

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Kehamilan adalah suatu hal yang alami dan normal pada wanita. Kehamilan juga diikuti dengan perubahan fisik dan perubahan psikologis. Perubahan-perubahan yang terjadi baik secara fisik maupun psikologis karena berbagai faktor selama hamil ini biasanya akan menimbulkan berbagai keluhan dan ketidaknyamanan selama kehamilan. Salah satu keluhan yang dirasakan pada awal kehamilan adalah mual muntah ( Irianti, B. et al., 2014).

Mual dan 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 multifaktorial 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 menyebabkan morbiditas terhadap ibu dan janin ( Anita et al, 2018).

Mual dan muntah termasuk gejala alami yang bisa dirasakan oleh ibu hamil terutama pada ibu hamil trimester I. Adapun pada kasus ibu hamil yang mengalami mual muntah berlebih dan bertambah parah apalagi sampai mengganggu keadaan umum juga mengganggu pekerjaan ibu hamil dalam kegiatan harian bisa dikatakan ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum. Adapun dampak dari mual muntah parah pada janin adalah kelahiran prematur dan berat badan lahir rendah (BBLR) (Sulistiari, 2018).

Penatalaksanaan mual dan muntah pada kehamilan tergantung pada beratnya gejala. Pengobatan dapat dilakukan dengan cara farmakologi dilakukan dengan pemberian antiemetik, antihistamin, anti kolinergik, dan kortikosteroid. Banyak penatalaksanaan mual dan muntah dengan

farmakologi, tetapi kekhawatiran tentang pengaruhnya terhadap janin membuat banyak penyedia pelayanan kesehatan dan wanita hamil ingin menghindari atau meminimalkan penggunaan obat-obatan dan lebih memilih terapi nonfarmakologi ( Matthews, A. et al., 2015).

Terapi nonfarmakologis bersifat noninstruktif, *noninvasive*, murah, sederhana, efektif, dan tanpa efek samping yang merugikan. Terapi nonfarmakologis merupakan jenis terapi keperawatan komplementer yang dapat digunakan sebagai intervensi untuk mengatasi mual diantaranya : homeopati, aromaterapi, osteopati, refleksologi maupun dengan *akupressure* pada titik *pericardium 6* (Abramowitz et al., 2017). Adapun salah satu cara yang dapat diterapkan dalam masyarakat diantaranya dengan teknik *akupressure pericardium*. Proses teknik akupresur menitikberatkan pada titik-titik saraf tubuh (Fengge, 2012).

Akupresur adalah teknik pengobatan komplementer yang berkaitan erat dengan cara pijat berdasarkan ilmu akupunktur atau bisa juga disebut dengan akupunktur tanpa jarum. Terapi akupresur menjadi salah satu terapi nonfarmakologis berupa terapi pijat pada titik meridian tertentu yang berhubungan dengan organ dalam tubuh untuk mengatasi mual dan muntah. Terapi ini tidak memasukkan obat-obatan ataupun prosedur invasif melainkan dengan mengaktifkan sel-sel yang ada dalam tubuh, sehingga terapi ini tidak memberikan efek samping seperti obat dan tidak memerlukan biaya mahal (Antoni, 2012).

Akupresur merupakan cara yang aman dan efektif untuk meredakan mual dan muntah yang terjadi pada ibu hamil sehingga tidak perlu menderita ketidaknyamanan selama kehamilan. Pada prinsipnya terapi akupresur sama dengan memijat sehingga tidak memerlukan keterampilan khusus beda halnya dengan akupunktur yang memerlukan pelatihan. Terapi akupresur untuk mual dan muntah dilakukan dengan menekan secara manual pada *pericardium 6* (Neiguan) pada daerah pergelangan tangan (Hartono, 2012).

Menurut pengobatan Tiongkok, *pericardium 6* dianggap sebagai titik kunci dalam mengurangi gejala mual dan muntah. Gejala dapat dikurangi dengan tekanan langsung atau memakai gelang tangan (Wrist band) pada 3 jari di bawah pergelangan tangan (Hamed & Korany, 2015). Dengan menerapkan terapi akupresur pada titik *pericardium 6* dapat mengurangi nyeri dada dan perut, merelaksasi pikiran dan membantu mengurangi rangsangan, mual dan mabuk perjalanan (Stux, G & Pomeranz, B., 2012). Akupresur pada titik *pericardium 6* merupakan salah satu terapi non farmakologi yang digunakan pada ibu hamil yang mengalami mual muntah (Bülbül & Ba er, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Mady (2019) mengenai pengaruh *acupressure* pada ibu hamil trimester I yang mengeluh mual dan muntah, setelah diberikan *acupressure* pada titik *Pericardium 6* (Neiguan) selama 10 menit pada kedua pergelangan tangan dengan total periode perawatan sekitar 60 menit dengan durasi 7 hari per hari didapatkan hasil adanya

