

## ACUPRESSURE TITIK P6 (NEI GUAN) MAMPU MENURUNKAN FREKUENSI MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER 1

Nikmatul Khayati<sup>1</sup>, Agustin Dwi Saputri<sup>2</sup>, Machmudah<sup>3</sup>, Sri Rejeki<sup>4</sup>

<sup>1-4</sup>Universitas Muhammadiyah Semarang

Email: [nikmatul@unimus.ac.id](mailto:nikmatul@unimus.ac.id), [machmudah@unimus.ac.id](mailto:machmudah@unimus.ac.id)

### ABSTRAK

Pendahuluan: Perubahan hormonal pada awal kehamilan memicu terjadinya mual bahkan muntah terutama pada pagi hari (*emesis gravidarum*). Adanya peningkatan muntah ini mengakibatkan dehidrasi, syok *hypovolemi*, anemia, bahkan *abortus*. Upaya untuk mengurangi *Emesis gravidarum* melalui terapi non farmakologi seperti pemberian pemijatan (*acupressure*) pada titik P6 (*Nei Guan*). Tujuan: Penelitian bertujuan untuk mengetahui pengaruh *acupressure* pada titik P6 (*Nei Guan*) terhadap frekuensi mual muntah ibu hamil trimester pertama. Metode: Metode *Quasi Eksperimen, One group pre-posttest design*. Sampling menggunakan *Purposive Sampling* pada 24 ibu hamil Trimester pertama di Klinik Pratama Kusuma Husada Klaten yang mengalami mual muntah, tidak ada riwayat gastritis, anemia, dan tidak mengkonsumsi obat anti muntah (*emetic*). Pengukuran mual muntah menggunakan *Indeks of Nausea, Vomiting and Retching (INVR)*. Pemijatan pada titik P6 dilakukan selama 7 menit setiap pagi, selama 4 hari. Hasil: Analisis penelitian menggunakan uji *T-test Dependent*, diperoleh hasil signifikansi *P Value* 0,000; menunjukkan bahwa nilai  $P < 0,05$ . Kesimpulan: Ada pengaruh *Acupressure Pericardium 6 (P6)* terhadap frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester pertama. Penekakan pada titik P6 dapat merangsang *Chemoreceptor trigger zone* sehingga merangsang aktivitas *neurotransmitter* mengeluarkan *Beta endorpin* di *hipofise*. *Beta endorpin* merupakan salah satu antiemetik *endogen* yang dapat menghambat impuls mual muntah di pusat muntah dan pada *Chemoreceptor trigger zone*. Treatment ini dapat dilaksanakan secara mandiri setiap saat jika merasakan mual.

Kata Kunci: *Emesis Gravidarum, Acupressure Titik P6*

### ABSTRACT

*Introduction: Hormonal changes in early pregnancy trigger nausea and even vomiting, especially in the morning (emesis gravidarum). This increase in vomiting results in dehydration, hypovolemic shock, anemia, and even abortion. Efforts to reduce Emesis gravidarum through non-pharmacological therapy such as giving a massage (acupressure) at point P6 (Nei Guan). Objective: This study aims to determine the effect of acupressure at point P6 (Nei Guan) on the frequency of nausea and vomiting of pregnant in the first-trimester. Methods: The method used is Quasi Experiment, One group pre-post test design. Sampling used purposive sampling on 24 person first-trimester pregnant at the Kusuma Husada Clinic in Klaten who experienced nausea and vomiting, had no history of gastritis, anemia, and did not take anti-emetic drugs. Measurement of nausea and vomiting using the Index of Nausea, Vomiting, and Retching (INVR). Massage at point P6 was carried out for 7 minutes every morning, for 4 days. Results: Research analysis using the T-test Dependent, the results obtained significance P Value 0.000; shows that the P value <0.05. Conclusion: There is an effect of Acupressure point P6 (Nei Guan) on the*

*frequency of nausea and vomiting in pregnant in the first-trimester. This is due to an increase in the release of neurotransmitters in the form of beta-endorphins in the pituitary located around the Chemoreceptor trigger zone. Beta endorphins are one of the endogenous antiemetics that can inhibit nausea and vomiting impulses in the vomiting center and Chemoreceptor trigger zone This treatment can be carried out independently at any time if you feel nauseated.*

