

# PENGARUH AKUPRESUR PADA TITIK PERIKARDIUM 6 TERHADAP INTENSITAS MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER I

Oleh :

Wiwi Wardani Tanjung<sup>1)</sup>, Yanna Wari<sup>2)</sup>, Adi Antoni<sup>3)</sup>

<sup>1,2,3</sup>Dosen Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan

<sup>1</sup>email: wiwiwardani85@gmail.com

## Abstrak

Mual muntah biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi ada yang timbul setiap saat dan malam hari dan terjadi akibat dari perubahan sistem endokrin yang terjadi selama kehamilan terutama meningkatnya hormon hCG dalam kehamilan. Data di Indonesia 50% sampai 80% ibu hamil mengalami mual muntah dan kira-kira 5% dari ibu hamil membutuhkan penanganan untuk penggantian cairan dan koreksi ketidakseimbangan elektrolit. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh Akupresur pada titik Perikardium 6 terhadap Intensitas Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester I di Klinik Bidan Nelly Padangsidempuan tahun 2020. Jenis penelitian adalah penelitian kuantitatif dengan desain *quasi eksperimen One Group Pretest-Posttest Only Design*. Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 20 orang dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Analisa yang digunakan adalah uji beda dua mean (uji t) yaitu *paired t test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh Akupresur pada titik Perikardium 6 terhadap Intensitas Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester I dengan nilai p 0,000 ( $p < 0,05$ ). Bidan diharapkan dapat menerapkan intervensi akupresur P6 pada ibu hamil sebagai salah satu terapi komplementer untuk mengurangi mual muntah yang dialami oleh ibu hamil dan melakukan pendidikan kesehatan ataupun promosi kesehatan yang dapat diberikan kepada ibu hamil dalam mengurangi keluhan mual muntah pada kehamilan trimester I.

**Kata Kunci :** Akupresur, Titik Perikardium 6, Mual Muntah, Ibu Hamil

## 1. PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu proses dari kehidupan seorang wanita, dimana proses ini akan menyebabkan terjadinya beberapa perubahan seperti perubahan fisik dan mental. Proses kehamilan yang normal terjadi selama 40 minggu, dimana kehamilan biasanya terbagi kedalam 3 fase atau yang lebih dikenal dengan sebutan trimester. Mual muntah merupakan gangguan yang paling sering ditemui pada kehamilan trimester I, yaitu pada minggu 1 sampai minggu ke 12 selama masa kehamilan. Mual muntah biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi ada yang timbul setiap saat dan malam hari. (Runiari, 2010; Manuaba, 2014).

Mual muntah dalam kehamilan terjadi akibat dari perubahan sistem endokrin yang terjadi selama kehamilan terutama meningkatnya hormon hCG dalam kehamilan dan merupakan suatu keluhan yang umum dari hampir 50-80% wanita hamil. Secara psikologis, mual dan muntah selama kehamilan mempengaruhi lebih dari 80% wanita hamil serta menimbulkan efek yang signifikan terhadap *quality of life*. Sebagian ibu hamil merasakan mual dan muntah merupakan hal yang biasa terjadi selama kehamilan. Sebagian lagi merasakan sebagai sesuatu yang tidak nyaman dan mengganggu aktivitas sehari-hari (Rad, 2012; Rofi'ah, 2017).

Angka kejadian mual muntah dalam kehamilan berdasarkan data *World Health Organization* (WHO, 2015) memperkirakan bahwa sedikitnya 14% dari semua wanita hamil yang

mengalami mual muntah, angka kejadian mual muntah dalam kehamilan di Indonesia yang didapatkan dari 2.203 kehamilan yang dapat diobservasi secara lengkap adalah 534 orang ibu hamil yang mengalami mual muntah. Kehamilan dengan hiperemesis gravidarum menurut WHO mencapai 12,5% dari seluruh jumlah kehamilan di dunia dengan angka kejadian yang beragam yaitu mulai dari 0,3% di Swedia, 0,5% di California, 0,8% di Canada, 10,8% di China, 0,9% di Norwegia, 2,2% di Pakistan, dan 1,9% di Turki. Sedangkan angka kejadian hiperemesis gravidarum di Indonesia adalah mulai dari 1-3% dari seluruh kehamilan (Masruroh, 2016)

