

Pengaruh Penerapan Terapi Komplementer Akupresure Titik P6 Terhadap Penurunan Skala Mual Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester I

Sri Ayu Paraswati Kusumarini¹, Sobar Darmaja², Wiwin Nur Fitriani³

1. Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, Politeknik Karya Husada.
2. Jl. Margonda Raya No. 28, Pondok Cina, Beji, Depok, Jawa Barat, kode pos : 16424
email: sriayupk15@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Emesis gravidarum merupakan masalah multifaktorial yang dipengaruhi oleh perubahan hormonal, faktor predisposisi (paritas, usia, pekerjaan, gizi, psikologis, dukungan sosial, dan obesitas), serta kecemasan. Akupresur titik Perikardium 6 (P6) merupakan terapi nonfarmakologi yang dapat menghambat pusat muntah melalui pelepasan beta-endorfin.

Tujuan: Menganalisis hubungan kecemasan masa prakonsepsi dengan emesis gravidarum serta pengaruh akupresur titik P6 terhadap penurunan skala mual pada ibu hamil primigravida trimester I di Desa Ridogalih tahun 2024.

Metode: Penelitian quasi-experimental dengan desain *non-equivalent control group* ini melibatkan 30 ibu hamil primigravida trimester I yang diambil secara total sampling. Analisis data menggunakan Chi-Square dan Wilcoxon Signed Rank Test.

Hasil: Terdapat hubungan signifikan antara kecemasan masa prakonsepsi dengan kejadian mual pada kelompok kasus ($p=0,037$) dan kontrol ($p=0,006$). Intervensi akupresur titik P6 berpengaruh signifikan terhadap penurunan skala mual pada kelompok kasus ($p=0,000$), namun tidak pada kelompok kontrol ($p=0,564$).

Simpulan: Akupresur titik P6 efektif mengurangi keluhan mual pada ibu hamil primigravida trimester I dan direkomendasikan sebagai terapi nonfarmakologi yang dapat dipilih secara mandiri.

Kata Kunci: Emesis gravidarum, akupresur P6, kecemasan prakonsepsi, primigravida.

Abstract

Background: *Emesis gravidarum is a multifactorial condition influenced by hormonal changes, predisposing factors (parity, age, occupation, nutrition, psychological factors, social support, and obesity), and anxiety. Acupressure on the Pericardium 6 (P6) point is a nonpharmacological therapy that can inhibit the vomiting center through the release of beta-endorphins.*

Objective: *To analyze the relationship between preconception anxiety and pregnancy-related nausea and vomiting, as well as the effect of acupressure on the Pericardium 6 (P6) point on reducing nausea scores in primigravid women in their first trimester in Ridogalih Village in 2024.*

Methods: *This quasi-experimental study with a non-equivalent control group design involved 30 primigravid women in their first trimester, selected using total sampling. Data analysis utilized the Chi-Square test and the Wilcoxon Signed-Rank test.*

Results: *There was a significant association between preconception anxiety and the incidence of nausea in both the case group ($p=0.037$) and the control group ($p=0.006$). The P6 acupressure intervention had a significant effect on reducing nausea scores in the case group ($p=0.000$), but not in the control group ($p=0.564$).*

Conclusion: *P6 acupressure is effective in reducing nausea complaints in primigravida women in the first trimester and is recommended as a self-administered nonpharmacological therapy.*

Keywords: *Emesis gravidarum, P6 acupressure, preconception anxiety, primigravida.*



Pendahuluan

Kehamilan adalah proses fisiologis yang hampir terjadi pada setiap wanita. Kehamilan terjadi dikarenakan bertemunya sperma dan ovum, tumbuh dan berkembang didalam uterus selama 37 minggu atau sampai 42 minggu. Terjadinya kehamilan menimbulkan perubahan hormonal pada wanita karena terdapat peningkatan hormon estrogen, progesterone dan dikeluarkannya hormon hCG (humancroironic gonadotrophin). Hormon-hormon inilah yang diduga menjadi penyebab timbulnya mual pada kehamilan (Nasution, 2020).

Beberapa peneliti menemukan bahwa wanita muda lebih cenderung mengalami emesis gravidarum hal ini dikarenakan pekerjaan yang menimbulkan kelelahan fisik dan mental juga meningkatkan timbulnya rasa mual. Keluhan emesis gravidarum ini di katakan wajar jika di alami pada usia kehamilan 8-12 minggu dan semakin berkurang secara bertahap hingga berhenti di usia kehamilan 16 minggu (Suririnah, 2012). Primigravida yang mengalami emesis gravidarum dengan pengetahuan yang kurang baik, sering berperilaku mengabaikan emesis gravidarum karena dianggap sebagai sebuah konsekuensi normal diawal kehamilan dan tidak mengetahui dampak dari emesis gravidarum (Setianingsih & Agustin, 2020).