*Keywords: Emesis Gravidarum, Acupressure Point P6*

## **LATAR BELAKANG**

Kehamilan merupakan proses tumbuh dan berkembangnya bakal individu yang dimulai dari tahap konsepsi sampai lahirnya janin dari rahim ibu. Proses kehamilan ini berlangsung antara 37-42 minggu, yang terbagi dalam tiga trimester. Selama periode ini terjadi perubahan fisik maupun psikologi maupun sosial yang berbeda-beda antara trimester satu, dua, dan tiga (Wati, 2019). Perubahan fisik yang terjadi pada trimester pertama seperti pembesaran payudara, sering buang air kecil sebagai dampak pembesaran rahim dan isinya, kelelahan, sakit kepala, kram perut, sembelit, peningkatan hormon *esterogen* dan *progesterone*.

Peningkatan hormon *esterogen* dan *progesterone* menimbulkan hiperpigmentasi kulit, ketidaknyamanan sebagai akibat meningkatnya mual dan muntah terutama yang terjadi pada pagi hari yang disebut dengan *emesis gravidarum* apabila frekuensinya kurang dari 10 kali dalam sehari (Maesaroh, 2019). Berdasarkan interview pada Ibu hamil trimester 1 di Klinik Pratama Husada ditemukan ada 60% (6 dari 10) Ibu hamil yang melakukan Ante natal care (ANC) mengalami *emesis Gravidarum*. Bahkan ada 10% atau 1 dari 10 ibu hamil trimester 1 yang dirawat akibat muntah berlebihan sehingga pasien lemah dan mengalami kontraksi abdomen.

Kondisi ini dapat menimbulkan dehidrasi, syok hipovolemi, anemia, bahkan abortus sehingga memperburuk kondisi umum ibu dan janin serta dapat mengganggu aktivitas ibu hamil sehari-hari yang berdampak pula pada gangguan pemenuhan kebutuhan dasar yang lainnya seperti gangguan istirahat tidur (Tiran & Denise, 2010). Therapi farmakologi dengan pemberian obat anti muntah maupun non farmakologi berupa edukasi untuk peningkatan pengetahuan dan ketrampilan pencegahan mual muntah, serta tindakan non farmakologis lainnya seperti akupressur (Gahayu & Ristica, 2021). Penatalaksanaan lain secara non farmakologi dapat berupa terapi komplementer antara lain akupressur, akupunktur, relaksasi, dan terapi medis. Salah satu terapi non farmakologis yang menarik perhatian untuk mengatasi *emesis gravidarum* yaitu *acupressure* (Meiri, E., & Kibas, 2018).

*Acupressure* adalah terapi pijat pada titik *meridian* tertentu yang berhubungan dengan organ dalam sesuai organ yang ditargetkan. Terapi ini tidak menggunakan obat-obatan atau prosedur tindakan dengan melukai bagian tubuh (invasif), tetapi melalui penekanan sehingga mengaktifkan sel-sel dalam tubuh yang akan menghasilkan respon tertentu dari organ target tersebut, seperti mengendalikan tingkat nyeri, mual dan muntah, dll. (Neni, 2020). *Acupressure* dapat menstimulasi sistem regulasi serta mengaktifkan mekanisme *endokrin* dan *neurologi*, yang merupakan mekanisme fisiologi (Dartiwen, 2019).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis merasa perlu untuk dilakukannya penelitian, apakah ada pengaruh antara *Acupressure* pada titik *P6 (Nei Guan)* dengan kejadian mual muntah Ibu hamil trimester 1 di Klinik Pratama Husada Klaten?

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif yang menggunakan metode *Quasi eksperimen* (eksperimen semu). Metode penelitian yang digunakan adalah *one group pretest-posttest design*.

Populasi penelitian berjumlah 32 ibu hamil trimester 1 yang mengalami mual muntah. Teknik sampling diambil dengan cara Purposive sampling, yakni ibu hamil yang memenuhi kriteria responden yaitu ibu hamil Trimester 1 yang mengalami mual muntah pada pagi hari, tidak mempunyai riwayat penyakit gastritis, dan tidak mengkonsumsi obat anti muntah (*emetic*), tidak ada gangguan penyakit hipertensi, gagal ginjal, anemia, dan bersedia menjadi responden, rentang mual muntah ringan-sedang. Terdapat 24 ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi.

