

BAB II

KEHAMILAN DENGAN HIPEREMESIS GRAVIDARUM

A. Kehamilan

1. Pengertian Kehamilan

Kehamilan merupakan suatu proses yang terjadi antara perpaduan sel sperma dan ovum sehingga terjadi konsepsi sampai lahirnya janin, lamanya kehamilan normal adalah 280hari atau 40 minggu dihitung dari haid pertama haid terakhir (HPHT). (wiknjosastro 2009)

Kehamilan adalah suatu proses merantai yang berkesinambungan dan terdiri dari ovulasi pelepasan sel telur, migrasi spermatozoa menuju ovum, konsepsi dan pertumbuhan zigot, nidasi (implantasi) pada uterus, pembentukan plasenta, dan tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm (Manuaba, 2010).

2. Perubahan Fisiologis Pada Ibu Hamil

Perubahan fisiologis pada ibu hamil di trimester II yaitu:

- a. Sering buang air kecil
- b. Rasa tidak nyaman atau nyeri di perut
- c. Mual dan muntah
- d. Mudah lelah
- e. Gangguan pola tidur
- f. Konstipasi atau sembelit
- g. Wasir
- h. Nyeri punggung

3. Keluhan Kehamilan Pada Trimester II

Keluhan kehamilan pada trimester II:

a. Pusing atau sakit kepala

Keadaan pusing pada trimester 2 biasanya dihubungkan dengan gejala anemia. Pada usia 24 bulan, komposisi darah dalam tubuh ibu mulai mengalami perubahan. Ketidak seimbangan volume dan jumlah sel darah merah dengan kadar haemoglobin menyebabkan ibu hamil mengalami pusing.

b. Heart Burn

Heart burn atau nyeri ulu hati biasanya timbul menjelang akhir trimester II, hal ini dikarenakan adanya peningkatan hormon progesteron terhadap organ pencernaan. Makanan menjadi lambat dicerna dan menumpuk di lambung.

c. Nyeri punggung bagian bawah

Nyeri punggung ini biasanya akan berlangsung selama kehamilan. Hal ini karena adanya peregangan berlebih pada punggung, terlalu sering membungkuk, kelelahan berjalan dan mengangkat beban berat.

d. Konstipasi

Konstipasi atau nama lainnya susah BAB, terkadang membuat ibu hamil galau karena salah satu dampak konstipasi diakibatkan oleh konsumsi tablet fe.

4. Kebutuhan Dasar Ibu Hamil

a. Kebutuhan fisik ibu hamil akan oksigen

Kebutuhan oksigen berhubungan dengan perubahan system pernapasan pada masa kehamilan. Kebutuhan oksigen selama kehamilan meningkat sebagai respon tubuh terhadap akselerasi metabolisme rate perlu untuk menambah jaringan pada payudara, hasil konsepsi dan masa uterus dll. Akibat terjadi perubahan anatomi paru, diameter thorak meningkat kurang lebih 2CM langkaran dada akan meningkat 5-7 cm, sudut costa kurang lebih 68 derajat sebelum kehamilan menjadi 103 derajat pada kehamilan trimester ketiga

b. Kebutuhan fisik ibu hamil akan nutrisi

Nutrisi ini berkaitan dengan pemenuhan kalori yang digunakan oleh tubuh sebagai pengelola:

- 1) Proses physic 66% (pernafasan + sirkulasi + digestiv + secrete + temperatur tubuh) di tambah untuk pertumbuhan dan perbaikan) = 1,440 kcal/Dag
- 2) Aktifitas perhari seperti jalan, posisi tubuh, berbicara perpindah pindahan dari satu tempat ke tempat lainnya, makan membutuhkan energi 17% total tidak hamil bekerja rata-rata 7-10% membutuhkan 150-200 kcal.
- 3) Metabolisme 7% sampai 144 kcal dengan pembagian kondisi tidak hamil = 2100 kcal/hari, hamil= 2500 kcal/hari (fetus, plasenta, uterus, mammae), lactasi = 3000 kcal/hari.

