

**TERAPI KOMPLEMENTER AKUPRESUR UNTUK MENGATASI
EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL TRIMESTER I
TAHUN 2018**

*Acupressure Complementary Therapy To Treat Emesis Gravidarum In First
Trimester Pregnant Women
Year 2018*

Deny Eka Widyastuti¹, Eni Rumiyati², Desy Widyastutik³

Prodi D3 Kebidanan, STIKes Kusuma Husada Surakarta
(denkawidyastuti88@gmail.com)

ABSTRAK

Latar Belakang : Emesis gravidarum merupakan hal yang fisiologis akan tetapi apabila tidak segera diatasi akan menjadi hal yang patologis. Sebagian besar emesis gravidarum dapat diatasi dengan berobat jalan serta pemberian obat penenang dan anti muntah, tetapi sebagian kecil wanita hamil tidak dapat mengatasi mual muntah berkelanjutan sehingga mengganggu aktifitas sehari-hari, dan jatuh dalam keadaan yang disebut hiperemesis gravidarum. Tidak semua ibu hamil dapat menjalani terapi dengan menggunakan obat-obatan ada beberapa ibu yang tidak terlalu suka apabila harus mengkonsumsi obat-obatan maka pemberian terapi non farmakologi diperlukan disini. Salah satu terapi non farmakologi yang dapat dilakukan untuk menangani emesis gravidarum adalah pemijatan titik P6 dengan akupresur.

Tujuan Penelitian : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas terapi komplementer akupresur untuk mengatasi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1 di Puskesmas Gambirsari, Surakarta tahun 2018.

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian quasi eksperimen dengan *one group pre test and post test design*. Sampel penelitian ini adalah ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum di Puskesmas Gambirsari sebanyak 10 ibu hamil. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan cara proporsional total sampling. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Gambirsari, Surakarta. Waktu penelitian selama 6 bulan yaitu pada bulan Februari sampai Juli 2018. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner RINVR.

Hasil : Perhitungan skor mual didapatkan 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. Perhitungan skor muntah didapatkan Asymp.sig. (2-tailed) didapatkan nilai sebesar $0.004 < 0.05$, hal ini berarti terdapat perbedaan yang bermakna antara hasil post test dengan hasil pre test. Perhitungan skor mual muntah didapatkan 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. Perhitungan skor total didapatkan 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.

Simpulan : Dari hasil penelitian didapatkan bahwa terapi komplementer akupresur efektif untuk mengatasi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1 di Puskesmas Gambirsari, Surakarta tahun 2018.

Kata Kunci : Terapi Komplementer, Akupresur, Emesis Gravidarum

ABSTRACT

Background : *Emesis gravidarum is a physiological thing but if it is not addressed immediately it will be pathological. Most emesis gravidarum can be overcome by outpatient treatment and administration of sedatives and anti-vomiting, but a small proportion of pregnant women cannot cope with ongoing nausea and vomiting, which interferes with daily activities, and falls under a condition called hyperemesis gravidarum. Not all pregnant women can undergo therapy using drugs, there are some mothers who do not really like it when they have to take drugs, so the provision of non-pharmacological therapy is needed here. One of the non-pharmacological therapies that can be done to treat emesis gravidarum is P6 point massage with acupressure.*

The Aim :*This study aims to determine the effectiveness of acupressure complementary therapy to overcome emesis gravidarum in first trimester pregnant women at Gambirsari Health Center, Surakarta in the year of 2018.*

Method :*This study is a quasi-experimental study with one group pre test and post test design. The sample of this study were pregnant women who experienced emesis gravidarum at Gambirsari Health Center as many as 10 pregnant women. The sampling technique in this study was carried out by proportional total sampling. This research was carried out in the working area of Gambirsari Health Center, Surakarta. The study period was 6 months, from February to July 2018. The research instrument used the RINVR questionnaire.*

Result :*Calculation of nausea score was obtained by Asymp.sig. (2-tailed) obtained a value of $0.005 < 0.05$, this means there is a significant difference between the results of the post test with the results of the pre-test. Calculation of the vomiting score is obtained by Asymp.sig. (2-tailed) obtained a value of $0.004 < 0.05$, this means that there is a significant difference between the results of the post test with the results of the pre-test. The calculation of the retching score was obtained by Asymp. Sig. (2-tailed) obtained a value of $0.005 < 0.05$, this means there is a significant difference between the results of the post test with the results of the pre-test. The total score calculation is obtained by Asymp.sig. (2-tailed) obtained a value of $0.005 < 0.05$, this means there is a significant difference between the results of the post test with the results of the pre-test.*

