

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Emesis Gravidarum

a. Pengertian emesis gravidarum

Mual dan muntah atau emesis gravidarum merupakan gejala yang umum terjadi pada ibu hamil trimester I dan merupakan hal yang fisiologis, yang disebabkan oleh perubahan hormon pada ibu hamil. Terjadinya kehamilan menimbulkan perubahan hormonal pada wanita karena terjadinya peningkatan hormon progesteron, estrogen dan dikeluarkannya human chorionic gonadotropin (HCG) plasenta. Hormon-hormon inilah yang diduga menyebabkan emesis gravidarum. Terjadi sekitar 65-70%. Dalam beberapa kasus, gejala yang sama dapat terjadi pada wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal, atau menjalani bentuk-bentuk terapi hormonal tertentu. (Rudiyanti, N., dan Nurchairina, 2019:5)

Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi dapat pula terjadi setiap saat dan malam hari gejala-gejala ini kurang lebih 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu. (Mariza, A., dan Ayuningtias, L., 2019:221). Emesis gravidarum diderita oleh 50% ibu hamil dan mencapai puncak pada usia kehamilan 8 minggu-12 minggu. (Putriana, Y. dkk., 2017:16)

Ibu hamil trimester I umumnya memiliki beberapa ketidaknyamanan. Ketidaknyamanan yang paling umum terjadi pada ibu hamil trimester 1 yang dilaporkan adalah hiperemesis (87,8%), kelelahan (77,9%), dan nyeri payudara (76,2%). (Rahmanindar, N., et al., 2021)

b. Etiologi Emesis Gravidarum

Etiologi emesis gravidarum belum diketahui secara pasti, namun ada beberapa teori.

1. Peningkatan kadar hormon tiba-tiba terutama kadar estrogen.
2. Efek endokrin pada SSP yang mengendalikan mual dan muntah.
3. Relaksasi otot polos lambung dan usus, yang disebabkan oleh peningkatan progesteron.
4. Penurunan peristaltik otot, tonus otot, dan sekresi asam lambung dan pepsin.
5. Makan berlebihan. (Morgan dan Hamilton,C, 2009:130)

Emesis grvidaarum dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu :

1. Faktor prediposisi seperti primigravida, molahidatidosa dan kehamilan ganda.
2. Faktor organik seperti alergi masuknya vilikhorialis dalam sirkulasi,dan perubahan metabolik akibat kehamilan.
3. Faktor psikologi. (Mitayani,2009:40)

c. Patofisiologi Emesis Gravidarum

Mual dan muntah dalam kehamilan disebabkan oleh perubahan dalam sistem endokrin yang terjadi selama kehamilan, disebabkan oleh tingginya fluktuasi kadar HCG (*human chorionic gonadotrophin*), terutama pada usia kehamilan 12-16 minggu pertama karena pada saat itu, HCG mencapai kadar tertingginya. HCG sama dengan Lh (*luteinizing hormone*) dan disekresikan oleh sel-sel trofoblas blastosit. HCG melewati kontrol ovarium di hipofisis dan menyebabkan korpus luteum terus memproduksi estrogen dan progesteron, suatu fungsi yang nantinya diambil alih oleh korionik plasenta. HCG dapat dideteksi dalamdarah wanita dari sekitar tiga minggu gestasi (yaitu satu minggu setelah fertilisasi).(Tiran, D.,2009:5)

Secara fisiologis, mual dan muntah muncul akibat kadar estrogen yang meningkat dalam darah sehingga memengaruhi sistem pencernaan, tetapi mual dan muntah yang berlebihan sehingga menyebabkan dehidrasi, hipokalemia, hiponatremia, serta penurunan klorida urine. Hipokalemia akibat muntah dan ekskresi yang berlebihan menyebabkan bertambahnya frekuensi muntah dan merusak hepar. Selaput lendir esofagus dan lambung dapat robek, sehingga terjadi perdarahangastrointestinal. (Mitayani, 2009:40)

Peningkatan kadar hormon progesteron menyebabkan otot polos pada sistem gastrointestinal mengalami relaksasi sehingga motilitas menurun dan lambung menjadi kosong. (Mariza,A., dan Ayuningtias,L.,2019:221)

d. Tanda dan Gejala Emesis Gravidarum

Menurut Bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran (1984), Ada beberapa tanda dan gejala yang dapat dirasakan oleh ibu :

1. Mual yang biasanya terjadi, bisa diikuti muntah ataupun tidak.
2. Nafsu makan menurun.
3. Ibu merasa lemas.
4. Tenggorokan terasa kering.
5. Ibu merasa haus.
6. Muntah yang hebat.
7. Dehidrasi.
8. Berat badan menurun
9. Kesadaran menurun (delirium)

e. Dampak Emesis Gravidarum

Menurut Tiran (2019) Masalah psikologis juga dapat memperburuk gejala yang sudah timbul, seperti kehamilan yang tidak diinginkan atau bisa juga diakibatkan oleh pekerjaan dan masalah finansial, sehingga akan menyebabkan ibu merasa stress. Dampak

yang terjadi akibat dari emesis gravidarum adalah penurunan nafsu makan akibat masalah psikologis yang mana akan menyebabkan ketidakseimbangan elektrolit yang diakibatkan oleh diri sendiri (Lail,2019:62).

