



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. S DAN Ny. W  
HIPEREMESIS GRAVIDARUM DENGAN  
MASALAH KEPERAWATAN  
INTOLERANSIAKTIVITAS  
DI RUANG TERATAI  
RSUD dr. HARYOTO  
LUMAJANG  
TAHUN  
2018**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Oleh

**Iin Sri Wahyuni  
NIM 152303101055**

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN UNEJ  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER  
2018**

### PERSETUJUAN PEMBIMBING

Laporan Tugas Akhir berjudul “Asuhan Keperawatan Ny. S dan Ny W Hiperemesis Gravidarum dengan Masalah Keperawatan Intoleransi Aktivitas di Ruang Teratai RSUD dr. Haryoto Lumajang Tahun 2018” telah disetujui pada:  
hari, tanggal : Rabu, 30 Mei 2018  
tempat : Prodi D3 Keperawatan Universitas Jember Kampus Lumajang

Dosen Pembimbing



Rizeki Dwi F, S.Kep., Ners. M.Kep  
NRP 760017247



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. S DAN Ny. W  
HIPEREMESIS GRAVIDARUM DENGAN  
MASALAH KEPERAWATAN  
INTOLERANSIAKTIVITAS  
DI RUANG TERATAI  
RSUD dr. HARYOTO  
LUMAJANG  
TAHUN  
2018**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Oleh

**Iin Sri Wahyuni  
NIM 152303101055**

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN UNEJ  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER  
2018**



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. S DAN Ny. W  
HIPEREMESIS GRAVIDARUM DENGAN  
MASALAH KEPERAWATAN  
INTOLERANSIAKTIVITAS  
DI RUANG TERATAI  
RSUD dr. HARYOTO  
LUMAJANG  
TAHUN  
2018**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat  
untuk menyelesaikan Program Studi Diploma III Keperawatan (D3)  
dan mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan

Oleh

**Iin Sri Wahyuni  
NIM 152303101055**

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN UNEJ  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER  
2018**

## PERSEMBAHAN

Laporan Tugas Akhir ini saya persembahkan untuk:

1. Kedua orang tuaku untuk ibuku Lasmini, ayahku Winarno, adikku Feri Kurniawan serta keluarga besar mbah Saiman yang memberikan banyak dukungan penuh serta cinta dan kasih sayang untuk meraih cita-citaku.
2. Civitas akademika yang membantu, membimbing, mendidik, serta memberikan dukungan dan motivasi.
3. Teman-teman angkatan 18 atau 1 D3 Keperawatan Unej Kampus Lumajang dan sahabat maupun teman-temanku mulai dari taman kanak-kanak sampai perguruan tinggi yang telah menemaniku, mewarnai hari-hariku, mengajarku serta selalu memberikanku semangat.

## MOTTO

Masalah bukan sebagai suatu beban, tetapi sebagai tantangan. Sebagai tantangan, masalah bukanlah hal yang sangat berat untuk ditanggung, melainkan sebagai tahapan yang ada di depan kita.\*'

Apabila ketakutan dan kecemasan yang berlebihan terjadi secara terus menerus, hal ini sama dengan membunuh sel saraf otak kita. Maka, rasa takut tersebut harus dikelola sehingga tidak menimbulkan dampak negative.\*\*'



---

\*) Muhammad, As'adi . 2011 .*Tertawalah Biar Sehat*. Yogyakarta : DIVA Press (Anggota IKAPI)



**PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Iin Sri Wahyuni

NIM : 152303101055

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Laporan Tugas Akhir yang berjudul "Asuhan Keperawatan pada Ny. S dan Ny. W Hiperemesis Gravidarum dengan Masalah Keperawatan Intoleransi Aktivitas di Ruang Teratai RSUD dr. Haryoto Lumajang Tahun 2018" adalah hasil karya saya sendiri, kecuali kutipan yang sudah saya sebutkan sumbernya, serta tidak memuat karya tulis orang lain baik sebagian keseluruhan, kecuali yang secara tertulis diacu dalam karya tulis ilmiah ini dan disebutkan dalam referensi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan dalam keadaan sadar, tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak mana pun serta saya bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Lumajang, 04 Juli 2018

Yang menyatakan,



Iin Sri Wahyuni  
NIM. 152303101055

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. S DAN Ny. W  
HIPEREMESIS GRAVIDARUM DENGAN  
MASALAH KEPERAWATAN  
INTOLERANSIAKTIVITAS  
DI RUANG TERATAI  
RSUD dr. HARYOTO  
LUMAJANG  
TAHUN  
2018**

Oleh

Iin Sri Wahyuni  
NIM 152303101055

Pembimbing

Dosen Pembimbing : Rizeki Dwi F., S.Kep., Ners.M.Kep



PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir berjudul "Asuhan Keperawatan pada Ny. S dan Ny. W Hiperemesis Gravidarum dengan Masalah Keperawatan Intoleransi Aktivitas di Ruang Teratai RSUD dr. Haryoto Lumajang Tahun 2018" karya ini telah diuji dan disahkan pada:

hari, tanggal : Selasa, 05 Juni 2018

tempat : Fakultas Keperawatan Universitas Jember Kampus Lumajang

Ketua Penguji



Nurul Hayati, S.Kep., Ners., MM  
NIP 19650629 198703 2 008

Anggota Penguji I



Musviro, S.Kep. Ners  
NRP 760017243

Anggota Penguji II



Rizeki Dwi F, S.Kep., Ners.M.Kep  
NRP 760017247

Mengesahkan,

Koordinator Program Studi

D3 Keperawatan Universitas Jember

Kampus Lumajang



Nurul Hayati, S.Kep., Ners., MM.  
NIP. 19650629 198703 2 008

## RINGKASAN

**Asuhan Keperawatan pada Ny. S dan Ny. W Hiperemesis Gravidarum dengan Masalah Keperawatan Intoleransi Aktivitas Di Ruang Teratai RSUD dr. Haryoto Lumajang Tahun 2018;** In Sri Wahyuni, 152303101055; 2018: 86 halaman; Program Studi D3 Keperawatan Unej Kampus Lumajang.

Hiperemesis gravidarum adalah mual muntah berlebihan sehingga mengganggu pekerjaan sehari-hari dan keadaan umum menjadi buruk. Muntah yang terus menerus yang dialami ibu hamil tiap kali minum maupun makan, mengakibatkan tubuh ibu menjadi sangat lemah. Mual muntah yang berlebihan juga berdampak pada gangguan aktivitas dan bahkan dapat membahayakan hidup ibu hamil.

Dalam penelitian ini desain penelitian yang digunakan oleh penulis adalah studi kasus, penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi asuhan keperawatan pada pasien hiperemesis gravidarum dengan masalah keperawatan intoleransi aktivitas. Penelitian ini melibatkan dua partisipan ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum dan memiliki masalah keperawatan intoleransi aktivitas di Ruang Teratai RSUD dr.Haryoto Lumajang. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara, observasi, dan studi dokumentasi.

Dari hasil pengkajian pada kedua pasien didapatkan bahwa pada data subyektif pada Ny.S mengatakan bahwa tubuhnya lemas dan pusing jika dibuat berdiri sedangkan pada Ny.W pasien mengatakan merasa tubuhnya lemas seperti tidak mempunyai otot dan pusing jika dibuat berjalan. Berdasarkan pengkajian didapatkan diagnosa utama yaitu intoleransi aktivitas yang berhubungan dengan kelemahan. Dari diagnosa keperawatan yang muncul intervensi yang dapat dilakukan pada kedua pasien disesuaikan dengan kondisi klinis masing-masing pasien yang mengacu pada intervensi menurut Wilkinson 2016.

Implementasi yang dapat dilakukan untuk pasien hiperemesis gravidarum dengan masalah keperawatan intoleransi aktivitas antara lain menentukan keletihan, mengkaji tingkat kemampuan pasien untuk berpindah dari tempat tidur,

memantau respon nutrisi untuk memastikan sumber-sumber energi yang adekuat, dan mengevaluasi motivasi dan keinginan pasien untuk meningkatkan aktivitas. Evaluasi keperawatan dengan masalah keperawatan intoleransi aktivitas pada kedua pasien yaitu, pada Ny.S masalah keperawatan belum teratasi pada hari ke-3 dikarenakan pasien masih merasa tubuhnya lemas dan memiliki penyakit penyerta yaitu asma sedangkan untuk Ny.W masalah teratasi pada hari ke-3 dikarenakan pasien sudah boleh pulang dan pasien sudah bisa beraktivitas sendiri tanpa bantuan keluarga ataupun perawat.

Bagi pasien dan keluarga dengan adanya penelitian keluarga mengerti tentang cara perawatan pada pasien hiperemesis gravidarum yang mengalami masalah keperawatan intoleransi aktivitas. Penelitian ini juga memberikan informasi mengenai gangguan yang terjadi selama kehamilan yaitu hiperemesis gravidarum, dan sebagai sumber referensi tentang asuhan keperawatan pada pasien hiperemesis gravidarum serta sebagai revisi pada penelitian yang akan dilakukan dimasa yang akan datang sehingga dapat meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien hiperemesis gravidarum.

## SUMMARY

**Nursing Care for Hyperemesis Gravidarum on Patient S and Patient W with Nursing Problem of Activity Intolerance In Ruang Teratai of RSUD dr. Haryoto Lumajang 2018;** Iin Sri Wahyuni, 152303101055; 2018: 86 pages; Nursing D3 Program University of Jember Lumajang.

Hyperemesis gravidarum is an excessive nausea of vomiting that disrupts daily work and general circumstances getting worse. Continuous vomiting experienced by pregnant women every time she drinks or eats, causing mother's body becomes very weak. Excessive nausea of vomiting also affects the disruption of activity and may even endanger the life of pregnant women.

In this study, the research design used by the researcher is a case study, this study aims to explore nursing care in hyperemesis gravidarum patients with nursing problem of activity intolerance. The study involved two participants of pregnant women who had hyperemesis gravidarum and had nursing problems of activity intolerance in Ruang Teratai of RSUD dr.Haryoto Lumajang. Data collection methods used in this study are interviews, observation, and documentation study.

Based on the results of the research on both patients found that the subjective data on Patient S said that her body was weak and dizzy when she was standing. Meanwhile, Patient W said her body felt weak like no muscle and had dizziness when she was walking. Based on the research it is found that the main diagnosis is activity intolerance associated with weakness. From the nursing diagnoses, the interventions that can be performed on both patients are adjusted to the clinical conditions of each patient referring to the intervention according to Wilkinson 2016.

The implementations that can be performed for hyperemesis gravidarum patients with nursing problems of activity intolerance include determining fatigue, assessing the patient's ability to move from bed, monitoring the nutritional response to ensure adequate energy sources, and evaluating the motivation and desire of the patient to increase the activity. Nursing evaluation with nursing

problems of activity intolerance on both patients that is, the nursing problem on Patient S had not been solved on the 3rd day because patient still felt weak and had another disease that is asthma. Meanwhile, Patient W's problem had been solved on the 3rd day due to the patient is allowed to go home and the patient can have their own activities without the help of family or nurse.

For the patients and families with this research are expected to understand the way of treatment on hyperemesis gravidarum patients who experience nursing problem of activity intolerance. This study also provides information about disorders that occur during pregnancy that is hyperemesis gravidarum, and as a reference source of nursing care on patients with hyperemesis gravidarum as well as a revision for the next research that will be done in the future so as to increase nursing care on hyperemesis gravidarum patients.

## **PRAKATA**



Puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada Ny S dan Ny. W Hiperemesis Gravidarum dengan Masalah Keperawatan Intoleransi Aktivitas di Ruang Teratai RSUD dr. Haryoto Lumajang Tahun 2018” dapat terselesaikan dengan tepat waktu.

Dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir ini tidak lepas dari segala bimbingan, bantuan, dan dukungan dari berbagai pihak, oleh karena itu saya sampaikan terima kasih banyak kepada pihak yang telah membantu saya :

1. Drs Moh.Hasan, M.Sc., Ph.D., selaku Rector Universitas Jember
2. Ns, Lantin Sulistyorini, S.Kep., M, Kes., selaku dekan fakultas keperawatan Universitas Jember.
3. Ibu Nurul Hayati, S.Kep., Ns., MM. Selaku koordinator Prodi D3 Keperawatan Universitas Jember Kampus Lumajang sekaligus penguji yang memberikan dukungan dan masukan dalam penulisan Tugas Akhir ini.
4. Ibu Rizeki Dwi F, S.Kep.,Ners. M.Kep. Selaku pembimbing yang telah memberikan masukan dan bimbingan kepada penulis.
5. Ibu Musviro, S.Kep. Ners selaku penguji yang telah memberikan masukan.
6. Dr Indrayudi Krisna Wardana selaku Direktur RSUD dr. Haryoto Lumajang yang telah memberikan tempat bagi peneliti untuk melakukan penelitian.
7. Ruang bacaD3 Keperawatan Unej Kampus Lumajang yang telah banyak membantu menyediakan berbagai buku sebagai bahan literatur dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

Semoga pihak yang telah memberi dukungan, bantuan, bimbingan, dan masukan kepada penulis mendapat imbalan yang sepatutnya dari Allah SWT.

Lumajang, Mei 2018

Penulis



DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL .....	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	v
HALAMAN MOTTO .....	vi
HALAMAN PERNYATAAN .....	vii
HALAMAN PEMBIMBING.....	viii
HALAMAN PENGESAHAN .....	ix
RINGKASAN.....	x
SUMMARY .....	xii
PRAKATA .....	xiv
DAFTAR ISI.....	xv
DARFTAR TABEL .....	xvii
DAFTAR GAMBAR.....	xix

**BAB 1. PENDAHULUAN**

1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penulisan.....	4
1.4 Manfaat Penulisan.....	4
1.4.1 Bagi Penulis .....	5
1.4.2 Bagi Istitusi Tempat Penelitian .....	5
1.4.3 Bagi Keluarga Dan Pasien .....	5
1.4.4 Bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan .....	5

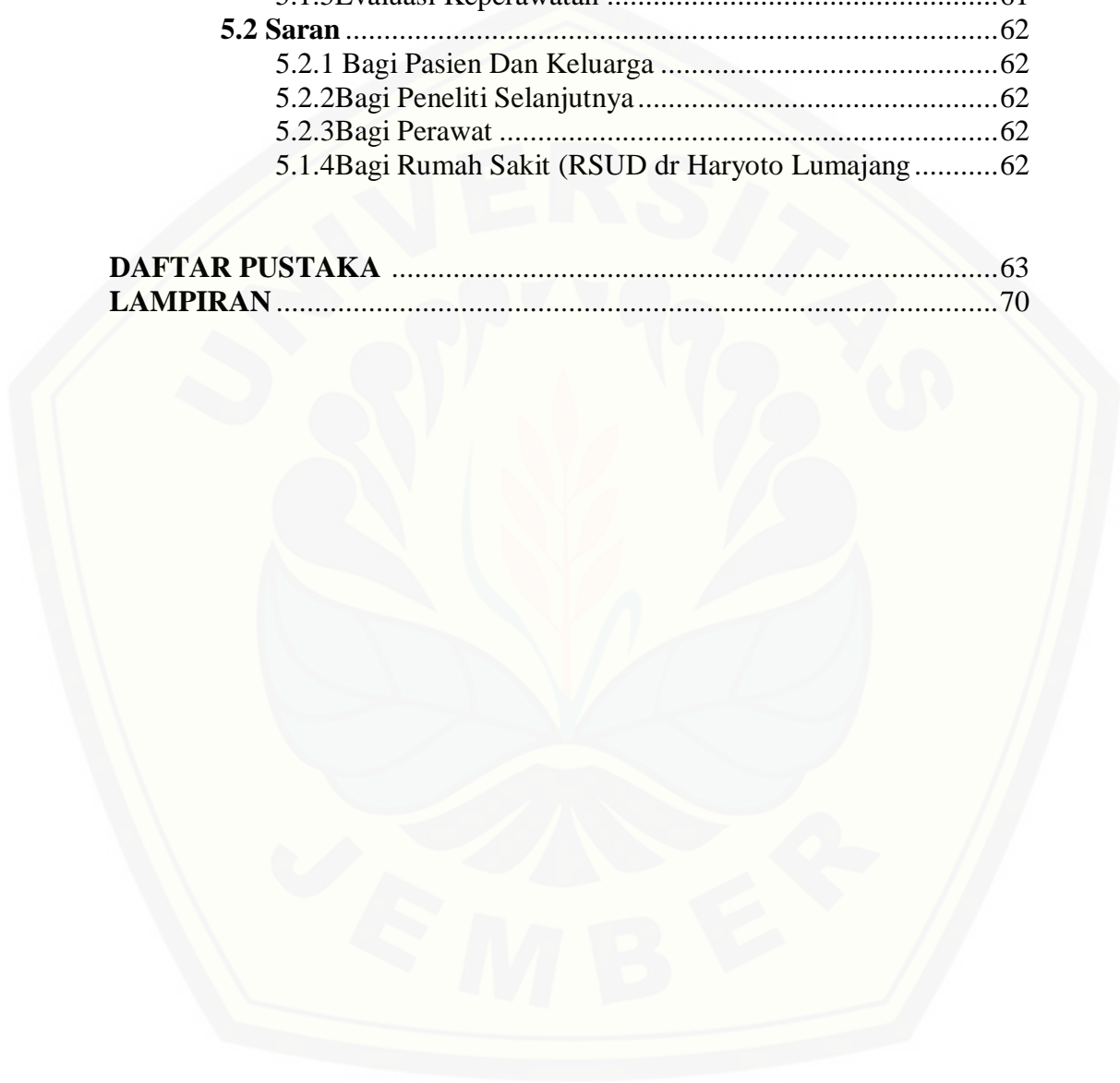
**BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA**

