

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

kehamilan merupakan suatu proses dari kehidupan seorang wanita yang mana proses ini bisa menyebabkan beberapa perubahan seperti perubahan pada fisik dan mental ibu. Proses kehamilan yang normal biasanya terjadi selama 40 minggu yang mana kehamilan ini terbagi menjadi 3 fase atau dikenal dengan sebutan trimester. Mual muntah paling sering ditemui pada trimester pertama kehamilan, yaitu dalam minggu pertama sampai minggu ke 12 selama masa kehamilan. Mual muntah biasanya terjadi pada pagi hari, namun ada yang terjadi atau timbul setiap saat dan malam hari (Susanti, 2022).

Perempuan hamil yang mengalami mual muntah berkisar 50-90%. Biasanya keluhan ini disertai dengan hipersalivasi sakit kepala,, perut kembung dan rasa lemah pada badan. Keluhan ini biasa dikenal dengan *morning sickness*. Frekuensi terjadinya *morning sickness* ini tidak hanya dipagi hari saja melainkan bisa timbul pada saat siang hari dan malam hari. Perubahan hormon pada perempuan hamil responnya berbeda, sehingga tidak semua mengalami mual muntah (Kaltsum, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO), terdapat kasus mual muntah didunia berkisar, mulai dari 0,3% di Swedia, 0,5% di California, 0,8% di Kanada, 10,8% di China, 0,9% di Norwegia, 2,2% di Pakistan, dan 1,9% di Turki. Kehamilan dengan emesis gravidarum mempengaruhi 12,5% dari semua kehamilan di seluruh dunia. Sedangkan antara 1% sampai 3% dari seluruh

kehamilan di Indonesia mengakibatkan emesis gravidarum. Kejadian dengan mual muntah didunia berada diangka 70%-80% dari jumlah ibu hamil (Wati, 2020).

Mual muntah yang terjadi saat hamil disebabkan oleh hormon estrogen dan progesterone yang diproduksi oleh HCG (*Human Chorionic Gonadotropin*) dalam serum dari plasenta. Faktor yang mempengaruhi terjadinya *emesis gravidarum* yaitu psikologi, lingkungan sosial budaya dan ekonomi (Mursyida, 2022).

Menurut Kemenkes (2019), kasus *emesis gravidarum* berada diangka 67,9% dari rata-rata angka kehamilan. Dimana 60% sampai 80% terjadi pada ibu hamil primigravida, sedangkan 40% sampai 60% terjadi pada ibu hamil multigravida. Jika ditotalkan angka ibu hamil dengan kejadian emesis gravidarum di Indonesia selama tahun 2019, dari 2.203 angka kehamilan Ibu didapatkan sebanyak 543 ibu hamil yang menderita *emesis gravidarum*.

Sedangkan menurut laporan Riskesdas (2018), angka kejadian mual muntah atau gangguan saat kehamilan berada di angka 20% yang di definisikan memiliki kadar Hb di bawah 11,0 gram/dl. Dan data dari DKI Jakarta jumlah kematian ibu di DKI Jakarta pada tahun 2021 sebesar 152 orang angka ini terus meningkat dari 5 tahun terakhir dari tahun 2017 sebanyak 44, tahun 2018 sebanyak 98 tahun 2019 sebanyak 100, tahun 2020 sebanyak 177 dan 2021 sebanyak 152 kematian ibu. Penyebab kematian pada ibu bersalin pasca bersalin, dan hamil seperti hipertensi, perdarahan infeksi gangguan system perdarahan dan gangguan metabolik lainnya (Profil Kesehatan DKI Jakarta, 2021).

Mual muntah pada ibu hamil dapat memiliki efek yang berbeda, seperti berkurangnya nafsu makan yang bisa menyebabkan perubahan keseimbangan elektrolit, yaitu kalium kalsium dan dan natrium, sehingga menyebabkan

metabolisme tubuh berubah. Efek pada janin adalah janin tidak akan memiliki makanan dan air yang dibutuhkan tubuh sehingga bisa menyebabkan berat bayi lahir rendah dan mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin. Upaya mengatasi mual muntah pada saat hamil antara lain seperti farmakologis non farmakologis dan komplementer (Wardani, 2019).

Dengan mengedukasi ibu hamil tentang mual dan muntah saat kehamilan, yang merupakan tanda normal awal kehamilan dan hilang pada akhir bulan, pencegahan dapat tercapai. Untuk mual dan muntah yang parah, tersedia terapi farmasi dan nonfarmakologis. Terapi farmakologis meliputi pemberian suplemen seperti B6, Antihistamin, Fenotiazin, dan Ondansetron (Wardani, 2019). Penanganan dengan cara non farmakologis dengan cara mengubah pola makan seperti rendah lemak, serat dan hambar adapula terapi akupresur pada titik neiguan dan zusanli. Teknik akupresur ini adalah terapi yang bisa mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester 1 dengan cara menekan secara manual pada daerah 3 jari dibawah pergelangan tangan (teknik pericardium 6) dan penekanan di tepi bawah lutut bagian kanan (Teknik zu san li 36) (Septa, 2021).