penurunan frekuensi mual dan muntah setelah diberikan terapi *acupressure* ( $p < 0.001$ ). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Tara et al (2020) dimana penerapan *acupressure* pada ibu hamil trimester I dengan keluhan mual dan muntah didapatkan hasil *acupressure* berhasil dalam menurunkan mual dan muntah ( $p < 0.0001$ ).

Terapi *acupressure* yang dapat diberikan pada ibu hamil trimester I dengan keluhan mual dan muntah yaitu titik *pericardium 6* (titik Neiguan) yang terletak pada lengan pasien dengan menempatkan 3 jari di bawah lipatan pergelangan tangan dan pusatkan ibu jari kanan dibawahnya di antara dua tendon besar palmaris longus dan radial fleksor karpi dengan menggunakan ibu jari, telunjuk atau jari tengah untuk menekan dengan kuat pada titik *acupressure* disaat ibu hamil merasa mual selama 10 menit dan ulangi proses tersebut untuk pergelangan tangan satunya dengan total periode perawatan sekitar 60 menit selama 7 hari berturut-turut (Mady et al, 2019).

Adapun penerapan terapi *acupressure* lainnya yaitu dengan menggunakan gelang akupresur. Ibu hamil diminta mengenakan gelang dengan manik kecil dibawahnya dimana akan memberikan tekanan ke titik *pericardium 6* (titik Neiguan) . Gelang akupresur dengan manik dibawahnya ini dipakai oleh ibu hamil trimester I dengan lama pemberian 12 jam perhari selama 3 hari (Adlan, Chooi, & Mat Adenan, 2017).

Hasil pengkajian asuhan keperawatan pada Ny. R didapatkan pasien dengan kehamilan G1POA0 dengan usia kehamilan 8 minggu

mengalami keluhan sering mual dan terkadang disertai muntah. Mual sering terjadi pada pagi hari dan juga ketika menghidu aroma masakan. Pada saat dilakukan pemeriksaan fisik ibu tampak pucat. Diagnosa keperawatan utama yang diangkat adalah resiko gangguan perkembangan pada janin dengan faktor resiko mual dan muntah dengan intervensinya yaitu perawatan kehamilan trimester I salah satunya *acupressure/* akupresur. Oleh karena itu, perlu adanya dukungan untuk ibu dalam meredakan mual dan muntah diawal kehamilan sehingga penulis tertarik untuk melakukan *study literature* dan penulisan laporan ilmiah akhir dengan judul : “*Literature Review: Terapi Acupressure* terhadap Penurunan Mual & Muntah pada Ibu Hamil Trimester I”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah karya ilmiah ini adalah: “Bagaimanakah *literature review: terapi acupressure* terhadap penurunan mual dan muntah pada ibu hamil trimester I?”

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penulisan laporan karya ilmiah akhir ini yakni untuk mengetahui pengaruh dari terapi *acupressure* terhadap penurunan mual dan muntah pada ibu hamil trimester I.

## 2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penulisan laporan karya ilmiah akhir ini terdiri dari :

- a. Mengidentifikasi metode yang digunakan dalam penelitian meliputi design, teknik pengambilan sampel, dan jumlah sampel dalam penelitian.
- b. Mengidentifikasi terapi *acupressure* yang diberikan seperti durasi, frekuensi, lama pemberian dan perlakuan terapi *acupressure* pada ibu hamil trimester I dengan mual dan muntah.
- c. Untuk menganalisis pengaruh terapi *acupressure* terhadap penurunan mual dan muntah pada ibu hamil trimester I.

## D. Manfaat

### 1. Bagi Profesi

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat bermanfaat dan dijadikan referensi bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan terapi *acupressure* terhadap penurunan mual dan muntah pada ibu hamil trimester I.

### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi referensi dan masukan dalam pengembangan keilmuan keperawatan maternitas, serta dapat mengoptimalkan pelayanan keperawatan tentang

*acupressure* terhadap penurunan mual dan muntah pada ibu hamil trimester I.

### 3. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat dijadikan acuan dalam memberikan asuhan keperawatan penerapan *acupressure* terhadap penurunan mual dan muntah pada ibu hamil trimester I.

