

**PENGARUH AKUPRESUR TERHADAP PENGURANGAN MUAL MUNTAH
PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI BPM AFAH FAHMI A.Md. Keb
SURABAYA**

¹Eka Meiri K, S.ST, M.Kes, ²Wiwik Sartika
Program Studi D3 Kebidanan STIKes Surabaya
Email : ekameiri87@gmail.com

ABSTRACT

The complaints felt by the first trimester pregnant women are nausea vomiting (emesis gravidarum). Nausea and vomiting in pregnant women is a common occurrence, especially in the trimester I. In some pregnant women, nausea and vomiting that occur in the trimester I may continue until delivery. Severe nausea and vomiting, called hyperemesis gravidarum, can be harmful to the mother and fetus, because of the difficult nutrients to enter. The purpose of this study was to determine whether there is an effect of acupressure on reducing nausea of vomiting in trimester pregnant women at BPM Afah Fahmi, Amd. Keb Surabaya.

Sampling technique in this research is Purposive sampling. Using One group pretest - Posttest design. The population in this study were all the trimester I pregnant women who experienced nausea vomiting while the study sample of 15 respondents. The instrument used is an observation sheet. The technique used to determine the effect of dependent and independent variables is the Wilcoxon Statistics test.

The results of research conducted in BPM Afah Fahmi, Amd.Keb Surabaya is the trimester I pregnant women who experienced nausea vomiting after given acupressure decreased nausea vomiting. From Wilcoxon test results obtained $p\text{-value } 0.000 < \alpha (0.05)$. The conclusion in this research is there is effect of giving acupressure to the reduction of nausea vomiting in pregnant woman of trimester I at BPM Afah Fahmi, Amd Keb Surabaya. Therefore, pregnant women who experience nausea, vomiting is recommended to perform acupressure on health professionals because it is easier and more effective.

Keywords: *acupressure, nausea, vomiting, pregnant women*

PENDAHULUAN

Trimester I merupakan masa kritis saat janin berada dalam tahap awal pembentukan organorgan tubuh. Jika janin mengalami kekurangan gizi tertentu, pembentukan organ yang sempurna bisa mengalami kegagalan. selain itu janin beresiko lahir dengan berat badan lahir rendah. (Triyana, 2013). Emesis gravidarum bila tidak segera ditangani dapat mengakibatkan pertumbuhan janin terganggu, janin mati dalam kandungan dan janin dapat mengalami kelainan kongenital. Adapun akibat terhadap ibu yakni dehidrasi, gangguan keseimbangan asam basa, dan kekurangan kalium

(Saifudin, 2001, dalam Kikak et al, 2013). Satu diantara seribu kehamilan gejala-gejala ini menjadi lebih berat. Perasaan mual ini disebabkan oleh karena meningkatnya kadar hormon estrogen dan Hormon Chorionic Gonadotropin (HCG) dalam serum perubahan fisiologis kenaikan hormon ini belum jelas, mungkin karena sistem saraf pusat atau pengosongan lambung yang berkurang (Depkes RI, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian di Indonesia diperoleh data ibu hamil dengan mual dan muntah mencapai 14,8% dari seluruh kehamilan. Keluhan mual dan muntah terjadi pada 60-80% primigravida

dan 40-60% multigravida. Sedangkan kejadian mual muntah di Propinsi Jawa Timur pada ibu hamil trimester I-II atau pada cakupan K1-K2 mencapai 10-15% dari jumlah ibu hamil yang ada yaitu sebanyak 182.815 orang pada tahun 2015. (profil Dinkes, 2016). Menurut data dari Dinkes kota Surabaya ibu hamil trimester I yang mengalami mual muntah di kota Surabaya sebanyak 24% (Dinkes Surabaya, 2014).

Penatalaksanaan mual dan muntah pada kehamilan terdiri atas farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi nonfarmakologi dilakukan dengan cara pengaturan diet, dukungan emosional dan akupresure (Runiari dan Imaningrum, 2012). Terapi nonfarmakologi merupakan jenis terapi komplementer yang dapat digunakan sebagai intervensi untuk mengatasi mual diantaranya : akupresur, akupuntur, relaksasi dan terapi (Apriany, 2010). Akupresure merupakan perkembangan terapi pijat yang berlangsung seiring dengan perkembangan ilmu akupuntur karena teknik pijat akupresure adalah turunan dari ilmu akupuntur. Teknik dalam terapi ini menggunakan jari tangan sebagai pengganti jarum tetapi dilakukan pada titik-titik yang sama seperti yang digunakan pada terapi akupuntur (Hartono, 2012).

