

Akupresur Dalam Mengurangi Hiperemesis Kehamilan

Acupressure In Reducing Pregnancy Hyperemesis

Nora Rahmanindar¹, Evi Zulfiana², Riska Arsita Harnawati³

¹²³Politeknik Harapan Bersama Tegal

¹Email : norarahmanindar@gmail.com

ABSTRAK

Hiperemesis biasanya dimulai dari usia 4-7 minggu dalam kehamilan, akan menghilang pada usia 18 minggu. Kebanyakan wanita hamil tidak memerlukan pengobatan dan menjalani kehamilan tanpa intervensi khusus, meskipun hiperemesis akan menghilang dengan sendiri dalam kehamilan ketika memasuki trimester kedua akan tetapi hiperemesis harus diwaspadai, jika hiperemesis parah dan menetap, muka pucat, tubuh sangat lemah, frekwensi buang air kecil sedikit sehingga cairan tubuh berkurang serta darah menjadi kental, tidak bisa beraktifitas tidak bisa mempertahankan makan dan minum akan menyebabkan dehidrasi, keseimbangan pada cairan dan elektrolit serta nutrisi akan menyebabkan *Hyperemesis Gravidarum*. Pada penelitian ini tujuannya adalah untuk mengetahui pengaruh Akupresure Dalam Mengurangi Hiperemesis Dalam Kehamilan. Penelitian ini dengan metode kuantitatif menggunakan rancangan *quasy experiment*, rancangan penelitian ini *non-equivalent control group design* dengan pre dan posttest. Populasi pada penelitian ini yaitu ibu hamil pada trimester pertama yang mengalami mual dan muntah, teknik pengambilan sampel dengan sistem *accidental sampling*. Sampel penelitian ini ada 50 responden ibu hamil dengan 25 responden kelompok intervensi dan 25 kelompok kontrol. Analisa data menggunakan *Wilcoxon* dan *Mann-Whitney*. Hasil penelitian ini adalah hasil analisis ibu hamil yang mengalami hiperemesis memiliki nilai yang lebih rendah dibandingkan sebelum dilakukan terapi pijat akupresur Hasil uji analisis menggunakan *Man Whitney* menunjukkan nilai *p value* 0.000, artinya ada pengaruh pijat akupresure dalam mengurangi hiperemesis pada kehamilan.

Kata kunci : Akupresure, Kehamilan, Hiperemesis,

ABSTRACT

Vomiting nausea usually starts from the age of 4-7 weeks in pregnancy, will disappear at 18 weeks of age. Most pregnant women do not need treatment and undergo pregnancy without special intervention, although vomiting nausea will disappear by itself in pregnancy when entering the second trimester, but vomiting nausea should be aware, if severe vomiting and sedentary nausea, pale face, very weak body, slight frequency of urination so that body fluids are reduced and blood becomes viscous, unactivity can not maintain eating and drinking will cause dehydration, balance in fluids and electrolytes and nutrients will cause Hyperemesis Gravidarum. In this study the goal is to find out the influence of Acupressure In Overcoming Vomiting Nausea In Pregnancy. This research using quantitative method using quasy experiment design, the design of this research is non-equivalent control group design with pre and posttest. The population in this study was pregnant women in the first trimester who experienced nausea and vomiting, sampling techniques with the accidental sampling system. The study sampled 50 pregnant women respondents with 25 intervention group respondents and 25 control groups. Data analysis using Wilcoxon and Mann-Whitney. The results of this study are the results of analysis of pregnant women who experience vomiting nausea has a lower value than before acupressure massage therapy Results of analysis using Man Whitney showed a p value of 0.000, meaning there is an influence of acupressure massage in overcoming vomiting nausea in pregnancy.

Keywords: Acupressure, Pregnancy, Nausea, vomiting

PENDAHULUAN

Kehamilan adalah suatu yang bersifat fisiologis dan dalam setiap

perkembangan kehamilan normal banyak ketidaknyamanan yang dialami pada masa kehamilan.

Ketidaknyamanan yang berhubungan dengan kehamilan dapat memiliki efek negatif bagi wanita hamil, banyak wanita hamil menghindari obat karena takut yang mereka minum akan berakibat membahayakan bagi janin yang dikandungnya. Sekarang banyak wanita hamil yang beralih dalam metode nonfarmakologi untuk mengurangi ketidaknyamanan dalam kehamilan.

Ketidaknyamanan yang paling umum dilaporkan pada ibu hamil yang trimester pertama adalah hiperemesis (87,8%), kelelahan (77,9%), dan nyeri payudara (76,2%), pada trimester kedua dan ketiga yaitu poliuria (79,9%), kelelahan (75,6%) dan *heartburn* (71,3%)

Hiperemesis biasanya dimulai dari usia 4-7 minggu dalam kehamilan, akan hilang pada usia 18 minggu. Kebanyakan wanita hamil tidak memerlukan pengobatan dan menjalani kehamilan tanpa intervensi khusus, meskipun hiperemesis akan menghilang dengan sendiri dalam kehamilan ketika memasuki trimester kedua akan tetapi hiperemesis harus diwaspadai, jika hiperemesis parah dan menetap, muka pucat, tubu sangat lemah, frekwensi buang air kecil sedikit sehingga cairan

tubuh akan menjadi berkurang dan darah menjadi kental, tidak bisa beraktifitas tidak bisa mempertahankan makan dan minum akan menyebabkan dehidrasi, keseimbangan pada cairan dan elektrolit tubuh serta nutrisi akan menyebabkan *Hiperemesis Gravidarum*. Trimester pertama adalah masa-masa kritis saat janin berada dalam tahapan awal pembentukan organ-organ tubuh, apabila janin kekurangan gizi akan menyebabkan kekurangan makanan dan oksigen akan menimbulkan kerusakan janingan yang dapat membahayakan kesehatan serta perkembangan janin di dalam kandungan akan beresiko lahir dengan berat badan lahir rendah.

Akupesure adalah jenis stimulasi untuk akupuntur dengan tekanan jari atau menggunakan tangan, dengan cara menekan, memijat, mengurut bagian dari tubuh nya agar dapat mengaktifkan kembali keseimbangan energi di dalam tubuh ibu karena tubuhnya sedang beradaptasi dengan perubahan yang terjadi saat kehamilan.

Titik Akupresur untuk mengurangi hiperemesis pada kehamilan yaitu: Titik PC6.

Memijat dilakukan pada posisi dimana 3 jari di atas pertengahan

pergelangan tangan bagian dalam. Waktu pemijatan dilakukan sebanyak 30 kali tekanan, perhatikan gambar berikut ini:



Gambar 1 Akupresur Mengurangi Mual dan Muntah Pada Ibu Hamil pada pergelangan tangan (PC6).

METODE PENELITIAN

Penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif dengan rancangan *quasy experiment*, serta rancangan penelitian menggunakan *non-equivalent control group design*. Teknik pengambilan sampel adalah sistem *accidental sampling*. Sampel yang digunakan pada penelitian ini yakni 50 ibu hamil dengan 25 responden ibu hamil kelompok kontrol (tidak mengkonsumsi obat mual selama dalam penelitian) dan 25 responden ibu hamil

kelompok perlakuan (dengan pemijatan akupresure). Tempat Penelitian di Puskesmas Margadana Kota Tegal bulan Januari 2020. Analisa data menggunakan uji *Wilcoxon* dan *Mann-Whitney*

Pengukuran titik pemijatan dilakukan di titik PC6, yakni memijat pada posisi 3 jari di atas pertengahan pergelangan tangan bagian dalam. Pemijatan dilakukan sebanyak 30 kali tekanan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Puskesmas Margadana dengan judul “Akupresur Dalam Mengurangi Hiperemesis Kehamilan ” dengan waktu tanggal 2 s/d 31 Januari 2020. Ada 50 ibu hamil yang mengalami hiperemesis. 25 ibu hamil dijadikan kelompok kontrol dan 25 ibu hamil menjadi kelompok intervensi.

Tabel 1 Distribusi frekwensi menurut karakteristik responden.

No	Karakteristik	Kelompok				Total	
		Intervensi		Kontrol		F	%
		F	%	F	%	F	%
1	Usia ibu						
	21-25	11	44	12	48	33	66
	26-30	9	36	9	36	18	36
	31-35	5	20	4	16	9	18
2	Paritas						
	Primigravida	8	32	10	40	18	36
	Multigravida	17	68	15	60	32	64
3	Pekerjaan						
	Bekerja	2	8	5	20	7	14

No	Karakteristik	Kelompok				Total	
		Intervensi		Kontrol		F	%
		F	%	F	%		
4	Tidak Bekerja	23	92	20	80	43	86
	Pendidikan						
	SD	12	48	10	40	22	44
	SMP	8	32	12	48	20	40
5	Usia Kehamilan						
	SMA	5	20	3	12	8	16
	1-12 minggu	14	56	13	52	27	54
	13-28 minggu	11	44	12	48	23	46

Sumber: data primer

Tabel 1 karakteristik responden menunjukkan bahwa umur ibu hamil yang mengalami hiperemesis yang paling banyak yaitu usia 21-25 tahun (66%), 11 ibu hamil (44%) pada kelompok intervensi dan 12 ibu hamil (48%) pada kelompok kontrol. Paritas ibu hamil yang mengalami hiperemesis paling banyak pada multigravida (64%), 17 ibu hamil (68%) pada kelompok intervensi dan 15 ibu hamil (60%) pada kelompok kontrol. Ibu hamil yang mengalami mual dan muntah paling banyak didominasi pada ibu yang tidak bekerja (86%), 23 ibu hamil (92%) kelompok intervensi dan 20 ibu hamil (80%) pada kelompok kontrol. Pendidikan ibu hamil yang mengalami hiperemesis paling banyak SD (44%), 12 ibu hamil (48%) pada kelompok intervensi dan 10 ibu hamil (40%) pada kelompok kontrol. Usia kehamilan (gestasi) ibu hamil mengalami mual dan muntah paling banyak 1-12 minggu umur kehamilan (54%), pada masing-

masing kelompok sama banyaknya ibu hamil yang mengalami mual serta muntah pada umur kehamilan 1-12 minggu kehamilan, kelompok intervensi 14 ibu hamil (56%), 13 ibu hamil (52%) kelompok kontrol.

Tabel 2 Pengaruh hiperemesis sebelum dan sesudah dilakukan akupresur pada kelompok kontrol.

Kelompok	Hiperemesis		Selisih	P Value
	Sebelum	Sesudah		
Intervensi	7.98	2.57	5.41	0.000
Kontrol	6.89	3.52	3.37	

*Bermakna $\alpha < 0.05$ dengan *Mann Whitney*

Tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan terhadap ibu hamil yang mengalami hiperemesis diantara kedua kelompok (*p value* 0.000). Hasil analisis ibu hamil yang mengalami mual dan muntah memiliki nilai yang lebih rendah dibandingkan sebelum dilakukan terapi pijat akupresur. Hasil uji analisis menggunakan *Man Whitney* menunjukkan nilai *p value* 0.000,

artinya ada pengaruh pijat akupresure dalam mengurangi mual dan muntah pada kehamilan.

Usia ibu hamil yang paling banyak mengalami hiperemesis pada kehamilan yaitu usia 21-25 tahun (66%), 11 ibu hamil (44%) pada kelompok intervensi dan 12 ibu hamil (48%) pada kelompok kontrol.

Hal ini berarti sebagian besar responden yang berada pada usia reproduksif yang sehat, aman (tidak berisiko) yaitu 20-35 tahun, dimana pada usia tersebut merupakan usia produktif. Pada usia reproduksi sehat sebagian besar perempuan yang akan menjalani masa kehamilannya, persalinan, serta nifas dalam kondisi optimal dan baik sehingga ibu dan janinnya sehat. Usia 21-35 tahun alat-alat reproduksi perempuan sudah berkembang dengan sangat baik serta berfungsi secara maksimal dan sehingga mengurangi berbagai macam risiko ketika saat hamil.

Hal ini dibuktikan melalui penelitian oleh Sari (2013) yakni terdapat hubungan yang bermakna antara ibu hamil primigravida dengan kejadian pada hiperemesis gravidarum. Pada ibu hamil yang multigravida dan grandemultigravida sudah biasa

beradaptasi dengan hormon estrogen dan *chorionik gonadotropin* karena sudah mempunyai pengalaman sebelumnya terhadap kehamilan dan persalinan terdahulu. (Prawirohardjo, 2017).

Faktor risiko pada paritas juga sering dihubungkan dengan kejadian mual dan muntah, ada beberapa literatur yang menyebutkan mual, muntah dalam kehamilan serta hiperemesis gravidarum banyak terjadi pada *nullipara*. Faktor risiko lain adalah pekerjaan yang dapat memengaruhi dengan kondisi sosial ekonomi yang memengaruhi pola makan ibu hamil, aktivitas ibu hamil, dan stress pada ibu hamil.

Menurut hasil penelitian Atika dkk 2016 mengatakan terdapat hubungan usia kehamilan (gestasi) dan hiperemesis gravidarum dengan nilai $p = 0.005$, pada usia gestasi 1-12 minggu lebih akan mengalami hiperemesis gravidarum yaitu 22 ibu hamil (62,9%) dibanding kelompok gestasi 13-28 minggu yaitu 13 ibu hamil (37,1%).

Penyebab emesis gravidarum karena adanya Peningkatan pada hormon *estrogen*, *progesterone*, dan *human chorionic gonadotropine* plasenta. (Manuaba, 2013). Hiperemesis juga disebabkan karena makanan

berprotein tinggi dengan rendah berkarbohidrat dan bervitamin akan lebih berpeluang ibu hamil menderita mual hebat seperti kurangnya makan, kurangnya tidur atau bahkan istirahat dan stress dapat memperburuk rasa mual (Neil, 2014). Hiperemesis umumnya terjadi bulan-bulan pertama kehamilan, pada pagi hari dan bila muntah terlampau sering bisa terjadi hiperemesis gravidarum. (Wiknjosastro, 2014). Hiperemesis bisa terjadi saat usia kehamilan enam minggu setelah HPHT serta berlangsung ± 10 minggu (Winkjosastro, 2016).

Faktor lain hormonal ada faktor pendorong terjadinya emesis gravidarum yaitu pengetahuan, pengalaman, psikologis, pendidikan dan sikap, yang kurang baik dalam mengkonsumsi makanan yang harus dihindari pada emesis gravidarum (Tiran, 2014).

Menurut Penelitian Wadud Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2012 telah dilakukan penelitian yang menghubungkan usia ibu hamil dan pekerjaan dengan kejadian pada hiperemesis gravidarum. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa adanya hubungan usia ibu hamil dan pekerjaan dengan hiperemesis

gravidarum.

Dari 35 jumlah sampel didapatkan ada 24 ibu yang hamil tidak bekerja dengan persentase 68,6% dan ada 11 ibu yang hamil dengan bekerja 31,4%. Hasil ini menjelaskan tentang analisis bivariat (*Chi square*) yang memberikan beberapa hasil yakni, tidak ada hubungannya antara usia ibu dengan hiperemesis gravidarum (p value = 0,362), adanya hubungan yang sangat bermakna usia gestasi dengan hamil hiperemesis gravidarum (p value = 0,005), dan ditemukan hubungan yang bermakna antara paritas dengan hiperemesis gravidarum (p value = 0,021), dan terdapat hubungan antara pekerjaan dengan hiperemesis gravidarum (p value = 0,021).

Hasil penelitian Atika yaitu dengan derajat kepercayaan 95% ($\alpha = 5\%$) nilai PR tersebut berada dalam interval 0,082-0,858. Penelitian tersebut memiliki persamaan hasil dengan penelitian di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang yaitu dari 156 responden yang termasuk bekerja sebanyak 46 responden (29.5%) mengalami hiperemesis gravidarum, sedangkan dari 200 reponden tidak bekerja sebanyak 87 responden (43.5%) yang mengalami hiperemesis

gravidarum. Faktor pekerjaan sering dihubungkan dengan keadaan status sosial ekonomi.

Penelitian Sari, 2013 dilakukan penelitian serupa yaitu penelitian yang menghubungkan usia gestasi dengan hiperemesis gravidarum. Penelitian tersebut memiliki hasil yang sama pada penelitian ini yaitu adanya hubungan bermakna antara usia gestasi terhadap hiperemesis gravidarum. Hasil tersebut sesuai dengan literatur yang menyatakan bahwa hiperemesis gravidarum banyak terjadi pada saat trimester pertama kehamilan yang dapat diakibatkan oleh tingginya kadar hormon *corionik gonadotropin* pada awal kehamilan.

Pada penelitian ini data responden paling banyak berpendidikan SD 22 orang (44%). Pendidikan mempengaruhi individu, kelompok, atau masyarakat, semakin tinggi tingkat pendidikan dapat memengaruhi pengetahuan pada ibu hamil tentang emesis gravidarum (Notoatmodjo, 2015).

Hasil uji analisis menggunakan *Man Whitney* menunjukkan *P Value* 0.000, artinya adanya pengaruh akupresur pada hiperemesis dalam kehamilan. Teknik pijatan pada titik

akupresure merupakan bagian ilmu akupuntur. Teknik akupresure ini menggunakan jari-jari tangan sebagai pengganti jarum, akan tetapi prinsipnya pada titik-titik yang sama pada akupuntur (Hartono, 2012).

Steele, French, Boyles, Newman & Leclair. (2001), melakukan suatu percobaan intervensi mengenai pengaruh akupresur dengan menggunakan Sea Band terhadap hiperemesis pada kehamilan. Penelitian Steele, French, Boyles, Newman dan Leclair dilakukan di 17 obstetrik atau kantor ginekologi dan klinik di selatan Michigan. Terdapat kriteria inklusi meliputi ibu hamil yang hiperemesis, usia kehamilan kurang dari 13 minggu, mampu membaca dan berbicara dengan bahasa inggris. Penelitian Steele, French, Boyles, Newman dan Leclair menggunakan metode quasi eksperiment dengan membagi 2 kelompok (perlakuan dan plasebo).

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian ini yaitu adanya pengaruh akupresur pada hiperemesis dalam kehamilan.

Saran Pencegahan lebih baik dari pada pengobatan, sebaiknya melakukan pijat akupresure ketika

sebelum mual untuk mengurangi rasa hiperemesis pada kehamilan, Tenaga kesehatan hendaknya tidak hanya melakukan promotif tapi melakukan preventif dengan menggunakan akupresure pada ibu hamil dengan hiperemesis.

DAFTAR PUSTAKA

- Artika, P. (2006). *Pengaruh Akupresur Pada Titik Perikardium 6 Terhadap Penurunan Frekuensi Muntah Pada Primigravida Trimester Pertama dengan Emesis Gravidarum di Kelurahan Wlingi Kecamatan Wlingi*. Universitas Brawijaya. 1-16.
- Arslan, H. & Gurkan, O. (2008). *Effect of Acupressure on Nausea and Vomiting During Pregnancy*. *Complementary Therapies in Clinical Practice*. 14, 46-52.
- Nazik E, Eryilmaz G. *Incidence of Pregnancy-Related Discomforts and Management Approaches to Relieve Them Among Pregnant women*. *J ClinNurs*. 2014 Jun;23 (11-12):1736-50.
- Steele NM, French J, Gatherer-Boyles J, Newman S, Leclair S. *Effect of acupressure by Sea-Bands on Nausea and Vomiting of pregnancy*. *J ObstetGynecol Neonatal Nurs*. 2001 Jan-Feb;30(1):61-70.
- Linda Juwita. *Jurnal Ners Lentera*, Vol. 3, No. 1, September 2015. Literature Review: *Terapi Komplementer Akupresur Pada Titik Perikardium 6 Dalam Mengurangi Mual Dan Muntah Pada Kehamilan*.
- Prawirohardjo. (2017). *Ilmu kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Sari, S. (2013). *Hubungan beberapa faktor risiko ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum*. Artikel ilmiah. Diperoleh tanggal 06 Januari 2020 dari <http://www.online-journal.unja.ac.id/index.php/keokteran/article/view/971/804>
- Wiknjosastro, H. (2017). *Ilmu kebidanan* edisi ketiga cetakan keempat. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Wesson, N. (2002). *Morning sickness*. Jakarta: Prestasi Pustaka
- Wadud, M. (2012). *Hubungan umur dan pekerjaan ibu dengan kejadian hiperemesis gravidarum di instalasi kebidanan rumah sakit muhammadiyah kota Palembang tahun 2012*. Skripsi. Diperoleh tanggal 5 Januari 2020 dari http://poltekkespalembang.ac.id/userfiles/files/hubungan_umur_dan_pekerjaan_ibu_dengan_kejadian_hiperemesis_gravidarum_di_instalasi_kebidanan_rumah_sakit_muhammadiyah_kota_palembang_tahun_2012.pdf
- Manuaba, I. B. G. (2017). *Penuntun kepaniteraan klinik obstetri dan ginekologi* edisi 2. Jakarta: EGC
- Manuaba, 2013. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan*

Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan. Jakarta: EGC.

(<http://emedicine.medscape.com/article/254751->, Diakses 7 November 2010).

Tiran, Denise. 2014. *Mengurangi Mual dan Gangguan Kehamilan Lainnya.* Yogyakarta: Diglossia Media.

Sari, S. 2013. *Hubungan Beberapa Faktor Risiko Ibu Hamil dengan Hiperemesis Gravidarum.* Artikel Ilmiah. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi.

Ogunyemi, D. & A. Fong. 2010. *Hyperemesis Gravidarum.*