Emesis gravidarum dapat berdampak pada kondisi psikologis ibu berupa kecemasan, stress, rasa bersalah dan mudah marah jika gejala mual dan muntah semakin bertambah. Stress dan kecemasan dianggap berperan penting pada emesis gravidarum. Kerusakan pada rumah tangga, keadaan jiwa ibu yang labil, mudah menangis, takut terhadap kehamilan dan persalinan, kehilangan pekerjaan, takut untuk menjadi ibu dapat mengakibatkan konflik batin pada ibu yang dapat memperparah mual sebagai ekspresi tidak sadar terhadap keengganan ibu menjadi hamil. (Mitayani, 2009 : 43). Oleh karena itu, Dukungan dari suami dan keluarga sangat berperan penting untuk mengurangi kecemasan dan konflik batin pada ibu. Sehingga ibu akan merasa bahwa kehamilannya ini memang diharapkan.

Pada saat terjadi peningkatan hormon progesteron, yang mengakibatkan motilitas lambung berkurang sehingga lambung menjadi kosong sehingga asam lambung akan naik dan dapat menimbulkan rasa mual (Mariza,A., dan Ayuningtias,L.,2019:221). Apabila ibu muntah terus-menerus, akan mengakibatkan selaput lendir esofagus dan lambung dapat robek, sehingga terjadi perdarahan gastrointestinal. (Mitayani, 2009:40)

Hiperemesis merupakan komplikasi yang mungkin terjadi akibat emesis gravidarum yang tidak segera ditangani. Ibu hamil yang muntah terus-menerus dapat mengalami dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit,serta ibu dapat kehilangan nutrisi dan akan mengalami mal nutrisi akibat jumlah asupan nutrisi yang tidak sebanding dengan yang dikeluarkannya sehingga akan berpengaruh pada berat badan ibu dan berdampak pada IMT, yang diukur dengan tinggi dan berat badan. (Datta, et.al., 2010)

f. Pencegahan Emesis Gravidarum

Pencegahan dapat dilakukan dengan memberikan informasi dan edukasi tentang kehamilan kepada ibu-ibu dengan tujuan menghilangkan faktor psikis rasa takut yang mungkin akan dialami ibu nantinya. KIE ibu tentang diet ibu hamil yaitu makan dengan porsi sedikit tapi sering jangan sekaligus banyak. Ketika bangun tidur di pagi hari anjurkan ibu untuk miring dan duduk terlebih dahulu, ketika merasa onyong, mual dan muntah. (Mochtar, R., 1998 : 196)

Pencegahan lain yang dapat dilakukan dengan cara menganjurkan makan dalam jumlah kecil tetapi dengan frekuensi lebih sering, dianjurkan minum teh hangat diselingi dengan biskuit, dan roti kering. Selain itu, ibu juga diharapkan untuk mengurangi konsumsi susu dan makanan berlemak karena akan meningkatkan rangsangan muntah.

g. Cara Mengatasi Emesis Gravidarum

Penanganan emesis gravidarum dapat dilakukan dengan memberikan terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Terapi farmakologi yaitu terapi dengan cara memberikan obat-obatan, yaitu:

1. Antimietik

Pada ibu hamil dengan emesis gravidarum direkomendasikan untuk diberikan terapi vitamin B6 (*pyridoxin*). Namun, jika vitamin B6 tidak adekuat maka dapat diberikan *doxylamine* untuk pilihan keduanya, tetapi jika *doxylamine* tidak adekuat juga, dapat diberikan *promethazine*. Jika pemberian *promethazine* tidak juga adekuat maka dapat diberikan ondansetron sebagai lini keempat. (Murdiana, H. E., 2016:76)

2. Antihistamin

Antihistamin dapat bekerja dengan cara menghambat secara selektif sekresi asam lambung yang meningkat akibat histamine, senyawa ini banyak digunakan untuk terapi tukak lambung-usus

untuk mengurangi sekresi HCl. Penghambat asam yang aman bagi ibu hamil seperti *meklizin*, *siklizin*, *ketotifen*, *sinarizin* dan *hidroksizin*. Namun ada beberapa obat yang dapat terserap ke dalam asi seperti *cetirizine*, *loratadin* dan *terfenadin*.

3. Kortikosteroid

Deksametason dan prednisone terbukti efektif untuk terapi hiperemesis gravidarum, namun penggunaannya pada trimester pertama kehamilan berisiko terjadi bibir sumbing. (Dipiro, 2008 dikutip dari Rudyanti, N dan Nurchairina, 2019). Pemberian kortikosteroid masih kontroversial karena dikatakan pemberian pada kehamilan trimester pertama dapat meningkatkan risiko bayi lahir dengan cacat bawaan.

