

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hiperemesis gravidarum atau mual dan muntah yang berat yang tidak dapat dihentikan selama kehamilan, biasanya mencapai puncaknya antara minggu ke – 8 dan ke – 12 dan hilang pada minggu ke – 16 (Sinclair, 2009). Hiperemesis gravidarum merupakan suatu kondisi mual dan muntah yang berlebihan yang merupakan gejala wajar dan sering terjadi pada kehamilan trimester pertama. Perasaan mual ini dikarenakan meningkatnya kadar estrogen dan HCG (Human chorionic gonadotropin) dalam serum (Winkjosastro, 2007). Hiperemesis gravidarum atau mual muntah yang berlebihan dapat menimbulkan gangguan aktivitas sehari – hari dan bahkan dapat membahayakan hidup ibu hamil. Mual dan muntah 60-80% sering terjadi pada primigravida, hal ini merupakan gejala yang wajar dan sering didapatkan pada kehamilan trimester pertama. Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi dapat pula timbul setiap saat dan malam hari yang berlangsung secara terus menerus, yang memiliki perbedaan tanda dan gejala dengan morning sickness. Gejala – gejala ini 40-60% dialami oleh multigravida karena pada kehamilan multigravida sudah mampu beradaptasi dengan hormon estrogen dan koreonik gonadotropin yang sudah mempunyai pengalaman terhadap kehamilan dan melahirkan, dan riwayat kehamilan yang lalu juga dapat mempengaruhi terjadinya hiperemesis gravidarum, karena ibu yang hamil dengan hiperemesis gravidarum akan dapat dengan mudah menderita pada kehamilan selanjutnya (Prawirohardjo, 2006). Gejala ini

kurang lebih terjadi 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu. Pada umumnya wanita dapat menyesuaikan dengan keadaan ini, meskipun gejala mual dan muntah yang berat dapat berlangsung sampai 4 bulan. Penyakit biasanya dapat membatasi diri, namun pada tingkatan yang berat dapat mengancam jiwa ibu dan janin. Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara tahun 2013, menunjukkan jumlah ibu hamil yaitu 48,669 orang, dalam presentase KI 94,00 % dan K4 84,49 % sedangkan menurut Kementrian Kesehatan 2010 untuk target nasional periode tahun 2010 – 2014 untuk capaian KI dan K4 yaitu 95 % (Umboh, et al. 2014). Berdasarkan data tersebut dapat dilihat masih kurangnya capaian kunjungan ibu hamil untuk memenuhi target nasional. Kurangnya kunjungan selama masa kehamilan dapat menyebabkan ibu hamil sedikit informasi mengenai deteksi dini komplikasi atau gangguan – gangguan yang terjadi selama masa kehamilan, termasuk di dalamnya informasi mengenai Hiperemesis Gravidarum (Umboh, et al. 2014). Sekitar 40-60% multigravida mengalami mual muntah (Mitayani, 2009).

Penyebab dari hiperemesis gravidarum belum diketahui secara pasti. Namun diperkirakan berhubungan dengan kehamilan pertama pada kehamilan ganda dan hamil anggur usia dibawah 24 tahun, perubahan metabolik dalam kehamilan, faktor psikososial dan faktor psikologis juga memegang peran penting dalam peningkatan resiko hiperemesis gravidarum (Wiknjosastro, 2007). Permasalahan serius yang dihadapi oleh penderita hiperemesis gravidarum adalah kesulitan mereka untuk mendapatkan asupan nutrisi dan energi yang cukup. Hal ini disebabkan karena ibu hamil pada trimester

pertama sering mual dan muntah (Gunawan, et al. 2011). Hiperemesis gravidarum ini dapat mengakibatkan cadangan karbohidrat dan lemak habis terpakai untuk keperluan energi. Karena oksidasi lemak yang tidak sempurna, terjadilah ketosis dengan tertimbunnya asam aseton asetik, asam hidroksi butirik, dan aseton dalam darah. Kekurangan cairan yang diminum dan kehilangan cairan karena muntah menyebabkan dehidrasi, sehingga cairan ekstraseluler dan plasma berkurang. Natrium dan klorida darah turun, demikian pula klorida dalam urin. Selain itu, dehidrasi menyebabkan hemokonsentrasi, sehingga aliran darah ke jaringan berkurang. (Fauziah, et al. 2012).

