

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) jumlah kejadian *hiperemesis gravidarum* mencapai 12,5% dari jumlah seluruh kehamilan di dunia (WHO, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian di Indonesia diperoleh data ibu hamil 5. 212. 568 juta ibu hamil yang mengalami *hiperemesis gravidarum* tingkat II mencapai 14,8% dari seluruh kehamilan. Satu diantara seribu kehamilan mengalami gejala-gejala ini akan menjadi lebih berat. Perasaan mual ini disebabkan karena meningkatnya kadar hormon *estrogen* dan Hormon *Chorioniconadotropin* (HCG). Dalam serum ubahan fisiologis kenaikan hormon ini belum jelas, mungkin karena sistem saraf pusat atau pengosongan lambung yang berkurang (Depkes RI, 2013).

Data di Jawa Tengah, kehamilan beresiko terhadap kesehatan ibu dan janin meliputi perdarahan 144 (17,22%), hipertensi 239 (23,95%), infeksi 54 (4,04%), *hiperemesis gravidarum* 268 (27,65%), ketuban pecah dini 123 (17,07%), kehamilan lewat waktu 78 (10,07%) (Dinkes Prov. Jateng, 2015).

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Demak, pada tahun 2013 terdapat 4.581 (89,4%) ibu hamil, 357 (6,3%) diantaranya menderita *hiperemesis gravidarum*, pada tahun 2014 terdapat 4.670 (89,34%) ibu hamil, 362 (6,45%) diantaranya menderita *hiperemesis gravidarum* dan pada tahun 2015 terdapat 4.813 (90,59%) ibu hamil, 394 (7,4%) diantaranya mengalami *hiperemesis gravidarum*. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa dari tahun ketahun terjadi peningkatan angka kejadian kasus *hiperemesis gravidarum* (Dinkes Kab. Demak, 2015).

Hiperemesis gravidarum tingkat II merupakan mual dan muntah pada kehamilan yang sangat hebat hingga membutuhkan perawatan di rumah sakit. Mual dan muntah pada kehamilan adalah keluhan yang umum ditemui pada saat hamil, terutama di trimester awal kehamilan. Kurang lebih 80% perempuan hamil akan mengalami keluhan ini (F.P.Mc Carthy. dkk, 2014).

Keluhan ini umum terjadi pada usia kehamilan 6-12 minggu, tetapi dapat juga terjadi dari usia kehamilan yang lebih awal dan bias bertahan sampai usia kehamilan 16, 20, bahkan 22 minggu. Walaupun tidak selalu, keluhan mual dan muntah pada awal kehamilan biasanya lebih terasa pada pagi hari. Oleh karena itu, keluhan ini sering juga disebut dengan "*Hiperemesis gravidarum*". Pada umumnya keluhan mual dan muntah pada kehamilan ini tergolong ringan sampai sedang, tetapi dapat juga terjadi mual dan muntah yang sangat hebat sehingga membutuhkan perawatan di rumah sakit. Kondisi seperti itulah yang dikenal dengan istilah *hiperemesis gravidarum* tingkat II. Terdapat trias untuk mendiagnosis *hiperemesis gravidarum* tingkat II yakni jika mual dan muntah pada kehamilan menyebabkan kehilangan berat badan lebih dari 5% dari berat badan sebelum hamil, dehidrasi, dan ketidak seimbangan elektrolit (RCOG Green-top Guideline, 2016).

Hiperemesis gravidarum tingkat II ini terjadi pada 0.3-2.0% perempuan hamil. Penyebab pasti dari *hiperemesis gravidarum* tingkat II sendiri sampai saat ini masih kontroversial. Namun, dari penelitian ditemukan bahwa etiologinya merupakan etiologi yang multifaktorial. Sementara beberapa teori patofisiologi telah diajukan untuk menjelaskan mekanisme terjadinya *hiperemesis gravidarum* tingkat II. Faktor endokrin, biokimiawi, infeksi, dan psikologis dipercaya menjadi beberapa faktor yang memiliki kaitan dengan mual dan muntah pada kehamilan (Siddik, 2014).

Hiperemesis gravidarum tingkat II dapat membahayakan kondisi janin. Hal ini dikarenakan mual muntah yang berlebihan akan menyebabkan ibu mengalami kekurangan cairan, sehingga darah menjadi kental (*hemokonsentrasi*) yang menyebabkan sirkulasi darah ke jaringan terhambat.

Kondisi tersebut akan menyebabkan terjadinya asupan nutrisi dan oksigen ke jaringan terganggu, yang pada akhirnya akan menyebabkan gangguan perkembangan (Hidayati, 2009).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Wonosalam 2 Demak tahun 2018 pada bulan Januari – Februari, kasus ibu hamil dengan *hiperemesis gravidarum* tingkat II sebanyak 10 kasus. Maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil dengan *Hiperemesis Gravidarum* Tingkat II di Puskesmas Wonosalam 2 Demak”. Dengan harapan dapat menstabilkan keadaan ibu kembali normal, dengan penatalaksanaan yang intensif dan adekuat sehingga dapat mempertahankan kehamilannya.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas. Maka rumusan masalah penelitian ini adalah

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diharapkan penulis dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan *hiperemesis gravidarum* tingkat II dengan menggunakan manajemen kebidanan 7 langkah varney.

2. Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan pengkajian pada ibu hamil dengan *hiperemesis gravidarum* tingkat II secara lengkap dan sistematis.
- b. Menentukan diagnosa kebidanan, masalah ibu hamil dengan *Hiperemesis Gravidarum* tingkat II.
- c. Merumuskan diagnose potensial yang terjadi berdasarkan masalah atau diagnosa yang sudah diidentifikasi pada ibu hamil dengan *Hiperemesis Gravidarum* tingkat II.
- d. Melakukan antisipasi baik secara langsung maupun kolaborasi sesuai dengan kondisi ibu hamil dengan *Hiperemesis Gravidarum* tingkat II.

- e. Menyusun rencana tindakan sesuai dengan masalah dan kebutuhan yang terjadi pada ibu hamil dengan *Hiperemesis Gravidarum* tingkat II.
- f. Melaksanakan tindakan kebidanan sesuai dengan kebutuhan dan masalah pada ibu hamil dengan *Hiperemesis Gravidarum* tingkat II.
- g. Mengevaluasi hasil tindakan ibu hamil dengan *Hiperemesis Gravidarum* tingkat II.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Sasaran

Sasaran kasus pada kasus ini yaitu, ibu hamil dengan *hiperemesis gravidarum* tingkat II.

2. Tempat

Asuhan kebidanan dilaksanakan di Puskesmas Wonosalam 2 Demak.

3. Waktu penelitian

Tanggal 27 februari 2019 s/d 01 Maret 2019.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Diri Sendiri

Menambah pengetahuan dan pengalaman penulis tentang penatalaksanaan asuhan kebidanan serta dapat menerapkan teori dan praktek kebidanan pada kasus ibu hamil dengan *hiperemesis gravidarum* tingkat II.

2. Bagi Profesi

Sebagai masukan bagi profesi bidan untuk meningkatkan mutu pelayanan profesi sesuai standar asuhan kebidanan khususnya pada kasus ibu hamil dengan *hiperemesis gravidarum* tingkat II.

3. Bagi Institusi

a. Bagi Puskesmas

Sebagai masukan dan bahan informasi untuk meningkatkan upaya pencegahan dan penanganan *hiperemesis gravidarum* tingkat II pada ibu hamil di Puskesmas Wonosalam 2 Demak secara baik dan benar dalam mencegah terjadinya kehamilan pasien *hiperemesis gravidarum* tingkat II.

b. Bagi Pendidikan

Dapat menambah buku referensi dan sumber bacaan di perpustakaan untuk meningkatkan kualitas pendidikan khususnya pada ibu hamil dengan *hiperemesis gravidarum* tingkat II.

F. Metode Pengumpulan Data

Dalam pengambilan kasus penulis menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan 7 langkah varney, yang meliputi pengkajian, interpretasi data, diagnose potensial, tindakan dan evaluasi. Sedangkan teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara data primer dan sekunder.

1. Data Primer

a. Wawancara

Wawancara merupakan alat *re-checking* atau pembuktian terhadap informasi atau keterangan yang diperoleh sebelumnya. Penulis mengumpulkan data dengan melakukan tanya jawab secara langsung dengan pihak keluarga yang berhubungan dengan masalah (Kamus Besar Bahasa Indonesia).

b. Pemeriksaan

Penulis mengumpulkan data melalui pemeriksaan fisik dengan inspeksi, palpasi, auskultasi.

1) Inspeksi

Adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan cara melihat bagian tubuh yang diperiksa melalui pengamatan. Cahaya yang adekuat diperlukan agar bidan dapat membedakan

warna, bentuk dan kebersihan tubuh klien. Fokus inspeksi pada setiap bagian tubuh meliputi : ukuran tubuh, warna, bentuk, posisi, simetris, dan perlu dibandingkan hasil normal dan abnormal bagian tubuh satu dengan bagian tubuh lainnya. Contoh : mata kuning (*ikterus*), terdapat struma di leher, kulit kebiruan (*sianosis*) (Mufdillah, 2009).

2) Palpasi

Palpasi adalah suatu teknik yang menggunakan indera peraba. Tangan dan jari-jari adalah instrumen yang sensitive digunakan untuk mengumpulkan data, misalnya tentang : temperatur, turgor, bentuk, kelembaban, vibrasi, ukuran (Mufdillah, 2009).

3) Auskultasi

Adalah pemeriksaan fisik yang dilakukan dengan cara mendengarkan suara yang dihasilkan oleh tubuh. Biasanya menggunakan alat yang disebut dengan stetoskop. Hal-hal yang didengarkan adalah : bunyi jantung, suara nafas, dan bising usus (Mufdillah, 2009).

4) Observasi

Beberapa informasi yang diperoleh dari hasil observasi adalah ruang (tempat), pelaku, kegiatan, objek, perbuatan, kejadian atau peristiwa, waktu, dan perasaan. Penulis melakukan pengamatan secara langsung dan secara bertahap untuk memantau kesehatan ibu hamil (Mufdillah, 2009).

2. Data Sekunder

a. Dokumentasi

Penulis menggunakan rekam medik di Puskesmas yang ada kaitannya dengan pasien.

b. Studi Pustaka

Penulis menggunakan buku yang berhubungan dengan ibu hamil dengan *hiperemesis gravidarum* tingkat II.

c. Media Elektronik

Dengan membuka situs *website* yang terkait dengan studi kasus yang dilakukan.

