

## Pengaruh Pemberian Terapi Akupresur Terhadap Penurunan Emesis Ibu Hamil Trimester I

Raudatul Hikmah<sup>1\*</sup>, Lina Nauriska Dewi<sup>2</sup>, Eliyawati<sup>3</sup>

<sup>1,3</sup> Universitas Ibrahimy

<sup>2</sup> Puskesmas Mlandingan Situbondo

Email: [r.hikmah15@gmail.com](mailto:r.hikmah15@gmail.com)

### Abstrak

Emesis gravidarum adalah gejala mual pada kehamilan trimester I yang terjadi pada pagi hari yang dialami oleh sekitar 70-80% wanita hamil dan merupakan fenomena yang sering terjadi pada umur kehamilan 5-12 minggu. Emesis gravidarum dapat dikurangi dengan terapi farmakologi dan terapi non-farmakologi. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi akupresur terhadap penurunan emesis pada ibu hamil trimester I. Penelitian ini merupakan jenis penelitian quasi eksperimen dengan pre test - post test design tanpa menggunakan group kontrol (without control group). Pengumpulan data dilakukan dengan cara membagikan kuesioner kuesioner skala emesis dengan menggunakan PUQE-24 (Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea). Jumlah responden sebanyak 30 ibu hamil trimester I dengan teknik sampel purposive sampling. Data yang diperoleh diolah secara statistik dengan menggunakan uji Chi-Square dan uji Wilcoxon. Berdasarkan hasil Analisa data diperoleh hasil bahwa intensitas emesis menurun setelah diberikan intervensi dengan selisih rata-rata sebelum dan sesudah intervensi sebesar 0.53. Hasil uji Wilcoxon didapatkan nilai signifikansi 0.000 ( $p < 0,05$ ) Hal ini menunjukkan bahwa  $H_a$  diterima. Terapi akupresur tidak terbukti memberikan pengaruh terhadap kejadian emesis pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Mlandingan Kabupaten Situbondo ( $p$ -value  $< 0,05$ ).

Kata Kunci: Emesis Gravidarum, Emesis, Mual Muntah Kehamilan, Terapi Emesis, Terapi Akupresur, Akupresur, Terapi Non-Farmakologi Emesis.

### Abstract

*Emesis gravidarum is a symptom of nausea in the first trimester of pregnancy that occurs in the morning experienced by around 70-80% of pregnant women and is a common phenomenon at 5-12 weeks of pregnancy. Emesis gravidarum can be reduced with pharmacological and non-pharmacological therapy. The purpose of this study was to determine the effect of acupressure therapy on reducing emesis in pregnant women in the first trimester. This study is a type of quasi-experimental study with a pre-test - post-test design without using a control group (without control group). Data collection was carried out by distributing emesis scale questionnaires using PUQE-24 (Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea). The number of respondents was 30 pregnant women in the first trimester with a purposive sampling technique. The data obtained were processed statistically using the Chi-Square test and the Wilcoxon test. Based on the results of the data analysis, it was found that the intensity of emesis decreased after the intervention was given with an average difference before and after the intervention of 0.53. The results of the Wilcoxon test obtained a significance value of 0.000 ( $p < 0.05$ ). This shows that  $H_a$  is accepted. Acupressure therapy was not proven to have an effect on the incidence of emesis in pregnant women in the first trimester at the Mlandingan Health Center, Situbondo Regency ( $p$ -value  $< 0.05$ ).*

Keywords: Emesis Gravidarum, Emesis, Nausea And Vomiting Of Pregnancy, Emesis Therapy, Acupressure Therapy, Acupressure, Non-Pharmacological Therapy Of Emesis

## 1. PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses yang alamiah (*normal and natural childbirth*). Periode kehamilan di mulai dari ovulasi sampai partus lamanya 280 hari (40 minggu) dan tidak lebih dari 300 hari (43 minggu). Terdapat Perubahan dan adaptasi secara fisiologis terjadi pada semua sistem tubuh perempuan hamil. Perubahan tiap-tiap sistem antara lain pada sistem reproduksi, sistem endokrin, system imun, sistem eliminasi, sistem pencernaan, sistem musculoskeletal, sistem kardiovaskuler, sistem integument, sistem respirasi dan system persyarafan. [1]. Perubahan sistem pada ibu hamil akan terjadi pada trimester I, II, dan III

kehamilan. [2]. Pentingnya peran bidan dalam membantu kelangsungan kesejahteraan ibu hamil khususnya dalam mengatasi keluhannya [3]. Bidan dan ibu hamil merupakan partner terbaik jika ibu hamil dapat menyampaikan dengan seksama kepada bidan terkait kebutuhan dan harapan-harapannya [4].

