

**EFEKTIVITAS PIJAT AKUPRESUR TERHADAP KEJADIAN
MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER I
DI PUSKESMAS KESESI I KABUPATEN PEKALONGAN**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan Memperoleh gelar Sarjana
Kebidanan Program Pendidikan Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan**



Disusun Oleh :

AMANDA RISQIANA

NIM. 32102100002

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
2023**

**EFEKTIVITAS PIJAT AKUPRESUR TERHADAP KEJADIAN
MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER I
DI PUSKESMAS KESESI I KABUPATEN PEKALONGAN**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan Memperoleh gelar Sarjana
Kebidanan Program Pendidikan Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
2023**

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH

PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH EFEKTIVITAS PIJAT AKUPRESUR TERHADAP KEJADIAN MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI PUSKESMAS KESESI I KABUPATEN PEKALONGAN

Disusun oleh :

AMANDA RISQIANA
NIM. 32102100002

telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

22 Februari 2023
.....

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,


Rr. Catur Leny W. S.SiT., M. Keb
NIDN.0626067801


Muliatul Jannah. S.ST., M. Biomed
NIDN. 0616068305

HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH

HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH EFEKTIVITAS PIJAT AKUPRESUR TERHADAP KEJADIAN MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI PUSKESMAS KESESI I KABUPATEN PEKALONGAN

Disusun oleh :

AMANDA RISQIANA
NIM. 32102100002

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji Pada tanggal : 23
Februari 2023

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

Arum Meiranny, S.SiT., M. Keb
NIDN.0603058705

()

Anggota,

Rr. Catur Leny W, S.SiT., M. Keb
NIDN.0626067801

()

Anggota,

Muliatul Jannah, S.ST., M. Biomed
NIDN. 0616068305

()

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kedokteran
UNISSULA Semarang,

Dr. dr. H. Setyo Trisnadi Sp.KF. SH.
NIDN. 0613066402

Ka. Prodi Sarjana Kebidanan
FK UNISSULA Semarang,


Rr. Catur Leny Wulandari, S.SiT., M.Keb.
NIDN. 0626067801

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya Tulis Ilmiah ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk menbisakan gelar akademik (Sarjana), baik dari Universitas Islam Sultan Agung Semarang maupun perguruan tinggi lain.
2. Karya Tulis Ilmiah ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam Karya Tulis Ilmiah ini, tidak terdapat karya atau penulisan yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Semarang, 22 Februari 2023

Pembuat Pernyataan



Amanda Risqiana
NIM. 32102100002

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Amanda Risqiana

NIM : 32102100002

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Nonexclusive Royalty- Free Right*) kepada Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul:

**EFEKTIVITAS PIJAT AKUPRESUR TERHADAP KEJADIAN MUAL MUNTAH
PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI PUSKESMAS KESESI I KABUPATEN
PEKALONGAN**

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Adanya Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FK Unissula berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Semarang

Pada tanggal : 22 Februari 2023

Pembuat Pernyataan



Amanda Risqiana

NIM. 32102100002

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan hidayah-Nya sehingga pembuatan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“EFEKTIVITAS PIJAT AKUPRESUR TERHADAP KEJADIAN MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI PUSKESMAS KESESI I KABUPATEN PEKALONGAN”** ini bisa selesai sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Karya Tulis Ilmiah ini diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Sarjana Kebidanan (S. Keb.) dari Prodi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FK Unissula Semarang.

Penulis menyadari bahwa selesainya pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini adalah berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu perkenankanlah penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. Gunarto, SH., SE., Akt., M. Hum Selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr.dr. H. Setyo Trisnadi, Sp.KF, SH., Selaku Dekan Fakultas Kedokteran Unissula Semarang.
3. RR. Catur Leny Wulandari, S.SiT., M. Keb., Selaku Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FK Universitas Islam Sultan Agung Semarang dan selaku dosen pembimbing pertama yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
4. dr. Novan Adi Setiawan., Selaku kepala Puskesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan yang telah memberikan ijin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di tempat praktik tersebut.
5. Muliatul Jannah, S.ST., M. Biomed., Selaku dosen pembimbing kedua yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
6. Arum Meiranny, S.SiT., M.Keb., Selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
7. Seluruh Dosen dan Karyawan Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

8. Kedua orang tua penulis, yang selalu mendidik, memberikan dukungan moril dan materiil sehingga penulis bisa menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
9. Semua pihak yang terkait yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis menyadari bahwa hasil Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca guna perbaikan dan penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Semarang, 22 Februari 2023

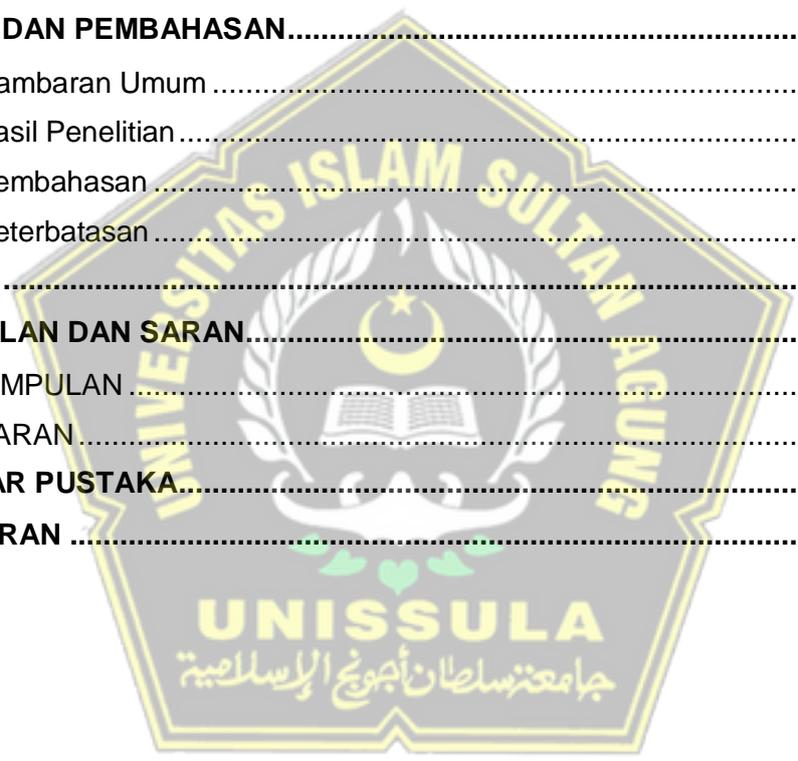
Penulis



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH	ii
HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	v
PRAKATA	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR BAGAN.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
ABSTRAK	xv
ABSTRACT	xvi
BAB I	xvi
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
E. Keaslian Penelitian	7
BAB II.....	10
TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Landasan Teori.....	10
B. Kerangka Teori	23
C. Kerangka Konsep	24
D. Hipotesis.....	24
BAB III.....	25
METODE PENELITIAN	25
A. Jenis dan Rancangan penelitian	25
B. Subjek Penelitian	26

C. Prosedur Penelitian	29
D. Variabel Penelitian.....	31
E. Definisi Operasional Penelitian	31
F. Metode Pengumpulan Data.....	32
G. Metode Pengolahan Data.....	35
H. Analisis Data	37
I. Waktu dan Tempat.....	38
J. Etika Penelitian.....	39
BAB IV	30
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	30
A. Gambaran Umum	30
B. Hasil Penelitian.....	32
C. Pembahasan	34
D. Keterbatasan	38
BAB V	39
SIMPULAN DAN SARAN.....	39
A. SIMPULAN	39
B. SARAN.....	39
DAFTAR PUSTAKA.....	39
LAMPIRAN	41



DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian	7
Tabel 2. 1 Pengukuran Kual Muntah Kual	22
Tabel 3. 1 Rancangan Penelitian	25
Tabel 3. 2 Definisi Operasional	32
Tabel 4. 1 Distribusi frekuensi responden sebelum diberikan intervensi	32
Tabel 4. 2 Distribusi frekuensi responden sesudah diberikan intervensi.	32
Tabel 4. 3 Uji Normalitas pretest posttest pada responden	33
Tabel 4. 4 Uji Paired T-Test Efektivitas Pijat Akupresur (pre-test dan post-test)	33



DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 Kerangka Teori.....	23
Bagan 2. 2 Kerangka Konsep.....	24
Bagan 3. 1 Prosedur Penelitian.....	29



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Letak Titik Pericardium 6 (PC 6)..... 11



DAFTAR SINGKATAN

1. *Human chronic gonadrophin (hCG)*
2. *World Health Organization (WHO)*
3. *Perikardium 6 (PC 6)*
4. *Hyper Emesis Gravidarum (HEG)*
5. *Unique Quantification Of Emesis/Nausea (PUQE)*
6. *Standart Operacional Procedure (SOP)*



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 . Surat Permohonan Izin Podi Kebidanan Unissula
- Lampiran 2. Surat Permohonan Izin dari Dinas Kesehatan
- Lampiran 3. Surat Permohonan Ijin Penelitian dan Pengambilan Data
- Lampiran 4. Surat Permohonan Ijin Penelitian dari DINKES
- Lampiran 5. Surat Kesediaan Pembimbing I
- Lampiran 6. Surat Kesediaan Pembimbing II
- Lampiran 7. Surat Permohonan Enumerator
- Lampiran 8. Lembar Persetujuan Enumerator
- Lampiran 9. Surat Permohonan Responden
- Lampiran 10. Surat Persetujuan Responden
- Lampiran 11. Naskah PSP
- Lampiran 12. Lembar Penilaian Kual Muntah
- Lampiran 13. SOP Pijat Akupresur
- Lampiran 14. Ethical Clearance
- Lampiran 15. Hasil SPSS
- Lampiran 16. Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 17. Dokumentasi Olah Data Responden
- Lampiran 18. Lembar Konsultasi Pembimbing I
- Lampiran 19. Lembar Konsultasi Pembimbing II
- Lampiran 20. Jadwal Penelitian

ABSTRAK

Latar Belakang: Mual dan muntah merupakan keluhan yang sering dialami oleh wanita hamil trimester I. Akupresur pada titik pericardium 6 merupakan intervensi nonfarmakologi untuk menurunkan mual muntah pada ibu hamil trimester I.

Tujuan Penelitian: Mengetahui efektivitas pijat akupresur terhadap kejadian mual muntah pada ibu hamil trimester I.

Metode Penelitian: Rancangan penelitian ini adalah *Praeksperimen* dengan *one group pretest posttest*. Jumlah sampel yang digunakan adalah 31 responden di Puskesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan dengan teknik Purposive Sampling. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan Bivariat, menggunakan uji *Paired T-test*.

Hasil: Pijat akupresur efektif dalam penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan.

Kesimpulan: Terapi akupresur efektif dalam menurunkan kejadian mual muntah terhadap ibu hamil trimester I di Puskesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan.

Saran: Diharapkan bidan bisa memberikan pijat akupresur yang dijadikan intervensi inovasi pada ibu hamil dalam mengurangi mual muntah.

Kata Kunci: akupresur, mual muntah, ibu hamil trimester I



ABSTRACT

Background: Nausea and vomiting are complaints that are often experienced by pregnant women in the first trimester. Acupressure at the pericardium 6 point is a non-pharmacological intervention to reduce nausea and vomiting in first trimester pregnant women.

Research purposes: Knowing the effectiveness of acupressure massage on the incidence of nausea and vomiting in pregnant women in the first trimester.

