-30 November 2020 bahwa jumlah keseluruhan ibu hamil ada 15 orang. Ibu hamil yang mengetahui deteksi dini *Hiperemesis Gravidarum* berjumlah 10 orang, sedangkan 5 lagi tidak mengetahui apa itu deteksi dini *Hiperemesis Gravidarum*. Dan dari jumlah ibu hamil yang melakukan kunjungan, 8 mengalami tanda dan gejala *Hiperemesis Gravidarum*, dan 7 ibu hamil tidak mengalami tanda dan gejala *Hiperemesis Gravidarum*. Adapun tanda dan gejala yang dirasakan ibu seperti mual dan muntah, tidak selera makan, berat badan turun, tekanan darah sistolik menurun serta keadaan umum ibu menjadi lemah.

Dari uraian di atas maka peneliti ingin melakukan penelitian lebih lanjut dengan judul “Gambaran Deteksi Dini tentang *Hiperemesis Gravidarum* pada Kehamilan Trimester 1 di Klinik Pratama SAM”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang terdapat pada latar belakang, maka rumusan masalah yang dapat dikemukakan adalah “Bagaimanakah Gambaran Deteksi Dini Tentang *Hiperemesis Gravidarum* Pada Kehamilan Trimester 1 di Klinik Pratama SAM?”

1.3 Tujuan Penulisan**1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran deteksi dini tentang *Hiperemesis Gravidarum* pada kehamilan trimester 1 di Klinik Pratama SAM.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mendeskripsikan gambaran tentang tanda dan gejala *Hiperemesis Gravidarum* pada kehamilan trimester 1 di Klinik Pratama SAM
2. Untuk mengetahui bagaimana kebutuhan nutrisi ibu hamil trimester 1 di klinik Pratama SAM
3. Untuk mengetahui bagaimana aktivitas ibu hamil trimester 1 di klinik pratama SAM
4. Untuk mengetahui kunjungan *Antenatal Care* (ANC) ibu hamil trimester 1 di klinik pratama SAM

1.4 Manfaat Penelitian**1.4.1 Manfaat Teoriti**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dalam bidang ilmu kebidanan terkait gambaran deteksi dini tentang *Hiperemesis Gravidarum* pada Kehamilan trimester 1 di Klinik Pratama SAM.

1.4.2 Manfaat Praktis**1. Bagi Institusi**

Sebagai tambahan referensi dan informasi dalam bidang pendidikan kesehatan, serta dapat dijadikan tambahan ke perpustakaan dalam pengembangan penelitian selanjutnya.

2. Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang gambaran deteksi dini tentang *Hiperemesis Gravidarum* pada Kehamilan trimester 1 di Klinik Pratama SAM.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan baru dan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang ilmu kebidanan. Serta dijadikan pengalaman pertama dalam melaksanakan penelitian demi penelitian selanjutnya.

4. Bagi Tempat Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada Klinik Pratama SAM mengenai pendeteksian dini kasus *hiperemesis gravidarum*, sehingga lebih mudah dalam penanganan dan pencegahan agar tidak terjadinya komplikasi yang dapat membahayakan ibu dan janin.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kehamilan

2.1.1 Pengertian

Federasi Obstetri Ginekologi Internasional menyebutkan bahwa kehamilan diartikan sebagai fertilasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilasi hingga lahirnya bayi, kehamilan yang normal itu selama 40 minggu atau 9 bulan menurut kalender internasional (Sarwono 2016).

Kehamilan juga terbagi menjadi 3 trimester, yaitu:

- 1) Trimester I berlangsung 12 minggu (awal konsepsi sampai minggu ke 12)
- 2) Trimester II berlangsung 15 minggu (minggu ke 13 sampai minggu ke 27)
- 3) Trimester III berlangsung 13 minggu (minggu ke 28 sampai minggu ke 40).

2.1.2 Tanda Kehamilan

Penentuan dan dugaan terhadap kehamilan berkaitan dengan pengetahuan tentang apa sebenarnya fisiologi dari awal mulanya kehamilan. Dimana pengenalan ini sangat penting dalam penapisan terhadap kelaianan yang mungkin terjadi selama kehamilan (Sarwono 2016).

- 1) Tanda Tidak Pasti (Presumtif)

Adalah perubahan-perubahan fisiologis yang dapat dikenali dari pengakuan atau yang dirasakan oleh wanita hamil. Tandanya adalah :

STIKes Santa Elisabeth Medan

1. *Amenorea* (terlambatnya datang bulan)
2. Mual (*nausea*) dan muntah (*emesis*)
3. *Mastodinia* (payudara tegang)
4. Sering buang air kecil
5. Perubahan berat badan
6. Perubahan warna kulit (*cloasma*)
7. Perubahan pada payudara
8. Mengidam
9. Mudah lelah

2) Tanda Kemungkinan

Adalah perubahan-perubahan fisiologis yang dapat diketahui oleh pemeriksaan fisik kepada wanita hamil. Tandanya adalah:

1. Perubahan pada uterus
2. Tanda piskacek's
3. Suhu basal
4. Perubahan-perubahan pada serviks
 - a. Tanda hegar
 - b. Tanda goodell's
 - c. Tanda chadwick
 - d. Tanda Mc donal
5. Pembesaran abdomen
6. Kontraksi uterus
7. Pemeriksaan tes biologis kehamilan

STIKes Santa Elisabeth Medan

3) Tanda Pasti Hamil

Adalah tanda yang menunjukkan langsung keberadaan janin yang dapat dilihat langsung oleh pemeriksa, antaranya:

1. Gerakan janin dalam rahim
2. Denyut jantung janin (DJJ)
3. Terlihat bentuk janin pada pemeriksaan USG

2.1.3 Perubahan Fisiologi Selama Kehamilan

No		Uterus	Serviks	Vagina	Ovarium
1	Trimester I	Uterus berukuran seperti buah jeruk dan tidak lagi tranterversi dan antefleksi serta menonjol keluar dari pelvis dan menjadi tegak lurus	Serviks akan menjadi lunak dan kebiruan ini dipengaruhi oleh estradiol dan progesteron dan juga peningkatan vaskualitas	Vagina menjadi lebih tebal dan akan terjadi peningkatan pengeluaran cairan dari vagina berwarna putih, bening dan tidak berbau	Selama kehamilan ovulasi berhenti. Pada awal kehamilan masih terdapat korpus luteum graviditatum dengan diameter sebesar 3 cm.
2.	Trimester II	Pada usia 16 minggu janin sudah besar dan menekan ishium yang menyebabkan annya tidak terlipat sehingga bentuk uterus menjadi bulat.	Serviks akan menjadi lebih lunak diakibatkan oleh sel- sel otot polos dan jaringan elastis, serabut kolagen bersatu.	cairan yang keluar dari vagina akan menjadi lebih meningkat dan agak kental	Pasca plasenta terbentuk, korpus luteum gravidatum mengecil dan korpus luteum mengeluarkan hormon estrogen/progesteron.
3.	Trimester III	Uerus sejajar	Serviks akan mengalami	Dindidng vagina	Folikel ini akan

		dengan sifisternum tuba urine tampak terdorong agak kedalam diatas baigan tengah uterus	kematangan secara bertahap dan mengalami dilatasi	mengalami perubahan yang merupakan persiapan untuk mengalami peregangan pada waktu persalinan nanti	berfungsi maksimal selama 6-7 minggu awal kehamilan dan setelah itu akan berperan sebagai penghasil progesterone dalam jumlah yang relative
--	--	---	---	---	--

2.2 *Hiperemesis Gravidarum*

2.2.1 *Pengertian Hiperemesis Gravidarum*

Menurut Syamsuddin Syahril (2018) Mual muntah berlebihan merupakan salah satu komplikasi kehamilan yang mempengaruhi status kesehatan ibu dan pertumbuhan dan perkembangan janin, dimana kejadian ini dapat dideteksi dan dicegah pada masa kehamilan, mual dan muntah merupakan gangguan yang paling sering dijumpai pada kehamilan khususnya pada saat trimester I (Komunikasi et al., 2020).

Mochtar (Kendal 2020) mengemukakan bahwa *Hiperemesis Gravidarum* diartikan sebagai mual dan muntah yang berlebihan pada wanita hamil sampai mengganggu pekerjaan sehari-hari karena keadaan umumnya menjadi buruk, karena terjadi dehidrasi. Dimana *Hiperemesis Gravidarum* ini bukan hanya mengancam ibu hamil saja, tetapi juga berakibat pada si janin seperti akan terjadinya abortus, berat badan lahir rendah, kelahiran” (Kendal, 2020).

Dainty (Ginting 2020) mengatakan disebut hiperemesis adalah keadaan dimana seorang ibu hamil yang memuntahkan segala makanan dan minuman yang dimakannya sehingga berat badannya sangat menurun, tugor kulit berkurang, diuresis berkurang dan timbulnya asetonuri” (Ginting, 2020).

2.2.2 Etiologi *Hiperemesis Gravidarum*

Penyebab dari *Hiperemesis Gravidarum* sampai saat ini belum diketahui apa penyebabnya, tetapi ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya *Hiperemesis Gravidarum* ini, antara lain:

1. Hormonal

Mual dan muntah yang biasa dialami ibu saat hamil biasanya disebabkan oleh perubahan hormone-hormon kehamilan seperti hormone HCG (Human Chorionic Gonadotrophin) yang dihasilkan dalam aliran darah untuk menjaga persediaan estrogen dan progesteron (Ginting, 2020)

2. Psikologis

Dikarenaka akan menjadi seorang ibu dalam beberapa bulan kedepan khususnya ibu primigravida pasti akan menyebabkan psikologisnya sedikit terganggu walaupun juga akan merasakan kesenangan akan kelahiran si bayi. Contoh yang menyebabkan psikologis ibu terganggu seperti, cemas akan kesehatan si bayi, cemas akan saat bersalin nanti, waktu untuk mengurus diri sendiri akan kurang. Dan mungkin akan adanya gangguan perepsi, ketidakpercayaan mengenai ketakutan nyata akan meningkatnya tanggung jawab sebagai seorang ibu dan orang tua (Ginting, 2020).

3. Pekerjaan

Jika seandainya ibu dalam status pekerja pasti akan kesulitan membagi waktu, khususnya dipagi hari. dimana harus memasak, menyiapkan kebutuhan suami oleh sebab itu ibu tidak ada waktu untuknya sarapan, dan itu akan memicu mual dan muntah. Belum lagi ditempat kerja ibu akan mencium berbagai banyak aroma baik itu parfum maupun makanan, hal itu juga akan menyebabkan timbulnya rasa mual dan muntah (Ginting, 2020).

