

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kehamilan menyebabkan perubahan fisik, psikis, dan hormonal pada tubuh ibu. Hal tersebut menimbulkan bermacam-macam keluhan, salah satunya adalah mual muntah atau morning sickness yang biasa terjadi pada awal kehamilan. Mual muntah merupakan salah satu gejala paling awal, paling umum dan paling menyebabkan stress yang dikaitkan dengan kehamilan. Hampir 50-90% perempuan hamil mengalami mual dan muntah seringkali diabaikan karena dianggap sebagai sebuah konsekuensi di awal kehamilan.

Penyebab hiperemesis gravidarum belum diketahui secara pasti, namun diperkirakan disebabkan oleh adanya peningkatan hormon estrogen dan Hormon Chorionic Gonadotrophin (HCG). Menurut modifikasi Neil-Rose (2007); Tiran (2008); Proverawati (2009), yaitu faktor hormonal, paritas, psikologis, alergi dan nutrisi. Faktor-faktor tersebut dapat menyebabkan terjadinya hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1. Pada dasarnya perilaku kesehatan merupakan suatu respon terhadap stimulus yang berhubungan dengan sakit dan penyakit, terhadap sistem pelayanan kesehatan, lingkungan dan makanan. Perilaku kesehatan seseorang termasuk pada ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain faktor umur, paritas, sikap, pendidikan, dan pengetahuan (Rocmawati, 2011).

Mual dan muntah pada kehamilan biasanya bersifat ringan dan merupakan kondisi yang dapat dikontrol sesuai dengan kondisi ibu hamil. Kondisi tersebut

terkadang berhenti pada trimester pertama, namun pengaruhnya dapat menimbulkan gangguan nutrisi, dehidrasi, kelemahan, penurunan berat badan, serta ketidak seimbangan elektrolit. Mual dan muntah pada kehamilan yang berlebihan atau hiperemesis gravidarum tidak hanya mengancam kehidupan ibu hamil namun juga dapat menyebabkan efek samping pada janin seperti abortus, bayi lahir rendah, kelahiran premature serta malformasi pada bayi baru lahir. Kejadian pertumbuhan janin terhambat meningkat pada wanita hamil dengan hiperemesis gravidarum. Mengatasi mual muntah selama masa kehamilan dapat dilakukan melalui tindakan farmakologi maupun nonfarmakologi.

Kehamilan dengan hiperemesis gravidarum menurut WHO mencapai 12,5% dari seluruh jumlah kehamilan di dunia dengan angka kejadian yang beragam. Sedangkan angka kejadian hiperemesis gravidarum di Indonesia adalah mulai dari 1% sampai 3% dari seluruh kehamilan (Muroh dan Ikke R, 2016: 204) kehamilan dengan hiperemesis gravidarum berdasarkan profil kesehatan di provinsi Lampung pada tahun 2016 tingginya angka kejadian emesis gravidarum mencapai 10 % sampai 15% di provinsi Lampung dari jumlah ibu hamil yang ada yaitu sebanyak 186.319 orang ibu hamil (Dinkes Lampung, 2017)

Berdasarkan hasil studi kasus pendahuluan di TPMB (Tempat Praktik Mandiri Bidan) Afifatul Ulfa Apriliani Labuhan Maringgai Lampung Timur pada bulan Januari-maret Tahun 2021 didapatkan hasil 39 Ibu Hamil, dari data tersebut 15 ibu hamil primigravida dan 24 ibu hamil multigravida, dan 4 ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum.

Berdasarkan uraian kasus diatas penulis tertarik untuk mengambil kasus dengan judul: Asuhan Kebidanan Pada ibu hamil Terhadap Ny. N Umur 22 tahun

G1P0A0 Dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat 1 Di TPMB Afifatul Ulfa Apriliani Labuhan Maringgai Lampung Timur 2021

## **B. Pembatasan Masalah**

Berdasarkan latar belakang didapatkan hasil 39 Ibu Hamil, dari data tersebut 15 ibu hamil primigravida dan 24 ibu hamil multigravida, dan 4 ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum 10,2 %. Salah satunya pada Ny N adanya hiperemesis gravidarum perlu asuhan kebidanan komprehensif untuk mengurangi komplikasi yang mungkin terjadi, maka pembatasan masalahnya bagaimana penerapan Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. N usia 22 tahun dengan kasus hiperemesis gravidarum tingkat 1 di TPMB Afifatul Ulfa Apriliani Labuhan Maringgai Lampung Timur.

## **C. Ruang Lingkup**

### **1. Sasaran**

Studi kasus yang ditujukan kepada Ny.N dengan masalah hiperemesis gravidarum tingkat 1.

### **2. Tempat**

Lokasi Praktek : Penelitian dilakukan di TPMB Afifatul Ulfa Apriliani Labuhan Maringgai Lampung Timur.

### **3. Waktu**

Waktu kegiatan : 28 Januari s/d 2 Maret 2021

#### **D. Tujuan Penyusunan LTA**

Penyusunan LTA bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N dengan kasus kehamilan dengan hiperemesis gravidarum tingkat 1 guna mengurangi komplikasi yang mungkin terjadi.

#### **E. Manfaat**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Secara teori laporan tugas akhir ini bermanfaat untuk menambah bahan referensi terhadap materi asuhan pelayanan kebidanan khususnya Politeknik Kesehatan Tanjung karang Program Studi Kebidanan Metro untuk memberikan masukan terhadap pembaca selanjutnya mengenai asuhan kebidanan kehamilan dengan kasus kehamilan beresiko.

##### **2. Manfaat praktis**

###### **a. Bagi Prodi Kebidanan Metro**

Diharapkan berguna sebagai bahan masukan bagi institusi, khususnya Politeknik Kesehatan Tanjungkarang Program Studi Kebidanan Metro dalam meningkatkan wawasan mahasiswa mengenai asuhan kebidanan berdasarkan Studi Kasus

###### **b. Bagi PMB Afifatul Ulfa Apriliani**

Diharapkan dapat memberikan informasi bagi tenaga kesehatan khususnya bidan dengan kliennya yaitu Memberikan asuhan kebidanan pada Ny.N dengan kasus hiperemesis gravidarum tingkat 1 dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.