

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis pada wanita yang diawali dengan pembuahan, setelah itu janin berkembang di dalam rahim selama 40 minggu dan diakhiri dengan kelahiran. Namun, dalam situasi berisiko tinggi kehamilan bisa menjadi peristiwa sulit dalam kehidupan bagi ibu hamil (Apriza et al., 2021). Berbagai keluhan bisa terjadi selama kehamilan, salah satunya adalah mual dan muntah di awal kehamilan (Lestari et al., 2022). Mual dan muntah saat hamil terjadi karena peningkatan hormon estrogen dan progesteron yang disebabkan oleh *human chorionic gonadotrophin* (HCG) pada plasenta (Wijaya et al., 2023)

Produksi hormon HCG akan memuncak pada minggu ke-8 hingga minggu ke-10 kehamilan dan biasanya membaik diakhir kehamilan trimester pertama sekitar minggu ke-13 (Ani & Alvina, 2022). Gejala mual muntah pada masa kehamilan dapat menurunkan nafsu makan, mengubah keseimbangan elektrolit seperti kalium, kalsium, dan natrium, mengubah metabolisme tubuh saat hamil, padahal saat kehamilan ibu membutuhkan asupan nutrisi yang lebih untuk dirinya dan juga janinnya (Muntia et al., 2021). Keadaan tersebut masih bersifat fisiologis, namun jika terjadi terus menerus dan mengganggu aktivitas dapat mengakibatkan gangguan kesehatan pada ibu. Keadaan tersebut sering disebut dengan hiperemesis gravidarum (Raihanah et al., 2020).

Menurut *World Health Organization* (2022), kejadian hiperemesis gravidarum mencapai 13,8% dari seluruh kejadian pada kehamilan di dunia. Sedangkan, prevalensi hiperemesis gravidarum di Indonesia mencapai 1-3% dari seluruh kehamilan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Indonesia, dari seluruh kehamilan pada data ibu hamil dengan kejadian hiperemesis gravidarum dialami 60–80% terjadi pada primigravida dan 20–40% pada multigravida (Kemenkes, 2022). Ibu hamil dengan primigravida lebih tinggi berisiko terjadinya hiperemesis gravidarum daripada ibu hamil dengan multigravida. Hal tersebut dikarenakan, bahwa ibu dengan primigravida belum ada kesiapan secara fisik untuk menerima pertumbuhan serta perkembangan janin (Asrade, 2023). Ibu hamil dengan primigravida juga belum mampu beradaptasi dengan perubahan selama kehamilan mulai dari perubahan hormon, perubahan organ tubuh, serta perubahan lainnya yang dialami ibu (Paskana et al., 2020).

Hiperemesis gravidarum adalah suatu keadaan terjadinya mual muntah dalam jumlah besar secara terus-menerus atau lebih dari 10 kali dalam 24 jam dan juga terjadi penurunan berat badan lebih dari 5% selama kehamilan (Lestari et al., 2022). Ibu hamil biasanya mampu beradaptasi dengan keadaan ini, namun gejala mual dan muntah yang parah dapat bertahan hingga 4 bulan. Hiperemesis gravidarum akan berdampak pada ibu dan janin, seperti ibu mengalami kekurangan nutrisi sehingga menyebabkan kondisi fisik ibu menurun dan mudah lelah, terjadi penurunan berat badan 5% selama kehamilan, dehidrasi, ketosis, gangguan asam basa, pneumonia, aspirasi,

esofagitis, kerusakan mukosa, gangguan pada hepar dan juga ginjal (Susanti et al., 2019). Dehidrasi yang terjadi pada ibu hamil dapat menyebabkan penurunan cairan ekstraseluler dan plasma, sehingga berkurangnya volume cairan dan asupan darah, mengakibatkan zat makanan (nutrisi) termasuk zat besi dan oksigen yang masuk ke jaringan berkurang, penurunan klorida dalam darah, kekurangan vitamin B1, B6, B12, dapat mengakibatkan terjadinya anemia, bahkan terjadinya *wernikle enchelopati* (Susnaningtyas & Lisca, 2024).

Anemia kehamilan disebabkan oleh kurangnya zat besi dalam tubuh. Salah satu kebiasaan ibu hamil yang dapat mengakibatkan terjadinya anemia adalah dengan mengonsumsi teh hangat. Padahal kebiasaan tersebut dapat menghambat penyerapan zat besi. Anemia juga dapat mempengaruhi kehamilan seperti pada gangguan perkembangan janin (Kemenkes, 2022b).

Perkembangan janin yang baik membutuhkan nutrisi yang adekuat. Nutrisi sangat penting, karena saat awal kehamilan terjadi proses terbentuknya organ janin (Gladyisa Valentine Meyer et al., 2023). Asupan nutrisi ke janin yang sedang berkembang bergantung pada jumlah darah ibu yang mengalir dan nutrisi yang dikirim melalui plasenta (Suhartik & Akri, 2018). Kekurangan intake nutrisi dan kehilangan cairan pada ibu akibat dari mual muntah yang berlebihan hingga terjadi hemokonsentrasi yang menyebabkan berkurangnya aliran darah ke jaringan yang membawa suplai nutrisi dan oksigen (Suhartik & Akri, 2018). Keadaan tersebut berpengaruh ke jaringan janin yang akan berisiko terjadinya perubahan nutrisi bagi janin sehingga menghambat pada

pertumbuhan dan perkembangannya, seperti abortus, berat bayi lahir rendah (BBLR), kelahiran prematur, apgar skor rendah, kelainan bawaan, pertumbuhan janin terhambat (*Intrauterine Growth Retardation/IUGR*), bahkan dalam kasus ekstrim dapat menyebabkan kematian janin (Bustos et al., 2017).

Mual muntah pada ibu hamil dapat diatasi dengan beberapa jenis penanganan, baik secara farmakologis maupun nonfarmakologis. Penanganan farmakologi untuk mengurangi mual muntah pada kehamilan seperti vitamin, antihistamin, antikolinergik, antagonis dopamin, fenotiazin, butirofenon, antagonis serotonin, piridoksin dan kortikosteroid (Triana & Yunita, 2023). Sedangkan penanganan nonfarmakologis yang dapat diberikan seperti akupunktur, akupresur, minuman jahe, serta aromaterapi (Bustos et al., 2017). Akupresur tidak memerlukan ruang, tidak memerlukan keterampilan khusus. Terapi ini termasuk metode pengobatan yang sederhana dan murah, sehingga dapat dilakukan oleh suami atau ibu hamil sendiri yang telah dilatih oleh tenaga kesehatan (Retno, 2023).

Akupresur merupakan salah satu metode pengobatan asal Cina, dengan metode pemijatan titik akupunktur atau titik meridian pada tubuh manusia tanpa menggunakan jarum (Lestari et al., 2022). Metode akupresur dapat menstimulasi sistem regulasi dan mengaktifkan sistem endokrin serta neurologi yang mekanisme fisiologi pada muntah dalam tingkatan ringan dan sedang (Gahayu & Dwienda Ristica, 2021). Terapi akupresur salah satu terapi nonfarmakologi yang efektif dalam mengatasi keluhan pada ibu hamil karena

dapat memberikan perasaan nyaman pada ibu dan keamanan untuk janinnya (Mariza & Ayuningtias, 2019).

Penelusuran artikel dilakukan di tiga mesin pencari artikel diantaranya *Google Scholar*, *Sciencedirect*, *Pubmed*. Dari ketiga mesin pencari didapat jumlah artikel sebanyak 1.840 artikel. Kemudian artikel yang didapat disaring dengan kriteria tiga tahun terakhir diurutkan berdasarkan tanggal dan *fulltext*, sehingga didapatkan 3 artikel yang ditelaah. Dari beberapa artikel menyatakan terapi akupresur sangat efektif untuk mengurangi tingkat mual muntah pada ibu hamil. Salah satu terapi akupresur yang dapat digunakan dalam mengurangi gejala mual dan muntah pada ibu hamil adalah akupresur titik perikardium 6 (Retno, 2023).

Titik perikardium 6 yang terletak diantara tendon, yaitu antara tendon *flexor carpi radialis* dan *palmaris longus*, kira-kira 3 jari diatas lipatan tangan. Titik ini dapat mengendalikan tugas korteks serebral melalui sistem saraf sehingga dapat menghambat respon mual dan muntah (Triana & Yunita, 2023). Titik perikardium dapat melancarkan peredaran darah ke seluruh tubuh sehingga mengurangi rasa mual dan muntah ibu hamil (Sumarni & Mutoharoh, 2023).

Penelitian Mady (2019), menyimpulkan bahwa akupresur pada titik neiguan (P6) efektif dalam mengurangi keparahan dan frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil. Hal ini sejalan dengan keunggulan akupresur sebagai teknik sederhana, tanpa menggunakan keterampilan khusus, dan non-invasif

tanpa efek samping pada ibu hamil serta janinnya. Sejalan dengan penelitian Maheswara (2022), bahwa nilai *pvalue* = 0,001 (*p value* < 0,05) menunjukkan pemberian terapi akupresur pada titik perikardium 6 efektif dalam menurunkan frekuensi mual dan muntah pada kehamilan pertama. Hasil tersebut didukung dengan hasil observasi skor PUQE-24 menjadi rendah, dan responden merasa frekuensi mual muntah sudah berkurang.

Berdasarkan hasil penelitian pada Ny.A klien pernah dirawat pada awal bulan Oktober dengan keluhan yang sama, namun pada dua minggu sesudah pulang ke rumah, klien mengatakan keluhan mual muntah masih ada dengan frekuensi 12 kali dalam sehari. Ny.A mengeluh sering terjaga dan sulit tidur pada malam hari akibat kondisi yang dialaminya. Ny.A tidak tahu cara mengatasi keluhan mual muntah yang dirasakan selain hanya dengan mengkonsumsi teh hangat.

Maka dari itu, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dan menyusun laporan ilmiah akhir ini dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Ny. A (27 tahun) G₁P₀A₀H₀ Usia Kehamilan 11-12 Minggu dengan Hiperemesis Gravidarum dan Penerapan Akupresur Titik Perikardium 6 di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memahami dan menerapkan asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum serta pengaruh penerapan *evidence base nursing practice* terhadap frekuensi mual muntah.

2. Tujuan Khusus

Menerapkan asuhan keperawatan pada Ny. A dengan Hiperemesis Gravidarum yang terdiri dari :

- a. Melakukan pengkajian pada Ny. A (27 tahun) dengan $G_1P_0A_0H_0$ usia kehamilan 11-12 minggu dengan hiperemesis gravidarum.
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan pada Ny. A (27 tahun) dengan $G_1P_0A_0H_0$ usia kehamilan 11-12 minggu dengan hiperemesis gravidarum.
- c. Menyusun intervensi keperawatan pada Ny. N (27 tahun) dengan $G_1P_0A_0H_0$ usia kehamilan 11-12 minggu dengan hiperemesis gravidarum.
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada Ny. A (27 tahun) dengan $G_1P_0A_0H_0$ usia kehamilan 11-12 minggu dengan hiperemesis gravidarum.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada Ny. A (27 tahun) dengan $G_1P_0A_0H_0$ usia kehamilan 11-12 minggu dengan hiperemesis gravidarum

3. Manfaat

a. Bagi Peneliti Selanjutnya

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi, menambah wawasan, dan pengetahuan dalam penatalaksanaan asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum.

b. Bagi Puskesmas

Karya ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan acuan dalam memberikan pendidikan kesehatan pada ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum.