4. Paritas

Pada primigravida akan menunjukkan kurangnya pengetahuan serta informasi ibu dalam mengatasi hal tersebut. Lain halnya bagi ibu yang multigravida yang mungkin saja sudah berpengalaman dalam hal tersebut (Ginting, 2020)

5. Pendidikan

Cenderung ibu yang dengan pendidikan terakhirnya masih rendah akan kesulitan dalam mengatasi mual muntah yang akan dialaminya saat hamil (Ginting, 2020).

2.2.3 Patofisiologi Hiperemesis Gravidarum

Runiari (Rasida 2020) mengatakan peningkatan kadar progesterone, estrogen, dan HCG dapat menjadi faktor pencetus mual dan muntah yang dialami ibu hamil. Dimana peningkatan hormone progesterone menyebabkan otot polos pada system gastrointestinal mengalami relaksasi sehingga motilitas lambung menurun dan pengosongan lambung melambat. Reflek esophagus, enurunan motilitas lambung, dan penurunan sekresi asam *hidroklorid* juga berkontribusi

terhadap timbulnya mual dan muntah. Disamping itu faktor psikologis, spiritual, lingkungan dan sosiokultural juga menjadi penyebab pendukung dari mual dan muntah tersebut (Runiari dalam Rasida 2020).

2.2.4 Gejala dan Tanda *Hiperemesis Gravidarum*

Menurut Rasida (2020) mengatakan bahwa *Hiperemesis Gravidarum* dibagi kedalam 3 tingkatan dari ringan sampai tingkat berat, berikut gejalanya:

a. *Hiperemesis Gravidarum grade I (Ringan)*

Mual muntah terus-menerus menyebabkan ibu menjadi lemah, tidak mau makan, berat badan turun, rasa nyeri di epigastrium, nadi $+100x$ /menit, tekanan darah sistolik menurun, serta peningkatan suhu tubuh, turgor kulit turun, lidah kering dan mata cekung.

b. *Hiperemesis Gravidarum Grade II (Sedang)*

Mual muntah yang hebat menyebabkan keadaan umum penderita lebih parah, kesadaran menjadi apatis, turgor kulit mulai jelek, lidah kering dan kotor, nadi kecil dan cepat, suhu badan naik (dehidrasi), tekanan darah turun, mata cekung, sklera sedikit ikterus, berat badan turun, hemokonsentrasi, *oliguria* dan konstipasi dapat pula terjadi asetonuria dan dari nafas keluar bau aseton.

c. *Hiperemesis Gravidarum Grade III (Berat)*

Keadaan umum ibu jelek, kesadaran sangat menurun somnolent sampai koma, nadi kecil halus dan cepat, dehidrasi hebat, suhu badan naik, tensi turun sekali, sklera mata tampak ikterus, komplikasi yang sangat fatal terjadi pada susunan syaraf pusat (*ensefalopati Wernicke*) dengan adanya: *nistagmus*, *diplopia*, perubahan mental.

2.2.5 Diagnosis *Hiperemesis Gravidarum*

Dari anamnesis, didapatkan *amenorrhoe*, terdapat tanda kehamilan muda (trimester 1) dengan keluhan mual muntah yang berlebihan. Dan dari pemeriksaan fisik ibu tampak lemah, kesadaran apatis sampai koma, nadi meningkat sampai 100x/menit, suhu tubuh meningkat, tekanan darah turun, atau adanya tanda-tanda dehidrasi pada ibu. Jika seandainya ibu melakukan pemeriksaan di rumah sakit atau institusi pelayanan yang lebih tinggi dapat dilakukan pemeriksaan penunjang seperti: pemeriksaan elektrolit darah, dan ditemukan natrium dan klorida turun. Dan pada pemeriksaan urin ditemukan keton. Adapun diagnosis bandingnya adalah muntah karena *gastritis*, *ulkus peptikum*, *hepatitis kolesistitis*, dan *pielonefritis* (Legiati & Widiawati, 2016)

2.2.6 Penatalaksanaan *Hiperemesis Gravidarum*

Untuk mencegah agar tidak terjadinya *Hiperemesis Gravidarum*, bidan perlu memberikan penjelasan kepada ibu hamil bahwa kehamilan dan persalinan adalah suatu proses fisiologis. Serta memberi keyakinan bahwa mual dan muntah yang dialaminya adalah gejala yang fisiologis pada kehamilan muda dan akan hilang setelah bulan ke 4. Menganjurkan untuk mengubah pola makan sedikit-sedikit, tetapi sering. Jika ibu tidak selera makan boleh menggantinya dengan makanan selingan seperti biskuit, roti kering dengan teh hangat saat bangun pagi dan sebelum tidur.

Hindari makanan berminyak dan berbau, makan dalam keadaan hangat/panas atau sangat dingin serta defekasi teratur. Apabila terjadi *Hiperemesis*

Gravidarum , bidan perlu merujuk ke Rumah Sakit untuk mendapatkan pengelolaan lebih lanjut, diantaranya adalah:

1. Pemberian obat-obatan

Bidan perlu kolaborasi dengan dokter diperlukan untuk memberikan obat-obatan pada ibu hamil dengan *Hiperemesis Gravidarum* .

2. Isolasi

Ibu hamil diisolasi diruangan untuk menenangkan dirinya dengan lingkungan yang nyaman, penerangan yang baik, peredaran udara yang bagus. Hanya dokter dan bidan/perawat yang boleh masuk sampai ibu mau makan.

3. Terapi Psikologis

Meyakinkan ibu bahwa apa yang dirasakannya sekarang dapat disembuhkan, juga menjelaskan bahwa kehamilan dan persalinan itu adalah hal yang fisiologis. Meminta ibu untuk mengurangi pekerjaannya dan untuk tidak memikirkan masalah apapun itu yang menjadi penyebab menurunnya kesehatan ibu.

4. Cairan Pengganti

Berikan cairan pengganti yang cukup elektrolit, karbohidrat dan protein dengan glukosa 5-10% dalam cairan garam fisiologis sebanyak 2-3 liter per hari. Selama pemberian cairan ini, pantau juga cairan yang masuk dan keluar serta tanda-tanda vital ibu. Air kencing perlu diperiksa untuk melihat adanya protein, aseton, klorida dan bilirubin. Apabila selama 24 jam tidak muntah dan kondisi bertambah baik, dapat dicoba untuk memberikan minuman, dan lambat laun ditambah makanan yang tidak cair. Pada umumnya, dengan penanganan tersebut, gejala akan berkurang dan keadaan akan bertambah baik.

5. Pemberian Obat

Dalam pemberian obat-obatan pada ibu yang mengalami *Hiperemesis Gravidarum* sebaiknya bidan berkolaborasi pada dokter SpOG. Agar obat yang digunakan tidak bersifat terotogenik (dapat menyebabkan kelainan kongenital atau cacat bawaan). Adapun komponen dalam obat yang dapat diberikan adalah:

- Sedative ringan (fenobarbital [Luminal] 30 mg, Valium);
- Anti-alergi (antihistamin, Dramamine, Avomin);
- Obat antimual/anti-muntah (Mediamer B, Emetrole, Stemetil, Avopreg);
- Vitamin, terutama vitamin B kompleks dan vitamin C

6. Menghentikan kehamilan

Jika selama pengobatan *hiperemesis gravidarum* tidak berhasil dan justru mengakibatkan keadaan ibu semakin buruk, maka hal yang harus dilakukan adalah menggugurkan kehamilan. Keadaan yang memerlukan pertimbangan pengguguran kandungan adalah:

- Gangguan kejiwaan (delirium, apatis, somnolen sampai koma);
- Gangguan penglihatan (perdarahan retina, kemunduran penglihatan);
- Gangguan faal (fungsi hati [ikterus], ginjal [anuria], jantung dan pembuluh darah [nadi meningkat, tekanan darah menurun]) (Djudju Sriwenda dkk 2016; dan Ida Ayu, dkk 2012).

2.2.7 Komplikasi *Hiperemesis Gravidarum*

Muntah yang berlebihan dapat menyebabkan cairan tubuh semakin berkurang sehingga darah menjadi kental (hiperkonsentrasi) yang dapat memperlambat peredaran darah yang berarti bahwa konsumsi oksigen dan nutrisi

ke jaringan berkurang. sehingga akan menimbulkan kerusakan jaringan yang memperberat keadaan ibu dan janin Muntah yang terus-menerus disertai dengan kurang minum yang berkepanjangan dapat menyebabkan dehidrasi. Jika terus berlanjut, pasien dapat mengalami syok Dehidrasi yang berkepanjangan juga menghambat tumbuh kembang janin. Oleh karena itu, pada pemeriksaan fisik harus dicari apakah terdapat abnormalitas tanda-tanda vital, seperti peningkatan frekuensi nadi (>100 kali per menit), penurunan tekanan darah, kondisi subfebris, dan penurunan kesadaran. Selanjutnya dalam pemeriksaan fisik lengkap dapat dicari tanda-tanda dehidrasi, kulit tampak pucat dan sianosis, serta penurunan berat badan.

Hiperemesis Gravidarum yang berat juga dapat membuat pasien tidak dapat makan atau minum sama sekali, sehingga cadangan karbohidrat dalam tubuh ibu akan habis terpakai untuk pemenuhan kebutuhan energi jaringan. Akibatnya, lemak akan dioksidasi. Namun, lemak tidak dapat dioksidasi dengan sempurna dan terjadi penumpukan asam aseton-asetik, asam hidroksibutirik, dan aseton, sehingga menyebabkan ketosis. Salah satu gejalanya adalah bau aseton pada napas. Pada pemeriksaan laboratorium pasien dengan *Hiperemesis Gravidarum* dapat diperoleh peningkatan relatif hemoglobin dan hematokrit, hiponatremia dan hipokalemia, benda keton dalam darah dan proteinuria (Gunawan, Manengkei dan Ocviyanti, 2011).

Pada *Hiperemesis Gravidarum* muntah dapat berkepanjangan, sering dan parah. Kadar seng plasma meningkat, kadar tembaga menurun dan kadar magnesium tidak berubah. Temuan-temuan awal menyatakan bahwa sepertiga

wanita dengan hiperemesis memperlihatkan elektroensefaiogram (EEG) yang abnormal. Dapat terjadi berbagai tingkatan gagal ginjal akut akibat dehidrasi. Penyulit yang mengancam nyawa akibat muntah yang terus menerus antara lain ruptur esofagus, pneumothoraks dan pneudiastinum (Cunningham, 2012).

Akibat defisiensi tiamin (B₁) akan menyebabkan terjadinya diplopia, parestesia, nervus ke-6, nistagmus, ataksia, dan kejang. Jika hal ini tidak segera ditangani, akan terjadi psikosis Korsakot (amnesia, menurunnya kemampuan untuk beraktivitas), ataupun kematian. Penurunan berat badan yang kronis akan meningkatkan kejadian gangguan pertumbuhan janin dalam rahim (Prawirohardjo, 2011).

