

## HUBUNGAN PENATALAKSANAAN AKUPRESUR TITIK P6 PADA IBU HAMIL DENGAN MUAL MUNTAH

Evis Ritawani Hasibuan<sup>1\*</sup>, Refi Filliana Martin<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Akademi Kebidanan Helvetia Pekanbaru

\*Email korespondensi: [eviritawani@helvetia.ac.id](mailto:eviritawani@helvetia.ac.id)

<sup>2</sup>Akademi Kebidanan Helvetia Pekanbaru

email: [refifm906@gmail.com](mailto:refifm906@gmail.com)

### ABSTRACT

*Nausea and vomiting is a physiological condition that occurs in pregnant women. The 2019 Renityas noted that 14.8% of pregnant women in Indonesia experienced nausea and vomiting. The impact of nausea and vomiting if not addressed is hyperemesis gravidarum. One of the non-pharmacological ways that can be done to reduce nausea and vomiting is to do acupressure point P6. Acupressure point P6 is effective in reducing nausea and vomiting in pregnant women because it can provide a feeling of relaxation. The purpose of this study was to determine the relationship between P6 point acupressure management in pregnant women with nausea and vomiting. This type of research is quasi-experimental with a one group pretest posstest design with the sampling technique using purposive sampling with a total of 30 samples. The instruments used were the RINVR questionnaire and the observation sheet. Univariate and bivariate data analysis, data processing using dependent t test. The results showed that there was a reduction in nausea and vomiting in pregnant women after doing acupressure point P6, the value of the dependent t test  $p = 0,000$  so that  $p$  value  $<0.05$ , then  $H_0$  was rejected, which means that there is a relationship between the management of acupressure point P6 in pregnant women with nausea and vomiting. It is recommended for pregnant women to apply acupressure point P6 as a non-pharmacological therapy in reducing nausea and vomiting in pregnant women.*

**Keywords:** Acupressure; Nausea and Vomiting; Pregnant Women

### ABSTRAK

*Mual muntah adalah keadaan fisiologis yang terjadi pada ibu hamil. Renityas 2019 mencatat 14,8% ibu hamil di Indonesia mengalami mual muntah. Dampak dari mual muntah jika tidak segera diatasi dapat menyebabkan hyperemesis gravidarum. Salah satu cara non farmakologi yang dapat mengurangi mual muntah adalah dengan melakukan akupresur titik P6. Akupresur titik P6 efektif mengurangi mual muntah pada ibu hamil karena dapat memberikan rasa rileks. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan penatalaksanaan akupresur titik P6 pada ibu hamil dengan mual muntah. Jenis penelitian quasi-eksperimen dengan desain one group pretest posstest dengan sampel minimal berjumlah 30 orang sampel. Pengambilan sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner RINVR dan lembar observasi. Analisis data secara univariat dan bivariat, pengolahan data menggunakan uji t dependen. Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya pengurangan mual muntah pada ibu hamil setelah dilakukan akupresur titik P6, nilai uji t dependen  $p=0,000$  sehingga  $p$  value  $<0,05$  maka  $H_0$  ditolak, yang berarti ada hubungan penatalaksanaan akupresur titik P6 pada ibu hamil dengan mual muntah. Disarankan kepada ibu hamil untuk menerapkan akupresur titik P6 sebagai terapi non farmakologi dalam mengurangi mual muntah pada ibu hamil.*

**Kata Kunci :** Akupresur; Mual Muntah; Ibu Hamil

## PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan rangkaian peristiwa yang baru terjadi bila sel telur (ovum) dibuahi oleh sel sperma dan akhirnya berkembang sampai menjadi janin (feotus) yang matang (aterm). Masa kehamilan dimulai dari konsepsi, yaitu bertemunya sel telur dan sperma sampai lahirnya janin, lamanya hamil normal adalah 280 hari atau 40 minggu atau 9 bulan 7 hari dihitung dari hari pertama haid. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, trimester pertama berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (Prawiroharjo, 2016).

Selama kehamilan, ibu hamil dianjurkan melakukan pemeriksaan *ante natal care*. *Ante natal care* dilakukan minimal 4 kali selama kehamilan, yaitu satu kali pada trimester I sebelum 14 minggu, satu kali kunjungan pada trimester II antara 14-28 minggu, dan dua kali kunjungan pada trimester ke III antara 28-36 minggu dan sesudah 36 minggu. Diharapkan agar ibu hamil melakukan kunjungan *ante natal care* agar untuk mendapatkan informasi dan pemeriksaan kehamilan (Walyani, 2015).