Penelitian dilakukan di Klinik Pratama Husada Klaten dalam waktu selama 2 bulan yaitu pada bulan Juni-Agustus. Instrument penelitian yang digunakan untuk mengukur frekuensi mual muntah menggunakan *Indeks of Nausea, Vomiting and Retching (INVR)* yang terdiri dari skala 0-4 yang dapat menentukan tingkat berat ringannya mual muntah.

Uji normalitas data menggunakan *Shapiro-Wilk* karena sample <50. Uji *Bivariate* menggunakan *Uji T-test Dependent*. Pengambilan data dengan melakukan tindakan sesuai standar operasional prosedur (SOP). Pemijatan dilakukan dengan menggunakan jari jempol yang diletakkan pada titik *P6 (Nei Guan)* tepatnya pada bagian 3 jari di atas pergelangan tangan kanan atau kiri. Gerakan yang dilakukan dengan cara ditekan secara melingkar searah jarum jam selama 3 detik, kendorkan tekanan 1 detik, ulangi lagi pada titik yang sama, dilakukan selama 7 menit setiap pagi terutama setelah bangun tidur. Pemijatan dilakukan selama 4 hari setiap pagi. Pengukuran frekuensi mual muntah dilakukan sebelum dan sesudah pemijatan *acupressure* titik P6. Evaluasi dilakukan pada hari ke 5 dipagi hari dengan menggunakan instrument INVR.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Tabel 1

Distribusi rata-rata responden ibu hamil trimester 1 di Klinik Pratama Kusuma Husada Klaten berdasarkan usia, tahun 2022 (n=24).

Variabel	N	Minimum	Maximum	Median	Std. Deviation
Usia Responden	24	20	33	26	3.035

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa usia rata-rata responden yang mengalami mual muntah yaitu 26 tahun (8.3%), dengan rentang usia termuda 20 tahun (4.2%) dan yang tertua 33 tahun (4.2%).

Tabel 2

Distribusi responden berdasarkan pekerjaan ibu hamil trimester 1 yang mengalami mual muntah di Klinik Pratama Kusuma Husada Klaten tahun 2022 (n = 24).

Pekerjaan	Frequency (%)	Percent
IRT	13	54.2
Wiraswasta	1	4.2
Buruh	9	37.5
PNS	1	4.2
Total	24	100.0

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa pekerjaan terbanyak adalah ibu rumah tangga sebesar 13 responden (54.2%), wiraswasta sebanyak 1 responden (4.2%), buruh sebanyak 9 responden (37.5%), dan PNS sebanyak 1 responden (4.2%).

Tabel 3

Distribusi responden berdasarkan pendidikan ibu hamil trimester 1 yang mengalami mual muntah di Klinik Pratama Kusuma Husada Klaten tahun 2022 (n = 24).

Pendidikan	Frequency	Percent (%)
SMA	3	12.5
SMP	17	70.8
D3	3	12.5
S1	1	4.2
Total	24	100.0

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa pendidikan terbanyak adalah SMA 17 responden (70.8%), SMP sebanyak 3 responden (12.5%), D3 sebanyak 3 responden (12.5%), dan S1 sebanyak 1 responden (4.2%).

Tabel 4

Distribusi responden berdasarkan usia kehamilan ibu hamil trimester 1 yang mengalami mual muntah di Klinik Pratama Kusuma Husada Klaten tahun 2022 (n=24).

Variabel	N	Minimum	Maximum	Mean	Std.Deviation
Usia Kehamilan	24	5	12	8.17	2.371

Berdasarkan di atas

menunjukkan bahwa usia kehamilan rata-rata responden yang mengalami mual muntah yaitu 8 minggu (16.7%), dengan rentang usia termuda 5 minggu (20.8%) dan yang tertua 12 minggu (8.3%).

Tabel 4

Distribusi responden berdasarkan status obstetric ibu hamil trimester 1 yang mengalami mual muntah di Klinik Pratama Kusuma Husada Klaten tahun 2022 (n=24).

Status obstetric	Frequency	Percent (%)
G1P0A0	10	41.7
G2P0A1	3	12.5
G2P1A0	8	33.3
G3P1A1	3	12.5
Total	24	100.0

Berdasarkan tabel 5 di atas menunjukkan bahwa status obstetric responden yang mengalami mual muntah yaitu paling banyak pada G1P0A0 dengan jumlah 10 responden (41.7%), G2P1A0 dengan jumlah 8 responden (33.3%), dan yang paling sedikit adalah kehamilan dengan G2P0A1 dan G3P1A1 sebanyak 3 responden (12.5%).

