

TERAPI AKUPRESUR PADA IBU HAMIL DENGAN EMESIS GRAVIDARUM

Ani Mulyandari¹, Deni Alvina²

^{1,2}Akademi Kebidanan Anugerah Bintan

Email: anishafeea2@gmail.com

ABSTRAK

Tingkat kejadian emesis gravidarum lebih dari 80% pada wanita hamil di Indonesia mengalami mual muntah yang berlebihan. Insidensi terjadinya kasus emesis gravidarum sebesar 8 sampai 32 kasus per 1.000 kehamilan. Oleh karena itu penanganan mual muntah pada kehamilan sangat perlu dilakukan terhadap ibu hamil Trimester 1. Adanya pengaruh pemberian tindakan akupresure dalam mengurangi mual muntah pada ibu hamil Trimester I dengan Emesis Garvidarum di PMB Hj. Siswati, SST. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif, rancangan penelitian quasi eksperimental dengan pendekatan one group pretest – posttest design. Jumlah populasi 80 orang ibu hamil dan sampel sebanyak 20 orang, teknik sampel purposive sampling. Analisa Data menggunakan uji-t-test. Menunjukkan mual muntah sebelum diberi intervensi Mean 10.52 Min 9 Max 13 dan Standar Deviasi 1.407 dan Standar Error 0.257, sesudah diberi akupresur Mean 7.30 Min 5 Max 10 dan Standar Deviasi 1.315 dan Standar Error 0.240. Hasil uji statistik didapatkan nilai P-value = 0.000 artinya ada Pengaruh pemberian akupresure titik p6 terhadap mengatsi mual muntah pada ibu hamil Trimester I di PMB Hj. Siswati, SST. Akupresur dapat menstimulasi system regulasi serta mengaktifkan mekanisme endokrin dan neurologi dengan cara merangsang kerja hipotalamus untuk mengeluarkan zat endorphen yang memberikan rasa rileks dan nyaman pada ibu hamil yang mengalami mual muntah atau emesis gravidarum. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi tentang penanganan awal untuk ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum (Mual muntah) dengan menggunakan tehnik pijat akupresur pada titik P6 yang berada pada 3 jari dibawah pergelangan tangan, selain praktis, pijat akupresur dapat dilakukan dimanapun ibu hamil berada baik saat ibu beraktivitas ataupun saat ibu sedang istirahat dan santai.

Kata Kunci : Akupresur, Titik P6, Emesis gravidarum pada ibu hamil Trimester I

ABSTRACT

The incidence rate of emesis gravidarum is more than 80% in pregnant women in Indonesia experiencing excessive nausea and vomiting. The incidence of cases of emesis gravidarum is 8 to 32 cases per 1,000 pregnancies. Therefore, handling nausea and vomiting in pregnancy really needs to be done for Trimester I pregnant women. There is an effect of giving acupressure measures in reducing nausea and vomiting in Trimester I pregnant women with Emesis Garvidarum at PMB Hj. Siswati, SST. This type of quantitative research, a quasi-experimental research design with a one group pretest – posttest design approach. The total population is 80 pregnant women and the sample is 20 people, the sample technique is purposive sampling. Data analysis uses t-test. Showed nausea vomiting before being given intervention Mean 10.52 Min 9 Max 13 and Standard Deviation 1.407 and Standard Error 0.257, after being given acupressure Mean 7.30 Min 5 Max 10 and Standard Deviation 1.315 and Standard Error 0.240. The statistical test results obtained a P-value = 0.000, meaning that there was an effect of giving acupressure point p6 on overcoming nausea and vomiting in Trimester I pregnant women at PMB Hj.Siswati, SST. Acupressure can stimulate the regulatory system and activate endocrine and neurological mechanisms, by stimulating the work of the hypothalamus to release endorphins which provide a feeling of relaxation and comfort in pregnant women who experience nausea, vomiting or emesis gravidarum. The results of this study can be used as a source of information about initial treatment for pregnant women who experience emesis gravidarum (nausea, vomiting) using the acupressure massage technique at point P6 which is on 3 fingers below the wrist. Apart from being practical, acupressure massage can be done wherever pregnant women are. , when the mother is active, or when the mother is resting or relaxing.