Conclusion :*From the results of the study, it was found that acupressure complementary therapy was effective to overcome emesis gravidarum in first trimester pregnant women at Gambirsari Health Center, Surakarta in the year of 2018.*

Keywords : Complementary Therapy, Acupressure, Emesis Gravidarum

PENDAHULUAN

Emesis gravidarum merupakan hal yang fisiologis akan tetapi apabila tidak segera diatasi akan menjadi hal yang patologis (Winkjosastro, 2007). Sebagian besar emesis gravidarum dapat diatasi dengan berobat jalan serta pemberian obat penenang dan anti muntah, tetapi sebagian kecil wanita hamil tidak dapat mengatasi mual muntah berkelanjutan sehingga mengganggu aktifitas sehari-hari, dan jatuh dalam keadaan yang disebut hiperemesis gravidarum (Nugroho, 2012).

Mual muntah yang berlebihan pada kehamilan menyebabkan cairan tubuh berkurang, sehingga darah menjadi kental (hemokonsentrasi) dan sirkulasi darah kejaringan terlambat. Jika hal itu terjadi, maka konsumsi oksigen dan makanan ke jaringan juga ikut berkurang. Kekurangan oksigen dan makanan ke jaringan akan menimbulkan kerusakan jaringan yang dapat mengurangi kesehatan ibu dan perkembangan janin yang dikandungnya yaitu BBLR (Widayati, 2009).

Tidak semua ibu hamil dapat menjalani terapi dengan menggunakan obat-obatan ada beberapa ibu yang tidak terlalu suka apabila harus mengkonsumsi obat-obatan maka pemberian terapi non farmakologi diperlukan disini. Hasil penelitian dari Nur Djanah, Suharyo Hadisaputro, dan Triana Sri Hardjanti dengan judul pengaruh akupresur perikardium 6 terhadap mual muntah kehamilan kurang 16 minggu : studi kasus di Puskesmas Mantrijeron dan Mergangsan Yogyakarta didapatkan kesimpulan terdapat perbedaan yang bermakna penurunan durasi mual dan episode mual muntah antara kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol.

Puskesmas Gambirsari merupakan daerah binaan STIKes Kusuma Husada Surakarta. Dari data kelas ibu hamil tahun 2017 didapatkan jumlah ibu hamil 80 ibu. Ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum sebanyak 10 ibu hamil dan semuanya belum mengetahui tentang penanganan emesis gravidarum dengan menggunakan terapi akupresure pijat titik P6.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas terapi komplementer akupresur untuk mengatasi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1 di Puskesmas Gambirsari, Surakarta.

Mual dan muntah pada kehamilan merupakan reaksi tubuh ibu terhadap perubahan yang terjadi akibat kehamilan. Mual dan muntah biasanya timbul sejak usia gestasi 5 minggu, yang dihitung berdasarkan Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), dan mencapai puncak pada usia gestasi 8 hingga 12 minggu serta berakhir pada usia gestasi 16 hingga 18 minggu (Pratama, 2016).

Beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya emesis gravidarum antara lain : 1) Primigravida, 2) Wanita yang pendidikannya kurang, 3) Merokok, 4) Kelebihan berat badan atau obesitas, 5) Memiliki riwayat mual dan muntah pada kehamilan sebelumnya, 6) Hormonal dikarenakan level HCG yang meningkat, 7) Faktor plasenta (Hartiningtiyaswati, 2015).

Penanganan yang dapat dilakukan untuk menangani emesis gravidarum antara lain adalah Penanganan farmakologi dan Penanganan non farmakologi. Banyak ibu beralih ke penanganan non-farmakologi untuk mengatasi mual dan muntah yang dialami karena khawatir akan dampak yang mungkin ditimbulkan oleh penanganan farmakologi terhadap perkembangan janin. Penanganan non

farmakologi yang dapat dilakukan antara lain : 1) Herba, 2) Akupuntur, 3) Akupresur (Pratama, 2016).