Ibu hamil juga akan mengalami perubahan dan adaptasi psikologis selama periode kehamilan terutama pada awal kehamilan atau Trimester I [5]. Perubahan dan adaptasi psikologis yang terjadi di awal kehamilan diantaranya perempuan hamil merasa tidak sehat dan kerap kali membenci kehamilannya. Perempuan hamil kerap kali merasakan kekecewaan, kecemasan, penolakan, dan kesedihan [6]. Perpaduan antara perubahan system tubuh dan psikologis kadang akan memberi respon berlebih terhadap tubuh diantaranya kondisi mual muntah dari mulai ringan, berat, hingga sedang. Kondisi ini sering disebut dengan istilah *emesis gravidarum*. [1]

*Emesis gravidarum* adalah gejala mual pada kehamilan trimester I yang terjadi pada pagi hari yang dialami oleh sekitar 70-80% wanita hamil dan merupakan fenomena yang sering terjadi pada umur kehamilan 5-12 minggu. Mual muntah yang dialami sekitar 50-90%, serta hanya 25% mual tanpa disertai muntah. Angka mual pada ibu hamil terjadi 70%-85%, dan setengah dari persentase ini mengalami muntah. Gejala ini menjadi lebih berat pada 100 dari 1000 kehamilan. [7]. Mual dan muntah terjadi pada 60-80% primigravida dan 40- 60% terjadi pada multigravida. Satu diantara seribu kehamilan gejala-gejala lain menjadi berat [8] dan apabila mual muntah tidak tertangani dengan baik juga akan berakibat pada janin [9].

Peningkatan hormon-hormon pada kehamilan berkontribusi terhadap terjadinya mual dan muntah [10]. Beberapa faktor yang terkait dengan mual dan muntah pada kehamilan antara lain: Riwayat hiperemesis gravidarum pada kehamilan sebelumnya atau keluarga; Status nutrisi dimana wanita obesitas lebih jarang dirawat inap karena hyperemesis; dan Faktor psikologis: emosi, stress. [11]

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mual dan muntah terjadi pada 12,5% kehamilan di seluruh dunia. Tingkat muntah bervariasi di seluruh dunia, termasuk 0,3% di Swedia, 0,5% di California, 0,8% Canada, 10,8% di China, 0,9% Norwegia, Pakistan dan Turki masing-masing 2,2%, 1,9%, dan di Indonesia 1-3% dari seluruh kehamilan. [12]. Berdasarkan data data Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo pada tahun 2023 terdapat 8825 ibu hamil. Berdasarkan data pemantauan wilayah setempat (PWS) Puskesmas Mlandingan tahun 2023 terdapat 30% atau 96 orang dari 321 ibu hamil mengalami kasus emesis gavidarum. (Dinas Kesehatan Kab.Situbondo, 2023)

Kejadian emesis gravidarum yang dialami ibu hamil trimester I secara terus menerus dapat memberikan dampak yang signifikan terhadap kondisi ibu hamil karena berkurangnya cairan tubuh menjadikan ibu lemah, sehingga menyebabkan darah menjadi kental dan dapat memperlambat peredaran darah yang berarti konsumsi oksigen dan makanan ke jaringan menjadi terganggu dapat membahayakan kesehatan ibu dan perkembangan janin yang dikandungnya. Salah satu cara yang dapat mengurangi emesis gravidarum adalah dengan pijat akupresur [13].

Tata laksana umum kasus emesis gravidarum sedapat mungkin untuk mempertahankan kecukupan nutrisi ibu, termasuk suplementasi vitamin dan asam folat di awal kehamilan. Upaya untuk mengurangi frekuensi muntah dapat dikombinasikan dengan berbagai terapi. Selain terapi farmakologi juga dapat dikurangi dengan menggunakan terapi nonfarmakologi [14]

Pengobatan *emesis gravidarum* sesuai dengan tingkat keparahan gejala yang dialami. Beberapa cara yang dilakukan untuk menguranginya dengan diet, terapi farmakologi, dan pengobatan komplementer [15]. Metode pengobatan komplementer digunakan 87% ibu hamil. Metode komplementer memiliki efek samping rendah dibandingkan obat kimia sehingga banyak digunakan ibu hamil. [16]

Salah satu penelitian yang dilakukan oleh Saputri [7] disimpulkan bahwa pengobatan akupresur pada titik p6 dapat mengurangi frekuensi muntah. Akupresur ini dilakukan selama 4

hari, ternyata mampu mengurangi frekuensi *emesis gravidarum*. Penelitian lain yang dilakukan oleh Ani & Alvina [17] Terhadap 20 ibu hamil di salah satu Praktek Mandiri Bidan -Tanjung Pinang menyebutkan ada Pengaruh pemberian akupresure titik p6 terhadap mengatsi mual muntah pada ibu hamil Trimester I.