Keywords: Acupressure, Point P6, Emesis gravidarum in First Trimester pregnant women

PENDAHULUAN

Selama hamil ibu banyak yang mengalami perubahan fisik, Emesis gravidarum adalah gejala yang wajar atau sering terdapat pada kehamilan trimester pertama. Mual biasanya terjadi pada pagi hari tetapi ada yang timbul setiap saat dan malam hari. Gejala-gajala ini biasanya terjadi selama 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir (HPHT) dan berlangsung kurang lebih 10 minggu (Wiknjosastro, 2010; Puriati, & Misbah, 2018).

Emesis gravidarum adalah gejala mual pada kehamilan trimester I yang terjadi pada pagi hari yang dialami oleh sekitar 70-80% wanita hamil dan merupakan fenomena yang sering terjadi pada umur kehamilan 5-12 minggu. Mual muntah yang dialami sekitar 50-90% wanita,

60-80% terjadi pada primigravida dan 40-60% pada multigravida, serta hanya 25% mual tanpa disertai muntah. Angka mual pada ibu hamil terjadi 70%-85%, dan setengah dari persentase ini mengalami muntah. Gejala ini menjadi lebih berat pada 100 dari 1000 kehamilan

WHO sebagai badan PBB yang menangani masalah bidang kesehatan, mengatakan bahwa Hiperemesis Gravidarum terjadi diseluruh dunia, diantaranya negara-negara dibenua Amerika dengan angka kejadian yang beragam. Sementara itu, kejadian Hiperemesis Gravidarum juga banyak terjadi di Asia contohnya di Pakistan, Turki dan Malaysia. Sementara itu, angka kejadian Hiperemesis Gravidarum di Indonesia adalah mulai dari 1% sampai 3% dari seluruh

kehamilan.

Kematian serta kesakitan pada ibu hamil dan bersalin, bayi baru lahir sejak lama telah menjadi masalah, khususnya di Negara berkembang. diantaranya disebabkan oleh hyperemesis gravidarum sekitar 25-50% dan hal yang berkaitan dengan kehamilan. Kematian saat melahirkan menjadi penyebab utama mortalitas perempuan pada masa puncak produktifitasnya. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan setiap tahun terjadi 220 juta kehamilan diseluruh dunia. Dari jumlah ini 25 juta perempuan mengalami kesakitan sebagai akibat kehamilan. Sekitar 10 juta mengalami komplikasi yang mengancam jiwa, dan lebih dari 500.000 meninggal pada tahun 2015. Sebanyak 240.000 dari jumlah ini hampir 50% terjadi dinegara-negara Asia Selatan dan Tenggara, termasuk Indonesia. Prevalensi Hiperemesis Gravidarum lebih dari 80% wanita hamil di Indonesia mengalami mual muntah yang berlebihan. Insidensi terjadinya kasus Hiperemesis Gravidarum sebesar 0,8 sampai 3,2% dari seluruh kehamilan atau sekitar 8 sampai 32 kasus per 1.000 kehamilan di dunia. Angka Kematian Ibu (AKI) berdasarkan laporan dari SDKI tahun 2018 sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup (target 102 per 100.000 kelahiran hidup).

Angka kejadian hyperemesis gravidarum di *PMB H.Siswati, SST* pada tahun 2019-2020 periode Januari-Desember sebanyak 37 ibu hamil mengalami hyperemesis gravidarum dari 122 kunjungan kehamilan dan 20 ibu (47.62%) diantaranya mendapat perawatan dan tindakan medis. Sedangkan pada tahun 2021 periode

Januari-Desember sebanyak 43 kasus hyperemesis gravidarum dari 112 kunjungan kehamilan dan 20 orang ibu mendapat perawatan dan tindakan medis. Meskipun mual muntah akan menghilang dengan sendirinya ketika kehamilan memasuki trimester kedua tetapi mual muntah harus diwaspadai dan diatasi.

Emesis gravidarum akan bertambah berat menjadi hiperemesis gravidarum yang akan menyebabkan ibu muntah terus menerus setiap kali minum atau makan, akibatnya tubuh ibu menjadi lemah, muka pucat, dan frekuensi buang air kecil menurun drastis sehingga cairan tubuh semakin berkurang dan darah menjadi kental (hemokonsentrasi) yang dapat melambatkan peredaran darah yang berarti konsumsi oksigen dan makanan ke jaringan juga ikut berkurang, kekurangan makanan dan oksigen akan menimbulkan kerusakan jaringan - jaringan yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan perkembangan janin yang dikandungnya (Juwita, 2018; Erniawati dkk, 2019).