2.2.8 Kebutuhan Zat Gizi Ibu Hamil dengan *Hiperemesis Gravidarum*

Pada kasus *hiperemesis gravidarum*, kebutuhan nutrisi harus lebih diperhatikan. Sehingga tidak terjadinya kekurangan berat badan ibu hamil pada saat mengalami *hiperemesis gravidarum*. Dimana dengan ditandai Indeks Massa Tubuh (IMT) $< 18,5 \text{ kg/m}^3$, mual muntah dan asupan energi $< 70\%$ AKG (Widatiningsih, 2019).

Oleh sebab itu, perlu dilakukannya intervensi gizi. Dimana bertujuan untuk memperbaiki dan meningkatkan kondisi gizi berdasarkan rencana dan penerapan intervensi gizi yang tepat sesuai dengan kebutuhan. Salah satu intervensinya adalah pemberian gizi. Dimana ada beberapa makanan yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi pada saat ibu mengalami *hiperemesis gravidarum*. Berikut ini adalah tabel pola nutrisi saat ibu mengalami *hiperemesis gravidarum* (Efrizal, 2021).

Ibu yang mengalami *Hiperemesis Gravidarum* akan menyebabkan berkurangnya proses kinerja dari organ hati, jantung dan ginjal. Untuk mengatasi ini tidak cukup hanya dengan obat-obatan saja, tetapi harus diiringi juga dengan diet khusus ibu hamil yang sedang mengalami *Hiperemesis Gravidarum*. Dengan harapan diet yang dikonsumsi ibu dapat mengganti persediaan glikogen dan mengontrol asidosis, serta secara berangsur memberikan makanan yang cukup kalori dan zat gizi.

Beberapa syarat untuk diet ini harus tinggi karbohidrat, rendah lemak, dan cukup cairan. Makanan yang diberikan juga dalam bentuk yang kering, juga cairan yang masuk juga harus disesuaikan dengan kondisi ibu. Makanan juga harus mudah dicerna, tidak menyengat sehingga menimbulkan rasa mual pada ibu dan diberikan dalam porsi yang kecil.

Jenis lain makanan yang baik diberikan pada ibu hamil dengan *Hiperemesis Gravidarum* adalah roti panggang, biskuit, buah-buahan segar, kaldu, tidak berlemak dan tidak hangat. Adapun makanan yang tidak boleh dikonsumsi adalah gorengan dan makanan berlemak atau terlalu berbumbu dan berbau merangsang atau menyengat (Siti Maryam 2016).

Kondisi hiperemesis yang ditandai dengan mual dan muntah berlebihan akan menyebabkan cadangan karbohidrat digunakan untuk memenuhi energi, sehingga metabolisme tubuh menggunakan lemak dan protein sebagai sumber energi. Pembakaran lemak yang kurang sempurna akan membentuk badan keton di dalam darah yang dapat memperberat kondisi klinis (Maulina, Megamauliana, 2016).

STIKes Santa Elisabeth Medan

Tabel 2.2.10 Pola Nutrisi Dengan *Hiperemesis Gravidarum*

Yang boleh	Yang tidak boleh
<ul style="list-style-type: none">• Roti panggang, biskuit, crackers• Buah segar dan sari buah• Minuman botol ringan, sirup, kaldu tak berlemak, teh dan kopi encer• Cairan sebaiknya tidak diberikan bersamaan dengan makanan, namun 1-2 jam sesudahnya	<ul style="list-style-type: none">• Makanan yang umumnya merangsang saluran pencernaan dan berbumbu tajam.• Bahan makanan yang mengandung alcohol, kopi, yang mengandung zat tambahan (pengawet, pewarna, dan bahan penyedap) juga tidak dianjurkan.• Makanan yang berlemak, bersantan• Berminyak• Makanan yang pedas

2.2.9 Deteksi Dini *Hiperemesis Gravidarum*

Deteksi dini dalam kehamilan dapat diartikan sebagai upaya dalam memberitahukan kepada ibu hamil yang kemungkinan sedang mengalami masalah, guna untuk menyiagakan ibu dalam menghadapi kondisi dan situasi suatu masalah. Dan dengan melakukan deteksi dini ini, maka dapat diketahui atau segera mendapatkan pengobatan untuk mengurangi angka morbiditas dan mortalitas angka kematian ibu dan bayi (WHO, 2018). Pengetahuan mengenai metode deteksi dini tanda bahaya kehamilan dapat meningkatkan kesadaran ibu hamil khususnya primigravida agar mampu mendeteksi adanya tanda bahaya pada kehamilan.

Begitupun dengan kasus *Hiperemesis Gravidarum* juga memerlukan deteksi dini, untuk mencegah agar tidak terjadinya komplikasi-komplikasi ataupun bahaya yang tidak diinginkan pada kehamilan. Adapun cara mendeteksi dini *Hiperemesis Gravidarum*, jika seandainya ibu sudah mengalami mual muntah yang berlebihan, berat badan turun, keadaan umum lemah, tekanan darah sistolik

turun, lidah terasa kering dan tidak ada nafsu makan (Nugrogo dalam Yuni Kurniati, 2018).

Dampak bagi ibu dengan *Hiperemesis Gravidarum* akan mengalami kehilangannya cairan, elektrolit dan ketidakseimbangan asam-basa kekurangan nutrisi dan penurunan berat badan serta sering cukup parah sehingga diperlukan perawatan di rumah sakit. Gejala ini biasanya mulai pada 4-8 minggu kehamilan dan berlanjut hingga 14-16 minggu kehamilan (Nugrogo dalam Yuni Kurniati, 2018).

Upaya pemerintah dalam mendeteksi dini *Hiperemesis Gravidarum* pada ibu hamil dengan cara melakukan kunjungan ataupun *Antenatal Care* (ANC) minimal 4 kali selama kehamilan (Kemenkes 2019). Berikan selalu Komunikasi Informasi Dan Edukasi (KIE) kepada ibu bahwasanya mual muntah yang dialami ibu adalah gejala yang fisiologis dan akan hilang setelah bulan keempat.

Kemudian menganjurkan ibu untuk mengubah pola makannya menjadi sedikit tetapi sering. Dan jika ibu tidak selera makan boleh mengonsumsi makanan selingan seperti roti, biskuit, ataupun teh hangat disaat pagi ataupun malam hari. Dan minta ibu untuk menghindari makanan yang berminyak, bau menyengat, dan juga makanan yang dingin (Siti Fatimah, dkk 2016).

2.3 Antenatal Care (ANC)

2.3.1 Pengertian Antenatal Care

Pemeriksaan kehamilan atau *antenatal care* merupakan pemeriksaan ibu hamil baik fisik dan mental serta menyelamatkan ibu dan anak dalam kehamilan,

persalinan dan masa nifas, Sehingga mereka post partum sehat dan normal tidak hanya fisik tetapi juga mental (Citra Hadi Kurniati, 2020).

2.3.2 Tujuan Pelayanan *Antenatal Care*

Tujuan utama *antenatal care* adalah menurunkan/mencegah kesakitan, serta kematian maternal dan perinatal. Adapun tujuan khususnya adalah:

1. Memonitor kemajuan kehamilan guna memastikan kesehatan ibu dan perkembangan bayi yang normal.
2. Mengenali secara dini penyimpangan dari normal dan memberikan
3. penatalaksanaan yang diperlukan.
4. Membina hubungan saling percaya antara ibu dan bidan dalam Rangka mempersiapkan ibu dan keluarga secara fisik, emosional, serta logis untuk menghadapi kelahiran dan kemungkinan adanya komplikasi (Citra Hadi Kurniati, 2020).

2.3.3 Fungsi *Antenatal Care*

Menurut Fitrihanda (2012), fungsi antenatal adalah sebagai berikut :
Promosi kesehatan selama kehamilan melalui sarana dan aktifitas pendidikan.

1. Melakukan screening, identifikasi wanita dengan kehamilan risiko tinggi dan merujuk bila perlu.
2. Memantau kesehatan selama hamil dengan usaha mendeteksi dan menangani masalah yang terjadi.

Perilaku *antenatal care* penting untuk mengetahui dampak kesehatan bayi, dan si ibu sendiri, sementara faktanya masih banyak ibu-ibu yang menganggap kehamilan sebagai hal yang biasa, alamiah dan kodrati, mereka merasa tidak perlu

memeriksa kehamilannya secara rutin ke Bidan atau tenaga kesehatan sehingga menyebabkan tidak terdeteksinya faktor resiko tinggi yang mungkin dialami oleh mereka (Citra Hadi Kurniati, 2020).

2.3.4 Jadwal Pemeriksaan Kehamilan

Pemeriksaan kehamilan dilakukan minimal 3-4 kali, yaitu 1 kali pemeriksaan pada trimester I dan II serta 2 kali pemeriksaan pada trimester III (Serri, 2013).

2.3.5 Kunjungan awal kehamilan

Kunjungan kehamilan adalah kunjungan yang dilakukan oleh ibu hamil ke tempat bidan pada trimester pertama yaitu pada minggu pertama kehamilan hingga sebelum minggu ke-14.

Tujuan dari kunjungan awal adalah sebagai berikut :

1. Mendapatkan perawatan kehamilan
2. Memperoleh rujukan konseling genetic
3. apakah apakah kehamilannya dilanjutkan atau tidak
4. Menentukan diagnosis ada/tidaknya kehamilan
5. Menentukan status kesehatan ibu dan janin
6. Menentukan kehamilan normal atau abnormal serta ada tidaknya factor resiko kehamilan (Sumatera Utara, 2017).

BAB 3

KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan model konseptual yang berkaitan dengan bagaimana seorang peneliti menyusun teori atau menghubungkan secara logis beberapa faktor yang dianggap penting untuk masalah. Kerangka konsep penelitian dapat berbentuk bagan, model, matematika, atau persamaan fungsional yang dilengkapi dengan uraian kualitatif.

Kerangka konsep penelitian tentang “gambaran deteksi dini tentang *Hiperemesis Gravidarum* pada Kehamilan trimester 1 di Klinik Pratama SAM”. Dapat digambarkan sebagai berikut :

Kerangka Konsep

Gambaran Deteksi Dini Tentang *Hiperemesis Gravidarum* Pada Kehamilan Trimester 1 di Klinik Pratama SAM.