Terapi non farmakologi, meliputi:

1. Pengaturan diet

Pengaturan pola makan untuk ibu hamil dengan mual muntah adalah dengan cara makan sedikit demi sedikit namun dengan frekuensi lebih sering, serta perbanyak minum air putih agar ibu tetap terhidrasi. Jenis makanan yang dianjurkan adalah makanan dan minuman yang di rasa tidak akan merangsang mual, ibu dianjurkan mengonsumsi makanan rendah lemak, tinggi karbohidrat dan bertekstur lembut.

2. Dukungan emosional

Masalah psikologis dapat memprediposisi beberapa wanita untuk mengalami mual dan muntah di dalam kehamilan. Masalah kecemasan, kekhawatiran serta perasaan tertekan juga dapat menjadi faktor emosional yang menjadi lebih berat oleh karena itu dukungan dari suami dan keluarga diharapkan dapat membuat ibu lebih tenang dan dapat menerima kehamilannya.

3. Akupresur atau akupuntur

4. Aromatherapy

5. Herba seperti jahe dan teh peppermint dapat mengurangi mual

dan muntah. Hindari makanan asam karena dapat memicu refluks asam pada lambung.

6. Pertahankan asupan cairan, minum air putih sedikit tapi sering pada siang hari agar ibu tetap terhidrasi.
7. Hindari makanan pedas, berbumbu dan berbau tajam.
8. Makan atau minum manis sebelum dan setelah bangun tidur.
9. Hindari tidur dalam perut kosong, karena dapat memperparah mual. Ibu dapat mengonsumsi *crackers*, biskuit sebelum tidur.

h. Konsep Sehat Sakit pada Ibu Hamil dengan Emesis Gravidarum

Menurut UU nomor 23 tahun 1992 tentang kesehatan menyatakan bahwa kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Sakit ialah apabila seseorang menderita penyakit menahun atau kronis maka gangguan kesehatan lain yang menyebabkan aktivitas kerja atau kegiatan yang terganggu. Meskipun seseorang sakit seperti masuk angin bila tetapi bila ia tidak merasa terganggu dalam melaksanakan kegiatan sehari-hari maka ia dianggap tidak sakit. Tahapan sakit ada lima :

1. Tahap 1 (mengalami gejala)

Pada tahap ini pasien menyadari bahwa ada sesuatu masalah tentang dirinya maupun kesehatannya. Persepsi individu terhadap gejala meliputi kesadaran terhadap perubahan fisik (nyeri, benjolan dan lain-lain), evaluasi terhadap perubahan yang terjadi dan memutuskan apakah hal tersebut merupakan gejala dari suatu penyakit, dan respon emosional. Jika gejala tersebut dianggap adalah suatu gejala penyakit yang dapat mengancam kehidupannya maka ia harus segera mencari pertolongan.

2. Tahap 2 (asumsi tentang peran sakit)

Orang yang merasa sakit akan melakukan konfirmasi dengan bertanya kepada keluarga orang terdekat atau kelompok sosialnya. Kemudian akan menimbulkan perubahan emosional seperti menarik diri atau depresi dan juga perubahan fisik, perubahan emosional yang terjadi

bisa kompleks atau sederhana tergantung beratnya penyakit, tingkat ketidakmampuan dan perkiraan lama sakit.

3. Tahap III (kontak dengan pelayanan kesehatan)

Pada bagian tahap 3 ini klien akan mencari kepastian tentang gejala atau penyakit dan pengobatan dari seorang ahli, mencari penjelasan mengenai gejala yang dirasakan, penyebab penyakit, dan implikasi penyakit terhadap kesehatan di masa yang akan datang. Jika klien menerima diagnosa mereka akan mematuhi rencana pengobatan yang telah ditentukan namun klien yang merasa sakit, tapi dinyatakan sehat oleh profesi kesehatan maka ia akan mengunjungi profesi kesehatan lain sampai memperoleh diagnosa yang diinginkannya.

4. Tahap IV (peran klien dependen)

Pada tahap ini kelainan penerima keberadaan sakitnya sehingga klien bergantung pada pemberi pelayanan kesehatan untuk menghilangkan gejala yang ada.

5. Tahap V (pemulihan dan rehabilitas)

Tahap ini adalah tahap akhir dari perilaku sakit, dan dapat terjadi secara tiba-tiba, misalnya penurunan demam. Penyembuhan yang tidak cepat, menyebabkan seorang klien butuh perawatan lebih lama sebelum kembali ke fungsi optimal, misalnya pada penyakit kronis.

