

**PENATALAKSANAAN MUAL MUNTAH PADA TRIMESTER I  
MENGUNAKAN TERAPI AKUPRESURE DI TITIK PC6  
DI PMB PARYATI, A.Md.Keb PESAWARAN**

**Rheina Faradina<sup>1</sup>, Oktaria Safitri<sup>2</sup>, Sutriningsih<sup>3</sup>, Dita Selvia Aditia<sup>4</sup>**

<sup>1,2</sup>Sekolah tinggi Ilmu Kesehatan Adila Di Kota Bandar Lampung

Correspondensi : [faradinarheina01@gmail.com](mailto:faradinarheina01@gmail.com)<sup>1</sup>,

**ABSTRAK**

**Pendahuluan :** Mual dan muntah yang berlebihan pada kehamilan terjadi karena pengaruh Human Chorionic Gonadotropin (hCG), penurunan tonus otot-otot traktus digestivus sehingga seluruh traktus digestivus mengalami penurunan kemampuan bergerak. Peningkatan kadar hCG akan menginduksi ovarium untuk memproduksi estrogen yang dapat merangsang mual dan muntah. (Rofi'ah dkk, 2019). **Tujuan :** Mahasiswa bisa menerapkan asuhan kebidanan penatalaksanaan mual muntah pada trisemester I menggunakan terapi akupresure di PMB Paryati, A.Md.Keb Pesawaran. **Metode :** Jenis laporan kasus yang digunakan adalah laporan deskriptif dengan pendekatan studi kasus studi (studi penelaah kasus). Studi kasus dilakukan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. **Hasil :** Asuhan kebidanan pada Ny. R umur 22 tahun dengan masalah mual muntah trisemester I telah di dapatkan hasil ibu merasakan keluhan Ibu mengatakan mengalami mual muntah terus menerus 6-7 kali dalam sehari, nafsu makan menurun, merasa lemah dan berat badan menurun.

Kata kunci : Mual Muntah, Titik Akupresure, Ibu Hamil, Trisemester I

### ABSTRACT

*Introduction : Excessive nausea and vomiting in pregnancy occurs due to the influence of Human Chorionic Gonadotropin (hCG), decreased muscle tone of the digestive tract so that the entire digestive tract has decreased ability to move. Increased levels of hCG will induce the ovaries to produce estrogen which can stimulate nausea and vomiting. (Rofi'ah et al, 2019). Objective: Students can apply midwifery care for the management of nausea and vomiting in the first trimester using acupressure therapy at PMB Paryati, A.Md.Keb Pesawaran. Methods: The type of case report used is a descriptive report with a case study approach (case study). Case studies are carried out by examining a problem through a case consisting of a single unit. Result : Midwifery care for Mrs. R aged 22 years with the problem of nausea and vomiting in the first trimester, the result was that the mother felt complaints. The mother said she experienced continuous nausea and vomiting 6-7 times a day, decreased appetite, felt weak and lost weight.*

*Keywords: Nausea Vomiting, Acupressure Points, Pregnant Women, Trisemester I*

### PENDAHULUAN

Mual dan muntah yang berlebihan pada kehamilan terjadi karena pengaruh Human Chorionic Gonadotropin (hCG), penurunan tonus otot-otot traktus digestivus sehingga seluruh traktus digestivus mengalami penurunan kemampuan bergerak. Peningkatan kadar hCG akan menginduksi ovarium untuk memproduksi estrogen yang dapat merangsang mual dan muntah. Hiperemesis Gravidarum merupakan suatu keadaan yang ditandai rasa mual dan muntah yang berlebihan, kehilangan berat badan dan gangguan keseimbangan elektrolit, ibu terlihat lebih kurus, turgor kulit berkurang dan mata terlihat cekung. Apabila ibu hamil yang mengalami hal-hal tersebut tidak melakukan penanganan dengan baik dapat menimbulkan masalah lain yaitu peningkatan asam lambung dan selanjutnya dapat menjadi gastritis. Peningkatan asam lambung akan semakin memperparah hiperemesis gravidarum (Rofi'ah dkk, 2019)

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2015 tingginya angka kejadian hiperemesis

gravidarum pada ibu hamil yaitu 50%-90%, sedangkan hiperemesis gravidarum mencapai 10%-15% di Provinsi Lampung dari jumlah ibu hamil yang ada yaitu sebanyak 182.815 orang pada kehamilan trimester 1. (Dinkes Lampung, 2017)

Hiperemesis Gravidarum adalah gejala mual muntah yang berlebihan pada ibu hamil. Istilah hiperemesis gravidarum dengan gangguan metabolik yang bermakna karena mual dan muntah Penderita Hiperemesis gravidarum biasanya dirawat dirumah sakit, ibu yang mengalami Hiperemesis Gravidarum mempunyai keluhan lemah, nafsu makan menurun, berat badan menurun, bibir kering, dan mata cekung. (Fadlun, 2011).

Penyebab hiperemesis gravidarum. belum diketahui secara pasti bahwa penyakit ini di sebabkan oleh faktor toksik juga tidak di temukan kelainan biokimia, perubahan-perubahan anatomi yang terjadi pada otak, jantung, hati dan susunan saraf, disebabkan oleh kekurangan vitamin serta zat-zat lain akibat kelemahan tubuh karena tidak makan dan minum. (Yatri, 2021)

Dampak hyperemesis gravidarum adalah dapat terjadi pada ibu dan janin, seperti ibu akan kekurangan nutrisi dan cairan sehingga keadaan tubuh ibu menjadi lemah dan lelah, dapat pula dapat mengakibatkan gangguan asam basa, pneumoni aspirasi, robekan mukosa, pada hubungan, gastroesofagi yang menyebabkan peredaran ruptur esophagus, kerusakan hepar dan ginjal ini akan memberikan pengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan janin karena nutrisi tidak terpenuhi atau tidak sesuai dengan kehamilan, yang mengakibatkan peredaran darah janin berkurang sehingga kemungkinan bayinya mengalami BBLR, IUGR, Prematur hingga terjadi abortus. (Rukiyah, 2019)

Pencegahan dilakukan dengan cara memberikan pengetahuan tentang mual dan muntah merupakan gejala yang fisiologik pada kehamilan muda dan akan hilang pada akhir bulan kehamilan. Penanganan mual muntah yang berlebih ada yang dengan cara farmakologis dan non farmakologis. Penanganan secara farmakologis yang diberikan yaitu B<sub>1</sub>100mg dicampur dengan 100ml cairan fisiologis diberikan dalam waktu 30-60 menit perminggu, pemberian antiemetic, vitamin B<sub>6</sub> dalam larutan fisiologis. Penanganan secara non farmakologis dengan cara mengonsumsi ekstrak jahe, menghirup aromaterapi lemon, dan terapi akupresure. Teknik akupresure sendiri merupakan terapi yang bisa mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester pertama dengan cara menekan secara manual pada daerah pergelangan tangan selama 30

kali/30 detik setiap kali merasakan mual. (Rukiyah, 2019)

Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian berdasarkan jurnal penelitian yang telah dilakukan oleh Widyastuti dengan judul penelitian terapi komplementer akupresur pada titik perikaridum 6 dalam mengatasi mual dan muntah pada kehamilan diketahui bahwa akupresur lebih efektif mengatasi mual dan muntah pada ibu hamil. Hasil 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 p<sub>6</sub> terhadap mual dan muntah pada ibu hamil TM I. (Widyastuti,2019)

Berdasarkan hasil pre survey yang telah dilakukan di PMB Paryati A.Md.Keb pada bulan Maret 2022. Setelah dilakukan pendataan didapatkan data ibu hamil yang berkunjung sebanyak 10 ibu hamil. Terdapat 5 ibu hamil yang mengalami mual muntah di Trimester I. Setelah dilakukan wawancara tentang mual muntah pada ibu hamil seperti pengertian, tanda dan gejala dan penanganannya ternyata ibu tidak mengetahuinya. Sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu hamil Dengan Penatalaksanaan Mual Muntah Pada Trimester 1 Dengan Teknik Akupresure di titik PC6 di PMB Paryati, A.Md.Keb Pesawaran Tahun 2022”

## METODE PENELITIAN

Jenis laporan kasus yang digunakan adalah laporan deskriptif dengan pendekatan studi kasus/*case study* (study penelaah kasus). study kasus dilakukan dengan cara meneliti satu permasalahan melalui satu kasus yang terdiri dari satu unit tunggal. Unit tunggal disini dapat berarti satu orang sekelompok penduduk terkena suatu masalah misalnya, keracunan, atau sekelompok masyarakat disuatu daerah. Unit yang menjadi kasus tersebut secara mendalam dianalisis baik dari segi yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus maupun tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan atas pemaparan tertentu. (Notoatmodjo, 2018)

Laporan tugas akhir ini menggunakan jenis laporan *case study* (study penelaah kasus), karena dalam laporan tugas akhir ini hanya meneliti suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal yaitu terhadap Ny.R umur 22 Tahun G1P0A0 usia kehamilan 10 minggu dengan penatalaksana mual muntah.

## HASIL

Hasil asuhan kebidanan dilakukan pendokumentasian telah dilaksanakan Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Terhadap Ny. R Umur 22 Tahun G1P0A0 Dengan Penatalaksanaan Mual Muntah Pada Trimester 1 Menggunakan Terapi Akupresure Di Titik PC6 di PMB Paryati, A.Md.Keb Pesawaran Tahun 2022.

Pada pengkajian yang dilakukan untuk mengumpulkan data dasar tentang keadaan pasien pada Ny.R umur 22 tahun G1P0A0 usia kehamilan 10 minggu dengan penatalaksanaan mual muntah pada trimester 1 menggunakan terapi akupresure di titik PC6 di PMB Paryati, A.Md.Keb.

## PEMBAHASAN

Hiperemesis Gravidarum adalah suatu keadaan mual muntah pada kehamilan yang menetap, dengan frekuensi muntah lebih dari 5 kali dalam sehari. Hiperemesis Gravidarum adalah gejala mual muntah yang berlebihan pada ibu hamil. (Irianti, 2014)

Berdasarkan tinjauan teori dan tinjauan kasus tidak terdapat kesenjangan karena Ny.R mengalami mual muntah 6-7 kali dalam sehari

Hiperemesis gravidarum dengan gangguan metabolik yang bermakna karena mual dan muntah Penderita Hiperemesis gravidarum biasanya dirawat dirumah sakit, ibu yang mengalami Hyperemesis Gravidarum mempunyai keluhan lemah, nafsu makan menurun, berat badan menurun, bibir kering, dan mata cekung. (Fadlun, 2011).

Berdasarkan tinjauan teori dan tinjauan kasus tidak terdapat kesenjangan karena Ny.R dalam keadaan lemah, nafsu makan menuru, bibir kering dan mata cekung.

Hiperemesis gravidarum merupakan suatu keadaan mual yang disertai muntah dengan frekuensi muntah lebih dari 5 kali dalam sehari, disertai dengan penurunanberat badan (>5% dari berat badan sebelum hamil).

(Irianti, 2014)

Berdasarkan tinjauan teori dan tinjauan kasus tidak terjadi kesenjangan karena penurunan berat badan Ny.R sesuai dengan masalah yang dialaminya yaitu hiperemesis gravidarum tingkat I.

Emesis gravidarum biasanya dimulai pada kehamilan minggu ke 9 sampai ke 10, memberat pada minggu ke 11 sampai ke 13 dan berakhir pada minggu ke 12 sampai 14 dan apabila tidak ditangani secara lanjut dapat menyebabkan terjadinya hiperemesis gravidarum (Rofi'ah, dkk, 2019)

Berdasarkan tinjauan teori dan tinjauan kasus terdapat kesenjangan karena data yang dibuat pada kasus tidak sesuai dengan teori bahwa kehamilan usia 10 minggu seharusnya hanya mengalami emesis gravidarum, tetapi data yang di dapat ibu mengalami hiperemesis gravidarum sehingga dibutuhkan tindak lanjut dengan menerapkan terapi akupresure di titik PC6.

Sesudah setelah memberikan asuhan sesuai teori meliputi asuhan mandiri, kolaborasi, serta konseling untuk tindak lanjut. Hal ini sesuai dengan tinjauan teori dimana perencanaan merupakan rencana dari tindakan yang akan diberikan termasuk asuhan mandiri, kolaborasi, serta konseling untuk tindak lanjut. peneliti sudah melaksanakan asuhan sesuai dengan asuhan yang telah direncanakan sesuai teori yaitu dengan menerapkan terapi akupresure dititik PC6 untuk mengurangi mual muntah berdasarkan jurnal terkait akupresur pada titik PC6 dapat dikategorikan sebagai intervensi yang aman dan cukup efektif dalam mengurangi

mual dan muntah pada ibu hamil yang tidak mendapatkan terapi lain selain akupresur pada titik PC6 (Juwita, 2019) Akupresure pada titik PC6 dilakukan dengan cara menekan secara manual pada daerah pergelangan tangan selama 30kali/30detik setiap kali merasakan mual. Hasil menunjukkan bahwa akupresur dititik PC6 efektif dalam mengurangi gejala mual muntah pada wanita hamil (Bellomini J, 2019).

## SIMPULAN

Dapat mengetahui tentang hiperemesis gravidarum, penyebab hiperemesis gravidarum, dan cara penanganan hiperemesis gravidarum dengan menggunakan terapi akupresure di titik PC6.

Setelah beberapa kebutuhan pasien ditetapkan, diperlukan perencanaan secara menyeluruh terhadap masalah dan diagnosis yang ada dalam proses perencanaan asuhan secara menyeluruh juga dilakukan identifikasi beberapa data yang tidak lengkap agar pelaksanaan secara menyeluruh juga dilakukan identifikasi beberapa data yang tidak lengkap agar pelaksanaan secara menyeluruh dapat berhasil. (Hidayat, 2014).

Berdasarkan tinjauan teori dan tinjauan kasus tidak terdapat kesenjangan karena sudah di buat planning sesuai dengan kebutuhan Ny.R yang mengalami hiperemesis gravidarum tingkat 1. Untuk mengatasi hiperemesis gravidarum tingkat 1 penulis melakukan penatalaksanaan dengan terapi akupresure di titik PC6 yang menstimulasi system regulasi serta mengaktifkan mekanisme endokrin

dan neurologi, dengan cara merangsang kerja hipotalamus untuk mengeluarkan zat endorfin yang memberikan rasa rileks. (Widyastuti, 2019)

Setelah dilakukan Asuhan Kebidanan terhadap Ny. R Umur 22 Tahun Usia Kehamilan 10 Minggu dengan masalah Hiperemesis Gravidarum. Pemberian asuhan kebidanan Hiperemesis Gravidarum dengan teknik pijat akupresure sangatlah efektif.

#### DAFTAR PUSTAKA

Bellomini J, 2019. *Acupressure for nausea and vomiting of pregnancy: a randomized, blinded study*

Dinas Kesehatan Provinsi Lampung.2017

Fadlun dan Feryanto, A. (2011) *Asuhan Kebidanan Patologis*. Salemba Medika.Jakarta

Hidayat, A.A.A (2014), *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data Salemba Medika, Jakarta*

Irianti, B. (2014). Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Trimester 1 Dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat 1. *Jurnal Komunikasi Kesehatan Vol.XI No.1*

Juwita, L. (2019). LITERATURE REVIEW: TERAPI KOMPLEMENTER AKUPRESUR PADA TITIK PERIKARDIUM 6 DALAM

MENGATASI MUAL DAN MUNTAH PADA KEHAMILAN (Literature Review: Complementary Therapy of Acupressure on Point of Pericardium 6 for Overcoming Nausea and Vomiting in Early Pregn. *JURNAL NERS LENTERA*, 3(1), 40–50. <http://journal.wima.ac.id/index.php/NERS/article/view/712>

Notoatmodjo, S.(2018),. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, edisi ke-3, PT Rineka Cipta.Jakarta

Rukiyah, Ai Yeyeh. (2019). *Asuhan Kebidanan Patologi Kebidanan*. Jakarta:Trans Info Media.

Rofi'ah S, Sri Widatiningsing, Afriana, (2019). *Studi Fenomenologi Kejadian Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester 1*. *Jurnal Riset Kesehatan*, 8(1), 41-52

Yatri. (2021) *Patologi Kehamilan*, PT. Pustaka Baru Press, Yogyakarta.

Widyastuti, D. E., Rumiati, E., & Widyastutik, D. (2019). Terapi Komplementer Akupresur Untuk Mengatasi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Tahun 2018. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 10(1), 96. <https://doi.org/10.36419/jkebin.v10i1.248>