

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kehamilan dimulai saat pembuahan hingga terjadinya kelahiran bayi. Kehamilan normal terjadi selama 280 hari, dihitung sejak hari pertama haid terakhir (HPHT) sama dengan 40 minggu (9 bulan 7 hari) (Gultom & Hutabarat, 2020). Selama hamil, terjadi berbagai macam perubahan baik pada tubuh maupun perasaan ibu yang merupakan bagian dari proses alamiah, disebut sebagai adaptasi fisiologis dan psikologis. Kehamilan trimester I perubahan-perubahan yang terjadi menyebabkan berbagai keluhan yang membuat ibu hamil merasakan ketidaknyamanan (Khairani and Putri, 2022).

Trimester I sering dianggap sebagai periode penyesuaian. Wanita yang mengetahui dirinya hamil akan timbul berbagai perasaan yang bertentangan terkait dengan kehamilan dan persiapannya sebagai seorang ibu (Varney, (2007). Mereka akan merasa senang dan bersemangat untuk menjadi seorang ibu, tetapi juga timbul perasaan cemas dan khawatir tentang perubahan yang akan terjadi dalam hidupnya. Hal ini merupakan bentuk perubahan psikologis. Selain perubahan psikologis wanita juga mengalami perubahan fisiologis seperti perubahan dalam sistem pernapasan, persyarafan, reproduksi, dan payudara (Gultom & Hutabarat, 2020). Berbagai keluhan yang dirasakan pada trimester I diantaranya sering buang air kecil, ngidam, kelelahan, keputihan, *palpitasi*, dan *emesis gravidarum* (Fitriani & Ayesha, 2023).

*Emesis gravidarum* atau mual muntah adalah salah satu gejala yang terjadi saat kehamilan mulai berkembang dan dianggap sebagai hal yang alami. Wanita dikehamilannya memasuki TM I, gejala ini meliputi pusing, terdapat peningkatan produksi air liur, serta muntah sebagian atau seluruh makanan, biasanya tidak lebih dari 5 kali sehari dan tidak mengganggu aktivitas sehari-hari. (Nurhayati & Pangestu, 2023). *Emesis gravidarum* biasanya mulai terjadi sekitar minggu ke-6 kehamilan sejak terjadinya periode menstruasi terakhir (HPHT)

kehamilan. Umumnya, *emesis gravidarum* bisa diatasi dengan pengobatan odengan pemberian obat, tetapi beberapa wanita mungkin tidak merespon dengan baik sehingga keadaan ini menjadi berkelanjutan dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari (Retnowati, 2019). Hormon *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG) menjadi salah satu faktor predisposisi terjadinya *emesis gravidarum* yang merupakan hormon yang diproduksi plasenta selama kehamilan (Madiuw, 2021).

Pada tahun 2019, *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa *emesis gravidarum* berlangsung di seluruh dunia, dengan tingkat kejadian sekitar 12,5% dari total kehamilan. Tingkat kejadian bervariasi di berbagai negara, mulai dari 10,8% di China, 2,2% di Pakistan, 1-3% di Indonesia, 1,9% di Turki, 0,9% di Norwegia, 0,8% di Kanada, dan 0,5% di California. dan 0,5% di Amerika Serikat (Nurhayati & Pangestu, 2023). Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI), pada tahun 2018 terdapat 228 per 100.000 perempuan sebesar 26% mengalami *emesis gravidarum*. Pada tahun 2019 terjadi peningkatan prevalensi *emesis gravidarum* yaitu terdapat 359 per 100.000 perempuan sebesar 32 % mengalami *emesis gravidarum*. (Nurhayati & Pangestu, 2023). Pada tahun 2020 Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) menyatakan sekitar 50-90% di Indonesia ibu hamil trimester pertama mengalami mual muntah dengan kasus *emesis gravidarum* sekitar 14,8% dari total kehamilan (Intang Bunga, 2022). Data yang telah ada seharusnya menjadi perhatian terhadap kejadian *emesis gravidarum* mengingat banyaknya dampak yang akan ditimbulkan pada ibu hamil khususnya di Indonesia masih terdapat 1-3 % yang angka tersebut menjadi angka tertinggi ke 3 di dunia.

Penatalaksanaan *emesis gravidarum* secara farmakologi biasanya bidan memberikan konseling kepada ibu hamil dengan mengkonsumsi makanan dalam porsi sedikit tetapi sering. Menurut Kemenkes RI, (2016) intervensi yang bisa diberikan oleh tenaga kesehatan yaitu diresepkan vitamin B6 1,5 mg dikonsumsi setiap hari. Selain itu juga ada Terapi non farmakologi yang dapat digunakan seperti akupresur, akupuntur, pisang ambon, jahe, dan aromatherapy. (Anggraini & Rahma, 2022).