2.1 Konsep Hiperemesis Gravidarum.....	6
2.1.1 Definisi.....	6
2.1.2 Klasifikasi .....	6
2.1.3 Etiologi.....	7
2.1.4 Pathway.....	10
2.1.5 Manifestasi Klinik .....	11
2.1.6 Komplikasi .....	12
2.1.7 Penatalaksanaan.....	12
2.1.8 Pemeriksaan Diagnostik/Penunjang .....	14
2.1.8 Prognosis.....	15
2.2 Konsep Asuhan Keperawatan.....	15
2.2.1 Pengkajian Keperawatan.....	15
2.2.2 Toksonomi Diagnosa Keperawatan.....	18
2.2.3 Intervensi Keperawatan (Wilkinson, 2016) .....	19
2.2.4 Implementasi Keperawatan.....	23
2.2.5 Evaluasi Keperawatan .....	23
2.2.6 Diagnosa Keperawatan Lain .....	24

<b>BAB 3. METODE PENULISAN</b>	
<b>3.1 Desain (Rancangan Penulisan)</b>	26
<b>3.2 Batasan Istilah</b>	26
3.2.1 Asuhan Keperawatan	26
3.2.2 Pasien Hiperemesis Gravidarum	26
3.2.3 Hiperemesis Gravidarum	27
3.2.4 Intoleransi Aktivitas	27
<b>3.3 Partisipan</b>	27
<b>3.4 Lokasi dan Waktu</b>	27
<b>3.5 Pengumpulan Data</b>	28
3.5.1 Wawancara	28
3.5.2 Observasi	28
3.5.3 Studi Dokumentasi	29
<b>3.6 Uji Keabsahan Data</b>	29
3.6.1 Kredibilitas Data	29
3.6.2 Transferabilitas Atau Keteralihan Data	29
3.6.3 Dependabilitas	30
3.6.4 Konfirmabilitas	30
<b>3.7 Analisis Data</b>	30
3.7.1 Pengumpulan Data	30
3.7.2 Mereduksi Data	31
3.7.3 Penyajian Data	31
3.7.4 Kesimpulan	31
<b>3.8 Etika Penulisan</b>	31
3.8.1 <i>Informed Consent</i>	31
3.8.2 Anomity (Tanpa Nama)	31
3.8.3 Kerahasiaan (Confidentiality)	32
3.8.4 Kesimpulan	32
<b>BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
<b>4.1 Gambaran Lokasi Pengambilan Data</b>	33
<b>4.2 Pengkajian</b>	34
4.2.1 Pengkajian Dan Identitas Pasien	30
4.2.2 Riwayat Keperawatan	36
4.2.3 Riwayat Obstetri	39
4.2.4 Riwayat Keluarga Berencana	41
4.2.5 Riwayat Psikososial	42
4.2.6 Pola Fungsi Kesehatan	43
4.2.7 Pemeriksaan Fisik	46
4.2.8 Pemeriksaan Penunjang	49
4.2.9 Program Dan Rencana Pengobatan	49
<b>4.3 Analisa Data</b>	50
<b>4.4 Diagnosa Keperawatan</b>	51
<b>4.5 Intervensi Keperawatan</b>	52
<b>4.6 Implementasi Keperawatan</b>	54
<b>4.7 Evaluasi Keperawatan</b>	57

**BAB 5. PENUTUP**

<b>5.1 Kesimpulan</b> .....	60
5.1.1 Pengkajian .....	60
5.1.2 Diagnosa Keperawatan .....	60
5.1.3 Intervensi Keperawatan .....	61
5.1.4 Implementasi Keperawatan .....	61
5.1.5 Evaluasi Keperawatan .....	61
<b>5.2 Saran</b> .....	62
5.2.1 Bagi Pasien Dan Keluarga .....	62
5.2.2 Bagi Peneliti Selanjutnya .....	62
5.2.3 Bagi Perawat .....	62
5.1.4 Bagi Rumah Sakit (RSUD dr Haryoto Lumajang) .....	62
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	63
<b>LAMPIRAN</b> .....	70

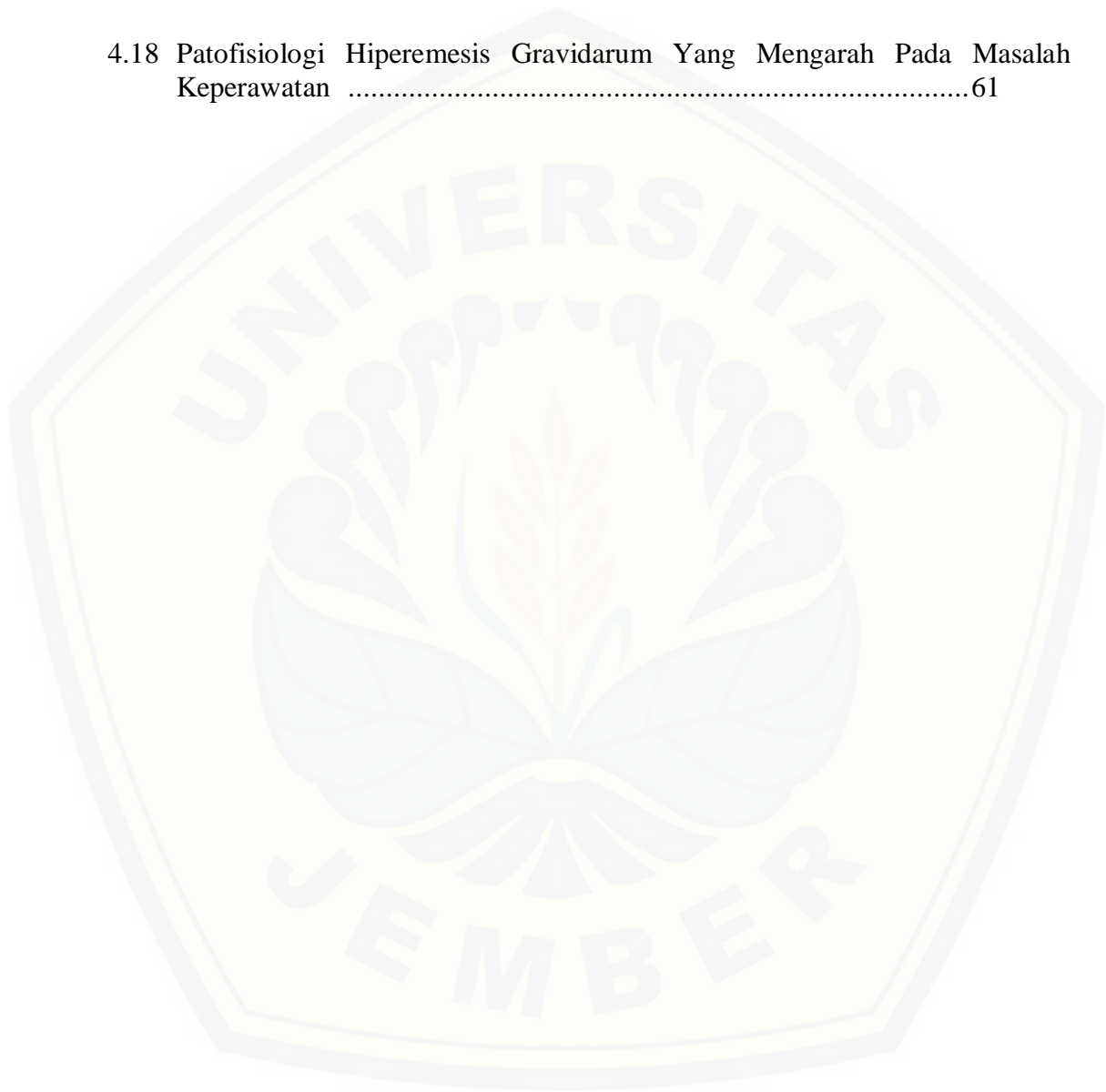


**DAFTAR TABEL**

4.1	Pengkajian dan Identitas Pasien.....	35
4.2	Riwayat Keperawatan.....	37
4.3	Riwayat Menstruasi.....	40
4.4	Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang Lalu Pasien 1 .....	41
4.5	Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang Lalu Pasien 2 .....	41
4.6	Riwayat Keluarga Berencana.....	42
4.7	Riwayat Psikososial .....	43
4.8	Pola Fungsi Kesehatan .....	44
4.9	Pemeriksaan Fisik .....	48
4.10	Pemeriksaan Penunjang.....	50
4.11	Program dan Rencana Pengobatan.....	51
4.12	Analisa Data.....	51
4.13	Batasan Karakteristik Intoleransi Aktivitas .....	52
4.14	Diagnosa Keperawatan.....	52
4.15	Intervensi Keperawatan Intoleransi Aktivitas .....	53
4.16	Implementasi Keperawatan Intoleransi Aktivitas Pasien 1 .....	56
4.17	Implementasi Keperawatan Intoleransi Aktivitas Pasien 2 .....	58
4.18	Evaluasi Keperawatan Intoleransi Aktivitas Pasien 1 .....	60
4.18	Evaluasi Keperawatan Intoleransi Aktivitas Pasien 2.....	61

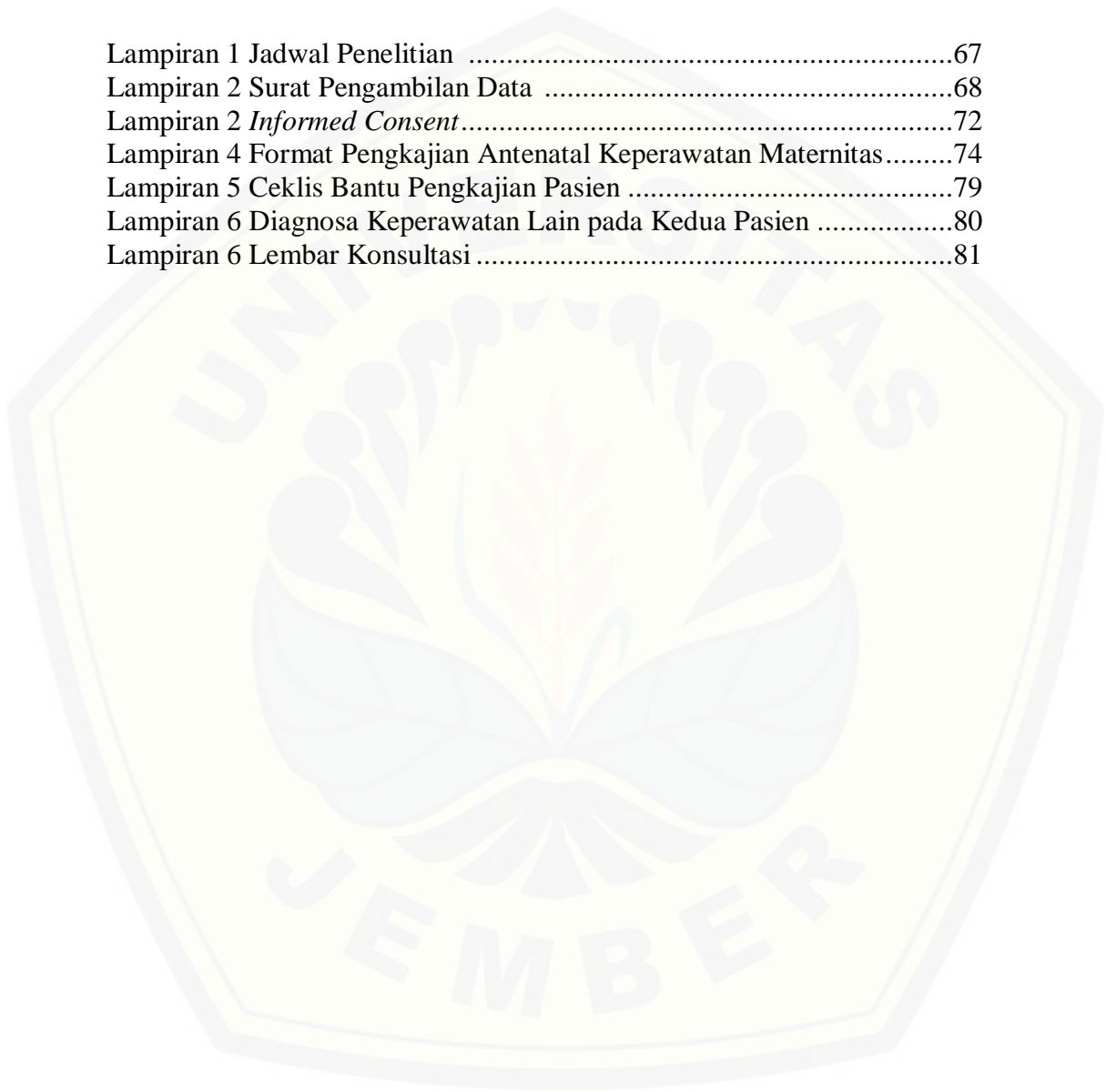
**DAFTAR GAMBAR**

4.18 Patofisiologi Hiperemesis Gravidarum Yang Mengarah Pada Masalah Keperawatan .....61



**DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Jadwal Penelitian .....	67
Lampiran 2 Surat Pengambilan Data .....	68
Lampiran 2 <i>Informed Consent</i> .....	72
Lampiran 4 Format Pengkajian Antenatal Keperawatan Maternitas .....	74
Lampiran 5 Ceklis Bantu Pengkajian Pasien .....	79
Lampiran 6 Diagnosa Keperawatan Lain pada Kedua Pasien .....	80
Lampiran 6 Lembar Konsultasi .....	81





## BAB 1. PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pada masa kehamilan sekitar 50-90% perempuan mengalami mual muntah yang secara umum dikenal sebagai *morning sickness* (Setiawati, 2016). Muntah yang lebih dari sepuluh kali sehari atau mual terus menerus yang terjadi selama 20 minggu terakhir kehamilan ini akan berlanjut menjadi hiperemesis gravidarum sehingga tubuh ibu menjadi lemah (Marinatari, 2014). Apabila mual dan muntah yang dialami mengganggu aktivitas sehari-hari atau menimbulkan komplikasi disebut hiperemesis gravidarum (Setiawati, 2016).

Mual dan muntah berlebihan atau hiperemesis gravidarum dimana perasaan tidak enak yang dialami ibu hamil pada masa kehamilan dengan mual dan muntah secara berlebihan dalam waktu yang lama dan dapat mengganggu keadaan umum ibu hamil dan pekerjaan sehari-hari (Putri, 2013). Selain itu muntah yang terus menerus yang dialami ibu hamil tiap kali minum maupun makan, mengakibatkan tubuh ibu menjadi sangat lemah (Juwita, 2015). Karena mual muntah yang berlebihan sehingga juga berdampak pada gangguan aktivitas sehari-hari atau bisa disebut dengan intoleransi aktivitas dan bahkan dapat membahayakan hidup ibu hamil (Sumai, 2014).

Menurut Philip (2003), mencatat terdapat sebanyak 8,6 juta ibu hamil menjadi kehilangan jam kerjanya karena masalah ini (Anggasari, 2016). Menurut Hollyer (2002), secara psikologis, mual dan muntah selama kehamilan mempengaruhi lebih dari 80% wanita hamil serta menimbulkan efek yang signifikan terhadap *quality of life*. Sebuah studi yang dilakukan oleh Hollyer et al, (2002) menunjukkan bahwa 50% wanita pekerja dilaporkan mengalami penurunan efisiensi dalam bekerja akibat mual dan muntah selama kehamilan sedangkan 25%-66% wanita hamil lainnya berhenti bekerja akibat gejala mual dan muntah tersebut. Sebagian ibu hamil merasakan bahwa mual dan muntah merupakan hal yang biasa terjadi selama kehamilan dan sebagian lagi merasakan bahwa mual dan muntah selama kehamilan merupakan suatu hal yang tidak nyaman dan mengganggu aktivitas sehari-harinya (Saswita, 2011).

