

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan adalah proses selama sembilan bulan atau lebih ketika seorang wanita membawa janin yang sedang berkembang di dalam rahimnya.¹ Kehamilan didahului dengan terjadinya pembuahan yaitu bertemunya sel sperma dan sel telur dilanjutkan dengan terbentuknya janin dan tumbuh serta berkembang di rahim ibu.² Kehamilan merupakan suatu proses yang fisiologis dan alamiah yang dimulai dari ovulasi, konsepsi, nidasi, berkembangnya embrio dalam uterus hingga masa aterm.³ Lama kehamilan dibagi menjadi yaitu 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) yang terdiri dari 3 tahapan yaitu trimester 1 yang berlangsung dari awal kehamilan hingga minggu ke- 12, trimester ke-2 berlangsung pada minggu ke- 13-27, dan trimester ke-3 berlangsung pada minggu ke- 28-40 atau pada saat persalinan.⁴

Setiap proses dari kehamilan merupakan kondisi yang memerlukan adaptasi psikologis dan fisiologis terhadap pengaruh hormon kehamilan dan tekanan mekanis akibat pembesaran uterus dan jaringan lain.³ Pada trimester 1 kehamilan, ibu hamil akan mengalami perubahan yang membuatnya tidak nyaman. Salah satu yang sering terjadi pada ibu hamil akibat langsung dari kehamilan adalah mual dan mual dan atau yang biasa disebut emesis gravidarum.⁵ Emesis gravidarum merupakan hal fisiologis yang biasa dialami ibu pada trimester 1 dalam kehamilan yang sering diabaikan karena dianggap sebagai akibat dari awal kehamilan.⁶ Mual dan muntah merupakan gejala yang wajar dan sering terjadi pada pagi hari, namun dapat juga timbul setiap saat, termasuk pada malam hari.⁷

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020, presentase kejadian mual dan muntah pada ibu hamil mencapai (12,5%) dari seluruh jumlah kehamilan di dunia. Di Indonesia, presentase kejadian mual dan muntah pada ibu hamil sekitar 50-90%, Emesis gravidarum bukan penyebab nomor satu untuk kematian ibu di Indonesia, namun angkat kejadian emesis gravidarum cukup tinggi (60-80%) pada primigravida dan (40-60%) pada multigravida serta satu diantara 1000 kehamilan mengalami gejala yang lebih berat.⁸

Mual merupakan sebuah perasaan tidak nyaman dibelakang tenggorokan dan epigastrium yang dapat menyebabkan gejala muntah.³ Muntah merupakan suatu refleks yang menyebabkan dorongan ekspirasi isi lambung atau keduanya ke mulut.⁹ Penyebabnya karena adanya kenaikan kadar hormon yang dimulai sejak implantasi dan mencapai puncaknya hari ke-60 hingga ke-70, dan setelahnya kadar hormon turun perlahan hingga hari ke-100 hingga ke-130.⁶ Peningkatan kadar hormon terutama peningkatan hormon *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG) yaitu suatu hormon yang diproduksi oleh jaringan plasenta muda yang kemudian dikeluarkan melalui urin.³ Peningkatan kadar hormon estrogen dan progesteron yang diproduksi oleh HCG dalam serum dari plasenta dapat meningkatkan keasaman lambung yang membuat ibu hamil merasa mual.³ Meningkatnya hormon HCG merangsang pusat muntah di medula oblongata, dan peningkatan hormon estrogen serta progesteron melemaskan otot polos saluran cerna, sehingga motilitas pada lambung menjadi turun dan pengosongan lambung melambat.⁴

Mual dan muntah terjadi akibat perangsangan pada pusat mual dan muntah yang terletak di daerah postrema medula oblongata di dasar ventrikel keempat. Mual dan Muntah dapat dirangsang melalui jalur saraf eferen oleh rangsangan nervus vagus dan simpatis atau oleh rangsangan emetik yang menimbulkan mual dan muntah dengan aktivasi *chemoreceptor trigger zone* (CTZ). Stimulus dalam CTZ dihantarkan ke pusat mual dan muntah yang menyebabkan otot dalam saluran gastrointestinal dan pernapasan memulai terjadinya mual dan muntah.⁹ Mayoritas terjadinya mual dan muntah pada ibu hamil secara signifikan yaitu antara usia kehamilan 9 minggu hingga 12 minggu.¹⁰

Kejadian mual dan muntah merupakan hal yang fisiologis. Namun jika hal ini tidak segera diatasi maka akan menjadi suatu patologis bagi ibu hamil. Keadaan ini disebut dengan hiperemesis gravidarum, yang terjadi sekitar 0,5%-2% persen dari semua kehamilan.⁷ Mual, muntah atau muntah saat hamil dapat menurunkan nafsu makan, membuat tubuh ibu menjadi lemah, wajah pucat, dan mengubah keseimbangan elektrolit seperti kalium, kalsium dan natrium, mengubah metabolisme tubuh, dimana ibu hamil membutuhkan nutrisi yang tepat.¹¹ Selain untuk kesehatan ibu hamil, hal ini juga dapat berdampak pada

kesehatan janin. Trimester 1 kehamilan adalah masa yang penting karena saat inilah janin berada di tahap awal pembentukan organ-organ tubuh. Apabila janin mengalami kekurangan nutrisi maka hal ini akan mengganggu pertumbuhan organ. Selanjutnya juga dapat mengakibatkan berat badan janin yang kurang saat lahir.³