Tanda dan gejala kehamilan yang dirasakan oleh ibu pada trimester I salah satunya adalah mual muntah. Mual muntah dipagi hari atau biasa disebut *emesis gravidarum* terjadi sekitar 50% pada ibu hamil (Maulana, 2016). Mual muntah terjadi di seluruh dunia dengan angka kejadian yang beragam yaitu 0,3% di Swedia, 0,5% di California, 0,8% di Canada, 0,8% di Cina, 0,9% di Norwegia, 2,2% di Pakistan, 1,9% di Turki, dan 0,5%-2% di Amerika Serikat.

Mual muntah yang terjadi pada awal kehamilan diakibatkan oleh peningkatan hormon *estrogen* secara tiba-tiba dalam aliran darah (Manuaba, 2009). Selama

masa kehamilan, produksi hormon *estrogen* dan *progesterone* meningkat dan mempengaruhi fungsi neuron, serta fungsi tubuh lainnya, hormon *progeteron* yang meningkat mengakibatkan terjadinya pergerakan dari usus kecil, kerongkongan, dan perut yang menyebabkan rasa mual, sedangkan hormone HCG (*hormone chorionic gonadotropin*) yang meningkat mengakibatkan rasa mual dan muntah pada masa awal kehamilan (Ini, 2016).

Mual dan muntah pada masa awal kehamilan dirasakan 1-3% ibu hamil dari seluruh kehamilan di Indonesia. Prevalensi mual muntah di Indonesia juga berbeda-beda disetiap daerah, kejadian mual muntah pada ibu hamil trimester 1 di Boyolali sebesar 42,86% dan sebagian besar ibu hamil di Sidoarjo juga mengalami mual muntah sebesar 60% (Indrayani et al., 2018).

Penatalaksanaan mual dan muntah pada kehamilan tergantung pada beratnya gejala, pengobatan terdiri atas terapi secara farmakologi dan non farmakologi (Runiari, 2010). Ibu hamil yang mengalami mual muntah dapat menjalani terapi dengan menggunakan obat-obatan. Dan ada beberapa ibu yang tidak terlalu suka apabila harus mengkonsumsi obat-obatan maka pemberian terapi non farmakologi sangat diperlukan.

Salah satu cara untuk mengurangi ataupun menghilangkan gejala mual muntah secara non farmakologi yaitu dengan penerapan teknik akupresur (Aprillia, 2019).

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 (Juwita, 2015).

Titik-titik akupresur yang umumnya dimanipulasi pada kondisi mual dan muntah yaitu titik perikardium 6 (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).

Akupresure Titik P6 merupakan sebuah tindakan untuk mengurangi atau menurunkan rasa mual dan muntah pada kehamilan yang dilakukan dengan cara penekanan pada titik tubuh tertentu (titik perikardium 6 atau tiga jari di bawah pergelangan tangan), pada prinsip terapi akupresur sama dengan memijat sehingga tidak memerlukan keterampilan khusus, beda halnya dengan akupuntur yang memerlukan pelatihan. Terapi akupresur untuk mual muntah dilakukan dengan menekan secara manual pada Perikardium 6 (Mariza & Ayuningtias, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian Ana Mariza dan Lia ayuningtias pada tahun 2018 dengan judul “Penerapan akupresur pada titik P6 terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I” 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 p6 terhadap mual dan muntah pada ibu hamil TM I di BPM Wirahayu Panjang Tahun 2018 (Mariza & Ayuningtias, 2019).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Renityas Tahun 2019 yang

berjudul “Pengaruh Titik Nei Guan (P6) Terhadap Pengurangan Keluhan *Morning Sickness* pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Sananwetan Blitar” didapatkan data rata-rata mual muntah pada ibu hamil trimester I sebelum diberikan akupresur adalah 5 orang (33,3%) dengan mual muntah sedang, dan sebagian mual muntah ringan adalah 10 orang (66,7%), rata-rata mual muntah pada ibu hamil trimester I setelah diberikan akupresur adalah 12 orang (80%) mengakui tidak mual muntah dan 3 orang (20%) mengalami mual muntah ringan, hasil analisis data menggunakan uji wilcoxon menunjukkan ( $P < 0,05$ ) ada pengaruh pemberian teknik pengaruh akupresur terhadap pengurangan mual muntah pada ibu hamil trimester I di Puskesmas sananwetan Kota Blitar (Renityas, 2019).

Terapi akupresur dilakukan dengan melakukan penekanan pada perikardium 6 yaitu menekan pada daerah 3 jari dibawah pergelangan telapak tangan kanan ataupun kiri, penekanan dilakukan dengan lembut dan dalam selama kurang lebih 2-5 menit (Aprillia, 2019). Rasa mual muntah pada masa awal kehamilan dirasakan hampir oleh semua ibu hamil, data ibu hamil dengan mual dan muntah mencapai 14,8% dari seluruh kehamilan. Keluhan mual dan muntah terjadi pada 60-80% primigravida dan 40-60% multigravida (Dinkes, 2016)

Dari data Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru 2019, data ibu hamil terbanyak berada di Puskesmas Payung Sekaki dengan jumlah ibu hamil sebanyak 2.483 orang, berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan kepala Ruang KIA/KB mengatakan sebanyak 287 orang ibu hamil yang datang ke Puskesmas untuk memeriksakan kehamilan pada tahun 2019 ada sekitar 40-60% ibu hamil mengalami mual muntah terutama ibu trimester I.

