

PENGARUH TERAPI AKUPRESUR TITIK *PERICARDIUM 6* TERHADAP RATA - RATA *EMESIS GRAVIDARUM* PADA IBU HAMIL TRIMESTER 1 DI PMB R Rambah

Siti Nurkhasanah ⁽¹⁾, Yuyun Bewelli Fahmi⁽¹⁾, Herma Yesti⁽³⁾, Yuriska Putri⁽⁴⁾, Evi Cristina⁽⁵⁾

(1,2,3,4,5) Fakultas Ilmu Kesehatan, Indonesia

*email: nurhasanahzuhri@gmail.com, yuyunbewellifahmi@upp.ac.id, yuriskaputripulungan01@gmail.com

ABSTRAK

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 1. Emesis gravidarum dapat dikurangi dengan pemberian akupresur dengan menggunakan titik Neiguan (titik pericardium 6) yang berlokasi di antara tendon yaitu flexor carpi radialis dan otot palmaris logus, kira-kira tiga jari di atas lipatan tangan. Efek stimulasi titik tersebut diyakini mampu meningkatkan pelepasan beta-endorphin di hipofise dan ACTH (*Adrecorticotropic Hormone*) yang dapat menghambat pusat muntah. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui Pengaruh Pemberian Terapi Akupresur Pada Titik Pericardium 6 Terhadap Rata-Rata Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di PMB R Rambah. Jenis penelitian ini merupakan penelitian analitik *cross sectional*. Desain penelitian yang digunakan adalah desain *one grup pre test* dan *post test*. Sampel dalam penelitian berjumlah 6 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *Sampling* Jenuh. Analisis data menggunakan uji *T-dependent*. Hasil analisis didapatkan bahwa ada pengaruh terapi akupresur *pericardium 6* dapat disimpulkan, nilai $p = 0.001$. Karena nilai $p < \alpha$ (0.05), maka H_0 ditolak dan H_a gagal ditolak. Hal ini berarti bahwa ada pengaruh terapi akupresur titik *pericardium 6* terhadap rata - rata *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester 1 di PMB R Rambah. Diharapkan dapat menambah ilmu dan memberikan pengetahuan yang lebih luas bagi responden terhadap pengaruh pijat akupresure dengan kejadian *emesis gravidarum*.

Kata Kunci : Ibu Hamil, *Emesis Gravidarum*, Akupresur *Pericardium*

Referensi : 2018-2023

ABSTRACT

Emesis gravidarum is a feeling of dizziness, bloating, and weakness accompanied by the release of stomach contents through the mouth, with a frequency of less than five times a day in pregnant women in the first trimester. Emesis gravidarum can be reduced by applying acupressure at the Neiguan point (pericardium point 6), located between the tendons of the flexor carpi radialis and the palmaris longus muscle, approximately three finger-widths above the crease of the hand. Stimulation of this point is believed to increase the release of beta-endorphin in the pituitary gland and ACTH (Adrenocorticotrophic Hormone), which can inhibit the vomiting center. The purpose of this study was to determine the effect of acupressure therapy at the Pericardium point 6 on the average rate of emesis gravidarum in pregnant women in the first trimester at PMB R Rambah. This study was an analytical cross-sectional study. The research design used a one-group pre-test and post-test design. The sample in the study consisted of six participants. Sampling was carried out using the Saturated Sampling technique. Data analysis used the T-dependent test. The analysis revealed an effect of pericardial acupressure therapy at point 6 (p -value = 0.001). Since the p -value $< \alpha$ (0.05), H_0 is rejected, and H_a is not. This indicates that pericardial acupressure therapy at point 6 has an effect on the average incidence of emesis gravidarum in first-trimester pregnant women at PMB R Rambah. This study aims to increase knowledge and provide respondents with broader insights into the effect of acupressure massage on the incidence of emesis gravidarum.

