

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang Masalah

Sebagai seorang perempuan, menjadi ibu merupakan suatu kodrat yang sangat dinantikan. Mengandung, lahiran serta memiliki keturunan merupakan keadaan yang diinginkan seorang wanita bila sudah menikah (Ibrahim et al., 2021). Bagi seorang perempuan, kehamilan adalah suatu proses kehidupan yang dapat membuat perubahan baik secara fisik ataupun mental. Kehamilan merupakan bertemunya dari sel telur dan spermatozoa lalu dibarengi pada perubahan fisiologis dan psikologis, dimana mengandung adalah kondisi janin terkandung di rahim seorang ibu, berawal dari pembuahan serta berakhir pada melahirkan (Pratiwi, A & Fatimah, 2019).

Pada masa kehamilan, perempuan biasanya mengalami mual muntah yang secara umum dikenal dengan *morning sickness*, dimana hal ini wajar terjadi pada ibu hamil sebanyak 50%-80%. Terdapat sekitar 60 hingga 80% primigravida serta 40 hingga 60% multigravida merasakan mual muntah dan kejadian yang memberat hanya 1 dari 1000 kehamilan yang terjadi. Rasa mual dan muntah ini sangat bergantung pada rasa cemas dan takut yang akhirnya mengganggu lambung, dimana ibu hamil dengan primigravida cenderung memiliki resiko sebanyak 53,5%, multigravida 36,4% dan grande multigravida 11,1% (Kadir et al., 2022).

Di usia kandungan 6 hingga 10 minggu mual dan muntah dirasakan, namun biasanya kondisi ini dapat berlangsung lama sampai mengakibatkan berbagai perburukkan kondisi. Di saat mengandung yang mengalami mual muntah yang menerus juga berlangsung lama dan berakibat pada kesehatan terganggu ini dikatakan dengan hiperemesis gravidarum (Anggraini, Y., et al., 2022). Hiperemesis Gravidarum merupakan mual serta muntah berlebih yang dapat membuat kesehatan juga kegiatan harian terganggu dimana kondisinya menjadi lebih buruk, dengan frekuensi mencapai 10 x lebih, dimana hal ini dapat membuat ibu hamil mengalami gangguan kesehatan seperti dehidrasi, hemokonsentrasi, gangguan nutrisi dan dapat membahayakan janin (Paskana, 2020).

Hiperemesis Gravidarum (HEG) juga memiliki berbagai karakteristik lainnya seperti ketidakseimbangan elektrolit dan defisiensi nutrisi yang membutuhkan penanganan segera agar tidak semakin memburuk. Dimana mual muntah berlebih bisa disebabkan dari beberapa kondisi seperti faktor hormone, psikologic, paritas, nutrisi dan alergi (Ibrahim et al., 2021). Yang disebabkan hormone berubah misal estrogen meningkat, HCG meningkat, pola makan yang buruk, usia, kurangnya beristirahat serta tertidur dan stres dapat memicu mual muntah semakin memburuk (Widatiningsih, 2019).

Prevelensia hiperemesis gravidarum di dunia mulai dari Amerika 2%, China 10,8%, Turki 1,9%, California 0,5 %, Swedia 0,9 % serta di Indonesia mencapai 1-3% dari seluruh jumlah kehamilan serta terjadinya peningkatan hingga 15% (Lubis et al., 2021). Sedangkan di Jawa Barat angka kejadian hiperemesis gravidarum kisaran 13% dan di Bogor 61,73 per 100.000 KH (Dinkes Kota Bogor,2019).

Ibu dengan HEG cemas ringan sekitar 22 orang 73,3 % berdasar 30 orang yang mengalami, berumur <20 tahun sebanyak 51% dan ibu primigravida 57% yang berdampak pada berat badan lahir rendah (BBLR) sejumlah 83,3% (Munir et al., 2022).

Pada hiperemesis gravidarum yang dialami ibu, tidak sedikit faktor pemicu mual dan muntah semakin parah, seperti keadaan faktor hormon, sosial, lingkungan, hubungan dengan suami, aktivitas, nutrisi dan psikologis (Widatiningsih, 2019). Yang menimbulkan dampak penurunan berat badan, gangguan keseimbangan elektrolit, turgor kulit menurun, hemokonsentrasi, dimana kondisi tersebut memicu terjadinya gangguan kesehatan yang dapat menghambat aktivitas pada ibu hamil (Widatiningsih, 2019). Sehingga terjadi penurunan kinerja pada ibu hamil, rasa tidak nyaman saat beraktivitas, terutama bagi ibu hamil yang bekerja diluar rumah bahkan ada yang sampai berhenti bekerja, juga berdampak terjadinya esofagus robek, masalah hati, ginjal serta mengakibatkan kematian (Lubis et al., 2021). Ibu hamil yang kebutuhan cairan atau nutrisinya tidak terpenuhi dapat berpengaruh pada tumbuh kembang janin seperti Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) ataupun tumbuh kembang terganggu pada janin di rahim (IUGR) sehingga hal ini perlu ditangani dengan serius (Widatiningsih, 2019).

