BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu masa transisi antara kehidupan sebelum memiliki anak yang sekarang berada dalam kandungan dan kehidupan nanti setelah anak tersebut lahir (Sukarni K, 2013). Menurut Manuaba (2010)kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intra uteri mulai dari sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan. Pada masa kehamilan, ibu hamil akan mengalami perubahan pada dirinya, baik perubahan fisik maupun psikologis yang disebabkan oleh hormon estrogen, dan progesterone (Wiknjosastro, 2005).

Masa kehamilan umumnya berlangsung selama 280 hari atau 40 minggu dimana dalam masa kehamilan ini dibagi menjadi 3 trimester yang akan membantu pengelompokan tahap perkembangan ibu dan janin. Kehamilan trimester I yaitu antara minggu 0-12 dimana mulainya pembentukan zigot sampai kemudian terbentuknya janin(Sukarni K, 2013). Pada trimester I ibu hamil akan mengalami peningkatan hormon estrogen, dan progesteron yang menimbulkan terjadinya *morningsickness*, keletihan, kelemahan, dan perasaan mual. Trimester II berlangsung antara minggu 12-28 yang dirasakan oleh ibu hamil biasanya lebih menenangkan karena tubuh ibu hamil telah terbiasa dengan perubahan tingkat hormon yang tinggi. Setelah trimester II berakhir ibu hamil akan memasuki tahapan yang terakhir dalam masa kehamilan yaitu trimester III yang berlangsung antara minggu 28-40, dimana ibu hamil akan mengalami

ketidaknyamanan, dan kecemasan akan keselamatan saat melahirkan(Purwaningsih & Siti Fatmawati, 2010).

Ketidaknyamanan yang paling berpengaruh pada ibu hamil adalah mual. Mual *(Nausea)*pada kehamilanmerupakanreaksi tubuh ibu terhadap perubahan yang terjadi akibat kehamilan. Sekitar 75% dari semua wanita mengalami mual dan muntah pada awal kehamilan. Ibu hamil seringkali mengabaikan mual dan muntah yang dirasakan karena dianggap sebagai sebuah konsekuensi diawal kehamilan tanpa mengetahui dampak hebat yang ditimbulkan (Aritonang, 2010).Hal yang biasa disebut *morningsickness* ini biasanya menghilang sekitar minggu ke 12 sebagaimana tubuh ibu hamil telah terbiasa dengan perubahan yang terjadi saat kehamilan. Mual dan muntah yang berlebihan pada kehamilan disebut dengan *hyperemesis gravidarum*(Hamilton, 2011).

Mual dan muntahselama kehamilan terjadi akibat dari peningkatan hormon estrogen, dan progesteron secara tiba-tiba dalam aliran darah yang dikeluarkannya *human chorionic gonadotrophin*(hCG). Pada trimester pertama kehamilan, kadar hCG akan menjadi dua kali lebih besar setiap 48 sampai 72 jam. Pada gestasi abnormal, kadar hCG akan meningkat sampai pada titik tertentu kemudian kadar tersebut akan berkurang atau menurun (Reeder, Martin, & Griffin, 2011). Ibu primigravida lebih sering mengalami mual dan muntah pada awal kehamilan yaitu sebanyak 60%-80%, sedangkan multigravida 40%-60%(Tiran, 2008).Hal ini dibuktikan dari penelitian yang dilakukan oleh Putri, Soesanto, & Wahyuni(2013)tentang hubungan paritas dan status nutrisi dengan *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I di RB “NH” Kuwaron Gubug Kabupaten Purwodadi yaitu dengan responden 30 orang didapatkan hasil,

sebanyak 16 (53,3%) orang responden primigravida, 14 (46,7%) responden multigravida yang mengalamimual dan muntah.

Gejala mual dan muntahsering terjadi pada saat umur kehamilan 9-10 minggu selanjutnya diharapkan akan berakhir pada usia kehamilan 12-14 minggu, namun sebagian kecil bisa berlanjut sampai memasuki usia kehamilan 20-24 minggu.Kejadian mual muntah lebih sering dialami oleh ibu primigravida, hal iniberhubungan dengan tingkat stress dan usia ibu saat mengalami kehamilan pertama(Hidayanti, 2009). Ibu primigravida sebagian besar belum mampu beradaptasi dengan hormon estrogen dan progesteron, sertahCG sehingga keluhan *emesis gravidarum* lebih sering dialami. Pada ibumultigravida dan grandemultigravida sudah mampu untuk beradaptasi dengan hormon estrogen dan hCG karena sudah memiliki pengalaman dalam kehamilan dan melahirkan sebelumnya(Wiknjosastro, 2005).

Dari hasil laporan diAmerika Serikat pada tahun 2008 menunjukkan bahwa hampir 50-90 % wanita hamil mengalami mual pada trimester pertama (3 bulan pertama kehamilannya) yaitu mual terhadap makanan tertentu, bahkan mual karena mencium bau makanan tertentu (Suririnah, 2008). Menurut penelitian Chan, et. Al(2015), mual dan muntah di awal kehamilan adalah umum di antara ibu hamil namun tidak semua wanita yang hamil mengalami gejala-gejala yang sama. Sebanyak 2407 ibu hamil yang berpartisipasi dalam studi cohort pada kesehatan awal kehamilan antara tahun 2014 dan 2015 ditiga kota di Amerika Serikat, 89 % ibu yang mengalami gejala mual dan muntah dari 99 %, gejala itu muncul pada trimester pertama. Menurut penelitian Bai et al.(2016),di daerah Rotterdam, Belanda, sebanyak 5.079 wanita di awal kehamilan terutama pada trimester pertama mengalami mual dan muntah.Pada

