



## Penerapan Pijat Akupresur pada Ibu Hamil Trimester I untuk Mengatasi Masalah Emesis Gravidarum di Wilayah Kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi

Rani Rizma Al Fatiha H<sup>1</sup>, Sri Mulyani<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Prodi Profesi Ners Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Jambi, Indonesia

Email : [ranirizmaalfatihah@gmail.com](mailto:ranirizmaalfatihah@gmail.com) [sri\\_mulyani@unja.ac.id](mailto:sri_mulyani@unja.ac.id)

**Abstract** Nausea and vomiting or emesis gravidarum are the most common discomforts in the first trimester of pregnancy. If nausea and vomiting are not treated immediately, the body will become weak, dehydrated and have a pale face. Based on the results of the study, Mrs. D, 32 years old, first trimester of pregnancy with the main complaint of nausea and vomiting. One way to reduce nausea and vomiting is with acupressure massage techniques. Acupressure massage is done by gently pressing the PC 6 point for 2 minutes, the aim of which is to have an effect on giving acupressure massage to pregnant women in the first trimester to overcome the problem of emesis gravidarum. The method used is a case study with data collection techniques through observation, interviews and physical examination with the superior intervention of acupressure massage to reduce emesis gravidarum or nausea and vomiting. The results showed that there was a diagnosis of nausea with the intervention of giving acupressure massage for 3 days. The results showed that after the acupressure massage there was a decrease in the Pregnancy Unique Quantification of Emesis and/or Nausea (PUQE) score on the first day of the intervention with a score of 8 (moderate nausea and vomiting category) after the day all three interventions with a score of 3 (mild nausea and vomiting category). Conclusion: Application of acupressure massage can reduce emesis gravidarum or nausea and vomiting in first trimester pregnant women.

**Keywords:** Acupressure Massage, Emesis Gravidarum, Pregnant Women

**Abstrak** Mual dan muntah (emesis gravidarum) adalah ketidaknyamanan yang paling sering terjadi pada trimester pertama kehamilan. Mual muntah yang tidak segera diatasi akibatnya tubuh akan menjadi lemah, dehidrasi dan muka pucat. Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan data Ny. D umur 32 tahun kehamilan trimester I dengan keluhan utama mual muntah. Salah satu cara untuk mengurangi mual muntah yaitu dengan teknik pijat akupresur. Pijat akupresur dilakukan dengan cara melakukan penekanan secara lembut dititik PC 6 selama 2 menit dimana tujuannya adalah adanya pengaruh pemberian pijat akupresur pada ibu hamil trimester I untuk mengatasi masalah emesis gravidarum. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara dan pemeriksaan fisik dengan intervensi unggulan pijat akupresur untuk mengurangi emesis gravidarum atau mual muntah. Hasilnya menunjukkan terdapat diagnosa nausea dengan intervensi pemberian pijat akupresur selama 3 hari didapatkan hasil bahwa setelah dilakukan pijat akupresur terjadinya penurunan skor Pregnancy Unique Quantification of Emesis and or Nausea (PUQE) pada hari pertama intervensi dengan skor 8 (kategori mual dan muntah sedang) setelah hari ketiga intervensi dengan skor 3 (kategori mual dan muntah ringan). kesimpulan : Penerapan pijat akupresur dapat mengurangi emesis gravidarum atau mual muntah pada ibu hamil trimester I.

**Kata Kunci:** Emesis Gravidarum, Pijat Akupresur, Ibu Hamil

### 1. PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses yang memberikan perubahan pada ibu secara fisik maupun fisiologis. Adanya kehamilan maka sistem tubuh wanita mengalami perubahan yang mendasar untuk mendukung perkembangan dan pertumbuhan janin dalam rahim selama proses kehamilan. (Hutahaean, S. 2013)Perubahan yang terjadi dikarenakan berbagai faktor selama hamil yang biasanya menimbulkan berbagai keluhan selama kehamilan, salah satu keluhan yang dirasakan diawal kehamilan adalah *emesis gravidarum* atau yang disebut dengan mual muntah. (Iriyanti, Bayu Dkk. 2014)

Mual dan muntah (*emesis gravidarum*) adalah ketidaknyamanan yang paling sering terjadi pada trimester pertama kehamilan. Mual terjadi pada sekitar separuh dari semua wanita hamil, dari jumlah ini, sekitar sepertiganya mengalami beberapa kali muntah. Gejala biasanya tampak pada minggu keempat sampai keenam dan berakhir sampai sekitar 12 minggu kehamilan. (Reeder, Martin & Griffin, K. 2011)

