



JNPH

Volume 12 No. 2 (Oktober 2024)

© The Author(s) 2024

PENERAPAN TERAPI AKUPRESUR TITIK P6 PADA IBU EMESIS GRAVIDARUM DENGAN PENDEKATAN ASUHAN KEPERAWATAN INDIVIDU DALAM KONTEKS KELUARGA

APPLICATION OF ACUPRESSURE THERAPY AT POINT P6 IN MOTHERS WITH EMESIS GRAVIDARUM IN THE FAMILY OF TN.D IN BENGKULU CITY

**SERLI FEBRIANI SIMAMORA, NUR ELLY, ASMAWATI, DWI WULANDARI
PRODI DIII KEPERAWATAN, JURUSAN KEPERAWATAN,
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU**

Email: nurelly12@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Mual disertai muntah (emesis gravidarum) merupakan keadaan yang sering terjadi pada awal kehamilan. Kondisi ini dapat memengaruhi status nutrisi ibu hamil yang dapat berdampak pada pertumbuhan janin. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perubahan status emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I setelah diberikan terapi akupresur “titik P6”. Metode: Jenis penelitian ini adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan pada individu dalam konteks keluarga. Subjek yang diteliti adalah ibu hamil Ny. W dengan emesis gravidarum yang merupakan anggota keluarga Tn. D yang berdomisili di wilayah kerja PKM Telaga Dewa Kota Bengkulu. Penelitian ini dilakukan dari tanggal 01 sampai 07 Juni 2023. Hasil : setelah dilakukan implementasi teknik akupresur titik P6, Ny. W menunjukkan adanya penurunan emesis gravidarum berdasarkan perhitungan menurut PUQE dari skor 7 menjadi skor 5. Kesimpulan : Implementasi akupresur titik P6 dapat digunakan sebagai alternative intervensi dalam asuhan keperawatan untuk menurunkan frekuensi emesis gravidarum pada pasien ibu hamil.

Kata Kunci: Emesis Gravidarum, Akupresur titik P6, Individu dalam keluarga

ABSTRACT

Introduction: Nausea and vomiting (emesis gravidarum) is a common condition in early pregnancy. This condition can affect the nutritional status of pregnant women which can have an impact on fetal growth. The purpose of this study was to determine changes in the status of emesis gravidarum in first trimester pregnant women after being given acupressure therapy "point P6". Methods: This type of research is descriptive in the form of a case study with a nursing care approach to individuals in a family context. The subject studied was pregnant woman Mrs. W with emesis gravidarum who was a family member of Mr. D who lived in the area. D who lives in the PKM Telaga Dewa working area of Bengkulu City. This research was

conducted from June 01 to 07, 2023. Results: after the implementation of the P6 point acupressure technique, Mrs. W showed a decrease in emesis gravidarum based on the calculation according to PUQE from a score of 7 to a score of 5. Conclusion: Implementation of acupressure point P6 can be used as an alternative intervention in nursing care to reduce the frequency of emesis gravidarum in pregnant women.

Keywords: Emesis Gravidarum, Acupressure point P6, individual in the family

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang memberikan perubahan pada ibu baik fisik maupun psikologis. Emesis gravidarum merupakan hal yang umum terjadi pada awal kehamilan trimester satu yang ditandai dengan keluhan mual disertai muntah (Arini, 2023). Emesis gravidarum biasanya terjadi pada pagi hari sehingga sering juga disebut morning sickness, sekalipun keluhan dapat juga terjadi pada malam hari (Patel, 2019). Rasa mual biasanya akan berakhir pada 14 minggu kehamilan. Beberapa kasus, mual muntah dapat berlanjut sampai trimester kedua dan ketiga kehamilan (Nikita et al., 2021).