1. Tanda dan gejala *Hiperemesis Gravidarum* pada Kehamilan trimester 1
2. Kebutuhan nutrisi ibu hamil trimester 1
3. Aktivitas ibu hamil trimester 1
4. Kunjungan *antenatal care* (ANC)

Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang dilakukan ini bersifat deskriptif yang bertujuan untuk memaparkan atau menjelaskan gambaran deteksi dini tentang *Hiperemesis Gravidarum* pada Kehamilan trimester 1 di Klinik Pratama SAM pada tahun 2021.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah sekelompok individu yang memiliki ciri-ciri khusus yang sama dapat berbentuk kecil atau besar (Creswell, 2015). Populasi dalam penelitian ini difokuskan pada ibu hamil trimester 1 yang melakukan kunjungan di klinik pratama SAM sebanyak 25 orang.

4.2.2 Sampel

Pada penelitian ini, teknik pengambilan sampel yaitu *Total Sampling*. Dimana sampel pada penelitian ini yaitu seluruh jumlah populasi yang akan diteliti.

4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Variabel penelitian dan definisi operasional yaitu Gambaran Deteksi Dini tentang *Hiperemesis Gravidarum* pada Kehamilan Trimester 1 di Klinik Pratama SAM Tahun 2021.

STIKes Santa Elisabeth Medan

Tabel 4.3 Gambaran Deteksi Dini tentang Hiperemesis Gravidarum pada

Kehamilan Trimester 1 di Klinik Pratama SAM Tahun 2021.

Variable	Definisi oprasional	Alat ukur	Skala	Skor
Deteksi dini tentang Hiperemesis Gravidarum pada kehamilan trimester 1	Deteksi dini Hiperemesis Gravidarum dapat dilihat dari : 1. Tanda dan gejala Hiperemesis Gravidarum pada Kehamilan trimester 1	Kuesioner	Ordinal	Bila jawaban ya skor = 1 Bila jawaban tidak skor = 0 Dengan kategori: 1. Mengalami hiperemesis gravidarum bila nilai $\geq 50\%$ (8-15 total menjawab) 2. Tidak mengalami hiperemesis gravidarum $< 50\%$ (1-7 total menjawab) (Triana Indriani, 2018)
	2. Kebutuhan nutrisi ibu hamil trimester 1	Kuesioner	Ordinal	Bila jawaban ya skor = 1 Bila jawaban tidak skor = 0 Dengan kategori : 1. Asupan nutrisi kurang $> 50\%$ 2. Asupan nutrisi baik $< 50\%$ (Novita, 2016)
	3. Aktivitas ibu hamil trimester 1	Kuesioner	Ordinal	Bila jawaban ya skor = 1 Bila jawaban tidak skor = 0 Dengan kategori : 1. Aktivitas Berat (jika menjawab ya) 2. Aktivitas ringan (jika menjawab tidak) (Rahmawati, 2018)
	4. Kunjungan antenatal care (ANC)	Kuesioner	Ordinal	Bila jawaban ya skor = 1 Bila jawaban tidak skor = 0 Dengan kategori : 1. 1 kali kunjungan 2. > 1 kali kunjungan (Kemenkes 2019)

4.4 Instrument Penelitian

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner berupa daftar pertanyaan tentang *Hiperemesis Gravidarum* dan lembar ceklis berdasarkan gejala *Hiperemesis Gravidarum*. Kuesioner ini terdiri dari 20 pertanyaan dengan pilihan jawaban “ya” dan “tidak”. Untuk mengukur nilai apakah ibu mengalami *Hiperemesis Gravidarum* atau tidak dengan skala Gutman menurut Ari Kunto (2013).

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada 1-20 April tahun 2021.

4.5.2 Tempat Penelitian

Tempat penelitian Klinik Pratama SAM jl. Pasar senen 26, kampung baru.

4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan Data

Pengambilan data dalam penelitian ini menggunakan data primer yaitu data yang diperoleh secara langsung. Peneliti melakukan survei lapangan dan memberikan lembar kuesioner pada ibu hamil di wilayah tersebut.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Dalam proses pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang bersifat tertutup. Dalam penelitian ini juga menggunakan observasi untuk mengetahui deteksi dini tentang *Hiperemesis Gravidarum* pada Kehamilan trimester 1.

4.6.3 Uji Validasi dan Reliabilitas

Kuesioner ini telah dilakukan uji valid dan reabilitas di Klinik Helen Tarigan sebanyak 25 responden, dengan judul “Gambaran Deteksi Dini Tentang *Hiperemesis Gravidarum* Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Klinik Pratama SAM Tahun 2021”.

4.6.3.1 Hasil Uji Valid

Hasil uji validitas terhadap ke-20 item pertanyaan tentang “Gambaran Deteksi Dini Tentang *Hiperemesis Gravidarum* Pada Ibu Hamil Trimester 1 di Klinik Pratama SAM Tahun 2021” yang dilakukan di Klinik Helen Tarigan terhadap 25 responden dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.6.3.1

Hasil Uji Valid

No	Item pertanyaan	r_{hitung} validitas	r_{tabel}	Kesimpulan
	Gambaran Deteksi Dini			
1	Detek1	0.538**	0.39	Valid
2	Detek2	0.517**	0.39	Valid
3	Detek3	0.561**	0.39	Valid
4	Detek4	0.498*	0.39	Valid
5	Detek5	0.589**	0.39	Valid
6	Detek6	0.574**	0.39	Valid
7	Detek7	0.670**	0.39	Valid
8	Detek8	0.454*	0.39	Valid
9	Detek9	0.477*	0.39	Valid
10	Detek10	0.496*	0.39	Valid
11	Detek11	0.459*	0.39	Valid

12	Detek12	0.498*	0.39	Valid
13	Detek13	0.475*	0.39	Valid
14	Detek14	0.498*	0.39	Valid
15	Detek15	0.477*	0.39	Valid
16	Detek16	0.561**	0.39	Valid
17	Detek17	0.475*	0.39	Valid
18	Detek18	0.433*	0.39	Valid
19	Detek19	0.496*	0.39	Valid
20	Detek20	0.519**	0.39	Valid

Sumber : Hasil penelitian 2021 (data diolah)

Tabel 4.6.3.1 memperlihatkan bahwa ke 20 item pernyataan tentang “Gambaran Deteksi Dini Tentang *Hiperemesis Gravidarum* Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Klinik Pratama SAM Tahun 2021” memiliki nilai r_{hitung} lebih besar dari r_{table} (0.39) sehingga dapat disimpulkan bahwa ke-20 item pernyataan adalah valid.

4.6.3.2 Uji Reliabilitas

Hasil uji reliabilitas terhadap variabel penelitian memperlihatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 4.6.3.2

Hasil Uji Reliabilitas

No	Variabel	r_{hitung} reliabilitas	r_{tabel}	Kesimpulan
1	Gambaran Deteksi Dini	0.703	0.6	Reliabel

Sumber : Hasil penelitian 2021 (data diolah)

Tabel 4.6.3.2 memperlihatkan bahwa variabel Gambaran Deteksi Dini *Hiperemesis Gravidarum* memiliki nilai r_{hitung} reliabilitas = 0.703 lebih besar dari 0.6, sehingga dapat disimpulkan bahwa variable Gambaran Deteksi Dini *Hiperemesis Gravidarum* adalah reliable.

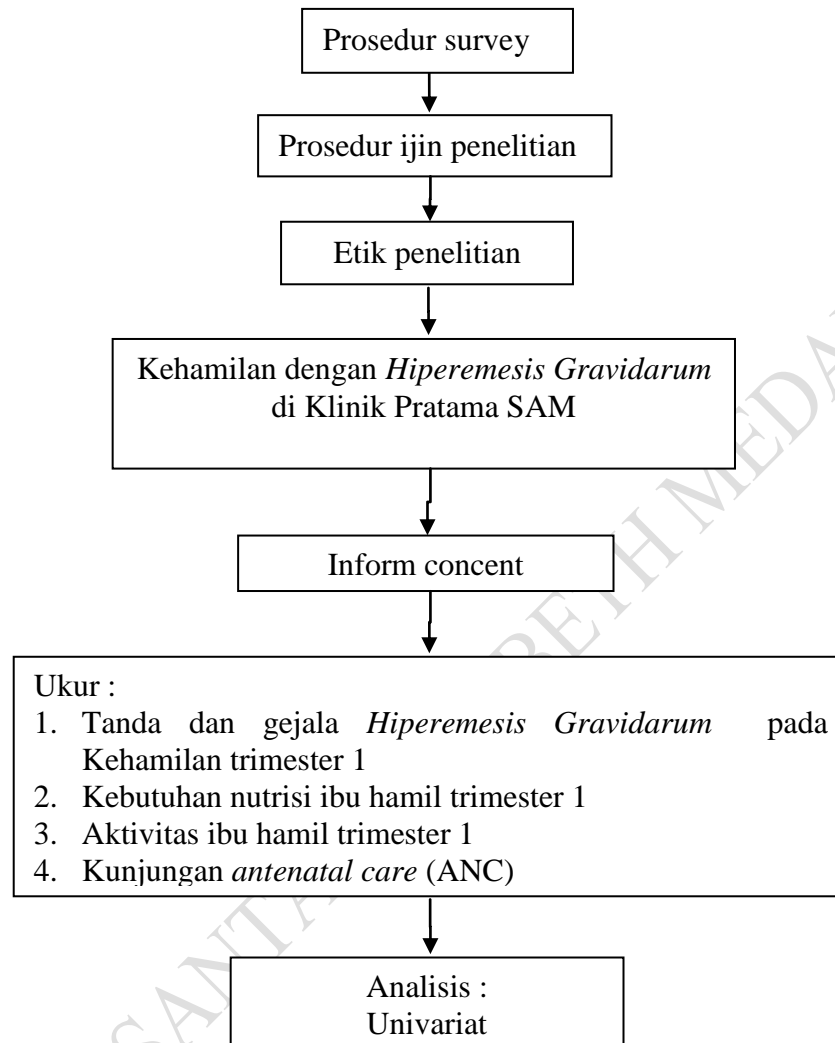
Table 4.6.3.3
Hasil Uji Reliabilitas Scale: All Variables

		N	%
Cases	Valid	25	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	25	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.703	20

4.7 Kerangka Operasional



Bagan 4.7 Kerangka Operasional Penelitian Gambaran Deteksi Dini tentang *Hiperemesis Gravidarum* pada Kehamilan Trimester 1 di Klinik Pratama SAM Tahun 2021

4.8 Analisa Data

Analisis data dalam penelitian yang dilakukan adalah menggunakan analisis univariat digunakan untuk mengetahui gambaran data dari masing-masing

variabel yang diteliti dan disajikan secara deskriptif dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi dan persentase masing-masing kelompok.