Dampak yang terjadi jika ibu hamil terus menerus mual dan muntah akan mengakibatkan ibu hamil mengalami dehidrasi, lemas, dan BB menurun. Mual dan muntah pada kehamilan berlebih atau hiperemesis gravidarum tidak hanya mengancam kehidupan ibu hamil namun juga dapat menyebabkan efek samping pada janin seperti abortus, berat badan lahir rendah. Kejadian pertumbuhan janin terhambat (Intrauterin growth retardation/IUGR) meningkat pada wanita hamil dengan hiperemesis gravidarum (Faridah, 2020)

Menurut World Health Organization (WHO) jumlah kejadian hiperemesis gravidarum mencapai 12,5 % dari jumlah seluruh kehamilan Mual dan muntah dapat mengganggu dan membuat ketidakseimbangan cairan pada jaringan ginjal dan hati yang mengakibatkan terjadinya nekrosis (WHO, 2017). Sekitar 60 - 80% primigravida dan 40 – 60 % multigravida mengalami mual muntah, namun gejala ini terjadi lebih berat hanya pada 1 di antara 1.000 kehamilan. Angka kejadian hiperemesis gravidarum di Indonesia tahun 2015 adalah 1,5-3% dari wanita hamil. (Kemenkes RI, 2017).

Penatalaksanaan mual dan muntah pada kehamilan terdiri atas farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi nonfarmakologi dilakukan dengan cara pengaturan diet, dukungan emosional dan akupresur. Terapi non farmakologi merupakan jenis terapi komplementer yang dapat digunakan sebagai intervensi untuk mengatasi mual diantaranya akupresur, akupuntur, relaksasi dan terapi (Apriany, 2019).

Salah satu terapi non farmakologi untuk mengatasi mual muntah adalah akupresur pada titik Perikardium 6 (P6) yang merupakan pengobatan Cina titik Perikardium 6 selanjutnya ditulis titik P6. Pada "Accupunctur in Clinical Practice" dinyatakan bahwa stimulus pada titik P6 merupakan titik penting yang diberikan akupresur pada klien dengan mual muntah. Efek stimulasi pada titik tersebut mampu meningkatkan pelepasan beta-endorphin di hipofise dan adrenocortikotropic (ACTH) sepanjang chemoreceptor tringger zone (CTZ) yang dapat menghambat pusat muntah (Farhat, 2016). Hasil penelitian (Robert, 2017) dengan judul Reduction of Nausea, vomiting and dry retches with P6 acupresure during pregnancy menemukan bahwa Akupresur perikardium 6 berguna untuk mengurangi mual dan muntah. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh (Renityas, 2019), dengan judul pengaruh titik nei guan (P6) terhadap pengurangan keluhan morning sickness pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Sananwetan Blitar menemukan bahwa wanita hamil trimester I yang mengalami muntah mual setelah diberikan akupresur mengalami penurunan mual muntah. Hasil uji diperoleh p-value 0,000.



Berdasarkan data studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Desa Ridogalih, jumlah ibu hamil Primigravida Trimester I yang mengalami mual muntah periode Desember 2023 yaitu 30 dari 40 ibu hamil. Ibu mengatakan bahwa tidak hanya pada pagi hari saja merasakan mual, tetapi bisa terjadi kapan saja dan jika mencium wangi wangi atau bau makanan juga akan terasa mual. Dari 30 ibu hamil yang mengeluh mual dan muntah, 25 yang hanya mengalami mual sedangkan 5 lagi ibu hamil yang lain mengalami mual dan muntah.

Metodologi

Rancangan pada penelitian ini adalah eksperimen semu (quasi experimental), yaitu penelitian yang dilakukan dengan atau tanpa ada kelompok kontrol (Sugiyono, 2020). Desain penelitian yang digunakan adalah Non-equivalent Control Group, rancangan penelitian ini dilakukan untuk membandingkan hasil intervensi program kesehatan disuatu kontrol yang serupa, tetapi tidak pelu kelompok yang benar-benar sama (Sugiyono, 2020).

Sampel dalam penelitian ini penulis menggunakan teknik *nonprobability sampling*, Dengan menggunakan teknik *total sampling*. Menurut (Sugiyono, 2020). Sampel penelitian ini sebanyak 15 responden untuk kelompok kasus, 15 responden kelompok kontrol.

Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 1 – 14 februari 2024 di desa Ridogalih setiap posyandu dengan jumlah sampel kelompok intervensi 15 orang responden ibu hamil primigravida trimester I dan kelompok kontrol 15 orang responden ibu hamil primigravida trimester I. Hasil penelitian yang diperoleh disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

A. Hasil Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Cemas Prakonsepsi Kelompok Kasus & Kontrol

No.	Kategori	Kelompok Kasus		Kelompok Kontrol	
		TOTAL		TOTAL	
		F	%	F	%
1	Cemas Ringan	3	20	4	26,7
2	Cemas Sedang	5	33,3	7	46,7
3	Cemas Berat	7	46,7	4	26,7
Total		15	100	15	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 15 responden ibu hamil primigravida Trimester I eklompok kasus, Sebagian kecil atau 3 responden (20%) mengalami cemas ringan, serta Hampir setengahnya atau 7 responden (46,7%) mengalami cemas berat, dan hampir setengah responden lainnya atau 5 responden (33,3%) mengalami cemas sedang pada masa prakonsepsi.