Data di Indonesia, perbandingan insidensi mual muntah yang mengarah pada patologi atau yang disebut *hiperemesis gravidarum* 4 : 1000 kehamilan. Diduga 50% sampai 80% ibu hamil mengalami mual muntah dan kira-kira 5% dari ibu hamil membutuhkan penanganan untuk penggantian cairan dan koreksi ketidakseimbangan elektrolit (Kartikasari, 2017). Sementara itu, kejadian Hiperemesis Gravidarum juga banyak terjadi terjadi di Asia contohnya di Pakistan, Turki dan Malaysia. Sementara itu, angka kejadian hiperemesis gravidarum di Indonesia adalah mulai dari 1% sampai 3% dari seluruh kehamilan. (Maulana, 2012).

Laporan Dinas Kesehatan Kota Medan pada tahun 2018 terdapat 206 wanita hamil trimester pertama yang mengalami mual muntah dari seluruh jumlah ibu hamil trimester pertama

yaitu 465 orang (Dinkes Kota Medan, 2018). Hasil penelitian di Indonesia diperoleh data ibu hamil dengan mual muntah mencapai 14,8% dari seluruh kehamilan. Keluhan mual muntah terjadi pada 60-80% primigravida. dan 40-60% multigravida (Kemenkes RI, 2015).

Penatalaksanaan mual muntah pada kehamilan terdiri atas farmakologi dan nonfarmakologi atau pengobatan komplementer. Pengobatan komplementer adalah pengobatan non-konvensional yang bukan berasal dari negara yang bersangkutan. (Zulfa dkk, 2018).

Salah satu terapi nonfarmakologi untuk mengatasi mual muntah adalah akupresur pada titik Perikardium 6 (P6) (Farhad, K, 2016). Salah satu pengobatan yang dianjurkan adalah pengobatan Cina titik Perikardium 6 selanjutnya ditulis titik P6. Pada "Accupunctur in Clinical Practice" dinyatakan bahwa stimulus pada titik P6 merupakan titik penting yang diberikan akupresur pada klien dengan *hyperemesis*. Efek stimulasi pada titik tersebut mampu meningkatkan pelepasan *beta-endorphin* di hipofise dan *adrenocortikotropik (ACTH)* sepanjang *chemoreceptor trigger zone (CTZ)* yang dapat menghambat pusat muntah (Fengge, 2012).

Hasil penelitian Herrell (2014) mengatakan bahwa sekitar 80% dari wanita melaporkan bahwa gejala mereka berlangsung sepanjang hari, dimana hanya 1,8% melaporkan gejala yang terjadi di pagi hari. Gejala-gejala ini kurang lebih terjadi 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu.

Hasil penelitian dengan judul *Reduction of Nause, vomiting and dry retches with P6 acupresure during pregnancy* menemukan bahwa Akupresur perikardium 6 berguna untuk mengurangi mual dan muntah. (Markose M.T, et all 2004). Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Renityas (2019) dengan judul pengaruh titik nei guan (P6) terhadap pengurangan keluhan *morning sickness* pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Sananwetan Blitar menemukan bahwa wanita hamil trimester I yang mengalami muntah mual setelah diberikan akupresur mengalami penurunan mual muntah. Dari hasil uji diperoleh p-value  $0,000 < \alpha (0,05)$  yang menunjukkan ada pengaruh pemberian *acupresure* pada P6 terhadap pengurangan muntah mual pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Sananwetan Kota Blitar .

