

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan kondisi fisiologis pada perempuan yang dimulai sejak terjadinya pembuahan hingga berkembangnya janin di dalam rahim sampai proses persalinan. Selama masa kehamilan, tubuh ibu mengalami penyesuaian menyeluruh yang mencakup perubahan hormonal, psikologis, dan fisiologis. Sebagai bentuk adaptasi ini, ibu hamil kerap merasakan berbagai ketidaknyamanan. Keluhan yang paling umum dirasakan ialah rasa mual disertai muntah. Kondisi ini sering kali menjadi pengalaman selama masa kehamilan dan biasanya di iringi oleh kelemahan tubuh, rasa tidak nyaman, serta perubahan dalam pola konsumsi makanan (Septa et al., 2021).

Emesis gravidarum merupakan istilah untuk keluhan mual disertai muntah yang dialami oleh perempuan hamil. Kondisi tersebut ditandai dengan munculnya mual dan muntah pada ibu hamil, yang sering dijumpai di fasilitas pelayanan kesehatan maternal. *Emesis gravidarum* datang pada pagi hari, disebut *morning sickness*, meskipun pada sebagian kasus gejalanya bisa timbul sepanjang hari maupun malam hari. Gejala ini biasanya terjadi selama 6 minggu pasca hari pertama haid terakhir (HPHT) dan berlangsung sekitar 10 minggu (Ani & Alvina, 2022).

Keadaan di sekitar mengindikasikan bahwa sejumlah ibu hamil, terutama di awal trimester pertama, kerap mengalami rasa mual beserta

muntah dengan variasi tingkat keparahan yang bervariasi. Keluhan tersebut tidak hanya pada pagi hari saja, melainkan dapat berlangsung sepanjang hari, sehingga mengganggu aktivitas harian seperti asupan makanan, pekerjaan, serta tugas rumah tangga. Sebagian ibu hamil menunjukkan peningkatan kepekaan terhadap aroma khusus, misalnya wewangian makanan, minyak wangi, maupun rokok, yang berpotensi memicu munculnya mual. Walaupun begitu, mayoritas ibu hamil memandang mual dan muntah sebagai gejala biasa saat masa kehamilan, sehingga enggan mengambil langkah istimewa untuk menanganinya. Di samping itu, banyak pula yang hanya bergantung pada pendekatan ringan semacam menjauhi jenis makanan tertentu, tanpa pemahaman tentang metode pengendalian yang lebih ampuh, akibatnya keluhan itu berpotensi bertahan lebih panjang dan mempengaruhi kenyamanan selama proses kehamilan.

Berdasarkan Survey Demografi kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2021 bahwa untuk prevalensi muntah dan tidak mau makan memencapai 3% dari jumlah ibu hamil. Di Indonesia tahun 2021 terdapat ibu hamil berjumlah 5.324.107 sebanyak 50-70% ibu hamil mengalami mual muntah pada trimester 1 (Kemenkes RI, 2021). Jika dilihat dari *primigravida* Jawa Timur menunjukkan bahwa 95% ibu hamil yang mengalami mual-muntah sedang sampai berat terjadi pada trimester pertama, *emesis egravidarum* terjadi pada 50-90% ibu hamil di Provinsi Jawa Timur (Sari et al., 2024) Dalam penelitian (Devada & Kustiyati, 2024) disebutkan bahwa sekitar

50% hingga 90% wanita mengalami mual, dengan sekitar 60% hingga 80% wanita yang mengandung pertama kali (*primigravida*) mengalami muntah. Sementara itu, 40% hingga 60% wanita yang sudah mengandung beberapa kali (*multigravida*) hanya mengalami mual tanpa muntah, dan hanya sekitar 25% dari mereka yang tidak merasakan mual sama sekali. Menurut penelitian (Damayanti & Rawdatul, 2022), frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil berbeda-beda, dipengaruhi oleh usia kehamilan dan karakteristik setiap ibu.