c. Kebutuhan fisik ibu hamil akan istirahat

Berhubungan dengan kebutuhan kalori pada masa kehamilan, mandi air hangat sebelum tidur, tidur dalam posisi miring ke kiri, letakkan beberapa bantal untuk menyangga, pada ibu hamil sebaiknya banyak menggunakan waktu luangnya untuk banyak istirahat atau tidur walau bukan tidur betulan hanya baringkan badan untuk memperbaiki sirkulasi darah, jangan bekerja terlalu capek dan berlebihan. Wanita hamil boleh bekerja, tetapi jangan terlampau berat.

d. Kebutuhan fisik ibu hamil akan seksual

Meningkatnya vaskularisasi pada vagia dan varisera pelvis dapat mengakibatkan meningkatnya sensitifitas seksual sehingga meningkatkan hubungan intercourse sebaiknya ketakutan akan injuri pada ibu ataupun janin akan mengakibatkan menurunnya pola seksualitas, anjuran yang diberikan yaitu jangan melakukan hubungan intercourse sesudah buang air kecil.

5. Tanda Bahaya Pada Kehamilan

a. Perdarahan Vagina

Perdarahan vagina dalam kehamilan adalah jarang yang normal. Pada masa awal kehamilan, ibu mungkin akan mengalami perdarahan yang sedikit atau *spotting* di sekitar waktu pertama terlambat haid. Hal ini karena terjadinya implantasi. Pada waktu lain dalam kehamilan, perdarahan ringan mungkin pertanda dari serviks yang rapuh (erosi), mungkin normal atau disebabkan oleh infeksi.

Perdarahan vagina yang terjadi pada wanita hamil dapat dibedakan menjadi 2 bagian:

- 1) Pada awal kehamilan : *abortus, mola hidatidosa*, dan kehamilan *ektopik* terganggu.
- 2) Pada akhir kehamilan : solusio plasenta dan plasenta previa.

b. Sakit Kepala yang Hebat, Menetap dan Tidak Hilang

Sakit kepala yang menunjukkan suatu masalah yang serius adalah sakit kepala hebat yang menetap dan tidak hilang dengan beristirahat adalah salah satu gejala preeklampsia. *Preeklampsia* biasanya juga disertai dengan penglihatan tiba-tiba hilang/kabur, bengkak/oedema pada kaki dan muka serta nyeri pada epigastrium.

c. Nyeri Abdomen yang Hebat

Nyeri abdomen yang dimaksud adalah yang tidak berhubungan dengan persalinan normal. Merupakan nyeri yang hebat, menetap, dan tidak hilang setelah beristirahat bisa berarti appendicitis, abortus, penyakit radang panggul, persalinan preterm, gastritis dan infeksi kandung kemih.

d. Bayi Kurang Bergerak seperti Biasa

Ibu mulai merasakan gerakan bayinya selama bulan ke-5 atau ke-6. Beberapa ibu dapat merasakan gerakan bayinya lebih awal. Jika bayi tidur gerakannya akan melemah. Bayi harus bergerak paling sedikit 3 kali dalam periode 3 jam. Biasanya diukur dalam waktu selama 12 jam yaitu sebanyak 10 kali.

e. Keluar Air Ketuban Sebelum Waktunya (Ketuban Pecah Dini)

Dapat diidentifikasi dengan keluarnya cairan mendadak disertai bau yang khas. Adanya kemungkinan infeksi dalam rahim dan persalinan prematuritas yang dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi. Ketuban pecah dini yang disertai kelainan letak akan mempersulit persalinan yang dilakukan di tempat dengan fasilitas belum memadai.

f. Muntah Terus-menerus (Hiperemesis Gravidarum)

Terdapat muntah yang terus-menerus yang menimbulkan gangguan kehidupan sehari-hari dan dehidrasi.