*Emesis gravidarum* yang terus berlanjut dan tidak mendapatkan penanganan, akan menimbulkan gejala yang lebih berat sehingga mengakibatkan dampak pada ibu seperti kehilangan air dalam tubuh (dehidrasi), gangguan elektrolit atau kekurangan gizi yang disebut sebagai *hyperemesis gravidarum* dapat memiliki konsekuensi serius, bahkan hingga mengancam nyawa. (Nurhayati & Pangestu, 2023). Dampak pada janin adalah kelahiran bayi yang belum cukup bulan/bayi yang memiliki berat badan rendah (BBLR), dan janin yang tidak berkembang dalam kandungan (PJT), dan Apgar skor bayi kurang dari tujuh (Nurhayati & Pangestu, 2023).

Banyak penelitian dan upaya pengembangan telah dilakukan untuk mengatasi emesis gravidarum. Pengobatan bisa dilaksanakan dengan pendekatan secara farmakologis dan non-farmakologis. Pendekatan secara farmakologis mencakup pengobatan dengan pemberian jenis antiemetik, antihistamin, antikolinergik, dan kortikosteroid (Rosqiana, 2023). Pada tahun 2015 Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM), pemakaian obat-obatan selama trimester I kehamilan berpotensi menimbulkan reaksi negatif, seperti masalah pada sistem saraf. Selain itu, mengonsumsi antihistamin dapat menimbulkan efek samping seperti sakit kepala, gangguan psikomotor, mulut kering, penglihatan kabur, dan gangguan pencernaan (Wulandari, 2021). Sedangkan terapi non farmakologi untuk *emesis gravidarum* adalah akupresur, akupuntur, pisang ambon, jahe, dan aromatherapy. Terapi non farmakologi ini mempunyai kelebihan tidak mempunyai efek samping dan aman diberikan pada ibu hamil (Rosqiana, 2023).

Terapi non farmakologi bisa diberikan secara tunggal maupun di kombinasikan, salah satunya dengan mengkombinasikan akupresur P6 dan pisang ambon. Akupresur adalah teknik pengobatan yang melibatkan penekanan secara perlahan pada titik tertentu dengan menggunakan jari, tujuannya untuk meningkatkan kemampuan tubuh secara alami dalam penyembuhan. Titik perikardium 6 (P6) merupakan titik akupresur efektif digunakan untuk mengatasi *emesis gravidarum* dengan lokasi titik pijat yang dimulai dari garis pergelangan tangan sebanding dengan jari tengah (3 cm atau 3 kali lebar ibu jari) (Rosqiana,

2023). Efek pijat di titik meredian (p6) mampu meningkatkan pelepasan beta-endorphin di hipofise dan ACTH (*Adrenocorticotropic Hormone*) sepanjang *Chemoreceptor Trigger Zone* (CTZ) yang menekan pusat mual dan muntah (Lestari et al, 2022). Titik P6 terletak di meridian utama yang terikat dengan organ-organ di dalam tubuh termasuk jantung, paru-paru, dan usus. Pijatan pada titik P6 dapat mengaktifkan energi yang terkait dengan meridian pericardium, sehingga efektif digunakan dalam mengatasi keluhan *emesis gravidarum* pada kehamilan trimester pertama (Maynitasari, 2022). Titik P6 dibandingkan dengan ST 36 dan KID 21 lebih mudah diakses dan bebas dari pembatasan sehingga dalam beberapa penelitian titik P6 lebih banyak digunakan untuk mengatasi *emesis gravidarum* (Nurmala, 2021). Studi literatur terapi non farmakologi untuk mengatasi mual muntah dijelaskan bahwa titik P6 lebih efektif mengatasi mual muntah dibandingkan dengan titik LI4 (Hendrawati et al, 2023). Akupresur ini sangat sederhana, tetapi memiliki manfaat yang sangat besar, aman untuk dilakukan karena tidak memiliki efek negatif pada ibu maupun janin (Lestari et al, 2022).

Penelitian mengenai akupresur P6 untuk mengatasi *emesis gravidarum* didapatkan hasil sebagian besar responden wanita pada kehamilan di TM satunya sebelum dilakukan akupresur mual dan muntah sebanyak 31 (100%) dan setelah diberikan akupresur P6 responden memiliki kategori mual muntah ringan sebanyak 25 (80,6 %) (Mariyah & Hernawati, 2022)