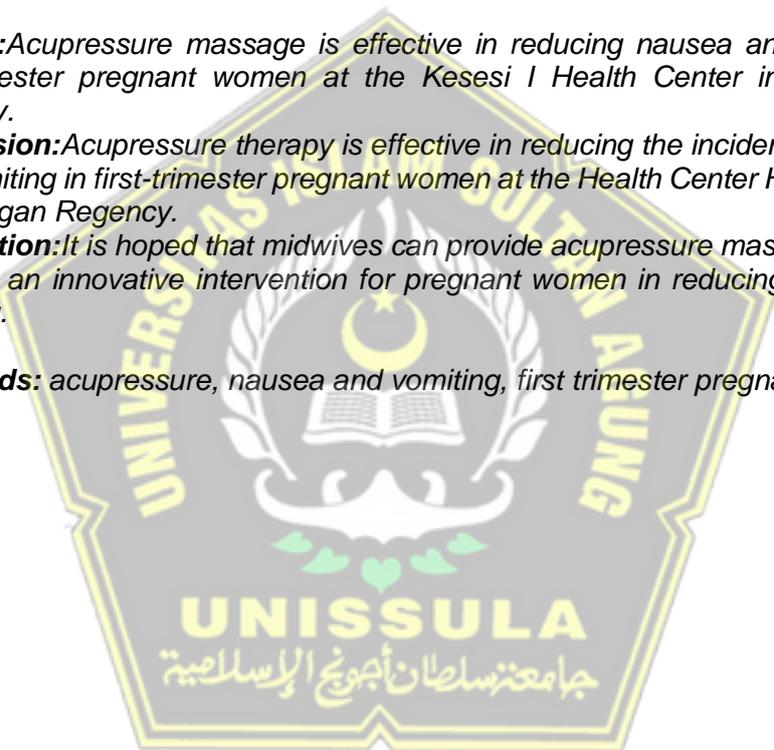
Research methods: The design of this study was a pre-experiment with one group pretest posttest. The number of samples used was 31 respondents at the Kesi I Health Center in Pekalongan Regency with the Purposive Sampling technique. The data analysis used was univariate and bivariate analysis, using the Paired T-test.

Results: Acupressure massage is effective in reducing nausea and vomiting in first-trimester pregnant women at the Kesesi I Health Center in Pekalongan Regency.

Conclusion: Acupressure therapy is effective in reducing the incidence of nausea and vomiting in first-trimester pregnant women at the Health Center Health Center, Pekalongan Regency.

Suggestion: It is hoped that midwives can provide acupressure massage which is used as an innovative intervention for pregnant women in reducing nausea and vomiting.

Keywords: acupressure, nausea and vomiting, first trimester pregnant women



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan adalah keadaan yang wajar dan tidak biasa meski bukan penyakit, namun kadang kali mengakibatkan komplikasi akibat berbagai perubahan anatomi fisiologi dan psikologis pada tubuh ibu (Prawirohardjo, 2014). Perubahan fisiologis dan psikologis salah satunya perubahan hormonal yaitu perubahan *Human chronic gonadrophin (hCG)* yang menyebabkan terjadinya mual muntah pada ibu hamil trimester I hal ini merupakan ketidaknyamanan pada kehamilannya (Tiran, 2014).

Keadaan mual muntah merupakan salah satu tanda-tanda awal kehamilan. Mual dan muntah pada kehamilan ditimbulkan adanya perubahan pada sistem endokrin yang terjadi selama kehamilan. Salah satu penyebab primer yaitu tingginya fluktuasi kadar hCG. Saat mual atau muntah pada kehamilan yang paling umum merupakan usia kehamilan 12-16 minggu pertama, yang pada waktu itu hCG mencapai kadar tertingginya (Tiran, 2014).

Mual muntah yang terjadi pada ibu hamil merupakan tanda-tanda yang wajar dan tak jarang dibisakan di kehamilan trimester I, hal ini biasanya terjadi di pagi hari namun bisa juga disetiap saat dan malam hari. Mual muntah terjadi setelah 6 minggu selesainya hari pertama haid terakhir serta berlangsung selama kurang lebih 10 minggu (Wiknjosastro, 2015).

Menurut *World Health Organization (WHO)* kematian dan kesakitan pada ibu hamil dan bersalin serta bayi baru lahir sejak lama telah menjadi masalah, khususnya di negara- negara berkembang. Hal-hal yang berdasarkan penyebab

kematian ibu hamil, diantaranya disebabkan oleh hyperemesis gravidarum sekitar 25-50% dan hal yang berkaitan dengan kehamilan. Kematian saat melahirkan menjadi penyebab utama mortalitas perempuan pada masa puncak produktifitasnya (WHO, 2013).

World Health Organization (WHO) memperkirakan setiap tahun terjadi 210 juta kehamilan diseluruh dunia. Dari jumlah ini 20 juta perempuan mengalami kesakitan sebagai akibat kehamilan. Sekitar 8 juta mengalami komplikasi yang mengancam jiwa, dan lebih dari 500.000 meninggal pada tahun 1995. Sebanyak 240.000 dari jumlah ini hampir 50% terjadi di negara-negara Asia Selatan dan Tenggara, termasuk Indonesia (WHO, 2013). Sedangkan menurut (Kemenkes RI, 2015b). Prevalensi Hiperemesis Gravidarum lebih dari 80% wanita hamil di Indonesia mengalami mual dan muntah yang berlebihan. insidensi terjadinya kasus Hiperemesis Gravidarum sebesar 0,8 sampai 3,2% dari seluruh kehamilan atau sekitar 8 sampai 32 kasus per 1.000 kehamilan di dunia. Keluhan mual muntah terjadi pada 60-80% primigravida dan 40-60% multigravida.

Mual muntah yang berlebihan pada kehamilan menyebabkan cairan tubuh berkurang, sehingga darah menjadi kental (hemokonsentrasi) dan sirkulasi darah ke jaringan terlambat. Jika hal itu terjadi, maka konsumsi oksigen dan makanan ke jaringan juga ikut berkurang. Berkurangnya oksigen serta makanan ke jaringan akan menyebabkan kerusakan jaringan yang bisa mengurangi kesehatan ibu dan perkembangan janin yang dikandungnya yaitu BBLR (Manuaba, 2013).

Penatalaksanaan ibu hamil yang mengalami mual dan muntah tergantung pada beratnya gejala, bisa dilakukan dengan intervensi farmakologi ataupun nonfarmakologi. Pada intervensi farmakologi sendiri dilakukan dengan pemberian antiemetik, antihistamin, antikolinergik, dan kortikosteroid, Sedangkan intervensi

nonfarmakologi bisa dilakukan dengan pemberian Herbal, Akupunktur, Akupresur (Fengge, 2012).

Salah satu intervensi nonfarmakologi untuk mengatasi mual muntah adalah akupresur pada titik Perikardium 6 (PC 6) (Mobarakabadi, Shahbazzadegan and Ozgoli, 2020). Salah satu intervensi yang dianjurkan adalah intervensi Cina titik Perikardium 6 selanjutnya ditulis titik PC 6. Pada "Accupunctur in Clinical Practice" dinyatakan bahwa stimulus pada titik PC 6 merupakan titik penting yang diberikan akupresur pada klien dengan hyperemesis. Efek stimulasi pada titik tersebut mampu meningkatkan pelepasan beta-endorphin di hipofise dan adrenocortikotropic (ACTH) sepanjang chemoreceptor trigger zone (CTZ) yang bisa menghambat pusat muntah (Fengge, 2012).

Akupresur berasal dari kata *accus* dan *pressure*, yang berarti jarum dan menekan/pijatan. Akupresur merupakan istilah yang digunakan untuk memberikan rangsangan (stimulasi) titik akupresur dengan teknik penekanan atau pijatan. Penekanan/pijatan dilakukan sebagai pengganti penusukan jarum yang dilakukan pada akupunktur dengan tujuan untuk melancarkan aliran energi vital pada seluruh tubuh (Kemenkes RI, 2015a).

Akupresur (titik PC 6) yaitu bisa memberikan efek stimulasi pada titik tersebut mampu meningkatkan pelepasan beta-endorphin di hipofise dan adrenocortikotropic (ACTH) sepanjang chemoreceptor trigger zone (CTZ) yang bisa menghambat pusat muntah (Fengge, 2012). Serta bisa mengurangi atau menurunkan rasa mual dan muntah pada kehamilan yang dilakukan dengan cara penekanan pada titik tubuh tertentu / titik PC 6 (Fengge, 2012).

Berdasarkan penelitian (BKTM, 2013) dikatakan bahwa akupresur tersebut aman dilakukan sendiri walaupun belum pernah melakukan sebelumnya asalkan

mengikuti petunjuk yang ada, serta tidak menyebabkan bahaya karena tidak menggunakan bahan kimia sehingga dipercaya tidak terdapat efek negatif pada ibu maupun bayinya. Sedangkan menurut penelitian (Septa *et al.*, 2021) akan tetapi, lebih baik jika pijat akupresur dilakukan dengan seseorang yang sudah ahli atau sudah pernah mengikuti pelatihan akupresur karena lebih mengetahui pada bagian titik-titik akupresur dan cara penerapan akupresur tersebut.

Setiap titik memiliki efek khusus pada sistem tubuh, maupun organ tubuh lainnya. Menstimulasi dan memijat secara lembut pada titik tersebut akan terjadi perubahan fisiologi tubuh yang bisa mempengaruhi kondisi mental dan emosional. Metode keperawatan komplementer dengan akupresur pada titik PC 6 penggunaannya harus lebih dipromosikan dan diimplementasikan sebagai rutinitas pada penanganan ibu hamil dengan keluhan emesis gravidarum. (Fengge, 2012)

Dari hasil penelitian (Masdinarsyah, 2022) dibuktikan bahwa terapi komplementer akupresur bisa mengurangi emesis gravidarum pada ibu hamil di Desa Jagabaya Kecamatan Cimaung Kabupaten Bandung. Dengan rata-rata emesis gravidarum ibu hamil TM I sebelum diberi terapi akupresur dibuktikan Hasil statistik menggunakan uji ChiSquare menunjukkan nilai p-value <0,05. Bahwa akupresur lebih efektif dibandingkan vitamin B6 untuk mengatasi mual muntah pada ibu hamil dengan emesis gravidarum yang artinya terdapat pengaruh pemberian akupresur titik PC 6 terhadap emesis gravidarum. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa terapi komplementer atau non farmakologi juga bisa menjadi terapi alternatif terutama bagi ibu hamil yang tidak bisa mengonsumsi obat karena takut akan memperparah kondisi mual muntahnya.

Menurut studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 ibu hamil trimester I dan bidan melalui wawancara langsung di Puskesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan, dibisakan bahwa keluhan yang dialami ibu hamil trimester I diantaranya mual muntah. Sedangkan untuk bidan yang sudah mengikuti pelatihan akupresur berjumlah 4 bidan yang telah tersertifikasi.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 responden ibu hamil trimester I, dibisakan 8 (80%) ibu hamil mengatakan mual muntah dan untuk mengatasinya tidak diberikan intervensi apapun, 1 (10%) ibu hamil mengatakan untuk mengatasi mual muntahnya dengan minum air putih hangat. Sedangkan 1 (10%) ibu hamil mengatakan hanya mual saja dan tidak memberikan intervensi apapun. Adapun 10 ibu hamil tersebut belum pernah mengatasi mual muntah dengan pijat akupresur serta belum mengetahui tentang intervensi pijat akupresur.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana efektivitas pijat akupresur terhadap kejadian mual muntah pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis efektivitas pijat akupresur terhadap kejadian mual muntah pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kejadian mual muntah pada ibu hamil trimester I sebelum diberikan pijat akupresur.
- b. Mengidentifikasi kejadian mual muntah pada ibu hamil trimester I setelah diberikan pijat akupresur.

- c. Mengetahui efektivitas pijat akupresur terhadap kejadian mual muntah pada ibu hamil trimester I.

D. Manfaat Penelitian

Semoga bisa memberikan manfaat dari hasil penelitian ini bagi:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini bisa dipakai sebagai sumber data penelitian selanjutnya tentang efektivitas pijat akupresur terhadap kejadian mual muntah pada ibu hamil trimester I.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Ibu Hamil

Penelitian ini diharapkan bisa mengurangi mual muntah dengan pijat akupresur, menambah wawasan, pengetahuan tentang efektivitas pijat akupresur terhadap kejadian mual muntah pada ibu hamil trimester I.

- b. Bagi Peneliti

Bisa mengaplikasikan teori yang sudah dibisakan kedalam memberikan asuhan serta bisa menambah wawasan dan pengetahuan.