Ada beberapa dampak sakit :

1. Terhadap perilaku dan emosi klien

Setiap individu memiliki reaksi yang berbeda-beda tergantung pada asal penyakit, reaksi orang lain terhadap penyakit yang dideritanya, dan lain-lain. Penyakit dengan jangka waktu yang singkat dan tidak mengandung kehidupannya akan menimbulkan sedikit perubahan perilaku dalam fungsi klien dan keluarga. Sedangkan penyakit berat, apalagi jika mengancam kehidupannya. Dapat menimbulkan perubahan emosi dan perilaku yang lebih luas sama seperti *anxietas*, penolakan, marah, dan menarik diri. Ibu yang mengalami mual dan muntah pada awal kehamilan biasanya menjadi lebih sensitif sehingga peran keluarga

sangat dibutuhkan yaitu untuk memberikan support atau dukungan terhadap ibu.

2. Terhadap peran keluarga

Seseorang yang memiliki peran penting dalam kehidupannya seperti pencari nafkah, pengambil keputusan, seorang profesional, atau sebagai orang tua. Saat mengalami penyakit karena kelainan tersebut dapat mengalami perubahan baik yang dapat dilihat langsung ataupun berubah secara perlahan. Ibu yang mengalami mual dan muntah pada kehamilan trimester 1, umumnya akan merasa lebih sensitif lemas sehingga dapat menghambat kegiatan sehari-hari.

3. Terhadap citra tubuh

Citra tubuh merupakan konsep subjektif seseorang terhadap penampilan fisiknya ibu yang mengalami emesis gravidarum yang berlangsung terus-menerus sehingga mengganggu pola makan dan porsi makannya dapat mengalami perubahan seperti penurunan berat badan dan terlihat lesu. (Elmeida & Firdaus, 2014)

i. Pengukuran Mual dan Muntah

Banyak instrumen yang dapat dilakukan untuk pengukuran mual dan muntah. Norwegian PUQE (Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea) adalah salah satu instrumen pengukuran mual dan muntah yang memiliki tiga pertanyaan dan masing-masing memiliki skor tertinggi 5 sehingga total poin akan berkisar 3-15. Awalnya, pertanyaan pada PUQE-Score digunakan untuk mengevaluasi gejala mual dan muntah pada 12 jam terakhir, tetapi sudah dimodifikasi menjadi 24 jam terakhir. PUQE-Score sudah di validasi sebagai alat klinis untuk membedakan morning sickness biasa dan mual dan muntah parah (hiperemesis gravidarum). (Birkeland, et.al., 2015)

PUQE form:
Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and nausea
 Circle the answer that suit the best your situation for the last 24 hours.

1. On average in a day, for how long do you feel nauseated or sick to your stomach?

> 6 hours 5 points	4-6 hours 4 points	2-3 hours 3 points	≤1 hour 2 points	Not at all 1 point
-----------------------	-----------------------	-----------------------	---------------------	-----------------------

2. On average in a day, how many times do you vomit or throw up?

≥7 times 5 points	5-6 times 4 points	3-4 times 3 points	1-2 times 2 points	Not at all 1 point
----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

3. On average in a day, how many times have you had retching or dry heaves without bringing anything up?

≥7 times 5 points	5-6 times 4 points	3-4 times 3 points	1-2 times 2 points	Not at all 1 point
----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Total score (sum of replies to 1, 2, and 3): mild NVP ≤6; moderate NVP, 7-12; severe NVP ≥13.

Quality of life question:
 On a scale of 0 to 10, how would you rate your well-being: _____
 0 (worst possible) 10 (As good as you felt before pregnancy)

PUQE form modified from: Koren G, Boskovic R, Hard M, Maltepe C, Navioz Y, Einarson A. Motherisk-PUQE (pregnancy-unique quantification of emesis and nausea) scoring system for nausea and vomiting of pregnancy. American journal of obstetrics and gynecology. 2002;186:S228-31, with permission.

PUQE-Form :

1. Rata-rata dalam sehari, berapa lama ibu merasa mual atau tidak nyaman diperut?

a. >6 jam	b. 4-6 jam	c. 2-3 jam	d. <1 jam	e. Tidak ada
5 poin	4 poin	3 poin	2 poin	1 poin

2. Rata-rata dalam sehari, berapa kali ibu mengalami muntah-muntah?

a. > 7 kali	b. 5-6 kali	c. 3-4 kali	d. 1-2 kali	e. Tidak ada
5 poin	4 poin	3 poin	2 poin	1 poin

3. Rata-rata dalam sehari, berapa kali ibu merasa muntah tanpa ada cairan yang keluar?

a. >7 kali	b. 5-6 kali	c. 3-4 kali	d. 1-2 kali	e. Tidak ada
5 poin	4 poin	3 poin	2 poin	1 poin

2. Konsep Terapi Akupresur

a. Pengertian Akupresur

Akupresur adalah turunan dari ilmu akupunktur yang mana juga merupakan perkembangan dari terapi pijat seiring dengan berkembangnya ilmu akupunktur. Teknik akupresur menggunakan jari-jari tangan sebagai pengganti jarum.