Menurut Oktaviani (2013) pemijatan pada titik ST 36 (*Zusanli*) dan SP 4 (*Gong Sun*) dapat mengatasi mual muntah pada wanita hamil. Sedangkan penelitian yang dilakukan Rukayah (2013) pada titik ST 36 (*Zusanli*) dan PC 6 (*Nei guan*) dapat menurunkan mual muntah akibat kemoterapi pada anak usia sekolah yang mengalami kanker.

Berdasarkan uraian dari latar belakang tersebut maka penulis akan melakukan penelitian dengan judul “pengaruh akupresur terhadap pengurangan mual muntah pada ibu hamil trimester I Di BPM Afah Fahmi A.Md. Keb. Surabaya”.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan adalah *Quasi eksperiment*, yaitu observasi yang dilakukan 2 kali yaitu sebelum eksperimen dan sesudah eksperimen (Arikunto, 2010). Pada rancangan ini tidak ada kelompok pembanding (kontrol) tetapi dilakukan observasi pertama (*pre test*) yang memungkinkan peneliti dapat mengetahui adanya pengurangan mual muntah setelah diberikan akupresur pada titik *Nei Guan*, *Zu San Li* dan *Gong Sun* selama 9 hari.

Pada penelitian ini populasinya adalah seluruh ibu hamil Trimester I di BPM Afah Fahmi A.Md Keb. Surabaya. Bulan Agustus 2017 sebanyak 24 orang. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria pemilihan sampel

1. Inklusi

- a) Ibu hamil trimester I yang mengalami mual muntah di BPM Afah Fahmi A.Md. Keb. Surabaya.
- b) Pasien bersedia diberikan teknik akupresur
- c) Ibu hamil yang frekuensi mual muntahnya < 5 kali sehari.

2. Eksklusi

- a) Ibu hamil trimester I yang tidak mengalami mual muntah
 - b) Pasien mengkonsumsi obat anti mual
- Setelah dilakukan teknik pengambilan sampel didapatkan sampel sebanyak 15 orang. Analisis data pada penelitian ini adalah dengan menggunakan uji *test Wilcoxon*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil analisa univariat meliputi gambaran umum responden, usia, pendidikan, pekerjaan responden dan paritas responden. Berikut ini hasilnya tidak ada responden yang memiliki umur risiko tinggi pada kehamilan sebanyak 73,3% . 86,7% pekerjaan responden adalah

Kategori	n	Rata - rata	p
Frekuensi mual muntah sebelum diberikan teknik	15	1,33	0,000

No	Tingkat mual muntah	Frekuensi	Presentase(%)
1	Tidak Mual Muntah	0	0
2	Ringan	10	66,7
3	Sedang	5	33,3
	Total	15	100.0

ibu rumah tangga, 80% responden adalah multigravida.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan mual muntah sebelum pemberian akupresur di BPM Afah Fahmi A.Md Keb bulan Agustus 2017

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa responden dengan mual muntah sesudah intervensi sebagian besar ialah mual muntah ringan sebanyak 10

No	Tingkat Mual Muntah	Frekuensi	Presentase(%)
1	Tidak Mual Muntah	12	80,0
2	Ringan	3	20,0
3	Sedang	0	0
	Total	15	100.0

responden (66,7%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan mual muntah sesudah pemberian akupresur di BPM Afah Fahmi A.Md Keb bulan Agustus 2017

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang mengalami mual muntah sesudah intervensi sebagian besar tidak merasa mual muntah sebanyak 12 responden (80%).

Tabel 3 Hasil Analisis Statistik dengan Uji Wilcoxon

Berdasarkan tabel analisis data diatas menggunakan *UjiWilcoxon*. Pada nilai P yang dihasilkan adalah 0,000. Maka nilai $p=0,000 < \alpha= 0,05$ ($P<0,05$) Artinya H1 diterima H0 ditolak yang berarti bahwa ada pengaruh pemberian teknik akupresur terhadap pengurangan mual muntah pada ibu hamil Trimester I.

Mual muntah merupakan keluhan yang sering dialami oleh wanita hamil terutama trimester pertama (Lacasse, A. et al 2009). Gejala biasanya muncul pada usia kehamilan 7-12 minggu (Chandra, K. et al, 2002). Penyebab mual muntah yang dialami oleh ibu hamil trimester I adalah karena faktor fisiologis dan psikologis. . Faktor fisiologi merupakan faktor penyebab paling banyak yang dialami oleh ibu hamil trimester I sebab peningkatan hormon HCG dan estrogen terjadi pada setiap kehamilan. Peningkatan hormon HCG (*Human Chorionic Gonadotropin*) dan estrogen dapat menyebabkan jaringan-jaringan otot pada sistem pencernaan menjadi kurang efisien sehingga dapat meningkatkan asam lambung dan memperlambat metabolisme di dalam tubuh. Sedangkan faktor psikologis merupakan faktor yang dipicu dari lingkungan sekitar seperti pekerjaan atau masalah keluarga sehingga membuat ibu hamil menjadi stress, karena stress dapat mengganggu sistem hormonal dari organ lambung dalam kontrol sekresi asam lambung sehingga asam lambung dapat meningkat dan menyebabkan mual muntah.