Pisang ambon, kandungan vitamin B6-nya berperan dalam perkembangan sel yang mengatur sistem saraf pusat pada janin. Vitamin B6 dalam dosis yang sesuai dapat mengatasi *emesis gravidarum*. Kebutuhan harian ibu hamil akan vitamin B6 adalah sekitar 1,9 miligram. Pisang ambon memiliki kandungan vitamin B6 lebih besar dari pada jenis pisang lainnya yaitu sekitar 0.5 mg dalam 100 gram pisang ambon (Ariani et al, 2021). Sukrosa, fruktosa, dan glukosa, merupakan 3 gula alami yang terkandung dalam pisang ambon, fungsinya dapat meningkatkan energi. Studi menunjukkan bahwa konsumsi 2 buah porsi pisang ambon segar yang sudah matang dapat melakukan aktivitas selama 90 menit. Tingkat kematangan pisang ambon dapat ditentukan dari warna kulit pisang yaitu, mentah jika kulit berwarna hijau, matang jika kulit berwarna kuning, dan terlalu matang jika kulit

berwarna kuning dengan bercak coklat (Adenugraha *et al*, 2022). Sekitar 26% asupan harian yang direkomendasikan untuk *piridoksin* (B6) didapatkan dari mengkonsumsi pisang ambon (Molisa *et al*, 2020).

Pada penelitian mengenai efektifitas pemberian pisang ambon dan buah kurma, Penggunaan pisang ambon menunjukkan keunggulan yang lebih baik dalam mengatasi gejala *emesis gravidarum* dengan mengurangi skornya dari 9,47 menjadi 6,20 dibandingkan dengan pemberian kurma yang mengurangi skor awalnya dari 9,53 menjadi 6,33. Dengan demikian, terdapat perbedaan penurunan skor sebesar 0,07 antara keduanya (Nurhayati & Pangestu, 2023)

Studi pendahuluan di PMB Nurul Apri pada tanggal 27 Maret 2024 peneliti melakukan wawancara langsung dengan Bidan. Pada bulan Maret 2024 jumlah kunjungan ibu hamil K1 38, trimester I sebanyak 18 dengan 16 (88,9%) Ibu mengalami *emesis gravidarum*. Penatalaksanaan pasien yang menderita mual dan muntah bidan memberikan terapi vitamin-B6, jika keluhan bertambah maka ibu hamil akan diberikan ondansetron secara oral dan juga injeksi. Namun Pemberian terapi tersebut ternyata belum dapat mengatasi keluhan *emesis gravidarum* pada ibu hamil di PMB Nurul Apri. Asuhan yang diberikan bidan di PMB Nurul Apri pada ibu hamil trimester I yang mengalami *emesis gravidarum* masih terbatas pengobatan secara farmakologi dan belum pernah dilakukan pengobatan alternatif lainnya seperti pengobatan secara non farmakologi.

Penggunaan terapi farmakologi (konvensional) hanya mengatasi gejalanya. Banyak perubahan fisiologis yang dapat dialami ibu hamil termasuk volume plasenta, proses peristaltik, dan proses pemisahan cairan atau filtrasi glomerulus. (Ariani *et al*, 2021). Terapi non farmakologi disarankan untuk digunakan pada kehamilan trimester I untuk menghindari adanya perubahan-perubahan negatif pada awal kehamilan terutama untuk mengatasi *emesis gravidarum* karena sifatnya tidak invasif, tidak instruktif, sederhana, tidak menghabiskan banyak biaya, mudah, dan aman (Anggraini & Rahma, 2022).

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang diuraikan, dalam penelitian ini mempunyai kebaruan dengan mengkombinasikan terapi non farmakologi yang dapat saling meningkatkan efektivitasnya dan bisa dijadikan terapi pilihan untuk mengatasi *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I. Sehingga peneliti tertarik mengangkat penelitian dengan judul “Pengaruh terapi kombinasi Akupresur P6 dan Pisang Ambon Pada Ibu Hamil Trimester I Dengan *Emesis Gravidarum* di PMB Nurul Apri Tahun 2024”.

## C. Tujuan

### 1. Tujuan Umum

Peneliti dapat mengetahui adanya pengaruh terhadap terapi yang diberikan dalam mengatasi keluhan mual juga muntah pada kehamilan di trimester pertama dengan memberikan kombinasi terapi akupresur p6 dan pisang ambon pada ibu hamil di PMB Nurul Apri

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I sebelum diberikan terapi kombinasi akupresur P6 dan pisang ambon di PMB Nurul Apri.
- b. Mengetahui tingkat *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I setelah diberikan terapi kombinasi akupresur P6 dan pisang ambon di PMB Nurul Apri.
- c. Mengetahui pengaruh terapi kombinasi terhadap ibu hamil trimester I dengan *emesis gravidarum* di PMB Nurul Apri.

