

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan adalah proses fisiologis yang dimulai dari pembuahan, di mana sel sperma membuahi sel telur, dan hasil pembuahan tersebut menempel di dinding rahim (implantasi). Kehamilan normal berlangsung selama kurang lebih 40 minggu atau sekitar 9 bulan, dan dibagi menjadi tiga trimester. Setiap trimester menunjukkan perkembangan janin dan perubahan fisiologis yang berbeda pada ibu (Marsanda & Fitriahari, 2023). Selama masa kehamilan, ibu dapat mengalami berbagai keluhan, termasuk mual dan muntah yang sering muncul pada trimester pertama (Lestari *et al.*, 2022). Mual muntah pada ibu hamil disebabkan oleh perubahan hormon, terutama peningkatan hormon HCG (*human chorionic gonadotropin*) dan estrogen. Hormon-hormon ini memengaruhi sistem pencernaan dan pusat mual di otak, menyebabkan perasaan tidak nyaman dan mual (Liu *et al.*, 2022).

Kondisi tersebut merupakan respons tubuh ibu terhadap perubahan fisiologis serta peningkatan kadar hormon *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG) dalam aliran darah. Hormon HCG ini dihasilkan oleh plasenta sejak awal trimester pertama dan kadarnya terus meningkat seiring perkembangan kehamilan (Diana & Sumarni, 2024). Mual muntah yang berlebihan ditandai dengan mual muntah yang berulang. Selain itu, ibu hamil yang mengalami kondisi ini juga dapat

merasakan keluhan lain seperti sakit kepala, peningkatan kepekaan terhadap bau, produksi air liur yang berlebihan, sembelit, hingga jantung berdebar-debar. Meskipun gejala-gejala tersebut bisa dianggap sebagai bagian dari adaptasi kehamilan, jika terjadi secara berlebihan dapat menimbulkan dampak jangka pendek, seperti hilangnya nafsu makan dan penurunan berat badan. Muntah yang terlalu sering juga dapat menyebabkan pusing, kelemahan tubuh, serta dehidrasi, yang pada akhirnya dapat mengganggu aktivitas harian ibu dan membahayakan kondisi janin di dalam kandungan (Diana & Sumarni, 2024). Dalam jangka panjang, hiperemesis gravidarum yang tidak tertangani dengan baik juga meningkatkan risiko gangguan psikologis pada ibu hamil, seperti kecemasan berlebih, depresi, bahkan trauma yang dapat menyebabkan ketakutan untuk hamil kembali (Jansen *et al.*, 2024).

Menurut World Health Organization (2022), sekitar 13,8% ibu hamil di seluruh dunia mengalami hiperemesis gravidarum. Di Indonesia sendiri, angka kejadian kondisi ini diperkirakan berkisar antara 1% hingga 3% dari total kehamilan. Penelitian yang dilakukan di Indonesia menunjukkan bahwa kasus hiperemesis gravidarum lebih banyak dialami oleh ibu hamil yang pertama kali mengandung (primigravida) yaitu sebesar 60–80%, sementara pada ibu multigravida kasusnya sebesar 20–40% (Kemenkes, 2022). Dan kira-kira 5% dari ibu hamil membutuhkan penanganan berupa rawat inap untuk penggantian cairan dan koreksi ketidakseimbangan elektrolit. Tingginya angka kejadian

hiperemesis gravidarum berdampak pada peningkatan AKB (Angka Kematian Bayi) (Diana & Sumarni, 2024).

Hiperemesis gravidarum merupakan kondisi mual dan muntah berat yang terjadi terutama pada trimester pertama kehamilan, dengan frekuensi lebih dari 10 kali dalam sehari. Kondisi ini berlangsung terus-menerus dan berlebihan, sehingga dapat menyebabkan gangguan keseimbangan nutrisi, cairan, dan elektrolit dalam tubuh, serta berpotensi membahayakan kesehatan ibu dan janin jika tidak ditangani dengan tepat (Ibrahim *et al.*, 2021). Hiperemesis gravidarum dapat berdampak serius pada janin, seperti meningkatkan risiko keguguran, bayi lahir dengan berat badan rendah, kelahiran prematur, serta kemungkinan terjadinya kelainan bawaan. Ibu hamil dengan kondisi ini juga lebih rentan mengalami gangguan pertumbuhan janin dalam kandungan atau *intrauterine growth restriction* (IUGR) (Jannah *et al.*, 2024).

Penatalaksanaan hiperemesis gravidarum (HEG) perlu dilakukan secara tepat untuk mencegah komplikasi yang dapat membahayakan ibu maupun janin. Karena HEG dapat menyebabkan dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, gangguan nutrisi, dan stres psikologis, maka penanganannya harus bersifat holistik dan disesuaikan dengan tingkat keparahan gejala. Secara umum, terdapat dua pendekatan utama dalam terapi HEG, yaitu terapi farmakologis dan non-farmakologis. Terapi farmakologis melibatkan penggunaan obat-obatan untuk mengurangi mual dan muntah, sedangkan terapi non-farmakologis mencakup

intervensi tanpa obat, seperti perubahan pola makan, teknik relaksasi, dan terapi komplementer seperti akupresur (Lestari *et al.*, 2022).