4.9 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian khususnya jika yang menjadi subyek penelitian adalah manusia, maka penelitian harus memahami hak dasar manusia. Manusia memiliki kebebasan dalam menentukan dirinya, sehingga penelitian yang akan dilaksanakan benar-benar menunjang tinggi kebebasan manusia (Hidayat, 2010). Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut:

1. *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara penelitian dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan sebelum penelitian dilakukan. Tujuan informed consent adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

Merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subyek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan).

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti (Hidayat, 2010).

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran dan Lokasi Penelitian

Klinik Pratama SAM bertempat di Jl. Brigjen Katamso Gg. Pasar Senen No. 26 Kampung Baru Medan Maimun. Disekitaran Klinik Pratama SAM terdapat gedung-gedung besar seperti ruko, sekolah PAUD, SD, dan SMP, SMA, serta perumahan masyarakat. Klinik ini memiliki banyak pasien yang berobat rawat jalan terutama ibu hamil, berKB dan ibu bersalin. Setiap harinya pasien rawat jalan mencapai ± 30 orang. Ibu hamil setiap bulannya mencapai ± 60 orang dan ibu bersalin setiap bulannya ± 30 orang. Pasien yang berobat bukan hanya dari daerah Medan Maimun saja, tetapi ada yang dari daerah Helvetia, Marendal, Simpang Limun dan lain sebagainya.

5.2 Hasil Penelitian

Setelah dilakukan penelitian terhadap 25 responden mengenai Gambaran Deteksi Dini tentang *Hiperemesis Gravidarum* pada Kehamilan Trimester 1 di Klinik Pratama SAM Tahun 2021, diperoleh hasil sebagai berikut :

5.2.1 Distribusi Frekuensi Deteksi Dini *Hiperemesis Gravidarum* pada Tanda dan Gejala pada Kehamilan Trimester 1 di Klinik Pratama SAM Tahun 2021

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh data distribusi Deteksi Dini *Hiperemesis Gravidarum* pada Tanda dan Gejala pada tabel 5.1 sebagai berikut ini:

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Deteksi Dini *Hiperemesis Gravidarum* pada Tanda dan Gejala pada Kehamilan Trimester 1 di Klinik Pratama SAM Tahun 2021

Deteksi Dini Tanda dan Gejala	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Mengalami	15	60.0
Tidak Mengalami	10	40.0
Total	25	100

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa Deteksi Dini *Hiperemesis Gravidarum* dilihat dari Tanda dan Gejala yaitu, mayoritas ibu hamil yang mengalami *Hiperemesis Gravidarum* sebanyak 15 orang (60%) dan minoritas ibu hamil yang tidak mengalami *Hiperemesis Gravidarum* 10 orang (40%).

5.2.2 Distribusi Frekuensi Deteksi Dini *Hiperemesis Gravidarum* pada Kebutuhan Nutrisi pada Kehamilan Trimester 1 di Klinik Pratama SAM Tahun 2021

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh data distribusi Deteksi Dini *Hiperemesis Gravidarum* berdasarkan kebutuhan Nutrisi pada tabel 5.2 sebagai berikut ini:

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Deteksi Dini *Hiperemesis Gravidarum* pada Kebutuhan Nutrisi pada Kehamilan Trimester 1 di Klinik Pratama SAM Tahun 2021

Deteksi Dini pada Kebutuhan Nutrisi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Asupan nutrisi kurang	6	24.0
Asupan nutrisi baik	19	76.0
Total	25	100

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa Deteksi Dini *Hiperemesis Gravidarum* dilihat dari Kebutuhan Nutrisi yaitu, mayoritas yang Asupan nutrisi baik 19 orang (76%) dan minoritas yang Asupan nutrisi kurang 6 orang (24%).

5.2.3 Distribusi Frekuensi *Hiperemesis Gravidarum* Deteksi Dini pada Aktivitas pada Kehamilan Trimester 1 di Klinik Pratama SAM Tahun 2021

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh data distribusi Deteksi Dini *Hiperemesis Gravidarum* berdasarkan Aktivitas pada tabel 5.3 sebagai berikut ini:

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi *Hiperemesis Gravidarum* Deteksi Dini pada Aktivitas pada Kehamilan Trimester 1 di Klinik Pratama SAM Tahun 2021

Deteksi Dini pada Aktivitas	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Aktivitas Berat	10	40.0
Aktivitas Ringan	15	60.0
Total	25	100

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa Deteksi Dini *Hiperemesis Gravidarum* dilihat dari Aktivitas, yaitu mayoritas dengan Aktivitas Ringan sebanyak 15 orang (60%) dan minoritas dengan Aktivitas Berat sebanyak 10 orang (40%).

5.2.4 Distribusi Frekuensi Deteksi Dini *Hiperemesis Gravidarum* pada Kunjungan ANC pada Kehamilan Trimester 1 di Klinik Pratama SAM Tahun 2021

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh data distribusi Deteksi Dini *Hiperemesis Gravidarum* berdasarkan Kunjungan ANC pada tabel 5.4 sebagai berikut ini:

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Deteksi Dini *Hiperemesis Gravidarum* pada Kunjungan ANC pada Kehamilan Trimester 1 di Klinik Pratama SAM Tahun 2021

Deteksi Dini pada Kunjungan ANC	F	%
1 kali kunjungan ANC	21	84.0
> 1 kali kunjungan ANC	4	16.0
Total	25	100

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa Deteksi Dini *Hiperemesis Gravidarum* dilihat dari Kunjungan ANC yaitu, mayoritas yang tidak terdeteksi sebanyak 21 orang (84%) yaitu ibu yang melakukan kunjungan 1 kali dan minoritas yang terdeteksi sebanyak 4 orang (16%) yaitu ibu yang telah melakukan kunjungan lebih dari 1 kali.

5.3 Pembahasan Hasil Penelitian

5.3.1 Deteksi Dini *Hiperemesis Gravidarum* pada Tanda dan Gejala

Berdasarkan Deteksi Dini *Hiperemesis Gravidarum* dilihat dari Tanda dan Gejala yaitu, mayoritas ibu hamil yang mengalami *Hiperemesis Gravidarum* sebanyak 15 orang (60%) dan minoritas ibu hamil yang tidak mengalami *Hiperemesis Gravidarum* 10 orang (40%).

Hiperemesis Gravidarum diartikan sebagai mual dan muntah dimana hal tersebut dapat mengakibatkan berat badan ibu menurun lebih dari 5%, asupan cairan dan nutrisi abnormal, ketidakseimbangan elektrolit, dehidrasi, ketonuria, serta memiliki konsekuensi yang membahayakan janin. Sandven (2010) mengatakan bahwa *Hiperemesis Gravidarum* juga bisa terjadi sebelum akhir minggu ke 22 kehamilan atau pada trimester II kehamilan (Di et al., 2018)

Menurut Lowdermilk dalam Berliana (2020) tanda dan gejala *Hiperemesis Gravidarum* akan hilang dengan sendirinya, akan tetapi penyembuhannya berjalan dengan lambat. Dimana kondisi seperti ini biasa terjadi pada kehamilan pertama (primigravida) dan cenderung akan terjadi pada kehamilan selanjutnya. (Komunikasi et al., 2020)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Triana Indrayani dengan judul: “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Hiperemesis Gravidarum* Di Rsud Dr. Drajat Prawiranegara Kabupaten Serang Tahun 2017”. Dimana hasil penelitian menunjukkan ibu hamil yang tidak mengalami *hiperemesis gravidarum* yaitu sebanyak 162 orang (40,5%) dan ibu hamil yang mengalami *hiperemesis gravidarum* sebanyak 238 orang (59,5%). Adapun kejadian *hiperemesis gravidarum* ini merupakan salah satu komplikasi yang sering terjadi, hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan dan kepedulian ibu terhadap kehamilan yaitu tidak mencari tahu informasi dari petugas kesehatan untuk menjaga dan memelihara kehamilannya untuk mencegah terjadinya *hiperemesis gravidarum* (Studi et al., 2018).

Berdasarkan fenomena yang terjadi *hiperemesis gravidarum* yang dialami ibu dikarenakan kurangnya pengetahuan, informasi dan komunikasi antara wanita dan pemberi asuhannya dapat mempengaruhi persepsi wanita hamil tentang keparahan gejala yang dialami.

Menurut pendapat peneliti, bahwa deteksi dini berdasarkan tanda dan gejala *hiperemesis gravidarum* dikarenakan kurangnya kesadaran ibu dalam memeriksakan kehamilannya disaat ibu mengalami tanda-tanda *hiperemesis*

gravidarum seperti mual muntah tersebut. Dan diharapkan untuk ibu segera memeriksakan kehamilannya disaat mengalami tanda dan gejala emesis *gravidarum* agar tidak menjadi *hiperemesis gravidarum*.

5.3.2 Deteksi Dini *Hiperemesis Gravidarum* pada Nutrisi

Berdasarkan Deteksi Dini *Hiperemesis Gravidarum* dilihat dari Kebutuhan Nutrisi yaitu, mayoritas yang Asupan nutrisi baik 19 orang (76%) dan minoritas yang Asupan nutrisi kurang 6 orang (24%).

Tiran mengemukakan dalam jurnal (Susanti, 2019) bahwa mual dan muntah yang terus-menerus terjadi pada ibu hamil trimester 1 tanpa adanya pengobatan dapat menyebabkan gangguan tumbuh kembang janin dalam kandungan. Nutrisi dan gizi yang baik ketika masa kehamilan berlangsung akan sangat membantu ibu dan janin akan tetap sehat. Dan kebutuhan nutrisi akan meningkat seperti kebutuhan kalsium, asam folat, dan zat besi. Dimana ibu hamil juga harus tetap diberi dorongan dan semangat dalam mengkonsumsi makanan yang sehat dan bergizi, ditambah harus tetap mengontrol berat badannya selama kehamilan berlangsung (Susanti, 2019).

Disamping menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang sehat dan bergizi tersebut, kita khususnya tenaga kesehatan juga harus menginformasikan makanan-makanan apa saja yang tidak boleh dikonsumsi pada saat itu mengalami mual muntah berlebih. Seperti tidak boleh mengkonsumsi makanan yang berminyak, kopi/cola, makanan yang mengandung gas, dan makanan dengan bau-bau yang menyengat dan tidak enak. Karena makanan

tersebut dapat menjadi pemicu terjadinya mual dan muntah yang dialami itu akan bertambah parah (Utaminingtyas & Pebrianthy, 2019).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Winda Nofita, dkk dengan judul: “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Pada Ibu Hamil Di Kabupaten Aceh Besar pada Tahun 2016”. Dimana dari 30 responden didapatkan ibu hamil dengan Asupan Nutrisi kurang sebanyak 9 orang (30%) dan dengan Asupan Nutrisi Baik sebanyak 21 orang (70%) (Nofita & Darmawati, 2016).