Studi pendahuluan yang telah dilakukan kepada 5 orang ibu hamil ditemukan bahwa ibu hamil tersebut belum pernah dilakukan terapi komplementer *Akupresure pada titik P6*, bahkan ibu hamil tersebut tidak paham mengenai *Akupresure P6*. Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti tertarik mengambil judul "Pengaruh Terapi Komplementer Akupresur Perikardium 6 (P6) terhadap Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester I di Klinik Bidan Nelly

Padangsidimpuan Tahun 2020". Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi komplementer akupresur perikardium 6 (P6) terhadap mual muntah pada ibu hamil trimester I di Klinik Bidan Nelly Padangsidimpuan tahun 2020.

## 2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian *kuantitatif* . Desain penelitian ini dengan menggunakan *quasy eksperimen*. Rancangan desain *quasy eksperimen* yang digunakan adalah *One Group Pretest-Posttest Only Design*. Rancangan ini digunakan untuk menguji intensitas mual muntah pada ibu hamil trimester I sebelum dan sesudah dilakukan terapi komplementer akupresur P6. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret – Agustus 2020.

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti. Populasi penelitian ini seluruh ibu hamil Trimester I yang mengalami mual muntah dan rutin datang memeriksakan kehamilan di Klinik bersalin Nelly Padangsidimpuan bulan Juli 2020 sebanyak 20 orang. Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang akan diteliti. metode pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan cara *purposive sampling* yaitu seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi dijadikan sampel (Polit & Beck, 2012). Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah seluruh populasi yaitu 20 orang.

Prosedur penelitian dimulai dari pengumpulan data yaitu pertama peneliti mengajukan izin penelitian kepada Kepala Klinik Bidan Nelly, lalu mengidentifikasi sampel penelitian berdasarkan kriteria, kemudian meminta izin untuk melakukan penelitian kepada responden dan menjelaskan tujuan diadakannya penelitian ini serta meminta persetujuan responden. Mengkaji intensitas mual muntah sebelum (*pretest*) dilakukan *akupresur Perikardium 6* menggunakan *Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea (PUQE)-24*. Melakukan akupresur perikardium 6 pada ibu hamil yang mengalami mual muntah. Prosedur ini dilakukan pada ibu hamil dalam waktu 30 detik sampai 2 menit, dilakukan pada pagi dan sore selama 5 hari. Mengkaji intensitas mual muntah setelah (*posttest*) dilakukan *akupresur Perikardium 6* menggunakan *Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea (PUQE)-24*.

## 3. HASIL PENELITIAN

### Analisa Univariat

#### Karakteristik Responden

**Tabel 1** Distribusi Karakteristik Responden di Klinik Bidan Nelly Tahun 2020

Karakteristik Responden	n	Persentase (%)
Umur		
17-25	6	30,0
26-35	13	65,0
36-45	1	5,0
Jumlah	20	100,0

Pendidikan		
SD	4	20,0
SMP	2	10,0
SMA	10	50,0
Perguruan Tinggi	4	20,0
<b>Jumlah</b>		<b>100,0</b>
	<b>20</b>	
Pekerjaan		
IRT	5	25,0
PNS	2	10,0
Pegawai Swasta	2	10,0
Petani	3	15,0
Wiraswasta	5	25,0
Honor	3	15,0
<b>Jumlah</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>

### Intensitas Mual Muntah pada Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Dilakukan Akupresur pada titik Perikardium 6

**Tabel 2** Distribusi Intrensitas Mual Muntah pada Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Dilakukan Akupresur pada titik Perikardium 6

Responden	Sebelum Intervensi	Setelah Intervensi
1	8	6
2	10	9
3	8	2
4	9	2
5	11	10
6	7	6
7	8	7
8	9	7
9	6	5
10	4	3
11	8	6
12	7	5
13	5	4
14	5	4
15	4	4
16	7	6
17	6	4
18	7	5
19	9	8
20	8	6

### Analisa Bivariat

**Tabel 3** Pengaruh Akupresur pada titik Perikardium 6 terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I

PUQE	n	Mean	SD	Signifikan
Sebelum Intervensi	20	7,30	1,895	0,000
Setelah Intervensi	20	5,45	2,114	

## 4. PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

#### Umur

Berdasarkan hasil penelitian di Klinik Bidan Nelly menunjukkan bahwa responden berada pada kelompok umur 26-35 tahun yaitu sebanyak 13 responden (65,0%) dan minoritas responden berada pada kelompok umur 36-45 tahun yaitu sebanyak 1 responden (5,0%).