- c. Bagi Tenaga Kesehatan

Bisa meningkatkan pelayanan pemberian penkes (pendidikan kesehatan), dan menerapkan pijat akupresur kepada ibu hamil yang merasakan mual muntah, diharapkan dari hasil penelitian ini bisa menjadi masukan maupun strategi pelayanan bagi para bidan.

- d. Pendidikan Kebidanan

Dari hasil penelitian ini bisa menambah kepustakaan dibidang ilmu pengetahuan serta bisa dijadikan sebagai bahan referensi bagi penelitian berikutnya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No.	Tahun, Penulis	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
1.	2022, Masdinarsyah I.	Akupresur dalam mengurangi emesis gravidarum	quasi eksperimen dengan Pretest Only with Control Group Design	Hasil statistik menggunakan uji ChiSquare menunjukkan nilai p-value <0,05 bahwa Akupresur lebih efektif dibandingkan vitamin B6 untuk mengatasi mual muntah pada ibu hamil dengan emesis gravidarum	di Desa Jagabaya Kecamatan Cimaung Kabupaten Bandung, Besar sampel dalam penelitian ini 66 orang ibu hamil
2.	2019, Handayani N, Khairiyatul A.R.	Pengaruh akupresur terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil di PBM Sidoarjo	penelitian ini menggunakan quasi eksperimen dengan teknik pre post test control group design	Hasil analisis uji statistik Independent T-test $\rho=0,010 < \alpha=0,05$, sehingga H_0 ditolak artinya akupresur berpengaruh terhadap penurunan mual dan muntah. Semakin rutin dilakukannya akupresur, maka keluhan mual dan muntah akan semakin menurun, sehingga bisa mencegah komplikasi pada ibu hamil.	Di praktek mandiri bidan sidoarjo, Besar sampel 22 yaitu 11 orang diberi intervensi dan 11 orang sebagai kontrol
3.	2021, Gahayu P, Dwienda R.O.	Penerapan teknik akupresur untuk mengurangi keluhan mual muntah pada kehamilan trimester 1	Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif observasional dengan pendekatan Continuity Of Care	Asuhan ini dilakukan selama 4 kali kunjungan. Pada kajian 1 ibu mengalami mual dan muntah dengan frekuensi ± 5 kali dalam sehari, maka hasil yang dibisakan pada kajian terakhir	diberikan pada ibu hamil Ny. I di PMB Siti Julaeha STR.Keb dari 29 Maret 2021 – 07 April 2021

				yaitu ibu tidak mengalami mual muntah dan frekuensi mual 1-2 kali dalam sehari dan hasilnya mual muntah bisa berkurang	
4.	2019, Mobarakabadi S.S, Dkk	The effect of PC6 acupressure on nausea and vomiting of pregnancy: randomized, single-blind, placebo-controlled trial	Uji coba acak, single-blind, terkontrol plasebosecara acak	Uji coba terkontrol secara acak ini menunjukkan bahwa akupresur PC6 menghasilkan pengurangan yang signifikan dalam durasi mual dan frekuensi muntah pada ibu hamil. Tidak ada keluhan atau efek samping yang dilaporkan oleh ibu hamil sehubungan dengan intervensi yang telah diberikan.	75 wanita hamil yang dipilih dari lima pusat kesehatan di Ardebil, Iran.
5.	2019, Mady M.M, Dkk	Effect of Acupressure on Nausea and Vomiting during Pregnancy	Penelitian ini dilakukan secara acak dengan kelompok studi dan kelompok kontrol	Berdasarkan penelitian bahwa akupresur pada titik Neiguan (PC6) efektif dalam mengurangi keparahan dan frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil. Hal ini sesuai dengan keunggulan Akupresur sebagai teknik sederhana, non-invasif tanpa efek samping pada ibu hamil dan janinnya.	Puskesmas KafrAshma, Arab Saudi-Mesir. 100 ibu hamil secara acak dengan di bagi menjadi 2 kelompok yaitu, Grup A : kelompok belajar dan Grup B : kelompok kontrol

Perbedaan dari penelitian ini dengan penelitian sebelumnya ialah pada metode yaitu dengan menggunakan quasi eksperimen dengan one group pre test

and post test design, serta tempat dan jumlah responden yang akan dilakukan penelitian di Pukesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan dengan judul penelitian Efektivitas pijat akupresur terhadap kejadian mual muntah pada ibu hamil trimester I.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Akupresur untuk ibu hamil trimester I.

a. Pengertian Akupresur

Akupresur adalah intervensi yang diberikan untuk merangsang penekanan (pemijatan) pada titik PC 6 pada tubuh (Fengge, 2012). Rangsangan yang diberikan dengan pijatan yang menghasilkan efek terapeutik karena :

- 1) Konduksi mulai sinyal elektromagnetik yang bisa mendorong gerakan zat zat biokimia menahan nyeri seperti endorpin maupun sel imun ke tempat khusus di tubuh yang mengalami luka maupun rusak karena penyakit.
- 2) Mengaktifasi system opioid bisa menurunkan nyeri.
- 3) Perubahan pada zat kimia otak, sensasi dan respon involunter dengan eliminasi berbagai neurotransmitter dan neuro hormon.

Titik PC 6 adalah titik yang terletak di jalur meridian selaput jantung, meridian selaput jantung memiliki dua cabang, sebuah cabangnya masuk keselaput jantung dan jantung, kemudian terus ke bawah menembus diafragma, ke ruang tengah dan ruang bawah perut. Meridian ini juga melintasi lambung dan usus besar (Fengge, 2012).

b. Titik Akupresur untuk Mual Muntah

Titik PC 6 posisinya 3 cun mulai garis pergelangan tangan sebanding dengan jari tengah. Titik PC 6 diberikan pada saat ibu

mengalami mual muntah selama 3 hari, pijatan dilakukan sebanyak 30 kali dengan berlawanan jarum jam (sedasi). Titik PC 6 ini mempunyai sifat mengatur sirkulasi Qi, menenangkan Qi lambung yang terbalik, menenangkan pikiran, mengurangi nyeri, mengendorkan dada. Bermanfaat untuk mengurangi mual, dan gangguan pencernaan (Tiran, 2014).



Gambar 2. 1 Posisi Titik Pericardium 6 (PC 6)
(Tiran, 2014)

c. Kontraindikasi Akupresur

Menurut (Hartono, 2012) Kontraindikasi pada akupresur yaitu :

- 1) Hindari pemijatan pada daerah kulit yang luka
- 2) Bengkak atau trauma
- 3) Jangan dalam kondisi terlalu kenyang atau terlalu lapar.

Sedangkan Menurut (Tiran, 2014) Akupresur di titik PC 6 boleh dilakukan pada ibu hamil karena jauh dari titik yang menstimulasi kontraksi uterus. Titik yang harus dihindari antara lain :

3. titik kandung empedu dibagian atas otot trapezius
4. usus besar diselaput kulit antara ibu jari dan telunjuk
5. lambung bagian dalam tungkai bawah dan serangkaian titik area sakralis.

d. Hal-hal yang Perlu Diperhatikan dalam Pemijatan Akupresur

Menurut (Hartono, 2012) selama dalam pemijatan akupresur harus memperhatikan:

1) Kebersihan Terapis

Mencuci tangan dengan air yang mengalir dan menggunakan sabun antiseptik sebelum melakukan dan setelah melakukan terapi sangatlah penting. Hal tersebut dilakukan untuk mencegah penularan penyakit antara terapis dengan pasien.

2) Bagian-bagian yang Tidak Bisa Dipijat

Pemijatan tidak bisa dilakukan pada kondisi kulit terkelupas, tepat pada bagian tulang yang patah, dan tepat bagian yang bengkak.

3) Pasien dalam Kondisi Gawat

Penyakit-penyakit yang tidak boleh dipijat adalah tiga penyakit yang bisa menyebabkan kematian tiba-tiba, yaitu ketika terjadi serangan jantung, gagal napas oleh paru-paru, dan penyakit pada saraf otak (misalnya stroke, pecah pembuluh darah, dan cedera otak). Apabila terapis menemukan gejala-gejala di atas segera rujuk ke rumah sakit karena penanganan yang keliru bisa menyebabkan pasien terlambat menbisakan pengobatan yang lebih baik.

e. Penanganan

Pijat akupresur mempunyai pengaruh untuk menurunkan mual muntah (emesis gravidarum), bisa melancarkan Qi dan aliran darah serta menginstruksikan sistem endokrin untuk melakukan sejumlah endorfin sesuai kebutuhan tubuh untuk memberikan rasa nyaman (Hartono, 2012).

Berdasarkan teori 5 unsur emesis gravidarum terjadi efek ketidakseimbangan Qi ibu karena tubuhnya berupaya beradaptasi dengan perubahan yang terjadi saat pertumbuhan janin, Qi pada kehamilan bisa dipengaruhi oleh tiga organ yang penting yaitu limpa, lambung, dan jantung. Ketidakharmonisan Qi lambung menyebabkan terjadinya emesis gravidarum (Tiran, 2014).

Titik akupresur yang bisa mempercepat Qi dan aliran darah keseluruhan tubuh, serta mengembalikan jalur meridian yang terbalik, sehingga sesudah diberi pijat pada titik PC 6 mual muntah bisa menurun (Tiran, 2014).

f. Efektivitas

Penelitian yang dilakukan oleh Nanik dan Khairiyatul Di Praktek Mandiri Bidan Sidoarjo tahun 2019 dengan judul "Pengaruh Akupresur terhadap Penurunan Mual dan Muntah pada Ibu Hamil di Praktek Mandiri Bidan Sidoarjo ". Penelitian ini dilakukan dengan cara penekanan pada titik PC 6 yang terletak 3 jari di atas pergelangan tangan yang segaris dengan jari tengah yang dilakukan 1 kali dalam sehari selama 2 menit dengan ujung jari dan dilakukan selama 7 hari. Penekanan pada saat awal harus dilakukan dengan lembut, kemudian secara bertahap kekuatan penekanan ditambah sampai terasa sensasi yang ringan, tetapi tidak sakit. Sehingga dalam penelitian ini disimpulkan bahwa, akupresur efektif untuk menurunkan mual muntah. (Handayani and Afyah, 2019)

Penelitian yang lain dilakukan oleh (Anisa P.H, Setyowati E.R.H, 2014) di Kecamatan Magelang Utara dengan berjudul "Pengaruh

Akupresur Terhadap Morning Sickness Di Kecamatan Magelang Utara Tahun 2014”, penelitian ini bisa disimpulkan bahwa terdapat pengaruh akupresur titik PC 6 terhadap morning sickness ibu hamil trimester I.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Meiri, E., & Sartika, 2017) tentang pengaruh akupresur terhadap pengurangan mual muntah pada ibu hamil trimester I di BPM Afah Fahmi Surabaya, menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian teknik pengaruh akupresur terhadap pengurangan mual muntah pada ibu hamil trimester I di BPM Afah Fahmi Surabaya dengan nilai ($P < 0,05$).

Hasil penelitian (Lestari V, 2019) menyatakan bahwa akupresur pada titik PC 6 efektif dalam mengurangi keparahan dan frekuensi mual dan muntah pada wanita hamil karena merangsang sirkulasi darah dan kemudian menghambat aktivitas korteks serebral melalui stimulasi saraf, yang berefek terhadap peningkatan beta endorfin sehingga bisa menurunkan mual muntah.

g. Prosedur terapi akupresur di titik PC 6

1) Persiapan Pasien

- a) Memastikan nama pasien
- b) Mengkaji keadaan terakhir pasien
- c) Memberitahu serta menjelaskan kepada pasien maupun keluarga tentang tindakan yang akan dilakukan
- d) Menjaga privasi pasien
- e) Memposisikan pasien dengan nyaman
- f) Pasien sebaiknya dengan kondisi berbaring, duduk maupun dalam posisi yang nyaman

2) Persiapan Alat

- a) Handscoon (bila perlu)
- b) Baby Oil / Minyak Zaitun
- c) Alkohol
- d) Lap kering
- e) Perlak atau pengalas

3) Cara Bekerja

a) Tahap orientasi

- 1) Memberikan salam, panggil pasien dengan nama kesukaannya.
- 2) Perkenalkan nama dan tanggung jawab bidan.
- 3) Menjelaskan tujuan, prosedur, dan lama tindakannya kepada pasien dan keluarga.
- 4) Memberikan kesempatan bertanya kepada pasien sebelum terapi.
- 5) Menanyakan persetujuan kesiapan pasien

b) Tahap kerja

- 1) Jaga privasi pasien dengan menutup tirai
- 2) Identifikasi pasien
- 3) Atur posisi pasien dengan posisi terlentang (supinasi), duduk, duduk atau dalam posisi yang nyaman tangan bertumpu dimeja, berbaring miring atau tengkurap, dan berikan alas.
- 4) Bantu melepaskan baju pasien maupun aksesoris yang bisa menghambat tindakan akupresur
- 5) Cuci tangan dan gunakan handscoon bila perlu.