Mual muntah dapat ditangani secara farmakologi dengan diberikan obat-obatan untuk mengurangi mual muntah seperti Obat antiemetik atau vitamin B6, akan tetapi obat-obatan tersebut mempunyai efek samping bagi ibu hamil antara lain seperti sakit kepala, diare dan mengantuk. Tidak semua ibu hamil dapat menjalani terapi dengan menggunakan obat-obatan, ada beberapa ibu hamil yang tidak bisa mengonsumsi obat-obatan maka pemberian terapi non farmakologis diperlukan. Pengobatan secara non farmakologi atau terapi komplementer yang mempunyai kelebihan lebih murah dan tidak mempunyai efek farmakologi.

Penatalaksanaan mual muntah pada

kehamilan tergantung pada beratnya gejala. Pengobatan yang dilakukan mulai dari yang paling ringan dengan perubahan diet sampai pendekatan dengan pengobatan antimietik, rawat inap, atau pemberian nutrisi parenteral. Pengobatan terdiri atas terapi secara farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi dilakukan dengan pemberian timietik, antihistamin, dan ortikosteroid. Terapi non farmakologi dilakukan dengan cara pengaturan diet, dukungan emosional, dan akupresur.

Akupresur (titik perikardium 6) yaitu sebuah tindakan untuk mengurangi atau menurunkan rasa mual muntah pada kehamilan yang dilakukan dengan cara penekanan pada titik tubuh tertentu (titik perikardium 6 atau tiga jari di bawah pergelangan tangan). Akupresur adalah cara pijat berdasarkan ilmu akupuntur atau bisa juga disebut akupuntur tanpa jarum. Terapi akupresur menjadi salah satu terapi non farmakologis 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 invasive melainkan dengan mengaktifkan sel-sel yang ada dalam tubuh, sehingga terapi ini tidak memberikan efek samping seperti obat dan tidak memerlukan biaya mahal. Pada prinsip terapi akupresur sama dengan memijat sehingga tidak memerlukan keterampilan khusus beda dengan akupuntur yang memerlukan pelatihan. Terapi akupresur untuk mual muntah dilakukan dengan menekan secara manual pada Perikardium 6 (Nurul Hidayah Bohari, et al, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Rohmah(2018) tentang Pengaruh

pemberian terapi akupresur untuk mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil dengan emesis gravidarum dengan Rata-rata mual muntah sebelum diberi terapi akupresur 3-4 kali/hari dan pada kelompok control diberi air minum sesuai kebutuhan mengalami mual muntah 3-4kali/hari, setelah diberi terapi akupresur selama 3 hari frekuensi mual muntah berkurang 1-2kali/ hari dan kelompok control mual muntah berkurang menjadi 2-4 kali/hari dan dapat disimpulkan ada pengaruh pemberian terapi akupresur untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil dengan emesis gravidarum (Ayudia,2019).

PMB Hj.Siswati,SST merupakan salah satu *PMB* yang berada di Kota Tanjungpinang dan dengan jumlah kunjungan ANC sebanyak 20-25 ibu hamil dalam setiap bulannya. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di *PMB Hj.Siswati,SST* terhadap 10 orang ibu hamil trimester I di dapat hasil 7 orang (70%) mengalami emesis gravidarum, dan 3 orang (30%) tidak mengalami hyperemesis gravidarum. Berdasarkan keterangan yang didapat ibu yang mengalami mual muntah berlebihan, biasanya akan mengkonsumsi gula yang dicampur kopi atau teh pahit kemudian cukup makan permen atau makanan yang asam-asam, sedangkan ibu hamil lainnya biasanya mengkonsumsi permen jahe atau nasi hangat. Di *PMB Hj.Siwati,SST* terapi akupresur belum pernah dilakukan untuk mengurangi kejadian mual muntah yang berlebih, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul terapi akupresur pada ibu hamil dengan emesis garvidarum.

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif, Pra Eksperimental dengan pendekatan one group pretest – posttest design. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Ibu hamil Trimester 1 dengan emesis gravidarum sebanyak 20 orang ibu hamil dan tidak ada kelompok kontrol. Sampel dalam penelitian ini adalah Ibu hamil Trimester I di *PMB Hj.Siwati,SST* Teknik sampling yang digunakan yaitu purposive sampling, serta analisa data secara univariat dan bivariate dengan Uji T-Test. Dengan criteria inklusi: Usia gestasional 10-16 minggu, usia ibu hamil antara 20-45

tahun dengan keluhan mual muntah sedang (emesis) dengan nilai NVR9-16 nilai sedang.

