

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis yang berlangsung terus menerus mulai dari ovulasi, pembuahan, implantasi, dan perkembangan embrio di dalam rahim hingga cukup bulan. Setiap kehamilan merupakan suatu kondisi yang memerlukan adaptasi psikologis dan fisiologis terhadap pengaruh hormon kehamilan dan tekanan mekanis yang disebabkan oleh membesarnya rahim dan jaringan lain. Perubahan yang terjadi pada ibu hamil dapat menyebabkan ketidaknyamanan selama kehamilan. Salah satu perubahannya adalah mual dan muntah yang sering terjadi pada awal kehamilan dan kondisi ini sering terjadi pada pagi, siang, malam atau bahkan rasa mual dan muntah setiap saat (Holiso et al., 2023).

Mual muntah atau emesis gravidarum merupakan keluhan yang bersifat fisiologis, namun jika keluhan mual muntah ini tidak segera diatasi maka akan menimbulkan masalah patologis karena dapat mengakibatkan berkurangnya cairan dalam tubuh dan mengakibatkan hemokonsentrasi dan selanjutnya peredaran darah menjadi lambat. Turun sehingga dapat mempengaruhi perkembangan dan pertumbuhan pada janin (Wulandari et al., 2019). Selain itu, ibu hamil yang sedang menghadapi emesis gravidarum jika tidak ditangani dapat menyebabkan hiperemesis gravidarum sehingga setiap makan dan minum keluhan muntah terus menerus terjadi (Indah Sari & Wahyuningsih, 2021).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), kehamilan dengan mual muntah menyumbang 12,5% dari seluruh kehamilan di seluruh dunia. Sedangkan angka mual muntah di Indonesia berkisar antara 1 hingga 3% dari seluruh kehamilan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Indonesia, data ibu dengan mual muntah mencapai 14,8% dari seluruh kehamilan. Menurut Kementerian Kesehatan tahun 2019, kasus emesis gravidarum pada ibu hamil di wilayah Indonesia selama kurun waktu tahun 2019 yakni dari 2.203 angka kehamilan ibu, didapati sebanyak 543 kasus emesis gravidarum yang terjadi pada

ibu hamil pada periode awal kehamilan, sehingga, hasil rata-rata angka kejadian kasus emesis gravidarum di Indonesia pada tahun 2019 yaitu sebanyak 67,9%, dimana 60-80% angka kejadiannya terjadi pada primigravida, serta 40-60% angka kejadiannya pada multigravida (Retni et al., 2020). Di daerah provinsi Jawa Tengah sendiri kejadian emesis gravidarum mencapai persentase 40-60% dari total kehamilan (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan pada bulan Agustus 2023 di Puskesmas Tengaran Kabupaten Semarang, didapatkan data bahwa total ibu hamil satu bulan terakhir adalah sebanyak 177 orang dan yang masuk dalam kategori Trimester I sebanyak 35 orang. Hasil observasi terhadap 35 ibu hamil trimester I didapatkan data bahwa 22 orang (62,86%) mengalami mual muntah dan 13 (37%) tidak mengalami mual muntah.

Faktor utama penyebab kematian ibu di Indonesia memang bukan mual dan muntah (emesis gravidarum), tetapi kejadian mual dan muntah cukup besar yaitu 60%-80% pada primigravida dan 40%-60% pada multigravida 1:1000 kehamilan mengalami gejala lebih berat. Mual dan muntah pada kehamilan disebabkan oleh peningkatan kadar hormon estrogen dan progesteron yang dihasilkan oleh Chronionic Gonadotropin (HCG) pada plasenta (Soa et al., 2018). Ibu hamil yang mengalami keluhan mual dan muntah merupakan gejala wajar yang akan dirasakan pada trimester pertama, biasanya ibu akan merasakan tanda gejala seperti pusing, mengeluarkan air liur berlebihan, dan mengeluarkan sebagian makanan bahkan semua yang telah dikonsumsi. Selain itu, banyak kasus ibu hamil yang mengalami mual dan muntah berlebihan yang dapat memperburuk kondisi ibu secara umum dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari ibu hamil. Mual dan muntah pada ibu hamil trimester I akan memiliki dampak serius pada ibu dan terutama pada janin. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan kelahiran prematur merupakan akibat paling umum yang dapat membahayakan janin akibat beratnya mual dan muntah yang dialami ibu (Sulistiari et al., 2018).

