Midwifery Health Journal, **Vol 9 (No 2) 2024**
Edisi Desember 2024, Page 34-45
http://ojs.stikeskeluargabunda.ac.id/index.php/jurnalkebidananjambi

EFEKTIVITAS AKUPRESUR PADA TITIK PERIKARDIUM 6 (PC6) TERHADAP EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI PUSKESMAS KUALA ENOK TAHUN 2024

Reni Hariyanti[1], Unun Safitri AM [2,] Sunarti Lubis[3], Aristy Rian Avindy Putri[4]
[1] Program Studi Profesi Bidan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Keluarga Bunda Jambi
[2] Program Studi Sarjana Kebidanan Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Keluarga Bunda Jambi
[3]Program Studi Sarjana Kebidanan Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Keluarga Bunda Jambi
[4]Program Studi Sarjana Kebidanan Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Keluarga Bunda Jambi
Email korespondensi: renihariyanti913@gmail.com

Abstract

Pregnancy is something that is experienced as a characteristic of women. Pregnancy is also accompanied by physical and mental changes. Changes that occur both physically and mentally due to various factors during pregnancy cause various complaints or discomfort during pregnancy. Physiological and mental changes such as hormonal changes, namely changes in Human Constant Gonadrophin (hCG) which cause nausea and vomiting in pregnant women in the final trimester. This research uses a quasi-experimental design approach (Quasi Experiment) pre test post test intervention with control group design to determine the effect of treatment in the intervention group by comparing with the control group the population size in this study of all pregnant women in the Kuala Enok Community Health Center area. in May-July 2024. The total sample was 34 respondents. The results of this research were that some respondents in the intervention group and the control group had scores in the mild emesis gravidarum category (≤ 6), 0, moderate (7-12), 25, severe (≥ 13), 9. After the intervention, the scores in the mild emesis gravidarum category (≤ 6) were carried out.) as many as 34 according to the sample in this study. From the results of the paired T-Test, there was an effect of Acupressure Massage at Point P6 on Emesis Gravidarum in first trimester pregnant women in the intervention group and control group with a P-value of 0.000. The conclusion obtained in this study is that there is an influence of acupressure massage at point P6 on Emesis Gravidarum in pregnant women in the first trimester at the Kuala Enok Community Health Center in 2024

Keywords : *Acupressure Massage, Emesis Gravidarum*

Abstrak

Kehamilan merupakan sesuatu yang dialami menjadi ciri khas wanita. Kehamilan juga disertai perubahan fisik, mental. Perubahan yang terjadi baik secara fisik maupun mental karena berbagai faktor selama kehamilan menimbulkan berbagai keluhan atau ketidaknyamanan selama kehamilan. Perubahan fisiologis dan mental seperti perubahan hormonal, yaitu perubahan Human Constant Gonadrophin (hCG) yang menyebabkan rasa mual dan muntah pada ibu hamil di trimester akhir. Penelitain ini menggunakan pendekatan dengan desain eksperimen semu (Quasi Eksperimen) pre test post test intervensi with control group design untuk mengetahui pengaruh perlakuan pada kelompok intervensi dengan cara membandingkan dengan kelompok kontrol jumlah populasi dalam penelitian ini seluruh ibu hamil yang berada di wilayah puskesmas kuala enok dilaksanakan pada bulan Mei- Juli Tahun 2024. Total keseluruhan sampel sebanyak 34 responden. Hasil penelitan ini sebagian responden pada kelompok intervensi dan keolompok kontrol memiliki nilai kategori emesis gravidarum ringan (≤ 6) sebanyak 0 Sedang (7-12) sebanyk 25 berat (≥ 13) sebanyak 9.Sesudah dilakukan intervensi nilai kategori emesis gravidarum ringan (≤ 6) sebanyak 34 sesuai sampel pada penelitian ini. Dari hasil Uji pair T-Test terdapat pengaruh Pijat Akupresur Pada Titik P6 Terhadap Emesis Gravidarum pada ibu hamil trimester I pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan nilai P-value 0,000. Kesimpulan yang didapat pada penelitian ini adalah terdapat pengaruh

pengaruh Pijat Akupresur Pada Titik P6 Terhadap Emesis Gravidarum pada ibu hamil trimester I di puskesmas kuala enok Tahun 2024

Kata Kunci : Kontrasepsi Hormonal, Hipertensi

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan sesuatu yang dialami dan menjadi ciri khas wanita. Kehamilan juga disertai dengan perubahan fisik dan perubahan mental. Perubahan yang terjadi baik secara fisik maupun mental karena berbagai faktor selama kehamilan tentunya akan menimbulkan berbagai keluhan atau ketidaknyamanan selama kehamilan. Perubahan fisiologis dan mental salah satunya adalah perubahan hormonal, yaitu perubahan Human Constant Gonadrophin (hCG) yang menyebabkan rasa mual dan muntah pada ibu hamil di trimester akhir, hal ini merupakan gangguan pada kehamilan (Irayanti et al. 2014).