Keywords: *Pregnant Women, Emesis Gravidarum, Pericardial Acupressure*
References: *2018-2023*

PENDAHULUAN

Kehamilan adalah suatu proses normal yang dialami oleh wanita, yang dimulai dari pembuahan, pertumbuhan janin di dalam rahim, hingga akhirnya melahirkan. Selama masa kehamilan banyak keluhan yang sering terjadi pada ibu hamil, keluhan yang sering terjadi contohnya *Emesis gravidarum* atau mual muntah adalah gejala yang wajar terjadi pada ibu hamil trimester pertama. Mual dan muntah saat kehamilan biasanya disebabkan oleh perubahan dalam system endokrin yang terjadi selama kehamilan. Penyebab utamanya karena tingginya kadar hCG (*human chronic gonadotrophin*).

Mual seringkali terjadi pada pagi hari karena asam lambung menumpuk di perut semalaman. Jika tidak ditangani dengan tepat dan tidak dirawat dengan baik, kondisi fisiologis ini dapat berubah menjadi patologis. Dalam waktu 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir, gejala-gejala ini umumnya mulai muncul dan dapat berlangsung selama 10 minggu (Lestari et al. 2022).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), *emesis gravidarum* dan *hiperemesis gravidarum* merupakan masalah kesehatan yang terjadi secara global, termasuk di negara-negara Amerika dengan angka kejadian yang bervariasi.

Hiperemesis gravidarum diperkirakan terjadi pada 1 sampai 3 persen kasus kehamilan di Indonesia, sementara WHO menyebutkan bahwa setiap tahun terdapat sekitar 220 juta kehamilan di seluruh dunia, dengan 25 juta perempuan mengalami komplikasi akibat kehamilan.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa sekitar 220 juta kehamilan terjadi setiap tahun di seluruh dunia, dan 25 juta perempuan mengalami masalah kesehatan akibat kehamilan. Pada tahun 2015, diperkirakan sekitar 10 juta orang mengalami komplikasi yang berisiko mengancam jiwa, dengan lebih dari 500.000 kasus di antaranya terjadi pada tahun yang sama. Data menunjukkan bahwa sekitar 240.000 kasus, dengan distribusi hampir 50% di negara-negara Asia Selatan dan Tenggara, termasuk Indonesia. Berdasarkan data, lebih dari 80% ibu hamil di Indonesia mengalami emesis gravidarum dan *hiperemesis gravidarum*, yang ditandai dengan mual dan muntah berlebihan. Di seluruh dunia, *hiperemesis gravidarum* diperkirakan dialami oleh 0,8 hingga 3,2 persen dari keseluruhan kehamilan, yaitu sekitar 8 hingga 32 kasus per 1.000 kehamilan (Mulyandari and Alvina 2022).

Dari 36 ibu hamil trimester 1, sebanyak 52,2% mengalami mual muntah ringan, 45,3% sedang, dan 2,5% berat. Di Indonesia, insidensi *Hiperemesis gravidarum* pada ibu hamil trimester 1 adalah sekitar 4 per 1000 kehamilan. Menurut Imas (2022), sekitar 50-80% ibu hamil mengalami mual muntah, dan 1-3% di antaranya memerlukan penanganan serius dengan cairan parenteral (Masdinarsyah 2022).

Data kesehatan menunjukkan bahwa mual muntah dialami oleh 13% ibu hamil di Jawa Barat, sedangkan *Hiperemesis gravidarum* dialami oleh sekitar 14,2% ibu hamil di Kota Tasikmalaya. Provinsi Riau melaporkan 34.073 kasus komplikasi kebidanan dari keseluruhan 170.336 kehamilan yang terjadi pada tahun 2019. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Riau, ibu hamil yang mengalami *Hiperemesis gravidarum* pada trimester 1 naik dari tahun ke tahun, Persentase ibu hamil yang mengalami komplikasi meningkat setiap tahun, yaitu 49,7% pada tahun 2016, 52,4% pada tahun 2017, dan 53,24% pada tahun 2018 (Dinas Kesehatan Provinsi Riau 2019)