Tabel 6

Distribusi respon mual muntah sebelum dilakukan tindakan *acupressure titik P6* di Klinik Pratama Kusuma Husada Klaten tahun 2022 (n=24).

Kategori sebelum		
Variabel	Frequency	Percent (%)
Mual muntah sedang	7	29.2
Mual muntah berat	14	58.3
Mual muntah buruk	3	12.5
Total	24	100.0

Berdasarkan tabel 6 diatas menunjukkan bahwa dari 24 responden yang mengalami mual muntah sedang ada 7 responden (29.2%), mual muntah berat sebanyak 14 responden (58.3%), mual muntah buruk ada 3 responden (12.5%).

Tabel 7

Distribusi respon mual muntah sesudah dilakukan tindakan *acupressure P6* di Klinik Pratama Kusuma Husada Klaten tahun 2022 (n=24).

Kategori sesudah		
Variabel	Frequency	Percent (%)
Mual muntah ringan	10	41.7
Mual muntah sedang	14	58.3
Total	24	100.0

Berdasarkan tabel 7 diatas menunjukkan bahwa dari 24 responden yang mengalami mual muntah ringan sebanyak 10 responden (41.7%), mual muntah sedang sebanyak 14 responden (58.3%).

Tabel 8

Perubahan delta sesudah dilakukan perlakuan *acupressure* dan sebelum dilakukan perlakuan, rata-rata tahun 2022 (n=24).

Variabel	N	Minimum	Maximum	Mean	Std.Deviation
Delta sebelum dan sesudah dilakukan <i>acupressure</i>	24	-19	-1	-8.00	5.603

Berdasarkan tabel 8 diatas delta terbesar ada 3 responden dengan nilai -19, delta terendah ada 1 responden dengan nilai -1.

## Pembahasan

### 1. Karakteristik responden berdasarkan usia.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa usia rata-rata responden yang mengalami mual muntah yaitu 26 tahun (8.3%), dengan usia termuda 20 tahun (4.2%) dan yang tertua 33 tahun (4.2%).

Hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas ibu hamil yang mengalami *emesis gravidarum* berusia 20 tahun (4.2%). Hal ini terjadi akibat kurangnya kesiapan mental ibu hamil pada usia muda; kematangan emosi dan kejiwaan kurang, serta fungsi fisiologi organ-organ reproduksi belum matang sehingga lebih memicu terjadi gangguan keseimbangan produksi hormon yang mempengaruhi terjadinya komplikasi dalam kehamilan muda seperti pusing, mual muntah dipagi hari.

Hal ini sejalan dengan penelitian dari Harti et al, (2018) yang menyebutkan bahwa dari 65 ibu hamil trimester 1 yang mengalami *emesis gravidarum* ada 47 responden dengan usia 20 tahun (50.5%). Apabila pada usia dini ini perempuan mengalami kehamilan, maka memiliki risiko lebih tinggi mengalami *emesis gravidarum*. Hal ini karena kondisi psikologis yang berbeda, kemampuan beradaptasi dengan perubahan dan peran baru, dan adanya perubahan fisik selama kehamilan berbeda pula. Kondisi psikologis ini dapat dipengaruhi oleh keadaan lingkungan seperti suami yang kurang perhatian, masih tergantung dengan orang tua, yang dapat menyebabkan stress oleh ibu yang berlanjut menjadi mual muntah.

## 2. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pekerjaan responden sebagai ibu rumah tangga sebanyak 13 responden (54.2%), buruh sebanyak 9 responden (37.5%), paling sedikit sebagai PNS dan Wiraswasta masing-masing ada 1 responden (4.2%).

Hasil penelitian ini menunjukkan responden yang paling sedikit mengalami *emesis gravidarum* ditemukan pada responden yang bekerja PNS dan Wiraswasta; karena sebagian besar ibu yang memiliki pekerjaan cenderung tidak banyak waktu untuk memikirkan kehamilannya. Banyaknya waktu yang tersita untuk bekerja dapat mengalihkan konsentrasi untuk memikirkan tentang kehamilannya sehingga kecemasan pada ibu hamil cenderung lebih terkendali.