Penyakit ini biasanya dapat membatasi diri, namun pada tingkatan yang berat dapat mengancam jiwa ibu dan janin (Sumai, 2014). Komplikasi yang ditimbulkan akibat hiperemesis gravidarum berupa dehidrasi berat, ikterik, takikardia, suhu meningkat, alkalosis, kelaparan, gangguan emosional yang berhubungan dengan kehamilan, serta hubungan keluarga, menarik diri, dan depresi (Hutahean, 2013). Hiperemesis gravidarum tidak hanya mengancam kehidupan wanita, namun juga menimbulkan efek samping pada janin seperti abortus, berat bayi lahir rendah, kelahiran premature, serta malforasi pada bayi baru lahir (Runiari, 2010).

World Health Organization (WHO) memperkirakan angka kematian ibu sebesar 500.000 jiwa dan angka kematian bayi sebesar 10 juta jiwa setiap tahun (Salome Umboh, 2014). Menurut *World Health Organization*(WHO), pada tahun 2012, sebanyak 585.000 perempuan meninggal saat hamil atau persalinan (Astriana, 2015). Menurut definisi World Health Organization (WHO) terjadi hiperemesis gravidarum pada kehamilan adalah 1.500 wanita (Tri Yanti, 2015).

Hasil survey Demografi Indonesia (SDKI) tahun 2010 menyatakan bahwa angka kematian ibu (AKI) di Indonesia mencapai 248 per 100.000 kelahiran hidup (Astriana, 2015). Berdasarkan survei demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 rata-rata angka kematian ibu tercatat mencapai 359 per 100 ribu kelahiran hidup (Yanti, 2014). Di Indonesia keluhan mual dan muntah terjadi pada 60-80 % primigravida dan 40-60 % multigravida, satu diantara seribu kehamilan gejala-gejala ini menjadi berat (Sartika, 2013). Kejadian hiperemesis di Indonesia tahun 2013 adalah 1,5-3% dari wanita hamil (Anggraeni, 2015).

Angka kejadian hiperemesis gravidarum di Propinsi Jawa Timur pada tahun 2011 mencapai 10-15% dari jumlah ibu hamil yang ada yaitu sebanyak 182.815 orang (Acy, 2012) dalam (Anggraeni, 2015). Menurut data dari (Dinkes kota Surabaya, 2013) pada tahun 2013 sebanyak (26,3%) (Anggasari, 2016). Berdasarkan hasil study pendahuluan yang dilakukan oleh penulis pada tahun 2018, tahun 2015 terdapat 8,7% pasien hiperemesis gravidarum yang di rawat inap di Ruang Teratai RSUD dr Haryoto Lumajang, pada tahun 2016 terdapat 8,9%, dan pada tahun 2017 mengalami peningkatan yaitu sebanyak 10,8%.

Peningkatan kadar progesteron, estrogen, dan human chorionic gonadotropin (Hcg) dapat menjadi faktor pencetus mual dan muntah. Peningkatan kadar progesteron menyebabkan otot polos pada sistem gastrointestinal mengalami relaksasi sehingga motilitas lambung menurun dan pengosongan lambung melambat. Refluks esofagus, penurunan motilitas lambung, dan penurunan sekresi asam hidroklorid juga berkontribusi terhadap terjadinya mual dan muntah (Runiari, 2010).

Mual dan muntah diawali dengan stimulasi pusat muntah di medula, yang mengendalikan otot polos dalam dinding lambung dan otot skeletal di abdomen serta sistem pernapasan, dan zona pemicu kemoreseptor di dasar ventrikel keempat, didekat nervus vagus. Karena zona pemicu kemoreseptor berada diluar sawar darah otak, zona pemicu kemoreseptor berespon terhadap stimulus kimia dari obat-obatan dan toksin yang dihasilkan dalam kondisi patologis tertentu; zona pemicu kemoreseptor juga bertanggungjawab atas terjadinya mual atau muntah akibat pergerakan. Stimulus dalam zona pemicu kemoreseptor dihantarkan ke pusat muntah yang menyebabkan otot dalam saluran gastrointestinal dan pernapasan memulai terjadinya muntah (Tiran, 2008)

Muntah bila terjadi terus menerus akan menyebabkan satu robekan atau lebih pada esophagus maupun lambung yang biasa disebut dengan sindrom mallory weiss. Robekan pada organ tubuh ini dapat menimbulkan rasa nyeri bahkan perdarahan yang dapat membahayakan keselamatan ibu dan janin (Saswita, 2011). Selain itu juga dapat menyebabkan dehidrasi dan terjadi hemokonsentrasi yang mengakibatkan aliran darah ke jaringan menurun dan metabolisme intrasel menurun sehingga otot menjadi lemah sehingga mengakibatkan terjadinya kelemahan pada tubuh dan terjadi gangguan pada aktivitasnya sehingga muncul masalah keperawatan intoleransi aktivitas (Nurarif & Kusuma, 2015).

Intoleransi aktivitas adalah ketidakcukupan energi fisiologis dan psikologis untuk mempertahankan atau menyelesaikan aktivitas kehidupan sehari-hari yang harus atau yang ingin dilakukan. Batasan karakteristik intoleransi aktivitas yaitu, Ketidaknyamanan atau dispnea saat beraktivitas, melaporkan keletihan atau kelemahan secara verbal, respon frekuensi jantung abnormal terhadap aktivitas,

dan respon tekanan darah abnormal terhadap aktivitas. Adapun faktor yang berhubungan adalah, tirah baring dan imobilitas, kelemahan umum, ketidakseimbangan antar suplai dan kebutuhan oksigen, serta gaya hidup kurang gerak (Nanda, 2015).

Dari uraian diatas, agar tidak terjadi keadaan yang berbahaya bagi wanita hamil dan janinnya diperlukan berbagai macam penanganan. Untuk mengatasi mual dan muntah pada ibu hamil yang mengalami masalah keperawatan intoleransi aktivitas diperlukan tindakan keperawatan. Tindakan keperawatan pada pasien untuk mengatasi intoleransi aktivitas, antara lain terapi aktivitas, manajemen energi, manajemen alam perasaan, bantuan perawatan diri, serta peningkatan tidur (Wilkinson, 2016)

Berdasarkan latar belakang yang ada, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang asuhan keperawatan pada Ny.S dan Ny.W hiperemesis gravidarum dengan masalah keperawatan intoleransi aktivitas di ruang teratai RSUD dr. Haryoto Lumajang Tahun 2018.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah studi kasus ini adalah bagaimana asuhan keperawatan pada Ny.S dan Ny.W hiperemesis gravidarum dengan masalah keperawatan intoleransi aktivitas di Ruang Teratai RSUD dr. Haryoto Lumajang tahun 2018 ?

## **1.3 Tujuan Penulisan**

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi asuhan keperawatan pada Ny.S dan Ny.S dan Ny.W hiperemesis gravidarum dengan masalah keperawatan intoleransi aktivitas di Ruang Teratai RSUD dr.Haryoto Lumajang tahun 2018.

## **1.4 Manfaat Penulisan**

Manfaat dari penelitian ini, dapat digunakan untuk penulis, institusi tempat penelitian, keluarga dan pasien, serta pengemban ilmu keperawatan

#### 1.4.1 Bagi Penulis

Penulisan ini diharapkan dapat memberikan pengalaman dan wawasan tambahan bagi penulis mengenai ilmu di bidang kesehatan, khususnya mengenai asuhan keperawatan pada Ny.S dan Ny.W hiperemesis gravidarum dengan masalah keperawatan intoleransi aktivitas di Ruang Teratai Rsud dr Haryoto Lumajang tahun 2018.

#### 1.4.2 Bagi Institusi Tempat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan untuk standart operasional prosedur atau meningkatkan mutu layanan keperawatan, sehingga dapat meningkatkan kualitas layanan asuhan keperawatan pada pasien hiperemesis gravidarum dengan masalah keperawatan intoleransi aktivitas di Ruang Teratai Rsud dr Haryoto Lumajang.

#### 1.4.3 Bagi Keluarga dan Pasien

Dengan pelaksanaan asuhan keperawatan yang tepat, diharapkan dapat meningkatkan kualitas kesehatan pasien, sehingga memperpendek hari rawat pasien.

#### 1.4.4 Bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi tentang pelaksanaan asuhan keperawatan pada hiperemesis gravidarum dengan masalah keperawatan intoleransi aktivitas di Ruang Teratai Rsud dr Haryoto Lumajang.



## BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini dijelaskan mengenai landasan teori mengenai penyakit hiperemesis gravidarum dimulai dari definisi, klasifikasi, etiologi, pathway, manifestasi klinis, komplikasi, penatalaksanaan, pemeriksaan diagnostic/penunjang, prognosis serta konsep asuhan keperawatan (terutama dengan masalah keperawatan intoleransi aktivitas).

### 2.1 Konsep Hiperemesis Gravidarum

#### 2.1.1 Definisi

Hiperemesis gravidarum adalah mual dan muntah yang berlebihan yang terjadi kira-kira sampai usia kehamilan 20 minggu. Ketika umur kehamilan 14 minggu (trimester pertama), mual dan muntah yang dialami ibu begitu hebat. Semua yang dimakan dan diminum ibu dimuntahkan sehingga mempengaruhi keadaan umum dan pekerjaan sehari-hari ibu (Hutahean, 2013).

Hiperemesis gravidarum atau biasa disebut *morning sickness* merupakan keluhan mual muntah berlebihan pada wanita hamil yang wajar terjadi pada kehamilan muda (trimester 1). Disebut *morning sickness* karena biasanya terjadi pada pagi hari. Hal ini dapat terjadi sepanjang hari. rata-rata wanita mulai mengalami *morning sickness* pada minggu ke 4 atau ke 6 setelah menstruasi terakhir (Indriyani, 2013).

Hiperemesis gravidarum adalah mual muntah berlebihan sehingga mengganggu pekerjaan sehari-hari dan keadaan umum menjadi buruk. Mual dan muntah merupakan gangguan yang paling sering ditemui pada kehamilan trimester 1, kurang lebih 6 minggu setelah haid terakhir selama 10 minggu. Sekitar 60-80% multigravida mengalami mual muntah, namun gejala ini terjadi lebih berat hanya pada 1 di antara 1000 kehamilan (Mitayani, 2009).

#### 2.1.2 Klasifikasi

Hiperemesis gravidarum, menurut berat ringannya gejala dapat dibagi dalam tiga tingkatan menurut (Hutahean, 2013):



#### a. Tingkatan I

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

#### b. Tingkatan II

Penderita tampak lebih lemah dan apatis, turgor kulit tampak lebih menurun, lidah kering dan tampak kotor, nadi kecil dan cepat, tekanan darah turun, suhu kadang-kadang naik, mata cekung dan sedikit ikterus, berat badan turun, hemokonsentrasi, oligouria, dan konstipasi. Aseton dapat tercium dari hawa pernapasan karena mempunyai aroma yang khas, dan dapat pula ditemukan dalam urine.

#### c. Tingkatan III

Keadaan umum lebih parah, muntah berhenti, kesadaran menurun dan somnolen sampai koma, nadi kecil dan cepat, tekanan darah menurun, serta suhu meningkat. Komplikasi fatal terjadi pada susunan saraf yang dikenal sebagai wernicke ensefalopati. Gejala yang dapat timbul seperti nistagmus, diplopia. Keadaan ini adalah akibat sangat kekurangan zat makanan, termasuk vitamin B kompleks. Timbulnya ikterus menunjukkan terjadinya payah hati.

### 2.1.3 Etiologi

Penyebab hiperemesis gravidarum belum diketahui secara pasti. Perubahan-perubahan anatomis pada otak, jantung, hati, dan susunan saraf disebabkan oleh kekurangan vitamin serta zat-zat lain. Berikut adalah beberapa faktor predisposisi terjadinya mual muntah menurut (Hutahean, 2013) :

a. Faktor predisposisi yang sering dikemukakan adalah primigravida, molahidatidosa, dan kehamilan ganda. Frekuensi yang tinggi pada molahidatidosa dan kehamilan ganda menimbulkan dugaan bahwa faktor hormon memegang peranan, karena pada kedua keadaan tersebut hormon korionik gonodotropin dibentuk berlebihan. Kehamilan kembar dapat memberikan risiko yang lebih tinggi terhadap ibu dan janin. Oleh karena itu dalam menghadapi

kehamilan ganda harus dilakukan perawatan antenatal yang intensif Purniantika (2010) dalam Anasari (2012).

b. Masuknya vili korialis dalam sirkulasi maternal dan perubahan metabolik akibat hamil serta resistensi yang menurun dari pihak ibu.

c. Alergi. Sebagai salah satu respons dari jaringan ibu terhadap anak, yang disebut sebagai salah satu faktor organik.

d. Faktor psikologis memegang peranan penting pada penyakit ini walaupun hubungan dengan terjadinya hiperemesis gravidarum belum diketahui dengan pasti. Rumah tangga yang retak, kehilangan pekerjaan, takut terhadap kehamilan dan persalinan, takut terhadap tanggung jawab sebagai ibu, dapat menyebabkan konflik mental yang dapat memperberat mual dan muntah sebagai ekspresi tidak sadar terhadap keengganan menjadi hamil atau sebagai pelarian karena kesukaran hidup. Tidak jarang dengan memberikan suasana yang baru sudah dapat membantu mengurangi frekuensi muntah ibu.

e. Faktor usia ibu yang mempengaruhi terjadinya hiperemesis gravidarum memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian hiperemesis gravidarum dibandingkan dengan usia ibu 20-35 tahun. Usia ibu < 20 tahun dan > 35 tahun lebih berisiko terhadap kejadian hiperemesis gravidarum. Umur ibu mempunyai pengaruh yang erat dengan perkembangan alat reproduksi. Hal ini berkaitan dengan keadaan fisiknya dari organ tubuh ibu di dalam menerima kehadiran dan mendukung perkembangan janin. Hiperemesis gravidarum yang terjadi di atas umur 35 tahun juga tidak lepas dari faktor psikologis yang disebabkan oleh karena ibu belum siap hamil atau malah tidak menginginkan kehamilannya lagi sehingga akan merasa stress pada ibu. Stress mempengaruhi hipotalamus dan memberi rangsangan pada pusat muntah otak sehingga terjadi kontraksi otot abdominal dan otot dada yang disertai dengan penurunan diafragma menyebabkan tingginya tekanan dalam lambung, tekanan yang tinggi dalam lambung memaksa ibu untuk menarik nafas dalam sehingga membuat sfingter esophagus bagian atas terbuka dan sfingter bagian bawah berelaksasi inilah yang memicu mual dan muntah Yunita (2010) dalam Anasari (2012).

f. Faktor pekerjaan yang mempengaruhi terjadinya hiperemesis gravidarum. Pekerjaan adalah aktivitas yang dilakukan untuk menunjang kehidupannya dan

kehidupan keluarganya, diukur berdasarkan jenis kegiatan yang dilakukan sehari-hari. pekerjaan memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian hiperemesis gravidarum. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Armilah (2010) yang mengungkapkan bahwa ibu yang bekerja lebih besar risikonya terhadap kejadian hiperemesis gravidarum dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja Soekanto (2006) dalam Anasari (2012).