Berdasarkan survey awal yang saya lakukan di Puskesmas Payung Sekaki Kota

Pekanbaru dengan 15 orang ibu hamil yang sedang mengikuti kelas hamil, terdapat 6 ibu hamil trimester pertama dan 5 di antaranya mengeluh mengalami mual muntah dan 1 ibu hamil tidak mual muntah, dari 5 ibu hamil yang mengalami mual muntah tidak ada yang melakukan akupresur pada titik P6 untuk mengurangi mual muntah.

Dari latar belakang yang telah diuraikan oleh peneliti diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Hubungan Penatalaksanaan Akupresur Titik P6 Pada Ibu Hamil dengan Mual Muntah di Kota Pekanbaru”.

#### METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian *quasi eksperimen* dengan desain *one group pretest posttest* quasi eksperimen. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester 1 di Kota Pekanbaru tahun 2020. Sampel

dalam penelitian ini yaitu ibu hamil trimester I yang mengalami mual muntah. Sampel yang digunakan berjumlah 30 responden dengan pertimbangan masa pandemi Covid-19, dan banyak yang menolak untuk di temui secara langsung. Teknik sampling *purposive sampling*, serta analisa data secara univariat dan bivariat dengan uji T test (Notoatmodjo, 2012).

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner RINVR, tindakan akupresur dilakukan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP), tindakan dilakukan dengan menekan pada tiga jari dibawah pergelangan tangan selama 3 menit setiap pagi hari. Tindakan ini dilakukan selama 3 hari berturut-turut dan dilakukan evaluasi dihari ke 4 menggunakan kuesioner RINVR.

#### HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 1**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Intensitas Mual Muntah Pada Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Dilakukan Intervensi titik P6 Tahun 2020**

Karakteristik Responden	Perlakuan			
	Pretest		Posttest	
	F	%	F	%
Tidak mual muntah	0	0,0	15	50,0
Ringan	24	80,0	14	46,7
Sedang	6	20,0	1	3,3
<b>Total</b>	30	100,0	30	100,0

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa ibu hamil yang mengalami mual muntah sebelum dilakukan penatalaksanaan akupresur titik P6 sebagian besar mengalami mual muntah

ringan sebanyak 24 responden (80,0%), dan setelah dilakukan intervensi sebagian besar mengalami mual muntah ringan sebanyak 15 responden (50,0%).

**Tabel 2**  
**Perbedaan Pretest dan Posttest Penatalaksanaan Akupresur Titik P6 Pada Ibu Hamil Dengan Mual Muntah di Kota Pekanbaru Tahun 2020**

Variabel	Mean	SD	SE	P value	N
Pre-test	1,20	0,407	0,074	0,000	30
Post-test	0,53	0,571	0,104		30

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa rata-rata sebelum dilakukan penatalaksanaan akupresur pada titik P6 pada pengukuran pertama adalah 1,20 dengan standar deviasi 0,407 dan setelah dilakukan penatalaksanaan akupresur pada titik P6 pada pengukuran kedua didapatkan rata-rata 0,53 dengan standar deviasi 0,571. Terlihat nilai mean perbedaan Antara pengukuran pertama dan kedua adalah 0,667 dengan standar deviasi 0,407. Hasil uji *statistic* didapatkan nilai  $p=0,000$  maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara skala mual muntah sebelum dan sesudah dilakukan penatalaksanaan akupresur titik P6.

Berdasarkan hasil penelitian sebelum dilakukan penatalaksanaan akupresur titik P6 bahwa sebagian besar ibu hamil mengalami mual muntah ringan sebanyak 24 responden (80,0%), setelah dilakukan penatalaksanaan akupresur titik P6 sebagian besar responden tidak mual muntah yaitu 15 responden (50,0%). Hasil analisis *bivariate* yang telah dilakukan dalam penelitian menunjukkan bahwa rata-rata sebelum dilakukan penatalaksanaan akupresur pada titik P6 pada pengukuran pertama adalah 1,20 dengan standar deviasi 0,407 dan setelah dilakukan penatalaksanaan akupresur pada titik P6 pada pengukuran kedua didapatkan rata-rata 0,53 dengan standar deviasi 0,571. Hasil penelitian menggunakan uji T menunjukkan adanya hubungan antara penatalaksanaan

akupresur titik P6 pada ibu hamil dengan mual muntah dengan nilai  $p \text{ value} = 0,000 < \alpha 0,05$ .