Jika tidak diatasi mual dan muntah dalam kehamilan ini tidak ditangani dengan baik maka mual muntah tersebut dapat berlanjut menjadi atau mual muntah yang berlebih. Hal ini bisa mengganggu aktivitas sehari-hari karena ibu mengalami dehidrasi dan gangguan elektrolit (Rahayu, 2017). Mual dan muntah dapat dikurangi dengan pemberian terapi akupresur yang membutuhkan penekanan pada titik tertentu seperti titik *Neiguan* (titik perikardium 6) yang terdapat pada tiga jari dari pergelangan tangan pada lengan bagian bawah, kira-kira 3 jari di atas lipatan tangan. Dampak stimulasi titik ini dapat merangsang produksi ACTH

(*Adrenocorticotrophic Hormon*) disepanjang *Chemoreceptor Trigger Zone* (CTZ) menekan pusat muntah, dan beta endorphin di hipofisis. Lalu, ada Teknik pemijatan di titik ST36 (*Zusanli*) yang dapat membantu ibu hamil mengatasi mual muntah, lakukan setiap pagi selama 7 menit. Dengan mengaktifkan saluran meridian tubuh, titik ini mengatur seberapa baik sistem pencernaan dan peredaran darah bekerja. Melalui sistem saraf yang berfungsi menekan atau mengurangi respons mual dan muntah, titik ini juga mengatur fungsi korteks serebral (Zaen, 2019).

Berdasarkan jurnal Adella Dwi Lestari dengan metode literatur review, yang berisi 9 jurnal terdiri dari 4 jurnal Internasional dan 5 jurnal Nasional. Yang didapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh pemberian akupresur terhadap mual muntah pada ibu hamil. Pemberian akupresur selama 2-10 menit, 4 kali dalam sehari dipagi hari, siang, sore dan malam hari. Intervensi ini dilakukan sambil duduk, berbaring atau dalam posisi senyaman mungkin (Lestari, 2022).

Dan hasil penelitian Anisa (2014) yang berjudul Pengaruh Akupresur Untuk Morning Sickness di Kecamatan Magelang Utara. didapatkan hasil yang signifikan untuk mengurangi mual dan muntah pada ibu Hamil (Anisa, 2014).

Berdasarkan data di RSUD Kartini Jakarta Selatan pada bulan April 2023 sebanyak kurang lebih 700 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan Antenatal Care (ANC) diantaranya trimester 1 sebanyak 309 ibu hamil, trimester 2 sebanyak 155 ibu hamil dan trimester 3 sebanyak 237 ibu hamil. Dari 309 ibu hamil trimester 1 sebagian besar 259 ibu hamil trimester 1 mengalami mual dan muntah lalu penanganan yang diberikan oleh RS adalah memberikan obat tablet ondansetron. Peneliti ingin mencoba menggunakan terapi akupresur titik *Neiguan* dan titik *Zusanli* untuk mengurangi frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil. Dari latar

belakang tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “perbandingan terapi akupresur titik *Neiguan* dan *Zusanli* terhadap mual muntah pada ibu hamil di RSUD Kartini Jakarta Selatan Tahun 2023”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 3 Mei 2023 di RSUD Kartini dengan metode wawancara pada 10 ibu hamil diperoleh 7 dari 10 ibu hamil mengalami mual muntah terutama di pagi hari. Dan Sebagian besar ibu hamil belum pernah mendapatkan info dan terapi yang berguna untuk mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil. Teknik akupresur sendiri masih belum banyak dilakukan di RSUD Kartini dan belum pernah dilakukan penelitian tentang akupresur sebelumnya.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui perbandingan terapi akupresur titik *Neiguan* dan *Zusanli* terhadap mual muntah pada ibu hamil di RSUD Kartini Jakarta Selatan tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan terapi akupresur titik *Neiguan*
- b. Mengidentifikasi frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan terapi akupresur titik *Zusanli*
- c. Membandingkan perbandingan terapi akupresur titik *Neiguan* dan *Zusanli* sebelum dan sesudah diberikan terapi akupresur pada ibu hamil.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi RSUD Kartini Jakarta

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi acuan dan inovasi dalam memberikan pelayanan khususnya kasus mual muntah. Selain dengan memberikan pengobatan farmakologi dapat dilakukan dengan memberikan pengetahuan tentang pemberian terapi akupresur pada titik *Neiguan* dan *Zusanli* agar dapat menurunkan frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil

1.4.2 Bagi Ibu Hamil

Penelitian ini dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan kesehatan bagi ibu hamil dan keluarga. Khususnya pada ibu hamil dengan mual muntah bahwa selain dengan menggunakan obat-obatan, bisa juga dengan terapi akupresur.

1.4.3 Bagi Profesi Bidan

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah wawasan dan pengetahuan serta meningkatkan pelayanan dan penatalaksanaan asuhan kebidanan. Baik asuhan antenatal dan menjadi bahan informasi bahwa penanganan mual muntah pada ibu hamil bisa menggunakan terapi akupresur, selain bisa diterapkan sendiri juga tidak ada efek samping.

1.4.4 Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menjadi referensi baru dalam meningkatkan pelayanan dan penatalaksanaan asuhan kebidanan. Khususnya pada ibu hamil dengan mual muntah bisa diberikan terapi non farmakologi yaitu terapi akupresur titik *Neiguan* dan *Zusanli*.