

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Hiperemesis gravidarum ini pada umumnya dialami oleh ibu primigravida sebanyak 60-80%, dan multigravida sebanyak 40-60%. Menurut WHO sebagai badan perserikatan bangsa-bangsa (PBB) yang menangani masalah bidang kesehatan, mengatakan bahwa hiperemesis gravidarum terjadi di seluruh dunia, di antaranya negara- negara benua Amerika dengan angka kejadian yang beragam yaitu mulai 0,5-2%, sebanyak 0,3% di Swedia, 0,5% di California, 0,8% di Canada, 10,8% di China, 0,9% di Norwegia, 2,2% di Pakistan, dan 1,9% di Turki. Sedangkan angka kejadian hiperemesis gravidarum di Indonesia adalah mulai dari 1-3% dari seluruh kehamilan. Perbandingan insidensi secara umumnya yaitu 4 : 1000. (WHO,2018)

Provinsi Lampung tahun 2015 dari 182.815 ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum sebesar 60-50% (95.826 orang) yang berlanjut menjadi hiperemesis gravidarum mencapai 10-15% (25.500 orang), sedangkan di Kota Bandar Lampung yang mengalami hiperemesis gravidarum sebanyak 25% dari 22.791 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2015).

Hasil survei penulis bersumber dari kepala ruangan ibu (Nursyamsyah Str.keb.SKM) Praktik Klinik di Puskesmas Panjang, pada tahun 2019 tercatat ibu hamil yang mengalami kejadian emesis gravidarum 118 orang dan yang mengalami hiperemesis sebanyak 24 orang. Komplikasi yang akan terjadi pada penderita hiperemesis gravidarum Dehidrasi berat, ikterik, takikardi, suhu meningkat, alkalosis, kelaparan gangguan emosional yang berhubungan dengan kehamilan dan hubungan keluarga, menarik diri dan depresi (Asfuah, 2009)). Pasien dengan Hiperemesis Gravidarum juga timbul gejala klinis berupa Muntah terus-menerus yang memengaruhi keadaan umum. klien merasa lemah, nafsu makan menurun, berat badan menurun dan merasa nyeri pada epigastrium. Nadi meningkat sekitar 100 kali per menit, tekanan darah sistol menurun, turgor kulit berkurang, lidah kering dan mata cekung. (Runiani, 2010). Akibat dari mual

muntah yang terus menerus dapat terjadi dehidrasi, hiponatremia, hipokloremia, penurunan klorida urin yang selanjutnya dapat terjadi hemokonsentrasi yang mengurangi perfusi darah ke jaringan dan menyebabkan tertimbunnya zat toksik (Mansjoer, 2009). Keadaan gizi dan status kesehatan yang buruk dapat berakibat fatal bagi ibu hamil maupun janinnya. Hal ini karena menurut (Proverawati and Asfuah, 2009) ibu atau calon ibu merupakan kelompok rawan, karena membutuhkan gizi yang cukup sehingga harus dijaga status gizi dan kesehatannya agar dapat melahirkan bayi yang sehat.

Hasiljurnal penelitian yang dilakukan oleh (Anggasari Yasi, 2016) menyatakan bahwa dari 21 ibu hamil sebagian besar (71,4%) mengalami mual muntah pada kehamilan sebelumnya. Ibu hamil yang mengalami mual muntah pada kehamilan sebelumnya cenderung akan mengalami mual muntah pada kehamilan selanjutnya. Hal ini diakibatkan karena stressor ibu yang merasa bahwa dirinya akan mengalami mual muntah yang sama dengan kehamilan yang lalu. Selain itu, peningkatan kadar hormon estrogen dan progesteron akan lebih besar pada kehamilan berikutnya. Menurut (Hutahaen, S, 2013: 68), penyebab hiperemesis gravidarum belum diketahui, akan tetapi interaksi kompleks dari faktor biologis, psikologis, dan sosial budaya diperkirakan menjadi penyebab hiperemesis gravidarum. Selain itu, kehamilan multipel, perempuan dengan kehamilan pertama, usia <20 tahun dan >35 tahun, kehamilan mola, serta berat badan berlebih menjadi pencetus pada beberapa penelitian.

Pasien dengan hiperemesis gravidarum sering memiliki asupan gizi buruk. Nutrisi pada masa awal kehamilan memegang peranan penting dalam perkembangan janin normal, berkontribusi terhadap perkembangan organ serta kesehatan jangka panjang dari keturunannya. Perkembangan organ janin dapat terhambat oleh asupan gizi yang tidak seimbang atau tidak memadai di kehamilan awal. Asupan nutrisi yang tidak seimbang selama periode ini juga dapat menunjukkan efeknya di kemudian hari, seperti asosiasi defisiensi yodium dengan kecerdasan anak rendah dan kekurangan gizi secara keseluruhan dengan penyakit

jantung koroner dan obesitas di masa dewasa dan perubahan epigenetik (Kohei Ogama et al.,2017).

Pada penderita Hiperemesis Gravidarum, gangguan kebutuhan yang paling sering terjadi adalah adalah gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi, bila terjadi terus menerus akan terjadi dehidrasi ketidakseimbangan elektrolit. Hal ini disebabkan karena ketidakseimbangan asupan nutrisi yang masuk dan keluar. peningkatan kadar progesteron, estrogen dan *human chorionic gonadotropin* (HCG) dapat menjadi faktor pencetus mual dan muntah. Peningkatan hormon 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 (Runiani, 2010)

Masalah malnutrisi pada penyakit Hiperemesis Gravidarum ini juga disebabkan karena adanya penurunan nafsu makan. Hal ini dikarenakan adanya peningkatan kadar progesteron, estrogen dan *human chorionic gonadotropin* (HCG) dapat menjadi faktor pencetus mual dan muntah. Keadaan kurangnya pemasukan dan intake yang kurang mengakibatkan penurunan berat badan yang terjadi bervariasi tergantung durasi dan beratnya penyakit. Pencernaan serta absorpsi karbohidrat dan nutrisi lain yang tidak adekuat mengakibatkan tubuh membakar lemak untuk mempertahankan panas dan energi tubuh. Jika tidak ada karbohidrat maka lemak digunakan untuk menghasilkan energi, akibatnya beberapa hasil pembakaran dari metabolisme lemak terdapat dalam darah dan urine (terdapat atau kelebihan keton dalam urine (Tiran,2008).

Penanganan yang tepat dan sedini mungkin terhadap pasien malnutrisi atau kekurangan nutrisi pada pasien Hiperemesis Gravidarum adalah dengan pemberian nutrisi yang adekuat dan juga berkualitas untuk menyehatkan ibu dan janin. Oleh karena itu, penilaian yang akurat terhadap kebutuhan nutrisi pasien merupakan hal penting menuju tatalaksana yang adekuat dalam mencegah terjadinya kekurangan nutrisi. (Sunaryati, S. S, 2011)

Nutrisi sangat penting bagi ibu hamil dan janin, Hiperemesis gravidarum tidak hanya berdampak pada ibu, tapi juga berdampak pada janinnya. Seperti abortus, bayi berat lahir rendah (BBLR), kelahiran prematur, serta malformasi pada bayi baru lahir. Selain itu, kejadian pertumbuhan janin terhambat (Intrauterine Growth Retardation/IUGR) meningkat pada wanita hamil dengan hiperemesis gravidarum (Ardani, 2013). Jika ibu yang mengalami hiperemesis gravidarum dibiarkan begitu saja, maka kebutuhan nutrisi yang dibutuhkan ibu hamil menjadi tidak terpenuhi. Jika kebutuhan nutrisi tidak terpenuhi, dapat mengganggu kesehatan dan aktifitas ibu hamil. Padahal, nutrisi mempunyai peran penting dalam kehamilan. Terutama pada kesehatan ibu dan pertumbuhan janinnya agar tetap sehat.

Oleh karena itu, berdasarkan angka kejadian dan pentingnya peran perawat dalam memenuhi kebutuhan nutrisi pada ibu hamil dengan Hiperemesis Gravidarum, penulis tertarik untuk mengangkat judul “asuhan keperawatan gangguan kebutuhan nutrisi pada pasien ibu hamil trimester satu dengan hiperemesis gravidarum di Puskesmas Panjang Bandar Lampung. Dengan harapan klien dapat memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan serta untuk mendapat gambaran tentang asuhan keperawatan pada pasien ibu hamil trimester satu dengan hiperemesis gravidarum menggunakan proses keperawatan.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada laporan tugas akhir ini adalah Bagaimana asuhan keperawatan gangguan kebutuhan nutrisi pada ibu hamil trimester satu dengan hiperemesis gravidarum di Puskesmas Kota Panjang Bandar Lampung 2020?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan nutrisi pada ibu hamil trimester satu dengan hiperemesis gravidarum di Puskesmas Panjang Bandar Lampung 2020.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan gangguan kebutuhan nutrisi pada ibu hamil trimester satu dengan hiperemesis gravidarum di Puskesmas Panjang Bandar Lampung.
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan gangguan kebutuhan nutrisi pada ibu hamil trimester satu dengan hiperemesis gravidarum di Puskesmas Panjang Bandar Lampung.
- c. Menyusun perencanaan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan nutrisi pada ibu hamil trimester satu dengan hiperemesis gravidarum di Puskesmas Panjang Bandar Lampung.
- d. Melakukan evaluasi keperawatan gangguan kebutuhan nutrisi pada ibu hamil trimester satu dengan hiperemesis gravidarum di Puskesmas Panjang Bandar Lampung.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Menambah pengetahuan dan wawasan tentang asuhan keperawatan gangguan kebutuhan nutrisi pada ibu hamil trimester satu dengan hiperemesis gravidarum.
- b. Menambah wawasan, pengalaman perawat dan sebagai tugas akhir program pendidikan D III Keperawatan
- c. Sebagai bahan masukan dan referensi mahasiswa yang akan melakukan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan nutrisi pada ibu hamil trimester satu dengan hiperemesis gravidarum.

2. Manfaat Praktis

- a. Laporan penulisan ini dapat dijadikan sebagai bahan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama pada ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum.
- b. Manfaat praktis bagi instansi akademik yaitu dapat digunakan sebagai referensi bagi institusi pendidikan untuk mengembangkan ilmu

pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum.

- c. Manfaat laporan penelitian ini bagi klien yaitu agar klien dan keluarga mengetahui tentang penyakit hiperemesis gravidarum serta perawatan yang benar agar mendapat perawatan yang tepat.

E. Ruang Lingkup

Asuhan keperawatan berfokus pada kebutuhan dasar yang dibatasi hanya melakukan asuhan keperawatan maternitas pada individu, yaitu melakukan proses keperawatan yang dimulai dari pengkajian, perumusan diagnosis, perencanaan keperawatan, implementasi dan evaluasi. Kebutuhan dasar dalam hal ini dibatasi hanya pada kebutuhan nutrisi yang berfokus pada masalah hiperemesis gravidarum di kehamilan trimester satu. Subyek pada penelitian ini dilakukan pada satu pasien yang terdiagnosis hiperemesis gravidarum di puskesmas panjang bandar lampung.