

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hiperemesis Gravidarum, istilah ini hanya digunakan untuk mual dan muntah-muntah yang berlebihan yang terjadi pada sebagian kecil wanita hamil, insiden keseluruhan sekitar 1%. Kelainan tampaknya lebih sering terjadi pada kehamilan pertama tetapi cenderung berulang pada kehamilan berikutnya.

Hasil dari kehamilan biasanya baik, dengan tanpa penambahan pada ibu, janin atau neonates (Octaviadon, 2017)

Mual dan muntah ini salah satu gangguan yang paling sering kita jumpai pada kehamilan muda dan dikemukakan oleh 50 – 70% wanita hamil dalam 16 minggu pertama. Kurang lebih 66% wanita hamil trimester pertama mengalami mual- mual dan 44% mengalami muntah – muntah. Wanita hamil memuntahkan segala apa yang dimakan dan diminum hingga berat badannya sangat turun, turgor kulit berkurang, diuresis berkurang dan timbul asetonuri. Keadaan inilah yang disebut dengan *Hiperemesis Gravidarum*. Perbandingan insidensi *Hiperemesis Gravidarum* 4 : 1000 kehamilan. Penyebab *Hiperemesis Gravidarum* belum diketahui secara pasti, namun diperkirakan disebabkan oleh adanya peningkatan hormon estrogen dan *Hormon Chorionic Gonadotrophin* (HCG). Pada umumnya wanita dapat menyesuaikan diri dengan keadaan ini, meskipun demikian gejala mual dan muntah yang berat dapat berlangsung sampai 4 bulan. Sehingga, pekerjaan sehari-hari menjadi terganggu dan keadaan umum menjadi buruk (Kadir, Saleha, & Nadyah, 2019)

Kehamilan dengan *Hiperemesis Gravidarum* menurut *World Health Organization* mencapai 12,5% dari seluruh jumlah kehamilan di dunia dengan angka kejadian yang beragam yaitu 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. Sedangkan angka kejadian hiperemesis

gravidarum di Indonesia adalah mulai dari 1-3% dari seluruh kehamilan (Handayani & Aiman, 2018).

Hiperemesis Gravidarum terjadi 60-80% pada primigravida dan 40-60% pada multigravida. Dan gejala ini menjadi lebih berat pada 1 dari 1000 kehamilan, namun kejadian ini akan berakibat fatal apabila tidak segera ditangani. *Hiperemesis Gravidarum* sangat terpengaruh oleh faktor psikologis seperti ibu dengan paritas tinggi cenderung mengalami tekanan patologis karena takut terhadap beban tanggung jawab terhadap anak yang akan dilahirkannya atau wanita dengan kehamilan pertama cenderung tertekan karena kurangnya pengalaman mengenai kehamilan dan persalinan (Susanti, Firdayanti, & Haruna, 2019)

Kehamilan dengan komplikasi mual muntah merupakan gejala yang umum terjadi pada sekitar 70% sampai 85% dari seluruh kehamilan. Insidensi terjadinya kasus *Hiperemesis Gravidarum* sebesar 0,8% sampai 3,2% dari seluruh kehamilan atau sekitar 8 sampai 32 kasus per 1000 kehamilan (W.A, 2018) dan menurut (Jannah, 2017) mengatakan komplikasi kehamilan yang paling sering disertai dengan gangguan psikologis adalah *Hiperemesis Gravidarum*. Dampak dari *Hiperemesis Gravidarum* dapat terjadi pada janin, seperti bayi berat lahir rendah (BBLR), kelahiran premature serta malformasi pada bayi baru lahir, selain itu kejadian pertumbuhan janin terhambat (*Intrauterine Growth Retardation/IUGR*) dan pada ibu, ibu akan kekurangan nutrisi dan cairan sehingga keadaan fisik ibu menjadi lemah dan lelah, penurunan berat badan (5% dari berat badan awal), dehidrasi (Susanti et al., 2019) dan kira-kira 50% wanita dengan *Hiperemesis Gravidarum* melaporkan bahwa kondisi mereka berefek terhadap kehidupan sosial mereka, dan lebih dari setengahnya mengalami depresi.