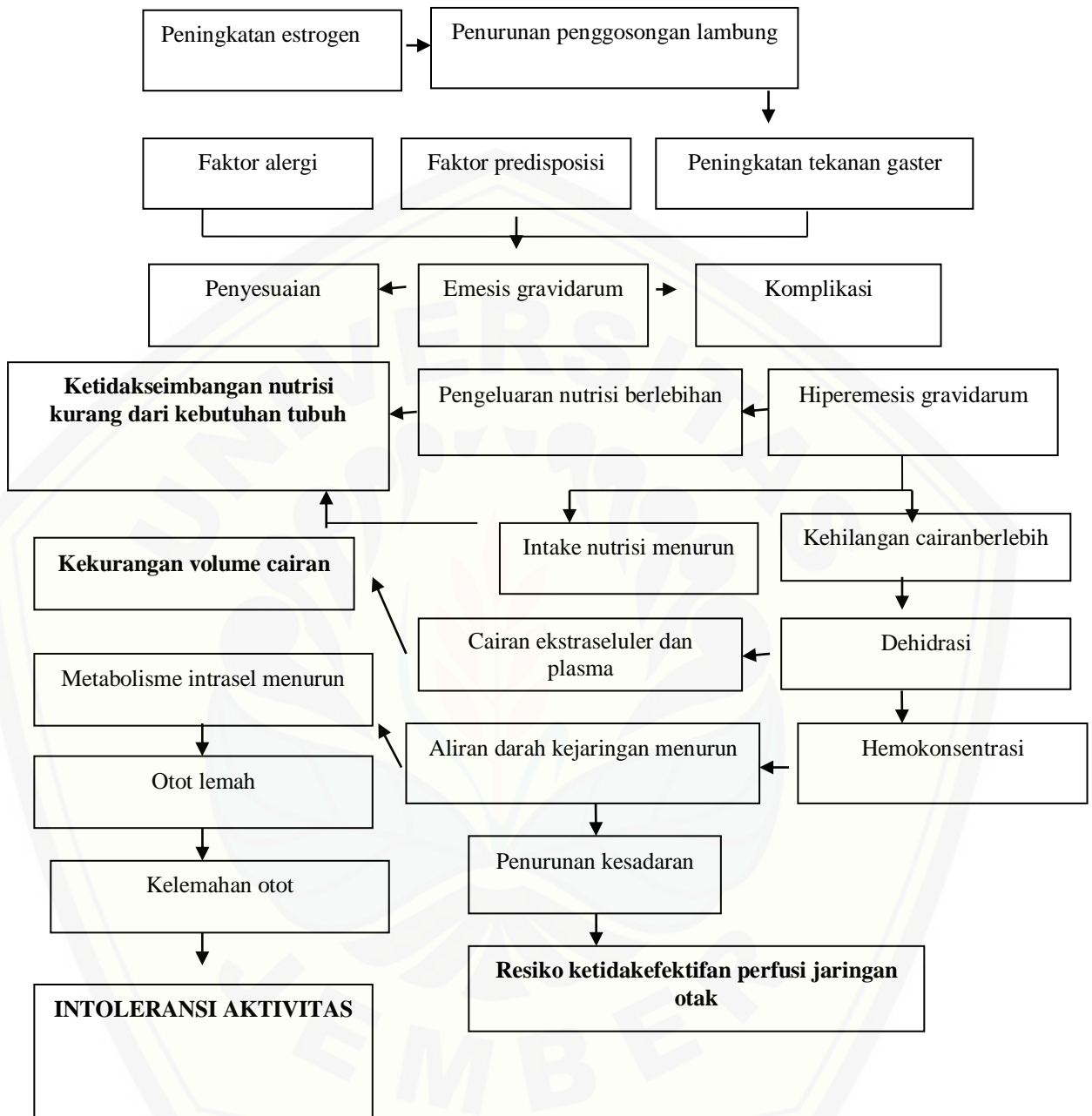
g. Riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal. Hormon estrogen dan progesterone telah lama terlibat dalam etiologi mual muntah, karena kadarnya yang terus meningkat. Penggunaan kontrasepsi hormonal diduga mempengaruhi terjadinya mual muntah yang dapat mempengaruhi penyerapan vitamin B6 dari makanan sehingga dapat memperparah mual muntah Tiran (2008) dalam Anggasari (2016).

i. Pendidikan merupakan faktor predisposisi adalah faktor yang ada dalam individu seperti pengetahuan, sikap terhadap kesehatan serta tingkat pendidikan, dimana untuk berperilaku kesehatan misalnya (pemeriksaan kesehatan bagi ibu hamil) diperlukan pengetahuan tentang manfaat periksa hamil baik bagi kesehatan ibu sendiri maupun bagi janinnya dan pengetahuan tentang penyakit hiperemesis gravidarum itu sendiri (Umboh, 2014).

j. Jarak yang dekat antara kehamilan sekarang dan dahulu dapat berpengaruh karena keadaan yang belum normal sebagaimana mestinya harus sudah bereproduksi lagi untuk kehamilan selanjutnya maka dari itulah dapat menyebabkan hiperemesis gravidarum dan komplikasi kehamilan lainnya (Proverawati, 2009).

k. Paritas adalah jumlah anak yang dilahirkan seorang wanita selama hidupnya, hal ini sangat mempengaruhi kesehatannya. Paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian neonatal. Paritas banyak (lebih dari 4) mempunyai risiko paling tinggi. Paritas menunjukkan jumlah kehamilan terdahulu telah mencapai batas viabilitas dan telah dilahirkan, tanpa mengingat jumlah anaknya. Kelahiran kembar dua atau lebih dihitung satu paritas (Annisa, 2012).

### 2.1.4 Proses Terjadinya Masalah Keperawatan Intoleransi Aktivitas pada Pasien Hiperemesis Gravidarum (Pathway)



Gambar 2.1 Patofisiologi hiperemesis gravidarum yang mengarah pada masalah keperawatan (Nurarif & Kusuma, 2015)

### 2.1.5 Manifestasi Klinik

Menurut (Indriyani, 2013) manifestasi klinis hiperemesis gravidarum adalah :

#### a. Hiperemesis Gravidarum Tingkat I

- 1) Muntah berlangsung lama
- 2) Makan berkurang
- 3) Berat badan menurun
- 4) Kulit dehidrasi, tonus lemah
- 5) Nyeri epigastric
- 6) Tekanan darah turun dan nadi meningkat
- 7) Lidah kering
- 8) Mata cekung

#### b. Hiperemesis Gravidarum Tingkat II

- 1) Klien lemah
- 2) Gejala dehidrasi lebih tampak : mata cekung, turgor kurang, lidah kering dan kotor.
- 3) Tekanan darah turun, nadi meningkat
- 4) Berat badan makin turun
- 5) Mata ikterus
- 6) Gejala hemokonsentrasi : urin berkurang, badan aseton dalam urine meningkat
- 7) Gangguan buang air besar
- 8) Gangguan/penurunan tingkat kesadaran : apatis
- 9) Napas bau aseton

#### c. Hiperemesis Gravidarum Tingkat III

- 1) Keadaan umum jelek
- 2) Penurunan kesadaran : somnolen sampai koma
- 3) Nadi kecil, halus dan cepat
- 4) Tekanan darah turun
- 5) Ikterus
- 6) Dapat terjadi komplikasi pada susunan syaraf pusat (ensefalopati wernicke) dengan adanya : nistagmus, diplobia, perubahan mental.



### 2.1.6 Komplikasi

Menurut (Hutahean, 2013) komplikasi hiperemesis gravidarum adalah :

- a. Dehidrasi berat
- b. Ikterik
- c. Takikardia
- d. Suhu meningkat
- e. Alkalosis
- f. Kelaparan
- g. Gangguan emosional yang berhubungan dengan kehamilan
- h. Menarik diri
- i. Depresi

### 2.1.7 Penatalaksanaan

#### a. Non Farmakologis

##### 1) Pencegahan

Dengan memberikan informasi dan edukasi tentang kehamilan, dengan tujuan mengurangi faktor psikologis terhadap rasa takut, mengubah pola makan sehari-hari dengan makan - makanan dengan jumlah sedikit tetapi sering setiap 2 atau 3 jam, hindari minum air ketika makan, minumlah air setengah jam sebelum makan setengah jam setelah makan, minumlah air 8 gelas sehari agar tidak mengalami dehidrasi, berdirilah pelan-pelan dan tidak berbaring seketika setelah makan. Pada saat bangun pagi, jangan segera turun dari tempat tidur tetapi disarankan untuk makan roti kering atau biskuit dengan teh hangat, menghindari bau yang menyengat, makan makanan yang dingin karena makanan dingin memiliki bau yang lebih sedikit daripada makanan panas, kurangi makanan berminyak dan berlemak. Jika bau makanan mengganggu ketika memasak, cobalah untuk membuka jendela lebih lebar. Jika mengalami ngidam, jangan ragu untuk memakan makanan yang sangat diinginkan itu, makanan lebih banyak buah-buahan. *morning sickness* akan bertambah buruk jika kelelahan, dianjurkan untuk meningkatkan waktu istirahat dan luangkan waktu untuk tidur beberapa saat pada siang hari (Indriyani, 2013).

## 2) Isolasi

Penatalaksanaan terapi lainnya pada ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum adalah dengan mengisolasi atau menyendirikan ibu dalam kamar yang tenang tetapi cerah dan dengan pertukaran udara yang baik. Tidak diberikan makanan atau minuman selama 24 - 28 jam. Terkadang dengan isolasi saja gejala-gejala akan berkurang atau hilang tanpa pengobatan (Hutahean, 2013).

## 3) Terapi Psikologis

Perlu diyakinkan kepada ibu bahwa penyakit ketidaknyamanan tersebut dapat dihilangkan, yaitu dengan meminta ibu untuk menghilangkan rasa takut karena kehamilannya, mengurangi pekerjaan sehingga dapat menghilangkan masalah dan konflik, yang mungkin saja menjadi latar belakang penyakit ini (Hutahean, 2013).

## 4) Penghentian Kehamilan

Pada sebagian kecil kasus, keadaan tidak menjadi baik, bahkan semakin buruk. Usahakan untuk melakukan pemeriksaan medis dan psikis bila terjadi kondisi demikian. Delirium, kebutaan, takikardi, ikterus, anuria, dan perdarahan merupakan manifestasi komplikasi organik. Dalam keadaan demikian perlu dipertimbangkan untuk mengakhiri kehamilan. Keputusan untuk melakukan abortus terapeutik sering sulit diambil, oleh karena itu disatu sisi tidak boleh dilakukan terlalu cepat, tetapi disisi lain tidak boleh menunggu sampai terjadi gejala irreversible pada organ vital (Hutahean, 2013).

## b. Farmakologis

### 1) Pemberian Cairan Pengganti

Pemberian glukosa 5 – 10% diharapkan dapat mengganti cairan yang hilang dan berfungsi sebagai sumber energi, sehingga terjadi perubahan metabolisme lemak dan protein. dapat ditambahkan vitamin C, B kompleks, atau kalium yang diperlukan dalam melancarkan metabolisme (Indriyani, 2013).

### 2) Medikamentosa

Harus diingat untuk tidak memberikan obat-obatan yang bersifat tetragonik. Obat-obatan yang dapat diberikan diantaranya suplemen multivitamin, antihistamin, dopamine, antagonis, serotonin antagonis, dan kortikosteroid. Vitamin yang dianjurkan adalah vitamin B1 seperti pyridoxine (vitamin B6).

Pemberian pyrixodine cukup efektif dalam mengatasi keluhan mual dan muntah. Anti histamine yang dianjurkan adalah doxylamine dan dipendyramine. Pemberian antihistamin bertujuan untuk menghambat secara langsung kerja histamine pada reseptor H1 dan secara tidak langsung mempengaruhi sistem vestibular, menurunkan rangsangan dipusat muntah. Selama terjadi mual dan muntah, reseptor dopamine dilambung berperan dalam menghambat motilitas lambung. Oleh karena itu diberikan obat dopamine antagonis. Dopamin antagonis yang dianjurkan diantaranya prochlorperazine, promethazine, dan metocloperamide. Prochlorperazine dan promethazine bekerja pada reseptor D2 untuk menimbulkan efek antiemetic. Sementara itu metocloperamide bekerja disentral dan di perifer. Obat ini menimbulkan efek antiemetic dengan cara meningkatkan kekuatan spincter esophagus bagian bawah dan menurunkan transit time pada saluran cerna. Pemberian serotin antagonis cukup efektif dalam menurunkan keluhan mual dan muntah. Obat ini bekerja menurunkan rangsangan pusat muntah di medulla. Serotin antagonis yang dianjurkan adalah ondasteron. Ondasteron biasanya diberikan pada pasien hiperemesis gravidarum yang tidak membaik setelah diberikan obat-obatan yang lain. Sementara itu pemberian kortikosteroid masih kontroversial karena dikatakan pemberian pada kehamilan trimester pertama dapat meningkatkan risiko bayi lahir dengan cacat bawaan (Nurarif & kusuma, 2015).

#### 2.1.8 Pemeriksaan Diagnostik / Penunjang

Pemeriksaan diagnostik/penunjang pada pasien dengan hiperemesis gravidarum menurut (Nurarif & kusuma, 2015) :

- a. USG (dengan menggunakan waktu yang tepat) : mengkaji usia gestasi janin dan adanya gestasi multiple, mendeteksi abnormalitas janin, melokalisasi plasenta.
- b. Urinalis : kultur, mendeteksi bakteri, BUN
- c. Pemeriksaan fungsi hepar : AST.ALT bertujuan untuk mengetahui inflamasi yang terjadi dalam tubuh biasanya menjadi indikasi adanya gangguan (inflamasi) pada hati dan kadar LDH bertujuan untuk mengetahui resiko penyakit hati (Reza & Rachmawati, 2017).

### 2.1.9 Prognosis

Prognosis hiperemesis gravidarum akan sangat memuaskan jika dilakukan penanganan yang baik. Kondisi ini biasanya dapat membatasi diri, namun demikian pada tingkatan yang berat, dapat mengancam kehidupan bayi dan janin (Hutahean, 2013).

## 2.2 Konsep Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hiperemesis Gravidarum

### 2.2.1 Pengkajian Keperawatan

Pengkajian merupakan pendekatan yang sistematis untuk mengumpulkan data, mengelompokkan, dan menganalisis, sehingga didapatkan masalah dan kebutuhan untuk perawatan ibu. Tujuan utama pengkajian adalah untuk memberikan gambaran secara terus-menerus mengenai keadaan kesehatan ibu yang memungkinkan perawat merencanakan asuhan keperawatan (Mitayani, 2009).

#### a. Pengkajian Data Subjektif

##### 1) Biodata

Data ini meliputi: nama klien dan suami, usia, suku bangsa, agama, pendidikan terakhir, pekerjaan dan penghasilan serta alamat (Manurung, 2011). Usia, 20 tahun dan > 35 tahun lebih berisiko terhadap kejadian hiperemesis gravidarum (Anasari, 2012). Pekerjaan, ibu yang bekerja lebih berisiko terhadap kejadian hiperemesis gravidarum (Soekanto, 2006). Pendidikan, mempunyai pengaruh dalam berperilaku kesehatan (misalnya pemeriksaan kesehatan bagi ibu hamil (Umboh, 2014).

##### 2) Riwayat Kesehatan Sekarang

Pada riwayat kesehatan sekarang terdapat keluhan yang dirasakan oleh ibu sesuai dengan gejala-gejala pada hiperemesis gravidarum, yaitu : mual dan muntah yang terus – menerus, merasa lemah dan kelelahan, merasa haus dan terasa asam di mulut, serta konstipasi dan demam. Selanjutnya juga dapat ditemukan berat badan yang menurun. Turgor kulit yang buruk dan gangguan elektrolit. Terjadinya oliguria, takikardia, mata cekung, dan ikterus (Mitayani, 2009).

### 3) Riwayat Kesehatan Dahulu

Kemungkinan ibu pernah mengalami hiperemesis gravidarum sebelumnya, kemungkinan ibu pernah mengalami penyakit yang berhubungan dengan saluran pencernaan yang menyebabkan mual muntah (Mitayani, 2009).

### 4) Riwayat Kesehatan Keluarga

Kemungkinan adanya riwayat kehamilan ganda pada keluarga

### 5) Riwayat Menstruasi

(a) Kemungkinan menarche usia 12-14 tahun

(b) Siklus 28-30 hari

(c) Lamanya 5-7 hari

(d) Banyaknya 2-3 kali ganti duk/hari

(e) Kemungkinan ada keluhan waktu haid seperti nyeri, sakit kepala, dan muntah

### 6) Riwayat Perkawinan

Kemungkinan terjadi pada perkawinan usia muda

### 7) Riwayat kehamilan dan persalinan

(a) Hamil muda : ibu pusing, mual dan muntah, serta tidak ada nafsu makan.

(b) Hamil tua : pemeriksaan umum terhadap ibu mengenai berat badan, tekanan darah, dan tingkat kesadaran.

### 8) Riwayat keluarga berencana

Penggunaan kontrasepsi hormonal diduga mempengaruhi terjadinya mual muntah yang dapat mempengaruhi penyerapan mual dan muntah sehingga dapat memperparah mual dan muntah (Tiran, 2008).

### 9) Data Psikologi

Riwayat psikologi sangat penting dikaji agar dapat diketahui keadaan jiwa ibu sehubungan dengan perilaku terhadap kehamilan. Keadaan jiwa ibu yang labil, mudah marah, cemas, takut akan kegagalan persalinan, mudah menangis, sedih, serta kekecewaan dapat memperberat mual dan muntah. Pola pertahanan diri koping yang digunakan ibu bergantung pada pengalamannya terhadap kehamilan serta dukungan dari keluarga dan perawat.

### 10) Paritas

Paritas banyak (lebih dari 4) mempunyai risiko tinggi terjadinya hiperemesis gravidarum (Annisa, 2012).



11) Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

(a) Makan : Frekuensi, jenis makanan, jumlah, pantangan, dan makanan kesukaan.

(b) Minum : Frekuensi, banyaknya, jenis minuman, dan minuman kesukaan.

(c) Istirahat : Siang, malam, dan keluhan

(d) Personal hygiene : Mandi, sikat gigi, ganti baju, ganti celana dalam dan bra, potong kuku, dan keramas.