- 6) Bersihkan tangan pasien dengan alkohol, kemudian keringkan menggunakan handuk.
 - 7) Oleskan baby oil/ minyak zaitun, lakukan teknik pemanasan.
 - 8) Cari titik-titik rangsangan akupresur untuk nyeri gastritis yang ada ditubuh, menekannya hingga masuk ke system saraf. Akupresur hanya memakai gerakan dan tekanan jari.
 - 9) Penekanan dilakukan dengan 30 kali pada tiap titik meridian atau sampai rasa sakitnya mulai berkurang.
 - 10) Setelah semua selesai, bersihkan pasien dari sisa-sisa krim atau minyak menggunakan alkohol dan keringkan dengan handuk.
- 4) Terminasi
- a) Menjelaskan pada pasien bahwa terapi sudah selesai dilakukan.
 - b) Mengkaji respon pasien sesudah diberikan terapi.
 - c) Merapikan pakaian pasien dan kembalikan ke posisi yang nyaman.
 - d) Merapikan alat-alat dan mencuci tangan.
- 5) Hasil
- a) Mengevaluasi hasil kegiatan dan respon pasien sesudah diberikan terapi.
 - b) Melakukan kontrak waktu untuk terapi selanjutnya.
 - c) Mengakhiri kegiatan dengan cara yang baik.
 - d) Mencuci tangan.
- 6) Dokumentasi

- a) Mencatat tindakan yang sudah diberikan, tanggal dan jam pelaksanaan.
 - b) Mencatat hasil terapi (respon subjektif dan objektif).
 - c) Mendokumentasikan tindakan dalam bentuk SOAP.
- (Mayasari, D. A., & Savitri, 2017) dan (Sobari, 2020)

2. Mual Muntah pada kehamilan trimester I

a. Pengertian

Mual muntah adalah kondisi umum yang terjadi pada saat hamil muda. Adanya kehamilan memberikan perubahan hormonal pada wanita karena terdapat peningkatan hormon estrogen, progesteron serta dikeluarkan *Human chorionic gonadotropine* (hCG) plasenta. Hormon-hormon tersebut yang menyebabkan mual muntah (Manuaba, 2013). Mual muntah adalah suatu kondisi mual yang disertai muntah (frekuensi kurang dari 5 kali) (Irianti, 2014).

Mual muntah yang terjadi pada ibu hamil adalah tanda-tanda yang wajar dan tidak mudah dibedakan pada kehamilan trimester I, hal ini biasanya terjadi di pagi hari namun bisa juga disetiap saat serta malam hari. Mual muntah terjadi setelah 6 minggu selesainya hari pertama haid terakhir serta berlangsung selama kurang lebih 10 minggu (Wiknjosastro, 2015).

b. Etiologi

Pada wanita hamil rasa mual dan muntah akan membuat lebih susah makan walaupun sudah tersedia makanan favoritnya. Mual dan muntah disebabkan oleh adanya perubahan hormon yang terjadi pada ibu hamil. Berikut merupakan beberapa penyebab umum mual muntah yaitu (Tiran, 2014)

- 1) Hormon estrogen dan Hormon progesteron dibentuk oleh corpus luteum. Munculnya keluhan mual muntah karena adanya peningkatan hormon estrogen dan progesteron yang bisa mengganggu sistem pencernaan ibu hamil, dan membuat kadar asam lambung meningkat. Hormon tersebut bisa memperlambat fungsi metabolisme termasuk sistem pencernaan.
- 2) Hormon *Human chorionic gonadotropine* (hCG) dalam aliran darah sangat membantu sebagai persediaan estrogen dan progesteron serta untuk mencegah masa menstruasi. Meningkatnya hormon *Human chorionic gonadotropine* (hCG) secara tiba-tiba bisa mengakibatkan efek pedih pada lapisan perut, dan efek ini berupa rasa mual. Hormon tersebut bisa membuat hilangnya gula dari darah, yang bisa memunculkan perasaan sangat lapar dan sakit. Jadi hormone *Human chorionic gonadotropine* (hCG) ini sangat berpengaruh terhadap timbulnya rasa mual dan muntah pada ibu hamil.
- 3) Makanan yang berlemak bisa menimbulkan mual dan muntah pada ibu hamil. Fungsi sistem pencernaan bisa menurun akibat hormon

yang semakin memburuk saat membisa asupan makanan yang pedas dan berminyak.

c. Patofisiologis

Perasaan mual adalah akibat dari meningkatnya kadar estrogen, oleh karena keluhan ini terjadi pada trimester I. Pengaruh fisiologik hormon estrogen ini memungkinkan berasal dari sistem saraf pusat akibat berkurangnya pengosongan lambung. Penyesuaian terjadi pada kebanyakan wanita hamil, meskipun demikian mual dan muntah bisa berlangsung lama (Wiknjosastro, 2015).

Emesis gravidarum adalah mual dan muntah yang terjadi pada kehamilan usia muda, apabila terjadi terus menerus bisa mengakibatkan dehidrasi dan tidak seimbang elektrolit dengan alkalosis hipokloremik. Belum jelas mengapa gejala-gejala ini hanya terjadi pada sebagian kecil wanita, tetapi faktor psikologi merupakan faktor utama, disamping pengaruh hormonal. Wanita yang sebelum kehamilan sudah menderita lambung spastik dengan gejala tidak suka makan dan mual, akan mengalami *emesis gravidarum* yang lebih berat (Tiran, 2014).

d. Komplikasi

Mual muntah pada kehamilan (*Emesis gravidarum*) memiliki dampak yang mengancam pada ibu dan janin jika tidak ditangani dengan baik, layaknya ibu akan mengalami kekurangan nutrisi dan cairan maka kondisi fisik ibu menjadi lemah dan lelah bisa pula menyebabkan gangguan asam basa, pneumoni aspirin, robekan mukosa pada hubungan gastroesofagi yang menyebabkan peredaran ruptur esofagus, kerusakan hati serta kerusakan ginjal akan memberikan

pengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan janin karena nutrisi yang tidak terpenuhi atau tidak sesuai dengan kehamilan yang mengakibatkan peredaran darah janin berkurang (Irianti, 2014). Pada bayi, jika mual muntah ini terjadi hanya di awal kehamilan tidak berdampak terlalu serius, tapi jika sepanjang kehamilan ibu menderita mual muntah maka kemungkinan bayinya mengalami BBLR, IUGR, Prematur hingga terjadi abortus (Wiknjosastro, 2015).

e. Penanganan

1) Farmakologi

- a) Intervensi yang bisa diberikan oleh bidan adalah memberikan tablet vitamin B6 1,5 mg/hari untuk meningkatkan metabolisme serta mencegah terjadinya encephalopathy. (Kemenkes RI, 2016)
- b) Ondansetron 10 mg pada 50 ml intravena mempunyai efektivitas yang hampir sama untuk mengurangi emesis gravidarum dengan pemberian antihistamin Promethazine 50 mg dalam 50 ml intravena. Obat ini juga efektif untuk mengatasi emesis kehamilan dan mual pascaoperasi. Dosis 0,1-0,2 mg/kg IV (Katzung BG, 2013).
- c) Diberikan bila perlu 10 mg doksilamin/piridoksin dengan 10 mg vitamin B6 hingga 4 tablet/hari (misalnya 2 tablet saat akan tidur, 1 tablet saat pagi dan 1 tablet saat siang) (Kemenkes RI, 2016).

Hasil studi (Togatorop E, 2017) menunjukkan bahwa penggunaan terapi farmakologi (Vitamin B6, Ondansetron dan

Piridoksin) selama kehamilan tidak menyebabkan resiko teratogenik pada janin.

2) Non farmakologi

Menurut (Tiran, 2014) ada beberapa cara untuk mengurangi mual muntah tanpa menggunakan penanganan farmakologi, diantaranya :

- a) Mengatur pola makan dengan menginovasikan jumlah dan porsi makanan. Makan dengan porsi kecil dan minum cairan yang mengandung elektrolit atau suplemen lebih sering. Mengonsumsi makanan yang tinggi protein bisa menurunkan mual dan memperlambat aktivitas gelombang dysrhythmic pada lambung terutama pada trimester I dibandingkan dengan makanan yang didominasi oleh karbohidrat atau lemak.
- b) Menghindari ketegangan yang bisa meningkatkan stress dan mengganggu istirahat tidur.
- c) Menghindari minum kopi/kafein, tembakau dan rokok, karena selain bisa menimbulkan mual dan muntah juga bisa mempunyai efek yang merugikan untuk embrio, serta menghambat sintesis protein.
- d) Memberikan pijat akupresur yang bisa meringankan mual dan muntah secara signifikan. Berdasarkan penelitian (Anisa P.H, Setyowati E.R.H, 2014) bahwa akupresur titik PC 6 efektif menurunkan morning sickness pada 25 responden kelompok intervensi.

f. Pengukuran Mual Muntah

Kewenangan bidan pada kasus mual muntah kehamilan (*Emesis Gravidarum*) merupakan penatalaksanaan pada *emesis gravidarum* ringan dan deteksi dini untuk diberikan pengalihan asuhan. Instrumen yang bisa digunakan oleh bidan untuk menilai *emesis gravidarum* yaitu dengan Pregnancy-Unique Quantification Of Emesis/Nausea (PUQE). PUQE merupakan penilaian kuantitas dari mual dan muntah untuk menghindari subjektivitas dari keluhan mual dan muntah (Irianti, 2014). Pada indeks PUQE ada 3 jenis pertanyaan yang dinilai yaitu :

- 1) Perubahan berat badan
- 2) Adanya dehidrasi atau tidak
- 3) Indeks laboratorium (ketidakseimbangan elektrolit)

Berikut merupakan tabel pengukuran mual muntah dalam 12 jam dan 24 jam:

Tabel 2. 1 Pengukuran Mual Muntah Mual

(Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and or Nausea)

1) Berapa rata-rata setiap hari anda merasakan mual muntah ?				
>6 jam (5 poin)	4-6 jam (4 poin)	2-3 jam (3 poin)	< 1 jam (2 poin)	Tidak semuanya (1 poin)
2) Dalam sehari berapa kali anda mengalami mual muntah?				
7 lebih (5 poin)	5-6 (4 poin)	3-4 (3 poin)	1-2 (2 poin)	Tidak ada (1 poin)
3) Dalam sehari berapa rata – rata anda mual dan muntah tanpa dehidrasi?				
7 lebih (5 poin)	5-6 (4 poin)	3-4 (3 poin)	1-2 (2 poin)	Tidak ada (1 poin)