*National Centre for Biotechnology Information (NCBI)* pada tahun 2020 menjelaskan bahwa di dunia sebanyak 90% wanita hamil mengalami mual dan muntah selama kehamilannya. Studi menunjukkan bahwa sekitar 27 hingga 30 persen wanita hanya mengalami mual, sedangkan muntah dapat terlihat pada 28 hingga 52 persen dari semua kehamilan.<sup>5</sup> Menurut Kemenkes RI pada tahun 2019, angka ibu hamil dengan kasus *emesis gravidarum* di wilayah Indonesia yakni dari 2.203 angka kehamilan ibu, didapati sebanyak 543 ibu hamil yang mengalami *emesis gravidarum*, di periode awal masa kehamilan. Sehingga, dapat dirata-ratakan angka kejadian kasus *emesis gravidarum* yakni sebanyak 67,9%. Dimana, 60% - 80% angka kejadian ini terjadi pada ibu dengan *primigravida*, serta 40% - 60% angka kejadiannya pada ibu hamil dengan *multigravida*. (*National Centre for Biotechnology Information (NCBI)*. 2020). Berdasarkan data dari Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi pada bulan Januari sampai bulan April tahun 2024 didapatkan ibu hamil yang mengalami mual muntah sebanyak 34 orang. Dari hasil wawancara di dapatkan 5 ibu hamil mengalami mual muntah, dari 5 ibu hamil tersebut terdapat satu pasien yang saat diobservasi dan wawancara Ny. D mengatakan mual karenan usia kehamilan 10 minggu, mual sering terjadi di pagi hari dan terkadang sampai muntah. Ny. D juga tampak pucat dan lesu.

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 terapi ini tidak memberikan efek samping seperti obat dan tidak memerlukan biaya mahal. (Antoni M. 2012)

## **2. TINJAUAN TEORI**

### **Konsep *Emesis Gravidarum***

*Emesis gravidarum* adalah mual muntah yang di alami ibu hamil trimester pertama, namun tidak setiap wanita hamil akan mengalami *emesis gravidarum*. Biasanya mual muntah terjadi pada pagi hari. Penyebab mual muntah karena adanya perubahan peningkatan hormon

HCG dalam darah, peregangan otot-otot rahim, relaksasi jaringan otot dan gangguan pencernaan.(Bethsaida Janiwarty 2013)

### **Patofisiologis *Emesis Gravidarum***

Perasaan mual muntah adalah akibat dari meningkatnya kadar estrogen yang terjadi pada kehamilan trimester pertama. Bila mual muntah sering terjadi terus menerus dapat mengakibatkan cadangan karbohidrat dan lemak habis terpakai untuk keperluan energi. Karena oksidasi lemak yang tidak sempurna, terjadi ketosis dengan tertimbunnya asam *aseto-asetik*, asam hidroksida, butirik dan aseton darah. (Mochtar, R. 2012)

### **Konsep Akupresur**

Akupresur berasal dari kata *accuse* dan *pressure*, yang berarti jarum dan menekan. Istilah yang digunakan untuk memberikan stimulus atau rangsangan dengan teknik penekanan atau teknik mekanik pada titik akupuntur dapat disebut akupresur. Penekanan dilakukan untuk pengganti penusukan jarum yang dilakukan pada akupuntur dengan tujuan untuk melancarkan aliran energi vital pada seluruh tubuh. (Murdiyanti, D., Nuril, Rahmita. 2019)

### **Manfaat Akupresur**

Manfaat akupresur antara lain untuk mencegah hipertensi, membantu dalam pengolahan stres, menenangkan ketegangan saraf, dan meningkatkan relaksasi tubuh. Teknik pijat akupresur ini menggunakan jari tangan yang dilakukan pada titik meridian tertentu dalam terapi akupresur dapat merangsang gelombang saraf yang dapat menurunkan tekanan darah, merileksasikan spasme darah dan melancarkan aliran darah. (Maharani, Et Al. 2019)

## **3. HASIL PENELITIAN**

### **Analisa Data**

<b>No</b>	<b>Hari/tanggal</b>	<b>Data</b>	<b>Penyebab</b>	<b>Problem</b>
1	Kamis/06 Juni 2024	<b>DS:</b> Ny. D mengatakan mual jika mencium bau makanan laut dan bau bawang. Ny. D mengatakan mual dengan masakan sendiri. Ny. D mengatakan mual datang hilang timbul dan lebih sering dipagi hari. Ny. D mengatakan mual jika maka nasi terlalu banyak	Kehamilan (Trimester I)	Nausea