Angka kejadian emesis gravidarum sedikitnya 15% dari semua wanita hamil (WHO, 2014). Sebagian besar ibu hamil 70-80% mengalami emesis gravidarum dan sebanyak 1-2% dari mengalami emesis gravidarum yangekstrim. Dari hasil penelitian emesis gravidarum terjadi di seluruh dunia dengan angka kejadian yang beragam yaitu 1-3% dari seluruh kehamilan di Indonesia, 0,3% di Swedia, 0,5% di California, 0,8% di Canada, 0,8% di China, 0,9% di Norwegia, 2,2% di Pakistan, 1,9% di Turki dan di Amerika Serikat prevalensi emesis gravidarum adalah 0,5% - 2% (Fratidina et al. 2022).

Angka kejadian emesis gravidarum di Indonesia yang di dapatkan dari 2203 kehamilan yang dapat di observasi secara lengkap adalah 534 orang ibu hamil yang terkena emesis gravidarum (Suryati, 2016).Berdasarkan data di Indonesia, perbandingan insidensi mual dan muntah yang mengarah pada patologis atau yang disebut emesis gravidarum 2:1000 kehamilan. Diduga 50% sampai 80% ibu hamil mengalami mual dan muntah dan kira-kira 5%ibu hamil membutuhkan penanganan untuk penggantian cairan dan koreksi ketidakseimbangan elektrolit (Rofi'ah, Widatiningsih, and Arfiana 2019).

Berbagai keluhan bisa saja terjadi selama kehamilan, salah satunya adalah mual dan muntah di awal kehamilan. Mual dan muntah (nyeri di pagi hari) adalah efek samping yang umum dan sering kali terjadi pada trimester pertama kehamilan. Hampir 50-90% ibu hamil mengalami mual pada trimester utama (Rosalinna, 2019). Mual dan muntah saat hamil umumnya disebabkan oleh perubahan sistem endokrin yang terjadi saat hamil. Penyebab utamanya adalah fluktuasi kadar hCG (human persisten gonadotropin) yang tinggi. Periode mual atau muntah selama kehamilan yang paling umum terjadi adalah pada usia kehamilan 12 empat bulan pertama, yaitu saat hCG mencapai tingkat paling tinggi. Mual biasanya terjadi menjelang pagi hari, karena lambung mengandung berbagai macam zat korosif lambung yang disimpan untuk sementara waktu.(Sulistyowati 2021).

Efek samping mual dan naik-turun biasanya dimulai dari 4 minggu hingga 7 minggu masa inkubasi dan hilang sekitar empat bulan perkembangan, yaitu pada sekitar 90% wanita. Kebanyakan wanita tidak memerlukan pengobatan, dan menjalani kehamilan tanpa bantuan luar biasa. Namun, jika mual dan muntah terjadi secara parah dan terus-menerus, kondisi ini dapat berkembang menjadi hiperemesis gravidarum, terutama jika wanita tersebut tidak dapat memenuhi hidrasi, keseimbangan cairan dan elektrolit, serta nutrisi yang memadai. Terjadinya hiperemesis gravidarum tidak diketahui secara pasti, sebagian besar analis melaporkannya sebagai 1:200 (Nurmala 2021).

Sakit dan muntah merupakan salah satu tanda utama awal kehamilan, yang dirasakan sejak zaman Hippocrates.1 Di seluruh dunia, 90% wanita hamil mengalami rasa mual atau berpotensi muntah-muntah selama trimester utama kehamilan. Permasalahannya dibatasi oleh waktu, dimulai pada minggu kelima setelah Periode Feminin Terakhir (LMP), puncaknya pada minggu ke 8 hingga 12, dan sasaran pada minggu ke 16 hingga 18 bagi sebagian besar wanita. Pertimbangkan efek samping yang ditimbulkan oleh sebagian besar obat yang digunakan selama kehamilan untuk mengendalikan efek samping ini, obat-obatan pilihan, misalnya pijat titik tekanan di P6 atau Nei Guan untuk meredakan mual, naik-turun, dan muntah, telah diusulkan dalam berbagai pemeriksaan. (Handayani & Khairiyatul, 2019).

Penyebab sebenarnya dari rasa mual dan muntah belum diketahui secara jelas, namun diperkirakan hanya sedikit variabel yang terlibat, khususnya unsur alam, mental, dan sosiokultural. Penelusuran Yusuf dan Wahyuni (2018) mengungkapkan bahwa penyebab hiperemesis gravidarum belum diketahui secara pasti, namun ada beberapa

faktor yang mempengaruhi hiperemesis gravidarum, yaitu primigravida, molhidatidiform dan kehamilan lainnya. Hiperemesis gravidarum sering terjadi pada primigravida dibandingkan dengan multigravida karena primigravida belum mampu beradaptasi dengan peningkatan kadar hormon HCG dan hormon estrogen yang diduga menjadi penyebab hiperemesis gravidarum.(Yusuf and Sri 2018)

Mual dan muntah pada kehamilan merupakan keluhan umum dari hampir 50-80% ibu hamil. Mual dan muntah pada saat hamil jika tidak segera ditangani dapat menyebabkan gangguan kesehatan pada ibu seperti gangguan keseimbangan asam basa, badan terasa lemah dan tidak bertenaga, penurunan berat badan, dehidrasi, defisiensi kalium, gangguan kesehatan pada janinyaitu kekurangan nutrisi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi yang jika tidak ditangani dapat menyebabkan morbiditas terhadap ibu dan janin (Anita, Aprina, and Aryani 2018).