penelitian ini 33,6% ibu mengalami mual di awal kehamilannya, 9,6% mengalami mual dan muntah di awal kehamilannya, dan 44,4% mengalami kelelahan. Hal ini menunjukkan bahwa kejadian mual dan muntah pada ibu hamil mengalami peningkatan, yang menyebabkan ibu hamil akan mengalami penurunan efisiensi dalam bekerja akibat mual dan muntah selama kehamilan dan mengalami kelelahan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukanSanti (2013)tentang keluhan yang dialami oleh ibu hamil trimester I di Puskesmas Kecamatan Rengel Kabupaten Tuban tahun 2013 didapatkan hasil yaitu 50 orang mengeluh mual (58,14%). Dari 41 responden, sebanyak 25 (61,0%) responden mengalami rasa mual ringan, 13 (31,7%) responden mengalami rasa mual sedang, dan 3 (7,3%) responden mengalami rasa mual yang hebat. Keluhan mual muntah yang dirasakan oleh ibu hamil merupakan hal yang fisiologis, tetapi apabila keluhan tersebut tidak diatasi maka akan menjadi hal yang patologis. Rasa mual dan muntah sering kali dianggap sebagai sebuah kejadian yang normal diawal kehamilan dan diabaikan begitu saja tanpa mengetahui dampak hebat yang dapat ditimbulkan (Tiran, 2008).

Dampak dari mual dan muntah jika tidak segera ditangani dengan baik maka dapat mengganggu pekerjaan sehari-hari dan keadaan umum ibu hamil menjadi buruk sehingga menyebabkan mual dan muntah yang berlebihan (*Hyperemesis Gravidarum*)(Tiran, 2008). Mualdan muntah berlebihan dapat menyebabkan menurunnya cairan elektrolit didalam tubuh ibu, sehingga terjadi hemokonsentrasi yang dapat memperlambat peredaran darah, nafsu makan menurun yang mempengaruhi tumbuh kembang janin, gangguan nutrisi, dehidrasi, kelemahan, dan penurunan berat badan(Marunung, 2011).Hal tersebut tidak hanya mengancam

keadaan ibu, namun juga dapat menyebabkan efek samping pada janin seperti abortus, bayi lahir rendah, kelahiran prematur, serta malforasi pada bayi baru lahir (Saifuddin, 2001).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi mual agar tidak terjadi hal yang berbahaya bagi ibu dan janinnya yaitu, dapat dilakukan penanganan secara farmakologi dan non parmakologi. Penanganan farmakologi seperti pemberian vitamin B6, dan vitamin B kompleks (Marunung, 2011). Penanganan nonfarmakologi yang dapat dilakukan berdasarkanNIC(2016) yaitu, mendorong pasien untuk belajar strategi mengatasi mual sendiri, kurangi atau hilangkan faktor-faktor yang bersifat personal yang memicu mual seperti (kecemasan, kelelahan, dan kurangnya pengetahuan), memonitor asupan makanan terhadap kandungan gizi dan kalori, dan berikan informasi mengenai mual, seperti penyebab mual dan berapa lama akan berlangsung.

Perawat sebagai salah satu tenaga profesional yang berwenang dan bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan keperawatan secara komprehensif dengan memberikan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Sama halnya dengan perawat maternitas yang merupakan perawat professional yang memberi asuhan keperawatan kepada wanita usia subur mengenai system reproduksi, melahirkan, kehamilan, nifas, dan bayi baru lahir serta keluarganya.

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 19 November 2017 di Puskesmas IV Denpasar Selatan,pada tahun 2016 jumlah kunjungan ibu hamil sebanyak 874 orang, diantaranya sebanyak 376 kunjungan trimester I yang mengalami mual. Kunjungan ibu hamil pada tahun 2017 sebanyak 1850 orang. Data

sekunder yang diperoleh dari kunjungan ibu hamil 2017 ditemukan sebagian besar ibu hamil 76,95% mengeluh mengalami mual, baik ibu primigravida maupun ibu multigravida. Terdapat data 45,95 % ibu hamil trimester I yang mengalami mual. Berdasarkan tingginya jumlah ibu hamil yang mengalami mual peneliti tertarik dalam melakukan penelitian mengenai " Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Ibu Primigravida Trimester I Dengan Mual ''.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimanakah Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Ibu Primigravida Trimester I Dengan Mual Di Puskesmas IV Denpasar Selatan Tahun 2018?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mendiskripsikan gambaran asuhan keperawatan pada ibu primigravida trimester I dengan mual.

2. Tujuan khusus

a. Mengidentifikasi pengkajian keperawatan pada ibu primigravida trimester I dengan mual
b. Mengidentifikasi diagnosa keperawatan pada ibu primigravida trimester I dengan mual
c. Mengidentifikasi intervensi keperawatan pada ibu primigravida trimester I dengan mual

d. Mengidentifikasi implementasi atau tindakan keperawatan yang sudah direncanakan pada ibu primigravida trimester I dengan mual

e. Mengidentifikasievaluasi tindakan keperawatan yang telah diberikan pada ibu primigravida trimester I dengan mual.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian studi kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang keperawatan khususnya keperawatan maternitas serta digunakan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya dengan metode yang berbeda.

2. Manfaat praktis

a. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat membuka wawasan baru bagi peneliti mengenai asuhan keperawatan pada ibu primigravida trimester I dengan mual di Puskesmas IV Denpasar Selatan

b. Bagi tenaga kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk meningkatkan asuhan keperawatan pada ibu primigravida trimester I dengan mual.

c. Bagi manajemen puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk mengembangkan mutu dan kualitas pelayanan puskesmas dalam memberikan asuhan keperawatanpada ibu primigravida trimester I dengan mual