Istrumen memakai Kuisioner Indeks Rhodes dan lembar observasi, adapun tahap tindakannya sesuai standar operasional prosedur (SOP) tindakan medis dan selanjutnya melakukan pemijatan yang dilakukan pada bagian 3 jari dibawah pergelangan tangan dengan cara melingkar, dilakukan selama 7 menit setiap pagi hari. Teknik ini dilakukan selama 5hari secara sendiri-sendiri oleh pasien. Evaluasi dilakukan pada hari ke enam di pagi hari dengan menggunakan kuisioner indeks Rhode.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Tabel 1.Rata-Rata Mual Muntah Ibu Hamil Trimester I Sebelum Penerapan Akupresur

Variabel	N	Mean	Min-Max	Std.Dev	Std,Error	CI-95%
Mual Muntah Sebelum Intervensi	20	110.53	9-13	1.407	0.257	10.01-11.06

Keterangan dari tabel 1 diatas diketahui bahwa rata-rata mual muntah ibu hamil Trimester I sebelum diberi terapi akupresur dengan nilai Mean 10.43 nilai Min 9 nilai Max 13 dan nilai Standar Deviasi 1.407 dan nilai Standar Error 0.257.

Tabel 2.Rata-Rata Mual Muntah Ibu Hamil Trimester I Sesudah Penerapan Akupresur

Variabel	N	Mean	Min-Max	Std.Dev	Std,Error	CI-95%
Mual Muntah Sesudah Intervensi	20	7.30	5-10	1.315	0.240	6.81-7.79

Keterangan dari tabel 2 diatas diketahui bahwa rata-rata emesis gravidarum ibu hamil trimester I sesudah diberi terapi akupresur dengan nilai Mean 7.25 nilai Min 5 nilai Max 10 dan nilai Standar Deviasi 1.315 dan nilai Standar Error 0.240.

Tabel 3. Pengaruh Penerapan Akupresur Terhadap Emesis Gravidarum

Variabel	N	Mean	Std.Dev	SE	p-value	CI-95%
pretest	20	11.53	1.408		0.257 0.001	2.656-
Posttest	20	8.30	1.317	0.240		3.811

Keterangan dari tabel 3 diatas diketahui bahwa rata-rata emesis gravidarum 20 responden dengan Mean 11.53 Min 9 Max 13 dan Standar Deviasi 1.408 dan Standa rEror 0.257 pada pengukuran ke dua didapat 20 respon den dengan emesis gravidarum setelah diberi pijat akupresur dengan Mean 8.30 Min 5 Max 10 dan Standar Deviasi 1.317 dan Standar Error 0.240. Hasil uji statistik didapatkan nilai p-value=0.001 yang artinya ada pengaruh antara pemberian akupresure titik p6 terhadap emesis gravidarum.

PEMBAHASAN

Rata-rata emesis gravidarum ibu hamil Trimester I sebelum diberi terapi akupresur di *PMB H.Siswati,SST* dengan Mean 10.43 Min 9 Max 13 dan Standar Deviasi 1.407 dan Standar Error 0.257. Sejalan dengan teori yang dikemukakan bahwa mual (nausea) dan muntah (emesis) adalah gejala yang wajar dan sering dialami pada kehamilan trimester I. Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi dapat pula timbul setiap saat dan malam hari gejala- gejala ini kurang lebih terjadi selama 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu. Emesis Gravidarum merupakan keluhan umum yang sering dialami pada kehamilan muda. Terjadinya kehamilan menimbulkan perubahan hormonal pada wanita karena terdapat peningkatan hormone estrogen, progesteron, dan dikeluarkannya humanchorionic gonadotropine plasenta. Hormon inilah yang menyebabkan emesis gravidarum (Oxorn, & Forte, 2017; Manuaba, 2009).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan menjelaskan bahwa akupresur pada titik PC 6 dapat menurunkan mual untuk kehamilan, sedangkan pada penelitian pada titik ST 36 dan SP3 dapat mengatasi mual muntah pada pasien dispepsia, dan penelitian pada titik ST