Gejala-gejala hiperemesis lainnya :

- 1) Nafsu makan menurun.
- 2) Berat badan menurun.
- 3) Nyeri daerah epigastrium.
- 4) Tekanan darah menurun dan nadi meningkat.
- 5) Lidah kering.
- 6) Mata Nampak cekung.

g. Demam

Demam tinggi terutama yang diikuti dengan tubuh menggigil, rasa sakit seluruh tubuh, sangat pusing biasanya disebabkan oleh malaria

h. Kejang

Kejang pada ibu hamil merupakan gejala lanjut dari preeklampsia. (Husin, 2013:100-120)

6. Kehamilan Resiko Tinggi

a. Pengertian kehamilan resiko tinggi

Kehamilan risiko adalah keadaan pada kehamilan (yang dihadapi), yang dapat mempengaruhi optimalisasi ibu maupun Janin (Manuaba 2015, hal.18). Resiko tinggi adalah kehamilan dengan ibu atau perinatal berada atau akan berada dalam keadaan membahayakan (kematian atau komplikasi serius) selama gestasi atau dalam rentang waktu nifas atau neonatal (Primarianti 2009, hal.196)

b. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Hamil Resiko Tinggi

1) Terlalu Tua yaitu Usia Ibu > 35 tahun

Pada ibu hamil dengan usia >35 tahun memiliki resiko tinggi karena akan menimbulkan komplikasi pada kehamilan dan merugikan perkembangan janin selama periode kandungan. Secara umum hal ini karena adanya kemunduran fungsi fisiologis dari sistem tubuh (Cunningham, 2006). Sedangkan menurut Rochyati (2003) ibu hamil dengan usia >35 tahun dan paritas >3 mengalami perubahan jaringan alat-alat kandungan dan jalan lahir tidak lentur lagi sehingga dapat terjadi komplikasi. Komplikasi yang dapat terjadi pada kehamilan dengan usia ibu >35 tahun dan paritas >3 yaitu seperti mengalami hipertensi, menderita diabetes gestasional sehingga bayi yang dilahirkan memiliki berat badan besar, perdarahan, kemungkinan keguguran, persalinan lama, BBLR, kelainan kongenital (Manuaba, 2010)

2) Keluar Air Ketuban Sebelum Waktunya (Ketuban Pecah Dini)

Dapat diidentifikasi dengan keluarnya cairan mendadak disertai bau yang khas. Adanya kemungkinan infeksi dalam rahim dan persalinan prematuritas yang dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi.

Ketuban pecah dini yang disertai kelainan letak akan mempersulit persalinan yang dilakukan di tempat dengan fasilitas belum memadai. (Husin, 2013)

3) Hipertensi

Tekanan darah tinggi sering terjadi ketika hamil dan lebih mudah menyerang pada ibu hamil usia ≥ 35 tahun. Tekanan darah tinggi semasa hamil ini sukar di elakkan karena bermula dari dalam tubuh sebagai komplikasi kehamilan. Tetapi dengan pemeriksaan awal, tekanan darah tinggi dapat diatasi. Untuk mengatasimasalah ini, ibu hamil akan diberi terapi “anti-hypertension”. Melalui terapi ini, tekanan darah ibu bisa turun atau stabil (Manuaba, 2008). Hipertensi dalam kehamilan merupakan 5 – 15 % penyulit kehamilan dan merupakan salah satu dari tiga penyebab tertinggi mortalitas dan mordibitas ibu bersalin. (Sarwono,2014).

4) Perdarahan Vagina

Perdarahan vagina pada kehamilan muda atau usia kehamilan dibawah 20 minggu umumnya disebabkan oleh keguguran. Pada masa awal kehamilan, ibu mungkin akan mengalami perdarahan yang sedikit atau *spotting* di sekitar waktu

pertama terlambat haid. Hal ini karena terjadinya implantasi, perdarahan ringan mungkin juga sebagai pertanda dari serviks yang rapuh (erosi) hal ini, mungkin normal atau disebabkan oleh infeksi. (Husin, 2013) Perdarahan vagina yang terjadi pada wanita hamil dapat dibedakan menjadi 2 bagian :

- a) Pada awal kehamilan : *abortus, mola hidatidosa*, dan kehamilan *ektopik* terganggu.
- b) Pada akhir kehamilan : *solusio plasenta* dan *plasenta previa*.
(Husin, 2013)

5) Kaki bengkak (Odema)

Biasanya pembengkakan terjadi pada tungkai bawah, yang disebabkan penekanan rahim yang membesar seiring dengan bertambahnya usia kehamilan. Hal ini tampak saat usia kehamilan semakin tua. Jika pembengkakan juga terjadi pada tangan dan wajah., atau sakit kepala kadangkala disertai kejang. Ini bisa membahayakan keselamatan ibu dan bayi dalam kandungan.