Penatalaksanaan emesis gravidarum (mual dan muntah) pada kehamilan tergantung pada beratnya gejala. Pengobatan dapat dilakukan dengan cara farmakologi dilakukan dengan pemberian antiemetic, anti kolinergik, dan kortikosteroid. Banyak penatalaksanaan mual dan muntah dengan farmakologi, tetapi kekhawatiran tentang pengaruh terhadap janin membuat banyak penyedia pelayanan kesehatan dan wanita hamil ingin menghindari atau meminimalkan penggunaan obat- obatan dan lebih memilih terapi nonfarmakologi (Bulbul et al. 2017) Terapi nonfarmakologi bersifat noninstruktif,murah, sederhana, efektif, tanpa efek samping yang merugikan. Terapi nonfarmakologi merupakan jenis terapi keperawatan komplementer yang dapat digunakan sebagai intervensi untuk mengatasi mual dan muntah diantaranya: Aromaterapi, Refleksologi, ataupun Akupresure (London et al. 2017)

Mual muntah menyebabkan penurunan nafsu makan dan perubahan keseimbangan elektrolit yang berakibat pula pada perubahan metabolism tubuh. Dalam keadaan yang lebih berat, emesis gravidarum dapat berkembang menjadi hiperemesis gravidarum. Hiperemesis gravidarumdidefinisikan sebagai muntah-muntah yang terjadi secara terus menerus dalam jumlah banyak danberhubungan dengan penurunan berat badan saat hamil sampai lebih dari 5%, dehidrasi, serta ketidakseimbangan elektrolit sehingga membutuhkan perawatan medis (Lestari et al. 2022)

Salah satu penatalaksanaan nonfarmakologis untuk mengurangi mual dan muntah bisa dengan akupresur. Akupresur adalah cara pengobatan yang berasal dari Cina, yang biasa disebut dengan pijat akupunktur yaitu metode pemijatan pada titik akupuntur (acupoint) di tubuh manusia tanpa menggunakan jarum. Akupresur merupakan terapi yang sederhana, mudah dilakukan, tidak memiliki efek samping karena tidak melakukan tindakan invasive (Wiwi Wardani Tanjung and Nasution 2021) Proses teknik akupresur menitik beratkan pada titik-titik saraf tubuh(Wiwin Wardani Tanjung, ; Wari, and Antoni 2020).

Akupresur adalah teknik pengobatan komplementer yang berkaitan erat dengan cara pijat berdasarkan ilmu akupuntur atau bisa juga disebut dengan akupuntur tanpa jarum. Terapi akupresur menjadi salah satu terapi nonfarmakologis berupa terapi pijat pada titik meridian tertentu yang berhubungan dengan organ dalam tubuh untuk mengatasi mual dan muntah. Terapi ini tidak memasukkan obat-obatan ataupun prosedur invasive melainkan dengan mengaktifkan sel-sel yang ada dalam tubuh, sehingga terapiini tidak memberikan efek samping seperti obat dan tidak memerlukan biaya mahal (Dewi and Saidah 2020). Pada prinsipnya terapi akupresur sama dengan memijat sehingga tidakmemerlukan keterampilan khusus. Beda hal nya dengan akupuntur yang memerlukan pelatihan.Terapi *akupresur* untuk mual dan muntah dilakukan dengan menekan secara manual pada pericardium pada daerah pergelangan tangan.

Penelitian yang dilakukan oleh (Lestari et al. 2022) mengenai pengaruh pijit akupresur pada ibu hamil trimester l yang mengeluh mual dan muntah setelah diberikan akupresur selama 10 menit pada kedua pergelangan tangan dengan total periode perawaatan sekitar 60 menit dengan durasi 5 hari per hari didapatkan hasil adanya penurunan frekuensi mual dan muntah setelah diberikan terapi akupresur ($p<0,001$). Teknik *akupresur* bertujuan untuk membangun kembali sel-sel dalam tubuh yang melemah serta mampu membuat sistem pertahanan dan

meregenerasi sel tubuh. Ketika titik-titik akupresur distimulasi, tubuh akan melepaskan ketegangan otot, meningkatkan sirkulasi darah, dan meningkatkan kekuatan hidup energi tubuh (Qi) untuk membantu penyembuhan (Fengge, 2017).