36 dan PC6 dapat menurunkan mual muntah lambat akibat kemoterapi pada anak usia sekolah yang mengalami kanker. Titik ST 36 dan PC6 merupakan bagian dari titik akupresur, yang belum banyak dijelaskan oleh para peneliti terhadap mual muntah atau morning sickness bagii bu hamil. Sehingga, peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh akupresur terhadap morning sickness. emesis gravidarum pad ibu hamill trimester I

Mual muntah atau yang disebut dengan emesi sgravidarum merupakan keluhan umum pada kehamilan muda. Terjadinya kehamilan menimbulkan perubahan hormonal pada wanita karena terdapat peningkatan hormone estrogen ,progesterone, dan pengeluaran HCG plasenta. Mual 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 9 dan nilai maksimal 13, frekuensi mual 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 (obat herbal) dengan harapan mual muntah dapat teratasi, dan tidak mengganggu asupan nutrisi ibu selama hamil.

Patofisiologi Emesi sgravidarum dapat disebabkan karena peningkatan Hormone Chorionic Gonadotropin (HCG) dapat menjadi faktor mual muntah (Shanti, Barokah, & Rahayu, 2018). Peningkatan kadar hormone progesteron menyebabkan otot polos pada sistem gastrointestinal mengalami relaksasi hingga 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, 2017).

Penatalaksanaan mual muntah yang paling sering dilakukan adalah dengan memberikan minuman hangat dan menyegarkan akan tetapi tidak sedikit juga ibu 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 akupunktur dan menggunakan ujung jari pada akupresur karena bersifat penekanan pada titik tubuh tertentu. Sesi akupresur dan akupunktur sebaiknya dilakukan 2-3 kali dalam seminggu, Akupresur dan akupunktur menstimulasi sistem regulasi serta mengaktifkan mekanisme endokrin dan neurologi yang merupakan mekanisme fisiologi dalam mempertahankan keseimbangan penekanan secara manual pada titik P6 atau pericardium 6 pada daerah pergelangan tangan yaitu 3 jari dari daerah distal pergelangan tangan atau dua tendon selama 2 menit (Gunawan, Manengkei, & Ocviyanti, 2017).

Penelitian yang pernah dilakukan di Lombok dimana pemberian aromaterapi jeruk juga lebih efektif dalam menurunkan mual muntah pada Ibu hamil trimester I yang ditunjukkan dengan nilai $p(0,000 < 0,05)$. Pembuktian akupresure pericardium dan pemberian aromaterapi jeruk mempunyai pengaruh terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil Trimester I. Namun aromaterapi jeruk lebih efektif menurunkan mual muntah pada ibu hamil. Sehingga diharapkan kedua teknik dalam penelitian ini bisa menjadi bagian teknik yang bisa dimanfaatkan untuk menurunkan rasa mual muntah pada Ibu hamil Trimester I (Fitriani, 2017).

Hasil uji statistik didapatkan nilai $p\text{-value} = 0.000$ yang artinya terdapat Pengaruh pemberian akupresure pada titik p6 terhadap emesis gravidarum 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).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan dengan judul Pengaruh Perawat Menggunakan untuk P6 Akupresur pada Mual, Muntah dan Retching pada Wanita dengan Hiperemesis Gravidarum ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan secara statistik ditemukan pada karakteristik awal mual, muntah dan skor muntah kering antara P6 akupresure

dan kelompok terapi konvensional, sementara ada penurunan yang signifikan dalam rata-rata skormual, 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 dihari yang berbeda. Tingkat peningkatan dibandingkan dengan akupresur P6 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 menganjurkan minum teh hangat dan biskuit, roti kering, selain itu ibu juga diharapkan untuk tidak mengonsumsi susu secara berlebihan ataupun makanan yang mengandung lemak karena akan meningkatkan rangsangan muntah. Selain itu peanganan dengan memberikan pijatan akupresur pada titik Pc 6, dirasa sangat efektif ibu hanya perlu menekan bagian 3 jari di bawah pergelangan tangan, dengan cara ibu dianjurkan untuk duduk atau berbaring dengan posisi senyaman mungkin dan 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 9, 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. Pada table 2 diatas dapat dilihat jika nilai skala indek rodek mengalami penurunan yang bervariasi, yaitu antara 5-10 skala dari sebelum dan sesudah intervensi, namun ada 2 responden yang tidak mengalami penurunan skala indek rodek, yaitu pada skala 9 pretes dan skala 9 postes.