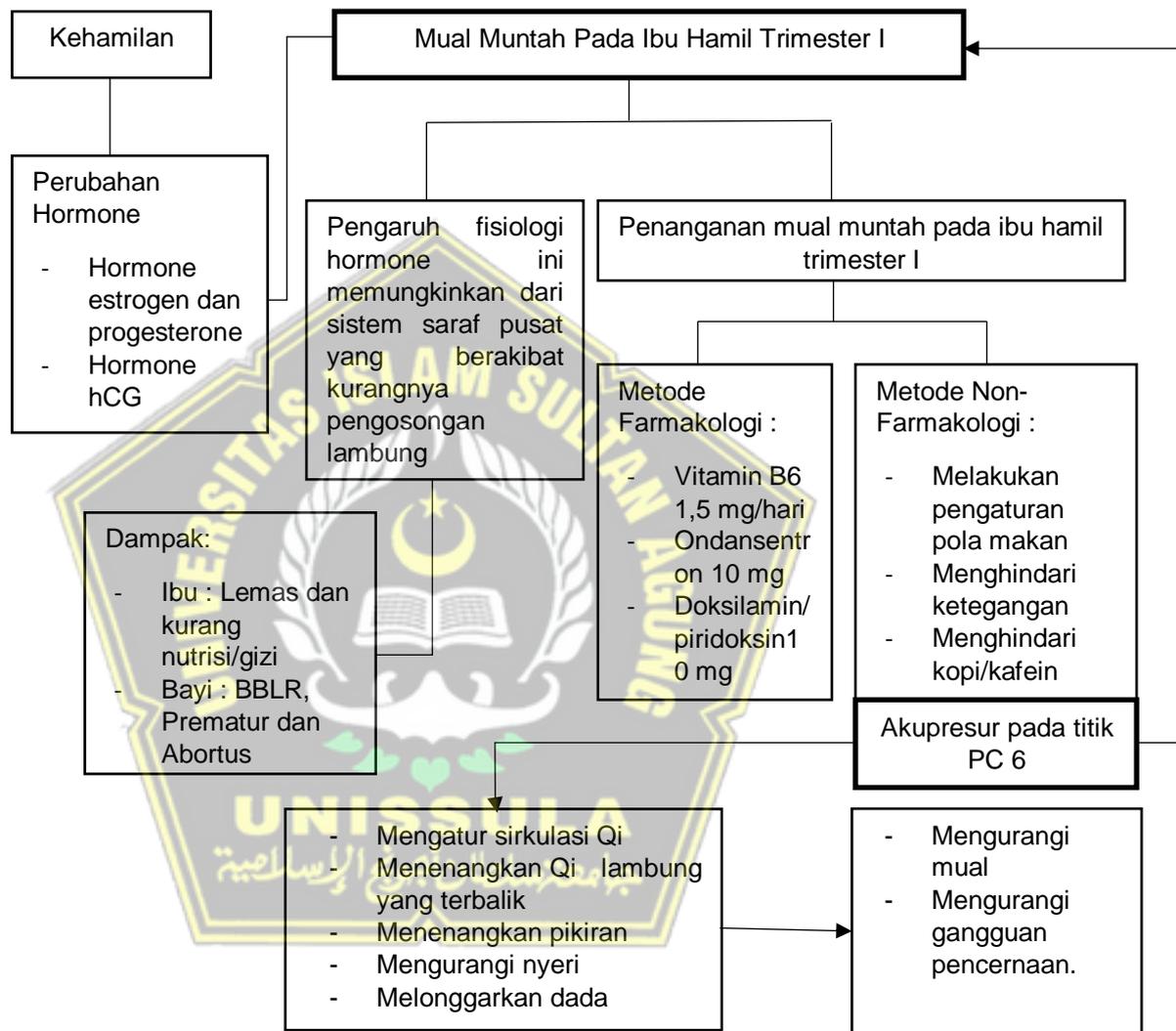
Sumber : (Irianti, 2014)

Skor yang dibagikan dari penilaian tersebut dikategorikan kedalam :

- 1) Mual dan muntah ringan jika nilai score indeks PUQE ≤ 6
- 2) Mual dan muntah sedang jika nilai score indeks PUQE 7 – 12
- 3) Mual dan muntah berat jika nilai score indeks PUQE ≥ 13

B. Kerangka Teori

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan diatas, maka kerangka teori dalam penelitian ini bisa digambarkan sebagai berikut :



Ket:

 : yang diteliti

 : yang tidak diteliti

Bagan 2. 1 Kerangka Teori

Sumber : (Fengge, 2012; Katzung BG, 2013; Manuaba, 2013; Irianti, 2014; Tiran, 2014; Wiknjosastro, 2015; Kemenkes RI, 2016; Handayani and Afiah, 2019)

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian merupakan suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu dengan yang lainnya atau antara variabel yang satu dengan variabel lain dari masalah yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2018).

Berdasarkan uraian diatas peneliti membuat kerangka konsep penelitian efektivitas pijat akupresur terhadap kejadian mual muntah pada ibu hamil trimester I adalah sebagai berikut :

Variabel Independen

Variabel Dependen



Bagan 2. 2 Kerangka Konsep

D. Hipotesis

1. Hipotesis Alternatif (H_a)
Pemberian akupresur efektif menurunkan mual muntah pada ibu hamil Trimester I
2. Hipotesis Nol (H_0)
Pemberian akupresur tidak efektif menurunkan mual muntah pada ibu hamil Trimester I.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan penelitian

Rencana penelitian merupakan suatu rencana, struktur dan strategi dalam melaksanakan penelitian yang dimasukan untuk menjawab permasalahan yang dihadapi. (Notoatmodjo, 2018) Rancangan pada penelitian ini menggunakan *Praeksperimen* dengan *one group pretest posttest*. Rancangan ini tidak menggunakan kelompok pembanding (kontrol), namun paling tidak sudah dilakukan observasi pertama (pretest) yang memungkinkan menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (*akupresur*) setelah itu dilakukan observasi kedua (penurunan frekuensi mual muntah).

Tabel 3. 1 Rancangan Penelitian

Pretest	Perlakuan	Posttest
01	x	02

Keterangan:

01 : Observasi pertama (*pretest*) berupa frekuensi mual muntah yang diberikan pada responden sebelum dilakukan intervensi dengan terapi akupresur

X : Perlakuan yang diberi kepada responden yakni dengan diberikan pijat akupresur. Dalam penelitian ini pijat akupresur diberikan selama ibu mengalami rasa mual muntah

02: Observasi kedua (*posttest*) berupa frekuensi mual muntah yang diberikan pada responden setelah dilakukan intervensi dengan pijat akupresur

B. Subjek Penelitian

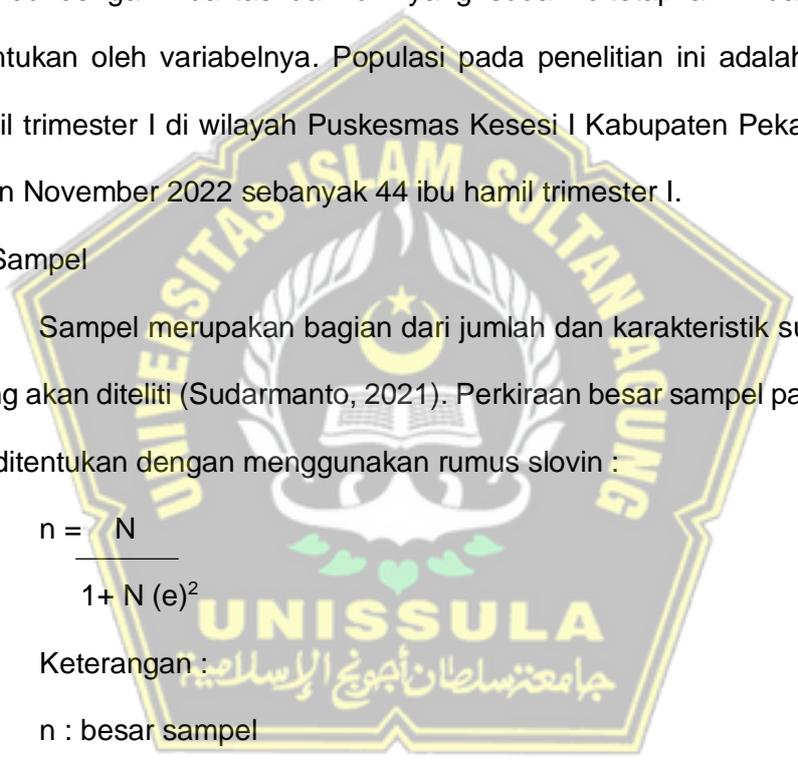
1. Populasi

Menurut (Notoatmodjo, 2018) mengartikan populasi sebagai kumpulan individu dengan kualitas dan ciri yang sudah ditetapkan. Kualitas dan ciri ditentukan oleh variabelnya. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester I di wilayah Puskesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan pada bulan November 2022 sebanyak 44 ibu hamil trimester I.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik suatu populasi yang akan diteliti (Sudarmanto, 2021). Perkiraan besar sampel pada penelitian ini ditentukan dengan menggunakan rumus slovin :

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan : 

n : besar sampel

N : besar populasi, yaitu ibu hamil trimester I di Puskesmas Kesesi I Kab.Pekalongan

e : presisi (ditetapkan 10% dengan tingkat kepercayaan 90%)
sehingga besar sampel pada penelitian ini yaitu :

$$n = \frac{44}{1 + 44(0.1)^2}$$

n = 30,55 (dibulatkan menjadi 31 orang)

Adapun sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 31 orang. Responden dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester I yang ada di Puskesmas Kesesi I .

3. Teknik Sampling

Pada penelitian ini pengambilan sampel menggunakan non random (*non probability*) sampling yaitu pengambilan sampel yang tidak didasarkan atas kemungkinan yang bisa diperhitungkan, namun semata-mata hanya berdasarkan kepada segi-segi kepraktisan belaka. (Notoatmodjo, 2018).

Pertimbangan yang dilakukan oleh peneliti dalam pemilihan sampel yaitu menggunakan *sampling purposive*, teknik pengambilan sampel dengan pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri berdasarkan ciri atau sifat populasi yang telah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2018). Dimana sampel pemilihan terdiri dari kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

a. Kriteria inklusi

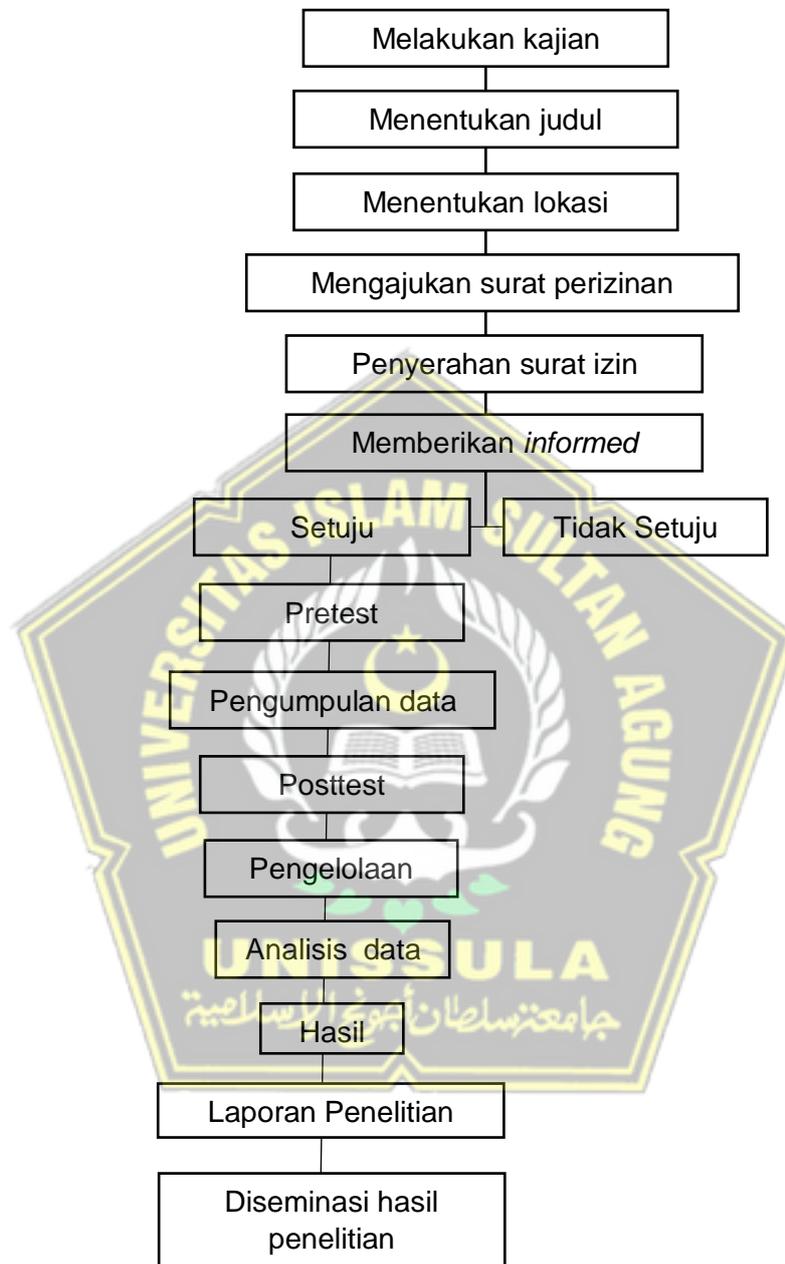
- 1) Ibu hamil trimester I yang mengalami mual muntah di wilayah kerja Puskesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan
- 2) Ibu hamil trimester I yang bersedia menjadi responden dan mengikuti prosedur penelitian
- 3) Ibu hamil trimester I tidak terbiasa komplikasi dalam kehamilannya
- 4) Ibu hamil trimester I yang bisa membaca dan menulis
- 5) Ibu hamil trimester I yang tidak menbisakan intervensi untuk mengurangi mual muntah, termasuk vitamin B6 dan obat antiemesis.

b. Kriteria eksklusi

- 1) Ibu hamil trimester I yang memiliki luka pada daerah pericardium 6 (PC 6) yang akan diberikan intervensi
- 2) Ibu hamil trimester I yang mengalami bengkak pada daerah pericardium 6 (PC 6) yang akan diberikan intervensi
- 3) Ibu hamil trimester I dalam kondisi terlalu kenyang atau terlalu lapar.
- 4) Ibu hamil trimester I yang tidak menyelesaikan prosedur penelitian.