Akupresur berasal dari kata *accus* dan *pressure*, yang berarti jarum dan menekan. Akupresur merupakan istilah yang digunakan untuk memberikan rangsangan (stimulasi) titik akupunktur dengan teknik penekanan atau teknik mekanik. Penekanan dilakukan sebagai pengganti penusukan jarum yang dilakukan pada akupunktur dengan tujuan untuk melancarkan aliran energi vital pada seluruh tubuh (Kemenkes RI, 2015).

Titik-titik yang umumnya dimanipulasi pada kondisi mual dan muntah yaitu titik 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).

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti ingin melakukan penelitian untuk mengetahui efektifitas terapi komplementer akupresur untuk mengatasi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1 di Puskesmas Gambirsari, Surakarta Tahun 2018.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah quasi eksperimen dengan *one group pre test and post test design*. Penelitian ini menggunakan populasi seluruh ibu hamil trimester 1 yang mengalami emesis gravidarum di Puskesmas Gambirsari, Surakarta sebanyak 10 ibu hamil. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan cara proporsional total sampling. Dalam penelitian ini, menggunakan instrumen berupa kuesioner RINVR dimana Rodhes INVR (*Index of Nausea Vomiting and Retching*) merupakan kuesioner yang dapat memberikan informasi tentang mual, muntah dan retching. Kuesioner Rhodes index yang digunakan memiliki 8 buah pertanyaan, dengan rentang skor 0 sampai 32. Analisis data yang digunakan adalah uji statistic non parametric, yaitu uji Wilcoxon.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Prosentase (%)
Umur		
16-25 Tahun	2	20
26-35 Tahun	7	70
36-45 Tahun	1	10
Total	10	100
Pendidikan		
SMP	1	10
SMA	8	80
PT	1	10
Total	10	100

Paritas		
0	3	30
1	7	70
Total	10	100

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa terdapat 7 orang (70%) ibu berusia 26-35 tahun, 2 orang (20%) ibu berusia 16-25 tahun, dan 1 orang (1%) ibu berusia 36-45 tahun. Sejumlah 8 orang (80%) ibu berpendidikan SMA, 1 orang (1%) ibu berpendidikan SMP dan 1 orang (1%) ibu berpendidikan Perguruan Tinggi. 7 orang (70%) ibu sedang mengandung anak keduanya dan 3 orang (3%) ibu sedang mengandung anak pertama.

Tabel 2. Hasil Perhitungan Skor Mual

No.	Pengukuran	Hasil
1	Negative Ranks	10
2	Positive Ranks	0
3	Z	-2.812
4	Asymp. Sig. (2-tailed)	0.005

Dalam pengukuran symptom experience skor terendah adalah 0 dan skor tertinggi adalah 12, hal ini menunjukkan semakin tinggi score yang diperoleh maka semakin buruk kondisi ibu. Dari hasil pengukuran pada responden didapatkan negative rank sebanyak 10 dan positive rank sebanyak 0 hal ini berarti kesemua ibu hamil mengalami penurunan skor post test dibandingkan dengan score pretest. 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.

Tabel 3. Hasil Perhitungan Skor Muntah

No.	Pengukuran	Hasil
1	Negative Ranks	10
2	Positive Ranks	0
3	Z	-2.842
4	Asymp. Sig. (2-tailed)	0.004

Dalam pengukuran symptom occurrence skor terendah adalah 0 dan skor tertinggi adalah 12, hal ini menunjukkan semakin tinggi score yang diperoleh maka semakin buruk kondisi ibu. Dari hasil pengukuran pada responden didapatkan negative rank sebanyak 10 dan positive rank sebanyak 0 hal ini berarti kesemua ibu hamil mengalami penurunan skor post test dibandingkan dengan score pretest. Hasil Asymp.sig. (2-tailed) didapatkan nilai sebesar $0.004 < 0.05$, hal ini berarti terdapat perbedaan yang bermakna antara hasil post test dengan hasil pre test.

Tabel 4. Hasil Perhitungan Skor Mual Muntah

No.	Pengukuran	Hasil
1	Negative Ranks	10
2	Positive Ranks	0
3	Z	-2.825
4	Asymp. Sig. (2-tailed)	0.005

Dalam pengukuran symptom distress skor terendah adalah 0 dan skor tertinggi adalah 8, hal ini menunjukkan semakin tinggi score yang diperoleh maka semakin buruk kondisi ibu. Dari hasil pengukuran pada responden didapatkan negative rank sebanyak 10 dan positive rank sebanyak 0 hal ini berarti kesemua ibu hamil mengalami penurunan skor post test dibandingkan dengan score pretest. 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.

Tabel 5. Hasil Perhitungan Skor Total

No.	Pengukuran	Hasil
1	Negative Ranks	10
2	Positive Ranks	0
3	Z	-2.803
4	Asymp. Sig. (2-tailed)	0.005

Dalam pengukuran skor total skor terendah adalah 0 dan skor tertinggi adalah 32, hal ini menunjukkan semakin tinggi score yang diperoleh maka semakin buruk kondisi ibu. Dari hasil pengukuran pada responden didapatkan negative rank sebanyak 10 dan positive rank sebanyak 0 hal ini berarti kesemua ibu hamil mengalami penurunan skor post test dibandingkan dengan score pretest. 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.

Perhitungan mual muntah dilakukan dengan questioner RINVR (*Rhodes Index of Nausea, Vomiting and Retching*) dengan skor terendah 0 dan skor tertinggi 32. Didalam questioner ini diukur 3 hal untuk menentukan index mual muntah yaitu dengan menghitung skor mual, skor muntah dan skor mual muntah.

Mual adalah perasaan tidak menyenangkan yang ada sebelum muntah. Ini biasa disertai berkeringat, bertambahnya air liur, dan kontraksi ritmis otot-otot dinding perut. Dalam sumber lain Mual adalah suatu kondisi di mana seseorang mempunyai perasaan yang menekan dan tidak nyaman sebelum muntah, tetapi tidak selalu menyebabkan muntah. Mual dihasilkan oleh rangsang sekelompok sel saraf dalam, yang disebut pusat muntah. Jika rangsangan cukup hebat, mual akan diikuti oleh muntah.

Muntah adalah suatu refleks yang tidak dapat dikontrol untuk mengeluarkan isi lambung dengan paksa melalui mulut. Gejala yang sering terjadi bersama dengan muntah yaitu mual. Pada beberapa kasus, muntah akan berhenti jika isi perut sudah keluar. Namun pada beberapa kasus muntah tidak selalu harus disertai dengan mual.

Mual dan muntah pada kehamilan merupakan reaksi tubuh ibu terhadap perubahan yang terjadi akibat kehamilan. Kehamilan mempengaruhi sistem tubuh, baik secara hormonal, fisik, maupun psikologis. Mual dan muntah biasanya timbul sejak usia gestasi 5 minggu, dan mencapai puncak pada gestasi 8-12 minggu serta berakhir pada usia gestasi 16-18 minggu (Pratama, 2016).

Berbagai penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa umur dan paritas ibu tidak mempengaruhi terjadinya mual muntah pada kehamilan. Mual muntah dapat terjadi pada ibu dengan usia berapapun dan paritas berapapun. Faktor predisposisi pada kehamilan dapat dikaitkan dengan berbagai faktor lainnya.

Berbagai penanganan non farmakologi dapat dilakukan ibu untuk mengatasi ketidaknyamanan yang muncul karena emesis gravidarum ini antara lain herba, akupresur dan akupuntur. Penanganan akupresur yang diberikan dalam penelitian ini adalah dengan menekan titik P6 atau neiguan yang diyakini sebagai titik utama untuk menghilangkan mual muntah. Titik ini terletak pada aspek volar lengan bawah, yaitu sekitar 3 cm diatas lipatan pergelangan tangan dan diantara dua tendon.

Dari hasil penelitian ini didapatkan 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.

Penelitian sebelumnya juga mendukung hasil penelitian ini yaitu penelitian yang dilakukan oleh Jarnigorn dan Phupong (2007) membandingkan tindakan akupresur menggunakan sea-bands dengan konsumsi vitamin B6, sebanyak 50mg dua kali sehari dalam mengatasi mual dan muntah pada kehamilan, mendapat kesimpulan bahwa tidak ada perbedaan hasil yang signifikan antara kedua terapi tersebut.

Penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian dari Nur Djanah; Hadisaputro, S; Hardjanti, TS. dengan judul Pengaruh Akupresur Perikardium 6 Terhadap Mual Muntah Kehamilan Kurang 16 Minggu Studi Kasus Di Puskesmas Mantrijeron Dan Mergangsan Yogyakarta. Dalam penelitian ini didapatkan hasil akupresur perikardium 6 dapat menurunkan mual muntah pada kehamilan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa terapi komplementer akupresur efektif untuk mengatasi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1 di Puskesmas Gambirsari, Surakarta dengan 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.

Karakteristik responden yang diteliti adalah ibu hamil trimester 1 dengan paritas ke 2 sebanyak 7 ibu dan paritas ke 1 sebanyak 3 ibu.

Dengan menggunakan Rhodes Index diketahui bahwa tingkat frekuensi mual muntah pada responden sebelum dilakukan intervensi cukup tinggi yaitu rata-rata skor mual ibu pada angka 11,7, rata-rata skor muntah ibu pada angka 11,8 dan rata-rata skor mual muntah ibu pada angka 6,3.

Dengan menggunakan Rhodes Index diketahui bahwa tingkat frekuensi mual muntah pada responden sesudah dilakukan intervensi menurun yaitu rata-rata skor mual ibu pada angka 6,2, rata-rata skor muntah ibu pada angka 6,0 dan rata-rata skor mual muntah ibu pada angka 2,5.

Saran

Bagi ibu hamil terapi komplementer akupresur ini dapat dimanfaatkan oleh ibu hamil dengan emesis gravidarum untuk menangani emesis gravidarum. Dapat digunakan oleh profesi sebagai sumber informasi dalam penanganan emesis gravidarum dengan menggunakan terapi komplementer. Hasil penelitian dapat digunakan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan penanganan emesis gravidarum menggunakan terapi komplementer.

DAFTAR PUSTAKA

- Hartiningtiyawati; dkk. 2015. *Asuhan Kebidanan Berdasarkan Bukti*. Jakarta : Sagung Seto.
- Hidayati, R. 2009. *Asuhan Keperawatan pada Kehamilan Fisiologis dan Patologis*. Jakarta : Salemba Medika.
- Kemenkes RI. 2015. *Panduan Akupresur Mandiri Bagi Pekerja di Tempat Kerja*. Jakarta : Kemenkes RI.
- Magfirah; Anita. (2013), Riwayat Hiperemisis Gravidarum Terhadap Risiko Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Di Banda Aceh. *Idea Nursing Journal*, 4, 30-35.
- Mayasari, Dyah; Wenny Safitri. (2013). Terapi Relaksasi Akupresur untuk Mengatasi Keluhan Mual dan Muntah pada Ibu Hamil. *Media Ilmu Kesehatan*, Vol.2 No.2, 96-100.
- Nugroho, T. 2012. *OBSGYN : Obstetri dan Ginekologi (untuk Kebidanan dan Keperawatan)*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Nur Djanah; Hadisaputro, S; Hardjanti, TS. Pengaruh Akupresur Perikardium 6 Terhadap Mual Muntah Kehamilan Kurang 16 Minggu Studi Kasus Di Puskesmas Mantrijeron Dan Mergangsan Yogyakarta. 1-12.
- Pratama, E. 2016. *Evidence-Based dalam Kebidanan : Kehamilan, Persalinan & Nifas*. Jakarta : EGC.
- Rinata, E; Ardillah, FR. (2016), Penanganan Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Di BPM Nunik Kustantinna Tulangan – Sidoarjo. Program Studi Diploma III Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo.
- Sukanta. 2008. *Akupresur Untuk Kesehatan*. Jakarta : Penebar Plus.
- Syarif, H. 2009. Pengaruh Terapi Akupresur Terhadap Mual Muntah Akut Akibat Kemoterapi Pada Pasien Kanker; A Randomized Clinical Trial. Program Pascasarjana Fakultas Ilmu Keperawatan UI.

Winkjosastro, P. 2007. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.

Yongky; Hardinsyah; Gulardi; Marhamah. (2009). Status Gizi Awal Kehamilan dan Pertambahan Berat Badan Ibu Hamil Kaitannya dengan BBLR. *Jurnal Gizi dan Pangan*, Vol. 4 No.1 , 8-12