Menurut Wulandari Agustina (2018) dalam jurnal Wiwin Efrizal (2021): mengatakan ada solusi dalam mengatasi *hiperemesis gravidarum* berdasarkan nutrisinya dengan cara, mengkonsumsi makanan dengan porsi sedikit tapi sering. Contoh makanan yang dapat di konsumsi seperti roti kering, produk olahan susu/susu hamil, makanan yang mengandung protein, dan juga buah-buahan. Tidak lupa untuk banyak beristirahat dan mengkonsumsi cairan. Disamping itu, ibu juga diharapkan untuk selalu menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) (Efrizal, 2021).

Menurut asumsi peneliti, bahwa nutrisi yang dikonsumsi ibu hamil dapat mempengaruhi terjadinya *hiperemesis gravidarum*. Oleh sebab itu, ibu hamil yang mengalami mual muntah harus menjaga pola makan dan nutrisinya agar tidak terjadi dehidrasi pada ibu dan agar tidak mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin. Dan juga saran untuk instansi pelayanan kesehatan adalah untuk lebih memperhatikan ibu hamil untuk dapat membuat program *home visit* untuk memberikan informasi tentang kehamilan termasuk kebutuhan asupan nutrisi selama kehamilan, agar setiap ibu hamil memperoleh pengetahuan lebih

tentang kehamilan yang dijalannya dan dapat memenuhi asupan nutrisi sesuai diet yang dianjurkan.

5.3.3 Deteksi Dini *Hiperemesis Gravidarum* pada Aktivitas

Berdasarkan Deteksi Dini *Hiperemesis Gravidarum* dilihat dilihat dari Aktivitas, yaitu mayoritas yang tidak terdeteksi sebanyak 15 orang (60%) dan minoritas yang tidak terdeteksi sebanyak 10 orang (40%).

Pada masa kehamilan status kesehatan juga sangat perlu diperhatikan karena itu akan mempengaruhi kesehatan ibu dan janin yang dikandungnya. Dimana dalam hal ini dapat dicapinya dengan melakukan kesehatan fisik yang terarah dan teratur. Dalam penelitiannya (Yanuarita et al., 2016) menjelaskan bahwasanya ibu hamil yang melakukan aktivitas secara rutin makan akan lebih baik bagi kebugaran tubuhnya. Adapun aktivitas yang dapat dilakukan ibu seperti olahraga dapat dilakukan kurang lebih 30-60 menit untuk mengurangi kelelahan pada ibu hamil (Wonogiri, 2019).

Jika semakin berat aktivitas yang dialami ibu, maka akan semakin besar kemungkinan ibu mengalami mual muntah berlebih. Dimana jika seandainya ibu bekerja atau melakukan aktivitas berlebih, ibu tidak akan sempat untuk mengurus diri dan menjaga kesehatan (Tiran, dalam Astaria 2020).

Dari penelitian Indrawati, dkk dalam judul “Kajian Aktivitas Fisik Ibu Hamil Dalam Menjaga Kehamilannya Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangtengah Kabupaten Wonogiri”. Dimana hasil penelitian survey terkait sikap ibu dalam hal aktivitas fisik selama kehamilannya. Dijelaskan dari 74 responden,

sebagian 48 responden (64,9%) memiliki sikap positif dan sebagian kecil 26 responden (35,1%) memiliki sikap negatif (Wonogiri, 2019).

Menurut pendapat peneliti, bahwa aktivitas ibu juga dapat menjadi pemicu terjadinya *hiperemesis gravidarum*. Dimana semakin banyak aktivitas yang dilakukan ibu dan itu akan menyebabkan ibu menjadi kelelahan dan kemungkinan besar mual muntah yang dialami ibu pasti juga akan terjadi.

5.3.4 Deteksi Dini *Hiperemesis Gravidarum* pada Kunjungan ANC

Berdasarkan Deteksi Dini *Hiperemesis Gravidarum* dilihat dari Kunjungan ANC yaitu, mayoritas yang tidak terdeteksi sebanyak 21 orang (84%) yaitu ibu yang melakukan kunjungan 1 kali dan minoritas yang terdeteksi sebanyak 4 orang (16%) yaitu ibu yang telah melakukan kunjungan lebih dari 1 kali.

Komplikasi kehamilan dan persalinan sebagai penyebab kematian ibu tersebut dapat dicegah dengan melakukan kunjungan *Antenatal Care* (ANC) secara teratur. *Antenatal Care* merupakan pelayanan antenatal yang komprehensif dan berkualitas yang diberikan kepada semua ibu hamil. Pelayanan tersebut dapat diberikan tenaga kesehatan seperti, dokter, bidan, perawat dan tenaga kesehatan lainnya yang sudah profesional. Pemerintah Indonesia juga telah membuat kebijakan *antenatal care* terpadu yang berkualitas dan berkuantitas yaitu pelayanan antenatal harus dengan frekuensi minimal 4 kali selama masa kehamilan (Rachmawati et al., 2017).

Pelayanan kesehatan ibu hamil harus memenuhi frekuensi minimal tiap trimesternya, yaitu minimal satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), minimal satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu),

dan minimal dua kali pada trimester ketiga (24-menjelang persalinan). Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor resiko pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Kemenkes, 2019).

Dari hasil penelitian Lestari (2020) Tentang Kepatuhan Pemeriksaan Kehamilan, berdasarkan pengetahuan ibu hamil yang patuh melakukan pemeriksaan kehamilan yaitu, berpengetahuan baik 13 orang (65%), pengetahuan cukup 5 orang (25%) dan pengetahuan kurang 1 orang (5%) sedangkan pengetahuan ibu hamil yang tidak patuh melakukan pemeriksaan kehamilan 1 orang (5%).

Menurut asumsi peneliti, dari hasil penelitian berdasarkan kunjungan ANC. Jika seandainya dari awal ibu mengalami mual muntah yang ringan dan segera memeriksakan kehamilannya, dan mendapatkan pengobatan. Ibu tidak akan mengalami yang namanya *Hiperemesis Gravidarum*. Karena dalam melakukan *Antenatal Care*, ibu akan mendapatkan pelayanan antenatal yang dapat digunakan untuk memberikan informasi kepada ibu hamil dan keluarga guna untuk melakukan penanganan yang tepat serta segera memeriksakan kehamilan apabila ibu mengalami tanda-tanda bahaya dalam masa kehamilan.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah 25 responden mengenai deteksi dini tentang *Hiperemesis Gravidarum* di Klinik Pratama SAM Tahun 2021 maka dapat disimpulkan:

1. Menunjukkan bahwa Deteksi Dini *Hiperemesis Gravidarum* dilihat dari Tanda dan Gejala yaitu, mayoritas ibu hamil yang mengalami *Hiperemesis Gravidarum* sebanyak 15 orang (60%) dan minoritas ibu hamil yang tidak mengalami *Hiperemesis Gravidarum* 10 orang (40%).
2. Menunjukkan bahwa Deteksi Dini *Hiperemesis Gravidarum* dilihat dari Kebutuhan Nutrisi yaitu, mayoritas yang Asupan nutrisi baik 19 orang (76%) dan minoritas yang Asupan nutrisi kurang 6 orang (24%).
3. Menunjukkan bahwa Deteksi Dini *Hiperemesis Gravidarum* dilihat dari Aktivitas, yaitu mayoritas dengan Aktivitas Ringan sebanyak 15 orang (60%) dan minoritas dengan Aktivitas Berat sebanyak 10 orang (40%).
4. Menunjukkan bahwa Deteksi Dini *Hiperemesis Gravidarum* dilihat dari Kunjungan ANC yaitu, mayoritas yang tidak terdeteksi sebanyak 21 orang (84%) yaitu ibu yang melakukan kunjungan 1 kali dan minoritas yang terdeteksi sebanyak 4 orang (16%) yaitu ibu yang telah melakukan kunjungan lebih dari 1 kali.

6.2 Saran**1) Bagi Responden**

Supaya ibu hamil trimester 1 lebih memperhatikan kondisi kehamilannya dengan cara melakukan *antenatal care* untuk deteksi dini terjadinya *hiperemesis gravidarum*.

2) Bagi Tenaga Kesehatan di Klinik Pratama SAM Tahun 2021.

Petugas kesehatan ditempat diharapkan lebih meningkatkan konseling atau penyuluhan kepada ibu hamil trimester 1 tentang Deteksi Dini *Hiperemesis Gravidarum* pada kehamilan trimester 1 di klinik tersebut.

3) Bagi Institusi Pendidikan

Peneliti menyarankan Institusi pendidikan terkait harus meningkatkan, membimbing dan mengoreksi pelaksanaan penelitian mengenai Deteksi Dini tentang *Hiperemesis Gravidarum* pada kehamilan trimester 1 serta dapat memperkaya ilmu dan referensi baru bagi peneliti selanjutnya.

4) Bagi Peneliti Selanjutnya

Pada peneliti lainnya dapat dilakukan secara kualitatif sehingga memperoleh hasil wawancara mendalam yang dilakukan tentang Deteksi Dini tentang *Hiperemesis Gravidarum* pada kehamilan trimester 1.

