

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu hal yang dinanti-nanti setiap pasangan yang telah menikah. Pada masa kehamilan, tubuh ibu akan mengalami perubahan baik perubahan fisik maupun perubahan psikologis setelah terjadinya konsepsi atau pembuahan. Perubahan-perubahan tersebut dapat terlihat selama masa kehamilan berlangsung, utamanya pada trimester pertama. Masa ini merupakan masa yang penting dan krusial bagi ibu dan janin karena organ janin seperti sistem syaraf, otak, dan jantung sudah mulai berkembang (Deswani et al., 2018). Keluhan yang paling umum dirasakan oleh ibu hamil trimester pertama adalah mual muntah (Renityas, 2019).

Mual muntah merupakan gejala wajar yang di alami oleh ibu hamil karena peningkatan hormone. Mual muntah akan membahayakan apabila terjadi terus menerus dan tingkat keparahannya bertambah akan menyebabkan buruknya status gizi ibu. Status gizi ibu yang buruk akibat mual muntah akan menjadi penyebab utama berbagai persoalan kesehatan bagi ibu dan bayi (Atiqoh, 2020). Oleh sebab itulah, peran pelayan kesehatan khususnya perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan sangat diperlukan untuk meminimalisir dampak yang dapat ditimbulkan serta mencegah bertambahnya derajat keparahan.

Persoalan tersebut sejalan dengan pernyataan Grooten bahwa persentase mual muntah tertinggi terjadi pada trimester I, yaitu mual 63,5% dan muntah 29,3% (Atiqoh, 2020). Menurut World Health Organization (WHO) jumlah kejadian *emesis gravidarum* mencapai 12,5% dari jumlah kehamilan di dunia (Ginting, 2020). Jumlah ibu hamil di Indonesia pada tahun 2018 sebanyak 80.648 orang, 20% dari jumlah tersebut mengalami keluhan mual muntah. Sedangkan di Jawa Timur tahun 2018, ibu hamil yang mengalami keluhan mual muntah

sebanyak 22,5% dari jumlah kehamilan (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Data yang diperoleh dari Puskesmas Karanganyar per tahun 2019 terdapat 178 ibu hamil mengalami keluhan mual muntah atau sekitar 65% dari 272 ibu hamil yang terdapat pada lingkup kerja Puskesmas Karanganyar. Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti di bidan praktek mandiri Desa Sukorame, jumlah ibu hamil untuk periode September 2019 sampai dengan September 2020 yaitu 57 orang, terdapat 19 Ibu hamil (33%) yang mengalami keluhan mual dan muntah.

Mual dan muntah yang sering dialami ibu hamil pada awal kehamilan biasa dikenal di masyarakat dengan sebutan “ngidam”, sedangkan dalam bahasa Inggris disebut dengan *morning sickness*. Mual muntah dalam dunia kesehatan biasa dikenal dengan *emesis gravidarum* atau *Nausea and Vomiting of Pregnancy (NVP)*. Menurut Mario (Renityas, 2019), *emesis gravidarum* yang berlanjut dan bertambah parah dapat mengakibatkan *hyperemesis gravidarum (HG)*. HG adalah keadaan mual dan muntah yang lebih dari 10 kali dalam 24 jam, sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari dan keadaan umum menjadi buruk (Susanti et al., 2019). Mual dan muntah selama kehamilan biasanya disebabkan oleh perubahan dalam sistem endokrin yang terjadi selama kehamilan, terutama disebabkan oleh tingginya fluktuasi kadar hormone *estrogen*, *progesterone* dan *human chorionic gonadotrophin (hCG)*. Pada kehamilan usia 12-16 minggu pertama umumnya ibu hamil mengalami mual dan muntah gestasional karena pada masa ini *hCG* mencapai kadar tertingginya (Nurdiana, 2018). Mansjoer (Anasari, 2015) menyatakan bahwa penyebab mual dan muntah sendiri sampai sekarang belum diketahui secara pasti, namun terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi antara lain yaitu faktor predisposisi (*primigravida*, *mola hidatidosa* dan kehamilan ganda), faktor organik, dan faktor psikologi (umur dan pekerjaan).

