

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Mual dan muntah merupakan hal normal yang sering terjadi pada usia kehamilan muda dan terbanyak pada usia kehamilan 6-12 minggu dan akan berakhir dalam 20 minggu pertama kehamilan. Keluhan ini terjadi 70% - 80% dari seluruh wanita yang hamil (Cathy, 2015). Keluhan mual dan muntah terkadang begitu hebat sehingga segala apa yang dimakan dan diminum dimuntahkan oleh ibu hamil yang dapat mempengaruhi keadaan umum serta mengganggu kehidupan sehari-hari, atau lebih dikenal dengan hiperemesis gravidarum (Prawirohardjo, 2014).

Hiperemesis gravidarum adalah mual dan muntah berlebihan yang terjadi selama masa hamil. Muntah yang membahayakan ini dibedakan dari mual dan muntah normal yang umum dialami wanita hamil karena intensitasnya melebihi muntah normal dan berlangsung selama trimester pertama kehamilan. Muntah yang berlebihan dan tidak terkendali selama masa kehamilan dapat menyebabkan kehilangan berat badan 5% dari berat badan awal sebelum hamil, dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, defisiensi nutrisi, serta ketonuria (Lowdermilk, 2012).

Dalam penelitian yang dilakukan Herrell (2013) didapatkan bahwa sekitar 80% dari ibu hamil yang dirawat dengan hiperemesis gravidarum melaporkan bahwa gejala yang dialaminya berlangsung sepanjang hari, dan hanya 1,8% yang melaporkan gejalanya terjadi di pagi hari. Gejala mual dan muntah yang dirasakan ini terjadi dalam waktu 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir

dan dapat berlangsung selama kurang lebih 10 minggu dan akan berakhir dalam 20 minggu kehamilan.

Hiperemesis gravidarum merupakan indikasi paling umum untuk ibu hamil pada usia kehamilan muda dirawat di rumah sakit. Angka kejadian hiperemesis gravidarum yang dirawat adalah 11.4% dari seluruh ibu hamil yang dirawat pada usia kehamilan muda. Lama rawat pasien hiperemesis gravidarum normalnya 2 hingga 3 hari dengan perawatan yang adekuat. Lama rawat hiperemesis gravidarum dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti keadaan klinis ibu, tindakan medis, serta pengelolaan selama di rumah sakit (Topcu, 2015). Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa 25% dari ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum dirawat inap lebih dari sekali dan terkadang kondisi hiperemesis gravidarum yang terus-menerus dan sulit sembuh membuat ibu hamil merasa ingin melakukan terminasi kehamilan (Gunawan, 2011). Pada ibu hamil yang pernah dirawat inap karena hiperemesis gravidarum pada kehamilan sebelumnya, maka juga akan memerlukan rawat inap pada kehamilan selanjutnya dengan persentase sebesar 20% (Cunningham, 2016).

Hiperemesis gravidarum jarang menyebabkan kematian, tetapi angka kejadiannya masih cukup tinggi. Kejadian hiperemesis gravidarum adalah 4 per 1000 kehamilan. Menurut WHO hiperemesis gravidarum terjadi diseluruh dunia dengan angka kejadian mencapai 12.5 % dari seluruh kehamilan. Angka kejadian hiperemesis gravidarum yang terjadi di dunia sangat beragam yaitu 10.8% di China, 2.2% di Pakistan, 1-3% di Indonesia, 1.9% di Turki, 0.9% di Norwegia, 0.8% di Canada, 0.5% di California, 0.5%-2% di Amerika, dan

0.3% di Swedia (Zhang Y, 2011).