Mual dan muntah dapat dikurangi dengan pemberian *akupresur* dengan menggunakan titik Neiguan (titik perikardium 6) yang berlokasi di antara tendon yaitu flexor carpi radialisdan otot palmaris longus, kira-kira 3 jari diatas lipatan tangan. Efek stimulasi titik tersebut diyakini mampu meningkatkan pelepasan *beta-endorphin* di *hipofise* dan ACTH (*Adrenocorticotropic Hormone)* sepanjang *Chemoreceptor Trigger Zone* (CTZ) menghambat pusat muntah. Stimulasi pada median nerve di PC6 (Perikard\-ium 6) atau titik akupresur neiguan telah banyak dipelajari untuk tujuan mengetahui keefektifan stimulasi titik tersebut dalam menurunkan mual dan muntah. Akupresur aman dilakukan sendiri walaupun belum pernah melakukan sebelumnya asalkan mengikuti petunjuk yang ada. Tidak ada efek samping, tidak menimbulkan bahaya karena tidak menggunakan bahan kimia sehingga diyakini tidak terdapat efek negatif pada ibu maupun bayinya (Handayani and Khairiyatul 2019).

Akupresur dipercaya efektif untuk menurunkan mual muntah melalui efeknya terhadap peningkatan beta endorpin. Hasil penelitian Handayani dan Afiyah (2019) menyatakan bahwa akupresur berpengaruh terhadap penurunan mual dan muntah.Semakin rutin dilakukannya akupresur, maka keluhan mual muntah akan semakin menurun, sehingga dapat mencegah komplikasipada ibu hamil. Pada tahun 2023 per bulan Desember tercatat jumlah sasaran ibuhamil diwilayah Kec. Keritang sebanyak 915 ibu hamil yang menggunakan fasillitas kesehatan Puskesmas kuala enok . (Puskesmas kuala enok,2023). Oleh karena itu Peneliti melakukan studi pendahuluan pada tanggal 26 Februari 2024 di wilayah kerja puskesmas kuala enok didapatkan data setelah berbincang dengan beberapa masyarakat yang melakukan kunjungan kepuskesmas termasuk didalamnya beberapa ibu hamil.

Data hasil wawancara beberapa masyarakat tersebut khusus para ibu hamil yang datang di Puskesmas kuala enok yang telah dipilih secara incidental didapatkan data bahwa 8 dari 10 orang tersebut tidak mengetahui apa itu Pijit *Akupresur* dan cara melakukan pemijatan untuk mengatasi mual muntah dalam kehamilan.

Menurut studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 ibu hamil trimester I dan bidan melalui wawancara langsung di Puskesmas kuala enok, dibisakan bahwa keluhan yang dialami ibu hamil trimester I diantaranya mual muntah. Sedangkan untuk bidan yang sudah mengikuti pelatihan akupresur berjumlah 4 bidan yang telah tersertifikasi. Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 responden ibu hamil trimester I, dibisakan 8 (80%) ibu hamil mengatakan mual muntah dan untuk mengatasinya tidak diberikan intervensi apapun, 1 (10%) ibu hamil mengatakan untuk mengatasi mual muntahnya dengan minum air putih hangat. Sedangkan 1 (10%) ibu hamil mengatakan hanya mual saja dan tidak memberikan intervensi apapun. Adapun 10 ibu hamil tersebut belum pernah mengatasi mual muntah dengan pijat *akupresur* serta belum mengetahui tentang intervensi pijat *akupresur*.

Berdasarkan hasil data wawancara tersebut dan melihat faktor yang ada, Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di puskesmas kuala enok tersebut mengenai "Efektivitas Pijat Akupresur Pada Titik P6 Perikardium Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimseter I Di Puskesmas Kuala Enok Tahun 2024"

METODE PELAKSANAAN

Penelitain ini menggunakan pendekatan dengan desain eksperimen semu (*Quasi Eksperimen*) pre test post test *intervensi with control* group design untuk mengetahui pengaruh perlakuan pada kelompok intervensi dengan cara membandingkan dengan kelompok kontrol.

Penelitian ini dilaksanakan di Di Puskesmas Kuala Enok pada bulan Mei- Juli Tahun 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang berjumlah 34 ibu hamil dengan emesis gravidarum trimester 1.

HASIL

Hasil analisis dengan tujuan penelitian yaitu efektivitas akupresur pada titik

perikardium 6 (pc6) terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I di puskesmas kuala enok tahun 2024

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Paritas, Usia Kehamilan

Umur	Frekunsi	Persentase%
20 Tahun ke bawah	0	0.0
21-34 Tahun	31	91,2
35 Tahun ke atas	3	8,8
Jumlah	**34**	**100.0**

Pada tabel karakteristik responden menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil Trimester I berumur 21-34 tahun sebanyak 31 orang (91,2%) dan ibu hamil Trimester I berumur 35 tahun keatas sebanyak 3 orang (8,8%),

Tabel 1
Karakteristik pendidikan pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Kuala Enok

Pendidikan	Frekunsi	Persentase %
SLTP	13	28,2
SLTA	21	61,8
DIII-S1	0	0,0
Jumlah	**34**	**100.0**

Pada tabel 1 mayoritas pendidikan terakhir ibu hamil Trimester I tingkat SLTA sebanyak 21 orang (61,8%) di bandingkan responden dengan tingkat SLTP ada 13 orang (38,2%)

Tabel 2
Karakteristik pekerjaan pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Kuala Enok

