

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kehamilan merupakan suatu proses yang akan menyebabkan terjadinya perubahan fisik, mental dan sosial yang dipengaruhi beberapa faktor fisik, psikologis, lingkungan, sosial budaya serta ekonomi. Pada masa kehamilan terdapat berbagai komplikai atau masalahmasalah yang terjadi, seperti mual dan muntah yang merupakan salah satu gejala awal kehamilannya, keluhan ini bisa terjadi pada pagi hari, siang, malam atau bahkan merasa sangat mual dan muntah setiap saat (Tiran, 2019).

Menurut Maghfiroh & Astuti (2016), mengungkapkan keterkaitan hormone HCG (*Hormone Carionic Gonadotropin*) dengan gejala mual muntah yang kerap dialami oleh wanita hamil, yang biasanya membaik setelah trimester pertama. Muntah terjadi ketika pusat muntah di medulla atau zona pemicu kemoreseptor yang terletak di dinding lateral ventrikel ke empat terstimulasi. Pada sebagian wanita hamil gejala tersebut lebih sering muncul saat bangun tidur sehingga kerap disebut dengan emesis gravidarum, akan tetapi paada sebagian yang lain gejala mual muntah

Menurut WHO pada tahun 2015 sebanyak 303.000 perempuan meninggal selamakehamilan dan persalinan. Sekitar 830 wanita meninggal akibat komplikasi kehamilan atau melahirkan terkait diseluruh dunia setiap hari. Sebanyak 99% kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi di negara-negara berkembang. Rasio kematian ibu per 100.000 kelahiran bayi hidup jika dibandingkan dengan rasio kematian ibu

di 12 negara maju dan 51 negara persemakmuran (Indriyani, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian Indriyani (2018) di Indonesia diperoleh data ibu dengan hiperemesis gravidarum mencapai 14,8 % dari seluruh kehamilan. Keluhan mual dan muntah terjadi pada 60-40 % multigravida. Satu diantara seribu kehamilan gejala-gejala ini menjadi lebih berat. Perasaan mual ini disebabkan oleh karena meningkatnya kadar hormon estrogen dan *Hormon Chorionic Gonadotropin* (HCG) dalam serum perubahan fisiologis kenaikan hormon ini belum jelas, mungkin karena sistem saraf pusat atau pengosongan lambung yang berkurang (Kemenkes, 2015).

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, Emesis Gravidarum pada ibu hamil pada tahun 2022 sebanyak 640 orang dan sekitar 20% terjadi Hiperemesis Gravidarum dan terjadi peningkatan prevalensi Emesis Gravidarum berdasarkan hasil penelitian pada tahun 2013 sebanyak 763 orang. Perasaan mual ini disebabkan oleh karena meningkatnya kadar hormon estrogen dan HCG dalam serum (Sumbar, 2018).

Hiperemesis Gravidarum yang merupakan komplikasi mual dan muntah pada hamil muda bila terjadi terus menerus dapat terjadi dehidrasi dan tidak imbangnya elektrolit dengan alkalosis hipokloremik. Faktor psikologis merupakan faktor utama, disamping pengaruh hormonal. Yang jelas wanita yang sebelum kehamilan sudah menderita lambung spatik dengan gejala tidak suka makan dan mual, akan mengalami emesis gravidarum yang lebih berat (Saleha, 2018).

Emesis gravidarum menyebabkan penurunan nafsu makan makan sehingga terdapat perubahan keseimbangan elektrolit dengan kalium, kalium

dan natrium yang menyebabkan perubahan metabolismes tubuh (Ayu, 2019). Emesis gravidarum akan bertambah berat menjadi hyperemesis gravidarum yang menyebabkan ibu muntah terus menerus setiap kali minum atau makan, akibatnya tubuh ibu semakin lemah, pucat, dan frekuensi buang air kecil menurun drastis sehingga cairan tubuh berkurang dan darah menjadi kental (hemokonsentrasi) sehingga melambatkan peredaran darah yaitu oksigen dan jaringan sehingga dapat menimbulkan kerusakan jaringan yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan perkembangan janin yang dikandungnya (Hidayati, 2019).

Menurut (Bagus, 2018), 60%- 70% wanita hamil mengalami mual pada trimester pertama. Sekitar 25% wanita hamil mengalami masalah awal muntah memerlukan waktu untuk beristirahat dari pekerjaannya. Setiap wanita hamil akan memiliki derajat mual yang berbeda-beda, ada yang tidak terlalu merasakan apa-apa, tetapi ada juga yang merasa mual dan ada yang merasa sangat mual dan ingin muntah setiap saat (Bagus, 2014).