Hal ini berarti sebagian besar responden berada pada usia reproduksi yang sehat dan aman (tidak berisiko) yaitu 20 - 35 tahun, dimana pada usia tersebut merupakan usia produktif. Pada usia reproduksi sehat sebagian besar wanita dapat menjalani masa kehamilan, persalinan, dan nifas dalam kondisi yang optimal sehingga ibu dan bayinya sehat. Usia 20 - 35 tahun alat reproduksi wanita telah berkembang dan berfungsi secara maksimal sehingga akan mengurangi berbagai risiko ketika hamil (Gunawan, 2010).

Masa paling berat bagi beban psikis ibu hamil terjadi di trimester pertama, yakni ketika perubahan aktivitas hormonal ibu sedang besar-besarnya. Perubahan inilah yang dapat dengan mudah memengaruhi stabilitas emosi ibu, selain menyebabkan keluhan mual muntah terutama di pagi hari selama dua bulan pertama. Akibatnya, beban psikologis semakin bertambah (Gunawan, 2010).

Makin tua umur ibu maka semakin terbuka pula sikapnya. Hal ini dapat dimengerti karena pengaruh lingkungan yang masih agak tepat pada golongan usia di atas 35 tahun dibandingkan usia ibu di bawah 35 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa umur sangat berpengaruh terhadap *morning sickness* yang dialami oleh sebagian besar ibu hamil. Meskipun *morning sickness* bisa terjadi pada umur berapa pun, tapi gejala ini lebih banyak dirasakan oleh ibu hamil yang berumur dewasa awal. Hal ini bisa terlihat dengan besarnya jumlah responden pada kategori umur dewasa awal, yaitu berjumlah 24 orang (Said, dkk, 2013)

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Said (2013) dengan judul Hubungan Usia Dan Stres Dengan Kejadian Emesis Gravidarum Pada Ibu Primigravida Di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar menemukan bahwa bivariat menunjukkan adanya hubungan yang bermakna (signifikan) antara usia dengan kejadian emesis gravidarum pada ibu primigravida di puskesmas kassi-kassi Makassar ( $p=0,000$ ).

### Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian di Klinik Bidan Nelly menunjukkan bahwa Tingkat pendidikan responden mayoritas adalah berpendidikan SMA yaitu 10 responden (50,0%) dan minoritas adalah berpendidikan SMP yaitu sebanyak 2 orang (10,0%).

Pendidikan merupakan upaya perilaku dengan cara persuasi, bujukan, himbauan, ajakan, memberikan informasi, memberikan kesadaran pada sekelompok orang atau individu. Pendidikan memberikan nilai-nilai tertentu bagi manusia dalam membuka pikiran untuk menerima hal-hal baru dan berpikir secara alamiah (Hertje, 2014).

Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku terhadap pola hidup dalam memotivasi untuk siap berperan serta dalam perubahan kesehatan. Rendahnya pendidikan seseorang makin sedikit keinginan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan, dan sebaliknya makin tingginya pendidikan seseorang, makin mudah untuk menerima informasi dan memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada. (Hertje, 2014)

### Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian di Klinik Bidan Nelly menunjukkan bahwa pekerjaan responden mayoritas adalah ibu rumah tangga dan wiraswasta yaitu masing-masing 5 responden (25,0%) dan minoritas pekerjaan responden adalah

PNS dan pegawai swasta yaitu masing-masing sebanyak 2 orang (10,0%).