(e) Aktivitas: Ditempat dan dirumah

(f) Hubungan Seksual: Frekuensi dan keluhan

b. Pengkajian Data Objektif

1) Pernapasan

Frekuensi pernapasan meningkat

2) Status hidrasi meliputi turgor kulit, keadaan membran mukosa (kering atau lembab), dan oliguria

3) Status kardiovaskuler seperti kualitas nadi (kuat atau lemah), takikardia, atau terjadinya hipotensi ortostatik

4) Keadaan abdomen

Meliputi suara abdomen (biasanya hipoaktif merupakan keadaan normal dalam kehamilan), adanya nyeri lepas atau nyeri tekan, adanya distensi, adanya hepatosplenomegali, dan tanda Murphy dan tanda Mc.Burney's

5) Genitourinaria

Seperti nyeri kostovertebral dan nyeri suprapubik

f) Eliminasi

Seperti perubahan pada konsistensi feces, konstipasi, dan penurunan frekuensi berkemih

g) Seksualitas

Penghentian menstruasi, bila keadaan ibu membahayakan maka dilakukan abortus terapeutik

h) Aktivitas istirahat

Istirahat kurang, terjadi kelemahan tekanan darah sistol menurun, dan denyut nadi meningkat (>100 kali per menit)

i) Keamanan

Suhu kadang naik, badan lemah, ikterus, dan dapat jatuh dalam koma

j) Keadaan janin

Meliputi pemeriksaan denyut jantung janin, tinggi fundus uterus, dan perkembangan janin (apakah sesuai dengan usia kehamilan)

## 2.2.2 Toksonomi Diagnosa Keperawatan Intoleransi Aktivitas

### a. Definisi Intoleransi Aktivitas

Ketidakcukupan energi fisiologis atau psikologis untuk melanjutkan atau menyelesaikan aktivitas sehari-hari yang ingin atau harus dilakukan (Wilkinson, 2016).

### b. Batasan Karakteristik (Wilkinson, 2016) :

#### 1) Subjektif :

- a) Ketidaknyamanan atau dispnea saat beraktivitas
- b) Melaporkan kelelahan atau kelemahan secara verbal

#### 2) Objektif :

- a) Respon frekuensi jantung abnormal terhadap aktivitas
- b) Respon tekanan darah abnormal terhadap aktivitas
- c) Perubahan EKG yang menunjukkan aritmia atau iskemia

### c. Batasan Karakteristik (Nanda, 2015) :

#### 1) Dispnea setelah beraktivitas

#### 2) Kelelahan

#### 3) Ketidaknyamanan setelah beraktivitas

#### 4) Perubahan elektrokardiogram (EKG) (mis, aritmia, abnormalitas konduksi, iskemia)

#### 5) Respons frekuensi jantung abnormal terhadap aktivitas

#### 6) Respons tekanan darah abnormal terhadap aktivitas

### d. Faktor yang Berhubungan (Wilkinson, 2016)

#### 1) Tirah baring dan imobilitas

#### 2) Kelemahan umum

#### 3) Ketidakseimbangan antar suplai dan kebutuhan oksigen

#### 4) Gaya hidup kurang gerak

### e. Faktor yang Berhubungan (Nanda, 2015)

#### 1) Gaya hidup kurang gerak

- 2) Imobilitas
- 3) Ketidakseimbangan antar suplai dan kebutuhan oksigen
- 4) Tirah baring

### 2.2.3 Intervensi Keperawatan

a. Intervensi Keperawatan dengan Masalah Keperawatan Intoleransi Aktivitas menurut (Wilkinson, 2016)

1) Tujuan/kriteria evaluasi

a) Menoleransi aktivitas yang bisa dilakukan, yang dibuktikan oleh toleransi aktivitas, ketahanan, penghematan energi, tingkat kelelahan, energi psikomotorik, istirahat, dan perawatan diri : AKS (dan AKSI)

b) Menunjukkan toleransi aktivitas, yang dibuktikan oleh indicator sebagai berikut (sebutkan 1-5 : gangguan ekstrem, berat, sedang, ringan atau tidak mengalami gangguan):

(1) Saturasi oksigen saat beraktivitas

(2) Frekuensi pernapasan saat beraktivitas

(3) Kemampuan untuk berbicara saat beraktivitas fisik

c) Mendemonstrasikan penghematan energi yang dibuktikan oleh indicator sebagai berikut (sebutkan 1-5 : tidak pernah, jarang, kadang-kadang, sering, atau sering ditampilkan) :

(1) Menyadari keterbatasan energi

(2) Menyeimbangkan aktivitas dan istirahat

(3) Mengatur jadwal aktivitas untuk menghemat energi

2) Intervensi NIC

a) Terapi aktivitas

Memberikan anjuran tentang bantuan dalam aktivitas fisik, kognitif, sosial, dan spiritual yang spesifik untuk meningkatkan rentang, frekuensi, atau durasi aktivitas individu (atau kelompok).

b) Manajemen energi

Mengatur penggunaan energi untuk mengatasi atau mencegah kelelahan dan mengoptimalkan fungsi

c) Manajemen lingkungan

Memanipulasi lingkungan sekitar pasien untuk memperoleh manfaat terapeutik, stimulasi sensorik, dan kesejahteraan psikologis

d) Terapi latihan mobilitas fisik : mobilitas sendi

Menggunakan gerakan tubuh aktif atau pasif untuk mempertahankan atau memperbaiki fleksibilitas sendi

e) Terapi latihan fisik

Menggunakan aktivitas atau protocol latihan yang spesifik untuk meningkatkan atau memulihkan gerakan tubuh yang terkontrol

f) Promosi latihan fisik : latihan kekuatan

Memfasilitasi latihan otot resistif secara rutin untuk mempertahankan atau meningkatkan kekuatan otot

g) Bantuan pemeliharaan rumah

Membantupasien dan keluarga untuk menjaga rumah sebagai tempat tinggal yang bersih, aman, dan menyenangkan

h) Manajemen alam perasaan

Memberi rasa keamanan, stabilitasi, pemulihan, dan pemeliharaan pasien yang mengalami disfungsi alam perasaan baik depresis maupun peningkatan alam perasaan

i) Bantuan perawatan diri

Membantu individu untuk melakukan AKS

j) Peningkatan tidur

Memfasilitasi siklus tidur/bangun yang teratur

k) Aktivitas Keperawatan

(1) Kaji tingkat kemampuan klien untuk berpindah dari tempat tidur, berdiri, ambulasi, dan melakukan AKS dan AKSI

(2) Kaji respon emosi, sosial, dan spiritual terhadap aktivitas

(3) Evaluasi motivasi dan keinginan pasien untuk meningkatkan aktivitas

(4) Manajemen energi (NIC) :

(a) Tentukan penyebab kelelahan, (mis, perawatan, nyeri, dan pengobatan)

(b) Pantau respon kardiorespiratori terhadap aktivitas (mis, takikardia, disritmia lain, dispnea, diaphoresis, pucat, tekanan hemodinamik, dan frekuensi pernapasan)

(c) Pantau respon oksigen pasien (mis, denyut nadi, irama jantung, dan frekuensi pernapasan)

(d) Pantau respon asupan nutrisi untuk memastikan sumber-sumber yang adekuat

(e) Pantau dan dokumentasikan pola tidur pasien dan lama waktu tidur dalam jam

l) Penyuluhan Untuk Pasien/Keluarga

Instruksikan kepada pasien dan keluarga dalam :

(1) Penggunaan teknik nafas terkontrol selama aktivitas, jika perlu

(2) Mengenali tanda dan gejala *intoleransi aktivitas*, termasuk kondisi yang perlu dilaporkan kepada dokter

(3) Pentingnya nutrisi yang baik

(4) Penggunaan peralatan, seperti oksigen, selama beraktivitas

(5) Penggunaan tehnik relaksasi (mis distraksi, visualisasi) selama aktivitas

(6) Dampak *intoleran aktivitas* terhadap tanggung jawab peran dalam keluarga dan tempat kerja

(7) Tindakan untuk menghemat energi, sebagai contoh menyimpan alat atau benda yang sering digunakan ditempat yang mudah dijangkau

m) Manajemen energi (NIC)

(1) Ajarkan kepada pasien dan orang terdekat tentang teknik perawatan diri yang akan menimbulkan konsumsi oksigen (mis, pemantauan mandiri dan tehnik langkah untuk melakukan AKS)

(2) Ajarkan tentang pengaturan aktivitas dan tehnik manajemen waktu untuk mencegah kelelahan

n) Aktivitas Kolaboratif

(1) Berikan pengobatan nyeri sebelum aktivitas, apabila nyeri merupakan salah satu faktor penyebab

(2) Kolaborasi dengan ahli terapi okupasi, fisik (mis, untuk latihan ketahanan). Atau rekreasi untuk merencanakan dan memantau program aktivitas, jika perlu

(3) Untuk pasien yang mengalami sakit jiwa, rujuk ke layanan kesehatan jiwa di rumah



(4) Rujuk pasien ke pelayanan kesehatan rumah untuk mendapatkan pelayanan bantuan perawatan rumah, jika perlu

(5) Rujuk pasien ke ahli gizi untuk perencanaan diet guna meningkatkan asupan makanan yang kaya energi

(6) Rujuk pasien ke pusat rehabilitasi jantung jika kelelahan berhubungan dengan penyakit jantung

r) Aktivitas Lain

(1) Hindari menjadwalkan aktivitas perawatan selama periode istirahat

(2) Bantu pasien untuk mengubah posisi secara berkala, bersandar, duduk, berdiri, dan ambulasi sesuai toleransi

(3) Pantau tanda-tanda vital sebelum, selama, dan setelah aktivitas, hentikan aktivitas jika tanda tidak dalam rentang normal bagi pasien atau jika ada tanda vital tanda-tanda bahwa aktivitas tidak dapat ditoleransi (mis, nyeri dada, pucat, vertigo, dan dispnea)

(4) Rencanakan aktivitas bersama pasien dan keluarga yang meningkatkan kemandirian dan ketahanan, sebagai contoh :

(a) Anjurkan periode untuk istirahat dan aktivitas secara bergantian

(b) Buat tujuan yang sederhana, realistis, dan dapat dicapai oleh pasien yang dapat meningkatkan kemandirian dan harga diri

s) Manajemen energi

(1) Bantu pasien untuk mengidentifikasi pilihan aktivitas

(2) Rencanakan aktivitas pada periode saat pasien memiliki energi paling banyak

(3) Bantu dengan aktivitas fisik teratur (mis, ambulasi, berpindah, mengubah posisi, dan perawatan personal), jika perlu

(4) Batasi rangsangan lingkungan (seperti cahaya dan kebisingan) untuk memfasilitasi relaksasi

(5) Bantu pasien untuk melakukan pemantauan mandiri dengan membuat dan menggunakan dokumentasi tertulis yang mencatat asupan kalori dan energi, jika perlu

#### 2.2.4 Implementasi

Implementasi adalah tahap ketika perawat mengaplikasikan rencana asuhan keperawatan ke dalam bentuk intervensi keperawatan guna membantu klien mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Kemampuan yang harus dimiliki perawat pada tahap implementasi adalah kemampuan komunikasi yang efektif, kemampuan untuk menciptakan hubungan saling percaya dan saling bantu, kemampuan melakukan teknik psikomotor, kemampuan melakukan observasi sistematis, kemampuan memberikan pendidikan kesehatan, kemampuan advokasi, dan kemampuan evaluasi (Asmadi, 2008).

Adapun implementasi menurut (Ardiyanti, 2015) untuk intoleransi aktivitas yaitu :

- a. Mengevaluasi respon terhadap aktivitas, catat laporan dispnea, peningkatan kelemahan atau kelelahan dan perubahan tanda-tanda vital selama dan sesudah aktivitas
- b. Memberikan lingkungan tenang dan batasi pengunjung selama fase akut sesuai indikasi
- c. Bantu klien memilih posisi nyaman untuk istirahat dan tidur

#### 2.2.5 Evaluasi

Evaluasi adalah tahap akhir dari proses keperawatan yang merupakan perbandingan yang sistematis dan terencana antara hasil akhir yang teramati dan tujuan atau kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan. Evaluasi dilakukan secara berkesinambungan dengan melibatkan pasien dan tenaga kesehatan lainnya. Jika hasil evaluasi menunjukkan tercapainya tujuan dan kriteria hasil, pasien bisa keluar dari siklus proses keperawatan. Jika sebaliknya, pasien akan masuk kembali dalam siklus tersebut mulai dari pengkajian ulang (*reassessment*) (Asmadi, 2008).

Adapun evaluasi yang berorientasi dari hasil NOC (Wilkinson, 2016) untuk intoleransi aktivitas yaitu :

- a. Mengidentifikasi aktivitas atau situasi yang menimbulkan kecemasan yang dapat mengakibatkan intoleransi aktivitas

- b. Berpartisipasi dalam aktivitas fisik yang dibutuhkan dengan peningkatan denyut jantung, frekuensi pernapasan, dan tekanan darah serta memantau pola dalam batas normal
- c. Pada (tanggal target) akan mencapai tingkat aktivitas (uraikan tingkat yang diharapkan dari daftar pada saran penggunaan)
- d. Mengungkapkan secara verbal pemahaman tentang kebutuhan oksigen, obat, dan/atau peralatan yang dapat meningkatkan toleransi terhadap aktivitas)
- e. Menampilkan manajemen pemeliharaan rumah dengan beberapa bantuan untuk kebersihan setiap minggu

#### 2.2.6 Diagnosa Keperawatan Lain Pada Pasien Hiperemesis Gravidarum

Menurut (Runiari, 2010) diagnosa keperawatan pada hiperemesis gravidarum adalah :

##### a. Hiperemesis Gravidarum Tingkat 1

- 1) Kekurangan volume cairan dan elektrolit pada ibu dan janin berhubungan dengan kehilangan cairan berlebihan melalui muntah dan tidak adekuatnya intake cairan.
- 2) Perubahan nutrisi untuk ibu: kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan mual dan muntah yang menetap sekunder akibat hiperemesis.
- 3) Nyeri epigastrium berhubungan dengan muntah berulang.
- 4) Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan karena tidak adekuatnya nutrisi dan peningkatan energi yang dibutuhkan selama kehamilan.
- 5) Perubahan membran mukosa mulut berhubungan dengan dehidrasi.
- 6) Tidak efektifnya coping individu dalam menerima kehamilan berhubungan dengan kehamilan yang tidak direncanakan.
- 7) Kecemasan dan ketakutan efek hiperemesis terhadap kesejahteraan janin berhubungan dengan kurang pengetahuan

##### b. Hiperemesis Gravidarum Tingkat 2

- 1) Kekurangan volume cairan pada ibu dan janin berhubungan dengan kehilangan cairan berlebihan melalui mual dan muntah yang menetap sekunder akibat hiperemesis.

- 2) Perubahan nutrisi untuk ibu dan janin : kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan mual dan muntah yang menetap sekunder akibat hiperemesis.
- 3) Konstipasi berhubungan dengan tidak adekuatnya intake nutrisi.
- 4) Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan, tidak adekuatnya nutrisi, dan peningkatan energi yang dibutuhkan selama kehamilan.
- 5) Perubahan membrane mukosa oral berhubungan dengan dehidrasi.
- 6) Hipertermia berhubungan dengan penurunan sirkulasi sekunder terhadap dehidrasi.
- 7) Tidak efektifnya coping individu dalam menerima kehamilan berhubungan dengan kehamilan yang tidak direncanakan.
- 8) Kecemasan dan ketakutan efek hiperemesis gravidarum terhadap kesejahteraan janin berhubungan dengan kurang pengetahuan.

#### c. Hiperemesis Gravidarum Tingkat 3

- 1) Ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan ketidakseimbangan cairan dan elektrolit.
- 2) Kekurangan volume cairan pada ibu dan janin berhubungan dengan kehilangan cairan berlebihan dan tidak adekuatnya intake cairan.
- 3) Hipertermia berhubungan dengan penurunan sirkulasi sekunder terhadap dehidrasi.
- 4) Perubahan nutrisi untuk ibu dan janin: kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan tidak adekuatnya intake nutrisi sekunder akibat hiperemesis.
- 5) Konstipasi berhubungan dengan tidak adekuatnya intake nutrisi sekunder akibat hiperemesis.
- 6) Ketidakmampuan beraktivitas berhubungan dengan kelemahan, tidak adekuatnya nutrisi, dan peningkatan energi yang dibutuhkan selama kehamilan.
- 7) Perubahan membran mukosa oral berhubungan dengan dehidrasi.

### **BAB 3. METODOLOGI PENULISAN**

Pada bab 3 ini penulis akan membahas tentang metode penulisan yang akan digunakan dalam menyelenggarakan studi kasus terhadap asuhan keperawatan pada pasien Hiperemesis Gavidarum.

