

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Kehamilan merupakan proses fisiologis bagi wanita yang dimulai dengan proses fertilisasi kemudian janin berkembang di dalam uterus dan berakhir dengan kelahiran. Berbagai keluhan dapat terjadi pada masa kehamilan, salah satunya adalah mual dan muntah pada awal kehamilan. Mual (*nause*) dan muntah (*morning sickness*) adalah gejala yang wajar dan sering didapatkan pada kehamilan trimester pertama. Hampir 50-90% wanita hamil mengalami mual pada trimester pertama (Rosalinna, 2019).

Mual Muntah sering kali diabaikan karena dianggap sebagai sebuah konsekuensi normal di awal kehamilan tanpa mengakui dampak hebat yang ditimbulkannya pada wanita dan keluarga mereka. Akibat meremehkan rasa mual dan Muntah yang dirasakan wanita hamil terbukti mampu meningkatkan ketegangan emosional dan stres psikologis. Oleh karena itu tenaga kesehatan harus mengenali bahwa meskipun mual dan Muntah bersifat fisiologis, mual Muntah bukanlah suatu gangguan ringan bagi ibu hamil (Tiran, 2018).

Mual muntah dalam kehamilan terjadi akibat dari perubahan sistem endokrin yang terjadi selama kehamilan terutama meningkatnya hormon hCG dalam kehamilan dan merupakan suatu keluhan yang umum dari hampir 50-80% wanita hamil. Secara psikologis, mual dan muntah selama kehamilan mempengaruhi lebih dari 80% wanita hamil serta menimbulkan efek yang signifikan terhadap *quality of life*. Sebagian ibu hamil merasakan mual dan muntah merupakan hal yang biasa terjadi selama kehamilan. Sebagian lagi merasakan sebagai sesuatu yang tidak nyaman dan mengganggu aktivitas sehari-hari (Masdinarsyah, 2022)

Menurut WHO pada tahun 2019 emesis gravidarum terjadi diseluruh dunia dengan angka kejadian mencapai 12.5 % dari seluruh kehamilan. Angka kejadian emesis gravidarum yang terjadi di dunia sangat beragam yaitu 10.8% di China, 2.2% di Pakistan, 1-3% di Indonesia, 1.9% di Turki, 0.9% di Norwegia, 0.8% di Canada, 0.5% di California, 0,5% -2% di Amerika.

Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2018 ibu hamil sebesar 228/100.000 perempuan, yang mengalami emesis Gravidarum sebesar 26%. Sedangkan pada tahun 2019 jumlah ibu hamil sebesar 359/100.000 perempuan, dan yang mengalami emesis gravidarum dalam kehamilan diperkirakan sebesar 32% (Kemenkes, 2019). Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Lampung (2020) tingginya angka kejadian emesis gravidarum pada wanita hamil yaitu 50-90%, sedangkan hiperemesis gravidarum mencapai 10-15% dari jumlah ibu hamil yang ada yaitu sebanyak 186.319 orang pada tahun 2016.

Mual dan muntah pada saat kehamilan memiliki dampak seperti kelelahan, muka pucat karena mengalami kekurangan cadangan karbohidrat dan lemak dalam tubuh, gangguan nutrisi, dehidrasi, penurunan berat badan, serta ketidakseimbangan elektrolit. Apabila mual dan muntah tidak diatasi dengan cepat dan tepat akan menjadi hiperemesis gravidarum yang akan berdampak buruk bagi kesehatan ibu dan janin (Utami, 2021).

Mual muntah dapat ditangani secara farmakolog dengan diberikan obat-obatan untuk mengurangi mual muntah seperti Obatan tiemetic atau vitamin B6, akan tetapi obat-obatan tersebut mempunyai efek samping bagi ibu hamil antara lain seperti sakit kepala, diare dan mengantuk. Tidak semua ibu hamil dapat menjalani terapi dengan menggunakan obat-obatan, ada beberapa ibu hamil yang tidak bisa mengonsumsi obat-obatan maka pemberian terapi non farmakologis diperlukan. Pengobatan secara non farmakologi atau terapi komplementer yang mempunyai kelebihan lebih murah dan tidak mempunyai efek farmakologi. Penatalaksanaan mual muntah pada kehamilan tergantung pada beratnya gejala. Pengobatan yang dilakukan mulai dari yang paling ringan dengan perubahan diet sampai pendekatan dengan pengobatan antimietik, rawat inap, atau pemberian nutrisi parenteral. Pengobatan terdiri atas terapi secara farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi dilakukan dengan pemberian timietik, antihistamin, dan ortikosteroid. Terapi non farmakologi dilakukan dengan cara pengaturan diet, dukungan emosional, dan akupresur. (Nurul et al, 2020)

Akupresur dapat menstimulasi sistem regulasi serta mengaktifkan mekanisme endokrin dan neurologi, yang merupakan mekanisme fisiologi dalam muntah pada kategori ringan dan sedang. Terapi akupresur dilakukan dengan cara menekan secara manual pada titik perikardium 6 pada daerah pergelangan tangan yaitu 3 jari dari pergelangan tangan (Mariza dan Ayuningtias, 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nanik Handayani dan R. Khairiyatul Afiyah (2019), Hasil penelitian pada ibu hamil trimester I-II di Praktek Mandiri Bidan Sidoarjo setelah diberikan tindakan akupresur mengalami penurunan rata-rata derajat mual dan muntah, terutama pada kelompok intervensi. Derajat mual dan muntah dengan menggunakan skor PUQE, dimana setelah dilakukan akupresur dari 11 responden kelompok intervensi rata-rata didapatkan 5,00 yang merupakan derajat ringan. Sedangkan dari 11 responden kelompok control rata-rata didapatkan 6,63 merupakan derajat ringan. Pada ke 2 kelompok mengalami penurunan tingkat mual muntah yaitu pada kelompok perlakuan penurunannya bermakna yaitu menurun sebesar 3.00 sedangkan pada kelompok kontrol penurunannya tidak bermakna hanya terjadi skor PUQE 0,37