Akupresur adalah metode pengobatan yang berasal dari tiongkok kuno dimana titik-titik tertentu pada tubuh dirangsang dengan jarum akupunktur dan ujung jari digunakan untuk akupresur ketika titik-titik tertentu pada tubuh ditekankan [15]. Akupresur memberikan rangsangan dengan menggunakan jari pada titik-titik meridian tubuh yang bertujuan untuk mempengaruhi organ tubuh tertentu dengan 35 merangsang aliran energi tubuh[8]

Akupresur adalah salah satu jenis/cara perawatan Kesehatan yang dilakukan melalui Teknik penekanan di permukaan tubuh pada titik-titik akupunktur dengan menggunakan jari, atau bagian tubuh lain, atau alat bantu yang berujung tumpul dengan tujuan perawatan Kesehatan. [18]. Akupresur pada titik pericardium 6 (P6) merupakan terapi komplementer yang digunakan untuk meminimalisasi frekuensi mual dan tidak memiliki efek samping. [19].

Studi awal dilakukan di Puskesmas Mlandingan Kabupaten Situbondo diperoleh data 3 dari 10 peserta kelas ibu hamil mengalami mual muntah dan keluhan berkurang setelah menerapkan terapi akupresur yang telah diajarkan pada pertemuan kelas ibu hamil sebelumnya.

Perubahan-perubahan yang terjadi pada wanita selama kehamilan normal adalah bersifat fisiologis, bukan patologis. Oleh karena itu, asuhan yang diberikan merupakan asuhan yang meminimalkan intervensi dan Asuhan kehamilan mengutamakan kesinambungan pelayanan (continuity of care). Sangat penting bagi perempuan untuk mendapatkan pelayanan yang tepat, sebab dengan begitu maka perkembangan kondisi mereka setiap saat akan terpantau dengan baik. Saat ini belum seluruh tenaga kesehatan menggunakan metode pengurangan emesis pada kehamilan dengan akupresur, sehingga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui dengan lebih akurat efektivitas akupresur. Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Pemberian Terapi Akupresur Terhadap Penurunan *Emesis* Pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Mlandingan Kabupaten Situbondo”. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui rata-rata *emesis* sebelum pemberian terapi akupresur, mengetahui rata-rata *emesis* sesudah pemberian terapi akupresur dan menganalisis pengaruh pemberian terapi akupresur terhadap Penurunan *Emesis* Pada Ibu Hamil Trimester I.

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dimana rancangan penelitian yang dipakai pra-eksperimen artinya eksperimental yang dilakukan dengan mengamati satu atau beberapa kelompok setelah adanya perlakuan atau agen yang dianggap menyebabkan perubahan atau dengan pre test dan post test. Variabel dependen pada penelitian ini adalah kejadian emesis gravidarum dan variabel independen pada penelitian ini adalah terapi akupresur pada ibu hamil Trimester I di Puskesmas Mlandingan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil Trimester I di Puskesmas Mlandingan Kabupaten Situbondo yang ada pada bulan Agustus - September 2024 yang berjumlah 30 orang. Penelitian ini dilakukan secara total sampling dengan menggunakan seluruh ibu hamil Trimester I di Puskesmas Mlandingan Kabupaten Situbondo yang berjumlah 30 ibu hamil. Beberapa etika penelitian yang digunakan diantaranya: *Informed consent*, *Confidentiality*, *Voluntary participation*, *Anomity* dan *Protection from discomfort*. Alat dan Bahan yang digunakan yaitu lembar Kuesioner penelitian menggunakan *Skala PUQE 24* dan Lembar observasi dalam pelaksanaannya dibantu oleh enumerator yang telah memahami Standar prosedur operasional (SOP) penelitian. Data yang diambil adalah data primer serta data sekunder. Proses pengolahan data terdiri dari: *Editing*, *Coding*, *Scoring*, *Processing* *Tabulating*, *Data entry*. Analisis data melalui beberapa prosedur bertahap, diantaranya: Analisis univariat pada penelitian ini adalah pengaruh teknik akupresur

terhadap penurunan emesis pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Mlandingan. Analisis bivariat menggunakan data pada penelitian ini diperoleh dengan menggunakan *Uji Wilcoxon Signed test* untuk mengetahui perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah pemberian terapi.