#### **3.1 Desain (Rancangan Penulisan)**

Penelitian kualitatif adalah penelitian yang pada umumnya menjelaskan dan memberi pemahaman dan interpretasi tentang berbagai fenomena dan pengalaman manusia (individu) dalam berbagai bentuk. Fenomena tersebut dipelajari secara alamiah dengan mengamati langsung, melakukan wawancara dengan individu yang memiliki banyak informasi tentang fenomena yang diteliti, dan mempelajari berbagai dokumen tentang fenomena yang diteliti (Afiyanti, 2014).

Desain penelitian yang dipakai pada penelitian ini adalah studi kasus. Dalam karya tulis ini adalah studi kasus untuk mengeksplorasi masalah - masalah asuhan keperawatan klien hiperemesis gravidarum dengan masalah keperawatan intoleran aktivitas di Ruang Teratai RSUD dr. Haryoto Lumajang Tahun 2018.

#### **3.2 Batasan Istilah**

##### **3.2.1 Asuhan keperawatan**

Asuhan keperawatan pada pasien hiperemesis gravidarum adalah penerapan proses keperawatan mulai dari pengkajian sampai evaluasi pada 2 orang pasien yang didiagnosa hiperemesis gravidarum yang mengalami masalah keperawatan intoleransi aktivitas di Ruang Teratai RSUD Dr. Haryoto Lumajang tahun 2017

##### **3.2.2 Pasien Hiperemesis Gravidarum yang mengalami masalah keperawatan Intoleransi Aktivitas**

Pasien Hiperemesis Gravidarum dalam studi kasus ini adalah 2 orang yang didiagnosa Hiperemesis Gravidarum pada rekam medic pasien dan memenuhi minimal dua batasan karakteristik berikut: Ketidaknyamanan atau dispnea saat beraktivitas, melaporkan keletihan atau kelemahan secara verbal, respon frekuensi



jantung abnormal terhadap aktivitas, serta respon tekanan darah abnormal terhadap aktivitas.

### 3.2.3 Hiperemesis Gravidarum

Hiperemesis gravidarum adalah mual dan muntah berlebihan yang terjadi kira-kira sampai umur kehamilan 20 minggu.

### 3.2.4 Intoleran aktivitas

Intoleransi aktivitas adalah ketidakcukupan energi fisiologis atau psikologis untuk melanjutkan atau menyelesaikan aktivitas sehari-hari yang ingin atau harus dilakukan.

## 3.3 Partisipan (Subyek Penelitian)

Partisipan dalam penyusunan studi kasus ini adalah 2 pasien hiperemesis gravidarum yang memenuhi kriteria :

3.3.1 Menjalani rawat inap di Ruang Teratai RSUD Dr. Haryoto Lumajang

3.3.2 Didiagnosa medis Hiperemesis Gravidarum pada trimester pertama pada rekam medis

3.3.3 Mengalami masalah keperawatan Intoleransi Aktivitas dengan batasan karakteristik :

- a. Melaporkan keletihan atau kelemahan secara verbal
- b. Respon frekuensi jantung abnormal terhadap aktivitas
- c. Respon tekanan darah abnormal terhadap aktivitas

3.3.4 Bersedia menjadi partisipan dengan menandatangani *informed consent*

## 3.4 Lokasi dan Waktu

### 3.4.1 Lokasi

Penelitian ini dilakukan di ruang Teratai RSUD Dr. Haryoto Lumajang. Rumah sakit ini merupakan rumah sakit terbesar se-Kabupaten Lumajang dan merupakan rumah sakit rujukan.

### 3.4.2 Waktu

Proses dari pengumpulan data ini dimulai dari perizinan yang diperoleh dari kaprodi D3 keperawatan setelah itu penulis meminta izin untuk melakukan penelitian ke Bangkesbangpol Lumajang, kemudian izin tersebut

diberikan ke Direktur RSUD dr Haryoto Lumajang dan hasil izin untuk melakukan penelitian kemudian diberikan kepada kepala ruang nifas atau teratai sebagai perizinan untuk melakukan penelitian diruangan tersebut, setelah diberikan izin peneliti melakukan penelitian yaitu pada pasien hiperemesis gravidarum dengan masalah keperawatan intoleransi aktivitas. Pengambilan data untuk masing-masing pasien adalah sebagai berikut:

- a. Pengambilan data pada pasien Ny.S dilakukan selama tiga hari, yaitu mulai tanggal 02 Maret 2018 sampai dengan 04 Maret 2018
- b. Pengambilan data pada pasien Ny.W dilakukan selama tiga hari, yaitu mulai tanggal 15 Maret 2018 sampai dengan 17 Maret 2018

### **3.5 Pengumpulan Data**

Pada penulisan ini metode pengumpulan data penelitian kualitatif dalam keperawatan yang akan digunakan yaitu wawancara, observasi, dan studi dokumentasi (Hidayat, 2012)

#### **3.5.1 Wawancara**

Wawancara merupakan metode pengumpulan data dengan cara mewawancarai langsung Responden yang diteliti, metode ini memberikan hasil secara langsung. Pada studi kasus ini wawancara dilakukan terhadap pasien pada tahap pengkajian awal (identitas pasien, keluhan, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga), implementasi, evaluasi dan terhadap keluarga untuk mengklarifikasi data yang sebelumnya didapat dari pasien, keluarga, dan perawat lainnya.

#### **3.5.2 Observasi**

Observasi merupakan cara pengumpulan data dengan mengadakan pengamatan secara langsung kepada Responden penelitian untuk mencari perubahan atau hal-hal yang akan diteliti. Data yang diobservasi meliputi kemampuan untuk melakukan Activities of Daily Living (ADL), kekuatan otot, frekuensi mual dan muntah, dan tanda-tanda vital seperti : nadi, tekanan darah, dan respiratori.

### 3.5.3 Studi Dokumentasi

Dokumentasi merupakan metode pengumpulan data dengan cara mengambil data yang berasal dari dokumen asli. Dokumentasi asli meliputi lest pasien, USG, hasil pemeriksaan laboratorium, dan lembar advis dokter. Peneliti menggunakan pengumpulan data dengan metode studi dokumen karena dokumen dapat memberi informasi tentang situasi yang tidak dapat diperoleh langsung melalui observasi langsung atau wawancara.

## 3.6 Uji Keabsahan Data

Berikut di bawah ini penjelasan macam keabsahan data pada penelitian kualitatif menurut (Afiyanti, 2014) :

### 3.6.1 Kredibilitas Data

Kredibilitas data atau ketepatan dan keakurasian suatu data yang dihasilkan dari studi kualitatif menjelaskan derajat atau nilai kebenaran dari data yang dihasilkan termasuk proses analisis data tersebut dari penelitian yang dilakukan. Suatu hasil penelitian dikatakan memiliki kredibilitas yang tinggi atau baik ketika hasil-hasil temuan pada penelitian tersebut dapat dikenali dengan baik oleh para partisipannya.

Beberapa cara yang dapat dilakukan peneliti untuk memperoleh kredibilitas yang tinggi terhadap hasil temuannya, antara lain dengan melakukan cara : memperbanyak waktu bersama partisipan. Triangulasi adalah melakukan pendekatan berbeda atau menggunakan beberapa metode pengumpulan data, misalnya menggunakan wawancara sekaligus observasi partisipan. Memberi check adalah melibatkan siapa saja yang akan berpartisipasi dalam penelitian dalam memeriksa penemuan untuk memastikan bahwa temuan tersebut sesuai dengan pengalamannya.

### 3.6.2 Transferabilitas atau Keteralihan Data ( *Applicability, Fittingness* )

Seberapa mampu suatu hasil penelitian kualitatif dapat diaplikasikan dan dialihkan pada keadaan atau konteks lain atau kelompok atau partisipan lainnya merupakan pertanyaan untuk menilai kualitas tingkat keteralihan atau transferabilitas. Penilaian keteralihan suatu hasil penelitian kualitatif ditentukan oleh para pembaca. Istilah transferabilitas (*transferability*) dipakai pada penelitian

kualitatif untuk menggantikan konsep generalisasi digunakan pada penelitian kualitatif.

### 3.6.3 Dependabilitas (Ketergantungan)

Cara yang dapat dilakukan peneliti untuk memperoleh hasil penelitian atau data yang konsisten melakukan suatu analisis data yang terstruktur dan mengupayakan untuk menginterpretasikan hasil studinya dengan benar sehingga dapat membuat kesimpulan yang sama dalam menggunakan perspektif, data mentah dan dokumen analisis studi yang sedang dilakukan.

### 3.6.4 Konfirmabilitas

Konfirmabilitas menggunakan aspek objektivitas pada penelitian kuantitatif, namun tidak persis sama arti keduanya, yaitu kesediaan peneliti untuk mengungkapkan secara terbuka proses dan elemen - elemen penelitiannya. Cara peneliti menginterpretasikan, mengimplikasikan, dan menyimpulkan konfirmabilitas temuannya dapat melalui audit trial dan menggunakan teknik pengambilan sampel yang ideal.

## 3.7 Analisis Data

Analisis data pada pendekatan kualitatif merupakan analisis yang bersifat subjektif karena peneliti adalah instrumen utama untuk pengambilan data dan analisis data penelitiannya. Analisa data dilakukan dengan cara menggunakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis yang digunakan dengan cara menarasikan jawaban-jawaban yang diperoleh dari hasil intrepetasi wawancara mendalam yang akan dilakukan untuk menjawab rumusan masalah. Teknik analisis digunakan dengan cara observasi oleh penulis dan studi dokumentasi dan menghasilkan data untuk selanjutnya diintrepretasi dan dibandingkan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut. Berikut ini cara analisis studi kasus secara umum :

3.7.1 Pengumpulan Data Data dikumpulkan dari hasil WOD (wawancara, observasi dan dokumentasi). Hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan, kemudian disalin dalam bentuk transkrip ( catatan terstruktur).

### 3.7.2 Mereduksi Data

Dari hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan dijadikan satu dalam bentuk transkrip dan dikelompokkan menjadi data subjektif dan objektif, dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostic kemudian dibandingkan nilai normal.

### 3.7.3 Penyajian Data

Penyajian data dapat dilakukan dalam bentuk table, gambar, bagan, dan teks naratif. Kerahasiaan klien dijaga dengan cara mengaburkan identitas dari pasien.

### 3.7.4 Kesimpulan

Dari data yang disajikan, kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil penulisan terdahulu yang secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan cara induksi. Data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian diagnose perencanaan, tindakan dan evaluasi.

## 3.8 Etika Penulisan

Etika penulisan Menurut (Hidayat, 2007), adalah sebagai berikut :

### 3.8.1 *Informed Consent*

*Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan dengan responden. Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien. Beberapa informasi yang harus ada dalam *informed consent* tersebut antara lain : partisipasi pasien, tujuan dilakukannya tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihadapi.

### 3.8.2 Anomity (Tanpa Nama)

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau



mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

### 3.8.3 Kerahasiaan (Confidentiality)

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, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset



## BAB 5. PENUTUP

Setelah menguraikan dan membahas Asuhan Keperawatan pada Ny. S dengan diagnosa medis G<sub>2</sub>P<sub>1001</sub> 8 minggu dengan Hiperemesis Gravidarum + asma dan Ny. W dengan diagnosa medis G<sub>3</sub>P<sub>2002</sub> 10 minggu + Hiperemesis Gravidarum dengan masalah keperawatan intoleransi aktivitas di ruang Teratai RSUD Dr.Haryoto Lumajang Tahun 2018, maka pada bab ini penulis akan menyimpulkan dan menyampaikan saran untuk perbaikan asuhan keperawatan dimasa yang akan datang.

### 5.1 Kesimpulan

#### 5.1.1 Pengkajian

Dari hasil pengkajian pada kedua pasien didapatkan usia pasien pada saat kehamilan Ny.S berusia 38 tahun dan Ny.W berusia 32 tahun faktor usia ibu > 35 tahun yang mempengaruhi terjadinya hiperemesis gravidarum memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian hiperemesis gravidarum. Kedua pasien memiliki keluhan utama yang sama yaitu mengeluh badannya lemas dan pusing jika dibuat berdiri ataupun berjalan. Pada riwayat penyakit didapatkan bahwa Ny.W memiliki riwayat penyakit maag. Pada riwayat keluarga Ny.S ada yang memiliki riwayat penyakit hiperemesis gravidarum yaitu ibu dan kakaknya. Berdasarkan usia kehamilan kedua pasien termasuk berada pada trimester pertama dimana usia kehamilan Ny.S adalah 8 minggu sedangkan Ny.W adalah 10 minggu.

#### 5.1.2 Diagnosa keperawatan

Dari hasil pengkajian yang telah dilakukan pada kedua pasien didapatkan diagnosa keperawatan prioritas yaitu intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan. Dari lima batasan karakteristik yang telah ditetapkan ditemukan tiga batasan karakteristik untuk masing-masing pasien yaitu melaporkan keletihan atau kelemahan secara verbal, respon frekuensi jantung abnormal terhadap aktivitas, dan respon tekanan darah abnormal terhadap aktivitas.

### 5.1.3 Intervensi keperawatan

Rencana tindakan keperawatan disusun bertujuan untuk mengatasi masalah yang terjadi pada Ny. S dan Ny.W dimana dalam menyusun intervensi keperawatan telah mengacu pada buku yang ada yaitu Wilkinson (2016). Dalam merencanakan asuhan keperawatan pada kedua pasien hiperemesis gravidarum dengan masalah keperawatan intoleransi aktivitas tidak mengalami perbedaan, hanya saja disesuaikan dengan kondisi fisik dan psikis pasien. Intervensi keperawatan yang diberikan kepada kedua pasien sama-sama dilakukan kaji penyebab kelemahan, kaji tingkat kemampuan pasien untuk berpindah dari tempat tidur, berdiri, ambulasi, dan melakukan ADL, bantu pasien untuk mengubah posisi secara berkala, anjurkan pasien untuk membatasi aktivitas dengan istirahat yang cukup.

### 5.1.4 Implementasi keperawatan

Tindakan keperawatan yang dilakukan pada kedua pasien sesuai dengan intervensi yang ditetapkan oleh peneliti yaitu, mengkaji penyebab kelemahan, mengkaji tingkat kemampuan pasien untuk berpindah dari tempat tidur, berdiri, ambulasi, dan melakukan ADL, membantu pasien untuk mengubah posisi secara berkala, menganjurkan pasien untuk membatasi dengan istirahat yang cukup, memantau respon nutrisi untuk memastikan sumber-sumber energi yang adekuat, dan mengevaluasi motivasi dan keinginan pasien untuk meningkatkan aktivitas.

### 5.1.5 Evaluasi keperawatan

Dalam tahap evaluasi masalah keperawatan intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan. Pada Ny.S yang terjadi dari awal pengkajian sampai hari ke -3 intoleransi aktivitas masih terjadi yang dibuktikan dengan tubuh pasien masih lemas, pasien terlihat pucat, aktivitas pasien masih dibantu oleh perawat ataupun keluarga dan pasien memiliki penyakit penyerta yaitu asma. Untuk Ny.W sendiri pada evaluasi hari ke-3 intoleransi aktivitas teratasi dibuktikan dengan tubuhnya sudah tidak lemas serta tidak merasa pusing jika dibuat berdiri, sudah bisa melakukan ADL secara mandiri seperti makan dan ke kamar mandi dan pasien sudah dinyatakan atau diperbolehkan untuk pulang.

## 5.2 Saran

### 5.2.1 Bagi Pasien dan Keluarga

Hiperemesis gravidarum adalah mual muntah berlebihan selama kehamilan sehingga penulis memberikan asuhan keperawatan pada masing-masing pasien, Bagi pasien dan keluarga dengan adanya penelitian ini keluarga mengerti tentang cara perawatan pada pasien hiperemesis gravidarum yang mengalami masalah keperawatan intoleransi aktivitas.

### 5.2.2 Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan referensi dan revisi pada penelitian yang akan dilakukan dimasa yang akan datang sehingga diharapkan dapat meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien hiperemesis gravidarum.

### 5.2.3 Bagi Perawat

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kinerja perawat, dengan membatasi jumlah pengunjung, memberikan suasana yang tenang, dan memberikan lingkungan yang aman dan nyaman karena pada pasien hiperemesis gravidarum karena kebutuhan aman nyaman sangat diperlukan.