Akupresur adalah salah satu teknik penanganan emesis gravidarum secara non farmakologi yang dilakukan dengan cara menekan/memijat pada titik meridian tertentu yang terhubung dengan organ tertentu untuk mengatasi mual muntah. Akupresur di kenal juga dengan sebutan akupunktur tanpa jarum. Terapi ini tidak memasukan obat-obatan melainkan dengan mengaktifkan sel-sel yang ada di dalam tubuh. (Mariza,A., dan Ayuningtias,L., 2019 : 219)

Akupresur dapat menstimulasi sistem regulasi dan mengaktifkan mekanisme kerja endokrin dan neurologi, dengan cara merangsang hipotalamus untuk mengeluarkan zat endorphin yang memberikan rasa rileks. (Mariza,A., dan Ayuningtias,L., 2019 : 222)

b. Teori Pengobatan Tradisional Cina Mengenai Emesis Gravidarum Dalam Kehamilan

Pengobatan Tradisional Cina (PTC) memiliki prinsip saluran energi atau meridian yang mengalir dibawah kulit dan melalui tubuh, ada dua belas meridian mayor yang menjalar melalui organ, dan adapula delapan saluran primer tambahan yang mengikuti rute sepanjang tubuh.

Berbeda dengan obstetri barat yang menganggap gejala mual dan muntah gestasional sebagai suatu keadaan fisiologi yang umumnya terjadi pada awal kehamilan dan cenderung mengabaikannya, pengobatan tradisional cina menganggap mual dan muntah gestasional sebagai gejala kompleks dan bermakna pada individu yang menandakan gangguan secara menyeluruh.

Ketika seseorang yang mana secara pikiran, tubuh dalam keadaan seimbang, energi akan mengalir tanpa ada halangan disepanjang meridian yang akan membantu mempertahankan sirkulasi, suhu tubuh dan membantu melawan atau menyembuhkan penyakit. Namun, jika terjadi ketidakharmonisan antara fisik, mental, emosional atau spiritual, ketidakteraturan maka hal ini akan mengakibatkan aliran energi akan terganggu disepanjang meridian.

Saluran *Ren* dan *Chong* penting bagi konsepsi dan nutrisi janin. Hal ini karena darah terakumulasi di dalam saluran *ren* dan *chong* untuk memberi nutrisi janin, saluran *chong* dihubungkan ke *yangming* yang memfasilitasi *Qi* lambung. Kedua saluran ini dihubungkan dengan titik ST 30, jika terdapat kelemahan pada energi lambung dan limpa, darah, maka *Qi* dapat membalikkan aliran ke atas sehingga menyebabkan gejala mual.

Jika terjadi kondisi yang parah, kombinasi PC 6 bagian kiri dan SP 4 bagian kanan efektif sebagai terapi yang kuat. Pendekatan pengobatan tradisional cina untuk nyeri ulu hati menghubungkan gejala dengan *Qi* lambung yang lemah, dengan panas di lambung dan retensi makanan. Anjuran diet PTC untuk mencakup makanan dingin untuk memakan makanan panas, seperti apel, pisang, semangka, ketimun, seledri, kol, sumsum, kol, brokoli, kembang kol, dan bayam serta mengonsumsi teh dari *peppermint*, jelatang dan lemon balm. (Tiran, D., 2009:133)

Kondisi yang tidak dianjurkan untuk dilakukan akupresur adalah ibu terlalu lapar atau terlalu kenyang, tekanan darah terlalu tinggi atau rendah, emosi yang labil, tubuh dalam keadaan sangat lemah, dalam kondisi darurat, hamil (ada beberapa titik yang tidak boleh dipijat seperti di sekitar perut bagian bawah, punggung tangan dan bahu). (Kemenkes, 2015)

c. Titik Pemijatan Akupresur dan Cara Pemijatan pada Emesis Gravidarum

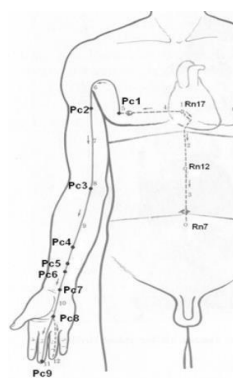
1. Titik *Neiguan* (PC 6)

Titik PC 6 atau yang disebut juga *neiguan* yang berarti pintu gerbang bagian dalam yang terletak 2 cun (jari) atau sekitar 3 cm diatas pergelangan tangan dan sdiantara dua tendon.

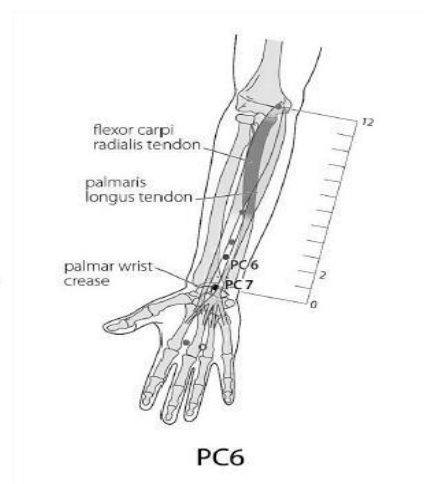
Titik PC 6 adalah titik yang terletak dialur meridian selaput jantung. Meridian selaput jantung memiliki dua cabang, sebuah cabangnya masuk ke selaput jantung dan jantung, kemudian terus kebawah menembus diafragma, keruang tengah dan ruang bawah perut. Meridian ini juga melintasi lambung dan usus besar. (Sukanta,2008)