Kondisi tersebut menyebabkan tubuh mereka sering kekurangan energi sehingga dapat menyebabkan kondisi ibu hamil trimester pertama menjadi lemah dan rentan terhadap penyakit lain. Apabila tidak cepat diantisipasi ataupun diurus dengan baik hiperemesis gravidarum dapat mengancam keselamatan ibu dan bayinya. Beberapa gejala hiperemesis gravidarum diantaranya kehilangan berat badan hingga lebih dari 5% dibandingkan dengan kehamilan, malnutrisi, dehidrasi, dan ketidakmampuan melakukan aktifitas sehari-hari (Manuaba,2009). Dampak Hiperemesis gravidarum pada ibu yaitu kekurangan nutrisi dan cairan sehingga keadaan fisik ibu menjadi lemah dan lelah dapat pula mengakibatkan gangguan asam basa, pneumoni aspirasi, robekan mukosa pada hubungan gastroesofagi yang menyebabkan peredaran ruptur esofagus, kerusakan hepar dan kerusakan ginjal, ini akan memberikan pengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan janin karena nutrisi yang tidak terpenuhi atau tidak sesuai dengan kehamilan, yang

mengakibatkan peredaran darah janin berkurang. Pada janin atau bayi, jika hiperemesis ini terjadi hanya di awal kehamilan tidak berdampak serius, tapi jika sepanjang kehamilan si ibu menderita hiperemesis gravidarum, maka kemungkinan bayinya mengalami BBLR (Berat Badan Lahir Rendah), IUGR (Intrauterine Growth), Prematur hingga menjadi abortus.

Hiperemesis Gravidarum dapat diatasi dengan berobat jalan dan konsultasi dokter ahli sehingga sedikit memerlukan pengobatan di Rumah Sakit (Manuaba,2009). Pemberian informasi tentang diet serta jadwalnya merupakan hal yang sepatutnya diberikan kepada penderita hiperemesis gravidarum. Peran perawat sangat penting yaitu sebagai pelaksana layanan keperawatan (*Care provide*) yang memberikan layanan berupa asuhan keperawatan secara langsung kepada klien (individu, keluarga) sesuai dengan kewenangannya. Dalam pelaksana layanan keperawatan, perawat bertugas untuk memberi kenyamanan dan rasa aman bagi klien, melindungi hak dan kewajiban klien agar tetap terlaksana dengan seimbang, memfasilitasi klien dengan anggota tim kesehatan lainnya, serta berusaha mengembalikan kesehatan klien. Di dalam masalah Hiperemesis Gravidarum peran perawat juga sebagai pendidik dalam keperawatan yaitu memberikan wawasan ilmu pengetahuan atau *head education* yang akan di berikan atau di jelaskan kepada klien, keluarga tentang peningkatan asupan nutrisi yang adekuat, mempertahankan keseimbangan cairan elektrolit dan peningkatan aktivitas sehari-hari, beserta proses tindakan keperawatan yang akan dilakukan, setelah dilakukan penanganan medis dan asuhan keperawatan yang baik diharapkan masalah hiperemesis gravidarum pada ibu dapat teratasi. Oleh

karena itu penulis tertarik melakukan asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan Hiperemesis Gravidarum di Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya

1.2 Batasan Masalah

Asuhan Keperawatan Klien Yang Mengalami Hiperemesis Gravidarum dengan Kekurangan volume cairan di Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan pada klien yang mengalami hiperemesis gravidarum dengan Kekurangan volume cairan ?

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Mempelajari dan diperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Hiperemesis Gravidarum Dengan Gangguan Kekurangan volume cairan di Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Mampu melakukan pengkajian pada ibu hamil hiperemesis gravidarum dengan gangguan Kekurangan volume cairan di Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya
- 2) Mampu menganalisis diagnosis keperawatan pada ibu hamil hiperemesis gravidarum dengan gangguan Kekurangan volume cairan di Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya

- 3) Mampu menyusun rencana keperawatan pada ibu hamil hiperemesis gravidarum dengan gangguan Kekurangan volume cairan di Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya
- 4) Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada ibu hamil hiperemesis gravidarum dengan gangguan Kekurangan volume cairan di Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya
- 5) Mampu melakukan evaluasi tindakan pada ibu hamil hiperemesis gravidarum dengan gangguan Kekurangan volume cairan di Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya

1.5 Manfaat

- 1) Bagi pasien dan keluarga

Studi kasus ini diharapkan pasien dan keluarga mendapat care giver atau pemberi asuhan keperawatan yang optimal serta pengetahuan dan paparan informasi ibu hamil trimester pertama tentang cara mengatasi permasalahan yang berkaitan dengan hiperemesis gravidarum.

- 2) Bagi Profesi Keperawatan

Karya tulis ilmiah ini diharapkan mampu menjadi masukan dan bahan pertimbangan bagi anggota profesi keperawatan antara lain sebagai data dasar untuk mengidentifikasi masalah hiperemesis gravidarum sehingga dapat menunjang terapi keperawatan yang optimal dan mempercepat penyembuhan klien di Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya.

- 3) Bagi Penulis

Dengan melakukan asuhan keperawatan secara langsung pada pasien dengan hiperemesis gravidarum maka penulis dapat memperoleh

pengalaman nyata dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami kebutuhan nutrisi, dengan mengaplikasikan langsung teori yang diperoleh.