

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu dalam indikator ini didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. AKI adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2021).

Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahun. Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian (Kemenkes, 2021).

Jumlah kematian ibu yang dilaporkan di Provinsi Sumatera Utara tahun 2019 adalah 202 orang dengan distribusi kematian ibu hamil 53 orang, kematian ibu bersalin 87 orang dan kematian ibu masa nifas 62 orang. Kelompok umur yang berkontribusi pada jumlah kematian ibu yang tinggi adalah kelompok usia 20-34 tahun (Dinkes Sumut, 2019).

Kematian ibu terbanyak diketahui disebabkan oleh akibat lain-lain yang tidak dirinci dan diketahui sebab pastinya (sebanyak 63 orang), akibat perdarahan (67 orang), akibat hipertensi (51 orang), akibat infeksi (8 orang), akibat gangguan sistem peredaran darah (8 orang), serta akibat gangguan metabolik (5 orang) (Dinkes Sumut, 2019).

Kehamilan merupakan suatu peristiwa yang normal dan alamiah. Pada bulan-bulan pertama kehamilan, terdapat perasaan tidak enak, hal ini mungkin dikarenakan kadar hormone estrogen yang meningkat. Tidak jarang dijumpai adanya gejala muntah (emesis) pada bulan-bulan pertama kehamilan, biasanya terjadi pada pagi hari, dikenal sebagai morning sickness. Apabila emesis terjadi selalu sering dan terlalu banyak dikeluarkan maka akan menyebabkan hyperemesis gravidarum. Hyperemesis gravidarum yang berlangsung lama (umumnya antara minggu 6-12) dapat mengakibatkan gangguan tumbuh kembang janin intrauteri.

Hiperemesis gravidarum 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 .

Kehamilan dengan *hiperemesis gravidarum* menurut *World Health Organization* (WHO) 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 (*World Health Organization*, 2018).

Angka kejadian *hiperemesis gravidarum* di Indonesia adalah mulai dari 1-3% dari seluruh kehamilan sekitar 5.324.562 jiwa. Kehamilan dengan komplikasi *hiperemesis gravidarum* berdasarkan data provinsi NTB tahun 2019 sebanyak 26.772 orang atau 62,99% (Dikes Propinsi NTB, 2019).

Tingginya komplikasi *hiperemesis gravidarum* disebabkan adanya racun yang berasal dari janin/kehamilan. Selain itu, adanya peningkatan kadar serum korionik gonadotropin atau hormone estrogen dengan cepat di dalam darah ibu hamil. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Suryaningrat, 2016) *hiperemesis gravidarum* disebabkan keadaan hormon khoronik gonadotropin dibentuk berlebihan. Dampak *hiperemesis gravidarum* menyebabkan penurunan berat badan dan dehidrasi. Pada kasus ini embrio atau janin dapat mati dan ibu meninggal akibat perubahan metabolik yang menetap. Upaya pemerintah yang dilakukan untuk mencegah terjadinya *hiperemesis gravidarum* yaitu dengan kunjungan Antenatal Care (ANC) yang dilakukan paling sedikit 4 kali dan 10 T selama kehamilan (Suryaningrat Eka, 2016).

B. Tujuan

B.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan holistik pada Ny. D Umur 22 Tahun Dengan Masalah Hiperemesis Gravidarum. Atas dengan pendekatan manajemen kebidanan dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

B.2 Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian pada masalah Hiperemesis Gravidarum pada Ny. D
- b. Mahasiswa mampu melakukan antisipasi masalah potensial yang mungkin terjadi pada masalah Hiperemesis Gravidarum yang dialami oleh Ny. D
- c. Mahasiswa mampu melaksanakan tindakan asuhan sesuai dengan intervensi yang telah ditentukan pada masalah Hiperemesis Gravidarum.

C. Ruang Lingkup

C1. Lokasi dan Waktu

Lokasi yang dilakukan oleh penulis dalam pembuatan Laporan ini adalah di Desa Suka Raya. Dengan kurun waktu 31 Oktober 2022 sampai 18 November 2022.

C2. Subjek Laporan Kasua

Subjek yang diambil untuk penyusun Laporan ini adalah Ibu Hamil berumur 22 tahun Pada Trimester Pertama.

C3. Teknik Cara Pengumpulan Data

Penulis menggunakan teknik pengumpulan data dengan cara tehnik wawancara dan observasi

a. Wawancara

Teknik ini dilakukan melalui anamnesis dan allow anamnesis dengan pasien, keluarga dan kesehatan lainnya dilibatkan untuk memperoleh data yang berhubungan dengan permasalahan pasien yang akan dijadikan sebagai bahan laporan, sehingga diperoleh data yang akurat.

b. Observasi

Melaksanakan observasi langsung pada ibu hamil dengan cara memeriksa fisik.

c. Studi Kepustakaan

Membaca dan mempelajari buku-buku sumber, makalah ataupun jurnal yang dapat dijadikan dasar teoritis yang berhubungan dengan kasus yang diambil

D. Manfaat

D1. Bagi Tenaga Kesehatan

Menjadikan bahan evaluasi bagi tenaga kesehatan dan pelayanan kesehatan dalam memberikan pendidikan kesehatan tentang kehamilan TM 1 dengan hyperemesis gravidarum.

D2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil laporan holistik ini dapat digunakan sebagai bahan kepustakaan untuk menambah pengetahuan khususnya untuk program study Profesi Kebidanan di Poltekkes Kemenkes Medan.

D3. Bagi Penulis

Hasil laporan holistik ini untuk menambah wawasan dan pengetahuan, dan bertanggung jawab dalam mengambil kasus, tindakan ,memberikan pelajaran tersendiri dalam mengasah kemandirian ketika menyikapi pasien, mampu belajar menyakini seseorang ketika member penjelasan yang berkaitan dengan asuhan kebidanan pada kehamilan.