Rangsangan pada titik ini dipercaya dapat meningkatkan pengeluaran *beta-endorphins* di kelenjar pituitary dan ACTH (*Adenocorticotropic Hormone*) disepanjang CTZ (*Chemoreceptor Trigger Zone*) penghambat pusat muntah. Pada titik ini berhubungan langsung dengan saraf median karena titik PC 6 tepat diatas saraf. (Handayani, N., 2020).

Terapi akupresur pada titik PC 6 dilakukan dengan cara menekan pada titik *neiguan* selama 3-5 menit, dengan cara ibu dianjurkan duduk atau berbaring dengan posisi senyaman mungkin. Ibu bisa mengulangi pemijatan ini dimana saja ketika merasa mual, dengan posisi senyaman mungkin.



Pc1 tian chi 天池
Pc2 tian quan 天泉
Pc3 qu ze 曲澤
Pc4 xi men 郄門
Pc5 jian shi 間使
Pc6 nei guan 內關
Pc7 da ling 大陵
Pc8 lao gong 勞宮
Pc9 zhong chong 中衝

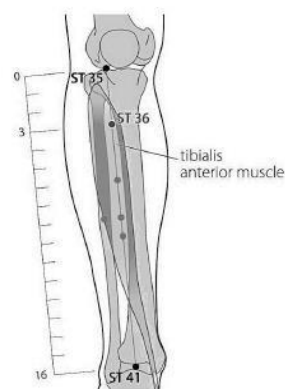


2. Titik *Zusanli* (ST 36)

Titik ST 36 atau yang disebut juga titik *zusanli* yang berarti 3 mil, titik ini terletak 3 cm dibawah patela, lateral krista os tibia. Lambung adalah organ yang menerima dan mengolah makanan menjadi bentuk yang halus dan kemudian akan diserap oleh usus halus dan di ubah menjadi zat fundamental oleh limpa yang kemudian akan diedarkan ke seluruh tubuh.

Kelancaran dalam pengolahan makanan di lambung, bergantung pada *chi* dari limpa dan lambung (*phi wei chi*). Apabila *chi* yang seharusnya turun kebawah, namun tidak dapat turun ke bawah maka akan timbul kembung, mual, tidak nafsu makan, dan bersendawa. Apabila *chi* lambung berbalik naik ke atas maka akan timbul mual muntah.

Penekanan pada titik ini dapat dilakukan kepada pasien dengan indikasi gangguan pencernaan, hipertensi, insomnia, pusing, gangguan produksi asi, asma. (Rajin, M. dkk., 2015:205). Terapi akupresur pada titik *zusanli* ini dilakukan dengan cara lokasi pijatan ditekan selama 30 hitungan (Kemenkes,2017)



ST36

3. Titik *Gongshun* (SP 4)

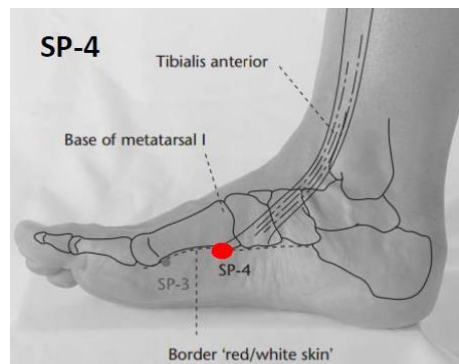
SP 4 atau yang disebut juga *gongshun* yang berarti kakek dan cucu. Titik ini terletak pada bagian lekukan anterior dan interior basis tulang metatarsal I. Penekanan pada titik ini dapat membantu

mengatasi masalah perut.

Konsep medis barat mendeskripsikan bahwa penyerapan sari makanan dilakukan oleh usus halus, sedangkan dalam konsep pengobatan cina menjelaskan bahwa limpa memiliki fungsi mengubah makanan yang masuk menjadi *jin-ye* (partikel nutrisi). Limpa membawa *jin-ye* masuk kedalam aliran darah dengan bantuan usus halus, yang kemudian akan di ubah sekali lagi oleh limpa menjadi *yang-chi* (nutrisi) dan darah. (Tiran, D., 2009 : 29)

Apabila limpa dalam keadaan lemah, maka orang akan merasa lemah, lesu, kehilangan nafsu makan, perut kembung pusing sehingga daya tahan tubuh menurun. Begitu pula sebaliknya, apabila limpa dalam keadaan baik maka orang akan memiliki daya tahan tubuh yang baik pula (Tiran, D., 2009 : 30)

Penekanan pada titik SP 4 ini dapat dilakukan untuk meredakan gangguan pencernaan, diare, nyeri lambung, nyeri abdominal, muntah, kelemahan limpa dan lambung. Terapi akupresur pada titik *gong shun* ini dilakukan dengan caralokasi pijatan ditekan selama 30 hitungan.



d. Komplikasi akupresur

Akupresur dan akupuntur adalah jenis pengobatan komplementer, dengan insidensi efek merugikan yang relatif rendah. Penggunaan metode ini dalam kehamilan untuk meredakan mual dan muntah telah diteliti secara luas dan banyak memberikan hasil yang positif. (Tiran, D., 2009:149)

B. Kewenangan Bidan Terhadap Kasus Tersebut

Berdasarkan Permenkes No 15 Tahun 2018 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional komplementer.

