

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hiperemesis gravidarum merupakan mual dan muntah yang berlebihan selama masa hamil. Mual dan muntah yang membahayakan ibu berbeda dari *morning sickness* yang umum dialami pada wanita hamil trimester 1, karena intensitasnya melebihi normal mual muntah dan berlangsung selama trimester pertama pada kehamilan. Dengan adanya ketonemia, penurunan berat badan, dan dehidrasi, hiperemesis gravidarum dapat terjadi di setiap trimester kehamilan. (Magdalena, 2022)

Penyebab pasti *hiperemesis gravidarum* belum diketahui, akan tetapi menurut Husin, Farid (2013) interaksi kompleks dari faktor biologis, psikologis dan sosial budaya diperkirakan menjadi penyebab *hiperemesis gravidarum*. Selain itu kehamilan kembar, perempuan dengan kehamilan pertama, usia <20 tahun dan >35 tahun, kehamilan mola serta berat badan berlebih menjadi faktor pencetus pada beberapa penelitian. Ada beberapa teori yang diusulkan sebagai penyebab *hiperemesis gravidarum*, yaitu perubahan hormonal, primigravida, gastrointestinal, vestibular dan penciuman, genetic, faktor usia, dan masalah psikologis.

Dampak yang di timbulkan dari mual muntah yang berlebihan menyebabkan cairan tubuh makin berkurang sehingga darah menjadi kental hemokonsentrasi yang dapat melambatkan peredaran darah, yang berarti oksigen dan makanan ke jaringan berkurang. Kekurangan makanan dan oksigen ke jaringan akan menimbulkan kerusakan jaringan dapat menambah

beratnya keadaan janin dan ibu hamil. Hiperemesis gravidarum tidak hanya mengancam kehidupan klien, namun dapat menyebabkan efek samping pada janin seperti abortus, berat badan lahir rendah, Kelahiran prematur dan malformasi pada bayi lahir. Didapatkan bahwa hiperemesis gravidarum merupakan faktor yang signifikan terhadap memanjangnya hari rawat bagi bayi yang dilahirkan.

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2016, jumlah kejadian mual dan muntah (*hiperemesis gravidarum*) mencapai 12,5% dari jumlah seluruh kehamilan didunia. Mual dan muntah dapat mengganggu dan membuat ketidakseimbangan cairan pada jaringan ginjal dan hati menjadi nekrosis (WHO, 2016).

Berdasarkan Data Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2020, di Indonesia diperoleh data ibu mual dan muntah mencapai 14,8% dari seluruh kehamilan. Keluhan mual dan muntah terjadi pada 60-80% primigravida dan 40-60% multigravida. Satu diantara seribu kehamilan gejala-gejala ini menjadi lebih berat. Perasaan mual dan muntah disebabkan oleh karena meningkatnya kadar hormon estrogen dan *Hormon Chorionic Gonadotropin* (HCG) dalam serum perubahan fisiologis kenaikan hormon ini belum jelas, karena sistem saraf pusat dan pengosongan lambung yang berkurang (Depkes RI, 2020).

Berdasarkan data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) dalam Jurnal Kebidanan Suriati dan Yusnidar (2021) kejadian *Hiperemesis gravidarum* sekitar 50% sampai 80% ibu hamil mengalami mual dan muntah dan kira-kira 5% dari ibu hamil membutuhkan penanganan untuk penggantian

cairan. Di Provinsi Lampung sendiri angka *Emesis gravidarum* yaitu sebesar 50-90% dari kehamilan, sedangkan dari angka emesis tersebut terjadi sekitar *Hiperemesis* sekitar 10.6/1000 kehamilan yang terjadi di provinsi Lampung. Sedangkan kabupaten atau kota yang memiliki angka hiperemesis terbesar adalah Kota Bandar Lampung dan diikuti oleh Kota Metro di posisi kedua yaitu sekitar 10.2/1000 kehamilan (Dinas Provinsi Lampung, 2020).

Berdasarkan hasil studi kasus pendahuluan Puskesmas Banjarsari pada bulan Januari-Februari Tahun 2022 didapatkan hasil 25 Ibu Hamil, dari data tersebut 12 ibu hamil primigravida dan 10 ibu hamil multigravida, dan 3 ibu hamil dengan *hiperemesis gravidarum*. Dari ketiga ibu hamil tersebut, terdapat salah satu yaitu Ny.G yang sangat kooperatif dengan asuhan kebidanan yang akan diberikan.

Berdasarkan uraian kasus diatas penulis tertarik untuk mengambil kasus dengan judul: Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ibu Hamil dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat 1 di Puskesmas Banjarsari Metro Utara Kota Metro.

B. Pembatasan Masalah

Laporan tugas akhir dengan pembatasan masalah asuhan kebidanan pada Ny.G dengan *hiperemesis gravidarum*. Subjek kasus adalah ibu hamil usia 24 tahun dengan waktu asuhan yang diberikan pada tanggal 16 Februari – 4 Maret 2022 di desa Banjarsari Metro Utara Kota Metro.

C. Tujuan Penyusunan LTA

Penyusunan LTA bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan pada Ny.G dengan *Hiperemesis Gravidarum*.

D. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan kepada Ny. G usia kehamilan 8 minggu dengan kasus *hiperemesis gravidarum*.

2. Tempat

Asuhan kebidanan dilakukan di TPMB Tuti Puspitasari, S.Tr., Keb di Desa Banjarsari Metro Kota Metro.

3. Waktu

Waktu yang digunakan dalam pelaksanaan asuhan kebidanan adalah dari tanggal 16 Februari sampai dengan 4 Maret 2022.

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan laporan tugas akhir ini dapat memberi informasi tentang asuhan kebidanan kehamilan dengan hiperemesis gravidarum dan sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan mengenai asuhan kebidanan kehamilan dengan *hiperemesis gravidarum*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Prodi Kebidanan Metro

Diharapkan laporan tugas akhir ini bermanfaat sebagai bahan bacaan dan tambahan referensi terhadap materi asuhan pelayanan kebidanan khususnya Politeknik Kesehatan Tangkarakang Program Studi Kebidanan Metro bagi mahasiswanya untuk memahami dan memberikan pelayanan asuhan kebidanan sesuai standar khususnya pada kasus *hiperemesis gravidarum*.

b. Bagi PMB Tuti Puspitasari, S.Tr., Keb

Diharapkan laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai masukan atau evaluasi serta dapat diterapkan pada lahan praktik mengenai asuhan kebidanan kehamilan khususnya mengenai *hiperemesis gravidarum*.

c. Bagi Klien

Diharapkan laporan tugas akhir ini dapat dijadikan informasi dan wawasan untuk ibu mengenai *hiperemesis gravidarum* yang merupakan patologi pada ibu hamil trimester awal.