

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan sesuatu yang wajar terjadi pada wanita usia produktif, tetapi kurangnya pengetahuan berkaitan dengan reproduksi dapat menimbulkan kecemasan tersendiri. Dalam kehamilan mual muntah adalah gejala yang normal dan sering terjadi pada trimester pertama. 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 merupakan gangguan yang sering kita jumpai pada kehamilan muda dan dikemukakan oleh 50% dari wanita. (Rofi'ah et al, 2019).

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 menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) komplikasi kehamilan dengan hiperemesis gravidarum terjadi sekitar 3% (SDKI, 2017). Menurut Rakernas (2019) Insidensi terjadinya kasus hiperemesis gravidarum sebesar 0,8% sampai 3,2% dari seluruh kehamilan atau sekitar 8 sampai 32 kasus per 1000 kehamilan. Dari hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada 2018, terdapat 37,1% ibu hamil

dengan hiperemesis gravidarum, yaitu ibu hamil dengan kadar Hb kurang dari 11,0 gram/dl, dengan proporsi yang hampir sama antara di kawasan perkotaan (36,4%) dan pedesaan (37,8%). emesis gravidarum terjadi pada 50-90 persen ibu hamil di Provinsi Jawa Timur, sedangkan hiperemesis gravidarum terjadi pada 25-30 persen.

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 makanan yang dimakan dimuntahkan pada ibu hamil, maka berat badan akan menurun, turgor kulit berkurang dan timbul asetonuria. Hiperemesis juga berdampak negatif, seperti anemia. Sedangkan anemia sendiri dapat mengakibatkan syok disebabkan kekurangan asupan gizi yang dimakan dan diminum 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 dan 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 prematur, kecil untuk usia kehamilan, dan kematian perinatal (Vikanes et al, 2013). Hiperemesis gravidarum tidak hanya berdampak pada ibu, tapi juga berdampak pada janinnya. Seperti abortus, bayi berat lahir rendah (BBLR), kelahiran prematur, serta malformasi pada bayi baru lahir. Selain itu, kejadian pertumbuhan janin terhambat (*Intrauterine Growth Retardation/IUGR*) meningkat pada wanita hamil dengan hiperemesis gravidarum (Umboh, Mamuaya and Lumy, 2014; Juliana Widyastuti Wahyuningsih, 2020).

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).

Berdasarkan fenomena tersebut, maka peneliti bermaksud mengadakan penelitian tentang “Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka dapat dirumuskan rumusan masalah penelitian ini yaitu sebagai berikut: Adakah Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui faktor – faktor yang mempengaruhi hiperemesis gravidarum pada ibu hamil.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi umur pada wanita hamil dengan hiperemesis gravidarum
2. Mengidentifikasi tingkat pendidikan pada wanita hamil dengan hiperemesis gravidarum
3. Mengidentifikasi status pekerjaan pada wanita hamil dengan hiperemesis gravidarum
4. Mengidentifikasi paritas pada wanita hamil dengan hiperemesis gravidarum
5. Mengidentifikasi riwayat penyakit pada wanita hamil dengan hiperemesis gravidarum
6. Mengidentifikasi riwayat kehamilan pada wanita hamil dengan hiperemesis gravidarum
7. Mengidentifikasi usia kehamilan pada wanita hamil dengan hiperemesis gravidarum

1.4 Manfaat Teori

Sebagai bahan masukan dan memberikan informasi tentang pentingnya penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terbaru mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hiperemesis gravidarum. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai sesuai atau tidaknya faktor-faktor yang mempengaruhi tersebut dengan teori-teori yang sebelumnya telah ada mengenai faktor-faktor mempengaruhi hiperemesis gravidarum.

1.5 Manfaat Praktis

1.5.1 Bagi Responden

Menambah wawasan tentang pentingnya factor-faktor yang memepengaruhi terjadinya hyperemesis gravidarum .

1.5.2 Bagi Peneliti

Memahami proses dan kegiatan penelitian serta menambah pengetahuan pemahaman dan pendalaman peneliti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hyperemesis gravidarum.

