

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Mual muntah adalah gejala yang sering ditemukan pada kehamilan trimester pertama. Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi dapat pula timbul setiap pagi dan malam hari. Gejala-gejala ini kurang lebih terjadi 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu. Mual dan muntah seringkali diabaikan karena dianggap sebagai sebuah konsekuensi pada awal kehamilan (Aritonang, E., 2010).

Perasaan mual ini disebabkan oleh meningkatnya kadar hormon estrogen dan HCG dalam serum. Pengaruh fisiologik kenaikan hormon belum jelas, mungkin karena sistem saraf pusat atau pengosongan lambung yang kurang (Prawirohardjo, 2010). Diduga penyebab mual muntah kehamilan adalah masalah multifaktoral yang melibatkan teori hormon, paritas, peningkatan berat placenta, umur ibu, sistem vestibular, pencernaan, psikologis dan riwayat hiperemesis gravidarum (Djanah, 2014).

Mual dan muntah pada kehamilan merupakan keluhan umum dari hampir 50-80% ibu hamil antara usia kehamilan 6 dan 12 minggu (Cluver et al., 2017). Mual muntah saat hamil jika tidak segera ditangani dapat menyebabkan gangguan kesehatan pada ibu seperti gangguan keseimbangan asam basa, badan terasa lemah dan tidak bertenaga, penurunan berat badan, dehidrasi, defisiensi kalium, gangguan kesehatan pada janin yaitu kekurangan nutrisi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi yang jika tidak ditangani dapat dapat menyebabkan morbiditas terhadap ibu dan janin (Anita et al, 2018).

Untuk itu cara meminimalkan terjadinya mual muntah yang patologis maka perlu adanya pelayanan antenatal. Ibu hamil dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan antenatal sebanyak 4 kali yaitu pada setiap trimester, sedangkan trimester terakhir sebanyak dua kali. Keuntungan antenatal care sangat besar karena dapat mengetahui berbagai risiko dan komplikasi hamil sehingga ibu hamil dapat diarahkan untuk melakukan rujukan ke rumah sakit (Manuaba, 2010).

Menurut WHO mual dan muntah kehamilan adalah kondisi paling umum pada wanita hamil, biasanya terjadi antara 5 hingga 18 minggu kehamilan. Mual dan muntah merupakan gangguan yang paling sering kita jumpai pada kehamilan muda oleh 50% dari wanita yang hamil, terutama pada primigravida, kehamilan ganda dan mola hidatidosa. Mual di pagi hari mempengaruhi sekitar 70-80% dari semua wanita hamil, sedangkan 60% wanita mengalami muntah. (Detty Afriyanti, 2020)

World Health Organization (2015) mengatakan jumlah kejadian emesis gravidarum mencapai 12,5% dari jumlah kelahiran yang terjadi di dunia.

Data Kementerian kesehatan (2015) ditemukan bahwa pada tahun 2015 mencapai 8.606 kasus emesis gravidarum, 70-80% ibu hamil mengalami kondisi *morning sickness* dan yang mengalami mual muntah berlebihan sebanyak 1-2% ibu hamil menurut Khasanah (2017) dalam (Lubis et al, 2019).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2016, dari jumlah ibu hamil yang ada di Provinsi Lampung yaitu 186.319 orang, angka kejadian *emesis gravidarum* yaitu sebanyak 50-90%.

Penatalaksanaan mual dan muntah pada kehamilan tergantung pada beratnya gejala. Pengobatan dapat dilakukan dengan cara farmakologi maupun non farmakologi. Terapi farmakologi dilakukan dengan pemberian antiemetik, antihistamin, anti-kolinergik dan kortikosteroid. Terapi non farmakologi dilakukan dengan cara pengaturan diet, dukungan emosional, akupunktur, jahe dan akupresur. (Carolin & Ummah, 2019)

Terapi non farmakologi dilakukan untuk mengatasi mual dan muntah yang dialami karena khawatir akan dampak yang terjadi oleh penanganan farmakologi, baik terhadap ibu dan janin dengan cara herbal, akupunktur, dan akupresur. Terapi non farmakologi merupakan jenis terapi komplementer yang dapat digunakan sebagai intervensi untuk mengatasi mual diantaranya : akupresur, akupunktur, relaksasi dan terapi (Pratami, 2019).

Akupresur adalah cara pijat berdasarkan ilmu akupunktur atau bisa juga disebut akupunktur tanpa jarum, menstimulasi sistem regulasi serta mengaktifkan mekanisme endokrin dan neurologi yang merupakan secara fisiologis terjadi pada saat muntah pada kategori ringan dan sedang. Proses dengan akupresur

menitikberatkan pada titik saraf tubuh, terapi akupresur dimana terapi ini dilakukan dengan cara menekan secara manual pada titik tertentu yaitu P6 pada daerah pergelangan tangan (Widyastuti, Rumiwati, & Widyastuti, 2019 ; Ridwan, & Herlina, 2016) dan titik SP 4 pada sisi dalam kaki.