Sedangkan *emesis gravidarum* mayoritas dialami oleh Ibu rumah tangga atau Ibu hamil yang tidak bekerja secara formal karena responden lebih banyak mempunyai waktu untuk memikirkan kondisi kehamilannya, lebih banyak waktu mendapatkan informasi dan pengalaman dari teman, tetangga daripada dari tenaga Kesehatan atau sumber informasi yang akurat. Kondisi ini akan menambah kecemasan.

Kecemasan lain dapat terjadi karena tidak adanya jaminan Kesehatan, simpanan dana untuk perawatan kehamilan dan pembiayaan proses persalinan, biaya setelah melahirkan juga membebani pikiran responden. Keterbatasan ekonomi berdampak pada ketidakmampuan dalam memenuhi nutrisi yang berkualitas dengan gizi seimbang sehingga nutrisi ibu hamil tidak adekuat, sering terjadi gangguan Kesehatan akibat rendahnya imunitas, mudah terserang penyakit. Kondisi ini dapat menyebabkan nafsu makan menurun, kelemahan fisik dan berlanjut menjadi gangguan keseimbangan sehingga menimbulkan mual muntah.

Hal ini didukung oleh penelitian Rudiyantri (2019) dengan sebagian besar responden adalah Ibu Rumah Tangga. Terdapat 27 (71.1%) dari 38 responden sebagai ibu rumah tangga yang tidak bekerja secara formal.

## 3. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan pendidikan terbanyak lulusan SMA sebanyak 17 (70.8%) dan pendidikan paling sedikit adalah Sarjana sebanyak 1 responden (4.2%). Adanya wawasan yang kurang, pergaulan terbatas, informasi tentang kesehatan yang terbatas membuat individu kurang dapat menerima fakta berdasarkan analisa

ilmiah/berdasarkan ilmu, tetapi lebih mudah menerima mitos-mitos bukan penalaran. Kuatnya mitos akan adanya mual-muntah yang lazim terjadi pada ibu hamil muda dapat memicu munculnya *emesis gravidarum*.

Pendidikan merupakan upaya perilaku dengan cara persuasi, bujukan, ajakan, dan memberikan informasi bagi individu atau kelompok. Pendidikan mampu membuka pintu pikiran menerima hal-hal baru dan berfikir secara alamiah (Notoatmodjo, 2013).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Sukarsih et al., 2022) bahwa sebagian besar responden mengalami *emesis gravidarum* yaitu dengan tingkat pendidikan SMA sebanyak 14 (37%) responden dari 38 ibu hamil.

#### 4. Karakteristik responden berdasarkan usia kehamilan

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden yang mengalami *emesis gravidarum* pada usia kehamilan termuda yaitu minggu ke-5 kehamilan (20.8%). Hal tersebut terjadi akibat pengaruh dari hormon *gonadotropin* saat minggu-minggu awal kehamilan. Peningkatan hormon ini memicu timbulnya mual muntah pada kehamilan.

Hal ini didukung oleh penelitian Sukarsih et al., (2022) menunjukkan bahwa Sebagian yaitu besar 8 responden (26,7%) mempunyai usia kehamilan 10 minggu mengalami *emesis gravidarum*, selain itu juga terdapat 2 responden (6,67%) mengalaminya pada usia kehamilan 3 minggu, 6 minggu, 7 minggu, 9 minggu dan 11 minggu.

#### 5. Karakteristik responden berdasarkan status obstetrik

Hasil penelitian ini menyebutkan bahwa sebagian besar ibu yang mengalami *emesis gravidarum* dengan status obstetrik G1P0A0 berjumlah 10 responden (41.7%) dan yang paling sedikit adalah kehamilan dengan G2P0A1 dan G3P1A1 sebanyak 3 responden (12.5%).

Hal ini terjadi karena sebagian besar ibu yang mengalami kehamilan pertama belum matang untuk beradaptasi dengan perubahan yang terjadi. Sebagai akibat kehamilan terjadi peningkatan hormon *estrogen* dan *hormone gonadotropin* secara drastis terutama pada awal kehamilan sehingga ibu mengalami mual muntah. Selain itu, faktor psikologis juga mempengaruhi kehamilan ibu seperti takut terhadap hal-hal buruk yang akan terjadi selama kehamilan dan persalinan, ketidaksiapan untuk menjalankan peran baru sebagai ibu, adanya rasa takut akan tanggung jawab sebagai ibu dapat mengakibatkan tekanan mental sehingga memicu terjadinya peningkatan tekanan darah, dan mual muntah.