**DO:**

Tampak lemah dan pucat

2	Kamis/06 Juni 2024	<b>DS:</b> Ny. D mengatakan tidak tahu makanan apa saja yang baik untuk dikonsumsi dan dihindari selama kehamilan. Ny. D mengatakan kurang mengetahui tentang kebutuhan nutrisi pada ibu hamil karena jarang membaca buku KIA.	Kurang keinginan untuk mencari informasi	Defisit pengetahuan
<b>DO:</b> Klien tampak bingung Klien tampak kaget				

**Diagnosa Keperawatan**

No	Hari/Tanggal	Diagnosa keperawatan	Paraf
1	Kamis/06 Juni 2024	D.0076 : Nausea b.d kehamilan (trimester 1)	
2	Kamis/06 Juni 2024	D.0111 : Defisit pengetahuan b.d kurang keinginan untuk mencari informasi	

**Intervensi Keperawatan**

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi	Paraf
1	D.0076 : Nausea b.d kehamilan (trimester 1)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat nausea menurun dengan kriteria hasil : Nafsu makan meningkat Keluhan mual menurun Perasaan ingin muntah menurun Pucat membaik	<b>Terapi Akupresur</b> <b>Observasi</b> Identifikasi pengalaman mual Identifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup (mis: nafsu makan, aktivitas, kinerja, tanggung jawab peran, dan tidur) Identifikasi mual (frekuensi, durasi, dan tingkat keparahan) <b>Terapeutik</b> Membangun hubungan saling percaya dengan komunikasi terapeutik mengucapkan salam serta memperkenalkan diri sebelum melakukan tindakan	

			<p>Bantu melepaskan pakaian aksesoris yang dapat menghambat tindakan akupresur yang akan dilakukan</p> <p>Letakkan 3 jari tangan yang lain di bawah lipatan pergelangan tangan.</p> <p>Letakkan ibu jari tepat di bawah ketiga jari tersebut, di tengah-tengahnya, tepat di antara dua otot tendon besar. Secara khusus, harus menemukan titik P6 atau pintu dalam, yaitu titik tekan yang dapat meredakan mual</p> <p>Mulai melakukan akupresur pada titik PC 6, lakukan tekanan selam 2 menit</p> <p>Saat mual, gunakan ibu jari atau jari telunjuk untuk menekan kuat titik tekan di kedua sisi pergelangan tangan.</p> <p>Kemudian, usap melingkar titik tekan dengan kuat namun lembut</p> <p>Menanyakan respon klien setelah dilakukan tindakan</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>Menjelaskan tujuan, berapa lama tindakan dilakukan ke pasien serta prosedur tindakan</p>	
2	D.0111 : Defisit pengetahuan b.d kurang keinginan untuk mencari informasi	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat defisit pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p>Perilaku sesuai anjuran meningkat</p> <p>Verbalisasi minat dalam belajar meningkat</p>	<p><b>Edukasi Perawatan Kehamilan</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <p>Identifikasi kesiapan dan kemauan menerima informasi</p> <p>Identifikasi pengetahuan tentang perawatan masa kehamilan</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <p>Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</p> <p>Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</p> <p>Berikan Kesempatan untuk bertanya</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>Jelaskan kebutuhan nutrisi kehamilan</p>	

**Evaluasi Keperawatan**

*Penerapan Pijat Akupresur pada Ibu Hamil Trimester I untuk Mengatasi Masalah Emesis Gravidarum di Wilayah Kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi*

No	Diagnosa Keperawatan	Hari, Tanggal/Jam	Evalusi	Paraf
1	D.0076 : Nausea b.d kehamilan (trimester 1)	Jumat, 07 Juni 2024/ 14.30	<p><b>S:</b></p> <p>Ny. D mengatakan mual sering hilang timbul dan muntah biasanya dipagi hari</p> <p>Ny. D mengatakan napsu makan sedikit berkurang</p> <p>Ny. D mengatakan mual 4 kali hari ini (dipagi hari jam 05.30 dengan durasi kurang lebih 3 menit , jam 08.00 dengan durasi kurang lebih 2 menit, jam 10.00 dengan durasi kurang lebih 1 menit dan siang hari jam 14.00)</p> <p>Muntah 1 kali (di pagi hari jam 05.30 dengan durasi kurang lebih 3 menit).</p> <p>Ny. D mengatakan saat mual dan muntah ia merasa lemas.</p> <p>Ny. D mengatakan setelah melakukan terapi akupresur dengan durasi 2 menit, ia merasa enakan dan mualnya rasanya berkurang dari yang biasanya mual 2-3 menit jadi &lt; 2 menit.</p> <p><b>O:</b></p> <p>Frekuensi mual 4-5 kali/hari</p> <p>Frekuensi muntah 1 kali/hari</p> <p>Durasi mual dan muntah 2-3 menit</p> <p>Skor PUQE 8 (mual dan muntah sedang)</p> <p>Ny. D mengamati penjelasan yang diberikan dan mau mencoba melakukan terapi akupresur saat timbul rasa mual</p> <p><b>A:</b></p> <p>Masalah belum teratasi</p> <p><b>P:</b></p> <p>Intervensi dilanjutkan</p> <p>Terapi akupresur</p> <p>Evaluasi penerapan terapi akupresur</p>	