Mual dan muntah dapat terjadi akibat dari berbagai kondisi termasuk stres, panik, dan kecemasan yang berlebihan. Hal ini yang menyebabkan peningkatan produksi hormon serotonin yang berhubungan dengan sistem pencernaan. Saat

mengalami stress atau kecemasan, sistem saraf simpatis akan mengirimkan sinyal ke otak untuk mempersiapkan tubuh dalam menghadapi situasi tersebut. Sinyal tersebut kemudian memicu pelepasan hormon-hormon tertentu, seperti adrenalin dan kortisol, yang dapat mempengaruhi sistem pencernaan dan menyebabkan mual muntah. Adapun masalah psikologis antara lain wanita yang menolak kehamilan, takut kehilangan pekerjaan, keretakan hubungan dengan suami, masalah ekonomi, dan sebagainya. Mual muntah dapat terjadi akibat rangsangan terhadap otot dari poros lambung, akibatnya tubuh ibu semakin lemah, pucat dan frekuensi buang air kecil menurun drastis sehingga cairan tubuh berkurang dan darah menjadi kental (hemokonsentrasi) sehingga melambatkan peredaran darah.

Mual dan muntah yang tidak teratasi pada ibu hamil disertai keluarnya isi perut melalui mulut dengan frekuensi kurang dari 5 kali sehari pada ibu hamil trimester 1 akan mengalami komplikasi sehingga akan menimbulkan gangguan pada kehamilan. Komplikasi yang akan dialami adalah dehidrasi serta malnutrisi. Bila tidak ditangani dengan baik hal ini dapat menyebabkan, hilangnya cairan lambung menyebabkan dehidrasi, alkalosis metabolik dan hipokalemia. Metode yang dapat dilakukan agar tidak terjadi komplikasi tersebut adalah dengan pengobatan secara farmakologi dan non-farmakologis. Secara farmakologi berupa Obat anti mual yang sering diberikan pada wanita hamil adalah vitamin B6, namun obat ini dilaporkan memiliki efek samping seperti sakit kepala, diare, dan mengantuk. Sedangkan pengobatan secara non-farmakologi yaitu melakukan perubahan dalam diet dan adapun pengobatan komplementer seperti homeopati, aromaterapi, osteopati, refleksiologi, pijatan ringan (endorphine) maupun dengan akupresur. Dibandingkan dengan penanganan non-farmakologi lain, pijat akupresur tidak membutuhkan ruangan, peralatan khusus serta persiapan khusus, lain halnya terapi refleksiologi, aroma terapi, akupunktur yang membutuhkan peralatan seperti jarum, benda tumpul, wangi-wangian khusus, suasana ruangan yang betul-betul nyaman, serta keterampilan khusus. Sehingga teknik pijat akupresur merupakan terapi yang mudah, murah serta memiliki efek samping yang minim (Maheswara & Christiani, 2022).

Akupresur titik ST 36 terletak pada meridian kaki, yaitu 3 cun (4 jari) di bawah patella dan 1 jari di lateral krista tibia (Cholifah et al., 2022). Terapi ini tidak melibatkan penggunaan obat-obatan atau prosedur invasif namun hanya mengaktifkan sel-sel tubuh. Oleh karena itu, terapi akupresur ini tidak menimbulkan efek samping seperti pengobatan farmakologi dan tidak memerlukan biaya yang besar. Pada prinsipnya terapi akupresur mirip dengan pijat sehingga tidak memerlukan keterampilan khusus, berbeda dengan akupunktur yang memerlukan pelatihan (Mariza & Ayuningtias, 2019).

Selama ini penanganan mual muntah di Puskesmas Tenganan untuk ibu hamil menurut data yang di peroleh melalui wawancara terhadap 6 orang ibu hamil adalah dengan pemberian obat farmakologi seperti suplemen vitamin B6 dan obat antiemetic, serta edukasi tentang manajemen diri seperti mengatur porsi makan dan minum-minuman yang hangat. Sedangkan pengobatan non-farmakologi seperti terapi akupresur belum diaplikasikan. Berdasarkan uraian dari latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Akupresur Titik ST36 (Zusanli) Terhadap Mual Muntah Ibu Hamil Trimester I di Wilayah Kerja Puskesmas Tenganan”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu untuk melihat pengaruh akupresur titik ST36 (Zusanli) terhadap mual muntah ibu hamil trimester I?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui adakah pengaruh akupresur titik ST36 (Zusanli) terhadap mual muntah ibu hamil trimester I di wilayah kerja Puskesmas Tenganan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi mual muntah pada ibu hamil trimester I sebelum dilakukan akupresur di Puskesmas Tenganan.