C. Prosedur Penelitian



Bagan 3. 1 Prosedur Penelitian

Prosedur Penelitian :

1) Tahapan Perencanaan

Tahap perencanaan meliputi : Menentukan judul, diadakan study pendahuluan di Puskesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan, mengumpulkan sumber pustaka, merumuskan masalah, menentukan sampel, menentukan rancangan penelitian, serta merumuskan teknik pengumpulan data yang digunakan.

2) Perizinan

Tahap perizinan penelitian, peneliti mengajukan surat resmi dari Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang ke Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan, setelah memperoleh surat pengantar dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan maka ditujukan kepada kepala Puskesmas Kesesi I sebagai penelitian.

3) Pelaksanaan Penelitian

Pada tahap ini sebelum pengambilan data, peneliti melakukan *etical clearance*. Pengambilan data penelitian dilakukan pada bulan Desember 2022 dengan mengumpulkan ibu hamil trimester I di Puskesmas, lalu mendata ibu hamil yang mengalami mual muntah pada trimester I, jika ibu bersedia kemudian melakukan kontrak waktu dengan ibu hamil untuk dilakukan pijat akupresur, memberikan *informed consent* untuk meminta persetujuan ibu hamil trimester I menjadi responden, sebelum dilakukan pijat akupresur responden dibagikan lembar observasi untuk mengisi frekuensi mual muntahnya yang akan digunakan untuk penelitian, kemudian dilakukan tindakan pijat akupresur oleh enumerator selama 3 hari dan dilakukan evaluasi

tentang frekuensi mual muntahnya. Setelah data terkumpul maka dilakukan pengumpulan data dengan spss.

4) Asisten Peneliti (Enumerator)

Peneliti menggunakan enumerator Yang bekerja sebagai bidan di Puskesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan. Enumerator telah tersertifikasi pelatihan pijat akupresur. Sebelum melakukan penelitian, peneliti sudah melakukan apersepsi dengan enumerator.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel Independen

Variabel independen adalah variabel bebas yang mempengaruhi perubahan pada variabel dependen (Sugiyono, 2020). Variabel bebas pada penelitian ini adalah pijat akupresur.

2. Variabel Dependen

Variabel dependen adalah variabel terikat yang dipengaruhi atau menjadi akibat dari adanya variabel independen (Sugiyono, 2020). Variabel terikat pada penelitian ini adalah mual muntah pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan.

E. Definisi Operasional Penelitian

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan. Definisi operasional digunakan untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel diamati atau diteliti. (Notoatmodjo, 2018)

Tabel 3. 2 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Akupresur	Akupresur merupakan pemijatan atau memberikan 30 kali tekanan pada titik <i>pericardium</i> 6 (PC 6) untuk mual muntah pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan diberikan selama 3 hari berturut-turut.	<i>Checklist</i>	Pretest Posttest	Nominal
2.	Mual Muntah	Mual dan muntah adalah suatu kondisi mual yang terkadang disertai muntah yang dialami ibu hamil trimester I di Puskesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan	Lembar Observasi <i>PUQE</i>	Nilai indeks <i>PUQE</i> 1-3 3 = \geq 13 2 = 7-12 1 = \leq 6	Rasio

F. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan semua bentuk penerimaan data yang dilakukan dengan wawancara dan observasi (Notoatmodjo, 2018). Pengumpulan data bisa menggunakan sumber primer dan sumber sekunder.

1. Sumber primer

adalah sumber data yang langsung dibisakan oleh pengumpulan data melalui responden, responden yang telah diberikan lembar observasi/checklist akan memberikan jawaban yang sesuai dan dianggap benar (Sugiyono, 2020). Teknik pengumpulan sumber data primer pada penelitian ini dengan menggunakan kuesioner melalui wawancara yang dilakukan peneliti pada ibu hamil trimester I yang

mengalami mual muntah di Puskesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan.

2. Sumber sekunder adalah sumber data yang tidak langsung dibisakan pengumpul data, misalnya dalam bentuk file dokumen atau melalui orang lain (Sugiyono, 2020). Peneliti menbisakan data tambahan dengan melalui berbagai sumber (buku, jurnal online, artikel, berita, dan penelitian terdahulu) data tersebut digunakan sebagai data penunjang maupun data pelengkap. Sumber data sekunder pada penelitian ini dibisakan pada pengumpulan data dari Kementrian Kesehatan RI, Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, buku laporan kesehatan dari Puskesmas Kesesi I, buku register, wawancara dengan bidan KIA, serta data dari buku KIA ibu hamil trimester I yang mengalami mual muntah di Puskesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan.

3. Enumerator

Peneliti menggunakan enumerator Yang bekerja sebagai bidan di Puskesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan. Enumerator telah tersertifikasi pelatihan pijat akupresur. Sebelum melakukan penelitian, peneliti sudah melalukan apersepsi dengan enumerator.

4. Teknik Pengumpulan Data

Teknik Pengumpulan Data Menurut (Sugiyono, 2020) teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah menbisakan data.

Ada beberapa tahap dalam pengumpulan data antara lain:

1) Pengajuan judul

2) Setelah judul disetujui pembimbing, peneliti meminta surat study pendahuluan dan penelitian pada bagian administrasi kemahasiswaan kampus Universitas Islam Sultan Agung Semarang kemudian diserahkan kepada Puskesmas.

3) Menentukan responden sesuai kriteria yang ditentukan

4) Setelah responden ditentukan, peneliti akan mengajukan pertanyaan kepada responden sesuai dengan lembar observasi dan menilai mual muntah menggunakan observasi.

5) Dalam pengisian lembar observasi sesuai dengan lembar kuisisioner PUQE sebagai pretest, Setelah itu diberikan intervensi pijat akupresur yang diberikan selama 3 hari berturut-turut dalam waktu ± 15 hari secara door to door 31 responden.

7) Dalam proses penelitian dan pencarian responden terjadi hambatan dikarenakan jarak rumah ada yang jauh.

8) Setelah responden ditentukan, peneliti akan mengajukan pertanyaan kepada responden sesuai dengan lembar observasi dan menilai mual muntah menggunakan observasi.

9) Dalam proses pemberian intervensi pijat akupresur sesuai dengan SOP yang ditetapkan.

10) Setelah semua pemberian intervensi pijat akupresur dilakukan, responden kembali mengisi lembar observasi PUQE untuk dilihat hasil posttest apakah ada perubahan skor atau tidak.

12) Setelah data terkumpul, bisa dilakukan pengolahan data meliputi: *Editing, Coding, Tabulating.*

13) Menyajikan data penelitian dengan menggunakan distribusi frekuensi dalam bentuk prosentase.

5. Alat Ukur

Alat ukur/Instrumen Pengumpulan data dalam penelitian ini proses pengambilan dan pengumpulan data diperoleh dengan lembar kuisisioner. Kuisisioner yang digunakan adalah kuisisioner PUQE (Pregnancy Unique Quantification of Emesis) yang sudah valid dan reliable sehingga peneliti tidak perlu melakukan uji validitas dan reliabilitas

G. Metode Pengolahan Data

Menurut (Notoatmodjo, 2018) data yang dikumpulkan akan dilakukan pengolahan data dengan melalui beberapa tahapan, yaitu :

1. *Collecting*

Collecting adalah cara untuk mengumpulkan data yang sesuai dengan kriteria penelitian. Kegiatan yang dilakukan dalam *Collecting* pada penelitian ini yaitu dengan cara mengumpulkan semua data ibu hamil Trimester I yang mengalami mual muntah di Puskesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan.

2. *Editing*

Editing adalah aktivitas untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir. Pada tahap *editing* tersebut peneliti memeriksa kembali *informed consent*, checklis/lembar observasi mual muntah, SOP akupresur yang telah diisi maupun dijawab oleh peneliti dan responden saat berlangsungnya penelitian, dengan cara memperhatikan hal berikut :

- a) Keserasian antara jawaban responden dan pertanyaan yang diberikan
- b) Kelengkapan pengisian lembar observasi yang sudah diberikan

3. Coding

Coding adalah mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. *Coding* pada penelitian ini dilakukan pada setiap hasil ukur yang terbisa dalam lembar observasi. Daftar *coding* pada penelitian tersebut adalah :

- a) Frekuensi Mual Muntah

$$3 = \geq 13$$

$$2 = 7-12$$

$$1 = \leq 6$$

- b) Akupresur :

Pretest & Posttest

4. Data Entry

Data entry merupakan jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program atau “*software*” komputer.

5. Cleaning

Cleaning merupakan pemeriksaan kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, tidak lengkapan, dan sebagainya, lalu dilakukan membenaran maupun koreksi. Pada tahap ini penelitian memeriksa kembali data yang sudah di masukan apakah terbisa kesalahan atau tidak.

H. Analisis Data

Analisis data dilakukan untuk menbisakan gambaran dari hasil penelitian yang sudah dirumuskan dalam tujuan penelitian, membuktikan hipotesis-hipotesis penelitian yang telah dirumuskan, dan memperoleh kesimpulan secara umum dari penelitian yang merupakan kontribusi dalam pengembangan ilmu yang bersangkutan. Data yang terkumpul dalam penelitian ini akan dianalisis secara univariat dan bivariat (Notoatmodjo, 2018).

1. Analisis Univariat

Analisis Univariat memiliki tujuan untuk menjelaskan maupun mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariat tergantung dari jenis datanya. Untuk data numerik menggunakan nilai mean atau rata-rata, median dan standar deviasi. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2018). Pengelolaan dan analisis data variabel dilakukan secara spss.

2. Analisis Bivariat

Sesudah dilakukan analisis univariat tersebut diatas, hasilnya akan diketahui karakteristik ataupun distribusi variabel, dan bisa dilanjutkan analisis bivariat. Analisis bivariat yang sudah dilakukan terhadap dua variabel di duga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2018). Pada penelitian ini digunakan untuk mengetahui frekuensi mual muntah sebelum dan sesudah diberikan pijat akupresur. Setelah itu, untuk mengetahui efektivitas rata-rata dilakukan analisa data dengan sebelumnya data dilakukan uji normalitas terlebih dahulu untuk mengetahui apakah datanya berdistribusi normal atau tidak. Analisis dilakukan dengan uji *Paired T-test*

dependen jika berdistribusi normal, tetapi jika data tidak normal maka dilakukan uji analisis data dengan *Wilcoxon* dan dilakukan pengolahan data dengan langkah-langkah komputerisasi.

