

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator yang peka terhadap kualitas dan aksesibilitas fasilitas pelayanan kesehatan. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 AKI di Indonesia tercatat mencapai 228/100.000 kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 2012 AKI di Indonesia meningkat menjadi 359/100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2015).

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah AKI dilaporkan sebesar 111,16/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Sementara itu di Kabupaten Demak pada tahun 2015 AKI mencapai 22 jiwa dari 20.665 jumlah kelahiran hidup (Dinkes Kab. Demak, 2015). Penyebab AKI di Jawa Tengah pada tahun 2015 yaitu perdarahan (21%), hipertensi dalam kehamilan (26%), infeksi (3%), gangguan sistem peredaran darah (9%), gangguan metabolik (1%), lain-lain (40%) (Dinkes Provinsi Jateng, 2016).

Kematian ibu atau kematian maternal adalah kematian seorang ibu sewaktu hamil atau dalam waktu 42 hari sesudah berakhirnya kehamilan, tidak bergantung pada tempat atau usia kehamilan. Kematian ibu dibagi menjadi kematian langsung dan kematian tidak langsung. Kematian ibu langsung adalah sebagai akibat komplikasi kehamilan, persalinan atau masa nifas dan segala intervensi atau penanganan tidak tepat dari komplikasi tersebut. Kematian ibu tidak langsung merupakan akibat penyakit yang sudah ada atau penyakit yang timbul sewaktu kehamilan yang berpengaruh

terhadap kehamilan, misalnya malaria, anemia, HIV/AIDS, dan penyakit kardiovaskuler (Prawirohardjo, 2008; h. 53).

Tanda bahaya ibu hamil antara lain muntah terus dan tak mau makan, demam tinggi, bengkak pada kaki, wajah dan tangan atau sakit kepala disertai kejang, janin dirasakan kurang bergerak dibandingkan sebelumnya, perdarahan pada hamil muda dan tua, air ketuban pecah sebelum waktunya (Kemeskes RI, 2016; h. 8). Muntah terus dan nafsu makan berkurang merupakan salah satu tanda gejala hiperemesis gravidarum (Manuaba, 2010; h. 231).

Hiperemesis gravidarum merupakan komplikasi mual dan muntah pada hamil muda, bila terjadi terus menerus dapat menyebabkan dehidrasi dan tidak seimbang elektrolit dengan alkaliosis hipokloremik (Wiknjosastro, 2007; h. 227). Jika hiperemesis tidak diatasi, kondisi ibu akan bertambah buruk. Ensefalopati Wernicke merupakan salah satu komplikasi yang berkaitan dengan kurangnya vitamin B1. Keterlibatan ginjal dan hepar menyebabkan terjadinya koma dan kematian (Fraser & Cooper, 2009; h. 287).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Demak pada tahun 2014 terdapat 4670 ibu hamil dan 362 (7,75%) jiwa mengalami hiperemesis gravidarum, pada tahun 2015 terdapat 4813 ibu hamil dan 394 (8,18%) jiwa mengalami hiperemesis gravidarum. Sedangkan data yang diperoleh dari Puskesmas Guntur 1 Kabupaten Demak pada tahun 2014 terdapat 467 ibu hamil dan 16 (3,42%) jiwa yang mengalami hiperemesis gravidarum dan pada tahun 2015 terdapat 496 ibu hamil dan 18 (3,62%) jiwa yang mengalami hiperemesis gravidarum. Berdasarkan data

tersebut dapat disimpulkan bahwa dari tahun ke tahun terjadi peningkatan angka kejadian kasus hiperemesis gravidarum.