Partisipasi dan peran wanita dalam pembangunan semakin besar, sehingga banyak wanita yang bekerja. Kehamilan bukanlah merupakan halangan dalam bekerja asalkan dikerjakan dengan pengertian sedang hamil. Selama hamil, yang penting tetap memperhatikan hal-hal yang dapat membahayakan kehamilannya. Stress yang dialami oleh pekerja lebih besar dibandingkan dengan orang yang tidak bekerja. Apalagi bila pekerjaan tersebut tidak sesuai dengan minat, bakat serta hobinya, sehingga cenderung menganggap pekerjaan sebagai sebuah beban. Dalam melakukan pekerjaan, bila tanggung jawab berubah maka tingkat stress juga akan berubah (Mansjoer, 2010)

Hamil adalah momen menyenangkan bagi seorang perempuan. Tapi menghadapi kesibukan kerja yang akhirnya bisa memperberat *morning sickness*, kondisi ini bisa menjadi persoalan. Maka, seorang ibu hamil perlu menyiasati agar kehamilannya tidak mengganggu aktivitas bekerja, atau sebaliknya, aktivitasnya tidak mengganggu proses kehamilannya. Salah satu faktor yang memengaruhi terjadinya *morning sickness* adalah dipicu oleh kecemasan dan emosi. (Mansjoer, 2010).

#### **Pengaruh Akupresur Perikardium 6 terhadap Intensitas Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa akupresur perikardium 6 berpengaruh terhadap intensitas mual muntah pada ibu hamil trimester I dengan nilai p 0,000. Pada penelitian ini ditemukan hasil penelitian dari 20 responden rata-rata skor PUQE sebelum intervensi adalah 7,30 dan setelah dilakukan akupresur P6 terjadi penurunan skor PUQE pada responden yaitu rata-rata 5,45.

Penatalaksanaan mual dan muntah salah satunya melalui pendekatan non farmakologi yaitu dengan akupresur (Arviana, 2017). Akupresur adalah metode pengobatan dari Tiongkok kuno dengan menstimulasi titik khusus dibadan dengan menggunakan jarum bagi akupuntur dan menggunakan ujung jari pada akupresur karena bersifat penekanan pada titik tubuh tertentu. Akupresur dan akupuntur menstimulasi system regulasi serta mengaktifkan mekanisme endokrin dan neurologi, yang merupakan mekanisme fisiologi dalam mempertahankan keseimbangan, penekanan secara manual pada P6 pada daerah pergelangan tangan yaitu 3 jari dari daerah distal pergelangan tangan atau dua tendon selama 2 menit. Proses dengan teknik akupresur menitik beratkan pada titik-titik saraf tubuh. Akupresur dipercaya dapat meningkatkan atau menghidupkan organ-organ yang sakit, sehingga dapat memperlancar peredaran darah yang terganggu. (Gunawan, Manengkei, dan Ocviyanti, 2011).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Renityas (2019) yang menemukan bahwa wanita hamil trimester I yang mengalami muntah mual setelah diberikan akupresur mengalami penurunan mual muntah. Rata – rata mual muntah pada ibu hamil trimester I sebelum diberikan akupresur adalah 5 orang dengan mual muntah sedang, dan sebagian mual muntah ringan adalah 10 orang dan rata – rata mual muntah pada ibu hamil trimester I setelah diberikan akupresur adalah 12 orang mengakui tidak mual muntah dan 3 orang mengalami mual muntah ringan. Hasil uji Wilcoxon diperoleh p-value 0,000 <  $\alpha$  (0,05), artinya ada pengaruh pemberian acupressure pada Nei Guan (P6) terhadap pengurangan muntah mual pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Sananwetan Kota Blitar.

Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Mariza (2018) dengan judul Penerapan akupresur pada Titik P6 terhadap Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I menunjukkan bahwa muntah sebelum diberi intervensi *Mean 10.53 Min 9 Max 13* dan *Standar Deviasi 1.408* dan *Standar Error 0.257*, sesudah diberi akupresur *Mean 7.30 Min 5 Max 10* dan *Standar Deviasi 1.317* dan *Standar Error 0.240*. Hasil uji statistik didapatkan nilai *P-value = 0.000* artinya terdapat Pengaruh pemberian akupresure titik p6 terhadap mual dan muntah pada ibu hamil TM I di BPM Wirahayu Panjang Tahun 2018.