Berdasarkan penelitian pendahuluan di Puskesmas Gayaman, Kabupaten Mojokerto, pada 5 ibu hamil di trimester pertama, diperoleh hasil bahwa 3 orang (60%) mengalami mual dan muntah dengan kategori sedang, sedangkan 2 orang (40%) lainnya mengalami kategori ringan. Selain itu, responden tersebut belum pernah mencoba terapi akupresur sebagai salah satu cara pengobatan *non* farmakologis untuk mengatasi mual dan muntah pada ibu hamil.

Emesis gravidarum pada ibu hamil dapat disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu perubahan hormon, peningkatan hormon estrogen, progesteron, dan *Human Chorionic Gonadotropin/HCG*, keasaman lambung yang meningkat, indra penciuman yang lebih sensitif terhadap bau tertentu, kondisi psikologis seperti kecemasan atau stres, serta kelelahan dan perubahan metabolisme tubuh selama kehamilan (Indah Dewi et al., 2025). Peningkatan hormon estrogen, progesteron, serta hormon *human chorionic gonadotropin (HCG)* yang dihasilkan oleh plasenta memengaruhi

fungsi saluran pencernaan. Peningkatan hormon progesteron dan estrogen menyebabkan penurunan tonus otot pada saluran pencernaan sehingga motilitas gastrointestinal menurun dan proses pengosongan lambung menjadi lebih lambat. Kondisi tersebut memicu timbulnya rasa mual dan muntah pada ibu hamil (Kusuma, 2021). Faktor-faktor yang bisa membuat risiko *emesis gravidarum* lebih tinggi meliputi usia ibu, jenis pekerjaan, paritas, serta tingkat stres (Indah Dewi et al., 2025).

Dampak *emesis gravidarum* yang tidak segera ditangani dapat memicu *hiperemesis gravidarum*, di mana wanita hamil mengalami penurunan selera makan sehingga asupan nutrisi menjadi tidak tercukupi, yang menyebabkan tubuh melemah, dehidrasi, wajah pucat, serta darah mengental akibat perlambatan peredaran darah, sehingga pasokan oksigen dan nutrisi pun berkurang. Kurangnya oksigen serta nutrisi tersebut berpotensi membahayakan keadaan ibu dan janin di rahimnya, sebab trimester pertama kehamilan adalah fase krusial yang wajib dijaga, saat janin sedang membentuk organ-organ dan sistem tubuh secara awal. Kekurangan nutrisi pada janin mengakibatkan perkembangan organ dan sistem pada janin menjadi tidak optimal. Di samping itu, janin pun berisiko lahir dengan berat badan rendah (Septiani & Rahmawati, 2026).

Beragam cara penanganan *emesis gravidarum* saat kehamilan disesuaikan dengan tingkat keparahan gejalanya. Pengobatan bisa dilakukan melalui pendekatan farmakologis atau nonfarmakologis. Terapi pendukung nonfarmakologis bersifat noninstruktif, noninvasif, hemat biaya, mudah

diterapkan, serta bebas dari efek samping berbahaya. Metode tersebut antara lain konsumsi bahan alami seperti jahe, teknik relaksasi, aromaterapi, serta terapi komplementer yang dilakukan dengan memberikan stimulasi pada titik-titik tertentu pada tubuh dikenal sebagai akupresur. Metode ini dipercaya dapat membantu merangsang sistem saraf, memperbaiki sirkulasi darah, serta membantu menstabilkan fungsi organ tubuh yang berperan dalam mengontrol rasa mual. Akupresur merupakan salah satu terapi pendukung yang sering dipakai. Teknik ini bisa dilakukan secara mandiri dengan aman meski belum pernah mencobanya sebelumnya, selama mematuhi panduan yang disediakan. Bebas efek samping dan risiko, sebab tidak melibatkan zat kimia, sehingga diyakini tidak menimbulkan dampak buruk bagi ibu hamil maupun janinnya (Aninditya Azis et al., 2024).