Sedangkan pada 15 responden ibu hamil primigravida trimester I kelompok kontrol, Sebagian kecil atau 4 responden (26,7%) mengalami cemas ringan, serta hampir setengahnya atau 4 responden (26,7%) mengalami cemas berat, dan Hampir setengah lainnya atau 7 responden (46,7%) mengalami cemas sedang pada masa prakonsepsi.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Mual Pada Ibu Hamil Sebelum Diberi Intervensi Akupreasure Tirik P6 Kelompok Kasus & Kontrol

No.	Kategori	Kelompok Kasus		Kelompok Kontrol	
		TOTAL		TOTAL	
		F	%	F	%
1	Mual Ringan	2	13,3	3	20
2	Mual Sedang	12	80	12	80



3	Mual Berat	1	6,7	0	0
Total		15	100	15	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 15 responden ibu hamil primigravida Trimester I Kelompok Kasus, Sebagian kecil atau 2 responden (13,2%) mengalami mual ringan, serta Sebagian kecil atau 1 responden (6,7%) mengalami mual berat, dan hampir seluruh responden atau 12 responden (80%) mengalami mual sedang sebelum diberi intervensi akupresure titik P6 untuk mengurangi mual pada ibu hamil primigravida TM I.

Sedangkan pada 15 responden ibu hamil primigravida trimester I Kelompok Kontrol, Sebagian kecil atau 3 responden (20%) mengalami mual ringan dan Hampir seluruh atau 12 responden (80%) mengalami mual sedang sebelum diberi intervensi akupresure titik P6 untuk mengurangi mual pada ibu hamil primigravida TM I.

Tabel 3 Distribusi Fekkuensi Mual Pada Ibu Hamil Setelah Diberi Intervensi Akupresure Tiitik P6 Kelompok Kasus dan Kontrol

No.	Kategori	Kelompok Kasus		Kelompok Kontrol	
		TOTAL		TOTAL	
		F	%	F	%
1	Tidak Mual	11	73,3	4	26,7
2	Mual Ringan	4	26,7	11	73,3
Total		15	100	15	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dari 15 responden ibu hamil primigravida Trimester I Kelompok Kasus, Sebagian besar atau 11 responden (73,3%) tidak mual dan hampir setengahnya atau 4 responden (26,7%) mengalami mual ringan setelah diberi intervensi akupresure titik P6 untuk mengurangi mual pada ibu hamil primigravida TM I.

Sedangkan pada 15 responden ibu hamil primigravida trimester I Kelompok Kontrol, Hampir setengahnya atau 4 responden (26,7%) Tidak mual dan sebagian besar atau 11 responden (73,3%) mengalami mual ringan setelah diberi intervensi akupresure titik P6 untuk mengurangi mual pada ibu hamil primigravida TM I

B. Hasil Analisis Bivariat

Tabel 4 Hubungan Cemas Prakonsepsi dan Mual Pada Ibu Hamil Kelompok Kasus

\	Kelompok Kasus						Total		p-value	OR CI 95%(Lower-upper)
	Mual Ringan		Mual Sedang		Mual Berat		F	%		
	F	%	F	%	F	%				
Cemas Ringan	2	13,3	1	6,7	0	0,0	3	20	0,055	
Cemas Sedang	0	0	5	33,3	0	0	5	33,3	0,037	
Cemas Berat	0	0	6	40	1	6,7	7	46,7	(0,000 – 0,181)	
Total	2	13,3	12	80	1	6,7	15	100		

Berdasarkan tabel 4 dilakukan uji *Chi Sqauare*, didapatkan *p-value* 0,037 dengan demikian dapat diartikan bahwa pada kelompok kasus / intervensi terdapat hubungan yang signifikan antara cemas pada masa prakonsepsi dan mual pada ibu hamil primigravida trimester I di Desa Ridogalih tahun 2024.

Tabel 5 Hubungan Cemas Prakonsepsi dan Mual Pada Ibu Hamil Kelompok Kontrol

Cemas Prakonsepsi	Kelompok Kontrol				Total		p-value	OR CI 95%(Lower-upper)
	Mual Ringan		Mual Sedang		F	%		
	F	%	F	%				
Cemas Ringan	3	20	1	6,7	4	20	0,006	0,005
Cemas Sedang	0	0	7	46,7	7	46,7		



Cemas Berat	0	0	4	26,7	4	36,7	(0,000 – 0,193)
Total	2	20	12	80	15	100	

Berdasarkan tabel 5 dilakukan uji *Chi Square*, didapatkan *p-value* 0,006 dengan demikian dapat diartikan bahwa pada kelompok kontrol terdapat hubungan yang signifikan antara cemas pada masa prakonsepsi dan mual pada ibu hamil primigravida trimester I di Desa Ridogalih tahun 2024.

Tabel 6 Pengaruh Akupresure Titik P6 Terhadap Mual Pada Ibu Hamil Kelompok Kasus

Variabel	Nilai	Median	SD	Nilai <i>P</i>	<i>CI</i> 95% (Lower-Uper)
Akupresure P6	<i>Pre-Test</i>	3.00	0,458	0,000	0,000 – 0,181
	<i>PostTest</i>	1.00	0,458		

Berdasarkan tabel 6 dilakukan uji statistik non parametrik menggunakan *Wilcoxon*, didapatkan *p-value* 0,000 dengan demikian dapat diartikan bahwa pada kelompok kasus / intervensi H_a diterima, yang artinya terdapat pengaruh antara Akupresure titik P6 dan mual pada ibu hamil primigravida trimester I di Desa Ridogalih tahun 2024.