Pekerjaan	Frekunsi	Persentase%
Pegawai	3	8,8
Swasta	10	29,4
IRT	21	61,8
Jumlah	**34**	**100.0**

Pada tabel 2 mayoritas pekerjaan pada ibu hamil Trimester I pada kategori IRT sebanyak 21 orang (61,8%) sedangkan pekerjaan swasta sebanyak 10 orang (29,4%) dan pegawai sebanyak 3 orang (8,8%)

Tabel 3
Karakteristik Jumlah Anak pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Kuala Enok

Jumlah Anak	Frekunsi	Persentase%
1-2 anak	31	91,2
≥ 2 anak	3	8,8
Jumlah	**34**	**100.0**

Pada Tabel 3 Jumlah anak pada ibu hamil Trimester I pada kategori 1-2 anak sebanyak 31 orang (91,2 %) dan kategori anak lebih dari 2 sebanyak 3 orang (8,8%)

Tabel 4
Karakteristik Paritas pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Kuala Enok

Paritas	Frekunsi	Persentase%
Primipara	15	44,1
Multipara	19	55,9
Jumlah	**34**	**100.0**

Pada tabel 4 paritas pada ibu hamil Trimester berada pada kategori multipara sebanyak 19 orang (55,9%) dan ibu hamil Trimester I primipara sebanyak 15 orang (44,1%).

Tabel 5
Karakteristik Usia Kehamilan pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Kuala Enok

Usia Kehamilan	Frekunsi	Persentase%
0-5 minggu	**24**	70,6
6-10 minggu	**10**	29,4
Jumlah	**34**	**100.0**

Pada tabel 5 usia kehamilan pada kategori 0-5 minggu pada ibu hamil Trimester I sebanyak 24 orang (70,6%) dan pada kategori 6-10 minggu usia kehamilan sebanyak 10 orang (29,4%)

A. Analisa Data

1. Analisis Univariat

Analisis Univariat dalam penelitian ini dilakukan terhadap data numeric untuk masing-masing variable sehingga mendaptkan gambaran mengenai mual muntah sebelum di berikan pijat *akupreseur* dan sesudah diberikan *akupresuer* pada titik perdikarium 6 (PC6) terhadap emesis gravidarum

Tabel 2.1

Distribusi Emisis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Sebelum Di Berikan Perlakuan

***akupresure* pada titik Perikardium 6 (PC6)**

Emesis Gravidarum	Frekunsi	Persentase%
Ringan (≤ 6)	0	0.0
Sedang (7-12)	25	73,5
Berat (≥13)	9	26,5
Jumlah	34	100.0

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 2.1 di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini mengalami emisis gravidarum kategori sedang sebelum diberikan perlakuan akupresur titik PC 6 yaitu sebanyak 25 orang (73, 5%). Responden yang mengalami emisis gravidarum berat sebanyak 9 orang (26,5%).

Tabel 2.2

Distribusi Emisis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Sesudah Di Berikan Perlakuan *akupresure* pada titik Perikardium 6 (PC6)

Emesis Gravidarum	Frekunsi	Persentase%
Ringan (≤ 6)	34	100
Sedang (7-12)	0	0
Berat (≥13)	0	0
Jumlah	34	100.0

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 2.2 di atas dapat dilihat bahwa seluruhnya responden dalam penelitian ini mengalami emisis gravidarum kategori ringan sesudah diberikan perlakuan pijat *akupresuresure* titik PC 6 yaitu sebanyak 34 orang (100%).

2. Analisis Bivariat

Efektivitas Akupresur Pada Titik Perikardium 6 (PC6) Terhadap Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kuala Enok

Tabel 2.1.2

Uji Normalitas Pengaruh *akupresure* pada titik Perikardium 6 (PC6) terhadap emesis gravidarumpada ibu hamil trimester I di Puskesmas Kuala Enok

Variabel	N	Statistik	Df	Siq
Pretest	34	.800	12	0,009
Posttest	34	.794	10	0,012

Berdasarkan Tabel 2.1.2 terlihat bahwa hasil tes normalitas data *Pre_Test dan Post_Test* didapatkan bahwa berdistribusi normal dengan nilai signifikansi *P-Value* Pre_Test 0,009. Hasil tes normalitas pengaruh pijat *akupresure* terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil Trimester I di puskesmas kuala enok di dapatkan bahwa berdistribusi norml dengaan nilai sgnifikansi *P-Value Post_Test* 0,012.

Tabel 2.1.3

Uji Pair T-Test Pengaruh *Akupresur* Terhadap Emisis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Sesudah Di Berikan *akupresure* pada titik Perikardium 6 (PC6)

	Mean	Std.df	Std.E.	Lower	Upper	Siq (-2 Tailed)
Skala Emisis Gravidarum *(Pretest) (Posttest)*	8.234	1.408	.242	7.832	8.815	
**Pair T_Test*						0,000

(Sumber:Data Primer 2024)

Berdasarkan tabel 2.1.3 setelah dilakukan analisis data didapatkan bahwa dari 34 Responden ibu hamil trimester I yang diberikan perlakuan Akupresur PC 6 terjadi penurunan perlakuan terhadap frekuensi emesis gravidarum. Berdasarkan uji statistik *Pair T_Test* mengenai kelompok perlakuan hasil *pre* dan *post* menunjukkan bahwa hasil asymp. Sig 0,000 sehingga H1 diterima, artinya ada perbedaan antara sebelum dan sesudah Akupresur PC 6 terhadap frekuensi Emesis

PEMBAHASAN

1. Gambaran mual muntah sebelum di berikan *akupresure* pada titik Perikardium 6 (PC6) pada ibu hamil trimester I di puskesmas kuala enok.

