

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Mual (*nausea*) dan muntah (*vomiting*) merupakan gejala yang wajar dan sering terjadi pada kehamilan trimester pertama (Putri, 2019). Mual muntah biasanya terjadi sejak kandungan usia 5 minggu, dihitung dari hari pertama haid terakhir, puncaknya pada kehamilan 8 sampai 12 minggu dan berakhir pada usia 16 hingga 18 minggu (Pratami, 2018). Kejadian mual muntah pada awal kehamilan memang wajar terjadi akan tetapi jika tidak segera ditangani maka menimbulkan komplikasi kehamilan lebih tinggi dan berkembang menjadi *hyperemesis gravidarum* dimana ibu akan kekurangan nutrisi sehingga dapat menyebabkan janin yang dikandungnya mengalami pertumbuhan yang lambat atau pertumbuhan janin terhambat (*Intrauterine Growth Retardation/IUGR*) dan kelahiran premature (Adnyani, 2021). Ketidaknyamanan mual muntah umumnya dialami oleh ibu hamil primigravida sekitar 60-80% dan multigravida sekitar 40-60% (Prawirohardjo, 2018). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Fauziah, dkk (2019) yang didapatkan bahwa lebih banyak ibu hamil primigravida yang mengalami mual dan muntah yaitu sebanyak (52,5%) sedangkan pada ibu hamil multigravida yang mengalami mual dan muntah sebanyak (47,5%). Mual muntah disebabkan karena meningkatnya hormon estrogen, progesteron dan hCG. Efek dari ketidakseimbangan hormon adalah merangsang lambung sehingga asam

lambung meningkat, serta akan menimbulkan rasa mual dan muntah (Zuraida & Sari, 2018).

Menurut *World Health Organization* (2019), sekitar 12,5% ibu hamil mengalami kondisi *emesis gravidarum*. Kementerian Kesehatan Indonesia menemukan bahwa dari 2.203 ibu hamil, 543 diantaranya mengalami kondisi yang disebut *emesis gravidarum* pada awal kehamilannya, sehingga dapat dirata-ratakan angka kejadian mual muntah ibu hamil pada tahun 2019 yakni sebanyak 67,9% (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Wanita di Indonesia yang mengalami kehamilan berjumlah 5.212 ibu hamil, dari jumlah ibu hamil yang mengalami *hyperemesis gravidarum* mencapai 14,8% (Astuti, 2021). Angka kejadian *emesis gravidarum* di Provinsi Jawa Timur yang didapatkan ibu hamil sekitar 22,48% mengalami mual muntah (Riskerdas, 2018). Berdasarkan hasil penelitian Atisanta (2021) di Puskesmas Dinoyo Kota Malang diperoleh jumlah responden sebanyak 48 orang, diantaranya 30 responden (62,5%) mengalami *emesis gravidarum* dan 18 responden (37,5%) tidak mengalami *emesis gravidarum*. Dari hasil studi pendahuluan di TPMB Yulis Indriana pada bulan Desember 2023 di dapatkan jumlah K1 ibu hamil rata-rata 50 orang dan sekitar 80% ibu hamil mengalami mual muntah.

Dampak mual muntah apabila tidak segera diobati menyebabkan gejala mual muntah yang lebih berat dan apabila terjadi terus-menerus pada saat awal kehamilan dapat menyebabkan dehidrasi atau kekurangan cairan elektrolit, defisiensi nutrient atau malnutrisi yang disebut dengan *hyperemesis gravidarum* (Zuraida & Sari, 2018). Adanya dampak yang ditimbulkan *emesis*

*gravidarum* sehingga dibutuhkan penanganan untuk mengatasinya. Umumnya wanita hamil mengatasi mual muntah dengan mengkonsumsi obat-obat anti mual yang diberikan pada wanita hamil seperti vitamin B6, tetapi dalam beberapa laporan obat ini mempunyai efek samping seperti sakit kepala, diare, dan efek mengantuk pada ibu hamil (Rofi'ah, Widatiningsih, & Sukini, 2019).

Ibu hamil tidak semuanya dapat menjalani terapi dengan menggunakan obat-obatan ada beberapa ibu yang tidak suka apabila harus mengkonsumsi obat maka pemberian terapi non farmakologi diperlukan (Widyastuti et al., 2019). Penggunaan terapi pelengkap non farmakologis bersifat murah, sederhana, efektif, dan tidak mempunyai efek samping yang merugikan bagi ibu hamil. Adapun pemberian terapi nonfarmakologis meliputi pengaturan pola makan, dukungan emosional, akupresur, dan aromaterapi (Rahayu & Sugita, 2018).