Untuk mengetahui apakah kaki mengalami pembengkakan tekanlah kulit disekitar pergelangan kaki dengan ibu jari. Jika tempat yang ditekan menjadi kempis dan tidak segera pulih berarti kaki tersebut bengkak.

6) Peningkatan berat badan lebih dari 5 kg atau kurang 4 kg

Penambahan berat badan yang normal hingga kehamilan berusia 6 bulan adalah sekitar 1- 1,5 kg / bulan. Setelah memasuki

kehamilan bulan 7 kenaikan bobot sebaiknya berkisar antara 0,5- 1/ bulan.

7) Pucat

Wajah pucat, kelopak dalam mata pucat, telapak tangan pucat, mudah lelah, lemah, lesuh, kemungkinan ibu hamil menderita anemia (kurang darah). Sebenarnya ibu hamil kekurangan hemoglobin pada sel darah merahnya pada ibu hamil anemia sering disebabkan kekurangan zat besi. Anemia kekurangan zat besi mudah diatasi dengan pemberian tambahan pil zat besi (sulfas ferosus) atau tablet penambah zat besi lainnya. Anemia dalam kehamilan berakibat buruk pada kehamilan dan janin yang dikandung. Pasokan oksigen janin kurang normal. Gangguan plasenta dan pendarahan pasca persalinan juga sering terjadi pada ibu hamil yang anemia.

8) Tinggi badan kurang dari 145 cm

Wanita hamil yang mempunyai tinggi badan kurang dari 145 cm, memiliki resiko tinggi mengalami persalinan secara premature, karena lebih mungkin memiliki panggul yang sempit.

9) Demam tinggi

Demam tinggi pada ibu hamil biasanya disebabkan karena infeksi atau malaria. Demam tinggi biasanya membahayakan keselamatan jiwa ibu bisa menyebabkan keguguran atau kelahiran (Nurhayati, N., 2012).

10) Anemia kehamilan / kekurangan zat besi.

Penyebab anemia pada saat hamil disebabkan kurang pengetahuan akan pentingnya gizi pada saat hamil karena pada saat hamil mayoritas seorang ibu mengalami anemia. Tambahan zat besi dalam tubuh fungsinya untuk meningkatkan jumlah sel darah merah, membentuk sel darah merah janin dan plasenta.

11) Kekurangan Energi Kronis (KEK)

Menurut Supariasa dalam Arisa (2014) ibu hamil dengan KEK diperkirakan akan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dan BBLR ini mempunyai risiko kematian, gizi kurang, gangguan pertumbuhan, dan gangguan perkembangan anak. Menurut Susilowati dalam Arisa (2014) dampak pada ibu yang menderita KEK yaitu dapat melemahkan fisiknya sehingga menyebabkan perdarahan, partus lama, abortus dan infeksi.

B. Hiperemesis Gravidarum

1. Definisi

Hiperemesis gravidarum berarti muntah berlebihan dan kondisi ini dapat terjadi pada 3-20% kehamilan. Hiperemesis adalah suatu kondisi yang sangat tidak menyenangkan dan penderita dapat mengalami depresi dan putus asa sehingga tahap awal kehamilan membuat mereka merasa begitu tidak sehat.

Hiperemesis merupakan kondisi yang berpotensi mengancam jiwa terutama jika keseimbangan elektrolit terganggu. Pada kasus berat, hospitalis mungkin dibutuhkan untuk memberikan waktu istirahat, infusi intravena untuk

mengatasi dehidrasi, dan terapi anti-emetik. Cairan dan diet secara bertahap dimasukkan kembali sampai diet normal ditoleransi, biasanya rasa tidak sehat ini tidak memberi efek pada kehamilan dan setelah kondisi membaik, kehamilan akan berlangsung secara normal.

Hiperemesis gravidarum tingkat I adalah hiperemesis paling ringan dengan gejala mual dan muntah paling ringan dibandingkan dengan hiperemesis gravidarum tingkat 2. Muntah yang terjadi sampai kehamilan 20 minggu, begitu hebat segala apa yang dimakan dan diminum dimuntahkan sehingga mempengaruhi keadaan umum dan pekerjaan sehari-hari, berat badan menurun, dan dehidrasi.