1. Pada pasal 1 ayat 1 pelayanan kesehatan tradisional adalah pengobatan dan/atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalamandan keterampilan turun temurun secara empiris yang dapat dipertanggungjawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat.
2. Pasal 6 ayat 1 yang berbunyi berdasarkan cara pengobatan/perawatan, pelayanan kesehatan tradisional komplementer dilakukan dengan menggunakan keterampilan, ramuan, atau kombinasi dengan memadukan antara keterampilan dan ramuan. Akupresur adalah tehnik pengobatandengan menggunakan keterampilan.

Berdasarkan UU No.4 Tahun 2019 tentang kebidanan.

1. Pada pasal 46 ayat 1 huruf (a). Dalam menyelenggarakan praktik kebidanan, Bidan bertugas memberikan pelayanan kesehatan ibu.
2. Pada pasal 47 ayat 1 huruf (a). Dalam menyelenggarakan praktik kebidanan, Bidan dapat berperan sebagai pemberi pelayanan kebidanan.
3. Pada pasal 49 ayat 1 huruf (b). Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 ayat 1 huruf a, bidan berwenang memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan normal.

Berdasarkan Permenkes No. 28 Tahun 2017 tentang izn dan penyelenggaraan praktik bidan.

1. Pasal 18 huruf a. Dalam penyelenggaraan Praktik Kebidanan, Bidan memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan kesehatan ibu;
2. Pasal 19 ayat (1) Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana di maksud dalam Pasal 18 huruf a diberikan pada masa sebelum hamil, masa hamil, masa persalinan, masa nifas, masa menyusui, dan masa antara dua kehamilan.

Berdasarkan UU No 36 Tahun 2009 tentang kesehatan.

Pada pasal 61 ayat 1 masyarakat diberi kesempatan seluas-luasnya untuk mengembangkan, meningkatkan dan menggunakan pelayanan kesehatan tradisional yang dapat dipertanggung-jawabkan manfaat dan keamanannya.