### 5.2.4 Bagi Rumah Sakit (RSUD dr. Haryoto Lumajang)

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan pengetahuan mengenai hiperemesis gravidarum sehingga dapat ditingkatkan lagi mengenai penanganan tindakan keperawatan maupun tindakan medis sehingga dapat digunakan sebagai bahan evaluasi.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Afiyanti, Y.D. 2014. *Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Riset Keperawatan*. Jakarta : Rajawali Pers.
- Anasari, T. 2012. Beberapa Determinan Penyebab Kejadian Hiperemesis Gravidarum Di Rsu Ananda Purwokerto Tahun 2009-2011. *Jurnal Kebidanan* Volume 2 No 4 Juni 2012. 63-72.
- Andani, D. R. 2014. Faktor Resiko Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil di Puskesmas Kapongan Kecamatan Kapongan Situbondo.
- Andria. 2017. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Hiperemesis Gravidarum Di Rumah Sakit Umum Daerah Rokan Hulu. *Jurnal Maternity And Neonatal* Volume 2 No 3. 174.
- Anggasari, Y. 2016. Kejadian Hiperemesis Gravidarum Ditinjau Dari Riwayat Penggunaan Kotrasepsi Hormonal Saat Pra Konsepsi Di BPM Kusmawati Surabaya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan* Volume 9 No 1 Februari 2016. 7-8.
- Anggraeni, E. 2015. Studi Kasus Pads Ny.S Umur 20 Tahun Yang Mengalami Masalah Keperawatan Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh Dengan Diagnosa Medis Hiperemesis Gravidarum Di Ruang Dahlia II RSUD Gambiran Kota Kediri. *Skripsi*. Kediri : Universitas Nusantara PGRI Kediri.
- Annisa. 2012. Hubungan Paritas pada Ibu Hamil dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul Yogyakarta. *Skripsi*. Yogyakarta : Program Studi D3 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Ahmad Yani Yogyakarta.
- Ardiyanti, Y. 2015. *Bahan Ajar Aids pada Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: Deepublish.
- Asmadi. 2008. *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Astriana, d. 2015. Pengaruh Lemon Inhalasi Aromatherapy terhadap Mual pada kehamilan di BPS Varia Mega Lestari S.ST.,M.Kes Batupuru Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan. *Jurnal Kebidanan* Volume 1 No 3 Oktober 2015. 143-147.
- Fitrina, Y. 2014. Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester 1 dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di Wilayah Kerja Puskesmas Palembang Jorong Koto Tinggi Tahun 2014. 5.
- Hutahaean, S. 2013. *Perawatan Antenatal*. Jakarta: Salemba Medika.
- Indriyani, D. 2013. *Keperawatan Maternitas pada Area Antenatal*. Yogyakarta: Graha Ilmu.



- Juwita, L. 2015. Terapi Komplementer Akupuntur pada Titik Perikardium 6 dalam Mengatasi Mual dan Muntah pada Kehamilan. *Jurnal Ners* Volume 3 No 1 September 2015. 41.
- Manurung, S. d. 2011. *Asuhan Keperawatan Antenatal*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Marinatari, Y. 2014. Hubungan Dukungan Suami, Usia Ibu, dan Gravida Terhadap Kejadian Emesis Gravidarum. *Jom PSIK* Volume 1 No 2 Oktober 2014. 1.
- Mitayani. 2009. *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nanda. 2015. *Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi*. Jakarta: EGC.
- Nurarif, A., & Kusuma, H. 2015. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosis Medis dan Nanda Nic - Noc*. Yogyakarta: Mediaction.
- Nurnaningsih. 2012. Gambaran Faktor-Faktor Kejadian Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester Pertama Di RSKDIA Siti Fatimah Tahun 2012. 17.
- Oktavia, L. 2016. Kejadian Hiperemesis Gravidarum Ditinjau dari Kehamilan dan Paritas. *Jurnal Ilmu Kesehatan Aisyah* Volume 1 1 No 2 Juli-Desember 2016. 44.
- Proverawati A, S. 2009. *Buku Ajar Gizi untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Puriati, R., & Misbah, N. 2014. Hubungan Paritas dan Umur Ibu dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di Rsud Adjidarmo Rangkasbitung Tahun 2011 . *Jurnal Obstretika Scientia* Volume 2 No 1 Juni 2014. 185.
- Putri, R. K. 2013. Hubungan Paritas dan Status Nutrisi dengan Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester 1 di RB "NH" Kuwaron Gubug Kab.Purwodadi.
- Reza, A., & Rachmawati, B. 2017. Perbedaan Kadar SGOT dan SGPT antara Subyek dengan dan tanpa Diabetes Melitus. *Jurnal Kedokteran Diponegoro* Volume 6 Nomor 2 April 2017. 160.
- Runiari, N. 2010. *Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Hiperemesis Gravidarum : Penerapan Konsep dan Teori Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Sartika, T. 2013. Gambaran Faktor Risiko Ibu Hamil dengan Hiperemesis Gravidarum (HEG) Tingkat di BPM Malia Am.Keb *Jurnal Harapan Bangsa* Volume 1 No 2 Desember 2013. 181.
- Saswita, d. 2011. Efektifitas Minuman Jahe dalam Mengurangi Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil. *Jurnal Ners Indonesia* Volume 1 No 2 Maret 2011. 3 .

- Setiawati, S. E. 2016. Penatalaksanaan Mual dan Muntah pada Hiperemesis Gravidarum. Penatalaksanaan Mual dan Muntah pada Hiperemesis Gravidarum , 129.
- Soekanto. 2006. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Sumai, E., & dkk. 2014. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di Rumah Sakit Umum Daerah dR.Sam Ratulangi Tondano Kabupaten Minahasa Provinsi Sulawesi Utara. *Jurnal Ilmiah Bidan* Volume 2 Nomor 1 Januari-Juni 2014. 63.
- Tiran, D. 2008. *Mual dan Muntah Kehamilan*. Jakarta: EGC.
- Tri Yanti, D. 2015. Gambaran Karakteristik Ibu Hamil dengan Hiperemesis Gravidarum di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014. *Jurnal Harapan Bangsa* Volume 3 No 1 Juli 2015, 32.
- Umboh, H. S. 2014. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di Puskesmas Tompaso Kabupaten Minahasa, *Jurnal Ilmiah Bidan* Volume 2 Nomor 2 Juli-Desember 2014. 31.
- Wilkinson, J. 2016. *Diagnosis Keperawatan edisi 10*. Jakarta: EGC.
- Wiwik, O. 2015. Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Ibu Hamil dalam Mencegah Kejadian Hiperemesis Gravidarum di Wilayah Kerja Puskesmas Padalarang. 10

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Penyelenggaraan Karya Tulis Ilmiah : Laporan Kasus

KETERANGAN	TAHUN 2017								TAHUN 2018																							
	JUNI				JULI - DESEMBER				JANUARI				FEBRUARI				MARET				APRIL				MEI				JUNI			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Informasi Penelitian																																
Konfirmasi Penelitian																																
Konfirmasi Judul																																
Penyusunan Proposal Laporan Kasus																																
Sidang Proposal																																
Revisi																																
Pengumpulan Data																																
Konsul Penyusunan Data																																
Ujian Sidang KTI																																
Revisi																																
Pengumpulan Studi Kasus																																

## Lampiran 2 Surat Pengambilan Data

Lumajang, 14 Februari 2018

Perihal : Permohonan penerbitan surat  
permohonan ijin pengambilan  
data penelitian.

Yth. Koordinator Prodi D3 Keperawatan  
UNEJ Kampus Lumajang  
di -  
LUMAJANG

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya, mahasiswa D3 Keperawatan Universitas  
Jember Kampus Lumajang :

Nama : Iin Sri Wahyuni  
NIM : 152303101055

Telah mendapatkan ijin dari Pembimbing KTI saya untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah  
dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hiperemesis Gravidarum Dengan  
Masalah Keperawatan Intoleransi Aktivitas Di Ruang Teratai RSUD Dr. Haryoto  
Lumajang Tahun 2018"

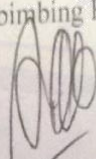
Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon perkenan Koordinator  
Prodi D3 Keperawatan UNEJ Kampus Lumajang untuk memberikan surat pengantar dan  
permohonan ijin untuk melakukan penelitian di institusi tersebut dibawah ini :

Nama Instansi : Ruang Teratai RSUD Dr. Haryoto Lumajang  
Alamat : Jl. Basuki Rahmat No. 5 Lumajang, Kabupaten Lumajang  
Waktu penelitian : Februari – Mei 2018


Demikian atas perkenannya di ucapkan terima kasih

Mengetahui :  
Pembimbing KTI

Hormat kami,  
Pemohon.




Rizeki Dwi F.S. Kep., Ners. M. Kep  
NRP. 152303101055



Iin Sri Wahyuni  
NPM. 152303101055



 **KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI**  
**UNIVERSITAS JEMBER**  
**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN KAMPUS LUMAJANG**  
Jl. Brigjend. Katamso Telp. (0334) 882262, Fax. (034) 882262 Lumajang 67312  
Email: [d3keperawatan@unej.ac.id](mailto:d3keperawatan@unej.ac.id)

---

**KEPUTUSAN KOORDINATOR PRODI D3 KEPERAWATAN**  
**UNIVERSITAS JEMBER KAMPUS LUMAJANG**

Nomor : 112 /UN25.1.14.2/ U/2018

TENTANG

**IJIN PENYUSUNAN KARYA TULIS ILMIAH**

Koordinator Prodi D3 Keperawatan Universitas Jember Kampus Lumajang, setelah menimbang pedoman menyusun Karya Tulis Ilmiah Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Lumajang- Nomor: 188.4/472/427.35.28/2015 Tanggal 20 Agustus 2015, dengan persetujuan pembimbing tanggal 14 Februari 2018

MEMUTUSKAN

Menetapkan kepada mahasiswa tersebut dibawah ini :

N a m a	: Iin Sri Wahyuni
Nomor Induk Mahasiswa	: 152303101055
Tempat, Tanggal Lahir	: Lumajang, 30 Mei 1996
Prodi	: D3 Keperawatan
Tingkat / Semester	: III/ VI
A l a m a t	: Dusun Tamanayu RT 16 RW 06. Kecamatan Pronojiwo, Kabupaten Lumajang

dijijinkan memulai menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hiperemesis Gravidarum Dengan Masalah Keperawatan Intoleransi Aktivitas Di Ruang Teratai RSUD Dr. Haryoto Lumajang Tahun 2018"


Dengan pembimbing :

1. Rizeki Dwi F.S.Kep.,Ners.M.Kep


Surat Keputusan ini mulai berlaku sejak ditetapkan dan akan ditinjau kembali jika dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan.

Ditetapkan di : Lumajang  
Pada Tanggal : 14 Februari 2018

Koordinator Prodi D3 Keperawatan  
UNEL Kampus Lumajang

  
NURUL HAYATI, S.Kep.,Ners.MM  
NIP. 19650629198703 2 008



 **PEMERINTAH KABUPATEN LUMAJANG**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
Jalan Arif Rahman Hakim No. 1 Telp./Fax. (0334) 881586 e-mail : kesbangpol@lumajang.go.id  
LUMAJANG - 67313

---

**SURAT PEMBERITAHUAN UNTUK MELAKUKAN PENELITIAN/SURVEY/KKN/PKL/KEGIATAN**  
Nomor : 072/325/427.75/2018

**Dasar** : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 ;  
2. Peraturan Daerah Kabupaten Lumajang Nomor 20 Tahun 2007 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Lumajang.

**Menimbang** : Surat dari Koordinator Prodi D3 Keperawatan UNEJ Lumajang Nomor: 112/UN25.1.14.2/LT/2018 tanggal 14 Februari 2018 perihal Permohonan Ijin Pengambilan Data atas nama IIN SRI WAHYUNI.

**Atas nama Bupati Lumajang, memberikan rekomendasi kepada :**

1. Nama : IIN SRI WAHYUNI
2. Alamat : Dsn. Taman Ayu RT 16 RW 6 Kec. Pronojiwo Kab. Lumajang
3. Pekerjaan/Jabatan : Mahasiswa
4. Instansi/NIM : Universitas Jember Kampus Lumajang / 152303101055
5. Kebangsaan : Indonesia

**Untuk melakukan Penelitian/Survey/KKN/PKL/Kegiatan:**

1. Judul Proposal : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hiperemesis Gravidarum Dengan Masalah Keperawatan Intoleransi Aktivitas Di Ruang Teratai RSUD dr. Haryoto Lumajang
2. Tujuan : Pengambilan Data
3. Bidang Penelitian : D3 Keperawatan
4. Penanggungjawab : Nurul Hayati, S.Kep.Ners.MM
5. Anggota/Peserta : -
6. Waktu Penelitian : Februari 2018 s/d Mei 2018
7. Lokasi Penelitian : RSUD dr. HARYOTO Lumajang


**Dengan ketentuan** :


1. Berkewajiban menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib di daerah setempat/lokasi penelitian/survey/KKN/PKL/Kegiatan;
2. Pelaksanaan penelitian/survey/KKN/PKL/Kegiatan agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah/lokasi setempat;
3. Wajib melaporkan hasil penelitian/survey/KKN/PKL/Kegiatan dan sejenisnya kepada Bupati Lumajang melalui Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Lumajang setelah melaksanakan penelitian/survey/KKN/PKL/Kegiatan;
4. Surat Pemberitahuan ini akan dicabut dan dinyatakan tidak syah/tidak berlaku lagi apabila ternyata pemegang Surat Pemberitahuan ini tidak mematuhi ketentuan tersebut di atas.

Lumajang, 19 Februari 2018

**Tembusan Yth. :**

1. Plt. Bupati Lumajang (sebagai laporan),
2. Sdr. Ka. Polres Lumajang,
3. Sdr. Ka. BAPPEDA Kab. Lumajang,
4. Sdr. Ka. Dinas Kesehatan Kab. Lumajang,
5. Sdr. Direktur RSUD dr. Haryoto Lumajang,
6. Sdr. Koor. Prodi Keperawatan UNEJ Kam. Lumajang
7. Sdr. Yang Bersangkutan.

a.n KEPALA BADAN KESBANG DAN POLITIK  
KEPALA BIDANG HAL,  
  
Drs. ABU HASAN  
Pembina  
0820801 199303 1 001

 **PEMERINTAH KABUPATEN LUMAJANG**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. HARYOTO**  
 JALAN BASUKI RAHMAT NO. 5 TELP (0334) 881666 FAX (0334) 887383  
 Email : rsdharyoto@yahoo.co.id  
 LUMAJANG – 67311

Lumajang, 27 Februari 2018

Nomor : 445/ *696* /427.77/2018  
 Sifat : Biasa  
 Lampiran : -  
 Perihal : Pengambilan Data

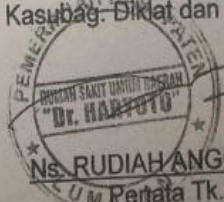
Yth. Kepada  
*Ko. Ruang Terapi*  
 RSUD dr. Haryoto Kab. Lumajang  
 di  
LUMAJANG

Sehubungan dengan surat Koordinator Prodi D3 Keperawatan Universitas Jember Kampus Lumajang tanggal 14 Februari 2018 Nomor : 113/UN25.1.14.2//LT/2018 dan Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik tanggal 19 Februari 2018 Nomor : 072/325/427.75/2018 perihal sebagaimana tersebut pada pokok surat, maka bersama ini kami sampaikan bahwa kami menyetujui kepada mahasiswa D3 Keperawatan Universitas Jember Kampus Lumajang untuk melakukan pengambilan data di ruang Saudara dan kami mohon bimbingannya kepada mahasiswa dimaksud, yaitu:

Nama : IIN SRI WAHYUNI  
 NIM : 152303101055  
 Judul : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hiperemesis Gravidarum Dengan Masalah Keperawatan Intoleransi Aktivitas di Ruang Teratai RSUD dr. Haryoto Lumajang Tahun 2018

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

An. DIREKTUR RSUD dr. HARYOTO  
 KABUPATEN LUMAJANG  
 Kabag. Renbang  
 Ub.  
 Kasubag. Diklat dan Penelitian

  
 Ns. RUDIAH ANGGRAENI  
 U M Penata Tk. I  
 NIP. 19671209 199203 2 004



Lampiran 3 *Informed Consent*

Lampiran 2

**FORMULIR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN  
(INFORMED CONSENT)**

Surat Persetujuan Responden Penelitian :

Nama Institusi : Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Keperawatan  
Universitas Jember Kampus Lumajang

Surat Persetujuan Peserta Penelitian

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : NY. C. S.

Umur : 38 TAHUN

Jenis kelamin : PEREMPUAN

Alamat : DUSUN KLOPO SAWIT RT/RW 3/1 BODAN6 PADAN6



Pekerjaan : IBU RUMAH TANGGA

Setelah mendapatkan keterangan secukupnya serta menyadari manfaat dan resiko penelitian tersebut di bawah ini yang berjudul :

“Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hiperemesis Gravidarum Dengan Masalah Keperawatan Intoleransi Aktivitas di Ruang Teratai RSUD Dr. Haryoto Lumajang Tahun 2018”

Dengan sukarela menyetujui keikutsertaan dalam penelitian di atas dengan catatan bila suatu waktu merasa dirugikan dalam bentuk apapun, berhak membatalkan persetujuan ini.