Tabel 7 Pengaruh Akupresure Titik P6 Terhadap Mual Pada Ibu Hamil Kelompok Kontrol

Variabel	Nilai	Median	SD	Nilai <i>P</i>	<i>CI</i> 95% (Lower-Uper)
Akupresure P6	<i>Pre-Test</i>	3.00	0,414	0,564	0,819 – 1,000
	<i>PostTest</i>	3.00	0,458		

Berdasarkan tabel 7 dilakukan uji statistik non parametrik menggunakan *Wilcoxon*, didapatkan *p-value* 0,564 dengan demikian dapat diartikan bahwa pada kelompok kontrol H_0 diterima, yang artinya tidak terdapat pengaruh antara Akupresure titik P6 dan mual pada ibu hamil primigravida trimester I di Desa Ridogalih tahun 2024

Pembahasan

1. Frekuensi Mual Ibu Hamil Primigravida Trimester I Sebelum Diberi Intervensi Akupresure Titik P6 Kelompok Kasus & Kontrol Di Desa Ridogalih

a. Hasil Penelitian

Berdasarkan tabel 5.4 & tabel 5.5 dilakukan uji *Chi Square*, didapatkan *p-value* 0,037 dan 0,006 dengan demikian dapat diartikan bahwa pada kelompok kasus / intervensi dan kelompok kontrol terdapat hubungan yang signifikan antara cemas pada masa prakonsepsi dan mual pada ibu hamil primigravida trimester I di Desa Ridogalih tahun 2024.

Hasil analisa sebelum diberikan intervensi akupresure titik P6 dapat diketahui bahwa dari 15 responden ibu hamil primigravida Trimester I Kelompok Kasus, Sebagian kecil atau 2 responden (13,2%) mengalami mual ringan, serta Sebagian kecil atau 1 responden (6,7%) mengalami mual berat, dan hampir seluruh responden atau 12 responden (80%) mengalami mual sedang sebelum diberi intervensi akupresure titik P6 untuk mengurangi mual pada ibu hamil primigravida TM I.

Sedangkan pada 15 responden ibu hamil primigravida trimester I Kelompok Kontrol, Sebagian kecil atau 3 responden (20%) mengalami mual ringan dan Hampir seluruh atau 12 responden (80%) mengalami mual sedang sebelum diberi intervensi akupresure titik P6 untuk mengurangi mual pada ibu hamil primigravida TM I.



Setelah dilakukan pengisian kuesioner, responden menyatakan bahwa salah satu yang menjadi faktor mual muntah ibu adalah kecemasan dan stress. Responden dengan kategori sedang mengatakan bahwa hanya merasa mual di pagi hari dan frekuensi muntah < 5 kali sehari sedangkan untuk penanganan yang ibu lakukan ketika merasa mual yaitu dengan meminum air hangat dan makan makanan yang segar seperti buah-buahan, untuk responden dengan kategori berat mengatakan mual pada pagi hari dan hampir setiap saat, untuk frekuensi muntah > 7 kali sehari.

b. Hasil Penelitian Sebelumnya

Menurut Nagendran yang dikutip oleh Fraser, Diane M., (2009), penyebab pasti mual muntah pada kehamilan belum dapat dijelaskan, tetapi terdapat anggapan bahwa kejadian ini akibat kombinasi perubahan hormonal, adaptasi psikologi, dan faktor neurologis.

Hal ini di dukung pula oleh Musbikin (2005), yang menyatakan bahwa seorang ibu yang tengah hamil muda, belum siap hamil atau malah tidak menginginkan kehamilan akan merasa sedemikian tertekan dan perasaan tertekan inilah yang semakin memicu mual muntah.

Penelitian Kartikasari (2018) menyimpulkan semakin tinggi tingkat kecemasan ibu hamil semakintinggi pula peluang terjadinya hiperemesis gravidarum sehingga dapat mempengaruhi asupan nutrisi dan mengganggu pola aktivitas sehari-hari ibu hamil.

Menurut penelitian Pulungan (2022), ada beberapa faktor predisposisi yang berhubungan dengan resiko mual dan muntah kehamilan yaitu perubahan dalam sistem endokrin yang terjadi selama kehamilan, terutama disebabkan oleh tingginya fluktuasi kadar HCG (human chorionic gonadotropin), masalah psikologis seperti ketidak siapan calon ibu untuk mempersiapkan kehamilan saat masa prakonsepsi, kehamilan yang tidak direncanakan, tidak nyaman, atau tidak diinginkan, keretakan rumah tangga, kehilangan pekerjaan, rasa takut dan kecemasan terhadap keadaan kehamilan dan persalinan, takut memikul tanggung jawab sebagai seorang ibu akan menyebabkan penderitaan batin, ambivalensi, dan konflik.

Sejalan dengan hasil penelitian Kartikasari (2018) yang menggambarkan keadaan ibu hamil primigravida yang mengalami kecemasan pada masa prakonsepsi, Hal ini dapat mengakibatkan efek yang tidak baik karena kecemasan, salah satu diantaranya terjadi mual muntah (emesis gravidarum) yang dapat berlanjut kearah yang lebih berat. Dengan uji korelasi *spearman rank* di dapatkan *p-value* 0.000.