Wanita hamil yang mengalami emesis gravidarum pada trimester pertama kehamilan ada sekitar 70%, dan 30% wanita hamil mengalami mual dan muntah saat masa gestasi diatas 20 minggu (WHO, 2013). Pada 360 wanita sekitar 50-60% kehamilan mengalami emesis gravidarum, dan 80% diantaranya mengalami emesis gravidarum sepanjang hari, biasanya kondisi ini akan berlangsung hingga usia kehamilan 9 minggu dan 20% mengalami emesis gravidarum berlanjut hingga kelahiran (Patel, 2019).

Penyebab emesis gravidarum pada masa kehamilan masih belum diketahui secara pasti namun sering dihubungkan oleh peningkatan kadar hormon estrogen dan progesteron yang diproduksi oleh Human Chorionic Gonadotropine (HCG) dalam serum plasenta (Munisah et al., 2022). Dalam keadaan yang lebih berat, emesis gravidarum yang berlebihan disebut dengan hiperemesis gravidarum yang dapat menyebabkan gangguan nutrisi, gangguan elektrolit, dehidrasi, sehingga berimplikasi terhadap terjadinya gangguan pertumbuhan dan

perkembangan janin, serta dapat menyebabkan kematian pada ibu (Prawirohardjo, 2014).

Penatalaksanaan emesis gravidarum pada awal kehamilan dapat diatasi dengan metode farmakologis dan non-farmakologis (Retnaningtyas, 2016). Penanganan farmakologis yaitu dengan pemberian antiemetik, antihistamin, antikolinergik, dan kortiko steroid. Beberapa studi menyebutkan metode non-farmakologis atau terapi komplementer dapat digunakan untuk mengurangi keluhan mual dan muntah ibu hamil seperti akupresur, aromaterapi, serta pemilihan bahan makanan (Munisah et al., 2022). Studi Mariza & Ayuningtias, (2019) pada 30 ibu hamil trimester I yang mengalami emesis gravidarum yang melakukan ANC pada salah satu PMB di Bandar Lampung membuktikan dengan dilakukan akupresur pada titik 6 dapat mengurangi emesis gravidarum. Titik P6 atau titik perkardium 6 terletak di tengah-tengah pergelangan tangan. Akupresur dapat menstimulus sistem regulasi serta mengaktifkan mekanisme endokrin dan neurologi, yang merupakan mekanisme fisiologi dalam muntah pada kategori ringan dan sedang.

Berdasarkan survey awal pada tanggal 28 April 2023 dari beberapa PMB diwilayah kerja PKM Telaga Dewa didapatkan 2 (dua) PMB dengan jumlah ibu hamil trimester I terbanyak yaitu PMB "F" dan PMB "O". Pada tahun 2022 didapatkan jumlah ibu hamil trimester I di PMB "F" sebanyak 155 orang dan 23 (18%) orang diantaranya mengalami emesis gravidarum, sedangkan pada PMB "O" didapatkan data jumlah ibu hamil sebanyak 124 orang dan 24 (19%) orang diantaranya mengalami emesis gravidarum.

Berdasarkan uraian di atas peneliti

tertarik untuk melakukan studi kasus tentang “Penerapan Terapi Akupresur Titik P6 Pada Ibu Emesis Gravidarum Di Keluarga Tn.D Kota Bengkulu Tahun 2023 “.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi gambaran asuhan keperawatan yang berfokus pada penurunan frekuensi emesis gravidarum agar tidak berdampak terhadap penurunan status nutrisi ibu. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan dalam konteks keluarga. Subjek yang diteliti adalah keluarga Tn. D dengan ibu hamil Ny. W yang mengalami emesis gravidarum. Lokasi penelitian ini adalah di wilayah kerja PKM Telaga Dewa Kota Bengkulu. Penerapan asuhan keperawatan dilakukan selama 6 hari pada tanggal 1- 7 Juni 2023. Jenis data yang digunakan adalah data primer yang diperoleh langsung dari klien melalui: wawancara dengan melakukan anamnesa terstruktur (untuk menanyakan keluhan utama, riwayat kesehatan, riwayat obstetri, kebutuhan pola fungsional dan mual muntah), Observasi dengan melakukan pengamatan kondisi dan penampilan umum klien serta melakukan pemeriksaan fisik mengukur tanda-tanda vital, antropometri, pemeriksaan obstetri dan pemeriksaan fisik head to toe. Selain itu menggunakan data sekunder melalui studi dokumentasi dengan melihat data dan status kehamilan ibu dari buku KIA. Penyajian data dilakukan secara narasi