Lumajang, 02 MARET 2018

<p>Mengetahui, Penanggung Jawab Penelitian</p>	<p>Yang Menyetujui, Peserta Penelitian</p>
	
<p><b>In Sri Wahyuni</b> NPM. 152303101055</p>	<p>(.....)</p>

Lampiran 2

**FORMULIR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN  
(INFORMED CONSENT)**

Surat Persetujuan Responden Penelitian :

Nama Institusi : Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Keperawatan  
Universitas Jember Kampus Lumajang

Surat Persetujuan Peserta Penelitian

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : N.Y.W  
Umur : 32 TAHUN  
Jenis kelamin : PEREMPUAN  
Alamat : KRAI, YOGOWILANGUN  
Pekerjaan : PEDAGANG

Setelah mendapatkan keterangan secukupnya serta menyadari manfaat dan resiko penelitian tersebut di bawah ini yang berjudul :

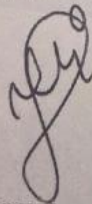
“Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hiperemesis Gravidarum Dengan Masalah Keperawatan Intoleransi Aktivitas di Ruang Teratai RSUD Dr. Haryoto Lumajang Tahun 2018”

Dengan sukarela menyetujui keikutsertaan dalam penelitian di atas dengan catatan bila suatu waktu merasa dirugikan dalam bentuk apapun, berhak membatalkan persetujuan ini.

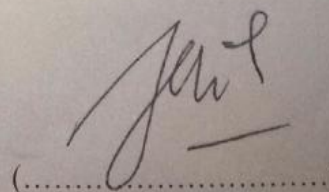
Lumajang, 15 MARET 2018

Mengetahui,  
Penanggung Jawab Penelitian

Yang Menyetujui,  
Peserta Penelitian



**Iin Sri Wahyuni**  
NPM. 152303101055

  
(.....)

## Lampiran 4 Format Pengkajian Antenatal Keperawatan Maternitas

NAMA MAHASISWA  
N I M  
TINGKAT / SEMESTER  
TANGGAL PRAKTIK  
TEMPAT PRAKTIK

---

Ruang / Kelas

Tanggal MRS

Tanggal .....Jam :

Pengkajian .....Jam :

Diagnosa

Medis

**A. IDENTITAS**

Inisial Klien

Nama Suami

Usia

Usia

Suku/Bangsa

Suku/Bangsa

Agama

Agama

Pendidikan

Pendidikan

Pekerjaan

Pekerjaan

Alamat

Alamat

Status Perkawinan

HPHT

Amenorrhoea

**B. PERSEPSI DAN HARAPAN KLIEN SEHUBUNGAN DENGAN KEHAMILAN**



Mengapa ibu datang ke klinik ?

Apakah kehamilan ini menimbulkan perubahan terhadap kehidupan sehari-hari? Bila Ya, bagaimana ?

Harapan apa yang ibu inginkan selama masa kehamilan?

Ibu tinggal dengan siapa?

Siapa orang terpenting bagi ibu?

Dengan ibu berkunjung ke klinik, dampak apa yg terjadi dalam keluarga?

Apakah suami (orang terdekat) mau menemani untuk datang ke klinik?

Rencana melahirkan dimana?

Apakah ibu merencanakan untuk menyusui bayinya? Bila tidak, mengapa?

Apakah ibu sudah diimunisasi? Kapan?

Apakah ibu mempunyai hewan peliharaan (kucing)? Siapa yang membersihkan kotorannya?

### **C. KEBUTUHAN DASAR KHUSUS**

#### *1. Kenyamanan, istirahat, tidur*

##### *Ketidaknyamanan*

Apakah terjadi gangguan kenyamanan sejak terjadinya kehamilan?

Apa yang telah ibu lakukan dalam mengatasi ketidaknyamanan?

Apakah hilang dalam pengobatan?

Apa yang ibu inginkan dari perawat untuk menghilangkan rasa tidak nyaman tersebut?

##### *Istirahat-tidur*

Adakah gangguan istirahat tidur selama kehamilan? Bila ya, jelaskan

Apakah selalu ada gangguan untuk tidur? Bila ya, jelaskan!

Apa yang telah ibu lakukan pada masa lalu untuk mendapatkan istirahat tidur yang cukup? Apakah berhasil?

Apakah ibu terbiasa tidur siang? Bila ya, berapa lama?

##### *Hygiene Prenatal*

Jelaskan cara mandi! Dan berapa kali sehari?

Tekstur kulit klien : kering / berminyak / normal

Apa yang ibu gunakan untuk kulit :

Muka :

Badan :

Perut :

2. *Keselamatan*

*Pergerakan*

Adakah kesulitan berjalan? Bila ya, jelaskan!

Bagaimana cara mengatasinya?

*Penglihatan*

Adakah gangguan penglihatan? Bila ya, jelaskan!

Bagaimana cara mengatasinya?

*Pendengaran*

Apakah ada gangguan pendengaran? Bila ya, jelaskan!

Bagaimana cara mengatasinya?

3. *Cairan dan Nutrisi*

Apakah ada perubahan jumlah cairan yang diminum selama kehamilan? Meningkatkan / menurun / tidak berubah

Minuman apa yang disukai?

Nutrisi

Gigi & mulut

Bagaimana keadaan gigi ibu?

Apakah makanan ibu terbatas karena gigi? Bila ya, jelaskan!

Adakah rasa sakit pada mulut? Bila ya, jelaskan!

Apa yang ibu ketahui tentang berat badan ibu?

Nafsu makan

Apakah kehamilan menimbulkan perubahan dalam cara makan ibu? Bila ya, jelaskan!

Makanan utama

Adakah makanan pantangan untuk ibu? Bila ya, apa? Mengapa?

Apakah ibu melakukan diet khusus? Bila ya, apa saja?

Apakah ada masalah dengan diet tersebut? Bila ya, apa saja?

4. Eliminasi

Buang air besar

Apakah ada perubahan tentang BAB? Bila ya, jelaskan!

Bagaimana biasanya : konstipasi / diare / tidak berubah

Berapa kali biasanya? Pukul berapa?

Apakah menggunakan pencahar/klisma?

Cara lain yang dilakukan ibu untuk memperlancar BAB?

Kandung kemih

Adakah kesulitan pengeluaran air kemih dalam kehamilan? Bila ya, jelaskan!

Bagaimana mengatasinya?

5. Oksigen

Apakah kehamilan mengakibatkan perubahan sebagai istri? Bila ya, jelaskan!

6. Seksual

Apakah kehamilan menimbulkan perubahan sebagai istri? Bila ya, jelaskan!

Apakah menimbulkan perubahan dalam hubungan suami istri?

Bila ya, jelaskan!

Apakah ibu beranggapan ada perubahan hubungan suami istri bila kehamilan makin lanjut? Ya / tidak / tidak tahu

D. RIWAYAT KEBIDANAN YANG LALU : G P A

ANA K 'NO	GANGGU AN KEHAMIL AN *	PROSES PERSALIN AN	LAMA PERSALIN AN	TEMPAT & PENOLON G PERSALIN AN	MASALAH PERSALIN AN **	MASAL AH NIFAS ***	MASAL AH BAYI ****	KEADA AN ANAK *****

Keterangan :

\* Tekanan darah tinggi, bengkak kedua tangan, muka dan kaki, ISK, perdarahan, prematur, dll.

\*\* SC, sebab : .....; perdarahan ; kejang-kejang ; dll

\*\*\* Perdarahan ; infeksi ; anemia ; dll

\*\*\*\* Pernafasan ; makanan ; ikterus ; meninggal dlm kandungan ; meninggal setelah lahir, dll  
\*\*\*\*\* Jenis hidup / mati. Sebab kematian : .....

### **E, KELUARGA BERENCANA**

Jenis kontrasepsi apa yang digunakan?

Apakah ada masalah dengan cara tersebut?

Jenis kontrasepsi yang direncanakan oleh keluarga?

Berapa jumlah anak yang direncanakan oleh keluarga?

Penampilan umum

Tanda-tanda vital :

Tekanan Darah : .....mmHg

Nadi : .....x / menit

Pernafasan : .....x / menit

Suhu : .....°C

Muka :

Kepala :

Leher :

Dada :

Payudara :

Abdomen :

Tinggi fundus uteri :

Posisi :

Letak janin :

Auskultasi BJA :

Vagina :

Varises :

Perineum :

Keadaan episiotomi :

Ekstremitas bawah :

### **E. LABORATORIUM**

## Lampiran 5 Ceklis Bantu Pengkajian Paien

No	Penilaian	Pasien 1	Pasien 2
Identitas Ibu			
1	<b>Nama ibu</b>		
	<b>Usia Ibu / Tanggal lahir</b>		
	<b>Umur kehamilan</b>		
Manifestasi Intoleransi Aktivitas			
2	Subjektif Ketidaknyamanan atau dispnea saat beraktivitas Melaporkan kelelahan atau kelemahan secara verbal		
	Objektif Frekuensi jantung atau tekanan darah tidak normal sebagai respons terhadap aktivitas		

Lumajang,

Iin Sri Wahyuni



## Lampiran 6 Diagnosa Lain Yang Muncul Pada Kedua Pasien



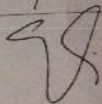
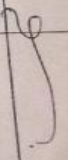
**1.Pasien 1**

No	Analisa Data	Penyebab	Masalah
1.	<p>DS: Pasien mengatakan bahwa sebelum di rawat di RS pasien selalu mual dan muntah hingga perutnya terasa panas dan nyeri. Selama di RS pasien juga sering merasa mual dan muntah hingga membuat pasien merasa nyeri dan perutnya terasa panas pada perut sebelah kiri bila mual timbul, skala nyeri 3.</p> <p>DO :            Pasien tampak memegang perutnya yang sakit            Nyeri tekan pada daerah epigastrik</p>	Muntah yang berulang	Nyeri
2.	<p>DS :Pasien mengatakan masih kurang paham tentang penyakitnya . Pasien megatakan bahwa mual dan muntah yang dialaminya ini karena kehamilannya saat ini. Ketika hamil anak pertama pasien hanya mengalami mual muntah yang biasa saja. Pasien menginginkan di rawar di RS karena kondisinya yang semakin melemah dan frekuensi muntah yang dialaminya semakin banyak. Pasien khawatir akan kondisinya saat ini serta kondisi janin yang ada dalam kandungannya. Pasien sering bertanya kepada perawat sampai kapan mual muntah yang dialaminya selama ini akan berhenti .</p> <p>DO :            Pasien tampak cemas            Pasien sering bertanya kepada perawat sampai kapan mual muntah yang dialaminya selama ini akan berhenti            Nadi : 117x/menit</p>	Kurang mengenal sumber informasi	Kurang pengetahuan

**2.Pasien 2**

No	Analisa Data	Penyebab	Masalah
1;	<p>DS : pasien mengatakan perutnya nyeri dan terasa panas, nyeri pada bagian perut sebelah kiri jika mual dan muntah, skala nyeri 4</p> <p>DO :            Pasien tampak memegang perutnya dan sering mengusap perutnya            Nyeri tekan pada daerah epigasrik</p>	Muntah yang berulang	Nyeri

Lampiran 7 Lembar Konsultasi

	<b>FORMULIR</b> <b>LOG BOOK PENYUSUNAN</b> <b>PROPOSAL MAHASISWA</b>	No. Dok. : Akp / F / K / 29 Berlaku sejak : 29-1-2017 Revisi :			
<b>LOG BOOK PENYUSUNAN PROPOSAL</b> <b>MAHASISWA AKPER PEMKAB LUMAJANG</b>					
NAMA MAHASISWA NIM PROGRAM STUDI JUDUL KARYA TULIS ILMIAH	: IIA 481 WAHYUNI : 152203101055 : D3 KEPERAWATAN UMEJ : Alu hum keperawatan pada pasien Hiperemesis gravidarum dengan masalah keperawatan intoleransi Aktivitas				
<b>TAHAP PENULISAN TUGAS AKHIR</b>					
NO.	TANGGAL	KEGIATAN	HASIL KEGIATAN	TANDA TANGAN MAHASISWA	TANDA TANGAN DOSEN
1	31/7	Bab 2	Lihat pedoman penulisan KTI → - rata kiri Setiap sub bab tuliskan nama pengarang 2 tahun Gunakan referensi Wilkinson yg terbaru.		
2		Bab 3	Perbaiki penulisan → rata kiri		

NO.	TANGGAL	KEGIATAN	HASIL KEGIATAN	TANDA TANGAN MAHASISWA	TANDA TANGAN DOSEN
1	2	4	5	6	7
3	21/8	Bab 3	Penulisan diperbaiki → mth kisi, yg rpi Penelitian → penulisan Data: apa saja yg diambil ml wawancara, observasi, & dokumentasi → lynt forum pengujian		
4	23/8	Bab 1	Ada apa & intoleransi aktivitas shy pada sangat ? ↓ efeknya apa pd ibu & bayinya.		
5	30/8	Bab 3	Perbaiki penulisan.		
6		Bab 2	Acc		
7	13/9	Bab 1	1 Par → min 3 kalimat. Kronologis → jelaskan dr tglnya mntah smp menimbulkan ml pd aktivitasnya. Tujuan hny ada 1 → mengeksplorasi penulisan → tafa diri		



NO	TANGGAL	KEGIATAN	DAFTAR KELOMPOK	INDUK TUGAS MAHASISWA	TANGGAL TERAKHIR
1					
2	14/3	Bab 1.	Data apa saja yg harus di tulis oleh 3 mahasiswa		
3	24/3	Bab 1 3	ACC Revisi sesuai arahan (Data Determinasi)		
10	5/3	Bab 1	Acc Survei awal		
11	23/1/2018	Forum Release	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Draft for the process</li> <li>• Point 7. proses &amp; prosedur implementasi ke dalam field research</li> <li>• Implementasi &amp; evaluasi kearah ke arah implementasi</li> </ul>		
12					

NO.	TANGGAL	KEGIATAN	HASIL KEGIATAN	TANDA TANGAN MAHASISWA	TANDA TANGAN DOSEN
1	2	4	5	6	7
12	28/1/2018 13.00	Konsep Revisi	Ace Revisi Bob 1 & 2 Revisi POC Bab 1 dan 2 - di waktu → q. beza - jadwal Revisi		
13	25/1/2018 15-44	---	Ace Revisi proposal → Jilid		
14	1/2/2018	Konsep Revisi	- pendirian gelar - pengkajian - rumusan masalah - manfaat - manfaat		
15	5/2/2018	Konsep Revisi	Ace revisi		
16	9/3/2018	ASKEP PX	lebih digelaskan proses hasil pengkajian fokus masalah keperawatan		
17	18/3/2018	ASKEP	hasil praktik - pembahasan P10 Evaluasi P10		



NO.	TANGGAL	KEGIATAN	HASIL KEGIATAN	TANDA TANGAN MAHASISWA	TANDA TANGAN DOSEN
1	2	3	4	5	6
19	5/4 2018	Bab 4.	Hasil - pembahasan dan satu bab lain cek ketengkapan data. Fakta : sesuai pgs. kejuruan / Teori : sesuai bab 2. Opini : sesesajajan Teori - teori		
19	18/4 2018	Bab 4	Askep cek kehipan		
20	3/5 2018	Bab 4	Konsul pembekalan 4.2.9 pembahasan para pengas 10 pgs. aset Lampiran = jam lampir Bab 5		
21	18/5 2018	Bab 4. Bab 5.	Diagnosa. tuliskan perbadru T-F. kesimpulan Di Kep. u B. kejuruan Prnt 19 kg cover - lampiran 2		
22	25/5 2018	Bab 1-5	Revisi pgs ke- Revisi pembekalan, biagnasi Untuk Lampiran. -> koordinasi Admin TA		
23			Rencana ujian pengisi nyang di D.		

NO.	TANGGAL	KEGIATAN	HASIL KEGIATAN	TANDA TANGAN MAHASISWA	TANDA TANGAN DOSEN
1	2	3	4	5	6
1A	28/5	Konsul BAB 1-5	Ace revisi Skripsi sidang Rabu 30/5		
2	5/6 2018	Konsul Revisi	revisi dan perbaikan... (Bab 2 - Spas... lain 2 Ace		
3	6/6 2018	Konsul Revisi	Ace Revisi for		
4.	5/6 2018	Konsul Revisi Sidang	- REVISI BAB 2 DA Keperawatan - Revisi Summary - REVISI BAB 5 - REVISI BAB 4 dan 5		
5.	6/6 2018	Konsul Revisi Sidang	- REVISI BAB 3-5 - ALL BAB 2 dan 3		
6.	7/6 2018	Konsul Revisi Sidang	Ace Revisi		
7.	20/6 2018	Konsul Revisi	Summary cek. penitikan. Prakata. lain 2 Ace		