

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kehamilan didefinisikan sebagai persatuan antara sebuah telur dan sebuah sperma, yang menandai awal suatu peristiwa yang terpisah, tetapi ada suatu rangkaian kejadian yang mengelilinginya (Bobak, 2005). Berbagai perubahan terjadi pada ibu hamil di trimester pertama salah satunya *morning sickness*, mual dan muntah (Kurnia, 2009). Menurut Sinclair (2010), intervensi medis untuk mual muntah pada kehamilan tidak ada yang disetujui oleh FDA (*Food and Drug Administration*). Beberapa pengobatan yang dianjurkan adalah salah satunya pengobatan cina titik P6 selanjutnya ditulis titik P6. Referensi yang dapat dirujuk antara lain pada "*Accupunctur in Clinical Practice*" dinyatakan bahwa stimulus pada titik P6 merupakan titik penting yang diberikan akupresur pada klien dengan *hyperemesis* (Nadia Ellis dalam Artika, 2006).

Menurut Suririnah (2005), hampir 50-90% dari wanita hamil mengalami mual pada trimester pertama (3 bulan pertama kehamilannya). Keluhan mual muntah ini dikatakan wajar jika dialami pada usia kehamilan 8–12 minggu dan semakin berkurang 2 secara bertahap hingga akhirnya berhenti di usia kehamilan 16 minggu. Mual (*nausea*) dan muntah (*emesis gravidarum*) adalah gejala yang sering terjadi pada 60-80 % *Primigravida* dan 40-60 % *Multigravida*. Data yang akurat tentang kejadian mual muntah tidak banyak yang di publikasikan. Di Amerika Serikat tahun 2014 menyebutkan 0,5-2% diantaranya mengalami hiperemesis gravidarum atau kurang lebih lima dari 1000 kehamilan . Angka kejadian hiperemesis gravidarum di Indonesia tahun 2015 adalah 1,5-3%

dari wanita hamil, sedangkan kejadian hyperemesis gravidarum di Propinsi Jawa Timur pada TM1-2 atau pada cakupan K1-K2 mencapai 10-15% dari jumlah ibu hamil yang ada yaitu sebanyak 182.815 orang pada tahun 2015. kejadian ini akan berakibat fatal jika tidak segera ditangani (Mansjoer, 2010). Menurut Zerich, pada tahun 2011 di Jawa Timur terdapat (8,63%) kejadian hiperemesis gravidarum ringan yang dirujuk. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang saya lakukan di PMB Dwi Krisdiana kec dampit populasi ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum sebanyak 40 orang dan sampel yang saya ambil sebanyak 1 bulan terakhir didapatkan data yang mengalami emesis gravidarum sebanyak 18 orang.

Emesis Gravidarum menyebabkan rasa mual dengan muntah di pagi hari pada awal kehamilan. Hal tersebut biasanya terjadi pada 3 bulan awal kehamilan (Trimester 1 Kehamilan). Mual muntah tidak berpengaruh pada bayi justru mual muntah melindungi bayi dari zat-zat yang berbahaya selama hamil muda, dimana pembentukan organ sedang berlangsung..Dalam hal ini penyebab terjadinya mual muntah itu adalah berubahnya hormon seperti peningkatan pada hormon *somatomammotropin*, *estrogen*, *progesterone* dan *hCG*. Akibat peningkatan salah satu hormon yaitu esterogen menyebabkan sensitivitas indra penciuman pada ibu hamil meningkat yang menyebabkan mual muntah dan sistem imun juga penyebab mual muntah terjadi karena reaksi penolakan terhadap sel plasenta yang tumbuh dan berkembang dalam tubuh ibu di anggap asing. Selain itu, perubahan dalam metabolisme karbohidrat dan lipid menyebabkan hipoglikemia terutama pada saat bangun tidur, yang merangsang terjadinya *emesis gravidarum*. Mual muntah bisa berlangsung antara 1-4 jam, bisa mual saja, bisa mual muntah berat yang mengakibatkan kekurangan cairan pada ibu. Sekitar 2-3% wanita mengalami mual muntah berat, berkepanjangan,

sampai terjadi dehidrasi, ini disebut *hiperemesis gravidarum*. Gejala ini mengakibatkan berkurangnya nafsu makan dan terjadi perasaan seperti sakit, merasa mual, dan benar-benar ingin muntah. Mereka juga lebih ekstra sensitif terhadap bau makanan, yang membuat mereka merasa mual dan muntah, atau terkadang merasakan rasa asam di mulut yang membuat mereka tidak mau makan sama sekali. Bahkan beberapa ibu hamil tidak makan apapun dan bisa bertahan berjam-jam tanpa makan, hal tersebut akan memicu risiko gangguan pada kesehatan ibu dan janin yang dapat membawa pengaruh buruk pada ibu hamil seperti penurunan berat badan di awal kehamilan, dan jika mual muntah sangat berat sampai ibu dehidrasi (kurang cairan), ini berpengaruh buruk ke bayi. Aliran darah, nutrisi, oksigen ke bayi jadi berkurang sehingga bisa membahayakan bayi dalam rahim.