Berdasarkan hasil pra survey yang telah dilakukan di beberapa PMB, yaitu di PMB Susiati, S.Tr. Keb, PMB Ani Rohayani, S.Tr.Keb, Bdn, PMB Eka Martini, A. Md. Keb, PMB Rahmi Dewi, S.Tr.Keb., Bdn, PMB Sutartun, S.Tr.Keb.,Bdn. Ibu hamil trimester 1 yang mengalami emesis gravidarum terbanyak terdapat di PMB Susiati, S. Tr. Keb yaitu sebanyak 6 dari 10 ibu hamil pada trimester 1 mengalami emesis gravidarum atau sekitar 60%. Sedangkan terbanyak kedua terdapat di PMB Rahmi Dewi, S.Tr.Keb.,Bdn yaitu ditemukan sebanyak 4 dari 10 ibu hamil trimester 1 mengalami emesis gravidarum atau sekitar 40%. Dan PMB Ani Rohayani, S.Tr.Keb, Bdn, PMB Eka Martini, A. Md. Keb hanya ada sekitar 10-20% ibu hamil trimester 1 yang mengalami emesis gravidarum

Oleh karena itu, studi kasus dibuat bertujuan untuk melakukan penerapan terapi akupresure untuk mengurangi intensitas mual muntah pada

kehamilan trimester I, diharapkan studi kasus ini dapat memberikan kontribusi signifikan terhadap penatalaksanaan mual muntah pada ibu hamil

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, salah satu strategi untuk menangani mual muntah pada kehamilan adalah dengan penerapan teknik akupresure pada ibu hamil trimester 1

Maka dari itu penulis merumuskan masalah sebagai berikut dari proposal “Apakah penerapan terapi akupresure dapat mengurangi intensitas mual muntah pada kehamilan trimester 1?”.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Diterapkannya studi kasus Pada Ibu Hamil dengan penerapan terapi akupresure untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester 1 dengan menggunakan pendekatan manajemen Varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP

### **2. Tujuan Khusus**

Melaksanakan studi kasus dari pengkajian hingga evaluasi sesuai kasus yang dipilih yaitu tentang penerapan terapi akupresure untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester 1

- a. Dilakukan pengkajian studi kasus dengan pengumpulan data dasar ibu hamil dengan mual muntah pada Ny. S di PMB Susiati, S.Tr. Keb Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2025
- b. Dilakukan interpretasi data dasar studi kasus pada ibu hamil dengan mual muntah pada Ny. S di PMB Susiati, S.Tr. Keb Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2025
- c. Dilakukan identifikasi masalah potensial diagnose masalah pada ibu hamil mual muntah dengan penerapan terapi akupresure pada Ny. S di PMB Susiati, S.Tr. Keb Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2025
- d. Dilakukan identifikasi dan kebutuhan segera pada ibu hamil mual muntah dengan penerapan terapi akupresure pada Ny. S di PMB Susiati, S.Tr. Keb Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2025

- e. Direncanakan studi kasus pada ibu hamil mual muntah dengan penerapan terapi akupresure pada Ny. S di PMB Susiati, S.Tr. Keb di Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2025
- f. Dilaksanakan perencanaan studi kasus pada ibu hamil mual muntah dengan penerapan terapi akupresure pada Ny. S di PMB Susiati, S.Tr. Keb Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2025
- g. Dilakukan evaluasi pada ibu hamil mual muntah dengan penerapan terapi akupresure pada Ny. S di PMB Susiati, S.Tr. Keb Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2025
- h. Dilakukan pendokumentasian studi kasus menggunakan metode SOAP pada ibu hamil di PMB Susiati, S.Tr. Keb Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2025

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan bagi penulis dalam pemahaman dan pengembangan ilmu terhadap terapi akupresure untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester 1

### **2. Manfaat Aplikatif**

#### **a. Bagi PMB Susiati, S.Tr.Keb**

Sebagai bahan untuk masukan agar dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan melalui pendekatan manajemen Asuhan Kebidanan pada ibu hamil terhadap mual muntah dengan penerapan metode terapi akupresure untuk mengurangi mual muntah. Serta mampu membagikan dan menerapkan ilmu pengetahuan yang telah didapatkan tentang pengetahuan mengenai terapi akupresure.

#### **b. Bagi Jurusan Kebidanan**

Sebagai metode peningkatan skill bagi mahasiswa dalam melaksanakan tugasnya dalam Menyusun laporan tugas akhir, dan membimbing mahasiswa agar lebih terampil dalam memberikan studi kasus

#### **c. Bagi Penulis LTA lainnya**

Sebagai perbandingan dalam menyusun laporan proposal dan

pengembanganwawasan serta mampu menerapkan ilmu yang telah didapatkan tentang penerapan teknik akupresure untuk mengurangi mual muntah pada kehamilan trimester 1

#### **E. Ruang Lingkup**

Studi kasus yang dilakukan pada ibu hamil dengan menggunakan metode manajemen 7 langkah varney dan didokumentasikan menggunakan SOAP. Adapun penerapannya dengan terapi akupresure untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester 1 yang dilakukan pada pagi dan sore hari dengan waktu terapi 30 detik – 2 menit di titik pericardium 6 (P6) atau diukur 3 jari dari daerah distal pergelangan tangan antara dua tendon (flexor carpi radialis dan otot palmaris longus). Asuhan ini akan dilakukan di PMB Susiati, S.Tr. Keb waktu asuhan ini dilakukan pada tanggal 18 Maret s/d 22 Maret 2025