Penelitian yang dilakukan oleh Putri, dkk (2014) menemukan bahwa Rata-rata skor *morning sickness* sebelum dilakukan akupresur pada kelompok intervensi lebih tinggi dengan rata-rata 8,48 dibandingkan kelompok kontrol dengan rata-rata 7,96; sedangkan setelah dilakukan akupresur rata-rata *morning sickness* pada kelompok intervensi lebih rendah dengan rata-rata sebesar 1,28 dibandingkan dengan kelompok kontrol dengan rata-rata sebesar 7,84. Terdapat pengaruh akupresur titik P6 terhadap *morning sickness* ibu hamil trimester pertama di titik P6.

Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Djanah, dkk (2014) dengan judul Pengaruh Akupresur Perikardium 6 Terhadap Mual Muntah Kehamilan Kurang 16 Minggu menemukan bahwa akupresur Perikardium 6 dapat menurunkan frekuensi mual muntah kehamilan.. Kelompok intervensi diberi perlakuan akupresur pada *acupoint* Perikardium 6, sedangkan kelompok kontrol akupresur pada tiga jari di atas *acupoint* Perikardium 6, dilakukan setiap hari lima menit selama empat hari. Hasil penelitian menunjukkan sesudah perlakuan terjadi penurunan yang bermakna antara kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol pada durasi mual ( $p = 0,002$ ) dan episode mual muntah ( $p = 0,015$ ).

Hasil penelitian ini tidak sejalan studi yang dilakukan Matthews, dkk (2010) yang bertujuan untuk menilai efektivitas dan keamanan semua intervensi untuk mual, *retching* dan muntah

pada awal kehamilan sampai dengan usia kehamilan 20 minggu, hasil review menyimpulkan bahwa akupresur Perikardium 6 tidak menunjukkan manfaat yang signifikan dalam penanganan mual muntah bagi wanita hamil.

Menurut asumsi peneliti pencegahan terhadap mual muntah dalam kehamilan dengan cara menganjurkan makan dengan jumlah kecil tetapi lebih sering, anjurkan minum teh hangat dan biskuit, roti kering, selain itu ibu juga diharapkan untuk tidak mengkonsumsi susu secara berlebih ataupun makanan yang mengandung lemak, karena akan meningkatkan rangsangan muntah. Selain itu penanganan dengan memberikan pijatan akupresur pada titik P6 sangat efektif, ibu hanya perlu menekan bagian 3 jari dibawah pergelangan tangan, dengan cara ibu dianjurkan untuk duduk, atau berbaring dengan posisi senyaman mungkin, ibu dapat mengulang kembali jika ibu merasa nyaman dan rileks.

Pada penelitian ini terdapat 1 ibu yang tidak mengalami penurunan mual muntah, yaitu berada pada skala 4, hal ini dapat disebabkan oleh usia kandungan ibu yang masih muda 5 minggu sehingga ibu belum dapat mentoleransi perubahan sistem tubuh dan hormon-hormon yang berada dalam tubuh.

Hasil ini dapat dipengaruhi oleh usia ibu yang tergolong usia muda 27 tahun, yang artinya ibu belum memiliki banyak pengalaman pada masa, sesuai dengan status paritas ibu yaitu G1P0A0 ibu belum pernah bersalin sebelumnya, dan merupakan kehamilan pertama, pada usia 5 minggu, dimana menurut pendapat yang dikemukakan oleh Wiknjosastro (2010) mual muntah adalah gejala yang wajar dan sering kedapatan pada kehamilan trimester I. Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi dapat pula timbul setiap saat dan malam hari gejala-gejala ini kurang lebih 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu.