Kecemasan merupakan respon individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan dan dialami oleh semua makhluk hidup dalam kehidupan sehari-hari. Kecemasan terjadi sebagai akibat dari ancaman terhadap harga diri atau identitas diri yang sangat mendasari bagi keberadaan individu. Kecemasan yang terjadi pada ibu hamil dapat menimbulkan mual dan muntah kehamilan. Keadaan ini memerlukan penanganan khusus dari tenaga medis khususnya bidan sebagai sahabat wanita dalam upaya pemberian konseling untuk menjelaskan proses kehamilan dengan perubahannya merupakan hal yang fisiologis (normal) sehingga ibu tidak perlu cemas menghadapi masa-masa tersebut (Pulungan, 2022).

Di dukung oleh penelitian Jessica (2021) dengan metode analitik korelasi dan pendekatan longitudinal menyebutkan bahwa sebanyak 70,9% stres yang dialami oleh responden disebabkan oleh ketakutan tanpa alasan yang jelas. 50 ibu hamil dengan emesis gravidarum, didapatkan sebanyak 38 responden mengalami stres, 21 responden



mengalami emesis gravidarum ringan, dan 17 responden mengalami emesis gravidarum sedang.

(Vayya & N, 2022) dalam studinya mengenai analisis hubungan antara stres dengan emesis gravidarum membuktikan bahwa 71,8% diantara responden mengalami stres dan 35,5% tidak stres. Berdasarkan hasil analisis diperoleh nilai $OR=4,667$ yang artinya responden yang mengalami stress mempunyai peluang 4,667 kali mengalami emesis gravidarum yang abnormal dibandingkan dengan responden yang tidak stress.

c. Teori Terkait

Sesuai dengan teori Issac (2004) dalam Obrien (2013), mengatakan bahwa kondisi psikologis yang menjalani proses kehamilan dapat menyebabkan terjadinya stress. Ibu yang dalam keadaan stress ini dapat meningkatkan tekanan darah dan peningkatan denyut jantung sehingga dapat meningkatkan HCG. HCG adalah hormone yang dihasilkan selama kehamilan, yang dapat dideteksi dari darah atau air seni wanita hamil kurang lebih 10 hari sesudah pembuahan. HCG ini dapat menstimulasi terjadinya mual dan muntah pada ibu hamil.

Berbagai jenis stres atau cemas dapat memicu kekacauan pencernaan jadi tidak mengherankan bahwa gejala mual ini cenderung lebih parah ketika stres atau cemas meyerang. Kelelahan fisik dan mental juga dapat menjadi resiko mual dipagi hari dan memperparah gejalanya (sebaliknya, mual yang parah dapat menyebabkan kelelahan) (Murkoff & Heidi, 2006).

Dalam buku yang ditulis oleh Tiran (2008), Secara psikologis, kecemasan dapat meningkatkan kerja dari sistem saraf yang mengatur pelepasan hormon tertentu. Akibat pelepasan hormon tersebut, muncullah perangsangan pada organ –organ, seperti lambung yang menimbulkan mual dan muntah.

d. Asumsi Peneliti

Menurut asumsi peneliti sebagian besar ibu hamil dalam trimester pertama mengalami kecemasan yaitu dengan tingkat kecemasan sedang dan berat mengalami mual. Berbagai rangsangan yang ibu dapatkan dari internal maupun pengaruh eksternal menimbulkan ketakutan pada ibu selama menjalani proses kehamilannya. Hal ini dikarenakan ibu mengandung anak pertamanya dan ibu belum memiliki pengalaman. Ibu sering bereaksi takut atau cemas dengan keadaan ibu dan janin, takut dengan berbagai perubahan yang akan ia alami selama kehamilan, memiliki tanggung jawab sebagai seorang ibu, dan takut menghadapi proses persalinan karena rasa sakit pada saat melahirkan, bahaya kematian pada dirinya sendiri maupun bayi yang akan dilahirkan juga menambah kecemasan dan ketakutan bagi ibu hamil. Faktor psikologik dan faktor hormon estrogen yang menyebabkan terjadinya peningkatan asam lambung yang memicu terjadinya kecemasan pada ibu hamil sehingga ibu mengalami mual dan muntah selama kehamilan.

1. Frekuensi Mual Ibu Hamil Primigravida Trimester I Setelah Diberi Intervensi Akupresure Titik P6 Kelompok Kasus & Kontrol Di Desa Ridogalih

a. Hasil Penelitian

Berdasarkan tabel 5.3 diketahui bahwa dari 15 responden ibu hamil primigravida Trimester I Kelompok Kasus, Sebagian besar atau 11 responden (73,3%) tidak mual dan hampir setengahnya atau 4 responden (26,7%) mengalami mual ringan setelah diberi



intervensi akupresure titik P6 untuk mengurangi mual pada ibu hamil primigravida TM I.

Sedangkan pada 15 responden ibu hamil primigravida trimester I Kelompok Kontrol, Hampir setengahnya atau 4 responden (26,7%) Tidak mual dan sebagian besar atau 11 responden (73,3%) mengalami mual ringan setelah diberi intervensi akupresure titik P6 untuk mengurangi mual pada ibu hamil primigravida TM I.