Rata-rata emesis gravidarum ibu hamil TM I sebelum diberi terapi *akupresur* di Puskesmas Kuala Enok Tahun 2024 dengan Mean 12,53 Min 10 Max 15 dan Standar Deviasi 1,398 dan Standar Eror 1,334 Sejalan dengan teori yang dikemukakan bahwa mual (nausea) dan muntah (emesis) adalah gejala yang wajar dan sering kedapapatan 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. Emesis Gravidarum 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 gonadothropine plasenta. Hormon inilah yang menyebabkan emesis gravidarum (Oxorn, & Forte, 2010; Manuaba, 2009).

Emesis gravidum merupakan keluhan umum yang disampaikan pada kehamilan muda.Terjadinya kehamilan menimbulkan perubahan hormonal pada wanitakarena terdapat peningkatan hormone estrogen, progesterone, dan dikeluarkannya human chorionic gonadothrophine placenta, sehingga hormone inilah yang yang menyebabkan emesis gravidarum(Lestari Nurul Aulia et al., 2022)

Patofisiologi Emesis gravidarum dapat disebabkan karena peningkatan Hormone Chorionic Gonodhotropin (HCG) dapat menjadi faktor mual dan muntah (Shanti, Barokah, & Rahayu, 2018). Peningkatan kadar hormon progesteron menyebabkan otot polos pada sistem gastrointestinal mengalami relaksasi sehingga motilitas menurun dan lambung menjadi kosong. Hiperemesis gravidarum yang merupakan komplikasi ibu hamil muda bila terjadi terus menerus dapat mengakibatkan dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, serta dapat mengakibatkan cadangan karbohidrat dan lemak habis terpakai untuk keperluan energi (Gunawan, Manengkei, & Ocviyanti, 2011).

Penatalaksanaan mual dan muntah yang paling sering dilakukan adalah dengan memberikan minuman hangat dan menyegarkan, akan tetapi tidak sedikit jug aibu yang menolak, salah satu pendekatan non farmakologi yang bisa diberikan adalah 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 tiik tubuh tertentu. Sesi akupresur dan akupuntur sebaiknya dilakukan 2-3 kali dalam seminggu, akupresur dan akupuntur menstimulasi system regulasi serta mengaktifkan mekanisme endokrin dan neurologi, yang merupakan mekanismse fisiologi dalam mempertahankan keseimbangan, penekanan secara manual pada P6 atau pericardium 6 pada daerah pergelangan tangan yaitu 3 jari dari derah distal pergelangan tangan atau dua tendon selama 2 menit (Gunawan, Manengkei, & Ocviyanti, 2011).

2. Gambaran mual muntah sesudah di berikan *akupresure* pada titik Perikardium 6 (PC6) pada ibu hamil trimester I di puskesmas kuala enok

Rata-rata emesis gravidarum ibu hamil TM I sesudah diberikan terapi *akupresur* di Puskesmas Kuala Enok Tahun 2024 dengan Mean 1,00 Min 1 Max 1 dan Standar Deviasi 0,000 dan Standar Eror 0,000. Sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Nanik dan Khairiyatul Di Praktek Mandiri Bidan Sidoarjo tahun 2019 dengan judul "Pengaruh *Akupresur* terhadap Penurunan Mual dan Muntah

pada Ibu Hamil di Praktek Mandiri Bidan Sidoarjo ". Penelitian ini dilakukan dengan cara penekanan pada titik PC 6 yang terletak 3 jari di atas pergelangan tangan yang segaris dengan jari tengah yang dilakukan 1 kali dalam sehari selama 2 menit dengan ujung jari dan dilakukan selama 7 hari. Penekanan pada saat awal harus dilakukan dengan lembut, kemudian secara bertahap kekuatan penekanan ditambah sampai terasa sensasi yang ringan, tetapi tidak sakit. Sehingga dalam penelitian ini disimpulkan bahwa, akupresur efektif untuk menurunkan mual muntah. (Handayani and Khairiyatul 2019).

Mual dan muntah atau yang disebut dengan emesis gravidarum merupakan keluhan umum pada kehamilan muda. Terjadinya kehamilan menimbulkan perubahan hormonal pada wanita karena terdapat peningkatan hormone estrogen, progesterone, dan pengeluaran HCG plasenta. Mual dan muntah juga dapat disebabkan oleh perubahan hormone dan keadaan tubuh untuk menyiapkan posisi atau rumah baru bagi janin. Pada penelitian ini emesis gravidarum paling sedikit nilai minimal 6 dan nilai maksimal 13, frekuensi mual dan muntah tersebut dapat disebabkan oleh respon tubuh terhadap benda, bau, atau makanan yang dikonsumsi, selain itu penanganan dan pengelolaan mual muntah sangat diperlukan bagi ibu hamil, seperti memberikan makanan yang hangat, cemilan atau cracker, serta penatalaksanaan non farmakologi (hobat herbal) dengan harapan mual dan muntah dapat teratasi, dan tidak mengganggu asupan nutrisi ibu.