DAFTAR PUSTAKA

- Aminu, M. B., Alkali, M., Audu, B. M., Abdulrazak, T., & Bathna, D. (2020). *Prevalence of Hiperemes is Gravidarum and associated risk factors among pregnant women in a tertiary health facility in Northeast, Nigeria. Sep-2020*. <http://imsear.searo.who.int/handle/123456789/208027>
- Anggraeny E. Hubungan tingkat pengetahuan dan status paritas dengan keteraturan kunjungan Antenatal Care (ANC) pada ibu hamil di RSUD Panembahan Senapati Bantul. [Naskah Publikasi]. Yogyakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas A'isyiyah; 2016. 16.
- Arieska, P. K., Herdiani, N., Sampling, S., & Relatif, E. (2018). *PEMILIHAN TEKNIK SAMPLING BERDASARKAN*. 6(2).
- Citra Hadi Kurniati. (2020). Hubungan Antara Kualitas Bidan Dalam Pelayanan Antenatal Care Terhadap Persepsi Ibu Hamil. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 10(1), 36–40. <https://doi.org/10.47701/infokes.v10i1.846>
- Darmayasa, I. M. (2019). *Karakteristik ibu hamil dengan Hiperemesis Gravidarum di RSUP Sanglah Denpasar tahun 2017*. 10(2), 177–179. <https://doi.org/10.15562/ism.v10i2.257>
- Dartiwen, Y. N. (2019). *Asuhan Kebidanan pad kehamilan* (A. A.C (ed.); kesatu). ANDI..
- Di, G., Wirahayu, B. P. M., Bandar, P., & Tahun, L. (2018). (3) 1.). 4(1), 11–14.
- Efrizal, W. (2021). *Asuhan gizi pada ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum*. 6, 15–27.
- Ginting, A. B. (2020). *Volume VI | Nomor 4 | Juli 2020 I S S N: 2443 – 0536*. Volume VI | Nomor 4 | Juli 2020 I S S N: 2443 – 0536. VI, 217–232.
- Hardhana, B., Kurniasih, N., Susetyoaji, E., Sari, D. M., Budiono, C. S., Manullang, E. V., Susanti, M. I., Pangribowo, S., Harpini, A., Aprianda, R., Habibi, H. A., Sigit, B. B., Maslinda, H., Sakti, E. S., & Mardiana, R. (n.d.). *No Title*.
- Ida Ayu Chandranita Manuaba, I. B. G. F. M. (2012). *Patologi Obstetri* (M. Ester (ed.)). Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Kemenkes RI. (2016). *Buku Saku Data dan Informasi*. 19. <https://doi.org/10.1007/s13398-014-0173-7.2>
- Kendal, D. I. K. (2020). *TINGKAT HIPEREMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL TRIMESTER I*.
- Komunikasi, J., Vol, K., & No, X. I. (2020). *Jurnal Komunikasi Kesehatan Vol.XI No.1 Tahun 2020*. 1, 78–84.
- Latar, A., Sakit, R., Palembang, P., Sakit, R., Palembang, P., Gravidarum, K. H., Kunci, K., & Gravidarum, H. (2018). *ABSTRAK Latar belakang: 9*.
- Legiati, T., & Widiawati, I. (2016). Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas dan Menyusui. *Praktik Klinik Kebidanan III*, 186–215. <http://library1.nida.ac.th/termpaper6/sd/2554/19755.pdf>
- Maryam, S. (2016). *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi* (P. P. Lestari (ed.)). Salemba Medika.

- Maulina, Megamaulia, L., & Widia, L. (2016). Hubungan antara Status Gizi Ibu Hamil dengan Hyperemesis Gravidarum di RSIA Paradise Kabupaten Tanah Bumbu. *Jurnal Darul Azhar*, 1(1), 51–56.
- Nofita, W., & Darmawati. (2016). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Pada Ibu Hamil Di Kabupaten Aceh Besar the Factors Influencing the Nutritional Status of the Pregnant Women in Aceh Regency*.
- Prawirohardjo, S. (2016). *Ilmu kebidanan* (S. (K) Prof. dr. Abdul Bari Saifuddin, MPH (ed.); empat). PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rachmawati, A. I., Puspitasari, R. D., & Cania, E. (2017). Faktor-faktor yang Memengaruhi Kunjungan Antenatal Care (ANC) Ibu Hamil. *Majority*, 7(November), 72–76.
- Ratnasari, M. Y., Girsang, B. M., & Nastosba, J. (2016). Hubungan tingkat stres dengan kejadian *Hiperemesis Gravidarum* pada primigravida. *Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya*, 1–10.
- Rottie, J. (2019). *Faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian hyperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester i*. 7(2013).
- Studi, P., Kebidanan, D. I. V, Ilmu, F., & Universitas, K. (2018). *FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN HIPEREMESIS GRAVIDARUM DI RSUD DR . DRAJAT PRAWIRANEGARA KABUPATEN SERANG TAHUN 2017 Triana Indrayani Pendahuluan wanita hamil dan bersalin adalah masalah pada masa puncak Mortalitas dan pada kematian ibu di . 4, 9–21*.
- Sumatera Utara, profil kesehatan. (2017). Profil Kesehatan Sumut 2017. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Susanti, N. (2019). *Volume V | Nomor 6 | November 2019 I S S N : 2443 – 0536 Oleh : JURNAL STINDO PROFESIONAL Volume V | Nomor 6 | November 2019 I S S N : 2443 – 0536*. V(November), 191–194.
- Umur, F. R., Gizi, S., Kehamilan, D. A. N., Purwanti, M., Brahmana, N. E., & Hidayat, W. (2019). (*STUDI KASUS KONTROL DI RSUD ACEH TAMIANG*). 3(2), 237–244.
- Utaminingsih, F., & Pebrianthy, L. (2019). *JURNAL KESEHATAN ILMIAH INDONESIA INDONESIAN HEALTH SCIENTIFIC JOURNAL*. 15–19.
- Widatiningsih, S. (2019). *Jurnal Riset Kesehatan*. 8(1), 41–52. <https://doi.org/10.31983/jrk.v8i1.3844>
- Wonogiri, K. K. (2019). 1 , 2 , 3 , 4. 10(2), 8–18.
- Yulizawati, Iryani, D., Bustami, Elsinta, L., Isnani, A. A., & Andriani, F. (2017). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*.



STIKes Santa Elisabeth Medan

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian)

Yang bertanda tangan dibawah ini saya

Tanggal :

Nama :

Umur :

Dengan ini saya bersedia menjadi responden pada penelitian dengan judul **“Gambaran Deteksi Dini tentang Hiperemesis Gravidarum pada Kehamilan Trimester 1 di Klinik Pratama SAM Tahun 2021”**. Menyatakan bersedia menjadi responden dalam pengambilan data untuk penelitian ini dengan catatan: bila suatu waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang akan saya informasikan dijamin kerahasiaannya.

Medan, April 2021

Yang Membuat Pernyataan

()

**LEMBAR KUESIONER GAMBARAN DETEKSI DINI TENTANG
HIPEREMESIS GRAVIDARUM PADA KEHAMILAN TRIMESTER 1 DI
KLINIK PRATAMA SAM TAHUN 2021**

No. Responden :

Petunjuk pengisian :

1. Bacalah setiap pernyataan dengan teliti sebelum mengisi.
2. Isilah titik-titik yang tersedia sesuai dengan keadaan anda sekarang.
3. Berilah tanda centang (\checkmark) pada kolom yang tersedia sesuai dengan anda saat ini..

A. DATA IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama :
2. Umur :
3. Kehamilan :
4. Pendidikan Terakhir :
5. Pekerjaan :
6. Kapan Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) :

B. LEMBAR KOESIONER

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah Ibu mengalami pusing?		
2.	Ibu merasa lemas dan seperti tidak ada tenaga		
3.	Apakah mual dan muntah yang dialami ibu lebih dari 3 kali sehari?		
4.	Apakah mual dan muntah yang ibu rasakan dalam beberapa minggu terakhir ini?		
5.	Apakah ibu mengalami mual dan muntah setiap apa yang ibu makan?		
6.	Apakah ini kehamilan ibu yang pertama?		
7.	Apakah ibu kesulitan dalam mengatasi mual dan muntah yang ibu rasakan saat ini?		
8.	Ibu tidak segera melakukan pemeriksaan saat mengalami mual dan muntah		
9.	Ibu tidak rajin dalam mengkonsumsi vitamin yang diberikan bidan atau dokter saat kunjungan		
10.	Ibu merasakan frekuensi air seni menjadi sedikit		
11.	Ibu merasakan kesulitan BAB		
12.	Apakah ibu cemas akan kehamilannya saat ini?		
13.	Apakah ini merupakan kehamilan yang ibu dan suami rencanakan?		
14.	Apakah ibu mengalami penurunan berat badan pada kehamilan ibu?		
15.	Apakah ibu mengalami nyeri pada bagian ulu hati?		
16.	Apakah ibu biasa mengkonsumsi makanan yang berlemak dan pedas saat hamil ini?		
17.	Apakah ibu sering mengkonsumsi makanan yang berminyak dalam beberapa hari terakhir ini?		
18.	Apakah akhir-akhir ini ibu mengalami pekerjaan yang berat dan melelahkan?		
19.	Ibu tidak mengetahui bahwa minimal melakukan pemeriksaan saat hamil adalah 4 kali selama masa kehamilan.		
20.	Apakah ini merupakan kunjungan pertama ibu?		

STIKes Santa Elisabeth Medan

MASTER DATA GAMBARAN DETEKSI DINI TENTANG HIPEREMESIS GRAVIDARUM PADA KEHAMILAN TRIMESTER 1 DI KLINIK PRATAMA SAM TAHUN 2021

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y
Nama	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	TOTAL	P16	P17	TOTAL	P18	TOTAL	P19	P20	TOTAL
Ny. S	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	0	0	0	0	0	0	1	1
Ny. P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	1	0	1	1	1	1	1	2
Ny. M	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12	1	0	1	1	1	1	1	2
Ny. D	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	0	0	0	1	1	1	1	2
Ny. I	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	12	1	1	2	0	0	1	0	1
Ny. S	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	1	1	2	1	1	1	1	2
Ny. R	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	8	1	1	2	0	0	0	1	1
Ny. D	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	0	0	0	1	1	1	1	2
Ny. O	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	10	1	1	2	0	0	0	0	0
Ny. R	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	13	0	0	0	0	0	0	1	1
Ny. R	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	10	0	0	0	0	0	0	1	1
Ny. M	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	8	0	0	0	1	1	0	1	1
Ny. N	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	6	1	0	1	1	1	0	1	1
Ny. M	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	5	0	0	0	1	1	0	1	1
Ny. Y	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0
Ny. F	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	6	0	0	0	1	1	0	1	1
Ny. M	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	5	0	0	0	0	0	0	1	1
Ny. N	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	6	0	0	0	0	0	0	1	1
Ny. L	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	6	0	1	1	0	0	0	1	1
Ny. N	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	6	1	1	2	0	0	0	0	0
Ny. D	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	5	1	1	2	0	0	0	1	1
Ny. A	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	6	1	0	1	0	0	0	1	1
Ny. M	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	4	1	0	1	0	0	0	1	1
Ny. I	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	8	0	0	0	0	0	0	1	1
Ny. N	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	11	0	0	0	1	1	0	1	1

HASIL OUTPUT SPSS GAMBARAN DETEKSI DINI TENTANG HIPEREMESIS GRAVIDARUM PADA KEHAMILAN TRIMESTER 1 DI KLINIK PRATAMA SAM TAHUN 2021

1. Tanda dan Gejala

Deteksi Dini Hiperemesis Gravidarum pada Tanda dan Gejala

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mengalami	15	60.0	60.0	60.0
	Tidak Mengalami	10	40.0	40.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

2. Kebutuhan Nutrisi

Deteksi Dini Hiperemesis Gravidarum pada Nutrisi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Asupan nutrisi baik	19	76.0	76.0	76.0
	Asupan nutrisi kurang	6	24.0	24.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

3. Aktivitas Fisik

Deteksi Dini *Hiperemesis Gravidarum* pada Aktivitas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Aktivitas Berat	15	60.0	60.0	60.0
	Aktivitas Ringan	10	40.0	40.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

