

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan sesuatu yang wajar terjadi pada wanita usia produktif, tetapi kurangnya pengetahuan berkaitan dengan reproduksi dapat menimbulkan kecemasan tersendiri (Handayani, 2017). Dalam kehamilan mual muntah adalah gejala yang normal dan sering terjadi pada trimester pertama (Setyawati et al, 2014). Namun, apabila berlebihan dapat mengganggu pekerjaan sehari-hari dan keadaan umum menjadi buruk sehingga ibu kekurangan energi dan juga zat gizi yang disebut hiperemesis gravidarum (Rofi'ah et al, 2019).

Sedangkan Menurut WHO (World Health Organization) setiap tahun lebih dari 20 juta wanita diseluruh dunia mengalami masalah kesehatan selama kehamilannya. Lebih dari 500.000 mengalami kematian akibat dari penyebab yang berkaitan dengan kehamilan dan melahirkan. Hiperemesis Gravidarum terjadi di seluruh dunia dengan angka kejadian beragam mulai dari 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 dan 0,5%-2% di Amerika Serikat (Oktavia, 2016). Sedangkan 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 ibu hamil mengalami gejala gejala ini akan menjadi lebih berat. Perasaan mual ini disebabkan karena meningkatnya kadar hormon *estrogen* dan hormon *chorioniconadotrin* (HCG). Dalam serum ubahan fisiologis kenaikan hormon ini belum jelas,

mungkin karena system saraf pusat atau pengosongan lambung yang berkurang (Depkes RI, 2013).

Data dari Dinas Kesehatan Demak, pada tahun 2018 terdapat 2.372 (72,7%) ibu hamil, 215 (5,8%) diantaranya menderita hyperemesis gravidarum, pada tahun 2019 terdapat 3.223 (79,46%) ibu hamil, 257 (4,37%) diantaranya menderita hyperemesis gravidarum dan pada tahun 2020 terdapat 3.291 (82,37%) ibu hamil, 289 (7,8%) diantaranya mengalami hiperemesis gravidarum. Dari data tersebut dari tahun ke tahun terjadi peningkatan angka kejadian kasus hyperemesis gravidarum (Dinkes Kab.Demak, 2020). Sedangkan data yang dipeoleh dari Puskesmas Bonang 1 pada tahun 2018 terdapat 398 ibu hamil dan 21 (4,17%) jiwa yang mengalami hyperemesis gravidarum dan pada tahun 2019 terdapat 402 ibu hamil dan 22 (4,34%) jiwa yang mengalami hyperemesis gravidarum. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa dari tahun ketahun terjadi peningkatan angka kejadian kasus hyperemesis gravidarum,.

Hasil laporan di dunia menunjukkan bahwa hampir 50-90 % wanita hamil mengalami mual pada trimester pertama (3 bulan pertama kehamilannya) mual terhadap makanan tertentu, bahkan hanya karena mencium bau makanan tertentu saja. Menurut hasil penelitian di Indonesia diperoleh data ibu dengan hiper emesis gravidarum yang diobservasi secara lengkap sebanyak 543 dari 2.203 wanita hamil. Keluhan mual dan muntah terjadi pada 60-80% primigravida. Satu diantara seribu kehamilan gejala-gejala ini menjadi lebih berat. Perasaan mual ini disebabkan oleh karena meningkatnya kadar hormone estrogen dan HCG (*Hormon Chorionic Gonadotropin*) dalam serum. Perubahan fisiologis kenaikan hormone ini belum jelas, mungkin karena system saraf pusat atau pengosongan lambung yang berkurang (Depkes RI, 2013).

Masalah terbesar yang terjadi di Indonesia adalah angka kematian dan kesakitan pada wanita hamil. Diperkirakan 15% kehamilan dapat mengalami resiko tinggi dan komplikasi obstetri apabila tidak segera ditangani maka dapat membahayakan ibu maupun janinnya (Kemenkes RI, 2014). Jika hyperemesis gravidarum tidak diatasi dengan tepat dan segera, bisa menyebabkan dehidrasi, cadangan lemak dan karbohidrat pun habis terpakai untuk keperluan energy, bahaya lain akan terjadi robekan selaput lender esophagus dan labung (sindroma Mallory-Weiss), hingga dapat merenggut nyawa. Secara umum hyperemesis gravidarum dapat dikelompokkan menjadi 3. Pada tingkatan I muntah terus menerus sehingga ibu terlihat lemah, kehilangan nafsu makan, berat badan menurun, nadi meningkat 100x/menit, tekanan darah menurun, lidah mengering dan mata menjadi cekung. Gejala ini sekaligus untuk membedakan mual muntah yang masih dianggap wajar. Pada tingkatan II ibu terlihat lebih lemah lagi karena muntah masih sering terjadi, tensi turun, suhu tubuh kadang naik dan turun. Pada tingkatan III, ibu bisa sampai koma.