Derajat kemaknaan penelitian ini sebesar 95%, maka tingkat kesalahan (α) 5%. Bila nilai p value $\leq \alpha$ (0,05), maka H_a diterima dan H_0 ditolak yang berarti “ Ada pengaruh pijat akupresur terhadap kejadian mual muntah pada ibu hamil trimester I”. Sedangkan jika p value $> \alpha$ (0,05) maka H_a ditolak dan H_0 diterima yang berarti “ Tidak ada pengaruh pijat akupresur terhadap kejadian mual muntah pada ibu hamil trimester I”.

I. Waktu dan Tempat

1. Waktu

a. Waktu penelitian

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah pada penelitian ini dilakukan mulai awal menentukan tema sampai ujian hasil pada bulan Maret 2022 sampai bulan Februari 2023

b. Waktu pengambilan data

Penelitian akan dilakukan selama kurang lebih satu bulan mulai dari pengambilan data sampai pelaksanaan penelitian yaitu pada bulan Desember 2022 sampai Januari 2023.

2. Tempat

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan. Untuk pengambilan data pada responden dan pemberian intervensi pijat akupresur akan dilakukan door to door / dari rumah ke rumah di wilayah kerja Puskesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan.

J. Etika Penelitian

Etika penelitian ini sudah menbisakan ijin dari Komisi Bioetika Penelitian Kedokteran / Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang, dengan No.485/XII/2022/Komisi Bioetik.

Berdasarkan *The Belmont Report* terdapat tiga prinsip etika penelitian, dengan tujuan untuk harus etis dalam menghargai hak dan privasi responden. Karena subjek menggunakan manusia, maka etika penelitian yang harus diperhatikan sebagai berikut :

1. Prinsip menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for person*)

Dalam hal ini Langkah yang bisa dilakukan peneliti yaitu dengan *informed consent* sebelum meminta dan mengumpulkan data dengan tujuan untuk menjamin otonomi responden, memberikan hak kepada responden apabila mundur dan tanpa paksaan.

2. Prinsip memberikan sesuatu yang berguna bagi responden (*beneficence*)

Peneliti harus menjelaskan manfaat dari penelitian ini tidak hanya untuk menbisakan data semata melainkan menbisakan manfaat juga untuk responden sehingga terjadi *symbiosis mutualisme* antara peneliti dan responden.

3. Prinsip menbisakan keadilan (*justice*)

Dalam hal ini responden berhak menbisa keadilan dan kesetaraan dalam menbisakan manfaat dan tidak ada yang dirugikan dalam menbisakan benefit, informasi atau apapun pada saat penelitian, artinya harus menbisakan perlakuan adil dan rata pada semua responden yang terlibat dalam penelitian. (Soendoro Triono, 2017)

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan, penelitian ini dilakukan pada tanggal 24 Desember 2022 -7 Januari 2023. Berlokasi di Jalan. Raya Ponolawen Kesesi, Kabupaten Pekalongan, Jawa Tengah 51162. Wilayah ini berbatasan dengan Kabupaten Pemalang di sebelah barat, berbatasan dengan kecamatan sragi sebelah utara, berbatasan dengan kecamatan kajen sebelah timur dan berbatasan dengan kecamatan kandangserang sebelah selatan.

Kecamatan Kesesi merupakan dataran rendah. Rata-rata ketinggian wilayahnya sekitar 40 meter di atas permukaan laut. Untuk wilayah puskesmas kesesi I kabupaten pekalongan meliputi Desa Kaibahan, Desa Kalimade, Desa Kesesi, Desa Mulyorejo, Desa Pantirejo, Desa Podosari, Desa Ponolawen, Desa Sidomulyo, Desa Sidosari, Desa Srinahan, Desa Sukorejo, dan Desa Ujung Negoro.

Puskesmas Kesesi I kabupaten pekalongan mempunyai fungsi pelayanan kesehatan strata pertama, pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan dan penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, membina peran serta masyarakat diwilayah kerjanya dalam rangka meningkatkan kemampuan untuk hidup sehat, memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu.

Pelayanan di Puskesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan ini meliputi pemeriksaan umum, Kesehatan gigi & mulut, KIA, KB, gawat darurat, PONEC, laboratorium, farmasi, MTBS, imunisasi, Kesehatan lansia, Kesehatan jiwa dan Kesehatan haji. Untuk tenaga kesehatannya terdiri dari PNS, PPPK, CPNS dan BLUD (Dokter, Bidan, Perawat, petugas laboratorium), dan yang menjadi terapis pijat akupresur ada 4 bidan.

2. Gambaran Proses Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas pijat akupresur terhadap kejadian mual muntah pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Kesesi I kabupaten pekalongan. Data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan cara menilai skor mual muntah ibu hamil trimester I sebelum dan sesudah menbisakan intervensi dengan jumlah responden 31 ibu hamil trimester I.

Pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan selama 15 hari pada tanggal 24 Desember 2022 - 7 Januari 2023. Dengan melakukan kunjungan dari rumah ke rumah ibu hamil, pada penelitian ini semua kelompok intervensi yang diperoleh melalui penilaian dengan membedakan pretest dan posttest untuk melihat efektivitas pijat akupresur terhadap kejadian mual muntah pada ibu hamil trimester I, maka peneliti melakukan penilaian terhadap perbedaan nilai pretest dan posttest.

Pada intervensi pijat akupresur ini diberikan sesudah dilakukan pretest dalam kurun waktu 3 hari. Kemudian untuk perbedaannya dilakukan posttest untuk melihat perubahan mual muntah pada ibu hamil trimester I. Untuk pretest dan posttesnya dilakukan dirumah ibu hamil dengan menggunakan lembar observasi, sedangkan pada saat pemberian

intervensi pijat akupresur dilakukan oleh enumerator yang sudah berstandar dan sesuai dengan SOP. Setelah selesai dilakukan penelitian tak lupa peneliti memberikan reward sebagai tanda terimakasih kepada ibu hamil. Setelah data terkumpul, bisa dilakukan pengolahan data meliputi: *Editing, Coding, Tabulating*. Kemudian menyajikan data penelitian dengan menggunakan distribusi frekuensi dalam bentuk prosentase yang dibuat dengan menggunakan spss dan excel.

B. Hasil Penelitian

1. Hasil Analisis Univariat

- a. Kejadian Mual Muntah Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan sebelum diberikan pijat akupresur

Tabel 4. 1 Distribusi frekuensi responden sebelum diberikan intervensi

Kategori Mual Muntah	Frekuensi (n)	Presentase (%)
≤ 6 (Ringan)	0	0%
7-12 (Sedang)	31	100%
≥ 13 (Berat)	0	0%
Total	31	100%

Sumber: *Data Primer, 2023*

Berdasarkan tabel 4.1 Semua responden sebelum diberikan intervensi pijat akupresur berada pada kategori mual muntah sedang sebanyak 31 responden (100%).

- b. Kejadian Mual Muntah Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan sesudah diberikan pijat akupresur

Tabel 4. 2 Distribusi frekuensi responden sesudah diberikan intervensi.

Kategori Mual Muntah	Frekuensi	Presentase (%)
≤ 6 (Ringan)	25	80,6%
7-12 (Sedang)	6	19,3%
≥ 13 (Berat)	0	0%
Total	31	100%

Sumber: *Data Primer, 2023*

Berdasarkan tabel 4.2 mayoritas responden sesudah diberikan intervensi pijat akupresure mayoritas responden berada pada kategori mual muntah ≤ 6 (ringan) sebanyak 25 responden (80,6%). Dan yang mengalami mual muntah 7-12 (sedang) sebanyak 6 responden (19,3%).

2. Hasil Analisis Bivariat

a. Hasil Uji Normalitas

Tabel 4. 3 Uji Normalitas pretest posttest pada responden

	Kelompok	Statiistic	Df	Sig.
Hasil	Pre-Test	.933	31	.052
	Post-Test	.939	31	.079

Sumber: *Data Primer,2023*

Uji normalitas yang digunakan adalah uji *Shapiro-Wilk*, karena jumlah data < 50 . Hasil uji normalitas dibisakan nilai sig. 0.052 untuk data *pre-test* > 0.05 , yang artinya data tersebut berdistribusi normal. Sedangkan nilai sig. 0.079 *post-test* > 0.05 , yang artinya data tersebut berdistribusi normal. Sehingga analisis data menggunakan uji parametrik yaitu uji *Paired T-Test*.

b. Hasil Efektivitas Pijat Akupresur

Tabel 4. 4 Uji Paired T-Test Efektivitas Pijat Akupresur (pre-test dan post-test)

		Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower				Upper
Pair 1	Pretest - Posttest	3.742	.575	.103	3.531	3.953	36.203	30	.000

Sumber : *Data Primer,2023*

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa Sig. sebesar 0.000 (< 0.05), menunjukkan bahwa pijat akupresur efektif dalam penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan.

C. Pembahasan

1. Distribusi frekuensi responden sebelum diberikan intervensi.

Berdasarkan tabel 4.1 dibagikan semua responden sebelum diberikan intervensi pijat akupresur berada pada kategori mual muntah 7-12 (sedang) sebanyak 31 responden (100%).

Mual muntah adalah kondisi umum yang terjadi pada saat hamil muda. Adanya kehamilan memunculkan perubahan hormonal pada wanita karena terbiasa peningkatan hormon estrogen, progesteron dan dikeluarkan *Human chorionic gonadotropine* (hCG) plasenta. Hormon-hormon inilah yang diduga menyebabkan mual muntah (Manuaba, 2013).

Hormon *Human chorionic gonadotropine* (hCG) dalam aliran darah sangat membantu untuk menjaga persediaan estrogen dan progesteron serta untuk mencegah masa menstruasi. Meningkatnya hormon *Human chorionic gonadotropine* (hCG) secara tiba-tiba bisa menyebabkan efek perih pada lapisan perut, dan efek ini berupa rasa mual. Hormon tersebut juga menyebabkan hilangnya gula dari darah, yang bisa menimbulkan perasaan sangat lapar dan sakit. Jadi hormone *Human chorionic gonadotropine* (hCG) ini mudah berpengaruh terhadap timbulnya rasa mual dan muntah pada ibu hamil (Tiran, 2014).

Menurut (Tiran, 2014) *Emesis gravidarum* merupakan mual dan muntah pada hamil muda, jika terjadi terus menerus bisa mengakibatkan dehidrasi dan tidak sebangunnya elektrolit dengan alkalosis hipokloremik. Belum jelas mengapa gejala-gejala ini hanya terjadi pada sebagian kecil wanita, tetapi faktor psikologi merupakan faktor utama, disamping pengaruh hormonal. Wanita yang menderita lambung sebelum hamil dengan gejala tidak suka makan dan mual, akan menyebabkan emesis gravidarum yang lebih berat.

2. Distribusi frekuensi responden sesudah diberikan intervensi.

Berdasarkan tabel 4.2 mayoritas responden sesudah diberikan intervensi pijat akupresure mayoritas responden berada pada kategori mual muntah ≤ 6 (ringan) sebanyak 25 responden (80,6%). Dan yang mengalami mual muntah 7-12 (sedang) sebanyak 6 responden (19,3%).

Penelitian ini sejalan dengan teori (Tiran, 2014) pada wanita hamil rasa mual dan muntah akan membuat lebih susah makan walaupun sudah tersedia makanan favoritnya. Mual dan muntah disebabkan oleh adanya perubahan hormon *Human chorionic gonadotropine* (hCG) yang terjadi pada ibu hamil. Makanan yang berminyak bisa menyebabkan mual dan muntah pada ibu hamil. Fungsi sistem pencernaan menurun akibat hormon akan semakin memburuk saat membisa asupan makanan yang pedas dan berminyak. Sehingga diberikan intervensi pijat akupresur untuk mengurangi mual muntahnya. (Tiran, 2014)

Berdasarkan (Fengge, 2012) bahwa akupresur merupakan suatu intervensi yang bisa memberikan rangsangan penekanan (pemijatan) pada titik tubuh tertentu dan memberikan stimulasi yang bisa menghasilkan efek

terapeutik serta bermanfaat untuk meredakan mual, dan gangguan pencernaan. Titik akupresur untuk mual muntah berada pada titik PC 6 letaknya 3 cun dari garis pergelangan tangan sejajar dengan jari tengah. Titik ini untuk mengurangi mual muntah yang dilakukan 3 hari selama ibu mengalami mual dengan memijat berlawanan jarum jam (sedasi) sebanyak 30 kali. (Tiran, 2014)

3. Hasil Efektivitas Pijat Akupresur

Berdasarkan hasil uji *Paired T-Test* untuk mengetahui efektivitas penelitian dibisakan bahwa rata-rata mual muntah sebelum dan setelah diberikan intervensi adalah (3.742) dan nilai Sig. sebesar 0.000 (< 0.05). yang artinya data tersebut menunjukkan bahwa pijat akupresur efektif dalam penurunan terhadap frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester I.