Mual muntah merupakan keluhan umum yang disampaikan pada kehamilan muda. Terjadinya kehamilan menimbulkan perubahan hormonal pada wanita karena terdapat peningkatan hormon estrogen, progesteron, dan dikeluarkannya human chorionic gonadotropine plasenta. Hormon inilah yang menyebabkan emesis gravidarum. Selain itu berat badan ibu dipengaruhi oleh keadaan emesis gravidarum, ibu yang kehilangan nutrisi secara berlebihan, akan mengalami gangguan mal nutrisi yang adekuat, dimana jumlah asupan nutrisi tidak sebanding dengan yang dikeluarkan, berat badan ibu yang berkurang akan berdampak pada indeks masa tubuh ibu, yang diukur dengan tinggi badan dan berat badan.

Untuk mengatasi mual muntah pada ibu hamil trimester I dapat diberikan terapi akupresur, dan dari hasil penelitian menunjukkan bahwa akupresur pada titik P6 efektif dalam mengurangi

mual muntah pada pada titik P6 dapat merangsang keluarnya hormon kortisol yang dapat meningkatkan metabolisme tubuh sehingga mual dan muntah yang dirasakan dapat berkurang. ibu hamil trimester I.

## 5. KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

1. Karakteristik responden mayoritas berada pada kelompok umur 26-35 tahun, mayoritas pendidikan adalah SMA, mayoritas pekerjaan responden adalah ibu rumah tangga dan wiraswasta, dan usia kehamilan seluruh responden berada dalam kategori trimester I.
2. Rata-rata mual muntah pada ibu hamil trimester I sebelum dilakukan akupresur pada titik perikardium 6 adalah 7,30.
3. Rata-rata mual muntah pada ibu hamil trimester I sebelum dilakukan akupresur pada titik perikardium 6 adalah 5,45.
4. Ada pengaruh akupresur pada titik perikardium 6 terhadap intensitas mual muntah pada ibu hamil trimester I dengan nilai p 0,000.

### Saran

1. Bagi responden diharapkan penelitian ini dapat menambah wawasan responden dan mengaplikasikan akupresur pada titik Perikardium 6.
2. Bagi bidan diharapkan dapat menerapkan intervensi akupresur pada titik Perikardium 6 pada ibu hamil sebagai salah satu terapi komplementer untuk mengurangi mual muntah yang dialami oleh ibu hamil dan melakukan pendidikan kesehatan ataupun promosi kesehatan yang dapat diberikan kepada ibu hamil dalam mengurangi keluhan mual muntah pada kehamilan trimester I.
3. Bagi Institusi Pendidikan diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya perlu diteliti terapi komplementer lain yang dapat mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester I, seperti terapi lemon dan meneliti faktor lain yang mempengaruhi mual muntah pada ibu hamil trimester I seperti paritas.

## 6. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan Terimakasih Kepada: Direktorat Riset dan Pengabdian Masyarakat Direktorat Jenderal Penguatan Riset dan Pengembangan Kementerian Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi No Kontrak: 244/LL1/PG/2020.

## 7. REFERENSI

Dinas Kesehatan Kota Medan. (2018). Profil Kesehatan Kota Medan Tahun 2018. Medan.