HASIL PENELITIAN

Hasil penerapan asuhan keperawatan individu dalam konteks keluarga pada Ny. W dengan emesis gravidarum di keluarga Tn. D dalam upaya pemenuhan kebutuhan nutrisi dilakukan mulai dari pengkajian, analisa data, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan yaitu sebagai berikut:

Pengkajian keperawatan dilakukan pada Ny. W berusia 23 tahun, dengan latar belakaag

pendidikan Sekolah Menengah Atas, dengan usia kehamilan 7 minggu. Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) 12 April 2023. Ny. W mengalami mual disertai muntah pada pagi hari, mual terjadi bila mencium bau seperti bau bawang, sambal, dan bau ikan.. Mual timbul sejak memasuki usia 6 minggu kehamilan. Dalam sehari muntah dapat terjadi \pm 3-4 kali dengan jarak tiap kali muntah 1-2 jam, mual berlangsung 2-3 jam. Setiap muntah bentuk cair, berwarna bening. Klien juga mengeluh kurang nafsu makan, saliva meningkat dan terasa asam di mulut. Tahap perkembangan keluarga Tn. D saat ini adalah tahap perkembangan II dengan kelahiran anak pertama “child bearing family”. Berdasarkan fungsi keluarga, saat ini keluarga tidak mampu mengenal masalah yang dirasakan Ny. W, keluarga belum mampu mengambil keputusan untuk mengatasi masalah dari beberapa alternatif upaya mengatasi mual dan muntah yang dialami Ny. W, keluarga belum mampu merawat anggota keluarga Ny. W dengan mual muntah, keluarga tidak mampu memodifikasi lingkungan rumah untuk meminimalkan masalah mual muntah dan keluarga kurang maksimal memanfaatkan fasilitas Kesehatan untuk mengatasi masalah Ny. W dengan mual muntah.

Diagnosa keperawatan yang dirumuskan mengacu pada North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) yang pertama adalah mual muntah, Diagnosa ini dirumuskan berdasarkan pengumpulan data terutama dari keluhan utama Ny. W mengatakan mual dan muntah pada pagi hari, disertai refleks mual dan muntah saat mencium bau seperti bau bawang, sambal dan ikan, dengan frekuensi muntah \pm 3-4 kali selama 1-2 jam, dan hasil pengkajian mual muntah dengan menggunakan Skor PUQE: 7. Diagnosa ke dua adalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh dengan data dukung mengeluh mual dan hasil asupan nutrisi kurang berdasarkan pengkajian dengan food recall (Herdman et al., 2020).

PEMBAHASAN

Intervensi keperawatan mulai dilakukan pada tanggal 2 juni 2023 sampai 7 juni 2022. Intervensi keperawatan dilakukan mengacu pada pemenuhan fungsi keluarga dalam pemeliharaan Kesehatan (Bulechek et al., 2016), Tujuan umum setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6 kali kunjungan rumah, 1)keluarga mampu mengenal masalah dengan memberikan edukasi pengetahuan tentang emesis gravidarum menggunakan media leaflet, 2)keluarga mampu mengambil keputusan yaitu dengan menghadirkan alternatif Tindakan yang dapat dilakukan serta dukungan dan melibatkan keluarga, 3)keluarga mampu merawat klien untuk mengurangi mual dan muntah dengan terapi akupresur titik P6, 4)keluarga mampu memodifikasi lingkungan dengan manajemen lingkungan, 5)keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan sesuai dengan panduan sistem pelayanan kesehatan (Riasmini et al., 2017) .Terapi akupresur titik P6 adalah sebuah tindakan untuk mengurangi mual dan muntah pada kehamilan yang dilakukan dengan penekanan pada titik tertentu tubuh yaitu titik perikardium 6 atau tiga jari dibawah pergelangan tangan (Khayati et al., 2022). Terapi akupresur dapat menstimulasi system regulasi serta mengaktifkan mekanisme endokrin dan neurologi, yang merupakan mekanisme fisiologi dalam mempertahankan keseimbangan, penekanan secara manual pada P6 atau pericardium 6 pada daerah pergelangan tangan yaitu 3 jari dari derah distal pergelangan tangan atau dua tendon selama 2 menit. Menstimulasi system regulasi serta mengaktifkan mekanisme endokrin dan neurologi, yang merupakan mekanisme fisiologi dalam muntah pada kategori ringan dan sedang (Mariza & Ayuningtias, 2019).