3. Efektifitas pemberian *akupresure* pada titik Perikardium 6 (PC6) pada ibu hamil trimester I di puskesmas kuala enok

Berdasarkan tabel 2.1.3 setelah dilakukan analisis data didapatkan bahwa dari 34 Responden ibu hamil trimester I yang diberikan perlakuan Akupresur PC 6 terjadi penurunan perlakuan terhadap frekuensi emesis gravidarum. Berdasarkan uji statistik *Shapiro Wilk Pair T_Test* mengenai kelompok perlakuan hasil *pre* dan *post* menunjukkan bahwa hasil asymp. Sig 0,000 sehingga H1 diterima, artinya ada pengaruh antara sebelum dan sesudah Akupresur PC 6 terhadap frekuensi Emesis. Penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan Bahwa emesis gravidarum adalah keadaan mual muntah yang lebih dari 10 kali dalam 24 jam atau setiap saat wanita hamil sampai mengganggu pekerjaan sehari- hari karena pada umumnya menjadi buruk dan dapat terjadi dehidrasi. Emesis gravidarum adalah mual muntah berlebihan sehingga pekerjaan sehari-hari akan terganggu dan keadaan umum menjadi buruk. Mual muntah merupakan gangguan yang paling sering dijumpai pada kehamilan trimester I. Kurang lebih pada 6 minggu setelah haid berakhir selama 10 minggu. Sekitar 60=80% primigravida dan 40-60% multigravida mengalami mual muntah. Namun gejala ini menjadi berat hanya pada 1 dari 1000 kehamilan (Rukiyah, Yulianti, & Sulitiawati, 2014).

Untuk P6 Akupresur pada Mual, Muntah dan Retching pada Wanita dengan Hiperemesis Gravidaru ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan secara statistik ditemukan pada karakteristik awal mual, muntah dan skor muntah kering antara P6 acupressure dan kelompok terapi konvensional, sementara ada penurunan yang signifikan dalam rata-rata skor mual, muntah dan muntah-muntah dan skor total dari garis dasar ke 4 hari. Perbedaan antara peningkatan garis dasar dalam kelompok konvensional secara signifikan lebih baik dari grup akupresur di hari yang berbeda. Tingkat peningkatan dibandingkan dengan akupresur P6 ke konvensional adalah 71,9% hingga 100% masing-masing.

Menurut pendapat peneliti pencegahan terhadap emesis gravidarum 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 rangasangan muntah. Selain itu peanganan dengan memberikan pijatan akupresur pada titik

Pc 6, dirasa 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 2 ibu yang tidak mengalami penurunan mual muntah, yaitu berada pada skala 6, hal ini dapat disebabkan oleh usia kandungan ibu yang masih muda 10 minggu sehingga ibu belum dapat mentoleransi perubahan system tubuh dan hormone-hormon yang berada dalam tubuh. Hasil ini dapat dipengaruhi oleh usia ibu yang tergolong usia muda 20 tahun dan 23 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 10 minggu, dimana menurut pendapat yang dikemukakan oleh Wiknjosastro (2009) mual (nausea) dan muntah (emesis) adalah gejala yang wajar dan sering kedapapatan 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.

Terlaksananya intervensi pada penelitian ini sebanyak 34 responden yang mengikuti penelitian dari awal hingga akhir dapat disimpulkan bahwa hasil dari intervensi yang diberikan seluruh responden berkurang emesis pada ibu hamil trimester I. 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.(Silvia et al. 2022)

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian dapat disimpulkan Terdapat pengaruh emesis gravidarum pada ibu hami trimester I dengan pemberian terapi pijat *akupresur* antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol di Wilayah Kerja Puskesmas kuala enok dengan *p-value* 0,000.

SARAN

Diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil dalam mengatasi mual-muntah dengan melakukan terapi pijat *akupresu*r pada titik P6 yang telah diajarkan oleh tenaga kesehatan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada dosen pembimbing, dosen penguji dan dosen-dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Keluarga Bunda Jambi yang telah membimbing dan menfasilitasi penelitian ini dan puskesmas Kuala Enok yang telah memberikan izin dan membantu kelancaran penelitian yang telah dilaksanakan.

DAFTAR PUSTAKA

Anita, Anita, Aprina Aprina, and Ratna Aryani. 2018. "Perbedaan Mual Dan Muntah Ibu Hamil Trimester I Yang Diberikan Ekstrak Jahe Dan Ekstrak Daun Mint." *Jurnal Kesehatan* 9(2): 253. doi:10.26630/jk.v9i2.986.