Rencana Jalannya Penelitian yaitu Peneliti mengajukan surat permohonan melakukan penelitian kepada Program Studi S1 Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan, Peneliti memberikan surat pengantar penelitian kepada Kepala Puskesmas Mlandingan dalam pelaksanaan penelitian dibantu oleh tenaga enumerator, Peneliti menentukan responden yang akan dijadikan sampel penelitian berdasarkan kriteria inklusi, kemudian memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan penelitian kepada responden, Apabila responden setuju untuk dijadikan sampel dalam penelitian, maka responden diarahkan untuk mengisi lembar persetujuan antara peneliti dan responden (*informed consent*). Peneliti membagikan kuesioner kepada responden dan menjelaskan cara pengisian kuesioner. Peneliti menjelaskan tahapan Terapi Akupresur dan Kapan waktu pelaksanaannya. Setelah itu, lakukan observasi kepada ibu hamil yang telah menjadi sampel penelitian. Peneliti mengidentifikasi frekuensi mual dan muntah responden selama 24 jam terakhir; Peneliti memberikan terapi akupresur kepada responden sesuai dengan SOP; Peneliti memberi pesan kepada responden agar melakukan Terapi Akupresur saat mengalami mual muntah selama minimal 24 jam; Setelah 24 jam peneliti mengidentifikasi kembali frekuensi mual dan muntah responden selama 24 jam terakhir (setelah dilakukan Terapi Akupresur). Data dari hasil observasi penelitian dikumpulkan dan diolah dengan menggunakan aplikasi IBM (International Business Machines) Statistics SPSS.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Usia Responden Penelitian Pengaruh Pemberian Terapi Akupresur Terhadap Penurunan Emesis Pada Ibu Hamil Trimester I

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Usia	<19 Thn & >35 Thn	2	6,7
	19 – 35 Tahun	28	93,3

Berdasarkan hasil data pada tabel 1, diketahui dari total 30 responden didapatkan hasil karakteristik responden yaitu sebagian besar berusia antara 19-35 tahun (93,3%)

Tabel 2. Pendidikan Responden Penelitian Pengaruh Pemberian Terapi Akupresur Terhadap Penurunan Emesis Pada Ibu Hamil Trimester I

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Pendidikan	Rendah (SD -SMP)	10	33,3
	Tinggi (SMA-PT)	20	66,7

Berdasarkan hasil data pada tabel 2, diketahui dari total 30 responden didapatkan hasil yaitu sebagian besar dengan pendidikan antara jenjang SMA hingga perguruan tinggi (66,7%).

Tabel 3. Pekerjaan Responden Penelitian Pengaruh Pemberian Terapi Akupresur Terhadap Penurunan Emesis Pada Ibu Hamil Trimester I

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Pekerjaan	Tidak Bekerja	29	96,7
	Bekerja	1	3,3

Berdasarkan hasil data pada tabel 3, diketahui dari total 30 responden sebagian besar (96,7%) tidak bekerja.

Tabel 1. Paritas Responden Penelitian Pengaruh Pemberian Terapi Akupresur Terhadap Penurunan Emesis Pada Ibu Hamil Trimester I

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Paritas	1 (satu)	13	43,3
	>1 (lebih satu)	17	56,7
Jarak Persalinan	Primigravida	13	43,3
	0-<2 tahun	1	3,3
	2-5 tahun	4	23,3
	>10 tahun	12	40,0

Berdasarkan hasil data pada tabel 4, diketahui dari total 30 responden sebagian besar 18 responden (56,7%) multigravida dengan 40% jarak kehamilan >5 tahun.

Tabel 2. Frekuensi Emesis Responden Penelitian Pengaruh Pemberian Terapi Akupresur Terhadap Penurunan Emesis Pada Ibu Hamil Trimester I

Frekuensi <i>Emesis</i> ( <i>perhari</i> )	Pre-Test		Post-Test	
	F	%	F	%
Tidak muntah	0	0	0	0
Muntah Ringan (1-2 kali)	0	0	8	26,7
Muntah Sedang (3-4 kali)	20	66,7	22	73,3
Muntah Berat (>5 kali)	10	33,3	0	0
Total	30	100	30	100

Berdasarkan tabel 5 diketahui sebagian besar frekuensi *emesis* baik sebelum maupun sesudah intervensi adalah 3-4 kali perhari. namun sebelum dilakukan intervensi terdapat 10 (33,3%) ibu dengan frekuensi *emesis* >5 kali namun sesudah intervensi 0%.

Tabel 3. Tabulasi Silang Variabel Penelitian Penelitian Pengaruh Pemberian Terapi Akupresur Terhadap Penurunan Emesis Pada Ibu Hamil Trimester I

Karakteristik Responden	Frekuensi <i>Emesis</i> ( <i>perhari</i> )						Total		Uji Statistik ( <i>P</i> )	
	1-2 kali		3-4 kali		≥5 kali		F	%		
	F	%	F	%	F	%				
Usia Ibu	<19 >35 Th	1	0,03	1	0,03	0	0	2	0,06	0,440
	19 – 35 Th	7	0,23	21	0,7	10	0	28	0,93	
Pendidikan Ibu	Rendah	2	0,06	8	0,27	0	0	10	0,33	0,559
	Tinggi	6	0,2	14	0,47	0	0	20	0,66	
Pekerjaan Ibu	Tidak Bekerja	8	0,27	21	0,7	0	0	29	0,97	0,540
	Bekerja	0	0	1	0,03	0	0	1	0,03	
Paritas	Primigravida	4	0,13	9	0,3	0	0	13	0,43	0,657
	Multigravida	4	0,13	13	0,43	0	0	17	0,57	
Jarak Persalinan	Primigravida	4	0,13	9	0,3	0	0	13	0,43	0,531
	0-<2 tahun	0	0	1	0,03	0	0	1	0,03	
	2-5 tahun	0	0	4	0,13	0	0	4	0	
	>5 tahun	4	0,13	8	0,27	0	0	12	0	

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa dari hasil uji *Chi-square* karakteristik responden tidak ada hubungan dengan frekuensi *emesis*, dibuktikan dengan nilai *p-value* > 0,05

Tabel 4. Tabulasi Silang Frekuensi Emesis Pada Ibu Hamil Trimester I Sebelum dan Sesudah Terapi Akupresur

<i>Pre-test</i>	<i>Post -test</i>						Total		Uji Statistik <i>P</i>
	1-2 kali		3-4 kali		≥5 kali				
	F	%	F	%	F	%	F	%	
<b>Frekuensi <i>Emesis</i></b>									
Tidak muntah	0	0	0	0	0	0	0	0	
Muntah Ringan (1-2 kali)	0	0	0	0	0	0	0	0	
Muntah Sedang (3-4 kali)	5	0,17	15	0,5	0	0	20	0,67	0,770
Muntah Berat (>5 kali)	3	0,1	7	0,23	0	0	10	0,33	
Total	8	0,27	22	0,73	0	0	30	1,00	

Hasil analisis *Chi-square* pada tabel 7 dapat diketahui bahwa nilai *P*=0,770 (>0,05) menunjukkan bahwa terapi akupresur sebagai variabel bebas tidak berkaitan dengan frekuensi *emesis* pada ibu hamil yang merupakan variabel terikat pada penelitian ini.

Tabel 5. Rata-Rata Frekuensi Emesis Sebelum dan Setelah Intervensi Terapi Akupresur pada Ibu Hami Trimester I

<b>Statistics</b>		Frekuensi Pretest	Frekuensi Posttest
N	Valid	30	30
	Missing	0	0
Mean		3.80	3.27
Median		4.00	3.00
Mode		4	3
Std. Deviation		0.407	0.450
Minimum		3	3
Maximum		4	4

Tabel 8 menunjukkan bahwa rata-rata frekuensi emesis sebelum intervensi yaitu 3.80 sedangkan setelah intervensi yaitu 3.27. Terdapat penurunan rata-rata fekuensi emesis sebesar 0,53.

Tabel 6. Perbandingan Frekuensi Emesis pada Ibu Hamil Trimester I dengan Intervensi Terapi Akupresure

Posttest - Pretest	<i>Negative Ranks</i>	15 <sup>a</sup>	8.00	120.00
	<i>Positive Ranks</i>	0 <sup>b</sup>	.00	.00
	<i>Ties</i>	15 <sup>c</sup>		
	Total	30		

- a. Posttest < Pretest
- b. Posttest > Pretest
- c. Posttest = Pretest

<b>Test Statistics<sup>a</sup></b>	
Durasi Posttest – Durasi Pretest	
Z	-3.626 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

Berdasarkan tabel 9 hasil uji Wilcoxon diperoleh dua nilai yaitu ranks dan statistic. Nilai ranks menunjukkan perubahan frekuensi emesis setelah dilakukan terapi akupresur, sedangkan hasil statistic menunjukkan signifikansi terapi akupresur terhadap frekuensi emesis. Diketahui nilai negative ranks 15 atau terdapat 15 responden yang mengalami penurunan frekuensi emesis, positive ranks 0 atau tidak ada responden mengalami peningkatan frekuensi emesis, dan dan Ties 15 atau 15 dengan durasi tetap, artinya nilai negative ranks lebih besar dari pada positive ranks. Kemudian nilai signifikansi 0,000 ( $p > 0,05$ ) artinya ada signifikansi antara kedua variabel. Sehingga dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa terapi akupresur ada pengaruh terhadap frekuensi emesis, dengan kata lain  $H_0$  diterima.

## Pembahasan

### 1) Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel 1 karakteristik responden meliputi usia, Pendidikan, pekerjaan, paritas, dan jarak persalinan. Sebagian besar berusia 19-35 tahun. Usia ini merupakan golongan usia masa remaja akhir dan fase menuju kedewasaan, periode untuk memilih dan bertanggungjawab. [20]. Pendidikan responden sebagian besar bukan pendidikan rendah artinya berada pada jenjang SMA dan seterusnya dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga. Tingkat pendidikan yang ditempuh oleh individu merupakan salah satu faktor yang akan mendukung kemampuannya untuk menerima informasi bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka makin luas pula cara pandang dan cara pikirnya dalam menghadapi suatu keadaan yang terjadi disekitarnya [20].

Riwayat obstetri responden sebagian besar multipara dengan jarak persalinan  $>10$  tahun. Pengalaman responden atas pola penanganan mual muntah pada kehamilan sebelumnya merupakan faktor yang mempengaruhi responden dalam menentukan pola penanganan saat ini. Mual dan muntah terjadi pada 60-80% primigravida dan 40- 60% terjadi pada multigravida. Satu diantara seribu kehamilan gejala-gejala lain menjadi berat. [8]

Peningkatan hormon-hormon pada kehamilan berkontribusi terhadap terjadinya mual dan muntah. Beberapa faktor yang terkait dengan mual dan muntah pada kehamilan antara lain riwayat hiperemesis gravidarum pada kehamilan sebelumnya atau keluarga; status nutrisi ibu dimana wanita obesitas lebih jarang dirawat inap karena hyperemesis; Faktor psikologis, emosi, stress ibu [21]. Penulis tidak menyebutkan bahwa karakteristik ibu sebagai faktor yang terkait dengan munculnya *emesis* pada ibu hamil trimester 1. Sejalan dengan hasil penelitian ini.

Berdasarkan hasil tabulasi silang tidak ada pengaruh antara karakteristik responden terhadap variabel penelitian, dibuktikan dengan nilai *p-value*  $> 0,05$ . Asumsi peneliti jumlah kejadian *emesis gravidarum* secara global dapat terjadi pada setiap ibu hamil, baik pada usia berapapun, tingkat Pendidikan tinggi dan rendah, dan juga pada primipara maupun multipara.

### 2) Frekuensi *Emesis* Sebelum Terapi Akupresur

*Emesis gravidarum* atau morning sickness merupakan suatu keadaan mual dan muntah yang terkadang disertai muntah (frekuensi kurang dari 5 kali). *Emesis gravidarum* merupakan perasaan pusing, perut kembung, dan badan terasa lemas disertai keluarnya isi perut melalui mulut dengan frekuensi kurang dari 5 kali sehari pada ibu hamil trimester I [22]. Terlihat dalam tabel 7 menunjukkan bahwa rata-rata *emesis* sebelum intervensi pada ibu hamil trimester I yang merupakan responden penelitian ini yaitu 3.80. Kemudian pada tabel 2 bahwa sebagian besar responden (66,75) mengalami emesis sebanyak 3-4 kali perhari. Hasil penelitian yang berjudul *the effectiveness of warm ginger therapy in overcoming emesis gravidarum in pregnant women* diketahui bahwa tingkat emesis kehamilan sebelum pemberian intervensi dari 16 responden terdapat 11 responden mengalami emesis gravidarum dengan tingkat sedang (68,8%) [14]. Asumsi peneliti jumlah kejadian *emesis gravidarum* secara umum terjadi pada setengah ibu

hamil yang ada. Ringan beratnya rata-rata *emesis* tidak tergantung pada usia, tingkat pendidikan dan juga paritas ibu, hal ini bisa terjadi pada ibu hamil manapun.

### 3) Frekuensi *Emesis* Sebelum Terapi Akupresur

Hasil penelitian pada tabel 7 menunjukkan bahwa rata-rata frekuensi *emesis* sebelum intervensi yaitu 3.80 sedangkan setelah intervensi yaitu 3.27. Terdapat penurunan rata-rata frekuensi *emesis* sebesar 0,53. Angka tersebut berhubungan dengan tabel 5, frekuensi *emesis* sebelum dilakukan intervensi terdapat 10 (33,3%) ibu dengan frekuensi *emesis* >5 kali namun sesudah intervensi menjadi 0% dan 8 orang (26,7%) ibu dengan *emesis* 3-4 kali perhari menurun menjadi 1-2 kali perhari. Narasi diatas menunjukkan bahwa terapi akupresur sebagai variabel bebas (*independent*) memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian *emesis* pada ibu hamil trimester I yang merupakan variabel terikat (*dependent*) pada penelitian ini. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang berjudul “akupresur mengurangi mual muntah dalam kehamilan” yang dilakukan oleh lestari et al [23] dengan kesimpulan terdapat pengaruh terapi akupresur untuk mengurangi keluhan mual dan muntah ibu hamil. kesimpulan dari literature review adalah akupresur merupakan salah satu non farmakologis yang efektif dalam mengurangi keluhan mual dan muntah pada ibu hamil. Asumsi peneliti pemberian terapi akupresur berdampak signifikan pada ibu hamil diwilayah tertentu namun tidak berdampak signifikan bagi ibu hamil diwilayah kerja Puskesmas Mlandingan pada periode tahun 2024 dengan alasan utama.

### 4) Pengaruh Pemberian Terapi Akupresur Terhadap Penurunan *Emesis* Pada Ibu Hamil Trimester I

Penangan *emesis gravidarum* bisa dilakukan dengan terapi farmakologi dan non farmakologi [24]. Penanganan non-farmakologi yang dapat dilakukan untuk mengatasi *emesis gravidarum* pada kehamilan adalah dengan perubahan diet, pengobatan herbal, akupresur, akupuntur, refleksologi, osteopati, homeopati, dan hipnoterapi, dan aromaterapi [21]. Pada penelitian ini dilakukan intervensi non farmakologi berupa terapi akupresur yang kemudian dihubungkan dengan frekuensi *emesis* pada ibu hamil trimester 1. Hasil uji diskriptif frekuensi *emesis* menunjukkan penurunan frekuensi *emesis* sebesar 33,3% dari >5 kali perhari menjadi 3-4 kali perhari dan 26,7% ibu dengan *emesis* 3-4 kali perhari menurun menjadi 1-2 kali perhari. Angka tersebut juga signifikan dengan hasil uji *Wilcoxon* dimana nilai *negative ranks* lebih besar dari pada *positive ranks* dan nilai signifikansi 0,166 ( $p > 0,05$ ). *negative ranks* menunjukkan bahwa adanya penurunan frekuensi *emesis*.  $p > 0,05$  menunjukkan perubahan yang signifikan antara frekuensi *emesis* sebelum dan setelah terapi akupresur. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi akupresur terbukti berpengaruh terhadap penurunan frekuensi *emesis* pada bayi ibu hamil trimester I di Wilayah Kerja Puskesmas Mlandingan Kabupaten Situbondo tahun 2024. Dengan kata lain *Ha* diterima dan *Ho* ditolak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Terapi Akupresur Pada Ibu Hamil Dengan *Emesis Gravidarum* yang dilakukan oleh Mulyandari & Alvina [17] yaitu Mual muntah sebelum diberi intervensi Mean 10.52 Min 9 Max 13 dan Standar Deviasi 1.407 dan Standar Error 0.257, sesudah diberi akupresur Mean 7.30 Min 5 Max 10 dan Standar Deviasi 1.315 dan Standar Error 0.240. Hasil uji statistik didapatkan nilai Pvalue = 0.000 artinya ada Pengaruh pemberian akupresure titik p6 terhadap mengatasi mual muntah pada ibu hamil Trimester I di PMB. Asumsi peneliti responden beranggapan bahwa terapi akupresur berdampak signifikan dalam mengurangi mual muntah. Hal ini bisa terjadi karena dampak langsung bisa dirasakan ibu setelah terapi akupresur. Usia yang matur, Pendidikan yang tinggi, dan pengalaman obstetri tidak selalu mempengaruhi *emesis* ibu, namun akan mempengaruhi Keputusan ibu dalam mengurangi *emesis*nya. Tindakan non farmakologi terbukti dapat mengurangi mual muntahnya. Pemberian terapi akupresur selama 30 detik hingga 2 menit setiap mengalami mual dan muntah

jika dilakukan sesuai petunjuk dapat mengurangi frekuensi *emesis* pada ibu hamil trimester I hingga 50%.

#### 4. KESIMPULAN

Frekuensi emesis pada ibu hamil trimester I sebelum dan sesudah dilakukan terapi akupresur mengalami penurunan, hal ini ditunjukkan dengan nilai negative ranks lebih besar dari pada positive ranks dan nilai signifikansi 0,000 ( $p > 0,05$ ). Pemberian terapi akupresur berpengaruh terhadap penurunan frekuensi emesis pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Mlandingan Kabupaten Situbondo terbukti 50% ibu mengalami penurunan emesis setelah terapi akupresur. Dengan kata lain  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak.

#### DAFTAR PUSTAKA

- [1] Nuryaningsih and Fatimah, *Buka Ajar Pengantar Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Jakarta: Prodi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta, 2024.
- [2] Fitriani Yuni and Nurwiandani Widy, *Asuhan persalinan Konsep persalinan secara komprehensif dalam asuhan kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2018.
- [3] D. A. Ningsih, "Continuity of Care Kebidanan," *OKSITOSIN J. Ilm. Kebidanan*, vol. 4, no. 2, pp. 67–77, 2017, doi: 10.35316/oksitosin.v4i2.362.
- [4] Dewi Andariya Ningsih, "Partnership Dalam Pelayanan Kebidanan," *Proceeding B.*, 2015.
- [5] D. A. Ningsih, "Pengembangan Modul 'Peduli Ibu Hamil' Di Desa Sumberejo Banyuputih Situbondo," *JOMIS (Journal Midwifery Sci.*, vol. 4, pp. 55–62, 2020, [Online]. Available: <https://jurnal.univrab.ac.id/index.php/jomis/article/view/1073>
- [6] A. F. Septa, S. A. Sari, and N. R. Dewi, "Penerapan Akupresur Pada Ibu Hamil Trimester I Untuk Mengatasi Mual Dan Muntah Di Wilayah Kerja Puskesmas Metro," *J. Cendikia Muda*, vol. 1, no. 4, pp. 485–491, 2021.
- [7] I. N. Saputri, "The Effect Of Acupressure On Decreasing The Frequency Of Emesis Gravidarum Pregnant Women In Trimester I," *J. Keperawatan Dan Fisioter.*, vol. 5, no. 2, pp. 441–445, 2023.
- [8] S. I. P. Sari and F. Hindratni, *Emesis Gravidarum Dengan Akupresur*. Pekanbaru: Taman Karya, 2022.
- [9] D. A. Ningsih, "Penerapan Modul Abah Umi 'Mahir Merawat' untuk Deteksi Faktor Resiko BBLR terhadap Pengetahuan Ibu Hamil," *J. Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, vol. 12, no. 1, pp. 91–96, 2021, [Online]. Available: <https://ejr.stikesmuhkudus.ac.id/index.php/jikk/article/view/884/585>
- [10] D. A. Ningsih, S. Romlah, and U. N. Kholifah, "Improving Health Information Of Pregnant Mothers With The Islamic Family Approach Through The Recognition Of Anemia Signs," *Community Serv. J. Indones.*, vol. 4, no. 1, pp. 1–7, 2022.
- [11] Tim Promkes RSST RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro, *Morning Sicknes*. Klaten.
- [12] M. Nurmi, P. Rautava, M. Gissler, T. Vahlberg, and P. Polo-Kantola, "Incidence and risk factors of hyperemesis gravidarum: A national register-based study in Finland, 2005-2017," *Acta Obstet. Gynecol. Scand.*, vol. 99, no. 8, pp. 1003–1013, 2020.
- [13] S. Rofi'ah, S. Widatiningsih, and Arfiana, "Studi Fenomenologi Kejadian Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I," vol. 8, no. 1, pp. 41–52, 2019.
- [14] Yuliana, M. A. Yosali, N. S. N. I. Sari, R. Sulistyanyingsih, T. Novianty, and E. R. Rahayu, "The Effectiveness Of Warm Ginger Therapy In Overcoming Emesis Gravidarum In Pregnant Women," *J. Heal.*, vol. 10, no. 1, pp. 047–054, 2023.

- [15] A. Mariza and L. Ayuningtias, "Penerapan akupresur pada titik P6 terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1," *Holistik J. Kesehat.*, vol. 13, no. 3, pp. 218–224, 2019.
- [16] A. Davoudi-Kiakalayeh, R. Mohammadi, A. A. Pourfathollah, Z. Siery, and S. Davoudi-Kiakalayeh, "Alloimmunization in thalassemia patients: New insight for healthcare," *Int. J. Prev. Med.*, vol. 8, no. 101, pp. 1–10, 2017.
- [17] A. Mulyandari and D. Alvina, "Terapi Akupresur Pada Ibu Hamil Dengan Emesis Gravidarum," *J. Midwifery and Nurs. Stud.*, vol. 4, no. 2, pp. 28–37, 2022.
- [18] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Petunjuk Praktis Asuhan Mandiri Pemanfaat Toga dan Akupresur. Buku Saku 2*, vol. 01. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2021.
- [19] S. Sharma, S. K. Dular, and D. Mukherjee, "A study to assess the health concern and coping strategies to manage nausea and vomiting among pregnant women " in selected villages of Gurugram, a Survey study"," *Lat. Am. J. Pharm.*, vol. 42, no. 6, 2023.
- [20] J. Hartanti, *Konsep diri Karakteristik berbagai usia*. Surabaya, 2019.
- [21] I. Masdinarsyah, "Akupresur dalam mengurangi Emesis Gravidarum," vol. 7, no. 1, pp. 45–51, 2022.
- [22] Sarwono Prawirohardjo, *Ilmu Kebidanan*, no. li. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2016.
- [23] A. D. Lestari *et al.*, "Akupresur Mengurangi Mual Muntah dalam Kehamilan," vol. 3, no. 95, pp. 8–15, 2022.
- [24] D. Pratiwi, S. P. I. Hadi, N. Sari, and G. Y. Okinarum, "Asuhan Kebidanan Komplomenter Dalam Mengatasi Nyeri Persalinan," *Pustaka Aksara*. p. 53, 2021.