Implementasi Keperawatan: Pada hari pertama tanggal 02 juni 2023 difokuskan agar keluarga mampu mengenal masalah. Implementasi dilakukan dengan memberikan edukasi tentang mual muntah kehamilan dengan menggunakan leaflet mulai dari

pengertian, penyebab, tanda dan gejala mengenai emesis gravidarum. Hari ke dua tanggal 03 juni 2023 melakukan diskusi dengan keluarga Tn. D untuk dukungan pengambilan keputusan untuk memilih tindakan terbaik mengatasi masalah kesehatan yang dialami Ny. W dengan terapi akupresur titik P6. Hari ke tiga tanggal 04 juni 2023 melakukan manajemen muntah dengan mengajarkan dan mendemostrasikan pada keluarga teknik non farmakologis yaitu terapi akupresur titik P6 sebagai cara perawatan untuk mengurangi mual dan muntah. Lokasi titik P6 adalah pada 3 jari di bawah pergelangan tangan, dipijat selama 7 menit yang dilakukan setiap kali ibu mengalami mual. Hari ke empat tanggal 05 juni 2023 edukasi manajemen muntah masih dilakukan secara bertahap. Pada hari ke lima 06 juni 2023, tindakan akupresure titik P6 tetap dilanjutkan dan melakukan diskusi serta mensupport keluarga untuk melakukan tindakan memodifikasi lingkungan rumah dengan menciptakan lingkungan yang nyaman, menyesuaikan suhu, mengendalikan bau yang tidak diinginkan ibu dan menjaga kebersihan lingkungan rumah. Hari keenam perawatan tanggal 07 juni 2023, disamping melanjutkan tindakan akupresur titik P6, peneliti melakukan diskusi dan mendorong keluarga agar memanfaatkan fasilitas Kesehatan Puskesmas yang dapat digunakan ibu sebagai alternatif untuk pemeriksaan kehamilannya serta menjelaskan keuntungan yang dapat diperoleh ibu dari program layanan di Puskesmas bagi ibu hamil (Bulecheck et al., 2016).

Evaluasi Keperawatan yang dilakukan pada fungsi keluarga ke-I, keluarga telah mampu memahami pengertian, dan penyebab mual dan muntah yang dialami oleh Ny. W. Fungsi keluarga yang ke-II sudah tercapai, keluarga mampu memahami akibat lanjut dari emesis gravidarum yang sudah dijelaskan oleh peneliti dan keluarga dapat mengambil keputusan yang tepat yang harus dilakukan keluarga untuk membantu anggota keluarga yang sakit. Pada fungsi keluarga ke-III, keluarga mampu mendemostrasikan cara