Setelah intervensi, dilakukan pengisian kuesioner ulang atau post-test pada ibu hamil yang menjadi responden. Responden menyatakan setelah dilakukan akupresure titik P6 intensitas mual muntah berkurang. Namun intervensi akupresure titik P6 ini memiliki respon yang berbeda pada setiap responden ibu hamil, ada yang merasa cocok dan intensitas mual muntahnya berkurang, namun ada juga responden yang tidak merasakan efek apapun dari pemberian akupresure titik P6 ini. Berdasarkan hasil pre-test & post-test dari seluruh responden setelah dilakukan intervensi faktor penyebab terjadinya mual muntah adalah kecemasan, stress, dan asupan makanan yang dikonsumsi responden.

b. Hasil Penelitian Sebelumnya

Terapi akupresur menjadi salah satu terapi nonfarmakologis berupa terapi pijat pada titik meridian Penelitian Handayani (2019) hasil analisis uji statistik Independent T-test $p = 0,010 < \alpha = 0,05$, sehingga H_0 ditolak artinya akupresur berpengaruh terhadap penurunan mual dan 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. Pada prinsipnya terapi akupresur sama dengan memijat sehingga tidak memerlukan keterampilan khusus beda halnya dengan akupuntur yang memerlukan pelatihan. akupresur untuk mual Terapi muntah dilakukan dengan menekan secara manual pada Pericardium 6/Perikardium 6 (Neiguan) pada daerah pergelangan tangan (Mariza, 2019).

Manfaat akupresur adalah untuk pencegahan penyakit tekanan darah tinggi, penyembuhan rehabilitasi, cemas, menghilangkan rasa sakit, serta mencegah kekambuhan penyakit, meningkatkan stamina tubuh, melancarkan peredaran darah, memperbaiki kualitas tidur serta mengurangi stres atau menenangkan pikiran (Yuyun, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian Ana Mariza dan Lia ayuningtias pada tahun 2018 dengan judul “Penerapan akupresur pada titik P6 terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1” menunjukkan muntah sebelum diberi intervensi Mean 10.53 Min 9 Max 13 dan Standar Deviasi 1.408 dan Standar Error 0.257, sesudah diberi akupresur Mean 7.30 Min 5 Max 10 dan Standar Deviasi 1.317 dan Standar Error 0.240. Hasil uji statistik didapatkan nilai P-value = 0.000 artinya terdapat Pengaruh pemberian akupresure titik p6 terhadap mual dan muntah pada ibu hamil TM I di BPM Wirahayu Panjang Tahun 2018 (Mariza & Ayuningtias, 2019).

c. Teori Terkait

Salah satu cara untuk mengurangi ataupun menghilangkan gejala mual muntah secara non farmakologi yaitu dengan penerapan teknik akupresur (Aprillia, 2019).

Titik-titik akupresur yang umumnya dimanipulasi pada kondisi mual dan muntah yaitu titik perikardium 6 (P6). Titik P6 adalah titik yang terletak di alur meridian selaput jantung. Meridian selaput jantung memiliki dua cabang, sebuah cabangnya masuk ke selaput jantung dan jantung, kemudian terus ke bawah menembus diafragma, ke ruang



tengah dan ruang bawah perut. Meridian ini juga melintasi lambung dan usus besar (Sukanta, 2008).

d. Asumsi Peneliti

Menurut asumsi peneliti intervensi akupresure titik P6 pada ibu hamil primigravida trimester I memiliki manfaat yang sejalan dengan tujuan penelitian, yaitu mengurangi mual atau emesis gravidarum pada ibu hamil. Hal ini dibuktikan dengan intensitas mual pada ibu hamil setelah intervensi yang berkurang skalanya pada kelompok kasus.

Namun pada kelompok kontrol tidak berikan intervensi, sehingga tidak ada penurunan intensitas mual pada ibu hamil.

2. Pengaruh Akupresure Titik P6 Terhadap Mual Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester I Di Desa Ridogalih Kelompok Kasus & Kontrol

a. Hasil penelitian

Berdasarkan tabel 5.5 dilakukan uji statistik non parametrik menggunakan Wilcoxon, didapatkan p -value 0,000 dengan demikian dapat diartikan bahwa pada kelompok kasus / intervensi H_a diterima, yang artinya terdapat pengaruh antara Akupresure titik P6 dan mual pada ibu hamil primigravida trimester I di Desa Ridogalih tahun 2024.

Berdasarkan tabel 5.6 dilakukan uji statistik non parametrik menggunakan *Wilcoxon*, didapatkan p -value 0,564 dengan demikian dapat diartikan bahwa pada kelompok kontrol H_o diterima, yang artinya tidak terdapat pengaruh antara Akupresure titik P6 dan mual pada ibu hamil primigravida trimester I di Desa Ridogalih tahun 2024.

b. Hasil Penelitian Sebelumnya

Berdasarkan penelitian Mariza dan ayuningtias (2019), terapi akupresur titik P6 efektif dalam mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester I. Akupresur pada titik P6 dapat merangsang keluarnya hormon kortisol yang dapat meningkatkan metabolisme tubuh sehingga mual dan muntah yang dirasakan dapat berkurang dengan hasil uji statistik didapatkan nilai P -value = 0.000.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Eka (2018) dengan judul Terapi Komplementer Akupresur Untuk Mengatasi Emesis Gravidarium pada Ibu Hamil Trimester I. Berdasarkan hasil penelitiannya diperoleh hasil bahwa hasil Asymp.sig. (2-tailed) didapatkan nilai sebesar $0.005 < 0.05$, hal ini berarti terdapat perbedaan yang bermakna antara hasil post test dengan hasil pre test. Dimana hal ini berarti tindakan akupresur dapat menurunkan skor total RINVR ibu yang cukup signifikan. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa terapi komplementer atau non farmakologi juga dapat menjadi terapi alternatif terutama bagi ibu hamil yang tidak dapat mengkonsumsi obat karena takut akan memperparah kondisi mual muntahnya.

Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Masdinarsyah (2022) dengan judul Akupresur dalam Mengurangi Emesis Gravidarium. Hasil penelitiannya memperoleh bahwa hasil Uji Statistik menggunakan uji square menunjukkan bahwa nilai p -value $< 0,05$ yang berarti bahwa terdapat perbedaan pengaruh akupresur dan vitamin B6 terhadap penurunan intensitas mual muntah pada emesis gravidarum. Terdapat perbedaan pengaruh akupresur dan vitamin B6 terhadap penurunan intensitas mual muntah pada emesis gravidarum. Akupresur lebih efektif dibandingkan vitamin B6 untuk mengatasi mual muntah pada ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum berat.



c. Teori Terkait

Akupresur menstimulasi sistem regulasi serta mengaktifkan mekanisme endokrinologi, yang merupakan mekanisme fisiologi dalam mempertahankan keseimbangan atau homeostasis (Deny dan Rumiati, 2019). Terapi akupresur dapat dilakukan dengan cara menekan secara manual PC 6 pada daerah pergelangan tangan yaitu 3 jari dari daerah distal pergelangan tangan yang terletak antara dua tendon dengan waktu selama 2 menit (W, et al., 2020)

Akupresur dapat menurunkan mual muntah akibat kemoterapi melalui efek yang dihasilkan melalui manipulasi pada titik akupresur tersebut. Manipulasi pada titik akupresur Pericardium 6 dapat memberikan manfaat berupa perbaikan energi yang ada di meridian limpa dan lambung, sehingga memperkuat sel-sel saluran pencernaan terhadap efek kemoterapi yang dapat menurunkan rangsang mual muntah ke pusat muntah yang ada di medula oblongata.

Manipulasi tersebut juga dapat meningkatkan peningkatan beta endorfin di hipofisis yang dapat menjadi antiemetik alami melalui kerjanya menurunkan impuls mual muntah di chemoreseptor trigger zone (CTZ) dan pusat muntah (Syarif, et al., 2011).

d. Asumsi Peneliti

Menurut asumsi peneliti, mual muntah pada kehamilan merupakan reaksi tubuh ibu yang terjadi akibat kehamilan, penanganan non farmakologi yang dapat mengurangi mual muntah pada ibu hamil yaitu dengan melakukan penekanan akupresur titik akupresur pada P6. Penatalaksanaan titik P6 dapat mempengaruhi penurunan skala mual muntah pada ibu hamil yang mengalami mual muntah ringan hingga sedang yaitu dengan kuesioner PUQE-24.

Simpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, didapatkan kesimpulan :

1. Diketahui skala mual pada ibu hamil primigravida Trimester I di Desa Ridogalih sebelum diberikan intervensi penerapan terapi komplementer akupresur titik P6 pada kelompok kasus dan kontrol hampir seluruh atau 12 responden (80%) mengalami mual sedang.
2. Diketahui adanya cemas pada masa prakonsepsi menyebabkan mual ibu hamil sebelum diberi intervensi pada kelompok kasus dan kontrol Hampir setengahnya atau 7 responden (46,7%) mengalami cemas sedang.
3. Diketahui skala mual pada ibu hamil primigravida Trimester I di Desa Ridogalih setelah diberikan intervensi penerapan terapi komplementer akupresur titik P6 sebagian besar atau 11 responden (73,3%) tidak mual pada kelompok kasus dan mual ringan pada kelompok kontrol.
4. Terdapat hubungan antara cemas masa prakonsepsi dengan kejadian mual pada ibu hamil Primigravida Trimester I di Desa Ridogalih dengan nilai *sig* (0,037) pada kelompok kasus & (0,006) pada kelompok kontrol sebelum diberi intervensi akupresur titik P6.
5. Terdapat pengaruh penerapan terapi komplementer akupresur titik P6 terhadap penurunan skala mual pada ibu hamil primigravida Trimester I di Desa Ridogalih dengan *p-value* (0.000) pada kelompok kasus. Secara statistik penurunan mual muntah signifikan.
6. Tidak terdapat pengaruh penurunan skala mual ibu hamil pada kelompok kontrol (non-intervensi) dengan *p-value* (0,564).

Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa terapi akupresur berpengaruh efektif



mengurangi mual pada ibu hamil trimester I primigavida.

