# **BAB I**

**PENDAHULUAN**

## **Latar Belakang**

Kehamilan menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional adalah fertilisasi atau pertemuan antara sperma dan ovum yang berlanjut dengan nidasi atau tertananmnya hasil konsepsi diendometrium. Terdapat 3 periode kehamilan yaitu trimester I (TM I), trimester II (TM II) dan trimester III (TM III), yang pada setiap periodenya tidak menutup kemungkinan terjadi ketidaknyamanan. Salah satu ketidaknyamanan yang sering terjadi pada TM I yaitu mual muntah atau *emesis gravidarum*. Hal ini sering dikaitkan dengan tanda awal kehamilan tetapi tidak dapat dikategorikan sebagai tanda pasti kehamilan, karena berbagai penyebab metabolik yang lain dapat menimbulkan gejala yang serupa. Mual dan muntah bisa terjadi secara fisiologis pada ibu hamil hal ini dikarenakan fungsi saluran pencernaan mengalami perubahan yang menarik. Awal bulan pertama kehamilan, ibu hamil mengalami perasaan enek atau mual *(nusea)* disebabkan oleh kadar hormon esterogen dan HCG dalam darah meningkat, akibatnya tonus otot-otot traktus digestius menurun yang menyebabkan motilitas seluruh taktus berkurang (Putri, Anis et al., 2014). Sehingga mual muntah ini menjadi salah satu penyebab terganggunya aktivitas ibu hamil.

WHO mendokumentasikan jumlah kejadian mual muntah atau emesis gravidarum mencapai 12,5 % dari seluruh jumlah kehamilan di dunia (WHO,2013). Sedangkan angka kejadian mual muntah atau *emesis gravidarum* pada trimester 1

di Indonesia mencapai 1-3 % atau 5-20 kasus per 1000 kehamilan. Hal tersebut berdasarkan laporan berupa keluhan yang disampaikan secara subjektif oleh instansi pelayanan kesehatan, dan umumnya mual muntah yang sering terjadi dipagi hari (Nurulicha et al., 2020). Selain itu capaian angka kejadian *emesis gravidarum* di Provinsi Jawa Timur yaitu 50-90 % dan *hyperemesis gravidarum* sebesar 10-15 % (Martina, 2012 dalam Rinata & Ardillah, 2015). Mual dan muntah juga sering terjadi pada 60-80% Primigravida dan 40-60% Multigravida (Artingingsih & Blooto, 2011).

Melihat masih tingginya kejadian mual muntah atau *emesis gravidarum* pada ibu hamil maka hal ini akan berpengaruh terhadap kesehatan ibu dan janin yang dikandungnya. Pada awal kehamilan kejadian mual muntah ini memang wajar akan tetapi kondisi ini akan berubah menjadi patologi apabila tidak dilakukan perawatan yang baik. Ibu hamil sering kali mengabaikan keluhan mual dan muntahnya karena dianggap sebagai hal yang normal diawal kehamilan. Jika mual dan muntah pada ibu hamil tidak segera dilakukan penanganan yang baik akan menjadi lebih berat yang biasa disebut *hyperemesis gravidarum* atau mual muntah berlebihan. Terdapat beberapa resiko yang disebabkan oleh *hyperemesis gravidarum* yaitu anemia pada ibu, perdarahan, dan mudah terserang penyakit. Dampak yang ditimbulkan terhadap janin yaitu dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin, bayi lahir mati, kelainan konginetal, anemia pada bayi dan berat badan lahir rendah (Kartikasari, 2018). Seperti halnya dalam penelitian Gunawan et al., (2011) yang menyatakan apabila mual muntah atau *emesis gravidarum* mengganggu aktivitas ibu hamil sehari-hari atau menimbulkan komplikasi, keadaan tersebut merupakan hal yang patologi atau biasanya disebut dengan *hyperemesis gravidarum.* Komplikasi yang dapat terjadi adalah ketonuria, dehidrasi, hipokalemia dan penurunan berat badan lebih dari 3 kg atau 5% berat badan (Gunawan et al., 2011).

Mual dan muntah tidak bisa dianggap sebagai masalah sepele dan harus segera diatasi secara cepat dan tepat. Penangganan mual dan muntah pada kehamilan dapat diatasi secara farmakologi dan nonfarmakologi. Farmakologi merupakan penanganaan yang menggunakan obat-obatan sedangkan terapi nonfarmakologi adalah jenis terapi komplementer yang dapat digunakan untuk mengatasi mual diantaranya akupresur, akupuntur, relaksasi, dan terapi (Apriany, 2010 dalam Putri, Anis et al., 2014). Beberapa penatalaksanaan yang dilakukan bidan atau tenaga kesehatan untuk mual muntah pada kehamilan cukup beragam meliputi obat anti mual, anti muntah, dan obat-obatan lainnya. Akan tetapi mengkonsumsi dalam jangka waktu yang lama menjadi pertimbangan karena ada efek samping yang ditimbulkan, seperti efek teratogenik yang menyebabkan ibu dan tenaga kesehatan mencari alternatif lain untuk mengurangi ketidaknyamanan ini (Cahyanto et al., 2020). Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Parwitasari et al., (2015) tentang perbandingan efektivitas pemberian rebusan jahe dan daun mint terhadap mual muntah pada ibu hamil, hasil penelitian didapatkan bahwa rebusan jahe lebih efektif dibandingkan daun mint dengan hasil mean rank pada kelompok jahe diperoleh 9,87 sedangkan daun mint 6,66. Hal ini dikarenakan kandungan jahe yaitu minyak atsiri mampu memblok serotonin dalam saluran pencernaan yang dapat memberikan efek nyaman dalam perut dan mengatasi mual muntah. Namun sering dijumpai ibu hamil merasa malas untuk meminum seduhan jahe dikarenakan tidak menyukai aromanya dan malas membuatnya (Parwitasari et al., 2015). Sehingga dibutuhkan penanganan mual muntah yang aman, nyaman dan mudah dijangkau sesuai dengan kebutuhan ibu hamil TM I.