- Djanah, N, Suharyo H. TrianaS.R. (2014) Pengaruh Akupresur Perikardium 6 Terhadap Mual Muntah Kehamilan Kurang 16 Minggu. Prodi Magister Epidemiologi Universitas Diponegoro Semarang.
- Farhad, K., Choubsaz, M., Setayeshi, K., Kameli, M., Hejazi, S. B., Zadi, Z. H., et al. (2016). The effectiveness of dry-cupping in preventing post-operative nausea and vomiting by P6 acupoint stimulation A randomized controlled trial. *Clinical Trial/Experimental Study;Medicine* .
- Fengge, A. (2012). *Terapi akupresur manfaat dan teknik pengobatan*. Yogyakarta: Crop Circle Corp.
- Gunawan, Kevin. Paul Samuel Kris Manengkei. Dwiana Ocviyanti. 2011. *Diagnosis dan Tatalaksana Hiperemesis Gravidarum*. Jakarta. Artikel Pengembangan Pendidikan Keprofesian Berkelanjutan (P2kKB). J Indon Med Assoc.
- Gunawan, Kevin. Paul Samuel Kris Manengkei. Dwiana Ocviyanti. 2011. *Diagnosis dan Tatalaksana Hiperemesis Gravidarum*. Jakarta. Artikel Pengembangan Pendidikan Keprofesian Berkelanjutan (P2kKB). J Indon Med Assoc.
- Herrell, H, E. (2014). Nausea and Vomiting of Pregnancy. *American Academy of Family Physicians*.
- Hertje, dkk. (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Di Puskesmas Tompaso Kabupaten Minahasa. *Jurnal Ilmiah Bidan* ISSN : 2339-1731 Volume 2 Nomor 2. Juli – Desember 2014.
- Kartikasari, R. I., Ummah, F., & Taqiyah, B. L. (2017). Aromaterapi peppermint untuk menurunkan mual dan muntah pada ibu hamil. *Stikes Muhammadiyah Lamongan. Program Studi Kebidanan Stikes Muhammadiyah Lamongan*. 09(02), 4-5. Tersedia online: [https://jurnal.stikesmuhla.ac.id]
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Profil Kesehatan Republik Indonesia tahun 2015*.
- Mansjoer, Arief (2010), *Kapita Selekta Kedokteran*, edisi 4, Jakarta : Media Aesculapius.
- Manuaba, Ida Bagus Gede. (2014). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan Dan KB*. Jakarta: EGC
- Mariza A. dan Ayuningtyas L. (2018) Penerapan akupresur pada Titik P6 terhadap Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I. *Holistik Jurnal Kesehatan*, Volume 13, No.3, September 2019: 218-224
- Markose M.T., Ramanathan, K. J. Vijayakumar. (2004). Reduction of nausea, vomiting, and dry retches with P6 acupressure during pregnancy. *International journal of gynecology and obstetrics*, 85, 168-169. Diakses dari <http://www.ijgo.org>
- Masruroh, R. I. (2016). Hubungan Antara Umur Ibu Dan Gravida Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Di RSUD Ambarawa Kabupaten Semarang. *MUSWIL IPEMI Jateng* , 204-211.
- Matthews A,Dowswell T,Haas DM,Doyle M and O'Mathúna DP. (2010) *Interventions For Nausea And Vomiting In Early Pregnancy*.Cochrane Database Syst Rev.
- Maulana, (2012). *Panduan Lengkap Kehamilan*. Yogyakarta: Kata hati
- Polit & Beck . (2012). *Resource Manual for Nursing Research. Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. Ninth Edition. USA : Lippincott.
- Putri. Y, Hasnita E. (2020). *Asuhan Keperawatan Maternitas pada Kasus Komplikasi Kehamilan, Persalinan dan Nifas*. CV. Pena Persada: Purwokerto Selatan
- Rad, Mogjan Naeimi *et al.* (2012). A Randomized Clinical Trial of the Efficacy of KID21 Point (Youmen) Acupressure on Nausea and Vomiting of Pregnancy *Iranian Red Crescent Medical Journal*
- Renityas, N.R. (2019). Pengaruh Titik Nei Guan (P6) Terhadap Pengurangan Keluhan Morning Sickness Pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Sananwetan Blitar. *JuKe Vol. 3 No. 1*,
- Rofi'ah., dan Handayani, Rahmawati. (2017). *Efektifitas Konsumsi Jahe dan Sereh dalam Mengatasi Morning Sickness*. *Jurnal Ilmiah Bidan*, VOL.II, NO.2, 2017
- Runiari, (2010). *Asuhan keperawatan pada klien dengan hiperemesis gravidarum :penerapan konsep dan teori keperawatan*. Jakarta ; Salemba Medika.
- Said R, dkk. 2013. Hubungan Usia Dan Stres Dengan Kejadian Emesis Gravidarum Pada Ibu Primigravida Di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar : *Stikes Nani Hasanuddin Makasar* Volume 2 Nomor 4 Tahun 2013 ISSN : 2302-1721
- Zulfa. R, Lestari. S, Sari D. (2018). *Terapi Komplementer*. Mojokerto: Stikes Majapahit Mojokerto.