Pencegahan dan penanganan pada ibu hamil dapat dilakukan melalui edukasi serta diberikan pengetahuan terkait hiperemesis gravidarum sehingga pengetahuan ibu hamil dapat meningkat dan mencegah berbagai permasalahan komplikasi yang dapat terjadi. Dampak yang terjadi pada hiperemesis gravidarum berhubungan dengan tingkat pengetahuan ibu serta pemeriksaan antenatal care.

Perawat memiliki peran dan fungsi dalam menjalankan proses keperawatan untuk klien saat kondisi hiperemesis gravidarum, diantaranya adalah menjadi care giver, advokat, membantu mencegah penyakit, *education*, konselor, kolaborator, pegambil keputusan etik dan sebagai peneliti. Penulis sebagai mahasiswa keperawatan hendak melaksanakan peran perawat sebagai *care giver* dengan melakukan asuhan keperawatan yang mengacu pada SDKI, SIKI dan SLKI. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, penulis sebagai mahasiswa keperawatan mengangkat permasalahan Hiperemesis Gravidarum pada tulisan karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan : Pada Ny.V (G1P0A0) Dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat I Pada Trimester I Kehamilan”.

## **I.2 Rumusan Masalah**

Mual muntah merupakan kondisi yang dapat mengakibatkan perburukkan jika dialami terus-menerus karena dapat mengganggu kesehatan pasien dan menghambat tumbuh kembang cabang bayi. Sehingga, perawat berperan untuk memperbaiki kondisi itu. Maka dari itu, perumusan masalah yang diambil yaitu “Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Ny.V (G1P0A0) Dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat I Pada Trimester I Kehamilan ?”

## **I.3 Tujuan Penelitian**

### **I.3.1 Tujuan Umum**

Karya Tulis Ilmiah ini dibuat guna melaporkan asuhan keperawatan kepada Ny.V (G1P0A0) dengan masalah Hiperemesis Gravidarum Tingkat I yang terjadi di kehamilan Trimester I pada wilayah Kp. Bulu, RT 001/004, Desa. Sasak panjang, Kec. Tajurhalang, Kab. Bogor, 16320.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Penulis menggunakan asuhan keperawatan pada Ny.V (G1P0A0) dengan masalah Hiperemesis Gravidarum Tingkat I di Trimester I Kehamilan dengan cara pendekatan yang terdiri atas lima cara asuhan keperawatan :

- a. Penulis melengkapi pengkajian dengan mengumpulkan data/informasi dari Ny.V (G1P0A0) dengan hiperemesis gravidarum tingkat I pada trimester I kehamilan.
- b. Penulis mengambil diagnosis keperawatan pada Ny.V (G1P0A0) dengan hiperemesis gravidarum tingkat I pada trimester I kehamilan
- c. Penulis memutuskan perencanaan pada Ny.V (G1P0A0) dengan hiperemesis gravidarum tingkat I pada trimester I kehamilan.
- d. Penulis melaksanakan implementasi keperawatan pada Ny.V (G1P0A0) dengan hiperemesis gravidarum tingkat I di trimester I kehamilan.
- e. Penulis mengevaluasi tindakan keperawatan pada Ny.V (G1P0A0) dengan hiperemesis gravidarum tingkat I pada trimester I kehamilan.

## **I.4 Manfaat Penulisan**

### **I.4.1 Bagi Penyusun**

Harapan penulis yaitu proses keperawatan tersebut bisa membuat pengalamannya bertambah, pengetahuan serta adanya peningkatan penulis pada pemberian asuhan keperawatan dari pembelajaran ataupun praktik klinik yang sudah dilakukan.

### **I.4.2 Bagi Klien**

Karya Tulis Ilmiah memiliki manfaat bagi pasien serta orang sekitar guna mampu mengerti terkait masalah hiperemesis gravidarum serta ketepatan tindakan bagi pasien baik dilakukan mandiri ataupun keluarga.

### **1.4.3 Bagi Lembaga Pendidikan Keperawatan**

Bagi instansi yang terkait tulisan ini memiliki manfaat guna bertambahnya daftar pustaka serta memiliki manfaat untuk acuan pembaca agar memperoleh wawasan terkait asuhan keperawatan dengan hiperemesis gravidarum.