Hal ini didukung oleh hasil penelitian (Anisa P.H, Setyowati E.R.H, 2014) bahwa terdapat perbedaan yang signifikan terhadap rata-rata morning sickness diantara kedua kelompok (p value 0,000). Hasil analisis morning sickness memiliki nilai yang lebih rendah dibandingkan sebelum dilakukan terapi akupresur. Skor morning sickness yang dialami ibu hamil setelah dilakukan terapi akupresur mengalami penurunan dibandingkan sebelum dilakukan terapi akupresur. Sehingga bisa disimpulkan bahwa terdapat pengaruh akupresur titik PC 6 terhadap morning sickness ibu hamil trimester I.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Masdinarsyah, 2022) bahwa terdapat perbedaan kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan Analisa data menggunakan Wilcoxon dan Mann-Whitney. Hasil analisis ibu hamil yang mengalami emesisgravidarum mempunyai nilai

yang lebih sedikit dibandingkan sebelum diberikan pijat akupresur Hasil uji analisis menggunakan Man Whitney menunjukkan nilai p-value 0.000, artinya ada pengaruh pijat akupresur dalam mengurangi emesis gravidarum pada kehamilan.

Penelitian ini sejalan oleh (Meiri, E., & Sartika, 2017) tentang pengaruh akupresur terhadap pengurangan mual muntah pada ibu hamil trimester I di Praktik Bidan Mandiri Afah Fahmi Surabaya, menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian teknik pengaruh akupresur terhadap pengurangan mual muntah pada ibu hamil trimester I di BPM Afah Fahmi Surabaya dengan nilai ($P < 0,05$).

Berdasarkan hasil penelitian (Fengge, 2012) menyimpulkan bahwa akupresur bisa memberikan rangsangan penekanan (pemijatan) pada titik tubuh tertentu dan memberikan stimulasi yang menghasilkan efek terapeutik sehingga bisa mengurangi mual muntah, dan gangguan pencernaan. Titik akupresur yang bisa menurunkan emesis gravidarum adalah titik PC 6. Titik ini bisa mempercepat Qi dan aliran darah keseluruhan tubuh, dan mengembalikan jalur meridian yang terbalik, maka setelah diberi pijet pada titik tersebut mual muntah bisa berkurang (Tiran, 2014).

Hasil penelitian (Lestari V, 2019) menyatakan bahwa akupresur pada titik PC 6 efektif dalam menurunkan keparahan dan frekuensi mual dan muntah pada wanita hamil karena merangsang sirkulasi darah dan kemudian memperlambat aktivitas korteks serebral melalui stimulasi saraf, yang berefek terhadap peningkatan beta endorphen sehingga bisa menurunkan mual muntah.

D. Keterbatasan

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini masih jauh dari kata sempurna karena adanya keterbatasan dalam penelitian, yaitu :

1. Dalam penelitian ini peneliti belum mengikuti pelatihan resmi terkait dengan pijat akupresur, sehingga peneliti membutuhkan enumerator untuk mendampingi proses penelitiannya.
2. Penelitian ini di lakukan di rumah responden dengan cara door to door bukan dalam satu tempat sehingga membutuhkan waktu yang lama dan jarak rumah antar responden cukup jauh.



BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang berjudul “Efektivitas Pijat Akupresur Terhadap Kejadian Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan” bisa disimpulkan sebagai berikut :

1. Sebagian besar responden sebelum diberikan intervensi, memiliki kategori mual muntah sedang sebanyak 31 responden (100%).
2. Sebagian besar responden setelah diberikan intervensi, memiliki kategori mual muntah ringan sebanyak 25 responden (80,6%).
3. Terbisa Efektivitas Pijat Akupresur Terhadap Kejadian Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Kesesi I Kabupate Pekalongan dengan nilai Sig .000 ($p\text{-value} < 0.05$).

B. SARAN

Pada bagian ini, peneliti akan memberikan saran berdasarkan hasil atau kesimpulan penelitian guna memberikan solusi dari hasil penelitian tersebut. Manfaat penelitian ini diharapkan bisa memberikan masukan bagi instansi yang terkait serta bagi kesehatan. Saran yang bisa peneliti berikan adalah sebagai berikut.

1. Bagi Puskesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan

Hasil penelitian ini diharapkan bisa memberikan pelayanan terkait tentang tindakan alternatif penanganan mual muntah pada ibu hamil dengan menggunakan Pijat Akupresur Terhadap Kejadian Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I.

2. Bagi Bidan

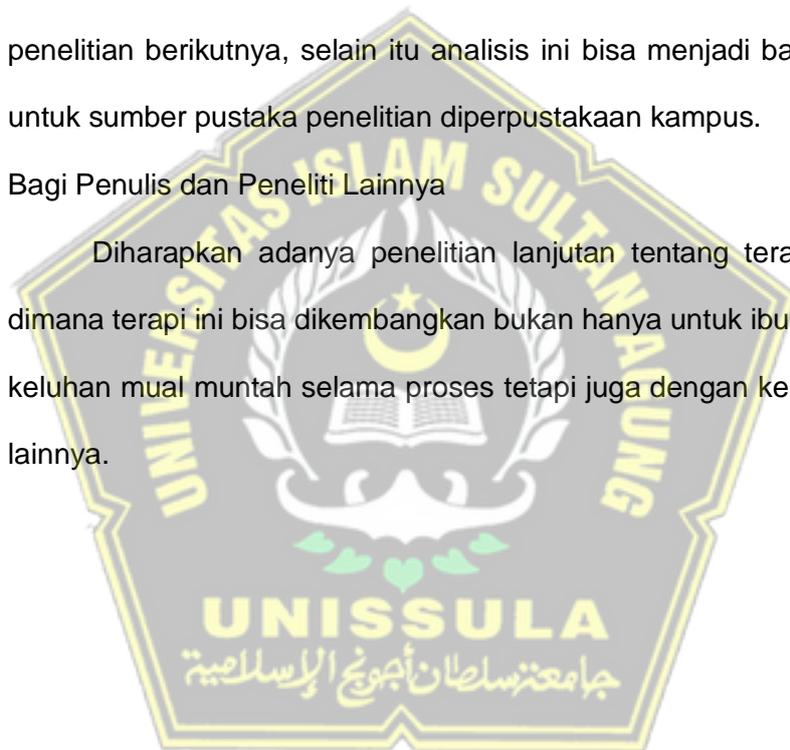
Diharapkan bidan bisa memberikan pijat akupresur yang dijadikan intervensi inovasi pada ibu hamil dalam mengurangi mual muntah.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Adanya penambahan referensi yang berkaitan dengan Efektivitas Pijat Akupresur Terhadap Kejadian Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I. Dimana terapi akupresur bisa digunakan untuk menunjang penelitian-penelitian berikutnya, selain itu analisis ini bisa menjadi bahan masukan untuk sumber pustaka penelitian dipergustakaan kampus.

4. Bagi Penulis dan Peneliti Lainnya

Diharapkan adanya penelitian lanjutan tentang terapi akupresur, dimana terapi ini bisa dikembangkan bukan hanya untuk ibu hamil dengan keluhan mual muntah selama proses tetapi juga dengan keluhan-keluhan lainnya.



DAFTAR PUSTAKA

- Anisa P.H, Setyowati E.R.H, P. (2014) 'Pengaruh Akupresur Terhadap Morning Sickness Di Kecamatan Magelang Utara Tahun 2014', *Jurnal Kebidanan*, pp. 36–43.
- Balai kesehatan tradisional masyarakat (BKTM) Makassar (2013) 'Efektivitas Akupresur Terhadap Keluhan Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester Pertama di Kota Makassar tahun 2013.'
- Fengge, A. (2012) *Terapi Akupresur: Manfaat dan Teknik Pengobatan*. cet. 1. Yogyakarta: Crop Circle Corp.
- Handayani, N. and Afyah, R.K. (2019) 'Pada Ibu Hamil di Praktek Mandiri Bidan Sidoarjo', *Jurnal Kebidanan*, XI(2), pp. 102–109.
- Hartono, R. (2012) *Akupresur Untuk Berbagai Penyakit Dilengkapi Dengan Terapi Gizi Medik dan Herbal*. Yogyakarta: Rapha.
- Irianti, D. (2014) *Asuhan Kehamilan Berbasis bukti*. Jakarta. Sagung Seto. Jakarta: Sagung Seto.
- Katzung BG (2013) *Farmakologi Dasar & Klinik*. 12th edn. Jakarta: EGC.
- Kemenkes RI (2015a) *Panduan Akupresur Mandiri Bagi Pekerja di Tempat Kerja.*, Jakarta : Kemenkes RI.
- Kemenkes RI (2015b) *Profil Kesehatan Republik Indonesia*, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI (2016) *Buku saku pelayanan kesehatan ibu di fasilitas kesehatan dasar dan rujukan*, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Lestari V (2019) *Pengaruh Terapi Akupresur Terhadap Penurunan Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester Pertama Di Puskesmas Margorejo Metro Selatan*. Lampung : DIII Kebidanan Poltekkes TJK.
- Manuaba (2013) *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB. Edisi kedua*. Jakarta: EGC.
- Masdinarsyah, I. (2022) 'Akupresur dalam mengurangi emesis gravidarum', *Jurnal Asuhan Ibu & Anak*, 7(1), pp. 45–51.
- Mayasari, D. A., & Savitri, W. (2017) 'Terapi Relaksasi Akupresur untuk Mengatasi Keluhan Mual dan Muntah pada Ibu Hamil', *Media Ilmu Kesehatan*, 2(2), pp. 96–100.
- Meiri, E., & Sartika, W. (2017). (2017) 'Pengaruh Akupresur Terhadap Pengurangan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I di BPM Afah Fahmi A. Md Keb Surabaya. Infokes, 8(01)', pp. 43–47.

- Mobarakabadi, S.S., Shahbazzadegan, S. and OZgoli, G. (2020) 'The effect of PC6 acupressure on nausea and vomiting of pregnancy: A randomized, single-blind, placebo-controlled trial', *Advances in Integrative Medicine*, 7(2), pp. 67–72. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.aimed.2019.07.002>.
- Notoatmodjo, S. (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prawirohardjo, S. (2014) *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka.
- Septa, A.F. et al. (2021) 'Penerapan Akupresur pada Ibu Hamil Trimester I Wilayah Kerja Puskesmas Metro', 1, pp. 485–492.
- Sobari, hesti listiani. (2020) *Teknik Dasar Akupresur*.
- Soendoro Triono (2017) 'KOMISI ETIK PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN NASIONAL KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA', in *Pedoman dan Standar Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional*. Jakarta.
- Sudarmanto, E.A.E.. (2021) 'Desain Penelitian Bisnis: Pendekatan Kuantitatif', in *Yayasan kita menulis*.
- Sugiyono (2020) *Metode Penelitian Kesehatan*. Bandung: Alfabeta.
- Tiran, D. (2014) *Mengurangi Mual dan Gangguan Kehamilan Lainnya*. Yogyakarta: Yogyakarta: Diglossia Media.
- Togatorop E (2017) *Rasionalitas Penggunaan Antimetik pada Mual Muntah Kehamilan di RSUD Dr Pirngadi Medan*.
- Wiknjosastro, H. (2015) *Ilmu kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- World Health Organization (WHO) (2013) *Mortality database*. Available at: <http://www.who.int/healthinfo/statistics/mortdata/>.