2. Ciri-Ciri Hiperemesis

Berikut adalah ciri – ciri Hiperemesis :

- a. Muntah beberapa kali sehari
- b. Mual persisten/menetap
- c. Dehidrasi
- d. Penurunan pengeluaran urine

3. Etiologi

Penyebab hiperemesis gravidarum sering kali dikaitkan dengan tingginya kadar hormon *human chorionic gonadotropin (HCG)* dalam darah. Hormon ini dihasilkan oleh ari-ari (plasenta) sejak trimester pertama kehamilan dan kadarnya terus meningkat sepanjang masa kehamilan.

Adapun beberapa faktor yang diketahui menjadi penyebab Hiperemesis gravidarum tingkat I yaitu:

- a. Faktor adaptasi dan hormonal, pada ibu hamil yang kekurangan darah lebih sering terjadi hiperemesis. Yang termasuk dalam ruang lingkup faktor adaptasi adalah ibu hamil dengan anemia, wanita primigravida, dan overdistensi rahim pada kehamilan ganda dan mola hidatidosa. Sebagian kecil primigravida belum mampu beradaptasi terhadap hormon estrogen dan gonadotropin korionik, sedangkan pada kehamilan ganda dan mola hidatidosa, jumlah hormon yang dikeluarkan terlalu tinggi dan menyebabkan terjadinya hiperemesis gravidarum.
- b. Faktor alergi, faktor ini pada kehamilan di duga terjadi invasi jaringan vilikorialis yang masuk kedalam peredaran darah ibu sehingga faktor alergi dianggap dapat menyebabkan kejadian hiperemesis gravidarum.
- c. Faktor psikologis
Faktor psikologis seperti depresi, stress dan cemas, rumah tangga yang retak, kehilangan pekerjaan, takut terhadap kehamilan dan persalinan, takut terhadap tanggung jawab sebagai ibu, tidak siap untuk menerima kehamilan memegang peranan yang cukup penting dalam menimbulkan hiperemesis gravidarum.
- d. Diet tinggi lemak, resiko hiperemesis gravidarum meningkat sebanyak 5 kali untuk setiap penambahan 15 g lemak jenuh setiap harinya.
- e. Pekerjaan, ibu yang bekerja lebih besar resiko terhadap kejadian hiperemesis gravidarum dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja.

Menurut Goodwin, dkk. (1994) dan van de ven (1997), hiperemesis nampaknya terkait dengan tingginya atau peningkatan bertahap kadar hormon korionik gonadotropin, estrogen atau kadar keduanya di dalam serum. Selain itu, pada beberapa kasus yang berat mungkin terkait dengan faktor psikologis.

4. Tanda dan Gejala

Gejala utama hiperemesis adalah mual dan muntah saat hamil, yang biasa terjadi hingga lebih dari 3-4 kali sehari. Kondisi ini bisa sampai mengakibatkan hilangnya nafsu makan dan penurunan berat badan. Gejala hiperemesis gravidarum tingkat I termasuk gejala paling ringan, kondisi dapat di sebabkan oleh beberapa faktor diantaranya adalah perubahan hormon estrogen dalam tubuh, peningkatan hormon HSG (Human Chorionic Gonadotropin) yang di produksi plasenta, kegemukan(obesitas), memiliki riwayat hiperemesis gravidarum, hamil pertama kali, genetik (ada keluarga yang mengalami hiperemesis gravidarum).

Gejala paling umum pada hiperemesis gravidarum tingkat I yaitu:

- a. Badan terasa lemas dan lesu
- b. Lidah menjadi kering
- c. Sering muntah setiap selesai makan
- d. Berkurangnya nafsu makan
- e. Bobot badan menurun secara perlahan
- f. Mata tampak cekung
- g. Mudah merasa haus
- h. Berkurangnya turgor kulit
- i. Kenaikan frekuensi denyut nadi sekitar 100x/menit

5. Patofisiologi

Diawali dengan muntah yang berlebihan sehingga dapat menimbulkan dehidrasi, tekanan darah menurun, dan diuresis menurun. Hal ini menimbulkan perkusi jaringan menurun untuk memberikan nutrisi. Dampak dari masalah tersebut menimbulkan fungsi alat vital berikut:

- a. Liver
 - 1) Dehidrasi yang menimbulkan konsumsi O_2 menurun.
 - 2) Gangguan fungsi sel liver dan terjadi ikterus
 - 3) Terjadi perdarahan pada parenkim liver sehingga menyebabkan gangguan fungsi menurun
- b. Ginjal
 - 1) Dehidrasi penurunan diuresis sehingga sisa metabolisme tertimbun, seperti:
 - a) Asam laktat
 - b) Benda keton
 - 2) Terjadi perdarahan dan nekrosis sel ginjal
 - a) Diuresis berkurang bahkan dapat anuria
 - b) Mungkin terjadi albuminuria
- c. Sistem saraf pusat
 - 1) Terjadi nekrosis dan perdarahan otak diantaranya perdarahan ventrikel.
 - 2) Dehidrasi sistem jaringan otak dan adanya endapan keton dapat merusak fungsi saraf pusat yang menimbulkan kelainan ensefalopati Weenikle dengan gejala:
 - a) Nistagamus
 - b) Gangguan kesadaran dan mental serta diplopia.
 - c) Perdarahan pada retina dapat mengacurkan penglihatan (Manuaba, 2010)

6. Faktor Resiko

Ada beberapa faktor resiko ibu hamil mengalami hiperemesis, yaitu:

- a. Mengandung anak kembar
- b. Memiliki riwayat keturunan yang pernah mengalami hiperemesis
- c. Mengalami hiperemesis pada kehamilan sebelumnya
- d. Mengalami obesitas
- e. Mengalami hamil anggur

7. Pencegahan Hiperemesis

Pencegahan hiperemesis:

- a. Memperbanyak istirahat dan menganjurkan ibu untuk hal yang positif dan jangan banyak bengong untuk meredakan stres dan menghilangkan rasa lelah
- b. Mengonsumsi makanan tinggi protein, rendah lemak, dan bertekstur halus agar mudah ditelan dan dicerna.
- c. Mengonsumsi makanan dalam porsi sedikit namun sering seperti roti dan biskuit. Hindari makanan berminyak, pedas, atau berbau tajam yang dapat memicu rasa mual.
- d. Memperbanyak minum air putih untuk mencegah dehidrasi.
- e. Mengonsumsi suplemen kehamilan untuk mencukupi kebutuhan vitamin dan zat besi selama kehamilan. Menjaga kesehatan kehamilan selama trimester pertama juga penting dilakukan untuk mencegah hiperemesis salah satunya adalah dengan melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin. Pemeriksaan kehamilan umumnya dilakukan sejak usia kehamilan 4 minggu, untuk memantau perkembangan janin dan mendeteksi secara dini kelainan yang mungkin dialami oleh janin.

8. Obat Obatan

Apabila dengan cara tersebut diatas keluhan dan gejala tidak mengurang maka diperlukan pengobatan. Tetapi perlu diingat untuk tidak memberikan obat yang teratogen. Sedativa yang sering diberikan adalah Phenobarbital. Vitamin yang dianjurkan adalah vitamin B1 dan B6, Anti histaminika juga dianjurkan, seperti dramamin, avomin. Pada keadaan lebih berat diberikan antiemetik seperti disiklomin hidrokloride atau klorpromasin. Penanganan hyperemesis gravidarum yang lebih berat perlu dikelola dirumah sakit.

9. Penanganan

Penanganan pada hiperemesis yaitu diet hiperemesis, diet hiperemesis adalah penekanan karbohidrat kompleks terutama pada pagi hari, serta menghindari makanan yang berlemak dan goreng-gorengan untuk menekan rasa mual dan muntah, sebaiknya di beri jarak dalam pemberian makan dan minum. Diet pada hiperemesis bertujuan untuk mengganti persediaan glikogen tubuh dan mengontrol asidosis secara berangsur memberikan makanan berenergi dan zat gizi seperti roti kering dan buah-buahan.

10. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan Hiperemesis Gravidarum pada tingkat I yaitu:

a. Buah jeruk

Buah jeruk mengandung vitamin c yang tinggi serta sumber asam folat yang potensial, sehingga dapat membantu mengatasi mual muntah. Sebutir jeruk dapat memenuhi 20% kebutuhan folat sehari hari.