Hal ini sejalan dengan penelitian Retnowati (2019) yang mendapatkan nilai OR=5,88, artinya paritas tinggi berisiko 5,88 kali mengalami *emesis gravidarum* dibandingkan responden yang paritas kategori risiko rendah yang dibuktikan dengan hasil uji statistik *Chi Square* didapatkan nilai p value= 0,014, artinya <0,05; berarti ada pengaruh paritas terhadap *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester 1. Hasil analisis diperoleh berarti

#### 6. Frekuensi mual muntah sebelum dilakukan *akupressure* pada ibu hamil trimester 1

Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 24 responden yang mengalami mual muntah derajat sedang ada 7 responden (29.2%), derajat berat ada 14 responden (58.3%), mual kategori buruk ada 3 responden (12.5%).

Pengukuran frekuensi mual muntah dilakukan pada saat responden mengalami mual muntah dan sebelum dilakukan intervensi menggunakan instrumen INVR. Rata-rata responden mengalami mual muntah sedang sebelum dilakukan intervensi. Hal ini sesuai dengan penelitian Ana Mariza dan Ayuningtyas (2019) pada responden yang mengalami mual muntah sebelum diberikan tindakan *akupressure*, sebagian besar responden

mengalami mual muntah dengan nilai rata-rata 10.53 dan nilai maksimum 13 dari 30 responden.

*Emesis gravidarum* merupakan keluhan yang lazim terjadi pada awal kehamilan. Kehamilan menyebabkan peningkatan produksi hormon *estrogen*, *progesteron*, dan *human plasenta chorionic gonadotropin hormone (HCG)* yang memicu terjadinya mual muntah (Rudiyanti & Rosmadewi, 2019). Kejadian ringan-beratnya mual muntah ini dipengaruhi oleh kemampuan adaptasi dan kadar hormon.

Mual dan muntah merupakan interaksi yang kompleks dari pengaruh *endokrin*, pencernaan, faktor *vestibular*, penciuman, genetik, psikologi.

Faktor *endokrin* merupakan faktor yang paling kuat mempengaruhi, terutama *hormon Chorionic Gonadotropin (HCG)*. Hormon ini diproduksi oleh jaringan *plasenta* muda sehingga meningkat pada awal kehamilan. *Placenta* akan berkembang lebih pesat pada awal kehamilan. *HCG* akan meningkat pula jika terjadi *proliferasi* abnormal pada jaringan *epitel Corion* misalnya *Corion karsinoma* atau *nevus*.

*Human Chorionic Gonadotropin (HCG)* mempengaruhi peningkatan kadar *hormon estrogen* dan *progesteron* yang dihasilkan oleh serum plasenta meningkatkan. Hal ini meningkatkan keasaman lambung, yang dapat merangsang terjadinya mual muntah pada ibu (Harti et al, 2018).

#### 7. Frekuensi mual muntah sesudah dilakukan *acupressure* pada ibu hamil trimester 1

Pengukuran frekuensi mual muntah dilakukan pada saat responden mengalami mual muntah dan setelah dilakukan intervensi. Rata-rata responden mengalami mual muntah ringan setelah dilakukan intervensi. Hasilnya menunjukkan bahwa dari 24 responden yang mengalami mual muntah kategori ringan sebanyak 10 responden (41.7%), mual muntah kategori sedang sebanyak 14 responden (58.3%).

Hal ini sesuai dengan penelitian Ana Mariza & Ayuningtyas (2019) pada responden yang mengalami mual muntah setelah diberikan tindakan *acupressure*, sebagian besar responden mengalami mual muntah dengan nilai rata-rata 7.30 dan nilai maksimum 10 dari 30 responden. Selain itu terdapat dukungan oleh penelitian yang dilakukan oleh Eka, D; Widyastuti, Rumiya, E., Widyastutik, D.

Hasil analisis perubahan yang signifikan antara frekuensi mual muntah sebelum dan sesudah intervensi. Hal ini terbukti dari hasil pengukuran skala dimana skor terendah mual muntah sesudah dilakukan *acupressure* P6 adalah 0 dan skor tertinggi 8.