Upaya yang dapat dilakukan bidan dalam menangani hiperemesis gravidarum dengan memberikan informasi dan edukasi tentang kehamilan dengan maksud menghilangkan faktor psikis rasa takut. Juga tentang diet ibu hamil, makan jangan sekaligus banyak tetapi dalam porsi sedikit-sedikit namun sering. Pada saat bangun tidur jangan kemudian berdiri akan tetapi bertahap sehingga dapat mengurangi rasa mual dan muntah (Mochtar, 2011; h. 142)

Hasil observasi yang dilakukan di Puskesmas Guntur 1 Demak asuhan yang diberikan bidan dalam penanganan hiperemesis gravidarum, dimulai dari melakukan anamnesa, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang dilanjutkan dengan pemberian pendidikan kesehatan pada pasien dan keluarga serta pemberian obat oral yaitu vitamin dan anti mual. Apabila keadaan pasien tidak memungkinkan untuk rawat jalan maka ibu dianjurkan rawat inap di PONED Puskesmas Guntur 1 Demak.

Bidan memiliki wewenang dalam memberikan pelayanan yang tercantum dalam permenkes NO. 369/MENKES/SK/III/2007 sesuai dengan kompetensi ke-3 yang menyebutkan bahwa bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi untuk mengoptimalkan kesehatan selama kehamilan yang meliputi, deteksi dini, pengobatan, atau rujukan dari komplikasi tertentu. Bidan sebagai tenaga kesehatan yang mempunyai kewenangan mandiri dalam melaksanakan asuhan pada ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum grade 1.

Dari uraian latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk mengambil judul “Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Trimester I dengan Hiperemesis Gravidarum Grade I di Puskesmas Guntur 1 Demak.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang, maka perumusan masalah dalam proposal karya tulis ilmiah ini adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Trimester I dengan Hiperemesis Gravidarum Grade I di Puskesmas Guntur I Demak dengan menggunakan Management Kebidanan Varney ?”

## **C. Tujuan**

1. Mampu melakukan pengkajian data subjektif, objektif dan pemeriksaan penunjang secara lengkap pada ibu hamil dengan *Hiperemesis Gravidarum Grade I* di Puskesmas Guntur I Demak.
2. Mampu menentukan interpretasi data yang meliputi diagnosis kebidanan dan masalah pada ibu hamil dengan *Hiperemesis Gravidarum Grade I* di Puskesmas Guntur I Demak.
3. Mampu mengidentifikasi diagnosis potensial pada ibu hamil dengan *Hiperemesis Gravidarum Grade I* di Puskesmas Guntur I Demak.
4. Mampu melakukan antisipasi tindakan segera pada ibu hamil dengan *Hiperemesis Gravidarum Grade I* di Puskesmas Guntur I Demak.
5. Mampu membuat perencanaan tindakan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan *Hiperemesis Gravidarum Grade I* di Puskesmas Guntur I Demak.

6. Mampu melaksanakan rencana tindakan pada ibu hamil dengan *Hiperemesis Gravidarum Grade I* di Puskesmas Guntur I Demak.
7. Mampu mengevaluasi hasil asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan *Hiperemesis Gravidarum Grade I* di Puskesmas Guntur I Demak.

#### **D. Manfaat**

1. Bagi Penulis

Merupakan pengalaman yang dapat menambah kemampuan dalam penerapan manajemen asuhan kebidanan khususnya hiperemesis gravidarum grade 1.

2. Bagi Institusi

Sebagai bahan acuan atau pedoman bagi institusi kebidanan untuk penulisan karya ilmiah selanjutnya.

3. Bagi Lahan Praktik

Sebagai masukan dengan gambaran informasi untuk meningkatkan manajemen asuhan kebidanan pada ibu hamil agar menurunkan angka kematian pada ibu bersalin akibat komplikasi yang tidak tertangani pada ibu hamil.

4. Bagi Masyarakat

Agar dapat memberikan informasi pada ibu hamil agar dapat sedini mungkin mengetahui penyakit yang akan menghambat kehamilannya. Dan agar ibu tidak segan untuk memeriksakan kehamilannya bila ada keluhan ke tenaga kesehatan terdekat agar mendapat penanganan lebih lanjut.