Terapi akupresur merupakan metode sederhana yang dapat dilakukan oleh setiap ibu hamil dirumah untuk mengatasi mual muntah namun harus dengan pengetahuan dan pengawasan dari tenaga kesehatan terlebih dahulu. Akupresur adalah penekanan pada titik-titik penyembuhan dengan menggunakan jari atau alat yang lain secara bertahap untuk menstimulasi kemampuan tubuh dalam penyembuhan diri secara alami (Setyowati, 2018). Balai Kesehatan dan Tradisional Masyarakat (BKTM) Makasar (2013) dalam Putri, Anis et al., (2014) menjelaskan bahwa rangsangan terhadap pericardium 6 atau titik akupresur neiguan sudah banyak dikaji manfaatnya dalam menurunkan mual muntah pada ibu hamil. Terapi akupresur dilakukan dengan cara menekan pada daerah pergelangan tangan 3 jari dari daerah distal pergelangan tangan antara dua tendon, sehingga mengaktifkan kinerja endokrin dan system syaraf untuk mempertahankan keseimbangan secara fisiologi. Dalam mekanisme secara fisiologis titik pericardium 6 mengontrol system pencernaan dan sirkulasi dengan menstimulasi jalur meridian tubuh. Selain itu titik pericardium 6 juga dapat mengendalikan fungsi korteks serebral melalui system kerja syaraf yang menghambat atau mengurangi respon mual muntah (Cahyanto et al., 2020). Pernyataan tersebut juga didukung dalam hasil penelitian yang dilakukan Artika (2006) dalam Putri, Anis et al., (2014) menjelaskan bahwa akupresur pada titik PC 6 dapat meringankan gejala mual pada kehamilan. Tidak hanya itu dari penelitian yang dilaporkan ibu hamil yang mengalami mual muntah pada TM I dan mendapatkan terapi akupresur pada titik P6, intensitas mualnya akan berkurang setelah minggu kedua dilakukan percobaan terapi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi komplementer akupresur efektif dalam menurunkan mual muntah pada awal kehamilan (Munjiah et al., 2015).

Penelitian yang dilakukan Munjiah et al., (2015) menjelaskan bahwa akupresur cukup tepat digunakan sebagai cara alternatif untuk mengatasi mual muntah pada awal kehamilan, dikarenakan akupresur tidak mengakibatkan efek samping yang bermakna pada ibu hamil. Selain itu terapi komplementer akupresur dapat meminimalisir penggunaan obat-obatan yang mungkin dapat berdampak bagi kesehatan ibu. Hal tersebut sependapat dengan Widyastuti et al., (2019) dalam penelitiannya menyatakan bahwa sebagian besar ibu hamil beralih ke penanganan non-farmakologi untuk mengatasi mual muntah atau *emesis gravidarum* dikarenakan mengkhawatirkan kemungkinaan dampak yang timbul oleh penanganan farmakologi terhadap perkembangan janin. Apabila ibu hamil tidak bisa mengatasi efek samping yang timbul dari penggunaan obat-obatan anti mual tersebut maka akan berpengaruh juga terhadap janin. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rinata & Ardillah, (2015) menyebutkan bahwa terapi obat-obatan anti mual memiliki beberapa efek samping seperti sakit kepala, diare dan mengantuk pada ibu hamil. Maka dari itu penggunaan obat-obatan harus sesuai dengan anjuran bidan atau dokter.

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan memberi penguatan terhadap penulis untuk melakukan *literature review* mengetahui pengaruh terapi komplementer akupresur terhadap penurunan mual muntah pada kehamilan.

## **Rumusan Masalah**

Dari paparan diatas didapatkan rumusan masalah yaitu “Bagaimana pengaruh terapi komplementer akupresur terhadap penurunan mual muntah pada kehamilan ?”

## **Tujuan Penelitian**

### **Tujuan Umum**

Mengetahui pegaruh terapi Komplementer Akupresur terhadap penurunan mual muntah pada kehamilan

### **Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi gambaran kejadian mual muntah pada ibu hamil
2. Mengidentifikasi teknik terapi akupresure (durasi, frekuensi dan lam pemberian)
3. Menganalisis pengaruh terapi akupresur terhadap penurunan mual dan muntah pada ibu hamil melalui *Literature review*