## D. Manfaat

### 1. Manfaat Teoritis

Peneliti berharap hasil dari penelitian ini menjadi kontribusi pengetahuan ilmiah yang berkaitan dengan topik penelitian ini.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Diharapkan dari penelitian ini dapat dijadikan sumber bacaan yang berguna bagi mahasiswa yang mencari referensi untuk penelitian yang berkaitan dengan topik akupresur P6 maupun pisang ambon atau kombinasi dari keduanya dan juga dapat dijadikan koleksi perpustakaan universitas jenderal achmad yani yogyakarta.

### b. Bagi PMB Nurul Apri

Diharapkan Dapat Menjadi Acuan Dalam Penerapan Perawatan Kebidanan Dengan Menggunakan Kombinasi Terapi Akupresur P6 Dan Juga Konsumsi Pisang Ambon Pada Ibu Hamil Trimester Pertama Yang Mengalami Mual Muntah.

### c. Bagi ibu hamil Trimester I

Dapat memberi edukasi mengenai manfaat terapi kombinasi akupresur P6 dan pisang ambon pada ibu hamil trimester I dengan *emesis gravidarum*.

### d. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat digunakan sebagai literatur bagi mahasiswa yang ingin meneliti terkait dengan judul penelitian ini.

### E. Keaslian Penelitian

Berikut ini ada beberapa penelitian yang melakukan riset mengenai yang berkaitan dengan judul penelitian ini

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti Dan Judul Penelitian	Judul Penelitian	Metodologi Penelitian	Kesamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
1.	Dwi Lestari <i>et al</i> (2022)	Akupresur mengurangi muntah dalam kehamilan:	<i>Literature Review</i>	Variabel independen diberikan yakni akupresur	a. Penelitian sebelumnya menggunakan metode penelitian Survei b. Penelitian sekarang menggunakan metode penelitian kuantitatif
2.	Nurhayati <i>et al</i> (2023)	Efektivitas pemberian pisang ambon dan buah kurma terhadap <i>emesis gravidarum</i> di Puskesmas Leles Kabupaten Garut Tahun 2023	Desain penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang menggunakan <i>desain Two Group Pretest Posttest</i>	Variabel independen yakni pisang ambon	a. Rancangan penelitian sebelumnya menggunakan <i>two group pretest posttest</i> , pada rancangan penelitian ini peneliti menggunakan <i>one group pretest posttest</i> b. Penelitian ini mempunyai Fokus utama terapi kombinasi dari akupresur dan pisang ambon
3.	Shanti Elvika <i>et al</i> (2018)	Efektivitas pemberian pisang ambon dan vitamin b untuk menurunkan <i>hiperemesis gravidarum</i> di BPM Endah Bekt	Penelitian ini menggunakan desain Quasi Experimental Rancangan penelitian digunakan dengan <i>Two Group Only Post Test Design</i>	Variabel independent yakni pisang ambon	a. Penelitian ini mempunyai Fokus utama intervensi secara non farmakologi yaitu kombinasi akupresur dan pisang ambon b. Penelitian ini mempunyai lokasi yang berbeda dengan penelitian sebelumnya
4.	Ariani A <i>et al</i> (2021)	Pemberian kombinasi masase	Jenis penelitian menggunakan	Variabel independent	a. Penelitian ini mempunyai Fokus utama penelitian

No	Peneliti Dan Judul Penelitian	Judul Penelitian	Metodologi Penelitian	Kesamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
		teknik <i>petrissage</i> ( <i>kneading</i> ) dan pisang ambon (musa paradisiaca) terhadap <i>emesis gravidarum</i> pada ibu hamil trimester I	n quasi experiment dengan pendekatan <i>one group pre-post test design</i>	yakni pisang ambon	menggunakan akupresur sebagai variabel y sedangkan penelitian sebelumnya menggunakan <i>massage</i> Teknik <i>petrissage</i>
5	Masdinarsyah, (2022)	Akupresur dalam mengurangi <i>emesis gravidarum</i>	Rancangan penelitian ini menggunakan n quasi eksperimen dengan <i>Pretest Only with Control Group Design</i>	Variabel independen yakni akupresur	a. Penelitian sebelumnya hanya menggunakan terapi farmakologi akupresur, b. Penelitian ini mempunyai Fokus utama mengkombinasikan 2 terapi komplementer untuk melihat pengaruhnya terhadap <i>emesis gravidarum</i> yaitu menggunakan akupresur dan pisang ambon
6.	Sa'adah Nurus, (2022)	Pengaruh Pemberian Pisang Ambon Crunchy Terhadap Gejala Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester O Dengan <i>Emesis Gravidarum</i>	Rancangan penelitian ini menggunakan n Pre eksperimen dengan <i>Pretest Only with Control Group Design</i>	Variabel independen yakni pisang ambon	Penelitian sebelumnya mengolah pisang ambon menjadi untuk diberikan kepada ibu hamil sedangkan fokus penelitian ini memberikan pisang ambon segar tanpa diolah kepada ibu hamil.