Menurut *American Pregnancy Association* (APA) mayoritas ibu hamil mengalami beberapa jenis mual di pagi hari dan setidaknya ada 60.000 kasus hiperemesis gravidarum dilaporkan dirawat di rumah sakit, dan jumlahnya diperkirakan jauh lebih tinggi karena banyak ibu hamil yang hanya dirawat di rumah atau rawat jalan saja (*American Pregnancy Association*, 2018.). *Hyperemesis Education and Research Foundation* menyebutkan bahwa kejadian hiperemesis gravidarum telah memberikan keuntungan minimal 200 juta dolar pertahun di rumah sakit di Amerika Serikat. Dalam analisis ekonomi diketahui bahwa Amerika Serikat menghabiskan biaya mencapai 2 miliar dolar untuk biaya yang dikaitkan dengan mual dan muntah yang terjadi selama masa kehamilan. Biaya ini terdiri dari biaya langsung sebanyak 60% (seperti obat-obatan dan biaya perawatan selama di rumah sakit) dan biaya tidak langsung sebanyak 40% (seperti waktu yang hilang dari pekerjaan) (Kejela, 2018).

Angka kejadian hiperemesis gravidarum di Indonesia 1-3% dari seluruh kehamilan. Departemen Kesehatan Republik Indonesia menjelaskan bahwa lebih dari 80% ibu hamil di Indonesia mengalami mual dan muntah yang berlebihan, yang dapat menyebabkan ibu hamil menghindari jenis makanan tertentu dan akan dapat menyebabkan risiko bagi dirinya maupun janin yang sedang dikandungnya (Oktavia, 2016). Hasil pengumpulan data tingkat pusat, Subdirektorat Kebidanan dan Kandungan, Subdirektorat Kesehatan Keluarga tahun 2011 dari 325 Kabupaten/Kota menunjukkan bahwa sebesar 20.44% ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum berat dirujuk dan harus mendapatkan

pelayanan kesehatan lebih lanjut (SDKI, 2012).

Angka kejadian hiperemesis gravidarum di Sumatera Barat tidak diketahui dengan pasti, namun berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Meigina (2011) di RSUP Dr.M. Djamil Padang didapatkan data bahwa kejadian hiperemesis gravidarum tahun 2009 sebanyak 38 kasus, tahun 2010 sebanyak 45 kasus, dan kejadian hiperemesis gravidarum yang dirawat selalu terjadi setiap bulannya. Penelitian lainnya di RSUD Pasaman Barat yang dilakukan oleh Maulida (2013) menyebutkan bahwa angka kejadian hiperemesis gravidarum pada tahun 2011 sebanyak 82 kasus yang dirawat di rumah sakit dan kasus hiperemesis gravidarum yang dirawat juga selalu terjadi setiap bulannya (Maulida, 2013).

Penyebab hiperemesis gravidarum tidak diketahui dengan pasti, namun sering dihubungkan dengan perubahan-perubahan hormon selama kehamilan dan berbagai faktor risiko lainnya. Beberapa faktor risiko yang dapat menyebabkan hiperemesis gravidarum adalah ibu dengan usia muda, ibu dengan kehamilan pertama(primipara), dan ibu yang sering mengonsumsi minuman beralkohol (London, 2014). Selain itu faktor lain yang juga berhubungan dengan kejadian hiperemesis gravidarum termasuk pendidikan ibu yang rendah, jarak kehamilan yang terlalu dekat, ibu dengan status perokok aktif, dan obesitas (Creasy, 2014).

Usia, paritas dan jarak kehamilan merupakan hal penting yang perlu diperhatikan dalam menjaga kehamilan tetap dalam kondisi fisiologis, karena faktor usia, paritas dan jarak kehamilan berhubungan langsung dengan 4 Terlalu dalam kehamilan yang dapat menyebabkan kehamilan menjadi risiko

tinggi dan menimbulkan beberapa komplikasi, salah satunya hiperemesis gravidarum. Usia, paritas dan jarak kehamilan dapat menjadi salah satu faktor yang menyebabkan ibu hiperemesis gravidarum dirawat di rumah sakit dengan waktu yang lebih lama. Menurut penelitian Maulida (2013) di RSUD Pasaman Barat faktor risiko yang paling dominan menyebabkan hiperemesis gravidarum adalah usia.

