



# LAPORAN BIMBINGAN TA/SKRIPSI

## UNIVERSITAS NGUDI WALUYO

Jl. Diponegoro No 186 Gedanganak - Ungaran Timur, Kab. Semarang - Jawa Tengah  
Email: ngudiwaluyo@unw.ac.id, Telp: Telp. ( 024 ) 6925408 & Fax. ( 024 ) -6925408

- Nomor Induk Mahasiswa : 157232011
- Nama Mahasiswa : **Hasna**
- Ketua Program Studi : **Luvi Dian Afriyani, S.Si.T. , M.Kes.**
- Dosen Pembimbing (1) : **Kartika Sari, S.Si.T., M.Keb.**
- Dosen Pembimbing (2) : **Kartika Sari, S.Si.T., M.Keb.**
- Judul Ta/Skripsi : **HUBUNGAN PARITAS DENGAN KEJADIAN EMESIS GRAVIDARUM IBU HAMIL TRIMESTER I DI RUMAH SAKIT MEDIKA SANGATTA UTARA KABUPATEN KUTAI TIMUR TAHUN 2024**
- Abstrak : Kehamilan adalah suatu yang bersifat fisiologis dan dalam setiap perkembangan kehamilan normal, banyak keluhan yang dialami. Keluhan yang paling umum dilaporkan ibu hamil pada trimester pertama adalah mual muntah (87,8%) (Handayani, 2015). Mual dan muntah merupakan fenomena normal yang sering terjadi selama kehamilan muda dan biasanya terjadi antara 6 dan 12 minggu kehamilan dan berakhir sebelum 20 minggu pertama kehamilan. Keluhan ini terjadi pada 70-80% dari seluruh ibu hamil (Cathy, 2015). Keluhan mual muntah terkadang sangat hebat sehingga ibu hamil memuntahkan semua yang dimakan dan diminumnya, yang dapat mempengaruhi kesehatan secara umum dan mengganggu kehidupan sehari-hari atau lebih dikenal dengan hiperemesis gravidarum (Prawirohardjo, 2014). Menurut Tiran (2019), faktor yang mempengaruhi terjadinya emesis gravidarum adalah hormonal, psikososial, pekerjaan, dan paritas dimana emesis gravidarum ini lebih banyak terjadi pada ibu primigravida dibandingkan dengan ibu multigravida dan grandemultigravida. Faktor yang mempengaruhi emesis gravidarum salah satunya adalah paritas. Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai oleh seorang wanita. Paritas dapat dibedakan menjadi primipara, multipara dan grandemultipara. Mual dan muntah dapat terjadi pada 60-80% primigravida dan 40-60% pada multigravida, satu diantara seribu kehamilan yang belum mampu untuk beradaptasi dengan hormone estrogen dan koreonik gonadotropin sehingga lebih sering terjadi emesis gravidarum. Sedangkan pada multigravida dan grandemultigravida sudah mampu beradaptasi dengan hormone estrogen dan koreonik gonadotropin karena sudah mempunyai pengalaman terhadap kehamilan dan melahirkan (Prawirohardjo, 2015). Emesis gravidarum atau morning sickness yang muntah wajar dan sering terjadi dalam kehamilan. Mual dan muntah umumnya dimulai dari minggu ke-6 sampai minggu ke-8 kehamilan dan berhenti pada akhir dari trimester pertama atau pada awal dari trimester kedua (Karaca et al.9 2004). Namun, pada beberapa kasus, kurang lebih pada 1-10% kehamilan, gejala mual dan muntah berlanjut melewati minggu ke-20 sampai minggu ke-22 kehamilan (Widayana, Megadhana dan Kemara, 2013).

Sekitar 50-90% dari wanita hamil mengalami mual dan muntah pada awal kehamilan (Widayana, Megadhana dan Kemara, 2013). Tiga puluh lima persen dari wanita yang mengalami kondisi ini, mual dan muntah menjadi penting secara klinis, berakibat pada kehilangan waktu kerja dan berdampak pada rusaknya hubungan keluarga. Suatu kondisi dengan muntah yang persisten, kehilangan berat badan lebih dari 5%, ketonuria, gangguan elektrolit seperti hipokalemia, dan dehidrasi disebut sebagai hiperemesis gravidarum. Dan kondisi seperti ini memerlukan perawatan intensif di rumah sakit (Niebyl, 2010).