---

2	D.0111 : Defisit pengetahuan b.d kurang keinginan untuk mencari informasi	Jumat, 07 Juni 2024/ 14.30	<b>S:</b> Ny. D mengatakan belum mengetahui nutrisi yang baik untuk dikonsumsi ibu hamil Ny. D bertanya mengenai makanan yang tidak boleh di makan oleh ibu hamil <b>O:</b> Ny. D mendengarkan dan menyimak penjelasan dengan baik. Ny. D tampak antusias <b>A:</b> Masalah teratasi sebagian <b>P:</b> Intervensi dilanjutkan Edukasi kebutuhan nutrisi kehamilan	
3	D.0076 : Nausea b.d kehamilan (trimester 1)	Sabtu, 08 Juni 2024/10.30	<b>S:</b> Ny. D mengatakan hari ini mual muntah di pagi hari Ny. D mengatakan nafsu makan mulai membaik Ny. D mengatakan mual 2 kali (dipagi hari jam 07.00 dengan durasi kurang lebih 1 menit, dan jam 10.00 dengan durasi kurang lebih 1 menit) dan muntah tidak ada lagi. Ny. D mengatakan masih lemas saat mual Ny. D mengatakan sudah melakukan terapi akupresur dengan durasi 2 menit mual berkurang dan Ny. D merasa lebih enak dan frsh. <b>O:</b> Ny. D mengamati penjelasan yang diberikan dan mencoba melakukan terapi akupresur saat timbul rasa mual Frekuensi mual 1-2 kali/hari Frekuensi muntah tidak ada Durasi mual dan muntah 1 menit	

---

			<p>Skor PUQE 6 (mual dan muntah Ringan)</p> <p><b>A:</b> Masalah teratasi sebagian</p> <p><b>P:</b> Intervensi dilanjutkan Terapi akupresur Evaluasi penerapan terapi akupresur</p>	
4	D.0111 : Defisit pengetahuan b.d kurang keinginan untuk mencari informasi	Sabtu, 08 Juni 2024/10.30	<p><b>S:</b> Ny. D mengatakan sudah mengetahui makanan yang baik dikonsumsi dan dihindari oleh ibu hamil yaitu makan yang baik dikonsumsi ibu hamil seperti kacang merah, sayuran, buah buahan dan makanan yang matang sedangkan makanan yang tidak boleh dikonsumsi ibu hamil adalah makanan mentah atau setengah matang, Alkohol, dan minuman berkafein.</p> <p><b>O:</b> Ny. D mendengarkan dan menyimak penjelasan dengan baik. Ny. D tampak antusias</p> <p><b>A:</b> Masalah teratasi</p> <p><b>P:</b> Intervensi dihentikan</p>	
5	D.0076 : Nausea b.d kehamilan (trimester 1)	Minggu, 09 Juni 2024/14.45	<p><b>S:</b> Ny. D mengatakan tidak ada mual Ny. D mengatakan nafsu makan membaik Ny. D mengatakan merasa senang tidak ada mual lagi dan merasa lebih fresh dan nyaman dari biasanya</p> <p><b>O:</b> Ny. D mengamati penjelasan yang diberikan dan mencoba melakukan terapi akupresur saat timbul rasa mual</p>	

Frekuensi mual tidak ada  
Frekuensi muntah tidak ada  
Durasi mual dan muntah tidak ada  
Skor PUQE 3 (mual dan muntah Ringan)  
**A:**  
Masalah teratasi  
**P:**  
Intervensi dihentikan

---

### **Analisis Asuhan Keperawatan**

#### **Analisis Pengkajian Keperawatan**

Pengkajian keperawatan adalah pemikiran dasar dari proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi atau data tentang pasien, agar dapat mengidentifikasi, mengenali masalah-masalah, kebutuhan kesehatan dan keperawatan pasien, baik fisik, mental, sosial dan lingkungan. Berdasarkan pengkajian yang dilakukan oleh perawat dapat ditemukan masalah yang dialami oleh klien sehingga dapat menentukan masalah keperawatan yang terjadi pada klien dan perawat dapat memberikan intervensi keperawatan sesuai dengan masalah yang ditemukan. (Abdillah, W. dan Hartono, J. 2015)

