

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Mual (nausea) dan muntah (*emesis gravidarum*) yang terjadi pada kehamilan yang disebabkan karena terjadi peningkatan kadar hormon estrogen dan progesteron yang diproduksi oleh Human Chorionic Gonadotropin (HCG) dalam serum dari plasenta (Haridawati, 2020). *Emesis gravidarum* menimbulkan berbagai dampak antarlain penurunan nafsu makan yang dapat mengakibatkan perubahan keseimbangan elektrolit, kalium, kalsium, natrium dan dapat menyebabkan perubahan metabolisme tubuh. Dampaknya janin kekurangan nutrisi dan cairan dan dapat menyebabkan berat badan lahir rendah, proses tumbuh kembangnya terganggu, dan lain-lain (Astuti, 2016).

Dari data *World Health Organization* (WHO), jumlah kejadian *emesis gravidarum* sedikitnya 15% dari semua wanita hamil. Di Indonesia sekitar 10% wanita hamil dengan *emesis gravidarum* (Wima, 2018). Tingginya *emesis gravidarum* pada wanita hamil trimester 1 yaitu 50-80% dan dari profil kesehatan bogor tahun 2022 angka kejadian mual muntah yaitu 70%-80% dari jumlah ibu hamil.

Upaya penanganan *emesis gravidarum* pada kehamilan antara lain yaitu farmakologis, non farmakologis, dan komplementer (Wardani, 2019). Cara penanganan mual dengan terapi nonfarmakologi merupakan jenis terapi komplementer yang dapat digunakan sebagai intervensi untuk mengatasi mual seperti akupresur.

Akupresur yang merupakan teknik tradisional dari Tiongkok dipercaya dapat menurunkan *emesis gravidarum* pada ibu hamil dengan memanfaatkan *meridian* dalam tubuh yaitu titik PC6/neiguan yang merupakan titik perikardium yang melindungi jantung sehingga organ dapat berfungsi dengan baik dan memompa darah keseluruh tubuh dengan lancar, titik ST36/Zusanli yang merupakan titik *stomach* atau lambung dimana

penekanan pada titik ini dapat meredakan masalah pada lambung, seperti mual dan muntah, diare, serta nyeri epigastrik, kedua titik tersebut merupakan titik yang aman untuk mengurangi emesis gravidarum pada ibu hamil.

Berdasarkan data ibu hamil yang diperiksa di tempat praktik bidan mandiri, pengambilan data di ambil dari perkiraan rata-rata dalam tiga bulan, dan setiap bulannya di PMB Cahyati Bogor lebih dari 10 pasien ibu hamil trimester 1 dengan *emesis gravidarum*.

Seperti uraian di atas, bahwa *emesis gravidarum* bisa berdampak kurang baik, sehingga memerlukan pencegahan dan penanganan sedini mungkin, dengan penanganan yang murah dan mudah dilakukan dimana saja, atas dasar pemikiran itulah, penulis tertarik untuk melakukan penelitian akupresur pada titik PC6 dan ST36 dengan *emesis gravidarum* di PMB Cahyati.

B. Rumusan Masalah

Apakah *akupresur* titik PC6 dan ST36 dapat menurunkan frekuensi *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I di PMB Cahyati?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui *akupresur* pada titik PC6 dan ST36 dalam menurunkan frekuensi *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I di PMB Cahyati

2. Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi frekuensi *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I sebelum dilakukan akupresur pada titik PC6 dan ST36 di PMB Cahyati.

b. Mengidentifikasi frekuensi *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I setelah dilakukan *akupresur* pada titik PC6 dan ST36 di PMB Cahyati.

- c. Menganalisa perbedaan frekuensi *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I sebelum dan sesudah dilakukan *akupresur* pada titik PC6 dan ST36 di PMB Cahyati.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan diharapkan dapat bermanfaat untuk menambah keragaman pustaka bagi Universitas Aisyiyah Surakarta khususnya Program Studi Sarjana Kebidanan tentang hasil aplikasi mahasiswa.

b. Bagi praktek mandiri bidan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam menerapkan *akupresur* pada titik PC6 dan ST36 dalam mengurangi frekuensi *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I.

c. Bagi profesi bidan

Sebagai acuan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang *akupresur* pada titik PC6 dan ST36 terhadap penurunan frekuensi *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I.

2. Manfaat Teoris

Memberikan informasi dan menambah wawasan tentang manfaat pengobatan nonfarmakologi dengan *akupresur* pada titik PC6 dan ST36 dalam mengurangi frekuensi *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini dibuat dan diteliti sendiri oleh peneliti tanpa ada penelitian yang sama. Namun ada beberapa penelitian yang meneliti tentang penggunaan akupresur untuk mengurangi frekuensi emesis gravidarum, seperti :

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Penulis Tahun	Dan	Judul	Persamaan	Perbedaan
1.	Penulis: Nora Rahmanindar, Evi Zulfiana, Riska Arsita Harnawati. Tahun: 2021		Akupresur Dalam Mengurangi Hiperemesis Kehamilan	a. Penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif. b. rancangan quasy experiment.	a. Sampel yang digunakan pada penelitian ini yakni 50 ibu hamil dengan 25 responden ibu hamil kelompok kontrol (tidak mengkonsumsi obat mual selama dalam penelitian) dan 25 responden ibu hamil kelompok perlakuan (dengan pemijatan akupresur) b. Titik penekanan hanya dilakukan pada titik PC6
2.	Penulis: Sumiati, Lita Ripiani, Tuti Meihartati. Tahun: 2021		Pengaruh Kombinasi Akupresur Titik P6 Dan Aromaterapi Lemon Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Primigravida Trimester 1	a. Metode penelitian menggunakan quasi eksperimen, dengan pendekatan rancangan desain one group pretest - posttest design. b. Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi dan Instrumen Pregnancy-Unique Quantification Of Emesis / Nausea (PUQE). c. Teknik analisa data dengan menggunakan uji paired t-test	a. kombinasi akupresur titik P6 dan aromaterapi lemon yang dilakukan 10-15 menit. b. Titik penekanan hanya pada PC6. c. Teknik pengambilan sampel accidental sampling. d. Jumlah sample 17 orang.
3.	Penulis: Nanik Handayani, R. Khairiyatul Afiyah.		Pengaruh Akupresur Terhadap Penurunan Mual	a. Penelitian ini menggunakan penelitian Quasy-Experiment dengan	a. Perbedaan tempat dan wilayah. b. Sampel ibu hamil TMI-II.

Tahun : 2019	Dan Muntah Pada Ibu Hamil Di Praktek Mandiri Bidan Sidoarjo	pendekatan pre post test control group design. b. Dilakukan di PMB. c. pengukuran kembali (post-test) derajat mual muntah dengan menggunakan Score (PUQE).	c. Dilakukan hanya pada PC6 dan 1 kali dalam sehari selama 2 menit. Akupresur ini dilakukan selama 7 hari.
--------------	---	--	--