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 mual (nausea) dan muntah (emesis) adalah gejala yang wajar dan sering terjadi atau dialami pada kehamilan trimester I. Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi ada pula yang timbul setiap saat hingga malam hari. Gejala-gejala ini kurang lebih terjadi selama 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir (HPHT) dan akan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu.

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

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa rata-rata emesis gravidarum pada ibu hamil Trimester I sebelum diberi terapi akupresur diperoleh bahwa nilai Mean 11.53 dengan nilai Min 9 dan nilai Max 13 serta nilai *Standar Deviasi* 1.408 dan nilai *Standar Error* 0.257, dan sesudah diberi terapi akupresur diperoleh nilai Mean 8.30 dengan nilai Min 5 dan nilai Max 10 serta nilai *Standar Deviasi* 1.317 dan nilai *Standar Error* 0.240. Hasil uji statistik didapatkan nilai p-value = 0.000 yang artinya adanya pengaruh pemberian akupresure pada ibu hamil dengan emesis gravidarum

DAFTAR PUSTAKA

- Distyana Nunung Hapsari. 2016. Upaya Penanganan Morning Sickness pada Ibu Hamil Trimester Pertama di Puskesmas Grogol Jakarta. *Jurnal Keperawatan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta*.
- Erniawati, Kurniati Akhfar, Erniawati, Nur Baeti. (2019). Asuhan Kebidanan Pada Ibu hamil Hyperemesis dengan Pemberian Oil Essensial Lemon Untuk Mengurangi Muntah di Wilayah Puskesmas Balibo. *Journal of Midwifery and Nursing Studies*. Vol. 2 No. 3. 12-19.
- Fengge, A. (2018). *Terapi Akupresur Manfaat dan Teknik Pengobatan*. Yogyakarta: Crop Circle Corp.
- Fitriana,D.(2017).Perbandingan efektifitas akupresure perikardium dengan aromaterapi terhadap penurunan mual muntah pada Ibu hamil diPulau Lombok. *PrimA:Jurnal Ilmia hIlmuKesehatan*,2021
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2020).*Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2021*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Lowe, S., & Steinweg, K. 2022. Management of Hyperemesis Gravidarum and Nausea and Vomiting in Pregnancy. *Emergency Medicine Australasia*, 34(1), pp.
- Manuaba, I. A. C. (2015). *Buku Ajar Patologi Obstetri*. EGC.
- Mayasari, D. A., & Savitri, W. (2017). *TerapiRelaksasi Akupresur Untuk Mengatasi Keluhan Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil*. Media Ilmu Kesehatan
- National Health Services UK. 2021. *Health A to Z. Vomiting and Morning Sickness*
- Nurul Hidayah Bohari, Suryani As'ad, Anna Khuzaimah, Upik Anderiani Miskad, Mardiana Ahmad, Burhanuddin bahar. (2020). The Effect of Acupresure Therapy on Mothers With Postpartum Blues. *Enfermeria Clinica*. Vol. 30 Supplement 2. 612-614.
- Oktavia,L.(2016).Kejadian Hiperemesis Gravidarum Ditinjau dari Jarak Kehamilan dan Paritas. *Jurnal Aisyah: Jurna Ilmu Kesehatan*
- Shanti, E. F. A., Barokah, L., & Rahayu, B. (2018). Efektivitas Pemberian Pisang Ambon Dan Vitamin B Untuk Menurunkan Hiperemesis Gravidarum DiBpm Endah Bekt. *Media Ilmu Kesehatan*.
- Sulistiarini, U., Widyawati, M. N., & Rahayu, D. L.(2018). Studi Literatur: Acupresure Pericardium Dan Aromatherapy Citrus Untuk Mengurangi Mual Muntah Ibu Hamil Ibu Dalam Pemberian Menu Seimbang Pada Balita di Dusun Pleret Bantul,Yogyakarta.: Stikes Aisyiyah Yogyakarta.
- Hilmanto dkk. (2017). Hubungan antara Riwayat Status Gizi Ibu Masa Kehamilandengan Pertumbuhan Anak Balita di Kecamatan SoreangKabupaten Bandung. *Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran*.
- Notoatmodjo, S. 2014. *Metodologi Penelitian Kesehatan (Edisi Revisi)*.Jakarta : Salemba Medika