Penyusun laporan ilmiah akhir ners ini, peneliti melakukan pengkajian pada tanggal 05 Juni 2024 di rumah Ny. D, kunjungan antenatal care (ANC) pasien di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi, dapat disimpulkan hasil evaluasi Ny. D berusia 32 tahun, HPHT pada tanggal 25 Maret 2024 dan taksiran partus pada tanggal 01 Januari 2025, pada saat sebelum hamil berat badan Ny. D 53Kg, tekanan darah sebelum hamil Ny. D 120/87 mmHg, TFU, Léopold I-IV belum terdeteksi.

Riwayat obstetri pasien adalah G2P1A0, pasien melaporkan bahwa ini adalah kehamilan keduanya, Klien mengatakan kehamilannya yang pertama pada tahun 2019 dengan jenis persalinan normal dengan penolong bidan dan keadaan bayi saat lahir normal.

Saat di lakukan pemeriksaan fisik berat badan : 56,2 Kg, TB : 153 cm, TD : 110/80 mmHg, N : 75 x/i, P : 20 x/i, S : 36,5 ° C dan pemeriksaan fisik secara *head to toe* di dapatkan tidak terdapat permasalahan atau gangguan pada saat di lakukan pemeriksaan. Klien mengatakan pada kehamilan yang kedua ini mengalami keluhan mual dan muntah, klien mengatakan mual dirasakan hilang timbul sering muncul di pagi hari ketika mencium bau makanan laut dan bau bawang, hari ini sudah muntah 1 kali.

Masalah yang dirasakan klien sesuai dengan teori Somoyani mengatakan bahwa Mual dan muntah pada ibu hamil dapat menimbulkan ketidaknyamanan dalam kehamilan. Keluhan

ini biasanya terjadi pada pagi hari, siang hari, malam hari atau bahkan bisa saja ibu merasa sangat mual yang terkadang disertai muntah setiap saat. Mual dan muntah pada ibu hamil, jika terjadi secara terus menerus akan menimbulkan dampak yang signifikan bagi tubuh ibu dimana ibu menjadi lemah, pucat, frekuensi buang air kecil menurun sehingga cairan dalam tubuh berkurang yang dapat menyebabkan dehidrasi bahkan penurunan berat badan. (Somoyani, N.K. 2020)

Mual dan muntah merupakan gangguan yang paling sering ditemui pada kehamilan trimester I, yaitu pada minggu 1 sampai minggu ke 12 selama masa kehamilan. Mual muntah sering kali diabaikan karena dianggap sebuah konsekuensi normal di awal kehamilan tanpa mengakui dampak hebat yang ditimbulkannya pada wanita dan keluarga mereka. Kondisi *Emesis Gravidarum* yang berkelanjutan bisa berakibat *Hiperemesis Gravidarum*. (Indriyani, D. 2013)

### **Analisis Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa keperawatan utama (core problem) klien berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan, saat ini klien mengalami mual (nausea). Ny. D mengatakan bahwa mual datang hilang timbul, lebih sering di pagi hari dan mual jika mencium bau makan laut dan bau bawang. Ny. D mengatakan timbul mual hingga muntah jika makan nasi terlalu banyak. Nausea adalah perasaan tidak nyaman pada bagian belakang tenggorok atau lambung yang mengakibatkan muntah. Kriteria mayornya yang dapat ditemukan berupa data subjektif seperti mengeluh mual, merasa ingin muntah dan tidak berminat makan. Sedangkan kriteria minor berupa data objektif meliputi pucat dan saliva meningkat. (Tim Pokja SDKI PPNI. 2017)

Pada saat pengkajian Ny. D mengatakan tidak tahu makanan apa saja yang baik untuk dikonsumsi dan dihindari selama kehamilan dan Ny. D mengatakan kurang mengetahui tentang kebutuhan nutrisi pada ibu hamil karena jarang membaca buku KIA. Diagnosa keperawatan yang lainnya adalah defisit pengetahuan. Defisit pengetahuan adalah ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu. (Tim Pokja SDKI PPNI. 2017)

### **Analisis Intervensi Keperawatan**

Perencanaan keperawatan merupakan suatu rangkaian kegiatan penentuan langkah-langkah pemecahan masalah dan prioritasnya, perumusan tujuan, rencana tindakan dan penilaian asuhan keperawatan pada pasien/klien berdasarkan analisis data dan diagnosa keperawatan. (Dinarti, & Muryanti, Y. 2017)

Dari diagnosa keperawatan yang ditegaskan yaitu nausea klien diberikan intervensi manajemen mual dengan *evidence base practice* yaitu pijat akupresur P6, dimana teknik ini

merupakan modalitas pengobatan tradisional Tiongkok di mana tekanan diterapkan ke titik P6 (*Nei Guan*) pada tubuh untuk meredakan mual muntah.