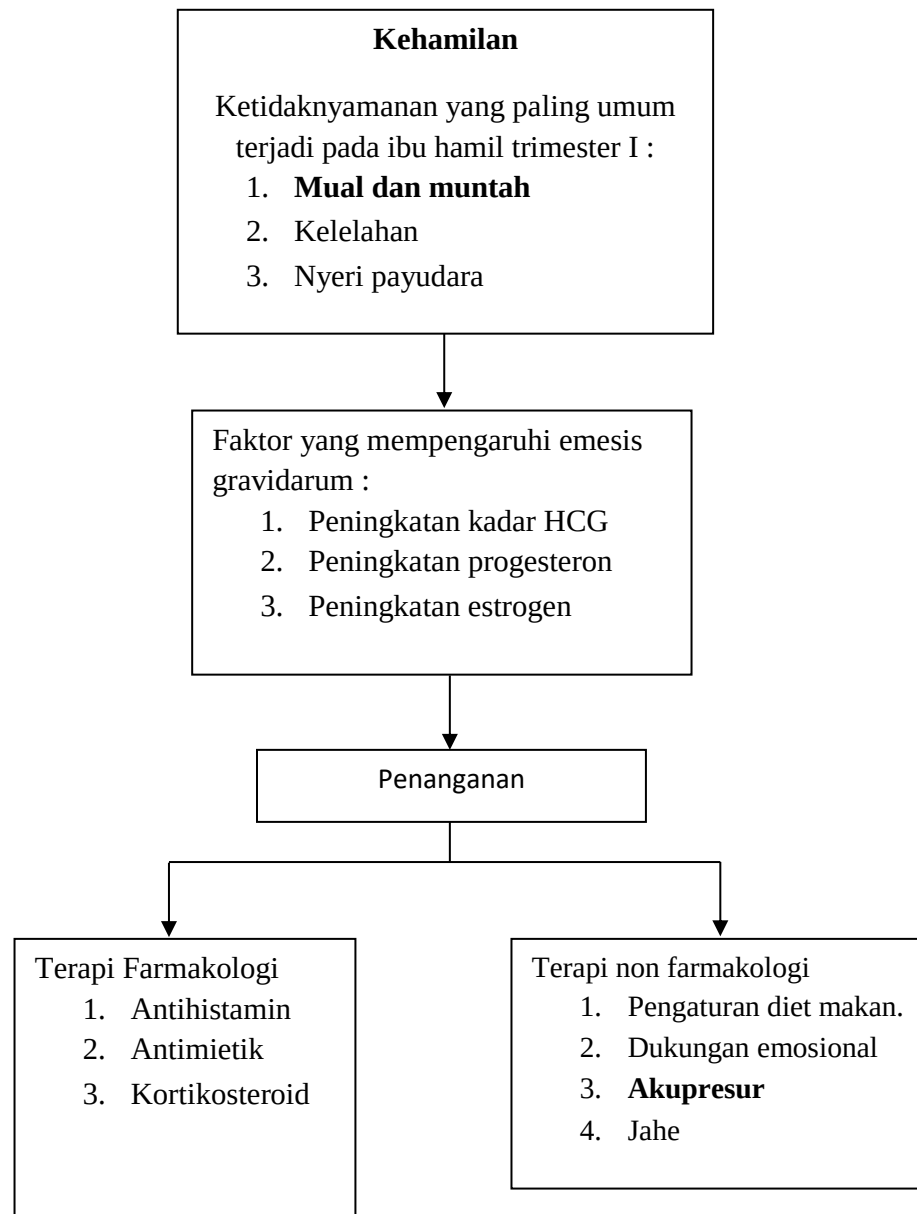
C. Hasil Penelitian Terkait

1. Penelitian Meiri, E., dan Kibas, N., tahun 2018 dengan judul pengaruh akupresur pada titik *nei guan, zu sanli, dan gongshun* terhadap pengurangan mual muntah pada ibu hamil trimester I di PMB Afah Fahmi A.Md.Keb Surabaya. Penelitian ini menggunakan metode Quasi eksperimen dengan observasi *pre test* dan *post test* pada 24 orang ibu hamil yang akan diintervensi selama 9 hari dengan menggunakan uji *test wilcoxon*. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh terhadap frekuensi mual muntah pada ibu hamil.
2. Menurut penelitian dari Mariza, A., dan Ayuningtias, L., tahun 2019 yang berjudul penerapan akupresur pada titik PC 6 terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan melakukan *pretest-posttest* pada 30 orang ibu hamil dengan usia gestasi 10-16 minggu, dan usia ibu antara 20-40 tahun. Instrumen yang dipakai adalah kuisioner indeks Rhodes dengan intervensiselama 5 hari. Hasil uji statistic setelah dilakukan penerapan akupresur didapatkan nilai *p-value*= 0.000 yang artinya terdapat pengaruh pemberian akupresur titik PC 6 terhadap emesis gravidarum.
3. Penelitian Widyaastuti, D. E., et al. tahun 2019 dengan judul terapi komplementer akupresur untuk mengatasi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I tahun 2018. Penelitian ini menggunakan metode quasi eksperimen dengan *pre test and post test design* dengan menggunakan instrumen berupa kuesioner RINVR kepada 10 orang ibu hamil. Hasil yang diperoleh dari penelitian ini yaitu tingkat frekuensi mual dan muntah pada responden menurun yaitu skor rata-rata mual ibu pada angka 6,2 rata-rata skor muntah pada ibu 6,0 dan

rata-rata skor mual muntah ibu pada angka 2,5.

4. Penelitian Rudyanti, N., dan Nurchairina tahun 2019 yang berjudul pengaruh *accupresure* terhadap emesis gravidarum di wilayah Kecamatan Tanjung Bintang tahun 2019. Penelitian ini dilakukan dengan melakukan *pre-test and post-test* dengan menggunakan PUQE sebagai instrumen pengukuran mual dan muntah pada ibu hamil dengan emesis gravidarum. Hasil penelitian didapatkan bahwa akupresur berpengaruh dalam mengurangi emesis gravidarum pada ibu hamil.
5. Penelitian yang dilakukan oleh Rahmanindar, N., dkk tahun 2021 dengan judul Akupresur dalam mengurangi hiperemesis gravidarum. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif serta menggunakan *non-equivalent control group design*. Teknik pengambilan sampel adalah sistem *accidental sampling* responden sebanyak 50 orang ibu hamil. Analisa data menggunakan uji *wilcoxon* dan *Mann-whitney*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan terhadap ibu hamil yang mengalami hiperemesis di antara kedua kelompok (*p value=0.000*).
6. Penelitian Handayani, Nanik (2020) dengan judul *Effectiveness of acupressure on reducing of nausea and vomiting in pregnant women in independent midwifery practice, Sidoarjo, East Java*. Penelitian ini menggunakan metode *pre and post test control group design* dengan responden sebanyak 40 orang ibu hamil trimester 1. Hasil dari penelitian ini didapatkan bahwa terdapat pengaruh signifikan akupresur dalam menurunkan mual dan muntah.

D. Kerangka Teori



Sumber :

**Mariza, A. dan Ayuningtias, L. (2019) Tiran, D. (2009) Mitayani (2009)
Rahmanindar, N., dkk. (2021)**