akupresur titik P6 untuk mengurangi mual dan muntah. Selain itu Ny. W juga mengatakan mual dan muntah sudah mulai berkurang, merasa lebih nyaman dan rileks. Pada fungsi keluarga ke-IV keluarga telah mampu memodifikasi lingkungan dengan cara meminimalisir sumber bau-bauan yang dapat merangsang mual muntah Ny. W. Pada fungsi keluarga ke-V, keluarga sudah membawa ibu hamil ke Puskesmas terdekat untuk periksa hamil sekaligus mendapatkan vitamin dan tablet Fe untuk mendukung kesehatan kehamilannya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penerapan asuhan keperawatan dengan pendekatan studi kasus, kondisi mual muntah yang dialami Ny. W sebelum implementasi dengan nilai Skor PUQE 7. Setelah dilakukan implementasi keperawatan melalui edukasi dan pendampingan keluarga dalam melakukan terapi akupresur pada Ny. W dengan menekan titik P6 berdasarkan SOP yang dibuat, didapatkan terjadi perubahan pada frekuensi mual dan muntah dengan nilai skor PUQE 5.

SARAN

Terapi akupresur titik P6 ini dapat digunakan sebagai alternatif intervensi yang dapat digunakan untuk membantu mengatasi mual dan muntah kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

Arini, K. N. (2023). Edukasi Pemanfaatan Terapi Komplementer Untuk Mengurangi Kejadian Emesis Gravidarum Pada Kehamilan Trimester Pertama. *Jurnal Abdi Mahosada*, 1(1), 7–13. <https://doi.org/10.54107/abdimahosada.v1i1.145>

Bulechek, M. G., Butcher, H., Dochterman, J., & Wager, C. (2016). *Nursing Interventions Classification (NIC)* (I. Nurjannah & D. R. Tumanggor (Eds.);

6th ed.).

Herdman, H. T., Kamitsuru, S., & Lopes, T. C. (2020). *Nanda International, Inc 2021-2023, Diagnosa Keperawatan Definisi dan Klasifikasi* (M. Ester, E. P. Karyuni, & K. E. Yudha (Eds.)). Perpustakaan Nasional RI.

Khayati, N., Saputri, A. D., Machmudah, & Rejeki, S. (2022). Acupressure Titik P6 (NEI GUAN) mampu Menurunkan Frekuensi Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester 1. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, 11(3), 229–238. <http://jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id>

Mariza, A., & Ayuningtias, L. (2019). Penerapan akupresur pada titik P6 terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 13(3), 218–224. <https://doi.org/10.33024/hjk.v13i3.1363>

Munisah, M., Sukarsih, R. I., Rachmawati, A., & Mudlikah, S. (2022). Faktor Tingkat Pendidikan, Usia, Paritas, Status Pekerjaan dan Riwayat Emesis Gravidarum Mempengaruhi Terjadinya Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I. *IJMT : Indonesian Journal of Midwifery Today*, 2(1), 45–53. <http://journal.umg.ac.id/index.php/ijmt/article/view/4006>

Nikita, W. P., Idcha Kusma, R., & Endah, R. (2021). Hubungan Pemilihan Bahan Makanan Dengan Status Gizi Pada Ibu Hamil Emesis Trimester I. *Jurnal Maternitas Aisyah*, 2(1), 75–80. <http://journal.aisyahuniversity.ac.id/index.php/Jaman/about>

Patel. (2019). Asuhan Kebidanan Antenatal Dengan Emesis Gravidarum. 9–25.

Prawirohardjo, S. (2014). *Ilmu Kandungan*. PT Bustaka Sarwono Prawirohardjo. http://lib.stikesyatsi.ac.id//index.php?p=show_detail&id=7492

Retnaningtyas, E. (2016). *KEHAMILAN DAN ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL* (R. P. Y. Siwi (Ed.)). Forum Ilmiah Kesehatan (FORIKES).

Riasmini, M. N., Permatasari, H., Chairani,

- R., & Astuti, P. N. (2017). Panduan Asuhan Keperawatan Individu, Keluarga, Kelompok, Dan Komunitas (J. Sahar, Riyanto, & W. Wiarsih (Eds.)). Universitas Indonesia (UI-Press).
- WHO. (2013). World Health Statistics, X. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/1%0A0665/81965/9789241564588_eng.pdf;jsessionid=B734859EF2905CF36C394927D51%0A18D5A?sequence=1