Hyperemesis gravidarum dapat dicegah dengan jalan memberikan penjelasan tentang kehamilan dan persalinan sebagai suatu proses yang menampilkan gejala yang fisiologik pada kehamilan muda dan akan hilang setelah

kehamilan 4 bulan, menganjurkan mengubah makan sehari-hari dengan makan dalam jumlah kecil tetapi lebih sering, waktu bangun pagi jangan segera turun dari tempat tidur, tetapi dianjurkan untuk makan roti kering atau biskuit dengan teh hangat, makanan yang berminyak, berbau, dan lemak sebaiknya dihindarkan, makanan dan minuman sebaiknya disajikan dalam keadaan panas atau sangat dingin defekasi yang teratur hendaknya dapat dijamin, menghindari kekurangan karbohidrat merupakan faktor yang penting (Hamidah, 2017). Dilihat pada dampak yang ditimbulkan dari keluhan *hiperemesis gravidarum*, sebaiknya ibu hamil mempunyai perilaku yang positif yaitu diharapkan ibu hamil yang mengalami *hyperemesis gravidarum* memiliki tindakan yang positif dalam menanggapi kejadian tersebut sehingga ibu hamil dapat merespon dan manajemen kondisi yang dialaminya.

Berdasarkan hasil survey dari Puskesmas Tandang Buhit Kecamatan Balige ditemukan bahwa pada tahun 2013 dari 50 ibu hamil terdapat 13 ibu yang didiagnosis menderita *Hiperemesis Gravidarum*, pada tahun 2014 dari 65 ibu hamil terdapat 22 ibu hamil dengan *Hiperemesis Gravidarum*, pada tahun 2015 dari 78 ibu hamil terdapat 30 ibu hamil dengan *Hiperemesis Gravidarum*, pada tahun 2016 dari 80 ibu hamil terdapat 32 ibu hamil dengan *Hiperemesis Gravidarum*, pada tahun 2017 dari 83 ibu hamil terdapat 35 ibu hamil dengan *Hiperemesis Gravidarum* dan pada tahun 2018 dari 90 ibu hamil 40 ibu hamil dengan *Hiperemesis Gravidarum* (Samosir, 2019).

Penatalaksanaan *Hiperemesis Gravidarum* membutuhkan penanganan yang tepat dalam rangka mengatasi komplikasi *Hiperemesis Gravidarum*. Asuhan keperawatan tidak hanya berfokus kepada masalah saat klien sakit dan dirawat namun juga melihat aspek pengaturan faktor pola makan dan faktor psikologis pada ibu hamil. Asuhan keperawatan diawali dengan cara sistematis dan berkesinambungan untuk memperoleh data dasar yang akurat hasil pengkajian yang dilakukan diperlukan untuk menyelesaikan masalah keperawatan dan kesembuhan bagi klien dengan *Hiperemesis Gravidarum*. Setelah pengkajian

maka ditegaskan diagnosa keperawatan lalu menyusun rencana tindakan keperawatan atau implementasi. Proses berikutnya untuk mengevaluasi dan menilai keberhasilan dari proses asuhan keperawatan yang dilakukan pada klien. Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk menerapkan Asuhan Keperawatan pada Ny.Y dengan *Hiperemesis Gravidarum* di Puskesmas Tandang Buhit Kecamatan Balige dengan pendekatan proses keperawatan.

1.2 Tujuan Penulisan

1.2.1 Tujuan Umum

Penulis dapat menerapkan Asuhan Keperawatan yang benar pada pasien *Hiperemesis Gravidarum* secara holistik baik fisik, mental, psikososial dan spiritual.