Diduga 50% sampai 80% ibu hamil mengalami mual dan muntah dan kira – kira 5% dari ibu hamil membutuhkan penanganan untuk penggantian cairan dan koreksi ketidakseimbangan elektrolit. Mual dan muntah khas kehamilan terjadi selama trimester pertama dan paling mudah disebabkan oleh peningkatan jumlah HCG. Mual juga dihubungkan dengan perubahan dalam indra penciuman dan perasaan pada awal kehamilan. (Walsh, 2007)

Hiperemesis gravidarum didefinisikan sebagai vomitus yang berlebihan atau tidak terkendali selama masa hamil, yang menyebabkan dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, atau defisiensi nutrisi, dan kehilangan berat badan. Insiden kondisi ini sekitar 3,5 per 1000 kelahiran. Walaupun kebanyakan kasus hilang dan hilang seiring perjalanan waktu, satu dari setiap 1000 wanita hamil akan mengalami rawat inap. Hiperemesis gravidarum umumnya hilang dengan sendirinya (self-limiting), tetapi penyembuhan berjalan lambat dan relaps sering umum terjadi. Kondisi sering terjadi diantara wanita primigravida dan cenderung terjadi lagi pada kehamilan berikutnya. (Lowdermilk, 2004)

Tanggal Pengajuan : **12/09/2024 18:31:00**

Tanggal Acc Judul : 13/09/2024 13:13:44

Tanggal Selesai Proposal : -

Tanggal Selesai TA/Skripsi : -

No	Hari/Tgl	Keterangan	Dosen/Mhs
<b>BIMBINGAN PROPOSAL</b>			
1	Jumat, 13/09/2024 17:40:04	ibu mohon koreksi dan arahan jika ada yang perlu diperbaiki atau ditambahkan	Hasna
2	Selasa, 17/09/2024 10:51:22	1. yang mau di teliti emesis gravidarum atau hiper emesis? 2. LB : lebih du jelaskan lagi kaitan paritas dan emesis gravidarum 3. lakukan studi pendahuluan di tempat penelitian	Kartika Sari, S.Si.T., M.Keb.
3	Selasa, 17/09/2024 13:26:41	emesis gravidarum ibu siap ibu sya revisi kembali	-

4	Kamis,19/09/2024 12:03:40	revisi BAB I	Hasna
5	Senin,23/09/2024 14:06:54	1. untuk referensi maks 10 tahun terakhir... 2. daftar pustaka disusun secara mendeley 3. studi pendahuluan : dari 10 berapa yg primi, multi, grande. dari masing2 itu berapa yang mengalami mual muntah berdasarkan paritas 4. angka kejadian yang tahun 2022 dan 2023 diperbaiki 5. silahkan menyusun bab 2	Kartika Sari, S.Si.T., M.Keb.
6	Rabu,25/09/2024 11:57:57	terima kasih ibu arahan dan koreksinya	-
7	Rabu,09/10/2024 16:55:22	BAB II TINJAUAN PUSTAKA	Hasna
8	Rabu,09/10/2024 17:17:10	1. lihat panduan skripsi untuk sistematika penulisan dan penomoran 2. ditambah sub bab mengenai hubungan paritas dan emesis gravidarum berdasarkan jurnal2 penelitian 3. serta kan jurnal penelitian internasional min 3 buah	Kartika Sari, S.Si.T., M.Keb.
9	Kamis,10/10/2024 11:45:14	siap ibu sy revisi kembali , trim kasih arahnya	-
10	Senin,14/10/2024 14:51:22	revisi bab 2 tinjauan teori	Hasna
11	Senin,21/10/2024 14:26:58	sementara cukup lanjut bab 3 ya bu	Kartika Sari, S.Si.T., M.Keb.
12	Selasa,22/10/2024 15:05:02	siap ibu trima ksh	-
13	Senin,04/11/2024 14:04:52	BAB III METEDOLOGI	Hasna
14	Minggu,10/11/2024 10:16:56	1. Saran sebaiknya menggunakan data primer daripada data sekunder 2. Apakah di CM ada derajat EG nya? 3. Alat ukur EG nya menggunakan kues. Kues tsb akan diberikan ke siapa? 4. instrumen nya lebih di perjelas lagi 5. Silahkan cari untuk pengkatagorian paritas 6. Bial kurang jelas bisa menghubungi saya	Kartika Sari, S.Si.T., M.Keb.

15	Selasa,12/11/2024 14:46:28	Revisi BAB III	Hasna
16	Senin,18/11/2024 08:59:44	lakukan EC	Kartika Sari, S.Si.T., M.Keb.
17	Jumat,22/11/2024 12:52:49	Siap ibu	-
18	Jumat,06/12/2024 15:04:50	lembar EC	Hasna
19	Senin,09/12/2024 13:05:11	lanjutkan penelitian	Kartika Sari, S.Si.T., M.Keb.

Mengetahui,  
Ketua Program Studi

Semarang , 11 Desember 2024

Luvi Dian Afriyani, S.Si.T. , M.Kes.  
( NIDN: 0627048302 )

Hasna  
(NIM: 157232011 )

Dosen Pembimbing (1)

Dosen Pembimbing (2)

Kartika Sari, S.Si.T., M.Keb.  
( NIDN: 0616047901 )

Kartika Sari, S.Si.T., M.Keb.  
( NIDN: 0616047901 )