Ibu hamil umumnya mengalami mual dan muntah pada usia kehamilan 9 hingga 10 minggu, dengan intensitas tertinggi terjadi pada minggu ke-11 hingga ke-13 (Wisdayana & Erni, 2022). *Emesis gravidarum* akan bertambah berat menjadi *Hiperemesis gravidarum* yang akan menyebabkan ibu muntah terus menerus tiap kali minum atau makan, akibatnya tubuh ibu menjadi lemah, muka pucat, dan frekuensi buang air kecil menurun drastis sehingga cairan tubuh semakin berkurang dan darah menjadi kental (hemokonsentrasi) yang dapat melambatkan peredaran darah yang berarti konsumsi oksigen dan makanan ke jaringan juga ikut berkurang, jika hal ini terjadi, kekurangan nutrisi dan oksigen dapat membahayakan kesehatan ibu dan perkembangan janin (Mulyandari and Alvina 2022).

Mual muntah pada ibu hamil diatasi dengan obat-obatan farmakologi, seperti antiemetic atau vitamin B6, namun perlu diingat bahwa obat-obatan tersebut dapat memiliki efek samping yang perlu dipantau seperti sakit kepala, diare dan mengantuk. Tidak semua ibu hamil dapat menjalani terapi dengan menggunakan obat-obatan, ada beberapa ibu hamil yang tidak bisa mengonsumsi obat-obatan maka pemberian terapi non farmakologis diperlukan. Terapi non-farmakologis atau komplementer dapat menjadi pilihan karena lebih murah dan tidak memiliki efek samping farmakologi. Penanganan mual muntah pada kehamilan disesuaikan dengan tingkat keparahan gejala, mulai dari perubahan pola makan hingga pengobatan antimuntah, rawat inap, atau nutrisi parenteral. Ada dua jenis terapi yang dapat dilakukan, yaitu terapi farmakologi dan non-farmakologi. Terapi farmakologi menggunakan obat-obatan seperti antiemetik, antihistamin, dan kortikosteroid untuk mengatasi gejala. Sedangkan terapi non-farmakologi dapat membantu mengatasi mual muntah pada kehamilan dengan cara pengaturan diet, dukungan emosional, dan akupresur, yang lebih alami dan tidak memiliki efek samping obat-obatan (Mulyandari and Alvina 2022).

Terapi non farmakologis ini termasuk kedalam terapi komplementer. Terapi komplementer merupakan suatu Terapi komplementer adalah jenis pengobatan yang digunakan sebagai tambahan terhadap perawatan medis konvensional, mencakup berbagai metode, praktik, dan produk kesehatan yang umumnya tidak termasuk dalam pengobatan standar, tetapi memiliki peran dalam pengobatan non-konvensional. Salah satu penatalaksanaan non farmakologi untuk mengurangi *Emesis gravidarum* atau mual muntah yaitu dengan Akupresur, Akupresur ini merupakan bagian dari terapi komplementer.

Akupresur adalah penekanan yang biasanya dilakukan menggunakan tangan untuk menghilangkan ketegangan otot dengan tujuan terapeutik. Akupresur memiliki sejarah panjang di Tiongkok, dengan penggunaannya yang telah dimulai ribuan tahun lalu. Teknik ini mirip dengan akupunktur, namun berbeda dalam penerapannya karena tidak melibatkan penggunaan jarum. Akupresur dipercaya dapat memberikan manfaat kesehatan, seperti meningkatkan sirkulasi darah, merangsang sistem saraf, dan membuat tubuh menjadi rileks. Sejak ribuan tahun silam, akupresur telah menjadi bagian dari praktik pengobatan tradisional di Tiongkok. Akupresur adalah teknik yang menggunakan tekanan pada titik-titik tertentu di tubuh dengan menggunakan siku, tangan, atau alat bantu khusus, tanpa menggunakan jarum, sehingga sering disebut sebagai "akupunktur tanpa jarum".

Teknik ini diyakini efektif untuk merelaksasikan tubuh dan mengobati berbagai penyakit. Teknik akupresur bertujuan untuk membangun kembali sel-sel dalam tubuh yang melemah yang mampu membuat system pertahanan dan meregenerasi sel tubuh. Menstimulasi titik-titik akupresur dapat membantu mengendurkan otot yang tegang,

memperbaiki peredaran darah, serta menambah energi tubuh, sehingga turut mempercepat proses penyembuhan (Lestari et al. 2022).