Hasil penelitian terkait yang dilakukan oleh Renityas (2019) dengan judul pengaruh titik nei guan (P6) terhadap pengurangan keluhan morning sickness pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Sananwetan Blitar menemukan bahwa wanita hamil trimester I yang mengalami mual muntah setelah diberikan akupresur mengalami penurunan mual muntah. Dari hasil uji diperoleh $p\text{-value } 0,000 < \alpha (0,05)$ yang menunjukkan ada pengaruh pemberian akupresur pada P6 terhadap pengurangan mual muntah pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Sananwetan Kota Blitar.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis di PMB Siti Hajar, S.St pada tanggal 2 Maret 2022 didapatkan data dari bulan Februari sampai Maret 2022 ada sebanyak 20 ibu hamil yang datang untuk memeriksakan kesehatannya. Dari 20 ibu hamil tersebut yang mengalami mual muntah ada 7 ibu hamil.

Apabila ibu hamil dengan mual muntah tidak segera mendapatkan penanganan akan berlanjut menjadi hiperemesis gravidarum, sehingga pentingnya dilakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil yang mengalami mual muntah untuk mencegah terjadinya komplikasi dari mual muntah tersebut seperti hiperemesis gravidarum dan mengganggu kesehatan janin. Berdasarkan masalah kasus diatas maka penulis tertarik untuk mengambil judul “Penerapan Pemberian Akupresur Terhadap Penurunan Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan dilatar belakang kasus ibu hamil yang mengalami mual muntah di PMB Siti Hajar, S.ST masih tergolong tinggi, maka penulis merumuskan masalah yaitu “Apakah Terapi Akupresur dapat menurunkan frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester pertama dengan *emesis gravidarum*?”

C. Tujuan Asuhan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui apakah akupresur efektif dalam mengurangi frekuensi mual muntah pada ibu hamil primigravida dengan pendekatan manajemen kebidanan dan didokumentasikan dengan SOAP di PMB Siti Hajar, S.ST, Natar, Lampung Selatan

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian data melalui anamnesa sebagai data subjektif pada ibu hamil yang mengalami *emesis gravidarum* di PMB Siti Hajar, S.ST, Natar, Lampung Selatan
- b. Menginterpretasikan data yang meliputi diagnosa kebidanan, masalah dan kebutuhan pada ibu hamil dengan *emesis gravidarum* di PMB Siti Hajar, S.ST, Natar, Lampung Selatan
- c. Merumuskan diagnosa potensial yang terjadi berdasarkan masalah yang sudah diidentifikasi di PMB Siti Hajar, S.ST, Natar, Lampung Selatan
- d. Melakukan antisipasi tindakan segera berdasarkan kondisi pasien di PMB Siti Hajar, S.ST, Natar, Lampung Selatan
- e. Menyusun rencana asuhan secara keseluruhan dengan tepat dan rasional berdasarkan masalah dan kebutuhan pasien dengan penatalaksanaan *emesis gravidarum* pada Ibu hamil di PMB Siti Hajar, S.ST, Natar, Lampung Selatan
- f. Melaksanakan tindakan kebidanan sesuai dengan masalah dan kebutuhan pasien dengan penatalaksanaan *emesis gravidarum* pada ibu hamil di PMB Siti Hajar, S.ST, Natar, Lampung Selatan
- g. Mengevaluasi hasil tindakan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil dengan *emesis gravidarum* di PMB Siti Hajar, S.ST, Natar, Lampung Selatan
- h. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan dengan SOAP di PMB Siti Hajar, S.ST, Natar, Lampung Selatan

D. Manfaat Asuhan

1. Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan, pengalaman dan sebagai bahan masukan dalam rangka pengembangan ilmu dan pemikiran dalam penatalaksanaan mual muntah pada ibu hamil.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi PMB Siti Hajar, S.ST

Sebagai tambahan informasi dan pengetahuan bagi tenaga kesehatan tentang tindakan alternative penanganan masalah emesis gravidarum pada ibu hamil.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai salah satu bahan pustaka, pengetahuan, serta dapat dijadikan referensi bacaan bagi mahasiswa dalam Asuhan Kebidanan pada Ibu hamil

c. Bagi Penulis Lain

Sebagai salah satu acuan dan sebagai bahan referensi penulis lainnya untuk memperdalam pengetahuan tentang akupresur dalam mengurangi frekuensi mual muntah pada ibu hamil.

E. Ruang Lingkup

Asuhan kebidanan pada ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum dengan sasaran studi kasus ditujukan pada Ny.N usia 23 tahun yang sedang mengalami mual muntahderajat 1 dengan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil yang mengalami mual muntah dengan menggunakan metode akupresur. Waktu yang digunakan dalam memberikan asuhan adalah pada bulan Februari 2022-Maret 2022 yang bertempat di PMB Siti Hajar, S.ST Natar, Kabupaten Lampung Selatan.