Usia yang terlalu muda maupun terlalu tua sering dikaitkan dengan kehamilan berisiko tinggi. Usia ibu hamil yang rentan mengalami hiperemesis gravidarum adalah usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun, karena usia yang aman dalam bereproduksi adalah usia dengan rentang 20-35 tahun (Manuaba, 2010). Kematian maternal pada ibu hamil dan melahirkan pada usia di bawah 20 tahun meningkat 2-3 kali lebih tinggi dibandingkan kematian yang terjadi pada usia 20-29 tahun. Kematian maternal meningkat kembali setelah usia 30-35 tahun. Hal ini karena pada usia lebih 35 tahun terjadi penurunan fungsi organ reproduksi wanita (Prawirohardjo, 2016). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Maulida (2013) di RSUD Pasaman Barat diketahui bahwa usia ibu memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian hiperemesis gravidarum. Usia ibu kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun lebih berisiko terhadap kejadian hiperemesis gravidarum dibandingkan dengan usia ibu dengan rentang 20-35 tahun. Usia ibu yang berisiko dapat menyebabkan ibu mengalami hiperemesis gravidarum dengan gejala yang lebih berat sehingga memerlukan ibu di rawat inap di rumah sakit untuk mendapatkan penatalaksanaan lanjutan.

Hiperemesis gravidarum terjadi pada 60-80% primigravida dan 40-60%

pada multigravida. Hiperemesis gravidarum lebih sering terjadi pada primigravida karena belum mampu beradaptasi terhadap peningkatan hormon, belum cukupnya kematangan fisik, mental, dan fungsi sosial (Prawirohardjo, 2016). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Safari (2017) menunjukkan bahwa hiperemesis gravidarum lebih banyak terjadi pada primiparitas. Dalam penelitian Fell (2006) ibu dengan paritas risiko tinggi (paritas <1 dan >3) memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian hiperemesis gravidarum yang dirawat di rumah sakit.

Jarak kehamilan adalah sela waktu dari kehamilan sebelumnya dengan kehamilan selanjutnya. Jarak kehamilan yang normal antar kehamilan adalah minimal 2 tahun dan jarak idealnya adalah 4 tahun. Jarak yang dekat antara kehamilan sekarang dan sebelumnya dapat mempengaruhi kehamilan, salah satunya dapat menyebabkan hiperemesis gravidarum. Hal ini disebabkan karena keadaan ibu yang belum normal sebagaimana seperti sebelum hamil namun sudah harus bereproduksi lagi untuk kehamilan selanjutnya. Penelitian Umbah (2014) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hiperemesis gravidarum di Puskesmas Tompaso Kabupaten Minahasa menunjukkan terdapatnya hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan kejadian hiperemesis gravidarum. Jarak kehamilan yang terlalu dekat dapat menjadi penyebab ibu hamil mengalami hiperemesis gravidarum dengan tingkatan yang lebih berat, sehingga dapat mempengaruhi lama waktu dirawat di rumah sakit.

Faktor usia, paritas dan jarak kehamilan dapat mempengaruhi lama waktu rawatan ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum, hal ini

dikarenakan semakin banyak faktor risiko yang dimiliki ibu hamil maka juga akan semakin mempengaruhi lamanya penyembuhan. Hal ini sesuai dengan Rumus King tentang proses penyembuhan, bahwa yang merintang penyembuhan adalah faktor psikologis dan faktor fisik ibu.

Berdasarkan survei pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 28 Februari tahun 2019 di RSIA Siti Hawa Padang didapatkan data bahwa pada tahun 2018 jumlah ibu hamil yang dirawat pada usia kehamilan kurang dari 20 minggu berjumlah 345 orang dan jumlah ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum yang dirawat pada tahun 2018 berjumlah 81 orang. Di RSIA Siti Hawa Padang ibu hamil yang dirawat karena hiperemesis gravidarum selalu ada setiap bulannya. Lama rawatan pasien hiperemesis gravidarum di RSIA Siti Hawa Padang paling normalnya dengan lama rawat 2 hingga 3 hari. Sejauh penelusuran kepustakaan penulis, belum adanya penelitian mengenai hiperemesis gravidarum di RSIA Siti Hawa Padang, maka perlu dilakukannya penelitian ini untuk mengetahui hubungan usia, paritas dan jarak kehamilan dengan lama rawatan pada pasien hiperemesis gravidarum di RSIA Siti Hawa Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian “Apakah ada hubungan usia, paritas, dan jarak kehamilan dengan lama rawatan pada pasien hiperemesis gravidarum di RSIA Siti Hawa Padang ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