Mual dan muntah dapat dikurangi dengan pemberian akupresur dengan menggunakan titik Neiguan (titik *Pericardium 6*) yang berlokasi di antara tendon yaitu flexor carpi radialis dan otot palmaris logus, kira-kira tiga jari di atas lipatan tangan. Efek stimulasi titik tersebut diyakini mampu meningkatkan pelepasan beta-endorphin di hipofise dan ACTH (*Adrecorticotropic Hormone*) sepanjang CTZ (*Chemoreceptor Trigger Zone*) menghambat pusat muntah (Lestari et al. 2022).

Untuk hasil yang optimal, akupresur dapat dilakukan pada titik PC 6 dengan menekan area 3 jari di bawah pergelangan tangan. Ibu dapat duduk atau berbaring dengan posisi yang nyaman dan mengulangi akupresur jika merasa rileks (Mulyandari and Alvina 2022). Pemberian Akupresur pada titik PC 6 terbukti efektif dapat mengurangi frekuensi mual muntah pada ibu hamil dengan cara dan titik yang tepat dan benar.

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan oleh penulis, di PMB R Rambah, ternyata masih banyak ditemui ibu hamil yang mengalami *Emesis gravidarum* atau mual muntah yaitu dari 10 orang yang berkunjung melakukan pemeriksaan antenatal care yang mengalami mual muntah ada 5 orang dengan karakteristik ibu hamil trimester I usia kehamilan 4 – 16 minggu.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode analitik cross sectional untuk menilai pengaruh terapi akupresur Pericardium 6 terhadap rata-rata *Emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I, dengan membandingkan kondisi sebelum dan sesudah dilakukan akupresur. Penelitian ini dilakukan pada Paktik Mandiri Bidan (PMB) R di Rambah bulan Oktober 2024 dengan jumlah populasi adalah 7 ibu hamil trimester I di PMB R Rambah dengan jumlah sampel sama dengan populasi yang diambil dengan teknik *non probability sampling* yaitu sampling jenuh. Data dikumpulkan dengan 2 teknik yaitu Data Primer diperoleh dengan melakukan wawancara dan dengan menggunakan lembar observasi frekuensi mual muntah pre-test dan post-test. Adapun waktu pemberian intervensi adalah 2 menit selama 5 hari, dan Data Sekunder berupa dokumen laporan yang diperoleh dari PMB R Rambah. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan alat ukur observasi menggunakan lembar observasi *Pregnancy Unique Quantification of Emesis and Nausea Scoring System* (PUQE) Scale. PUQE digunakan untuk menilai kuantitas mual dan muntah secara objektif, sehingga dapat mengurangi subjektivitas dari keluhan pasien.

Analisis data menggunakan analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik masing- masing variabel, sementara analisis bivariat digunakan untuk

mengetahui pengaruh antara variabel bebas dengan variabel terikat yang menggunakan uji *t dependent* dengan batas kemaknaan p-value sebesar 0,05 digunakan untuk menentukan signifikansi pengaruh antara variabel-variabel tersebut.

HASIL

Berdasarkan hasil penelian yang telah dilakukan dari 7 populasi didapatkan 6 sampel. Karena 1 orang dalam populasi termasuk pada kriteria eksklusi, hanya 6 orang yang termasuk pada kriteria inklusi.

1. Analisis Univariat

Tabel 4.1. Distribusi Rata – Rata Responden Berdasarkan Usia

	Mean	Std.Deviation	Min-Max
Usia Responden	28.50	4.037	24-35

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa, rata-rata usia responden adalah 28 tahun dengan standar deviation 4.037 dan usia minimal responden adalah 24 tahun dan usia maximal responden adalah 35 tahun.

Tabel 4.2. Rata – Rata Usia Kehamilan Responden

	Mean	Std.Deviation	Min-Max
Usia Kehamilan	7.83	3.251	4-13

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa, rata-rata usia kehamilan responden adalah 7.83 dengan standar deviation 3.251 dan usia kehamilan terendah responden adalah 4 minggu dan usia kehamilan tertinggi adalah 13 minggu.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas

Paritas	Frekuensi	Persentase
Primipara	2	33.3 %
Multipara	4	66.7 %
Total	6	100.0 %

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa, sebagian responden memiliki paritas multipara yaitu sebanyak 4 orang (66.7%) dan responden yang memiliki paritas primipara sebanyak 2 orang (33.3%).

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase
SMA	4	66.7 %
Perguruan Tinggi	2	33.3 %

Total	6	100.0 %
--------------	----------	----------------

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa, sebagian responden memiliki pendidikan terakhir SMA yaitu sebanyak 4 orang (66.7%) dan responden yang memiliki pendidikan perguruan tinggi sebanyak 2 orang (33.3%).

Tabel 4.5 Distribusi Rata – Rata *Emesis gravidarum* sebelum dilakukan Akupresur *Pericardium 6* pada Ibu Hamil Trimester I di PMB R Rambah

	Mean	Std.Deviation	Std.Error Mean	Min-Max
Sebelum dilakukan akupresur <i>Pericardium 6</i>	10.67	2.160	0.882	8-13

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa, rata-rata *Emesis gravidarum* yang dialami responden sebelum dilakukan akupresur *Pericardium 6* adalah 10.67 dengan standar deviation 2.160 dan standar error 0.882 dan skala *Emesis gravidarum* terendah adalah 8 (sedang) dan skala *Emesis gravidarum* tertinggi adalah 13 (Berat).

Tabel 4.6 Rata-rata *Emesis gravidarum* pada Ibu Hamil Trimester I setelah dilakukan Akupresur *Pericardium 6* di PMB R Rambah

	Mean	Std.Deviation	Std.Error Mean	Min-Max
Setelah dilakukan akupresur <i>pericardium 6</i>	6.33	2.805	1.145	3-10

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui bahwa, rata-rata *Emesis gravidarum* yang dialami responden setelah dilakukan akupresur *pericardium 6* adalah 6.33 dengan standar deviation 2.805 dan standar error 1.145 dan skala *Emesis gravidarum* terendah adalah 3 (ringan) dan skala *Emesis gravidarum* tertinggi adalah 10 (Sedang).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat pada penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Pengaruh Terapi Akupresur Titik *Pericardium 6* Terhadap Rata - Rata *Emesis gravidarum* Pada Ibu Hamil Trimester 1.

Tabel 4.7 Pengaruh Terapi Akupresur Titik *Pericardium 6* Terhadap Rata - Rata *Emesis gravidarum* Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di PMB R Rambah

Variabel	Mean	SD	P-Value
Sebelum dan sesudah dilakukan akupresur <i>pericardium 6</i>	4.333	1.506	0.001

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui bahwa, rata-rata *Emesis gravidarum* sebelum dan sesudah dilakukan akupresur pericardium 6 pada ibu hamil trimester I adalah 4.333 dengan standar deviation 1.506. Hasil uji *T Dependent* diperoleh p value = $0.001 < 0.05$. Hasil ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_a gagal ditolak. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada Pengaruh Terapi Akupresur Titik Pericardium 6 Terhadap Rata - Rata *Emesis gravidarum* Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di PMB R Rambah.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada ibu hamil trimester I di PMB Nurhidayah dari 6 responden rata-rata *Emesis gravidarum* yang dialami sebelum dilakukan akupresur *pericardium 6*, rata-rata skor *Emesis gravidarum* adalah 10,67, dengan tingkat *Emesis gravidarum* terendah sedang (8) dan tertinggi berat (13). Sedangkan rata-rata *Emesis gravidarum* setelah dilakukan akupresur *pericardium 6* adalah 6.33 dengan skala *Emesis gravidarum* terendah adalah 3 (ringan) dan skala *Emesis gravidarum* tertinggi adalah 10 (Sedang). Hasil analisis *bivariat* menggunakan uji *T- Dependent* dan diperoleh p value = 0.001. Karena p value < α (0,05), maka H_0 ditolak dan H_a gagal ditolak. Artinya, ada efek signifikan dari terapi akupresur *Pericardium 6* terhadap rata-rata *Emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester 1 di PMB R Rambah.

Penelitian ini mendukung hasil penelitian Maheswara dan Christiani (2022) yang menemukan bahwa terapi akupresur pada titik Pericardium 6 dapat membantu mengatasi mual dan muntah pada ibu hamil. Penelitian ini dilakukan pada ibu hamil Trimester I yang berada di lingkup poli klinik Kesehatan desa Bekonang sebanyak 15 responden dengan Teknik *quasy eksperimental one group pretest posttest*. Menunjukkan nilai p value = 0,001 (p value < 0.05) didapatkan bahwa pemberian terapi akupresur pada titik Pericardium 6 efektif dalam menurunkan frekuensi mual dan muntah. Akupresur titik Pericardium 6 merupakan penekanan pada 3 jari di atas pergelangan tangan yang berpengaruh terhadap penurunan skor *Emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I (Maheswara and Christiani 2022).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mariza dalam Rohmayanti et al. (2022) yang menunjukkan bahwa akupresur titik Pericardium 6 efektif dalam mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil trimester I, dengan p value = 0,000 yang menunjukkan signifikansi statistik yang artinya bahwa terapi akupresur dapat mengurangi gejala mual muntah pada ibu hamil trimester I, dengan rata-rata skor sebelum terapi 8,9 dan setelah terapi 6,5, serta p value = 0,000 yang menunjukkan signifikansi. Penelitian lain dengan jumlah sampel lebih banyak juga mendapati sembilan puluh responden yang dibagi dalam 3 kelompok. Tidak ada perbedaan yang signifikan antara 3 kelompok dalam hal hasil keparahan sebelum intervensi, sementara, setelah intervensi, ketiga kelompok

berbeda secara signifikan. pada hari kelima dalam hal frekuensi muntah, distres karena muntah, distres karena muntah, durasi mual, distres karena mual, jumlah muntah, frekuensi mual, dan frekuensi muntah ($p < 0.001$ untuk setiap hasil) (Tara et al. 2020).

Pada penelitian ini perubahan skor *Emesis gravidarum* dipengaruhi oleh pengetahuan, Pendidikan dan kepercayaan responden kepada peneliti untuk melakukan akupresur titik P6. Hal ini dapat terjadi karena faktor usia, Riwayat paritas dimana kehamilan sebelumnya juga mengalami *Emesis gravidarum*, adanya perubahan hormone pada awal kehamilan, serta pengetahuan dan pendidikan yang dimiliki ibu hamil mempengaruhi perubahan *Emesis gravidarum* setelah diberi terapi akupresur pada titik Pericardium 6 (Atiqoh 2020).

Terapi akupresure untuk mual muntah dilakukan dengan menekan secara manual pada Perikardium 6 (*Neiguan*) pada daerah pergelangan tangan (Mariza and Ayuningtias 2019). Manfaat akupresure adalah untuk pencegahan penyakit tekanan darah tinggi, penyembuhan rehabilitasi, cemas, menghilangkan rasa sakit, serta mencegah kekambuhan penyakit, meningkatkan stamina tubuh, melancarkan peredaran darah, memperbaiki kualitas tidur serta mengurangi stres atau menenangkan pikiran.

Terapi akupresur menjadi salah satu terapi non farmakologis berupa terapi pijat pada titik meridian tertentu yang berhubungan dengan organ dalam tubuh untuk mengatasi mual muntah. Terapi ini tidak memasukkan obat– obatan ataupun prosedur invasive melainkan dengan mengaktifkan sel–sel yang ada dalam tubuh, sehingga terapi ini tidak memberikan efek samping seperti obat dan tidak memerlukan biaya mahal. Pada prinsip terapi akupresur sama dengan memijat sehingga tidak memerlukan keterampilan khusus beda dengan akupuntur yang memerlukan pelatihan. Terapi akupresur untuk mual muntah dilakukan dengan menekan secara manual pada Perikardium 6 (Mulyandari and Alvina 2022).