Berbagai metode terapi komplementer telah banyak digunakan untuk membantu mengurangi keluhan mual muntah pada ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum. Beberapa di antaranya adalah konsumsi rebusan jahe, relaksasi napas dalam, aromaterapi, hingga intervensi seperti hipnoterapi. Rebusan jahe diketahui memiliki kandungan gingerol dan shogaol yang dapat membantu menekan pusat mual di otak, sementara relaksasi napas dalam lebih berfokus pada pengendalian sistem saraf otonom untuk menurunkan sensasi mual melalui efek menenangkan (Abdullah, A. & Yuliana, 2023). Namun, efektivitas dari metode-metode tersebut sangat bervariasi dan pada beberapa kasus membutuhkan waktu lebih lama untuk mencapai hasil yang signifikan. Selain itu, tidak semua ibu hamil dapat toleran terhadap aroma atau rasa herbal seperti jahe, dan teknik relaksasi seringkali memerlukan bimbingan khusus agar hasilnya optimal (Handayani, T., & Dewi, 2023).

Dari berbagai terapi tersebut, akupresur muncul sebagai salah satu alternatif yang praktis dan dinilai lebih efektif karena bekerja secara langsung pada titik-titik tertentu di tubuh yang berhubungan dengan pusat mual. Salah satu titik yang sering digunakan adalah titik Pericardium 6 (P6), yang bila distimulasi dapat membantu mengurangi frekuensi mual muntah secara signifikan. Selain mudah dilakukan, akupresur juga aman, minim efek samping, dan dapat diaplikasikan

secara mandiri oleh ibu hamil setelah mendapat edukasi yang tepat (Lestari *et al.*, 2022).

Terapi akupresur adalah metode pengobatan alternatif yang tidak menggunakan jarum atau obat, melainkan dilakukan dengan menekan titik-titik tertentu di tubuh menggunakan jari atau tangan. Metode ini berasal dari pengobatan tradisional Tiongkok dan dipercaya dapat membantu mengatasi berbagai keluhan dengan cara memperlancar aliran energi tubuh. Salah satu titik yang sering digunakan adalah titik pericardium 6 (P6), yang terletak diantara tendon, yaitu antara tendon *flexor carpi radialis* dan *palmaris longus*, kira-kira 3 jari diatas lipatan tangan. Menekan titik ini dipercaya dapat membantu meredakan mual dan muntah dengan cara merangsang pelepasan hormon beta-endorfin dan ACTH yang bekerja menghambat pusat muntah di otak. Selain itu, tekanan pada titik P6 juga dapat membantu memperbaiki kerja saluran pencernaan dan melancarkan peredaran darah melalui aktivasi jalur energi tubuh (Nurfita *et al.*, 2025).

Teknik akupresur bertujuan untuk membangun kembali sel-sel dalam tubuh yang lemah serta mampu membuat sistem pertahanan dan meregenerasi sel tubuh. Ketika titik-titik akupresur distimulasi, tubuh akan melepaskan ketegangan otot, meningkatkan sirkulasi darah, dan meningkatkan kekuatan hidup energi tubuh (Qi) untuk membantu penyembuhan (Lestari *et al.*, 2022). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa akupresur perikardium 6 berpengaruh terhadap intensitas mual muntah pada ibu hamil trimester I dengan

nilai $p < 0,000$. Pada penelitian ini ditemukan hasil penelitian dari 20 responden rata-rata skor *Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea* (PUQE) sebelum intervensi adalah 7,30 dan setelah dilakukan akupresur P6 terjadi penurunan skor PUQE pada responden yaitu rata-rata 5,45 (Tanjung *et al.*, 2020).

Berdasarkan hasil wawancara pada Ny. W mengeluh mual dan muntah sebanyak 10 kali dalam sehari. Ia juga sering terbangun di malam hari dan sulit tidur kembali, sehingga merasa lelah. Selain itu, Ny. W merasa cemas terhadap kondisi tubuhnya dan kandungannya, karena khawatir akan berdampak buruk bagi janin. Untuk mengatasi mual dan muntah Ny. W hanya dengan beristirahat dan minum teh hangat.

Maka dari itu, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dan menyusun laporan ilmiah akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Ny. W (33 Tahun) G2P1A0H1 Usia Kehamilan 10–11 Minggu dengan Hiperemesis Gravidarum Grade 1 dan Penerapan EBPN Akupresur untuk Mengurangi Mual Muntah di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing”

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menerapkan asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum *grade 1* dan mengaplikasikan *evidence based practice in nursing* akupresur untuk mengurangi mual dan muntah.

2. Tujuan Khusus

Memaparkan asuhan keperawatan pada Ny. W dengan hiperemesis gravidarum yang terdiri dari:

- a. Melakukan pengkajian pada Ny. W (33 tahun) G2P1A0H1 usia kehamilan 10-11 minggu dengan hiperemesis gravidarum.
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan pada Ny. W (33 tahun) G2P1A0H1 usia kehamilan 10-11 minggu dengan hiperemesis gravidarum.
- c. Menyusun intervensi keperawatan pada Ny. W (33 tahun) G2P1A0H1 usia kehamilan 10-11 minggu dengan hiperemesis gravidarum.
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada Ny. W (33 tahun) G2P1A0H1 usia kehamilan 10-11 minggu dengan hiperemesis gravidarum.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada Ny. W (33 tahun) G2P1A0H1 usia kehamilan 10-11 minggu dengan hiperemesis gravidarum.
- f. Mengevaluasi penerapan *evidence based practice in nursing* pada Ny. W (33 tahun) G2P1A0H1 usia kehamilan 10-11 minggu dengan hiperemesis gravidarum.

C. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi bagi mahasiswa kesehatan dalam memahami dan memberikan asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum *grade 1*.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi acuan dan referensi dalam memberikan asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum *grade 1*.

3. Bagi Klien

Asuhan Keperawatan yang diberikan kepada klien diharapkan dapat diaplikasikan dalam penanganan ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum sehingga dapat mengurangi keluhan mual muntah.

4. Bagi Penulis

Karya ilmiah akhir ini dapat menambah wawasan dan pemahaman dalam penerapan asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum *grade 1*.