Mual dan muntah yang berlebih dan terus menerus dapat membahayakan bagi ibu dan janin. Hal yang dapat ditimbulkan berupa ibu akan mengalami kekurangan nutrisi dan cairan

sehingga keadaan fisik ibu menjadi lemah dan lelah, penurunan berat badan (5% dari berat badan awal), dehidrasi, ketosis, gangguan asam basa, pneumoni aspirasi, robekan mukosa esofagus, kerusakan hepar dan kerusakan ginjal. Keadaan ibu yang semakin buruk akibat mual dan muntah yang berlebih tentunya akan sangat berpengaruh untuk kelangsungan janin. Bahaya mual dan muntah yang dapat berdampak bagi janin berupa abortus, bayi berat lahir rendah (BBLR), kelahiran prematur, serta malformasi pada bayi baru lahir. Selain itu, kejadian pertumbuhan janin terhambat (Intrauterine Growth Retardation/IUGR) meningkat pada wanita hamil dengan hiperemesis gravidarum (Susanti et al., 2019).

Depkes RI (Munthe, 2019) menyebutkan bahwa tenaga perawat mempunyai kedudukan penting dalam menghasilkan kualitas pelayanan kesehatan yang baik. Pelayanan dilakukan berdasarkan pendekatan biopsiko-sosial-spiritual dan dilaksanakan secara berkesinambungan, hal ini merupakan kelebihan tersendiri dibanding profesi kesehatan lainnya. Penanganan yang dapat dilakukan perawat pada masalah mual muntah ini dapat dilakukan dengan pemberian pelayanan asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan adalah proses atau rangkaian kegiatan pada praktik keperawatan yang diberikan secara langsung kepada klien /pasien di berbagai tatanan pelayanan kesehatan (Munthe, 2019). Menurut Rohman, proses keperawatan terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi. Pada kasus mual muntah salah satu diagnose keperawatan yang dapat muncul adalah *nausea*. Menurut Manuaba (Atiqoh, 2020) rencana asuhan yang dapat diberikan berupa mengontrol factor lingkungan penyebab muntah, menjaga keseimbangan cairan klien, memberikan dukungan psikologis dan memberikan obat antiemetic jika perlu. Menurut Varney (Atiqoh, 2020), evaluasi dilakukan untuk melihat keefektifan dari asuhan yang diberikan apakah telah memenuhi kebutuhan sesuai tujuan yang sudah ditetapkan.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Asuhan Keperawatan Ibu Hamil (Ny.I Dan Ny.F) Dengan Masalah Nausea Di Bidan Praktek Mandiri Desa Sukorame”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan ibu hamil dengan masalah nausea di Bidan Praktek Mandiri Desa Sukorame?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan keperawatan ibu hamil dengan masalah nausea di Bidan Praktek Mandiri Desa Sukorame

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian masalah keperawatan nausea di Bidan Praktek Mandiri Desa Sukorame
2. Merumuskan diagnosis keperawatan nausea di Bidan Praktek Mandiri Desa Sukorame
3. Menyusun perencanaan keperawatan dengan masalah keperawatan nausea di Bidan Praktek Mandiri Desa Sukorame
4. Melakukan tindakan keperawatan dengan masalah keperawatan nausea di Bidan Praktek Mandiri Desa Sukorame
5. Melakukan evaluasi keperawatan dengan masalah keperawatan nausea di Bidan Praktek Mandiri Desa Sukorame.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan, referensi dan diharapkan dapat memberikan informasi tambahan bagi perkembangan ilmu keperawatan maternitas khususnya yang berhubungan dengan Asuhan Keperawatan Ibu Hamil Dengan Masalah Keperawatan Nausea.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini dapat menambah wawasan tenaga kesehatan dalam pengaplikasian asuhan keperawatan bagi ibu hamil dengan masalah keperawatan nausea.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Instansi pendidikan dapat menjadikan penelitian ini sumber informasi untuk pengajaran yang terbaru, dapat meningkatkan mutu pendidikan, dan dapat dijadikan sebagai pengaplikasian teori keperawatan, terutama pada ibu hamil dengan masalah keperawatan nausea.

3. Bagi Masyarakat

Masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan tentang penyakit dan tata cara perawatan mual muntah pada kehamilan.