Menurut asumsi peneliti, terapi akupresur pada titik Pericardium 6 berpengaruh terhadap penurunan tingkat *Emesis gravidarum* pada ibu hamil Trimester I karena akupresur *pericardium* 6 dilakukan dengan memberikan tekanan lembut pada titik yang terletak di alur meridian selaput jantung yaitu tiga jari di bawah pergelangan tangan yang mampu meningkatkan pelepasan yang terjadi pada beta-endorphin di hipofise merangsang adrenocortikotropic (ACTH) sebagai hormon simulator untuk menghambat pusat muntah dan membuat ibu menjadi lebih rileks.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti dan hasil peneliti terkait dapat disimpulkan ada perubahan skala *Emesis gravidarum* yang dialami ibu hamil Trimester I dengan akupresur *pericardium* 6 sehingga dapat dijadikan salah satu cara mengurangi *Emesis gravidarum* pada ibu hamil Trimester I dengan terapi non farmakologi.

SARAN

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi bagi bidan ataupun tenaga kesehatan lainnya dalam memberikan pelayanan pada ibu hamil khususnya ibu hamil yang mengalami mual muntah dengan menggunakan tehnik pijat akupresur pada titik *Pericardium 6* yang berada pada 3 jari dibawah pergelangan tangan.

DAFTAR PUSTAKA

- Atiqoh, Rasida Ning. 2020. *Kupas Tuntas Hiperemesis Gravidarum Mual Muntah Berlebihan Dalam Kehamilan*. Cetakan Pe. Jakarta Barat, DKI Jakarta: One Peach Media.
- Lestari, Adela Dwi, Adela Sal Sadila, Agnes Destri Nara, Andita Ayu Fitriani Putri, Anita Nadya Febriani, and Audya Fitri Barokah. 2022. "Akupresur Mengurangi Mual Muntah Dalam Kehamilan: Literature Review." *JMSWH Journal of Midwifery Science and Women's Health* 3 (95): 8–15. <https://doi.org/10.36082/jmswh.v3i1.566>.
- Maheswara, Anisya Nur, and Ninik Christiani. 2022. "Terapi Komplementer Akupresur Pada Titik Perikardium 6 Dalam Mengatasi Mual Dan Muntah Pada Kehamilan Di Poliklinik Kesehatan Desa Bekonang." *Prosiding Seminar Nasional Dan Call for Paper Kebidanan*, 455–62.
- Mariza, Ana, and Lia Ayuningtias. 2019. "Penerapan Akupresur Pada Titik Pericardium 6 Terhadap Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester 1." *Holistik Jurnal Kesehatan*, 13 (3): 218–24. <https://doi.org/https://doi.org/10.33024/Hjk.V13i3.1363>.
- Masdinarsyah, Imas. 2022. "Akupresur Dalam Mengurangi Emesis Gravidarum." *Jurnal Asuhan Ibu & Anak* 7 (1): 45–51.
- Mulyandari, Ani, and Deni Alvina. 2022. "Terapi Akupresur Pada Ibu Hamil Dengan Emesis Gravidarum." *Journal of Midwifery and Nursing Studies* 4 (2): 28–37.
- Riau, Dinas Kesehatan Provinsi. 2019. *Profil Kesehatan Provinsi Riau*. Jl. Cut Nyak Dien III, Pekanbaru: Dinas Kesehatan Riau.
- Tara, Fatemeh, Hamidreza Bahrami Taghanaki, Masoud Amini Ghalandarabad, Masoud Amini, Ziba Zand-Kargar, Hamideh Azizi, Habibollah Esmaily, and Hoda Azizi. 2020. "The Effect of Acupressure on the Severity of Nausea, Vomiting, and Retching in Pregnant Women: A Randomized Controlled Trial." *Complementary Medicine Research* 27 (4). <https://doi.org/https://doi.org/10.1159/000505637>.