*Acupressure* adalah salah satu dalam upaya penanganan non farmakologi. *Acupressure* metode pengobatan dari kuno Cina di spesifik tubuh titik jarum akupunktur menggunakan titik jari *Acupressur* titik tubuh tertentu. *Acupressure* dan akupunktur 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 pergelangan tangan atau dua tendon. *Acupressur* bermanfaat untuk memperkuat atau mengaktifkan organ yang terkena dan meningkatkan aliran darah pada tubuh (Tanjung et al., 2021).

#### 8. Pengaruh *acupressure* titik P6 terhadap frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester 1

Hasil analisis *t-test dependent* menunjukkan nilai *P-Value* signifikansi 0.000. Hal ini menunjukkan bahwa nilai  $p \leq 0,05$  maka dapat disimpulkan  $H_a$  diterima, artinya ada pengaruh frekuensi mual muntah yang signifikan antara sebelum dan sesudah dilakukan *acupressure* pada titik P6 pada ibu hamil trimester 1 di Klinik Pratama Kusuma Husada Klaten.



Keluhan mual muntah yang dialami oleh ibu hamil trimester I akibat adanya perubahan pada kondisi fisiologis dan psikologis karena adanya kehamilan. Faktor fisiologi merupakan faktor penyebab paling banyak yang dialami oleh ibu hamil trimester I akibat dari peningkatan hormon *Human Chorionic Gonadotropin (HCG)* dan *estrogen* terjadi pada awal kehamilan.

Peningkatan hormon *HCG* dan *estrogen* akan memperlambat metabolisme, memperlambat saluran pencernaan, dan dapat meningkatkan asam lambung. Peningkatan asam lambung merangsang mual muntah. Sedangkan faktor psikologis merupakan faktor yang dipengaruhi dari lingkungan sekitar seperti pekerjaan atau masalah keluarga sehingga membuat ibu hamil menjadi stress. Kondisi stress dapat mengganggu sistem hormonal dari organ lambung dalam kontrol sekresi asam lambung sehingga asam lambung dapat meningkat dan menyebabkan mual muntah (Meiri, E., & Kibas, 2018).

Hal ini sejalan dengan penelitian Wardani et al. (2020) pada ibu hamil trimester 1 Klinik bersalin Nelly Padang Sidiompuan, bahwa 20 responden yang dilakukan *acupressure* pada titik *Nei Guan/P6 (Perikardium 6)* rata-rata memiliki frekuensi mual muntah 7.30 sebelum dilakukan *acupressure* dan 5.45 setelah dilakukan *acupressure*. Demikian juga pendapat Mariza & Ayun (2019) yang menemukan bahwa frekuensi muntah sebelum diberi intervensi memiliki rerata 10.53 dengan indeks terendah 9 dan tertinggi 13 dan Standar Deviasi 1.408 dan Standar Error 0.257; sedangkan sesudah diberi *acupressure* menunjukkan rerata 7.30 dengan indeks terendah pada nilai 5 dan tertinggi nilai 10, Standar Deviasi 1.317, Standar Error 0.240. Temuan ini juga sama dengan penelitian Mariza & Ayuningtias (2019) yang menjelaskan bahwa berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai *Pvalue* = 0.000 artinya terdapat pengaruh pemberian *acupressure* titik P6 terhadap mual dan muntah pada ibu hamil TM I di BPM Wirahayu Panjang.

*Acupressure* dapat menstimulasi sistem regulasi serta mengaktifkan mekanisme *endokrin* dan *neurologi*, yang merupakan mekanisme fisiologi dalam muntah pada kategori ringan dan sedang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *acupressure* pada titik *Nei Guan (perikardium 6)* efektif dalam mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester pertama (Dartiwen, 2019).

Terapi *acupressure* pada titik *Nei Guan, Zu San Li dan Gong Sun* efektif dalam mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester I. Adanya *acupressure* pada titik *Nei Guan, Zu San Li dan Gong Sun* dapat merangsang keluarnya *hormon kortisol* yang dapat meningkatkan metabolisme tubuh sehingga mual dan muntah yang dirasakan dapat berkurang (Dartiwen, 2019).

