

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Masalah terbesar di negara berkembang adalah mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil dan bersalin yang artinya kemampuan memberikan pelayanan kesehatan terutama wanita hamil membutuhkan ketepatan dalam pemeriksaan kesehatan. WHO mengatakan kematian ibu hamil merupakan kematian pada saat masa kehamilan sampai 42 hari setelah melahirkan akibat masalah yang berkaitan dengan kehamilan atau penanganannya bukan karena kecelakaan atau cedera. Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menyebutkan di Indonesia angka kematian ibu cukup tinggi yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu dikarenakan perdarahan (28%), Eklamsia (25%), Infeksi (11%), Abortus (5%) dan Partus lama (5%). Persentase tertinggi penyebab kematian ibu yaitu perdarahan, anemia dan kekurangan energi kronis (Kemenkes RI, 2017). Komplikasi lain penyebab kematian ibu hamil juga diantaranya hiperemesis gravidarum yang menyebabkan cadangan karbohidrat dan lemak habis terpakai untuk keperluan energi (Handayani & Aiman, 2018) .

Kehamilan adalah proses alamiah mulai dari fertilisasi atau proses sperma dan ovum bersatu kemudian hasil pembuahan tersebut tertanam pada endometrium atau disebut nidasi sampai janin berkembang. Proses kehamilan normal berlangsung selama 40 minggu, dibagi tiga trimester diantaranya trimester 1 berlangsung 12 minggu, trimester 2 berlangsung 15 minggu dan trimester 3 berlangsung 13 minggu (Wiknjosastro, 2012). Selama masa kehamilan terjadi perubahan fisik, psikis dan hormonal. Ibu hamil akan mengeluh ketidaknyamanan akibat perubahan fisiologis akibat ketidakseimbangan hormon progesteron dan estrogen seperti frekuensi BAK bertambah, nyeri pinggang dan mual muntah, tetapi yang sering dikeluhkan ibu hamil adalah mual muntah (Dyna & Febriani, 2020; Suryaningrum et al., 2018). Mual dan muntah sering terjadi selama trimester pertama kehamilan, mempengaruhi hingga 90% wanita. Meskipun umumnya dianggap sepele, gejala ini dapat mengganggu kualitas hidup

pasien (Agmon et al., 2019). Mual muntah selama masa kehamilan disebut hiperemesis gravidarum.

Hiperemesis gravidarum adalah mual muntah hebat yang terjadi pada masa kehamilan secara terus menerus yang mengakibatkan penurunan berat badan, defisit cairan, atau gangguan elektrolit sehingga aktivitas terganggu serta membahayakan janin dalam kandungan (Sriwenda et al., 2016). Masa kehamilan akan mengalami mual muntah, tetapi apabila mual muntah terjadi berlebihan dan mengganggu aktivitas bahkan diharuskan *bedrest* selama masa kehamilan dinamakan hiperemesis gravidarum (Manuaba, 2010).

Penyebab hiperemesis gravidarum sebagian besar tidak diketahui, namun ada faktor risiko yang terkait dengan perkembangan hiperemesis selama kehamilan. Wanita yang mengalami mual dan muntah di luar kehamilan akibat konsumsi obat yang mengandung estrogen, atau memiliki riwayat migrain berisiko lebih tinggi mengalami mual dan muntah selama kehamilan. Beberapa penelitian juga menunjukkan risiko hiperemesis yang lebih tinggi pada wanita yang anggota keluarga dekatnya, seperti ibu atau saudara perempuan, yang juga mengalami hiperemesis gravidarum (Fejzo MS et al., 2008; Jennings LK & Krywko DM, 2020). Beberapa faktor predisposisi hiperemesis gravidarum diantaranya primigravida, kehamilan ganda, perubahan hormon, faktor organik dan psikologis.

Kejadian hiperemesis gravidarum dapat mengancam kehidupan ibu hamil selain itu hiperemesis gravidarum juga mengakibatkan terjadinya abortus, bayi lahir prematur, berat bayi lahir rendah (BBLR) dan kelainan pada bayu baru lahir. Prevalensi hiperemesis gravidarum di dunia mencapai 12,5% diantaranya ,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 di Indonesia sekitar 1-3% dari seluruh kehamilan (Depkes RI, 2018; Masruroh & Retnosari, 2016). Diperkirakan bahwa hiperemesis gravidarum mempengaruhi 0,3%-3,6% dari semua kehamilan di seluruh dunia (Austin et al., 2018).