4. Kunjungan ANC

Deteksi Dini *Hiperemesis Gravidarum* pada Kunjungan ANC

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 kali kunjungan	21	84.0	84.0	84.0
	➤ 1 kali kunjungan	4	16.0	16.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR KONSULTASI

NAMA : Natalia Reni Dayanti
NIM : 022018012
PRODI : D3 Kebidanan

N o	Tanggal/jam	Meto de konsultasi	Jenis yang dikonsultasikan	Kritik dan saran	Paraf
	26 november 2020	Zoom	Judul/kasus	Melihat prevalensi dari klinik tersebut	RDin
2	3 desember 2020	Wa dan tatap muka	Bab 1	Mencari data-data yang terbaru	RDin
3	19 desember 2020	Wa dan tatap muka	Judul diganti menjadi	" Gambaran Deteksi Dini tentang Hiperemesis Gravidarum grade 1"	RDin
4	27 desember 2020	Wa dan tatap muka	Revisi bab 1	Data who, asia, Indonesia dan sumut harus yang terbaru	RDin
5	31 desember 2020	Wa dan tatap muka	Revisi bab 1	Penyusunan bab 1 harus dengan baik dan benar sesuai dengan panduan	RDin
6	9 januari 2021	Wa dan tatap muka	Revisi bab 1 dan 2		RDin
7	9 januari 2021	Wa dan tatap muka	Revisi bab 1-4	Kerangka konsep harus sesuai dengan tujuan khusus	RDin
8	11 januari 2021	Wa dan tatap muka	Revisi bab 1-4	Cara-cara dalam penulisan seperti spasi, bahasa inggris, huruf tebal, dll	RDin

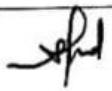


STIKes Santa Elisabeth Medan

9	13 januari 2021	Wa dan tatap muka	Penambahan teori dibab 2 dan perbaikan kerangka konsep Dan dibagian kuesioner harus dilampirkan uji validnya	Menambah materi tentang deteksi dini hyperemesis gravidarum di bab 2 dan memperbaiki kerangka konsep dibab 4, harus sesuai dengan tujuan khusus	RDM ✓
10	27 januari 2021	Email	Melengkapi bagian-bagian dari proposal	Pengesahan proposal, daftar pustaka, daftar konsul dan kosioner beserta uji validnya	RDM ✓

STIKes Santa Elisabeth Medan

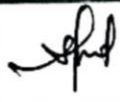

DAFTAR KONSULTASI

NAMA : Natalia Reni Dayanti
NIM : 022018012
PRODI : D3 Kebidanan

No	Tanggal/ jam	Metode konsultasi	Pembimbing	Pembahasan	Paraf
1.	8 februari 2021	WA	1. Anita Veronika SSiT., M.KM 2. Aprilita Br. Sitepu SST., M.K.M	Kuesioner sesuaikan dengan judul, tujuan khusus, kerangka konsep, kuesioner, defenisi operasional, dan cara penulisan	 
2.	15 februari 2021	WA	Aprilita Br. Sitepu, SST., M.K.M	Memperbaiki dibagian definisi operasional, sumber teori, dan kerangka konsep	
3.	18 februari 2021	WA	Aprilita Br. Sitepu, SST., M.K.M	Saran dibagian judul grade 1 dihilangkan menjadi HG saja, perbaikan dalam mendeskripsikan bagian tujuan khusus	
4.	19 februari	WA	R.Oktaviance S, SST., M.Kes	Mengganti judul Hiperemesis Gravidarum Grade 1 menjadi Hiperemesis Gravidarum	
5.	20 februari 2021	WA	Anita Veronika SSiT., M.KM	Perbaikan dibagian daftar pustaka	








STIKes Santa Elisabeth Medan

6.	25 februari	WA	Anita Veronika SSiT., M.KM	Acc proposal	
7.	1 maret 2021	WA	Aprilita Br. Sitepu, SST., M.K.M	Acc proposal	

STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR KONSULTASI SKRIPSI

NAMA : Natalia Reni Dayanti
NIM : 022018012
PRODI : Diploma 3 Kebidanan

No	Tanggal/jam	Metode konsultasi	Pembimbing	Kritik dan Saran	Paraf
1.	9 Juni 2021	Zoom Seminar Akhir (saran dari dosen penguji)	Anita Veronika SSiT., M.KM	-Sesuaikan hasil di bab 5 dengan tujuan khusus/DO. Tabel hasil dipisahkan berdasarkan pengkategorian. -Pertegas lagi dibagian pembahasan. -Bedakan arti dari mayoritas dan minoritas dibab 5 dan 6	
2.	9 Juni 2021	Zoom Seminar Akhir (saran dari dosen penguji)	Aprilita Br. Sitepu, SST., M.K.M	-Bagian daftar pustaka diperbaiki lagi sesuai mendeley -Pertegas dibagian asumsi peneliti	
3.	10 Juni 2021	Tatap muka	R.Oktaviance S, SST.,M.Kes	Ganti tabel hasil di bab 5 sesuai dengan 4 tujuan khusus.	
4.	15 Juni 2021	Tatap muka	R.Oktaviance S, SST.,M.Kes	-cari sumber sesuai kategori yang di DO -cari pembahasan yang sesuai dengan hasil dan tidak sesuai	
5.	21 juni 2021	WA	Anita Veronika SSiT., M.KM	Kembali kedosen pembimbing	



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan

60

6.	21 Juni 2021	WA	Aprilita Br. Sitepu, SST., M.K.M	-kata kunci di abstrak minimal 3 kata -kata-kata asing dibuat miring -hasil penelitian orang lain di pembahasan dicantumkan juga -jangan memakai kata sambung di awal paragraf	
7.	22 Juni 2021	WA	Aprilita Br. Sitepu, SST., M.K.M	ACC perbaikan skripsi dan kembali ke pembimbing	
8.	22 Juni 2021	Tatap langsung	R.Oktaviance S, SST.,M.Kes	ACC, print dan jilid	
9.	23 Juni 2021	WA	Amando Sinaga, Ss., M.Pd	Konsul Abstrak bahasa inggris (ACC)	

STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

PRODI DIIIKEBIDANAN E-mail : stikes.elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

FORMAT PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL LTA

Judul Proposal : Gambaran Defekti Tini Tentang Hiperemesis gravidarum
pada Kehamilan Trimester I di Klinik Pertama SAM 2021

Nama : Natalis Peni Dayanti


NIM : 02208012

Pembimbing : R. Octaviana S., SST., M.Kes

Menyetujui
Ketua Program Studi D3 Kebidanan

Medan, 19 Februari 2021
Mahasiswa


Anita Veronika, SSiT., M.KM


Natalis Peni Dayanti



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

PRODI DIIIKEBIDANAN E-mail :stikes.elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

FORMAT USULAN JUDUL LTA DAN PEMBIMBING LTA

Nama : Natalia Rendi Dayanti
NIM : 022018012
Program Studi : D 3 Kebidanan
Judul : Gambaran Defeksi Diri Tentang Hipertensi Gravidarum
pada Kehamilan Trimester I di Klinik Pratama SAM 2021.

Pembimbing : R. Oktaviana, S.SiT., M.Kes TTD. RORW

Rekomendasi :

- Dapat diterima judul
Gambaran Defeksi Diri Tentang Hipertensi Gravidarum
pada Kehamilan Trimester I di Klinik Pratama SAM 2021
yang tercantum dalam usulan judul LTA di atas
- Lokasi penelitian dapat di terima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif.
- Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- Pembimbing dan mahasiswa diwajibkan menggunakan buku panduan penulisan proposal penelitian dan LTA, dan ketentuan khusus tentang LTA yang terlampir dalam surat ini.

Medan, 19 Februari2021....

Menyetujui
Ketua Program Studi D3 Kebidanan

Anita Veronika, SSiT., M.KM



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No.: 0093/KEPK-SE/PE-DT/III/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Natalia Reni Dayanti
Principal In Investigator

Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Gambaran Deteksi Dini Tentang Hiperemesis Gravidarum Pada Kehamilan Trisemester I
di Klinik Pratama SAM 2021"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 20 Maret 2021 sampai dengan tanggal 20 Maret 2022.

This declaration of ethics applies during the period March 20, 2021 until March 20, 2022.



Mestika D. Kato, M.Kep. DNSc.



STIKes Santa Elisabeth Medan



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 20 Maret 2021

Nomor: 362/STIKes/Klinik-Penelitian/III/2021

Lamp. :-

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:
Pimpinan Klinik Pratama SAM
di-
Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin penelitian untuk mahasiswa tersebut di bawah.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Natalia Reni Dayanti	022018012	Gambaran Deteksi Dini Tentang Hiperemesis Gravidarum Pada Kehamilan Trisemester I di Klinik Pratama SAM 2021.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan



Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:
1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Pertinggal

STIKes Santa Elisabeth Medan



KLINIK PRATAMA RAWAT JALAN "SAM"

Jl. Brigjen Katamso Gg.Pasar Senen No.26 Kampung Baru Medan Maimun

Medan, Maret 2021

Perihal : Izin penelitian Mahasiswa

Kepada Yth :

Kaprodi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

di-

Tempat

Yang bertandatangan di bawah ini, Pimpinan Klinik Pratama SAM, dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Natalia Reni Dayanti

NIM : 022018012

Prodi : D3 Kebidanan

Akan melakukan penelitian di Klinik Pratama SAM dengan judul : **"Gambaran Deteksi Dini Tentang Hiperemesis Gravidarum Pada Kehamilan Trimester 1 di Klinik Pratama SAM Tahun 2021"**.

Demikian Surat Keterangan ini di perbuat dengan sebenarnya untuk dapat di pergunakan sebagaimana perlunya.

Pimpinan Klinik Pratama SAM

(Saminah Ginting Amd.Keb., SKM)

STIKes Santa Elisabeth Medan



KLINIK PRATAMA RAWAT JALAN "SAM"

Jl. Brigjen Katamso Gg. Pasar Senen No.26 Kampung Baru Medan Maimun

Medan, April 2021

Perihal : Telah Melakukan Penelitian

Kepada Yth :

Kaprodi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

di-

Tempat

Yang bertandatangan di bawah ini, Pimpinan Klinik Pratama SAM, dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Natalia Reni Dayanti

NIM : 022018012

Prodi : D3 Kebidanan

Telah selesai melakukan penelitian di Klinik Pratama SAM dengan judul :
"Gambaran Deteksi Dini Tentang Hiperemesis Gravidarum Pada Kehamilan Trimester 1 di Klinik Pratama SAM Tahun 2021".

Demikian Surat Keterangan ini di perbuat dengan sebenarnya untuk dapat di pergunakan sebagaimana perlunya.

Pimpinan Klinik Pratama SAM

(Saminah Ginting Amd.Keb., SKM)