

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) jumlah kejadian *hyperemesis gravidarum* mencapai 12,5% dari seluruh jumlah kehamilan di dunia. Kunjungan pemeriksaan kehamilan ibu hamil di Indonesia diperoleh data ibu dengan *hyperemesis gravidarum* mencapai 14,8% dari seluruh kehamilan (Depkes RI, 2013).

Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 (359 per 100.000 kelahiran hidup), Angka kematian ibu (AKI) mengalami peningkatan dibandingkan SDKI tahun 2007 (228 per 100.000 kelahiran hidup). Padahal sebelumnya, AKI menurun secara bertahap, dari 390 (1991) menjadi 334 (1997), 307 (2003), dan 228 (2007). Hasil SDKI tahun 2012 angka kematian ibu secara nasional adalah 359/100.000 kelahiran hidup, rata-rata angka kematian ibu ini sangat jauh melonjak dibandingkan dengan hasil SDKI 2007 yang mencapai 228/100.000 kelahiran hidup. Seluruh pihak harus bekerja keras untuk menurunkan angka kematian ibu sesuai target *MDG'S* yaitu 102/100.000 AKI pada tahun 2015 (SDKI 2015).

Angka kematian Ibu di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) mengalami fluktuasi (turun-naik), hal ini berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2014. Terdapat 40 kasus pada tahun 2012, sebanyak 46 tahun 2013, kemudian mengalami penurunan kembali pada tahun 2014 menurun menjadi 40 kasus. Angka kematian ibu dari 5 kabupaten di DIY yang tertinggi di tahun 2014

adalah Bantul sebanyak 14 orang, Sleman sebanyak 12 orang, Gunung Kidul sebanyak 7 orang, Kulonprogo 5 orang, dan kota Yogyakarta sebanyak 2 orang (DinKes DIY, 2014).

Angka kematian ibu pada tahun 2014 mengalami kenaikan dibanding dengan tahun 2013. Pada tahun 2014 sebesar 104,7/100.000 kelahiran hidup yaitu sejumlah 14 kasus, sedangkan pada tahun 2013 sebesar 96,83/100.000 target AKI tahun 2014 adalah 75/100.000 kelahiran hidup. Hal ini menunjukkan adanya penurunan dalam pelayanan kesehatan ibu (Dinkes Bantul, 2015).

Penyebab kematian ibu tahun 2013 adalah *Pre Eklampsia Berat* (PEB) sebanyak 14% (2 kasus), Perdarahan sebesar 14% (2 kasus), 14% akibat jantung (2 kasus), *Asma* 14% (2 kasus), *Emboli Air Ketuban* 14% (2 kasus), dan lainnya 29% (4 kasus) (Dinkes DIY, 2014). 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 dari penyakit yang sudah ada atau penyakit yang timbul sewaktu kehamilan (25,5% biasanya perdarahan pasca persalinan), *sepsis* (15%), *hipertensi* dalam kehamilan (12%), *partus macet* (8%), komplikasi *aborsi* tidak aman (13%), dan sebab-sebab lain (8%), (Prawirohardjo, 2010).

Salah satu penyebab komplikasi *obstetri* adalah *hyperemesis gravidarum*, di mana merupakan masalah yang masih kontroversial dalam kebidanan. *Hyperemesis gravidarum* seringkali menimbulkan konsekuensi yang berimbas pada *morbiditas* dan *mortalitas* pada ibu maupun bayi terutama pada kematian

perinatal yang cukup tinggi ini antara lain disebabkan karena kematian akibat kurang bulan dan kejadian infeksi yang meningkat karena *partus* tak maju, *partus* lama, *partus* buatan yang sering dijumpai. Pada kasus *hyperemesis gravidarum* terutama pada pengelolaan *konservatif* (Saiffudin, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul, pada bulan mei – agustus tahun 2016 dengan menggunakan data skunder (rekam medis), terdapat angka kejadian ibu yang mengalami *hyperemesis gravidarum* pada tahun 2013-2015 terdapat 139 orang ibu hamil.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik mengangkat judul “Bagaimana Gambaran Angka Kejadian *Hyperemesis Gravidarum* Di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2013-2015”.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Diketahui gambaran angka kejadian *hyperemesis gravidarum* di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2013-2015.