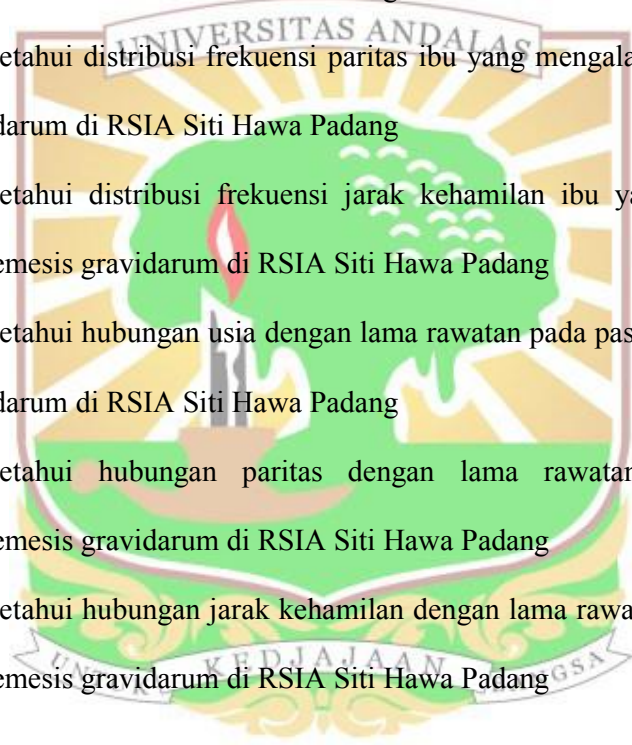
Mengetahui hubungan usia, paritas dan jarak kehamilan dengan lama

rawatan pada pasien hiperemesis gravidarum di RSIA Siti Hawa Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk:

- 1) Mengetahui distribusi frekuensi lama rawatan pasien hiperemesis gravidarum di RSIA Siti Hawa Padang
- 2) Mengetahui distribusi frekuensi usia ibu yang mengalami hiperemesis gravidarum di RSIA Siti Hawa Padang
- 3) Mengetahui distribusi frekuensi paritas ibu yang mengalami hiperemesis gravidarum di RSIA Siti Hawa Padang
- 4) Mengetahui distribusi frekuensi jarak kehamilan ibu yang mengalami hiperemesis gravidarum di RSIA Siti Hawa Padang
- 5) Mengetahui hubungan usia dengan lama rawatan pada pasien hiperemesis gravidarum di RSIA Siti Hawa Padang
- 6) Mengetahui hubungan paritas dengan lama rawatan pada pasien hiperemesis gravidarum di RSIA Siti Hawa Padang
- 7) Mengetahui hubungan jarak kehamilan dengan lama rawatan pada pasien hiperemesis gravidarum di RSIA Siti Hawa Padang



1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dan pengalaman belajar bagi peneliti khususnya tentang hubungan usia, paritas dan jarak kehamilan dengan lama rawatan pada pasien hiperemesis gravidarum di RSIA Siti Hawa Padang.

1.4.2 Manfaat bagi Institusi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada RSIA Siti Hawa Padang mengenai hubungan usia, paritas dan jarak kehamilan dengan lama rawatan pada pasien hiperemesis gravidarum sehingga dapat menjadi pertimbangan dalam pembuatan kebijakan program kesehatan dimasa yang akan mendatang.

1.4.3 Manfaat bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi ilmiah mengenai hubungan usia, paritas dan jarak kehamilan dengan lama rawatan pada pasien hiperemesis gravidarum di RSIA Siti Hawa Padang dan dapat digunakan sebagai bahan penelitian selanjutnya serta dapat meningkatkan pengetahuan tentang hiperemesis gravidarum.

