

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu target yang telah ditentukan dalam Millennium Development Goals (MDGs). Data dari ASEAN MDGs tahun 2017, menunjukkan bahwa pada tahun 2015 kematian ibu di Indonesia masih mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup, angka ini tiga kali lipat lebih tinggi daripada target MDGs Indonesia, yaitu 102 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini menempatkan Indonesia sebagai negara dengan angka kematian tertinggi kedua di Asia Tenggara setelah Laos dengan AKI 357 per 100.000 kelahiran hidup. (WHO,2017).

Penyebab kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh perdarahan (32%), hipertensi dalam kehamilan (25%), diikuti oleh infeksi (5%), partus lama (5%), dan abortus (1%). Selain penyebab obstetrik, kematian ibu juga disebabkan oleh penyebab lain- lain (non obstetrik) sebesar 32% (Kemenkes RI, 2013).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Lampung AKI di Provinsi Lampung terus meningkat, berdasarkan laporan dari Kabupaten Kota tahun 2013 sebesar 158 kasus, AKI meningkat di tahun 2014 menjadi sebesar 130 kasus. Faktor penyebab terjadinya kematian ibu di Lampung berturut-turut pada 2014 disebabkan karena perdarahan ante partum sebesar 37,3% , anemia sebesar 36,1%, hiperemesis gravidarum sebesar 3,4% , eklampsia kehamilan yang ditandai dengan sakit kepala hebat dan peningkatan tekanan darah tinggi pada ibu hamil sebelum atau sesudah persalinan sebesar 23,2%.

Hiperemesis gravidarum adalah Mual (nausea) dan muntah (emesis gravidarum) adalah gejala yang wajar dan sering didapatkan pada kehamilan trimester I. Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi dapat pula timbul setiap saat dan malam hari. Gejala –gejala ini kurang lebih terjadi 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu.

Mual dan muntah terjadi pada 60-80% primigravida dan 40-60% multigravida. Satu diantara seribu kehamilan, gejala-gejala ini menjadi lebih berat. Perasaan ini disebabkan oleh karena meningkatnya kadar hormone esterogen dan HCG dalam serum. Pengaruh fisiologik kenaikan hormon ini belum jelas, mungkin karena sistem saraf pusat atau pengosongan lambung yang berkurang. Pada umumnya wanita dapat menyesuaikan dengan keadaan ini, meskipun demikian gejala mual dan muntah yang berat dapat berlangsung sampai 4 bulan. Keadaan inilah yang disebut hiperemesis gravidarum. Keluhan gejala dan perubahan fisiologi menentukan berat ringannya penyakit. (Jannah, 2012).

Penyebab hiperemesis gravidarum belum di ketahui secara pasti. Tidak ada bukti bahwa penyakit ini belum di ketahui secara pasti. Tidak ada bukti bahwa penyakit ini di sebabkan oleh faktor toksis juga tidak di temukan kelainan biokimia, perubahan-perubahan anatomik yang terjadi pada otak, jantung, hati dan susunan syaraf, di sebabkan oleh kekurangan vitamin serta zat-zat lain akibat kelemahan tubuh karena tidak makan dan minum. Beberapa faktor predisposisi dan faktor lain yang telah di temukan adalah sering terjadi pada primigravida, masuknya vili khoralis dalam sirkulasi maternal dan perubahan metabolisme akibat hamil serta resistensi yang menurun dan pihak ibu terhadap perubahan ini

merupakan faktor organik alergi, faktor psikologik, molahidatidosa, faktor adaptasi dan hormonal (Rukiyah, 2010).

Berdasarkan hasil study kasus pendahuluan di PMB Anis Kurniastuti, S.Tr.Keb diperoleh hasil 93 Ibu Hamil, dari data tersebut didapat 43 ibu hamil primigrvida dan 53 ibu hamil multigravida, pada survey ibu hamil di PMB Anis Kurniastuti, S.Tr.Keb didapat 30 ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum. Karena faktor Adat Istiadat pula dapat mempengaruhi terjadinya Hiperemesis Gravidarum serta kurangnya ibu hamil memantau kehamilannya ketenaga kesehatan, karena bagi ibu hamil mual-muntah yang mereka rasakan adalah hal yang normal jadi mual-muntah yang tak tertangani akan menjadi mual-muntah yang berlebihan yaitu Hiperemesis Gravidarum. Berdasarkan permasalahan tersebut, penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Kebidanan Kehamilan dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat I di PMB Anis Kurniastuti, S.Tr.Keb.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian di Kabupaten Lampung Utara adalah “ Bagaimana Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny.“M” G1P0A0 Usia Kehamilan 12 minggu, dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat I? ”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ny.”M” dengan Kasus Hiperemesis Gravidarum Tingkat I menggunakan Pendekatan Manajemen Kebidanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan Pengkajian pada Ny."M" dengan Kasus Hiperemesis Gravidarum Tingkat I
- b. Menganalisa data asuhan kebidanan sesuai dengan prioritas pada Ny."M" dengan Kasus Hiperemesis Gravidarum Tingkat I
- c. Merencanakan asuhan kebidanan pada Ny."M" dengan Kasus Hiperemesis Gravidarum Tingkat I
- d. Melakukan pelaksanaan asuhan kebidanan pada Ny.M dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat I
- e. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny."M" dengan Kasus Hiperemesis Gravidarum Tingkat I

D. Manfaat

1. Bagi Prodi Kebidanan Metro

Sebagai bahan acuan / pedoman bagi intitusi jurusan kebidanan untuk penulisan laporan selanjutnya

2. Bagi PMB Anis Kurniastuti, S.Tr.Keb

Sebagai masukan dan gambaran informasi untuk meningkatkan manajemen asuhan kebidanan pada ibu hamil agar menurunkan angka kematian pada ibu bersalin akibat komplikasi yang tidak tertangani pada ibu hamil.

E. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Penelitian ini mengambil sasaran yaitu satu orang ibu hamil yang mengalami Hyperemesis Gravidarum tingkat I yaitu Ny."M"

2. Tempat

Penelitian dilakukan di BPS Anis Kurniastuti, S.Tr.Keb dan dilanjutkan dengan kunjungan rumah di kediaman Ny.”M”

3. Waktu

Penelitian dilaksanakan dari tanggal 05 Febuari 2020 – 16 Maret 2020