Ibu hamil trimester 1 sering terjadi hipersekresi insulin yang menyebabkan kadar glukosa darah menurun sehingga sering ditemukan keluhan pusing, lapar, lemas serta mual dan muntah. Sukanta (2008) dalam Anggi (2010) menjelaskan bahwa akupresur adalah cara pijat berdasarkan ilmu akupuntur atau bisa juga disebut akupuntur tanpa jarum. Rosen et al (2009) dalam Balai Kesehatan dan Tradisional Masyarakat (BKTM) Makassar (2013) menjelaskan bahwa stimulasi pada median nerve di PC 6 atau titik akupresur neiguan telah banyak dipelajari untuk tujuan mengetahui keefektifan stimulasi titik tersebut dalam menurunkan mual dan muntah.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul pengaruh pemberian teknik acupressure pericardium untuk menurunkan frekuensi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian tersebut peneliti dapat merumuskan masalah penelitian yaitu “Adakah pengaruh pemberian teknik acupressure pericadium untuk menurunkan frekuensi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh pemberian teknik acupressure pericadium untuk menurunkan frekuensi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi emesis gravidarum sebelum pemberian teknik acupressure pericadium pada ibu hamil trimester I.
- b. Mengidentifikasi emesis gravidarum setelah pemberian teknik acupressure pericadium pada ibu hamil trimester I.
- c. Menganalisis pengaruh pemberian teknik acupressure pericadium dalam mengatasi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Institusi**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data acuan untuk penelitian selanjutnya yang berhubungan untuk mengurangi emesis gravidarum dengan pemberian teknik acupressure pericadium dan sebagai referensi di perpustakaan poltekkes dr. Soepraoen Malang.

#### 1.4.2 Bagi Lapangan

Hasil dari penelitian dapat menjadi masukan mengenai penanganan dalam mengurangi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1 dengan pemberian teknik acupressure pericardium.

#### 1.4.3 Bagi Responden

Memberikan ilmu pengetahuan tentang pengaruh pemberian teknik acupressure pericardium untuk menurunkan frekuensi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I. sehingga ibu dapat memahami manfaatnya dengan benar.

#### 1.4.4 Bagi Peneliti

Dalam penelitian ini peneliti mendapatkan pengalaman dan pengetahuan lebih lanjut untuk penanganan emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1 dan pemberian teknik acupressure pericardium dalam penelitian ini.

### 1.5 Penelitian Relevan

NO	Tahun	Nama Penulis/Judul	Metode dan Variabel	Hasil	Perbedaan dengan Penelitian ini
1	2017	Fitriana, yang berjudul "Perbandingan efektifitas akupresure perikardium dengan aromaterapi terhadap penurunan mual muntah	<i>pre eksperimental</i> dengan menggunakan <i>two group post test design</i>	untuk menurunkan mual muntah dari pada akupresure perikardium dengan nilai Signifikan $<\alpha$ ( $0,000 < 0,05$ ) dan ibu hamil dengantingkat mual muntah berat paling sedikit. Hasil dari penelitian ini sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh penulis di Desa Rawalo Kabupaten Banyumas pada Bulan Juli 2018 yang menunjukkan	Diberikan

				keefektifan pengurangan mual muntah pada ibu hamil setelah dilakukan akupresur perikardium dan pemberian aromaterapi citrus pada ketiga responden.	
2	2017	Nadia Mubarak, Umi Laelatul/ Penerapan Daun Sirsak Untuk Menurunkan Keputihan Patologis Pada Wanita Usia Subur	Deskripsi analitik, variabel keputihan patologis	<p>Hasil Artikel kedua adalah penelitian yang dilakukan di rumah sakit Inggris, dengan responden berjumlah 80 ibu hamil. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah ibu hamil dengan NVAP (<i>Nausea and Vomiting Associated with Pregnancy</i>), ibu hamil dengan rawat inap pertama, usia kehamilan antara 5 dan 14 minggu, memerlukan rawat inap, pasien memiliki setidaknya ketonuria 2+ dari urine, ketidakmampuan untuk mentolerir cairan oral, dan membutuhkan obat antiemetik.</p> <p>Randomisasi dilakukan dengan cara sebuah tiket yang diambil dari kantong buram ditujukan kepada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. Kelompok perlakuan terdiri 40 ibu hamil. Intervensi yang diberikan pada kelompok perlakuan adalah menggunakan gelang akupresur pada responden di titik P6. Jumlah kelompok kontrol terdiri dari 40 ibu hamil. Intervensi yang diberikan adalah menggunakan gelang akupresur di punggung lengan bawah. Hasil penelitian pada artikel ini yaitu tidak ada perbedaan antara lama rawat inap, jumlah obat, atau cairan yang</p>	Diberikan

				dibutuhkan antara akupresur dan kelompok kontrol, meskipun akupresur mengurangi jumlah pasien yang tinggal di rumah sakit	
3	2014	Hikma anisa putri pengaruh akupresur terhadap <i>morning sickness</i> di Kecamatan magelang utara tahun 2014	quasi eksperimen dengan <i>two group pre test and post test design</i>	Hasil analisis <i>morning sickness</i> memiliki nilai yang lebih rendah dibandingkan sebelum dilakukan terapi akupresur. Frekuensi mual yang berlebihan tidak ditemukan karena dalam penelitian ini dilakukan pada ibu hamil yang mengalami mual muntah ringan dan dengan adanya pemberian terapi standar obat antiemetik pada sebagian besar ibu hamil, sehingga <i>morning sickness</i> yang dialami ibu tidak berlebihan. Skor <i>morning sickness</i> yang dialami ibu hamil setelah dilakukan terapi akupresur mengalami penurunan dibandingkan sebelum dilakukan terapi akupresur. subur.	Diberikan