- b. Mengidentifikasi mual muntah pada ibu hamil trimester I setelah dilakukan akupresur Titik ST36 (Zusanli) di Puskesmas Tenganan.
- c. Menganalisa ibu hamil trimester I yang mengalami emesis gravidarum sebelum dan sesudah dilakukan akupresur Titik ST36 (Zusanli) di Puskesmas Tenganan.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti

- 1) Mengembangkan pengetahuan peneliti dalam mengaplikasikan pengetahuan tentang metode penelitian berdasarkan fenomena yang ada dalam masyarakat.
- 2) Mengetahui perlakuan akupresur pada ibu hamil trimester I.

b. Bagi Institusi

Sebagai bahan tambahan untuk mengetahui dan informasi di bidang ilmu kebidanan tentang perlakuan akupresur untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester I.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Tempat Penelitian

Dapat digunakan untuk referensi dalam meningkatkan program pelayanan asuhan kebidanan khususnya bagi ibu hamil trimester I tentang mual muntah selama kehamilan.

b. Bagi Responden

Dapat meningkatkan pengetahuan pada ibu hamil khususnya ibu hamil trimester I untuk mengatasi mual muntah selama kehamilan.

E. Penelitian Relevan

Tabel 1.1 Penelitian Relevan

No	Judul Jurnal Penulis & Tahun	Metode	Hasil
1	The effectiveness of acupressure combination neiguan and zusanli points	Quasi experimental	Hasil penelitian menunjukkan bahwa skor emesis gravidarum sebelum diberikan akupresur Mean + SD 22.0 +

	to decrease emesis gravidarum in the first trimester of pregnancy, (Cholifah et al., 2022)		4.01, sedangkan skor emesis gravidarum setelah dilakukan akupresur Mean \pm SD 13.0 \pm 3.14. Hasil uji Wilcoxon didapatkan nilai $P=0.001 < \alpha 0,05$ sehingga ada perbedaan bermakna skor emesis gravidarum sebelum dan setelah diberikan akupresur.
2	Zu San Li Acupressure Method (ST 36) With Decreasing Nausea and Vomiting in Pregnant Women in the First Trimester at PMB Onni Dilla Roza Pekanbaru, (Yanti et al., 2021)	Quantitative analytic research	Analisis diperoleh $p(0,0001) < (0,05)$. Hal ini menunjukkan adanya penurunan rata-rata mual muntah sebelum dan sesudah diberikan akupresur Zu San Li (ST 36) pada ibu hamil di PMB Onni Dilla Roza.
3	Metode akupresur titik ST36 sebagai upaya penatalaksanaan kejadian emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I, (Firliya et al., 2023)	Pra-eksperimen	Hasil penelitian bahwa muntah pra-intervensi (62,5%) sedang dan pasca-intervensi (93,8%) ringan, $p\text{-value } 0,03 \leq \alpha 0,05$. Kesimpulannya akupresur ST36 memiliki pengaruh terhadap kejadian emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I PMB Wartini Rejoyoso.
4	Effectiveness of combination of ginger and B6 with acupressure point PC6 and ST36 in reduce emesis, (Iriani & Galaupa, 2023)	Quasy Experimental	Dapat dikatakan tidak terdapat perbedaan yang bermakna derajat emesis pada ibu hamil setelah pemberian kombinasi jahe dan B6 (Pyridoxine) serta titik akupresur PC6 dan ST 36. Dilihat dari nilai rata-ratanya, maka rata-rata derajat emesis pada ibu hamil wanita setelah pemberian kombinasi jahe dan B6 (Pyridoxine) lebih rendah dibandingkan rata-rata derajat emesis pada ibu hamil setelah titik akupresur PC6 dan ST 36.
5	The efficacy and safety of complementary and alternative medicine in the treatment of nausea and vomiting during pregnancy: A systematic review and meta-analysis (Tan et al., 2023)	Randomized controlled trials (RCTs)	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi komplementer mampu meringankan kejadian mual muntah selama kehamilan trimester I.