Penurunan frekuensi mual muntah setelah pijat akupresur P6 pada penelitian ini sesuai dengan hasil Penelitian Putri dan Octa menunjukkan bahwa setelah memberikan teknik akupresur pada titik perikardium 6 yang dilakukan setiap pagi atau dilakukan saat rasa mual, yang dilakukan selama 4 kali kunjungan. Maka hasil yang di dapatkan selama 4 kali kunjungan, frekuensi mual muntah pada ibu sudah berkurang. (Gahayu, P & Dwienda, O.R. 2021)

Hal ini juga sesuai dengan penelitian Renityas yang menemukan bahwa ibu hamil mengalami penurunan *emesis gravidarum* pada trimester pertama setelah akupresur. Hasil uji *p-value* di Puskesmas Sanawentan Blitar sebesar  $0,000 < \alpha (0,005)$  menunjukkan pengaruh akupresur pada P6 dalam menurunkan mual muntah pada ibu hamil trimester (I. Renityas, N. 2020)

### **Analisis Implementasi Keperawatan**

#### 1. Implementasi hari pertama dilakukan pada tanggal 07 Juni 2024

Diagnosa pertama sebelum dilakukan tindakan terlebih dahulu identifikasi pengalaman mual, dampak mual terhadap kualitas hidup, frekuensi, durasi dan tingkat keparahan mual. Didapatkan hasil klien mengeluh mual sering hilang timbul, nafsu makan sedikit berkurang, frekuensi mual 4 kali/hari, muntah 1 kali/hari, durasi mual 2-3 menit/hari dan dengan tingkat keparahan sedang (Skor PUQE 8). Setelah dilakukan intervensi didapatkan hasil klien memahami cara pemberian terapi akupresur dan menerapkannya saat mual muncul kemudian dievaluasi dengan hasil klien merasa enakan dan mualnya rasanya berkurang dari yang biasanya mual 2-3 menit jadi  $< 2$  menit.

Diagnosa kedua sebelum dilakukan tindakan terlebih dahulu identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi dan identifikasi pengetahuan tentang perawatan masa kehamilan. Didapatkan klien mengatakan belum mengetahui nutrisi yang baik untuk dikonsumsi ibu hamil dan klien bertanya mengenai makanan yang tidak boleh di makan oleh ibu hamil. Klien menyimak dengan baik mengenai informasi yang di berikan.

#### 2. Implementasi hari kedua dilakukan pada tanggal 08 Juni 2024

Diagnosa pertama sebelum dilakukan tindakan terlebih dahulu dievaluasi tindakan akupresur hari sebelumnya. Didapatkan hasil klien mengeluh mual berkurang setelah dilakukan terapi akupresur dengan frekuensi 2 kali, muntah tidak ada, durasi mual 1 menit/hari dengan tingkat keparahan ringan (skor PUQE 6). Setelah dilakukan intervensi didapatkan hasil merasa senang rasa mual dapat berkurang dan lebih enakan dan fresh.

Diagnosa kedua sebelum dilakukan tindakan terlebih dahulu identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi dan identifikasi pengetahuan tentang perawatan masa kehamilan. Didapatkan klien mengatakan sudah mengetahui makanan yang baik dikonsumsi dan dihindari oleh ibu hamil yaitu makan yang baik dikonsumsi ibu hamil seperti kacang merah, sayuran, buah buahan dan makanan yang matang sedangkan makanan yang tidak boleh dikonsumsi ibu hamil adalah makanan mentah atau setengah matang, Alkohol, dan minuman berkafein. Klien menyimak dengan baik mengenai informasi yang di berikan.

### 3. Implementasi hari ketiga dilakukan pada tanggal 09 Juni 2024

Sebelum dilakukan tindakan terlebih dahulu dievaluasi tindakan akupresur hari sebelumnya. Didapatkan hasil klien tidak mengeluh mual setelah dilakukan terapi akupresur dengan frekuensi 1 kali, mual muntah tidak ada dengan tingkat keparahan ringan (skor PUQE 3). Setelah dilakukan intervensi didapatkan hasil merasa senang rasa mual dapat berkurang hingga hilang dan merasa lebih fresh , nyaman serta akan terus menerapkannya jika mual muncul.