Bulbul, Mehmet, Mustafa Kaplanoğlu, Emel Arslan Yıldırım, and Berna Yılmaz. 2017. "Hiperemezis Gravidarum." *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi* 26(3): 269–269. doi:10.17827/aktd.303579.

Dewi, Rahma Kusuma, and Halimatus Saidah. 2020. "Effect Of Complementary Acupressure Therapy On Emesis Gravidarum In Pregnant Women Trimester I." *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan* 9(2): 1065–71. doi:10.30994/sjik.v9i2.413.

Fratidina, Yudhia, MKes Dra Jomima Batlajery, MKes Imas Yoyoh, MKep Rizka Ayu Setyani, MPH Arantika Meidya Pratiwi, MKes Wahidin, MSi Titin Martini, et al. 2022. "Efektivitas Aromaterapi

Lavender Dan Lemon Dalam Mengurangi Mual Muntah Pada Ibu Hamil." *Jurnal JKFT* 7(1): 1–8.

Handayani, Nanik, and R.Khairiyatul Afiyah Khairiyatul. 2019. "Pengaruh Akupresur Terhadap Penurunan Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil Di Praktek Mandiri Bidan Sidoarjo." *Embrio* 11(2): 102–9. doi:10.36456/embrio.vol11.no2.a2046.

Irayanti, B., J Samper, A García, V Molinera, C Dosal, Rosario Iglesias González, Lourdes Barutell Rubio, et al. 2014. "Mengurangi Emesis Gravidarum Dengan Teknik Akupressur." *Revista CENIC. Ciencias Biológicas* 17(3): 1–26. file:///Users/andreataquez/Downloads/guia-plan-de-mejora-institucional.pdf%0Ahttp://salud.tabasco.gob.mx/content/revista%0Ahttp://www.revistaalad.com/pdfs/Guias_ALAD_11_Nov_2013.pdf%0Ahttp://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v66n3.60060.%0Ahttp://www.cenetec.

Lestari, Adela Dwi, Adela Sal Sadila, Agnes Destri Nara, Andita Ayu, Fitriyani Putri, Anita Nadya Febriani, and Audya Fitri Barokah. 2022. "AKUPRESUR MENGURANGI MUAL MUNTAH DALAM KEHAMILAN : Literature Review." *Journal of Midwifery* 3(1): 8–15. doi:10.36082/jmswh.v3i1.566.

LESTARI NURUL AULIA, DEVY, ARUM DWI ANJANI, RISQI UTAMI, and Berty Prima Lydia. 2022. "Efektivitas Pemberian Air Rebusan Jahe Terhadap Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I." *Al-Insyirah Midwifery: Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences)* 11(1): 43–51. doi:10.35328/kebidanan.v11i1.2130.

London, Viktoriya, Stephanie Grube, David M. Sherer, and Ovadia Abulafia. 2017. "Hyperemesis Gravidarum: A Review of Recent Literature." *Pharmacology* 100(3–4): 161–71. doi:10.1159/000477853.

Nurmala, Cucu. 2021. "Efek Akupresur Dalam Mengatasi Mual Muntah Selama Kehamilan." *Jurnal Ilmiah Bidan* 9(1): 11–19. https://ejurnal.poltekkes-manado.ac.id/index.php/jidan/article/download/1553/1022.

Rofi'ah, Siti, Sri Widatiningsih, and Arfiana Arfiana. 2019. "Studi Fenomenologi Kejadian Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I." *Jurnal Riset Kesehatan* 8(1): 41. doi:10.31983/jrk.v8i1.3844.

Silvia, Ayu, Luvi Dian Afriyani, Ratni Lara Dini, Aulia Putri, and Silvia Apriyelva. 2022. "Implementasi Asuhan Kebidanan Komunitas Akupresure , Pijat Oksitosin , Pengukuran KPSP , Dan Perencanaan Kehamilan Di Desa Masaran Kecamatan Masaran." 1(2): 557–69.

Sulistyowati, Rini. 2021. "Literature Review: The Effect Of Lemon Aromatherapy On Emesis Gravidarum." *Eduvest - Journal of Universal Studies* 1(9): 931–42. doi:10.59188/eduvest.v1i9.74.

Tanjung, Wiwi Wardani, and Eva Yusnita Nasution. 2021. "Akupresur Titik Perikardium 6pada Ibu Hamil Trimester I." *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa (JPMA)* 3(1): 100–103. https://jurnal.unar.ac.id/index.php/jamunar/article/view/359.

Tanjung, Wiwin Wardani, Yanna; ; Wari, and Adi Antoni. 2020. "Pengaruh Akupresur Pada Titik Perikardium 6 Terhadap Intensitas Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I." *Jurnal*

Education and development 8(4): 265–70.

Yusuf, Namira, and Whyuni Sri. 2018. "FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN HIPEREMESIS GRAVIDARUM (Studi Kasus Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr Zainoel Abidin Banda Aceh)." *Majalah Kesehatan Masyarakat Aceh (MaKMA)* 1(2): 94–100. https://ojs.serambimekkah.ac.id/MaKMA/article/view/823/702.