Dilihat dari prevalensi bahwa angka kejadian hiperemesis yang masih tinggi maka wanita hamil harus mendapatkan penanganan yang tepat untuk mengurangi bahaya akibat hiperemesis gravidarum bukan hanya untuk ibu hamil tetapi berdampak pada janinnya. Heitmann et al. (2015) menyebutkan untuk mengatasi

dan mengurangi hiperemesis gravidarum ibu hamil mengkonsumsi obat konvensional (17,9%) atau obat herbal (8,3%) seperti vitamin B6, antihistamin, prokinetic agent dan obat lainnya. Selain itu, terapi non farmakologi juga sangat dibutuhkan untuk mengatasi hiperemesis gravidarum diantaranya dengan cara pengaturan diet, dukungan emosional, akupunktur, aromaterapi dan jahe (Runiari, 2019).

Peran perawat dalam upaya meningkatkan kesehatan memiliki peran penting terutama untuk mengimplentasikan teori dan hasil pembelajaran untuk membantu masyarakat dalam penanganan hiperemesis gravidarum pada ibu hamil. Peran perawat pada area maternitas diantara sebagai edukator atau pendidik dengan memberikan pendidikan kesehatan pada masyarakat khususnya ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum untuk mengurangi kejadian hiperemesis gravidarum. Untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dengan memberikan edukasi melalui *booklet*. Edukasi adalah kegiatan dalam memberikan informasi kesehatan pada individu, kelompok ataupun masyarakat dengan adanya informasi tersebut diharapkan dapat merubah perilaku kesehatan menjadi lebih baik (Notoatmodjo, 2010). *Booklet* terbukti sangat efektif dalam menambah pengetahuan dan dapat menjadi sumber informasi yang dapat digunakan sebagai media pendidikan. Sejalan dengan penelitian (Senja et al., 2018) bahwa pemberian edukasi menggunakan media booklet terbukti ada pengaruh meningkatkan pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan. Selain itu sebagai konselor dengan memberikan saran dan masukan kepada keluarga dan ibu hamil dalam mengatasi hiperemesis gravidarum seperti makan sedikit tapi sering, menghindari makanan berminyak, berlemak dan yang berbau menyengat diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya ibu hamil dalam mengatasi hiperemesis gravidarum (Lestari et al., 2020).

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk memberikan pendidikan kesehatan melalui *booklet* yang berjudul “Panduan Praktis Perawatan Ibu Hamil dengan Hiperemesis Gravidarum”, sehingga diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu hamil dalam mengatasi dan mengurangi hiperemesis gravidarum, selain itu *booklet* ini dibuat dalam bentuk buku ringkas sehingga dapat dipelajari setiap saat dan mudah dibawa kemana saja.

I.2 Tujuan

I.2.1 Tujuan Umum

Penulisan karya ilmiah ini bertujuan untuk memberikan informasi terkait hiperemesis gravidarum yang terjadi pada ibu hamil melalui edukasi yang diberikan dalam bentuk *booklet* dapat dijadikan panduan praktis penanganan hiperemesis gravidarum di rumah.

I.2.2 Tujuan Khusus

- a. Mendapatkan sertifikat hak kekayaan intelektual dari produk booklet yang dihasilkan
- b. Meningkatkan pengetahuan pada ibu hamil mengenai hiperemesis gravidarum
- c. Meningkatkan pengetahuan pada ibu hamil mengenai cara perawatan hiperemesis gravidarum
- d. Meningkatkan pemahaman dan kesadaran ibu hamil mengenai hiperemesis gravidarum

I.3 Target Luaran

Target luaran dalam pembuatan karya ilmiah akhir ners ini adalah dihasilkannya sebuah karya berupa booklet yang berjudul “Panduan Praktis Perawatan Ibu Hamil dengan Hiperemesis Gravidarum” yang telah mendapatkan sertifikat Hak Kekayaan Intelektual (HKI). Booklet ini berisi materi terkait hiperemesis gravidarum pada ibu hamil dan cara perawatannya yang dibuat dengan bahasa yang mudah dipahami disertai gambar menarik sehingga pembaca tertarik. Diharapkan dengan adanya booklet mengenai hiperemesis gravidarum ini dapat memberikan manfaat pengetahuan dan membantu ibu hamil mengatasi hiperemesis gravidarum selama masa kehamilan.