Mual dan muntah merupakan keluhan umum pada kehamilan muda. Terapi akupresur untuk mual muntah dilakukan dengan menekan secara manual pada titik P6. Titik P6 yaitu sebuah tindakan untuk mengurangi atau menurunkan rasa mual dan muntah pada kehamilan. menstimulasi system regulasi serta mengaktifkan mekanisme endokrin dan neurologi dengan cara merangsang kerja hipotalamus untuk mengeluarkan zat endorphan yang memberikan rasa rileks (Mariza & Ayuningtias, 2019).

Berdasarkan penelitian Ana Mariza dan Lia ayuningtias pada tahun 2018, terapi akupresur titik P6 efektif dalam mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester I. Akupresur pada titik P6 dapat merangsang keluarnya hormon kortisol yang dapat meningkatkan metabolisme tubuh sehingga mual dan muntah yang dirasakan dapat berkurang dengan hasil uji statistik didapatkan nilai  $P\text{-value} = 0.000$ .

Menurut asumsi peneliti, mual muntah pada kehamilan merupakan reaksi tubuh ibu yang terjadi akibat kehamilan, penanganan non farmakologi yang dapat mengurangi mual muntah pada ibu hamil yaitu dengan melakukan penekanan akupresur titik P6. Penatalaksanaan akupresur pada titik P6 dapat mempengaruhi penurunan skala mual muntah pada ibu hamil yang mengalami mual muntah ringan hingga sedang yaitu

dengan skala RINVR 1-16. Hal ini dapat dilihat setelah dilakukan penatalaksanaan akupresur pada titik P6 terjadi penurunan skala mual muntah yang bervariasi, yaitu Antara 1-8 skala dari sebelum ke sesudah intervensi, namun terdapat 1 responden yang tidak mengalami penurunan skala RINVR yaitu pada skala 14 pretest dan skala 14 posttest. Penatalaksanaan akupresur pada titik P6 efektif menurunkan mual muntah karena membantu merileksasikan ibu sehingga dapat membantu pengurangan rasa mual dan muntah pada ibu hamil. Jika penatalaksanaan akupresur pada titik P6 dilakukan secara benar maka dapat memberikan manfaat dalam pengurangan mual muntah pada ibu hamil secara non farmakologi.

#### SIMPULAN

Berdasarkan penelitian dan pembahasan tentang hubungan penatalaksanaan akupresur titik P6 pada ibu hamil dengan mual muntah di Kota Pekanbaru di dapatkan nilai p value =  $0,000 < \alpha 0,05$  yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara sebelum dan sesudah dilakukan penatalaksanaan akupresur titik P6 pada ibu hamil dengan mual muntah di Kota Pekanbaru tahun 2020.

#### UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada Direktur Akademi Kebidanan Helvetia Pekanbaru, Ketua LPPM Akademi Kebidanan Helvetia Pekanbaru yang sudah memfasilitasi penelitian ini sehingga peneliti dapat menyelesaikan jurnal ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

Aprillia, Y. (2019). *Gentle Birth*. Penerbit Gramedia Widiasarana Indonesia.  
Dinkes. (2016). *Profil Dinkes*.  
Indrayani, I. M., Burhan, R., & Widiyanti,

- D. (2018). Efektivitas Pemberian Wedang Jahe Terhadap Frekuensi Mual dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Kabupaten Bengkulu Utara. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 5(2), 201–2011. <https://ejurnal.poltekkesjakarta3.ac.id/index.php/jitek/article/view/29>
- Ini, M. (2016). *Nutrisi Pintar Ibu Hamil & Menyusui Golongan Darah AB*. Bhuana Ilmu Popules.
- Juwita, L. (2015). Literature review: Terapi Komplementer Akupresure 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.
- Manuaba. (2009). Buku Ajar Patologi Obstetri. In *Jakarta, EGC*.
- 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>
- Maulana, M. (2016). *Panduan Lengkap Kehamilan* (I. Muhsin (ed.)). Katahati.
- Notoatmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. In *Jakarta: Rineka Cipta*. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Prawiroharjo, S. (2016). Ilmu Kebidanan. In *Jakarta, PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo*. PT Bina Pustaka.
- Renityas, N. N. (2019). Pengaruh Titik Nei Guan (P6) Terhadap Pengurangan Keluhan Morning Sickness pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Sanwetan Blitar. *Jurnal*

*Kesehatan*, 3(1), 46–49.

Runiari, N. (2010). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Hiperemesis Gravidarum : Penerapan Konsep dan Teori Keperawatan*. Salemba Medika.

Sukanta, P. O. (2008). *Pijat Akupresure untuk Kesehatan*. Penebar Plus.

Walyani, E. S. (2015). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan (I, p. 1)*. Pustaka Baru Press.