2. Tujuan Khusus

- a) Diketahui gambaran angka kejadian *hyperemesis gravidarum* berdasarkan karakteristik ibu meliputi umur, paritas, dan usia kehamilan.
- b) Diketahui gambaran angka kejadian *hyperemesis gravidarum* berdasarkan klasifikasi *hyperemesis gravidarum* meliputi *hyperemesis gravidarum*

tingkat I, *hyperemesis gravidarum* tingkat II, dan *hyperemesis gravidarum* tingkat III.

- c) Diketahui gambaran angka kejadian *hyperemesis gravidarum* berdasarkan karakteristik ibu (umur, *paritas*, usia kehamilan) dengan klasifikasi *hyperemesis gravidarum* (tingkat I, tingkat II, tingkat III).

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk informasi dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya tentang *hyperemesis gravidarum* pada kehamilan dan sebagai bahan pertimbangan penelitian selanjutnya bagi mahasiswa Stikes Jenderal A.Yani Yogyakarta.

2. Manfaat praktis

a. Bagi PRODI Kebidanan D-3 Stikes Jenderal A. Yani Yogyakarta

Hasil penelitian ini dapat dipakai sebagai masukan dalam memberi informasi dan pengembangan asuhan kebidanan serta menambah referensi tentang kehamilan khususnya bagi mahasiswa Kebidanan D-3 khususnya Stikes Jenderal A. Yani Yogyakarta.

b. Bagi RSUD Panembahan Senopati Bantul

Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai bahan masukan dan informasi bagi RSUD Panembahan Senopati Bantul.

c. Bagi peneliti

Melatih keterampilan penulis untuk menerapkan ilmu pengetahuan yang telah diterapkan di institusi guna melatih kemampuan berfikir kritis.

E. Keaslian penelitian

Penelitian mengenai gambaran angka kejadian *hyperemesis gravidarum* pada ibu hamil di RSUD Panembahan Senopati Bantul memang belum pernah diteliti sebelumnya, akan tetapi ada beberapa penelitian yang berkaitan dengan *hyperemesis gravidarum* pada kehamilan.

1. Hertje Salome Dkk (2014), dengan judul “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *hyperemesis gravidarum* di Puskesmas Tompaso kabupaten Minahasa”. Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif analitik* dengan pendekatan *restropektif* study. Hasilnya ibu hamil yang mengalami *hyperemesis gravidarum* di Puskesmas Tompaso kabupaten Minahasa 2014 yaitu sebanyak 49 orang dengan variabel *Hyperemesis Gravidarum* tertinggi pada tingkat I sebanyak 61,3 %, pada ibu hamil primigravida yaitu 48,8%, dan pada usia kehamilan TM I (0-12 minggu) sebanyak 58,8%. Dalam penelitian ini memiliki persamaan dengan penelitian yang penulis lakukan yaitu sama-sama menggunakan pendekatan *restropektif* dan perbedaannya yaitu pada jenis penelitiannya.
2. Elfanny Sumai dkk (2014), dengan judul “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *hyperemesis gravidarum* di RSUD dr. Sam Ratulangi Tondano Kabupaten Minahasa Provinsi Sulawesi Utara”. Penelitian ini

menggunakan jenis penelitian *cross sectional*, dengan rancangan penelitian *restropektif*. Hasilnya dari 53 responden dengan variabel *Hyperemesis Gravidarum* tertinggi pada *primipara* yaitu 56%, dan terendah dengan 19 responden pada *grandemultipara* yaitu 20%. Dalam penelitian ini memiliki perbedaan pada judul dan memiliki persamaan pada rancangan penelitian, yaitu sama-sama menggunakan rancangan *penelitian restrispektif*.

3. Hj. Syarifah (2012), dengan judul “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *hyperemesis gravidarum* pada ibu hamil yang dirawat di Rumah Sakit Gumawang Belitang OKU Timur”. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Hasilnya dari 37 responden ibu hamil dengan variabel *primigravida* yaitu 50,7%, dan 50 responden dengan usia kehamilan TM II yaitu 68,5%. Dalam penelitian ini memiliki perbedaan judul dan memiliki persamaan yaitu sama-sama menggunakan pendekatan *cross cestional*.