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian secara langsung pada Ny.Y dengan *Hiperemesis Gravidarum*
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan pada Ny.Y dengan *Hiperemesis Gravidarum*
- c. Menyusun intervensi keperawatan pada Ny.Y dengan *Hiperemesis Gravidarum*
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan pada Ny.Y dengan *Hiperemesis Gravidarum*
- e. Melaksanakan evaluasi keperawatan pada Ny.Y dengan *Hiperemesis Gravidarum*

1.3 Metode Penulisan

1.3.1 Studi Kepustakaan

Pengumpulan data di dapat dengan cara menggali sumber – sumber pengetahuan melalui buku – buku atau jurnal terkini yang berkaitan dengan penyakit *Hiperemesis Gravidarum*.

1.3.2 Wawancara

Pengumpulan data di dapat melalui tanya jawab langsung kepada keluarga klien.

1.3.3 Observasi

Dengan melakukan pengamatan dan pengawasan dengan klien agar dapat melihat secara nyata mengenai asuhan keperawatan pada klien dengan penyakit *Hiperemesis Gravidarum*

1.3.4 Dokumentasi

Dengan mempelajari status klien dan catatan rekam medic atau hasil pemeriksaan yang dilakukan terhadap klien dengan *Hiperemesis Gravidarum*.

1.4 Ruang Lingkup Penulisan

Ruang lingkup penulisan laporan kasus ini mengacu pada Asuhan Keperawatan Maternitas pada Ny.Y dengan *Hiperemesis Gravidarum* di Puskesmas Tandang Buhit Kecamatan Balige.

1.5 Sistematika Penulisan

Adapun sistematika penulisan yang digunakan pada Asuhan Keperawatan ini adalah sebagai berikut :

- a. BAB I Pendahuluan, berisi tentang latar belakang, tujuan penelitian, metode penulisan dan sistematika penulisan.
- b. BAB II Landasan Teori yang menguraikan tentang konsep dasar keperawatan yang berisi tentang : defenisi *Hiperemesis Gravidarum*, etiologi, patofisiologi, tanda dan gejala, penatalaksanaan, konsep asuhan keperawatan, pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi.
- c. BAB III Tinjauan Kasus menguraikan pengkajian pada klien dengan masalah utama *Hiperemesis Gravidarum* yang terdiri dari : pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi.
- d. BAB IV Pembahasan dapat menguraikan tentang pembahasan dan perbandingan antara landasan teori dan kasus langsung di lapangan, yang dapat dimulai dari : pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evalusai.
- e. BAB V Kesimpulan dan Saran

BAB II LANDASAN TEORI

2.1 Konsep Dasar

2.1.1 Defenisi *Hiperemesis Gravidarum*

Hiperemesis Gravidarum adalah mual dan muntah berlebihan pada wanita hamil sampai mengganggu pekerjaan sehari-hari karena pada umumnya menjadi buruk karena terjadi dehidrasi (Mosby, 2013)

Hiperemesis Gravidarum adalah komplikasi kehamilan yang ditandai dengan mual dan muntah yang tidak dapat dikendalikan dan terus menerus sebelum minggu ke-20 kehamilan (Denise, 2010)

2.1.2 Etiologi *Hiperemesis Gravidarum*

Penyebab *Hiperemesis Gravidarum* belum diketahui secara pasti. Namun ada beberapa faktor predisposisi yang telah ditemukan antara lain (Mitayani, 2013):

- a. Sering terjadi pada primigravida, mola hidatidosa, diabetes, dan kehamilan ganda akibat peningkatan kadar *human chorionic gonadotropin* (HCG).
- b. Faktor organik : karena masuknya villi khoriales dalam sirkulasi maternal dan perubahan metabolik, kekurangan vitamin B, hiperasiditas lambung, infeksi H. Pylori, gangguan metabolisme karbohidrat, meningkatnya sensitivitas terhadap bau selama kehamilan, dan sebagainya.
- c. Faktor psikologi : keretakan rumah tangga, kehilangan pekerjaan, takut terhadap kehamilan atau persalinan.
- d. Faktor endokrin : hipertiroid, diabetes dan lain-lain.
- e. Ketidakseimbangan hormonal selama kehamilan : peningkatan estrogen dan progesteron.