#### **Analisis Evluasi keperawatan**

Pemberian terapi akupresur selama 3 hari didapatkan hasil bahwa terjadi penurunan skor PUQE secara perlahan. Pada intervensi hari pertama didapatkan skor PUQE 8 dengan kategori mual muntah sedang, intervensi hari kedua didapatkan skor PUQE 6 dengan kategori mual muntah ringan dan intervensi hari ketiga didapatkan skor PUQE 3 dengan kategori mual muntah ringan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi akupresur efektif mengurangi mual muntah.

#### **Analisis Intervensi *Evidence Base Nursing* (EBN)**

Akupresur adalah cara pijat berdasarkan ilmu akupuntur atau bisa juga disebut akupuntur tanpa jarum. Terapi akupresur menjadi salah satu terap nonfarmakologis berupa terapi pijat pada titik meridian tertentu yang berhubungan dengan organ dalam tubuh untuk mengatasi mual muntah. Terapi ini tidak memasukkan obat-obatan ataupun prosedur invasif melainkan dengan mengaktifkan sel-sel yang ada dalam tubuh, sehingga terapi ini tidak memberikan efek samping seperti obat dan tidak memerlukan biaya mahal. (Sharma, N. 2021)

Terapi akupresur untuk mual muntah dilakukan dengan menekan secara manual pada Pericardium 6/Perikardium 6 (*Neiguan*) pada daerah pergelangan tangan. Akupresur pada titik pericardium 6 (P6) merupakan terapi komplementer yang digunakan untuk meminimalisasi frekuensi mual tidak memiliki efek samping dan tidak memerlukan biaya mahal. (Sharma, N. 2021)

Titik PC 6 berlokasi diantara tendon yaitu *flexor carpi radialis* dan 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. Pijat akupresur aman dilakukan sendiri walaupun belum pernah melakukan sebelumnya asalkan mengikuti petunjuk yang ada. (Balai Kesehatan Tradisional Masyarakat (BKTM). 2013)

Hasil penelitian Tanjung menunjukkan bahwa ada pengaruh Akupresur pada titik Perikardium 6 terhadap Intensitas Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester I dengan nilai p 0,000 ( $p < 0,05$ ). (Tanjung, W.W., Wari, Y., & Antoni, A. 2020). Penelitian Sri menunjukkan ada pengaruh tindakan akupresur terhadap mual muntah di titik pericardium 6 pada ibu hamil trimester I di Wilayah Kerja Puskesmas Penawar Jaya Kecamatan Banjar Margo Kabupaten Tulang Bawang tahun 2022 dengan nilai p-value = 0,000. (Nowo, S.R. 2023)

#### **Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu tidak dapat melakukan evaluasi mual muntah secara lansung setelah pasien mengalami mual muntah dikarenakan mual muntah yang datang tidak menentu dan hilang timbul. Diharapkan pasien dapat melakukan secara mandiri terapi akupresur yang telah diajarkan disaat rasa mual yang muncul.

#### **4. KESIMPULAN DAN SARAN**

##### **Kesimpulan**

Pada penelitian ini membahas tentang penerapan pijat akupresur pada ibu hamil trimester I untuk mengatasi *emesis gravidarum* (mual muntah), dari hasil penelitian yang telah peneliti lakukan bahwa diperoleh hasil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian pada Ny. D dengan mual muntah merupakan hal umum terjadi pada ibu hamil trimester I.
2. Diagnosa keperawatan pada pasien mual muntah yaitu *nausea* berhubungan dengan kehamilan (trimester 1).
3. Hasil yang diperoleh dari perencanaan keperawatan adalah dengan pijat akupresur.
4. Dalam proses implementasi yang telah dilakukan sesuai dengan rencana yang dibuat. Penulis menemukan adanya penurunan skor *Pregnancy Unique Quantification of Emesis and or Nausea* (PUQE) pada hari pertama implementasi dengan skor 8 (kategori mual dan muntah sedang), setelah hari ketiga implementasi dengan skor 3 (kategori mual dan muntah ringan).

5. Hasil evaluasi yang dilakukan selama 3 hari didapatkan hasil menunjukkan bahwa masalah keperawatan yang dialami pasien sudah teratasi.

### **Saran**

#### **Bagi Instansi Pendidikan Keperawatan Universitas Jambi**

Penelitian ini diharapkan sebagai bahan masukan dan informasi serta acuan dalam pengembangan ilmu keperawatan mengenai penerapan pijat akupresur pada ibu hamil trimester I untuk mengatasi masalah *emesis gravidarum*.