Mual dan muntah dapat ditangani secara farmakologi dengan diberikan obat-obatan untuk mengurangi mual dan muntah seperti obat anti emetik/vitamin B6, dan penghambat neurotransmitter seperti antagonis reseptor dopamin (metoklopramid) namun dari obat-obatan tersebut dapat memiliki efek samping antara lain seperti sakit kepala, kesemutan pada tungkai dan mengantuk.¹² Penanganan lain yang bisa diberikan adalah secara nonfarmakologi atau terapi komplementer yang terjangkau, mudah didapat, dan mudah dilakukan.¹³

Jenis terapi yang digunakan antaranya penggunaan aromaterapi dan akupresur. Pemberian terapi akupresur lebih efektif dibandingkan pemberian aromaterapi. Terapi akupresur dimulai dengan pijat dasar yang mengusap, menekan, pada bagian tubuh yang akan dilakukan penekanan tujuannya untuk melancarkan peredaran darah dan merileksasikan tubuh sehingga pada penekanan titik akupresur menjadi tenang dan nyaman sedangkan, pada aromaterapi hanya melalui indra penciuman tanpa adanya penekanan pada titik penurunan mual muntah.¹⁴ Akupresur dilakukan dengan cara memberikan tekanan dibagian tubuh tertentu yang bisa dilakukan melalui siku, jempol, atau alat bantu khusus seperti gelang akupresur, namun tidak menggunakan jarum.¹⁵ Akupresur mengaktifkan saraf-saraf kecil diotot dengan memberikan tekanan pada titik tertentu, stimulasi dikirim kesaraf pusat, dan efek yang berbeda dirasakan tergantung pada lokasi stimulasi.¹⁶ Akupresur merupakan terapi yang sederhana, mudah dilakukan, tidak memiliki efek samping karena tidak menggunakan bahan kimia sehingga tidak ada efek negatif pada ibu maupun calon bayi.¹⁷

Akupresur pada titik perikardium 6 merupakan pengobatan tradisional dan komplementer yang umum untuk mengatasi mual dan muntah.¹⁸ Akupresur menstimulasi sistem regulasi serta mengaktifkan mekanisme endokrin dan neurologi, yang merupakan mekanisme fisiologi dalam mempertahankan keseimbangan dengan penekanan pada titik perikardium 6 atau *Neiguan* yang

terletak pada daerah pergelangan tangan yaitu 2 Cun atau 3 jari dari daerah distal pergelangan tangan atau dua tendon selama beberapa menit. Proses dengan teknik akupresur menitikberatkan pada titik-titik saraf tubuh. Akupresur dipercaya dapat meningkatkan atau menghidupkan organ-organ yang sakit, sehingga dapat memperlancar peredaran darah yang terganggu.¹⁹

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Lepcha, Devi, dan Das (2020) menyatakan bahwa terdapat penurunan tingkat keparahan mual dan muntah serta frekuensinya pada ibu hamil yang diberikan akupresur pada titik perikardium 6.²⁰ Tara et al (2020) menunjukkan bahwa pemberian akupresur pada titik perikardium 6 dengan durasi 4 kali sehari (pagi setelah bangun tidur, siang hari, sore hari, dan malam hari sebelum tidur) selama 10 menit lebih efektif dibandingkan dengan terapi menggunakan obat.²¹

Rahma dan Halimatus (2020) dalam hasil penelitiannya menyatakan bahwa pemberian terapi akupresur pada titik peikardium 6 menurunkan derajat mual dan muntah pada ibu hamil trimester 1.²² Hasil penelitian tanjung (2020) menunjukkan bahwa akupresur pada titik perikardium efektif dalam mengurangi mual muntah. Stimulasi pada titik tersebut mampu meningkatkan pelepasan beta-endorphin di hipofise dan disepanjang *chemoreceptor trigger zone* (CTZ) yang dapat menghambat pusat muntah.¹⁵

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa akupresur pada titik Perikardium6 sangat bermanfaat dalam penurunan mual dan muntah pada ibu hamil. Meninjau dari penjelasan diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan studi literatur terkait dengan pengaruh akupresur pada titik perikardium 6 dalam mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil trimester 1.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan pemaparan latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah penelitian berupa “bagaimana pengaruh akupresur pada titik perikardium 6 dalam mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil trimester 1?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh akupresur pada titik perikardium 6 dalam mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil trimester 1.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui pengaruh akupresur pada titik perikardium 6 dalam mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil trimester 1.
- 2) Mengetahui pengaruh rentang waktu pemberian akupresur pada titik perikardium 6 terhadap penurunan mual dan muntah pada ibu hamil trimester 1.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Dengan studi literatur ini dapat menambah ilmu pengetahuan penulis terkait pengaruh pemberian akupresur pada titik p6 terhadap penurunan mual dan muntah pada ibu hamil serta untuk menambah pengalaman dalam melakukan studi literatur.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Untuk dapat memberikan informasi dan bagi civitas akademik sebagai upaya pengembangan pembelajaran terkait pengaruh pemberian akupresur pada titik p6 terhadap penurunan mual dan muntah pada ibu hamil trimester 1. Hasil dari studi literatur ini juga dapat diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi pembaca, khususnya mengenai pengaruh akupresur pada titik p6 terhadap penurunan mual dan muntah pada ibu hamil trimester 1.

1.4.3 Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat memberikan informasi untuk dijadikan bahan masukan bagi tenaga kesehatan terutama bidan dalam memberikan pelayanan dan asuhan kepada ibu hamil trimester 1 yang mengalami mual muntah pada kehamilannya.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat khususnya ibu hamil mengenai terapi non farmakologi untuk mencegah dan mengatasi mual muntah pada kehamilan.