Akupresur merupakan terapi yang membutuhkan tekanan pada titik anatomi tubuh tertentu. Terapi ini tidak memasukkan obat-obatan ataupun prosedur invasif melainkan dengan mengaktifkan sel-sel yang ada dalam tubuh, sehingga terapi ini tidak memberikan efek samping seperti obat dan tidak memerlukan biaya mahal. Titik akupresur yang dinilai bermanfaat untuk mengurangi keluhan mual muntah adalah titik *neiguan* (pericardium 6). Titik ini terdapat pada tiga jari dari pergelangan tangan pada lengan bagian bawah. Titik *neiguan* bekerja dengan mengontrol fungsi sistem pencernaan dan sirkulasi dengan merangsang jalur meridian tubuh. Titik ini juga

mengendalikan fungsi korteks serebral melalui sistem kerja saraf yang menghambat atau mengurangi respon mual muntah. (Cahyanto, 2020).

Dari hasil penelitian Tara, dkk (2020) menjelaskan bahwa tekanan titik akupresur PC6 dapat mengurangi keparahan mual dan muntah pada ibu hamil, sedangkan dalam penelitian Zaen & Ramadani (2019) menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan pijat akupresur terhadap mual muntah pada ibu hamil trimester I di wilayah kerja Puskesmas Sukaramai Medan tahun 2019, dengan nilai  $p\text{-value}$   $(0.000) < \alpha$   $(0,05)$ .

Terapi non farmakologi merupakan terapi yang diberikan tanpa adanya pemberian obat pada ibu hamil contohnya yaitu menghindari makanan yang berbau tajam, makan dengan porsi kecil tapi sering, serta teknik terapi yang paling sering digunakan yaitu akupresur. Terapi akupresur sama dengan memijat sehingga tidak memerlukan keterampilan khusus berbeda dengan akupuntur yang memerlukan pelatihan (Mariza & Ayuningtias, 2019). Teknik akupresur ini merupakan teknik yang aman bagi ibu maupun calon bayinya. Untuk mengatasi mual muntah pada kehamilan berdasarkan rekomendasi *National Institute of Health Care Excellent* (NICE) dapat dilakukan penekanan pada titik Pericardium 6 (PC6) (Kemenkes, 2021). Ketidaknyamanan mual muntah pada kehamilan perlu diatasi secara mandiri dengan melakukan akupresur yang dimana dengan pemberian terapi akupresur dinilai efektif untuk membantu mengatasi masalah mual muntah pada ibu hamil agar tidak terjadi komplikasi pada kehamilan selanjutnya (Yayat, Nurlatifah, & Hastuti, 2018).

Pentingnya terapi non farmakologi dalam mengatasi mual muntah pada awal kehamilan, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “pengaruh self terapi akupresur pericardium 6 (PC 6) oleh ibu hamil terhadap *Nausea and Vomiting of Pregnancy* (NVP)”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “apakah ada pengaruh self terapi akupresur pericardium 6 oleh ibu hamil terhadap *Nausea and Vomiting of Pregnancy* (NVP) di TPMB Yulis Indriana Kota Malang ?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pengaruh self terapi akupresur pericardium 6 oleh ibu hamil terhadap *Nausea and Vomiting of Pregnancy* (NVP) di TPMB Yulis Indriana Kota Malang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi frekuensi mual muntah ibu hamil sebelum diberikan terapi akupresur pericardium 6.
- b. Mengidentifikasi frekuensi mual muntah ibu hamil sesudah diberikan terapi pericardium 6.
- c. Menganalisis pengaruh self terapi akupresur pericardium 6 oleh ibu hamil terhadap *Nausea and Vomiting of Pregnancy* (NVP).

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan menambah wawasan untuk perkembangan ilmu kebidanan terkait pemanfaatan terapi akupresur titik pericardium 6 terhadap mual muntah pada kehamilan.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Masyarakat**

Diharapkan bisa memberikan sumber informasi untuk masyarakat terutama pada ibu hamil dapat membuka wawasan dan pengetahuan akan pentingnya mengatasi mual muntah diawal kehamilan agar tidak menimbulkan komplikasi.

#### **b. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi masukan ilmiah sebagai sumber referensi yang bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa dan sebagai bahan pengembangan penelitian selanjutnya mengenai pengaruh self terapi akupresur pericardium 6 oleh ibu hamil terhadap *Nausea and Vomiting of Pregnancy* (NVP).

**c. Bagi Tenaga Kesehatan**

Diharapkan dapat memberikan referensi dalam pemberian edukasi mengenai self terapi akupresur pericardium 6 pada ibu hamil yang mengalami mual muntah.

**d. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu bahan acuan serta pembandingan yang dapat dikembangkan pada penelitian yang akan datang.