Terapi yang dapat dilakukan di rumah yaitu akupresur. Akupresur adalah prosedur non-invasif yang tidak memakai jarum sebagaimana akupunktur. Dengan menekan titik-titik spesifik, terapi ini mengaktifkan saraf pada otot sehingga rangsangan diterima oleh saraf pusat untuk menciptakan beragam efek sesuai lokasi penekanan. Akupresur mampu menyeimbangkan kinerja organ internal serta energi, yang berguna mengendalikan mual dan muntah. Selain itu, terapi ini juga menghalangi kenaikan asam lambung sehingga mengurangi gejala mual muntah. (Kasmiati et al.2023)

Menurut penelitian (Berliana, 2021) yang berjudul “Efektifitas Pijat Akupresur Dalam Mengurangi Mual Muntah Ibu Hamil Trimester I”

diperoleh nilai p-value sebesar 0,002 ($<0,05$), sehingga disimpulkan bahwa pijat akupresur efektif dalam meredakan mual muntah. Terapi pijat akupresur juga merupakan alternatif non farmakologis yang aman, non-invasif, dan minim efek samping. Temuan serupa berdasarkan penelitian (Mariza & Ayuningtias, 2019) yang berjudul “Penerapan Akupresur Pada titik PC6 Terhadap *Emesis Gravidarum* Pada Ibu Hamil Trimester 1 “ bahwa rata-rata mual muntah (*emesis gravidarum*) pada ibu hamil trimester I sebelum diberikan terapi akupresur adalah 10,53 kemudian menurun menjadi 7,30 setelah intervensi. Terapi akupresur dilakukan selama 4 hari dengan durasi ± 7 menit setiap pagi, dan evaluasi dilakukan pada hari ke-5. Hasil uji statistik menggunakan *t-test* diperoleh nilai p-value = 0,000 ($<0,05$), yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan pemberian terapi akupresur. Berdasarkan uraian hasil penelitian sebelumnya, menunjukkan bahwa terapi akupresur efektif dalam mengurangi *emesis gravidarum*. Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Pengaruh Terapi Akupresur Terhadap Penurunan *Emesis Gravidarum* Pada Ibu Hamil Trimester I di Wilayah Kerja Puskesmas Gayaman Kabupaten Mojokerto

1.2 Rumusan Masalah

Adakah pengaruh terapi akupresur terhadap penurunan *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester 1 di Wilayah Kerja Puskesmas Gayaman Kabupaten Mojokerto ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Membuktikan pengaruh terapi akupresur terhadap penurunan *emesis gravidarum* pada ibu hamil Trimester 1 di Wilayah Kerja Puskesmas Gayaman Kabupaten Mojokerto

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi frekuensi *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester 1 sebelum dilakukan terapi akupresur di Wilayah Kerja Puskesmas Gayaman Kabupaten Mojokerto
2. Mengidentifikasi frekuensi *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester 1 setelah dilakukan terapi akupresur di Wilayah Kerja Puskesmas Gayaman Kabupaten Mojokerto
3. Menganalisis pengaruh terapi akupresur terhadap penurunan *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester 1 di Wilayah Kerja Puskesmas Gayaman Kabupaten Mojokerto

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Merupakan suatu kontribusi penelitian bagi ilmu pengetahuan dan kesehatan terkait pemahaman isu yang dialami ibu hamil trimester 1, sekaligus memperkaya informasi mengenai terapi akupresur khususnya untuk mengatasi *emesis gravidarum*.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Penelitian ini sebagai informasi khususnya pada ibu hamil trimester 1 mengenai terapi akupresur sebagai alternatif non farmakologis dalam mengurangi *emesis gravidarum*

1.4.2.2 Penelitian ini dapat dijadikan landasan atau dasar bagi para tenaga kesehatan dalam memberikan terapi nonfarmakologis tentang terapi akupresur pada ibu hamil sebagai tatalaksana *emesis gravidarum*

1.4.2.3 Dapat dijadikan sebagai bahan referensi dan sumber literatur untuk memperkaya pengetahuan mahasiswa keperawatan dalam memperoleh tambahan pengetahuan tentang penatalaksanaan *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester 1.