Peran perawat dalam mengatasi Mual dan muntah pada kehamilan memberi asuhan keperawatan pada pasien dan berkolaborasi dengan dokter pada pemberian obat analgetik sesuai dengan kondisi ibu hamil. Kondisi tersebut terkadang berhenti pada trimester pertama, namun terus berlanjut pada trimester kedua biasanya disebut hyperemesis gravidarum yang dapat menimbulkan gangguan nutrisi, dehidrasi, kelemahan, penurunan berat badan, serta ketidakseimbangan elektrolit (Runiari, 2020).

Hiperemesis gravidarum ini tidak hanya mengancam kehidupan ibu hamil, namun juga dapat menyebabkan efek samping pada janin

seperti abortus, BBLR, kelahiran prematur, serta malformasi pada bayi baru lahir (Runiari, 2020). Upaya pencegahan berlanjutnya mual muntah dari trimester 1 ke trimester 2 ini sangat perlu untuk mencegah ibu mengalami hyperemesis gravidarum yang menimbulkan bahaya baik bagi ibu maupun janinnya (Putri, 2018).

Perawat juga berperan dalam memberikan intervensi yang dapat menurunkan mual muntah pada ibu hamil dengan Hiperemesis Gravidarum dengan penatalaksanaan nonfarmakologis seperti terapi herbal, terapi nutrisi, pijat refleksiologi dan aromaterapi peppermint. Terapi yang diterapkan pada pasien yaitu terapi nonfarmakologi esensial Oil Peppermint (Zuraida, 2018).

Penelitian terdahulu oleh Zuraida (2018) Peppermint mempunyai khasiat untuk mengatasi mual dan muntah pada ibu hamil, hal ini dikarenakan kandungan menthol (50%) dan menthone (10%-30%) yang tinggi. Selain itu peppermint telah lama dikenal memberi efek kardiakatif dan antispasmodik, yang secara khusus bekerja di otot halus saluran gastrointestinal. Aromaterapi merupakan tindakan terapeutik dengan menggunakan minyak esensial yang bermanfaat untuk meningkatkan keadaan fisik dan psikologi sehingga menjadi lebih baik.

Dari hasil observasi yang mahasiswa lakukan pada tanggal 15 Januari 2025 di Puskesmas Bantar didapatkan prevalensi penderita Hiperemesis Gravidarum Tahun 2017 ada 62 orang pada Tahun 2024 ada 58 orang di Puskesmas Bantar. Maka dari itu mahasiswa Program Studi Profesi Ners Universitas Bhakti Kencana tertarik untuk mengangkat Hiperemesis Gravidarum untuk dijadikan sebagai kasus KIA-N.

## **1.2 Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Penulis dapat memahami konsep dan mengaplikasikan secara langsung dalam memberikan Asuhan Keperawatan pada klien dengan Hiperemesis Gravidarum dengan intervensi Aromaterapi Pappermint untuk menurunkan mual muntah di Puskesmas Bantar.

### **2. Tujuan Khusus**

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada klien dengan Hiperemesis Gravidarum, diharapkan mahasiswa mampu:

- a. Mampu memahami konsep dasar pada klien dengan Hiperemesis Gravidarum di Puskesmas Bantar..
- b. Mampu melakukan hasil pengkajian pada klien dengan Hiperemesis Puskesmas Bantar..

- c. Mampu merumuskan rumusan diagnose keperawatan pada klien dengan Hiperemesis Gravidarum di Puskesmas Bantar.
- d. Mampu menerapkan tindakan keperawatan pada klien dengan Hiperemesis Gravidarum dengan menggunakan terapi Aromaterapi Pappermint Puskesmas Bantar.
- e. Mampu menganalisis hasil evaluasi keperawatan pada klien dengan Hiperemesis Gravidarum dengan menggunakan terapi Aromaterapi Pappermint di Puskesmas Bantar.
- f. Mampu melakukan pendokumen tasian asuhan keperawatan pada klien dengan Hiperemesis Gravidarum di Puskesmas Bantar.

### **1.3 ManfaatPenulisan**

Studi kasus ini, diharapkan memberikan manfaat bagi:

#### **1. Bagi Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit**

Sebagai evaluasi dalam upaya peningkatan mutu pelayanan dalam memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif terutama pada klien Hiperemesis Gravidarum.

#### **2. Bagi Pendidikan**

Sebagai sumber bahan bacaan atau referensi untuk meningkatkan kualitas pendidikan keperawatan, khususnya pada klien dengan Hiperemesis Gravidarum, dan menambah pengetahuan bagi para pembaca.

#### **3. Bagi Penulis**

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan ilmu keperawatan khususnya penatalaksanaan asuhan keperawatan klien dengan Hiperemesis Gravidarum.