#### **Bagi Instansi Pendidikan Fakultas kedokteran dan Ilmu Kesehatan**

Diharapkan kedepannya dapat dijadikan referensi sebagai ilmu pengembangan maternitas yaitu tentang pijat akupresur pada ibu hamil trimester I untuk mengatasi masalah *emesis gravidarum*.

#### **Bagi Fasilitas Pelayanan kesehatan (Puskesmas)**

Diharapkan kedepannya dapat dijadikan acuan untuk menaikkan mutu pelayanan kesehatan dengan pijat akupresur pada ibu hamil trimester I untuk mengatasi masalah *emesis gravidarum*.

#### **Bagi Profesi Ners**

Diharapkan kedepannya perawat dapat memberikan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan pasien dengan pijat akupresur pada ibu hamil trimester I untuk mengatasi masalah *emesis gravidarum*.

## **5. DAFTAR REFERENSI**

- Abdillah, W., & Hartono, J. (2015). *Partial least square (PLS) – Alternative structural equation modelling (SEM) dalam penelitian bisnis*. CV Andi Offset.
- Antoni, M. (2012). Tanda bahaya dalam kehamilan. In *Buku pintar kehamilan* (pp. xx–xx). EGC.
- Balai Kesehatan Tradisional Masyarakat (BKTM). (2013). Efektivitas akupresur terhadap keluhan mual muntah pada ibu hamil trimester pertama di Kota Makassar tahun 2013. Makassar.
- Dinarti, & Muryanti, Y. (2017). *Bahan ajar keperawatan: Dokumentasi keperawatan*.
- Gahayu, P., & Dwienda, O. R. (2021). Penerapan teknik akupresur untuk mengurangi keluhan mual muntah pada kehamilan trimester 1. *Jurnal Kebidanan Terkini*, 1(2), 70–78.
- Hutahaean, S. (2013). *Perawatan antenatal*. Salemba Medika.
- Indriyani, D. (2013). *Aplikasi konsep dan teori keperawatan maternitas hiperemesis gravidarum*. Ar-Ruzz Media.

- Iriyanti, Bayu, Dkk. (2014). *Asuhan kehamilan berbasis bukti*. Sagung Seto.
- Janiwarty, B. (2013). *Pendidikan psikologi untuk bidan: Suatu teori dan terapannya*. Rapha Publishing.
- Maharani, et al. (2019). *Asuhan kebidanan kehamilan*. Media Sains Indonesia.
- Mochtar, R. (2012). *Sinopsis obstetric*. EGC.
- Murdiyanti, D., Nuril, & Rahmita. (2019). *Buku terapi komplementer: Konsep dan aplikasi dalam keperawatan*. PT Pustaka Baru.
- National Centre for Biotechnology Information (NCBI). (2020). Data ibu hamil dengan emesis gravidarum.
- Nowo, S. R. (2023). Pengaruh tindakan akupresur terhadap mual muntah di titik pericardium 6 pada ibu hamil trimester 1 di Penawar Jaya Kec. Banjar Margo Kab. Tulang Bawang. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), 1–8.
- PPNI, T. pokja S. D. (2017). *Standar diagnosis keperawatan Indonesia: Definisi dan indikator diagnostik*. Dewan Pengurus PPNI.
- Reeder, M., & Griffin, K. (2011). *Keperawatan maternitas kesehatan wanita, bayi, & keluarga*. EGC.
- Renityas, N. (2020). Pengaruh titik nei guan (P6) terhadap pengurangan keluhan morning sickness pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Sanawetan Blitar. *Juke*, 3(1).
- Sharma, N. (2021). Nausea and vomiting in pregnancy. *International Journal of Research and Review*, 4(4), 48–51.
- Somoyani, N. K. (2020). Literature review: Terapi komplementer untuk mengurangi mual muntah pada masa kehamilan. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 8(1), 10–17.
- Sutejo. (2023). *Keperawatan jiwa* (Tarmizi, Ed.; cetakan ke-). Bumi Medika.
- Tanjung, W. W., Wari, Y., & Antoni, A. (2020). Pengaruh akupresur pada titik perikardium 6 terhadap intensitas mual muntah pada ibu hamil trimester I. *Jurnal Education and Development*, 8(4), 265–265.
- Wulandari, I., Sulisetyawati, S. D., & Purnomo. (2024). Penerapan terapi spiritual wudhu terhadap tanda dan gejala pada pasien risiko perilaku kekerasan di ruang Geranium RSJD dr. RM Soedjarwadi Klaten. *Jurnal Keperawatan*, 10, 1–7.