Referensi

- Alimah, U., Dona, S. & Hestiyana, N., 2021. Relationship of Age and Parity of MOTHER With The event of Hyperemesis Gravidarum: Literature Review. *International Conference on Health and Science*, pp. 964-974.
- Aprillia, Y., 2019. *Gentle Birth*. Jakarta: Penerbit Gramedia Widiasaran Indonesia.
- Eka, D., 2018. Efektivitas Pemberian Akupresur P6 Terhadap Frekuensi Mual dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I di Kabupaten Bengkulu Utara. *Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan*.
- Faridah, B. A. P. H. T. P., 2020. Pengaruh Minuman Jahe Terhadap Penurunan Frekuensi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di Wilayah Puskesmas Lubuk Buaya Padang.
- Fraser, D. M. & Margaret, A. C., 2009. *Buku Ajar Bidan Myles*. Jakarta: EGC.
- Handayani, N. & Kahiriyatul, R. A., 2019. Pengaruh Akupresure Terhadap Penurunan Mual dan Muntah Pada Ibu Hamil di Praktik Mandiri Bidan Sidoarjo. *EMBRIO*, 11(2), pp. 102-109.
- Jessica, F. R. & J, j., 2021. Hubungan Psikologis Ibu Hamil Dengan Kejadian Emesis Gravidarum.
- Kartikasari, R. I., 2018. Derajat Kesamasan Ibu Hamil Dengan Kejadian Mual Muntah Pada Trimester I. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, 2(1), pp. 69-74.
- Lestari, M. I., 2022. Efektivitas pemberian Aromaterapi Essensial Oil Bergamot Terhadap Keluhan Ibu Hamil Emesis Gravidarum di Puskesmas Bahagia Tahun 2022. *Jurnal Pendidikan dan Konseling*.
- Mariza, A. & Ayuningtias, L., 2019. Penerapan Akupresur Pada Titik P6 Terhadap Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 13(3), pp. 218-224.
- Mariza, A. & Ayuningtyas, L., 2019. Penerapan Akupresure Pada Titik P6 Terhadap Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 13(3), pp. 218-224.
- Masdiansyah, I., 2022. Akupresur Dalam Mengurangi Emesis Gravidarum. *Jurnal Asuhan Ibu dan Anak*.
- Murkoff & Heidi, 2006. *Kehamilan apa yang anda hadapi bulan perbulan*. 3 ed. Jakarta: ARCAN.
- Musbikin, I., 2005. *Panduan Bagi Ibu Hamil dan Melahirkan*. Yogyakarta: Mitra Pustaka.
- Nasution, 2020. Hubungan Dukungan Suami, Pekerjaan Dan Sikap Pada Ibu Hamil Dengan Hiperemesis Gravidarum Di Klinik Dina Karya Medan Tahun 2020. *Jurnal Pionir LPPM Universitas Asahan*, 7(1).
- Notoatmodjo, 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novita, R. R., 2019. Hubungan Usia, Paritas, Pekerjaan Dan Stress Dengan Emesis Gravidarum di Kota Bandar Lampung. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*.
- Obrien, P. G., Winifred, Z. & Kenned, K., 2013. *Keperawatan Kesehatan Jiwa PSikiatrik Teori dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Pulungan, F., 2022. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester I dan Munculnya Mual dan Muntah Kehamilan. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 13(1).
- Renityas, N., 2019. Pengaruh Titik Nei Guan (P6) Terhadap Pengurangan Keluhan Morning Sickness pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Sanwetan Blitar. *Jurnal Kesehatan*, 3(1), pp. 46-49.
- Setianingsih, E. & Agustin, M., 2020. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Emesis Gravidarum Dengan Perilaku Memilih Makanan Pada Ibu Hamil Saat Mengalami Emesis Gravidarum Di Puskesmas Mustikasari Bekasi Timur Tahun 2020. *Jurnal Afiat Kesehatan dan Anak*.
- Sugiyono, P. D., 2020. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Yogyakarta: Alabeta Bandung.



- Sukanta, P. O., 2008. Pijat Akupreasure Untuk Kesehatan. Jakarta: Penebar Plus.
- Syarif, P. A. et al., 2011. Farmakologi dan Terapi. 5 ed. Jakarta: Gaya Baru.
- Tanjung, W. W., Wari, Y. & Antoni, A., 2020. Pengaruh Akupreasure Pada Titik P6 Terhadap Intensitas Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I. *Jurnal Education And Development*, p. 256.
- Tanjung, W. W., Wari, Y. & Antoni, A., 2020. Pengaruh AKupreasure pada Titik Pericardium 6 terhadap Intensitas Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I. *Journal Education and Development*, 8(4), pp. 265-270.
- Tiran, D., 2008. Mual Muntah Pada Kehamilan. Jakarta: EGC.
- Vayya, L. S. & N, H., 2022. Literature Review : Hubungan Psikologis Terhadap Kejadian Hiperemesis Gravidarum. *Jurnal Sains dan Kesehatan*.
- W, T., W, W. & Antoni, A., 2020. Pengaruh Akupresur Pada Titik Perikardium 6 Terhadap Intensitas Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I. *Jurnal Education & Development*.
- Yuyun, N. K., 2020. Gambaran Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Terapi Akupreasure Untuk Mengatasi Ansietas Pada Pasien Gout Atrithis di Wilayah UPT Kesmas Sukawati 1 Gianyar Tahun 2020. Doctoral Disertation, Poltekkes Denpasar Jurusan Keperawatan.

