

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

Hiperemesis gravidarum masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang belum sepenuhnya teratasi pada ibu hamil, terutama pada trimester pertama. Hiperemesis gravidarum ditandai dengan mual dan muntah yang berlebihan lebih dari 10 kali dalam 24 jam. Kondisi ini tidak hanya mengganggu aktivitas harian ibu hamil, tetapi juga dapat membahayakan kesehatan ibu maupun janin apabila tidak ditangani secara tepat. Hiperemesis gravidarum termasuk dalam kelompok gestosis dini, yaitu penyakit khas kehamilan yang muncul pada awal trimester pertama dan berpotensi menyebabkan dehidrasi, penurunan berat badan, gangguan keseimbangan elektrolit, hingga alkalosis hipokloremik (Riri & Maesaroh, 2022).

Di Indonesia angka kejadian hiperemesis gravidarum yaitu mulai dari 1% sampai 3% dari seluruh kehamilan. Berdasarkan hasil penelitian di Indonesia di peroleh data ibu dengan hiperemesis gravidarum mencapai 14,8% dari seluruh kehamilan. Keluhan mual dan muntah terjadi pada 60-40% primigravida. (Husna et al, 2022. Data Indonesia menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, menunjukkan bahwa jumlah ibu hamil yang mengalami kejadian hiperemesis gravidarum di Indonesia sebesar 48,9%. Ibu hamil yang mengalami kejadian hiperemesis gravidarum pada usia 15-24 tahun sebesar 84,6%, usia 25-34 tahun sebesar 33,7%, usia

35- 44 tahun sebesar 33,6%, dan usia 45-54 tahun sebesar 24%. (Nurhasanah et al., 2022)

Angka kejadian emesis gravidarum di Provinsi Jawa Timur sebanyak 50-90%, hiperemesis gravidarum sebanyak 10-15%. Badan Pusat Statistik Kota Malang tahun 2023 mencatat sebanyak 3,034 ibu hamil melakukan kunjungan pertama (K1). Hiperemesis gravidarum dialami 60-80% ibu hamil primigravida dan 40-60% pada ibu hamil dengan multigravida (Lestari Nurul Aulia et al., 2023). Studi Pendahuluan yang dilakukan selama periode praktek di TPMB Bd.Sumariyah, S.Tr. Keb pada tanggal 17 Maret sampai dengan 17 Mei , didapatkan ibu hamil dengan Hiperemesis gravidarum sejumlah 10 Orang.

Secara fisiologis, mual dan muntah pada awal kehamilan disebabkan oleh peningkatan hormon hCG yang merangsang produksi estrogen, sehingga menurunkan tonus dan motilitas saluran cerna serta meningkatkan asam lambung, yang memperparah gejala hiperemesis gravidarum. Kondisi ini tidak hanya berdampak pada ibu, seperti dehidrasi dan gastritis, tetapi juga dapat membahayakan janin akibat kurangnya asupan nutrisi dan aliran darah ke plasenta. Oleh karena itu, penatalaksanaan hiperemesis gravidarum mencakup pencegahan, pengurangan mual muntah, koreksi dehidrasi dan ketidakseimbangan elektrolit, serta pemberian nutrisi dan vitamin yang cukup guna menjaga kesehatan ibu dan janin (Mirza, 2021).

Dalam upaya pencegahan dan penanganan hiperemesis gravidarum, bidan memiliki peran strategis. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan

Republik Indonesia No. 369/MENKES/SK/III/2007, bidan memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas tinggi kepada ibu hamil, termasuk pada penanganan hiperemesis gravidarum. Bidan memiliki peran penting dalam deteksi dini, edukasi, pemberian terapi awal, serta pemantauan kondisi ibu hamil. Upaya yang dilakukan meliputi pendekatan non-farmakologis, edukasi gizi, dukungan psikologis, serta kolaborasi dengan tenaga medis lain bila diperlukan. Dengan penanganan yang tepat dan komprehensif, gejala hiperemesis gravidarum dapat dikendalikan dan kehamilan dapat berlangsung dengan aman.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis melakukan studi kasus dan menyusun karya tulis ilmiah dengan judul **“Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester satu dengan Hiperemesis Gravidarum”** sebagai bentuk kontribusi dalam memberikan asuhan yang tepat bagi ibu hamil dengan komplikasi kehamilan ringan yang memerlukan penanganan sedini mungkin.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka penulis merumuskan “Bagaimanakah asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester satu dengan Hiperemesis Gravidarum ? ”

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Melakukan pemantauan kehamilan dengan memberikan asuhan kebidanan kehamilan pada ibu hamil Trimester 1 dengan Hiperemesis Gravidarum

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Dilaksanakannya pengkajian data pada ibu hamil trimester 1 dengan hiperemesis gravidarum di TPMB Bd.Sumariyah, S.Tr.Keb.
- b. Dirumuskannya diagnosa/masalah aktual yang terjadi pada ibu hamil trimester satu dengan hiperemesis gravidarum di TPMB Bd.Sumariyah, S.Tr.Keb.
- c. Dirumuskannya diagnosa/masalah potensial pada ibu hamil trimester satu dengan hiperemesis gravidarum di TPMB Bd.Sumariyah,S.Tr.Keb.
- d. Dilakukannya identifikasi tindakan segera/kolaborasi pada ibu hamil trimester satu dengan hiperemesis gravidarum di TPMB Bd.Sumariyah, S.Tr.Keb.
- e. Ditetapkannya rencana tindakan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester satu dengan hiperemesis gravidarum di TPMB Bd.Sumariyah, S.Tr.Keb.
- f. Dilaksanakannya tindakan asuhan yang telah disusun pada ibu hamil trimester satu dengan hiperemesis gravidarum di TPMB Bd.Sumariyah, S.Tr.Keb.
- g. Dilaksanakan evaluasi tindakan yang telah dilakukan pada ibu hamil trimester satu dengan hiperemesis gravidarum di TPMB Bd.Sumariyah, S.Tr.Keb.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1.1 Manfaat Teoritis**

Studi kasus ini diharapkan dapat menambah pengetahuan serta memberikan informasi khususnya mengenai asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester satu dengan hiperemesis gravidarum

### **1.4.1.2 Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Penulis**

Sebagai sarana memperoleh tambahan pengetahuan dan pengalaman mengenai pemberian asuhan kebidanan mengenai hiperemesis gravidarum

#### **b. Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai sumber informasi tambahan untuk dijadikan pembelajaran dan pengembangan pengetahuan dalam proses belajar mengajar

#### **c. Bagi Pasien**

Diharapkan dengan adanya intervensi tersebut dapat menambah pengetahuan klien sekaligus membantu klien dalam mengatasi mual dan muntahnya