Hiperemesis gravidarum dapat mempengaruhi status kesehatan ibu serta tumbuh kembang janin, pada kehamilan 16 minggu pertama 70-80% wanita mengalami mual dan muntah, 60 % wanita mengalami muntah, sementara 33% wanita hanya mengalami mual. Apabila semua makan yang dimakan dimuntahkan pada ibu hamil, maka berat badan akan menurun, turgor kulit berkurang dan timbul asetonuria. Hiperemesis juga berdampak negative, seperti anemia. Sedangkan anemia sendiri dapat mengakibatkan syok disebabkan kekurangan asupan gizi yang dimakan, diminum dan dimuntahkan semua (Morgan et al, 2010)

Penyebab hiperemesis gravidarum masih belum diketahui secara pasti, meskipun peningkatan kadar *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG)

tampaknya berperan besar. Penyebab lain adalah peningkatan kadar hormon progesteron serta peningkatan hormon estrogen. Faktor psikologis juga berperan terhadap terjadinya hiperemesis gravidarum seperti tekanan pekerjaan, rumah tangga yang retak dan dapat menyebabkan konflik mental sehingga memperparah mual muntah (Runiari, 2010)

Dampak yang terjadi pada hiperemesis gravidarum yaitu dehidrasi yang menimbulkan konsumsi O₂ menurun, gangguan fungsi liver dan terjadi ikterus, terjadi perdarahan pada parenkim liver sehingga menyebabkan gangguan fungsi umum pada alat vital sampai dapat menimbulkan kematian (Manuaba, 2010). Hiperemesis gravidarum juga berdampak pada peningkatan risiko untuk berat bayi lahir rendah, kelahiran premature, kecil untuk usia kehamilan dan kematian perinatal (Vikanes et al, 2013).

Hiperemesis gravidarum ini tidak hanya mengancam kehidupan ibu hamil, namun juga dapat menyebabkan efek samping pada janin seperti abortus, BBLR, kelahiran premature serta malformasi pada bayi baru lahir (Runiari, 2010).

Masalah keperawatan yang muncul pada pasien hiperemesis gravidarum berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (PPNI, 2017) diantaranya pola nafas tidak efektif, nyeri akut, hypovolemia, deficit nutrisi, gangguan integritas kulit/jaringan, gangguan rasa nyaman, konstipasi, hipertermia, intoleransi aktivitas.

Penanganan ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum perlu menjalani perawatan di rumah sakit untuk melakukan proses pengobatan. Pengobatan dilakukan dengan tujuan untuk menghentikan mual dan muntah, mengganti cairan dan elektrolit yang hilang akibat muntah berlebihan serta menambah asupan nutrisi dalam tubuh. Jika tidak dilakukan pengobatan, maka kebutuhan

nutrisi yang dibutuhkan ibu hamil tidak terpenuhi sehingga dapat mengganggu kesehatan, aktifitas ibu hamil dan berpengaruh pada pertumbuhan janin.

Pengobatan dilakukan dengan memberikan asuhan keperawatan (Willy, 2019). Adapun penanganan pada hiperemesis gravidarum yang berdampak pada gangguan rasa nyaman yaitu pengobatan untuk mengendalikan faktor penyebab mual dan mengurangi keadaan penyebab muntah, jika tidak dilakukan pengobatan maka kebutuhan kenyamanan dan rasa kepuasan ibu hamil dalam kesehariannya terpenuhi dengan memberikan asuhan keperawatan.

Peran perawat dengan memberikan asuhan keperawatan pada pasien hiperemesis gravidarum bertujuan untuk meningkatkan kemampuan klien dalam merawat dirinya sendiri dan tidak menempatkan klien pada posisi ketergantungan., memberikan informasi dan meningkatkan pengetahuan klien tentang penatalaksanaan yang diberikan sehingga klien diharapkan dapat mematuhi terapi yang diberikan (Rahmawati, 2011).

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan studi kasus penelitian tentang “Pengelolaan Gangguan Rasa Nyaman Pada Ibu Hamil trimester 1 dengan Hiperemesis Gravidarum di Puskesmas Bonang 1”

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penulis mampu mendeskripsikan tentang Pengelolaan Gangguan Rasa Nyaman Pada Ibu Hamil trimester 1 dengan Hiperemesis Gravidarum di Puskesmas Bonang 1.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan pengkajian gangguan rasa nyaman pada ibu hamil Trimester 1 dengan hiperemesis gravidarum di Puskesmas Bonang 1.

- b. Menggambarkan diagnosis keperawatan gangguan rasa nyaman pada ibu hamil Trimester 1 dengan hiperemesis gravidarum di Puskesmas Bonang 1.
- c. Menggambarkan Perencanaan keperawatan gangguan rasa nyaman pada ibu hamil Trimester 1 dengan hiperemesis gravidarum di Puskesmas Bonang 1.
- d. Menggambarkan tindakan keperawatan keperawatan gangguan rasa nyaman pada Ibu hamil Trimester 1 dengan hiperemesis gravidarum di Puskesmas Bonang 1.
- e. Menggambarkan evaluasi keperawatan pada ibu hamil trimester 1 dengan gangguan rasa nyaman pada Ibu hamil Trimester 1 dengan hiperemesis gravidarum di Puskesmas Bonang 1.

C. Manfaat

1. Bagi Penulis

Manfaat karya tulis ilmiah ini bagi penulis yaitu untuk menambah wawasan dan pengetahuan mengenai pengelolaan pada ibu hamil trimester 1 dengan Hiperemesis Gravidarum, serta sebagai sarana belajar dalam mengembangkan pengetahuan di bidang keperawatan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi/pengetahuan dalam proses belajar mengajar khususnya keperawatan maternitas dalam pengelolaan pada ibu hamil trimester 1 dengan Hiperemesis Gravidarum.

3. Institusi Pelayanan Kesehatan

Karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat sebagai sarana atau alat untuk memberikan referensi pengelolaan serta menambah pengalaman dan pengetahuan tentang pengelolaan pada ibu hamil trimester 1 dengan Hiperemesis Gravidarum.

4. Masyarakat atau Pasien

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan informasi atau sumber pengetahuan bagi masyarakat terutama pada pasien yang mengalami masalah pada kehamilan trimester 1 dengan Hiperemesis Gravidarum.