*Acupressure* pada titik *Nei guan (Pericardium 6)*, merangsang keluarnya *hormone kortisol* yang dapat meningkatkan metabolisme tubuh sehingga mual muntah yang dirasakan dapat berkurang. Penanganan *acupressure* yang diberikan adalah dengan menekan titik *P6* atau *Nei guan* yang diyakini sebagai titik utama untuk menghilangkan mual muntah. Titik ini terletak pada aspek *volar* lengan bawah, yaitu sekitar 3 cm diatas lipatan pergelangan tangan dan diantara dua tendon (Widyastuti et al., 2019).

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Mayoritas ibu hamil yang mengalami mual muntah pada Trimester pertama mengalami pengurangan frekuensi mual muntah setelah dilakukan tindakan *Acupressure Pericardium 6 (P6)* di Klinik Pratama Kusuma Husada Klaten.

## Saran

Berdasarkan hasil tersebut diharapkan ibu hamil trimester 1 yang mengalami mual muntah dapat diberikan tindakan pertolongan pertama berupa *Acupressure titik P6* sebagai alternative untuk menurunkan mual muntah, menciptakan kenyamanan dan terhindar dari dehidrasi dan komplikasi lainnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dartiwen, N. (2019). *Buku Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. CV Andi Offset.
- Gahayu, P., & Ristica, O. D. (2021). Penerapan Teknik Akupresur Untuk Mengurangi Keluhan Mual Muntah Pada Kehamilan Trimester 1. *Jurnal Kebidanan*, 1, 70–78.
- Harti et al, (Risma Dwi sura Retnonongtias and Ratna Kumala Dewi. (2018). *Pengaruh Hormon Human Chorionic Dan Usia Pada Ibu Hamil Terhadap Emesis Gravidarum Trimester Pertama*. 1(2), 99–107.
- Maesaroh, S., & Putri, M. (2019). Inhalasi Aromaterapi Lemon Menurunkan Frekuensi Mual Muntah pada Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 12(1), 30. <https://doi.org/10.26630/jkm.v12i1.1741>
- Mariza, A., & Ayuningtias, L. (2019). Penerapan akupresur pada titik P6 terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 13(3). <https://doi.org/10.33024/hjk.v13i3.1363>
- Meiri, E., & Kibas, N. (2018). *Pengaruh akupresure pada titik Nei Guan, Zu Sanli dan Gongsun terhadap pengurangan mual muntah pada ibu hamil trimester I di PMB AFAH FAHMI A. Md. Keb Surabaya*.
- Neni Setianingsih, W. (2020). *Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Akupresur di Puskesmas Margodadi*. 20(2), 88–95.
- Notoatmodjo. (2013). Variabel Independen Dan Variabel Dependen. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Retnowati, Y. (2019). Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Emesis Gravidarum Pada Kehamilan Trimester I Di Puskesmas Pantai Amal. *Journal of Borneo Holistic Health*, 2(1), 40–56. <https://doi.org/10.35334/borticalth.v2i1.586>
- Rudiyanti, N., & Rosmadewi, R. (2019). Hubungan Usia, Paritas, Pekerjaan dan Stres dengan Emesis Gravidarum di Kota Bandar Lampung. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 15(1), 7. <https://doi.org/10.26630/jkep.v15i1.1253>
- Sukarsih, M. R. I., Mudlikah, S., & Rachmawati, A. (2022). *Faktor Tingkat Pendidikan , Usia , Paritas , Status Pekerjaan dan Riwayat Emesis Gravidarum Mempengaruhi Terjadinya Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I*. 2(1), 45–53.
- Tanjung, W. W., Nasution, E. Y., Kebidanan, A., & Padangsidimpuan, D. (2021). Akupresur Titik Perikardium 6 pada Ibu Hamil Trimester I. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa (JPMA)*, 3(1), 100–103.
- Tiran & Denise. (2010). *Mual & Muntah Kehamilan*. EGC.
- Wati, I. (2019). *Efek Pemberian Tablet Zat Besi (Fe) Dan Teh Daun Kelor (Moringa Oleifera Tea) Pada Ibu Hamil Terhadap Berat Badan Bayi Lahir, Panjang Badan, Berat Plasenta Dan Lama Kehamilan*.
- Widyastuti, D. E., Rumiati, E., & Widyastutik, D. (2019). Terapi Komplementer Akupresur Untuk Mengatasi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Tahun 2018. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 10(1), 96. <https://doi.org/10.36419/jkebin.v10i1.248>