Penatalaksanaan mual dan muntah pada kehamilan terdiri atas farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi nonfarmakologi dilakukan dengan cara pengaturan diet, dukungan emosional dan akupresure (Runiari dan Imaningrum,2012). Terapi nonfarmakologi merupakan jenis terapi komplementer yang dapat digunakan sebagai intervensi untuk mengatasi mual diantaranya : akupresur,

akupuntur, relaksasi dan terapi (Apriany, 2010).

Akupresure merupakan perkembangan terapi pijat yang berlangsung seiring dengan perkembangan ilmu akupuntur karena teknik pijat akupresure adalah turunan dari ilmu akupuntur. Teknik dalam terapi ini menggunakan jari tangan sebagai pengganti jarum tetapi dilakukan pada titik-titik yang sama seperti yang digunakan pada terapi akupuntur (Hartono, 2012).

Untuk mengatasi mual muntah pada ibu hamil trimester I dapat diberikan terapi akupresur, dan dari hasil penelitian menunjukkan bahwa akupresur pada titik *Nei Guan*, *Zu San Li* dan *Gong Sun* efektif dalam mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester I. Sebab akupresur pada titik *Nei Guan*, *Zu San Li* dan *Gong Sun* dapat merangsang keluarnya hormon kortisol yang dapat meningkatkan metabolisme tubuh sehingga mual dan muntah yang dirasakan dapat berkurang.

Kesimpulan

Berdasarkan tujuan dan hasil penelitian Pengaruh Akupresur Terhadap Pengurangan Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester I Di BPM Afah Fahmi A.Md Keb Surabaya, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Rata – rata mual muntah pada ibu hamil trimester I sebelum diberikan akupresur adalah 5 orang dengan mual muntah sedang, dan sebagian mual muntah ringan adalah 10 orang.
2. Rata – rata mual muntah pada ibu hamil trimester I setelah diberikan akupresur adalah 12 orang mengakui tidak mual muntah dan 3 orang mengalami mual muntah ringan.
3. Hasil analisis data menggunakan *uji wilcoxon* menunjukkan ($P < 0,05$) ada pengaruh pemberian teknik pengaruh akupresur terhadap pengurangan mual muntah pada ibu hamil trimester I di BPM Afah Fahmi A.Md Keb Surabaya.

DAFTAR PUSTAKA

- Saifuddin dkk., 2014. Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Denise.,2009. Mual dan Muntah Kehamilan. Jakarta: EGC
- Giovanni Maciocia., 2016. Dasar-Dasar Pengobatan Cina. Yogyakarta: kyta
- Mutaroh dkk., 2010. Ensiklopedi Kesehatan untuk Umum. Yogyakarta: AR-RUZZ MEDIA
- Sim Kie Jie. 2014. Ilmu Titik Akupuntur. Jakarta: TCM Publication.
- Linda juwita. 2015. Terapi Komplementer Akupresur Pada Titik Perikardium 6 Dalam Mengatasi Mual Dan Muntah Pada Kehamilan. Jurnal Ners Lentera.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. Profil Kesehatan Republik Indonesia tahun 2015. Borelli (2007). Tips mengatasi mual muntah di awal kehamilan. <http://www.rumahku.sorgaku.multiply.com/journal/item/22-21k.diperoleh.pada.tanggal.25.Juli.2016>
- Manuaba, IBG. 2007. Pengantar Kuliah Obstetri. Jakarta: Kedokteran EGC.
- Notoadmojo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Price & Wilson. 2005. Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit ilid 2 Ed 4. Jakarta. EGC
- Arikunto, S.2010. prosedur Penelitian Suatu pendekatan praktik. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Manuaba, Ida Ayu Chandranita et al. 2008. Buku Ajar Patologi Obstetri Untuk Maasiswa Kebidanan. Akarta: EGC.
- Rukiyah, dkk. 2011. Asuhan Kebidanan I (Kehamilan). Jakarta : Trans Info Media
- Oktaviani, Rizki. 2013. Akupresur Zusanli (ST36) dan Gongsun (SP4) Untuk Menurunkan Mual Pada Pasien Dispepsia di RSUD Banyumas. Purwokerto: Fakultas Kedokteran Dan

Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas
Jendral Soedirman.

Runiari, N. 2010. Asuhan Keperawatan
Pada Klien Dengan Hiperemesis
Gravidarum : Penerapan Konsep Dan
Teori Keperawatan. Jakarta : Salemba
Madika.