

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang Masalah

Pada umumnya kehamilan berkembang dengan normal dan menghasilkan kelahiran bayi yang sehat dan cukup bulan melalui jalan lahir, namun kadang tidak sesuai dengan yang diharapkan. Sulit sekali diketahui sebelumnya bahwa kehamilan ini akan menjadi masalah, oleh karena itu asuhan antenatal merupakan cara penting untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu hamil normal dan mendeteksi ibu dengan kehamilan normal (Kusmiyati Y, Wahyuningsih PH, Sujiyatini, 2008 : 1)

Pada tubuh wanita hamil terjadi perubahan-perubahan yang cukup besar yang mungkin merusak keseimbangan di dalam badan. Misalnya saja yang dapat menyebabkan mual muntah ialah masuknya bagian villus kedalam peredaran darah ibu, perubahan endokrin misalnya hipofungsi cortex g1 suprarenalis, perubahan metabolik dan kurangnya pergerakan lambung.

Mual dan muntah merupakan gejala yang wajar dialami ibu hamil trimester1. Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi dapat pula terjadi setiap saat dan malam hari. Gejala-gejala ini kurang lebih terjadi 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu.

Mual dan muntah terjadi pada 60-80% primigravida dan 40-60% multi gravida. Satu diantara seribu kehamilan, gejala-gejala ini menjadi lebih berat. Perasaan mual ini disebabkan oleh karena meningkatnya kadar hormone

esterogen dan HCG dalam serum. Pengaruh fisiologik kenaikan hormon ini belum jelas mungkin karena sistem saraf pusat atau pengosongan lambung yang berkurang. Pada umumnya wanita dapat menyesuaikan, meskipun demikian gejala mual muntah yang berat dapat berlangsung sampai 4 bulan. Pekerjaan sehari hari menjadi terganggu dan keadaan umum menjadi buruk. Keadaan seperti ini yang disebut hiperemesis gravidarum. Bila terjadi terus menerus dapat terjadi dehidrasi dan tidak seimbangya elektrolit dengan alkalosis hipokloremik pada ibu, dan pada janin akan mempengaruhi perkembangan janin. (Sarwono, 2007; h. 275-278).

Angka kejadian hiperemesis gravidarum sekitar dua dari 1000 kehamilan yang disebabkan oleh faktor predisposisi meliputi: (1) faktor adaptasi dan hormonal, misalnya wanita hamil dengan anemia, primigravida, mola hidatidosa, kehamilan ganda, dan diabetes; (2) faktor alergi yaitu karena masuknya villi korealis dalam sirkulasi maternal dan perubahan metabolic; (3) faktor psikologis (Rustam M 2004)

Berdasarkan studi pendahuluan kabupaten Banjarnegara tahun 2009 – 2011 angka kejadian hiperémesis gravidarum sebanyak 30/1000 kehamilan sedangkan di RSUD Banjarnegara kejadian hiperémesis gravidarum 10% dari jumlah kehamilan

Berdasarkan uraian di atas, Penulis tertarik untuk menyajikan karya tulis ilmiah dengan judul “ Asuhan kebidanan ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum tingkat 1 pada Ny.L G₃P₂A₀ umur 28 tahun di ruang Teratai RSUD Banjarnegara “, dengan harapan dapat menstabilkan keadaan ibu kembali normal, dengan penatalaksanaan yang intensif dan adekuat sehingga dapat mempertahankan kehamilannya.

B. Rumusan Masalah

“Bagaimana asuhan kebidanan ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum tingkat 1 pada Ny.L umur 28 Tahun G₃P₂A₀ di Ruang Teratai RSUD Banjarnegara? “.

C. Tujuan Penyusunan KTI

1. Tujuan umum

Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan Ibu Hamil hiperemesis gravidarum dengan pendekatan Manajemen Kebidanan menurut Varney.

2. Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian secara lengkap dan sistematis sebagai data dasar yang menunjang penyusunan manajemen kebidanan pada ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum.
- b. Mampu melakukan identifikasi yang benar terhadap masalah atau diagnosa kebidanan berdasarkan pengkajian pada ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum.
- c. Mampu mengidentifikasi perlunya tindakan segera terhadap masalah atau diagnosa potensial yang muncul pada ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum.
- d. Mampu menyusun intervensi kebidanan, sehingga pemecahan masalah dapat disusun dengan baik pada ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum.
- e. Mampu mengimplementasikan rencana-rencana tindakan kebidanan yang telah di susun sesuai dengan kebutuhan pada ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum.
- f. Mampu mengevaluasi hasil tindakan kebidanan yang telah dilaksanakan pada ibu hamill dengan hiperemesis gravidarum.

D. Ruang Lingkup

1. Sasaran : Ibu Hamil dengan hiperemesis gravidarum
2. Tempat : Di Ruang Teratai RSUD Banjarnegara
3. Waktu pengambilan kasus : Penyusunan karyatulis ilmiah bulan Januari s.d Juli 2011

Pengambilan data tanggal 8 Juni 2011

E. Manfaat

1. Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dan pengalaman belajar khususnya tentang faktor –faktor yang berhubungan dengan hiperemesis gravidarum.

2. Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan dan sumbangan pemikiran bagi pegawai atau bidan di RSUD Banjarnegara untuk lebih meningkatkan pelayanan kepada masyarakat khususnya ibu hamil dengan hiperemesis gravadarum

F. Metode Pengumpulan Data

Teknik penyusunan yang digunakan penulis dalam menyusun karya tulis ini adalah metode deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskriptif suatu keadaan secara obyektif (Notoatmodjo, 2002; h. 138)

Adapun teknik perolehan data yang digunakan meliputi :

1. Anamnesa

Anamnesa adalah suatu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data dimana penulis mendapatkan keterangan atau pendirian secara lisan dari seorang sasaran penelitian (responden) atau bercakap berhadapan dengan orang tersebut (Notoatmodjo, 2002, h: 102).

2. Observasi

Observasi adalah suatu prosedur yang berencana yang antara lain melihat dan mencatat jumlah dan taraf aktivitas tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti (Notoatmodjo, 2002, h: 93).

3. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik harus dilaksanakan secara komprehensif serta meliputi riwayat kesehatan. Data ditulis setelah melaksanakan pemeriksaan fisik dan meliputi keadaan normal maupun abnormal (Notoatmodjo, 2002, h: 102).

4. Studi pustaka

Studi pustaka adalah mengumpulkan data dengan teori teori dari buku buku sumber yang dijadikan bahan yang digunakan untuk pemecahan masalah (Notoatmodjo, 2002, h: 102).

G. Sistematika penulisan

Sistematika penulisan adalah untuk memberikan gambaran mengenai karya tulis ilmiah ini agar tujuan dari penelitian yang telah dilakukan mudah dicapai serta masalah dapat terumus dengan baik, maka perlu penyusunan yang baik pula. Sistematika penyusunan akan memberikan petunjuk pada pokok permasalahan. Adapun sistematika penyusunan yang dipakai adalah sebagai berikut:

BAB I. PENDAHULUAN

Pendahuluan terdiri dari latar belakang, tujuan penyusunan KTI meliputi tujuan umum dan tujuan khusus, pembatasan kasus meliputi sasaran, tempat pengambilan kasus, dan batasan kasus, metode pengumpulan data meliputi wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi pustaka, dan sistematika penulisan.

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

Membahas tentang pengertian kehamilan, pengertian hiperemesis gravidarum, etiologi, patofisiologi, tanda dan gejala, diagnosa, pelaksanaan medis, tinjauan asuhan kebidanan, landasan hukum kewenabgab bidan.

BAB III. TINJAUAN KASUS

Berisi tentang penerapan asuhan kebidanan ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum mulai pengkajian, interpretasi data, diagnose potensial, antisipasi masalah, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

BAB IV. PEMBAHASAN

Menguraikan tentang kesamaan atau kesenjangan yang dijumpai selama melaksanakan asuhan ibu hamil hiperemesis gravidarum sesuai dengan teori yang ada.

BAB V. PENUTUP

Berisi kesimpulan dan saran.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN