

**PENERAPAN PIJAT AKUPRESUR PADA IBU HAMIL TRIMESTER I
DENGAN MUAL MUNTAH DI RUANG POLI OBGYN
RSUD WONOSARI**

KARYA TULIS ILMIAH

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya
Keperawatan Pada Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga



Disusun Oleh:

Sri Yuliani

D3.KP.21.05262

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA

YOGYAKARTA

2024

LEMBAR PENGESAHAN
PENERAPAN PIJAT AKUPRESUR PADA IBU HAMIL TRIMESTER I
DENGAN MUAL MUNTAH DI RUANG POLI OBGYN
RSUD WONOSARI

Disusun Oleh:
Sri Yuliani
D3.KP.2105262

Telah diperiksa dan disetujui pada tanggal.....

Disetujui Oleh:

Ketua Dewan Penguji

Murgi Handari, S.KM, M. Kes

Pembimbing Utama/Penguji I

Maria Margaretha Marsiyah, S.Kep., Ns., M.Kep

Pembimbing Pendamping/Penguji II

Jwi Murwati, S.ST

Telah dilakukan ujian Karya Tulis Ilmiah didepan penguji

Yogyakarta,.....

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

Agnes Erida Wijayanti, S.Kep., Ns., M. Kep

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “ *Penerapan Pijat Akupresur Pada Ibu Hamil Trimester I Dengan Mual Muntah di ruang poli obsgin RSUD Wonosari*” tepat pada waktunya. Karya Tulis Ilmiah ini disusun dan untuk menyelesaikan pendidikan Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta.

Karya Tulis Ilmiah ini disusun dengan usaha penulis serta dapat diselesaikan dengan baik karena doa, bimbingan, bantuan, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan banyak terima kasih yang setulusnya kepada:

1. Dr. Diah Prasetyorini, M.Sc., selaku direktur RSUD Wonosari
2. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M.Kes., selaku ketua STIKes Wira Husada Yogyakarta
3. Agnes Erida Wijayanti, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga STIKes Wira Husada Yogyakarta
4. Maria Margaretha Marsiyah, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku pembimbing yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan serta meluangkan waktu untuk berdiskusi hingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan
5. Murgi Handari, S.KM, M. Kes, selaku penguji yang telah banyak memberikan bimbingan serta meluangkan waktu hingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan
6. Jwi Murwanti, S.ST, selaku penguji yang telah banyak memberikan memberikan bimbingan serta meluangkan waktu hingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan

Menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah jauh dari sempurna diharapkan saran dan kritik yang membangun demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini. Akhir kata semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi pembaca.

Yogyakarta, 18 Juli 2024

Penulis

HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala nikmat dan rahmat-Nya sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan dan saya persembahkan kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan rahmat serta hidayah-Nya, sehingga saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini tepat pada waktunya.
2. Kedua orang tua saya Bapak Suparman, Ibu Tentrem dan kakak-kakak yang sangat saya cintai, serta telah menjadi motivasi saya untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Terima kasih untuk segala dukungan doa, materi, kerja keras serta kasih sayang yang telah diberikan
3. Dosen pembimbing saya ibu Maria Margaretha Marsiyah, S.Kep., Ns., M.Kep yang selalu sabar dalam membimbing saya, selalu memberikan semangat, memberikan masukan serta mengarahkan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan
4. Diri saya sendiri yang telah mampu bertahan, berusaha serta berjuang sejauh ini. Terima kasih telah berjuang melawan ego serta suasana hati yang tidak tentu selama penulisan Karya Tulis Ilmiah ini
5. Sahabat saya Avita, Indana, Ana, Dewi Dan Yohana terima kasih yang telah menemani berproses dalam mengerjakan Karya Tulis Ilmiah serta selalu memberikan support dan bantuan satu sama lain.
6. Teman sebangkuan saya Ratna dan Safitri yang telah berjuang bersama untuk bimbingan sampai Karya Tulis Ilmiah ini terselesaikan,. Terima kasih untuk canda tawa, tangis, serta perjuangan yang kita lalui bersama.

**PENERAPAN PIJAT AKUPRESUR PADA IBU HAMIL TRIMESTER 1
DENGAN MUAL MUNTAH DI RUANG
POLI OBGGIN RSUD WONOSARI**

Sri Yuliani¹, Maria Margaretha Marsiyah²

INTISARI

Latar belakang: Mual muntah adalah kondisi umum yang terjadi pada saat hamil muda keluhan yang sering dialami ibu hamil pada umur kehamilan 4-12 minggu biasanya mual muntah terjadi di pagi hari namun bisa juga disetiap saat. Hal ini jika terjadi secara berkepanjangan akan menimbulkan *hyperemesis gravidarum* serta dapat berdampak pada janin seperti BBLR, IUGR, prematur dan hingga terjadinya abortus. Penanganan mual muntah dapat dilakukan dengan cara non-farmakologi, seperti pijat akupresur telah menjadi pilihan untuk mengatasi mual muntah karena manfaatnya yang terbukti dalam menurunkan mual muntah.

Tujuan: Mampu memberikan asuhan keperawatan pada ibu hamil trimester 1 dengan pijat akupresur untuk menurunkan mual muntah.

Metode: Metode yang digunakan dalam Karya Tulis Ilmiah ini adalah deskriptif kuantitatif. Subyek Karya Tulis Ilmiah yang digunakan adalah ibu hamil trimester 1 yang memenuhi kriteria inklusi dan eklusi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah secara *purposive sampling* yaitu 1 responden.

Hasil: Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 6 hari berturut-turut mual muntah responden menurun dari kategori sedang menjadi ringan.

Kesimpulan: Pijat akupresur terbukti efektif menurunkan mual muntah pada ibu hamil trimester 1 di ruang poli obsgin RSUD Wonosari.

Kata Kunci: Ibu Hamil Trimester 1, Mual Muntah, Pijat Akupresur.

¹ Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

² Dosen Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

THE APPLICATION OF ACUPRESSURE MASSAGE FOR PREGNANT WOMEN IN THE FIRST TRIMESTER WITH NAUSEA AND VOMITING IN THE OBSTETRICS AND GYNECOLOGY CLINIC AT RSUD

WONOSARI

Sri Yuliani¹, Maria Margaretha Marsiyah²

ABSTRAK

Background: Nausea and vomiting are common conditions experienced during early pregnancy, typically occurring between weeks 4 and 12. These symptoms often manifest in the morning but can occur at any time of day. If persistent, they can lead to hyperemesis gravidarum and may adversely affect the fetus, potentially resulting in low birth weight (LBW), intrauterine growth restriction (IUGR), preterm birth, or even miscarriage. Management of nausea and vomiting can be approached non-pharmacologically, with acupressure massage emerging as an effective option due to its proven benefits in alleviating these symptoms.

Objective: Able to provide nursing care to pregnant women in the first trimester with acupressure massage to reduce nausea and vomiting.

Method: The method used in this Scientific Writing is quantitative descriptive. The scientific writing subjects used were pregnant women in the first trimester who met the inclusion and exclusion criteria. The sampling technique used was purposive sampling, namely 1 respondent.

Results: After providing nursing care for 6 consecutive days, the respondent's nausea and vomiting decreased from a moderate to a mild category.

Conclusion: Acupressure massage has proven effective in reducing nausea and vomiting in pregnant women during the first trimester at the Obstetrics and Gynecology Clinic, RSUD Wonosari.

Keywords: First Trimester Pregnant Women, Nausea And Vomiting, Acupressure Massage

¹ A Student of Nursing Study Program, Diploma III

²A lecturer of Nursing Study Program, Diploma III

MOTTO

“Pengetahuan yang baik adalah yang memberikan manfaat, bukan hanya diingat”.

- Imam Asy Syafi'i

“Sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan”

-QS. Al-Insyirah : 6

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	ii
INTISARI.....	v
MOTTO	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	10
A. Latar Belakang	10
B. Rumusan Masalah	12
C. Tujuan	12
D. Manfaat	13
E. Ruang Lingkup.....	13
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Konsep Dasar Kehamilan.....	6
B. Konsep Dasar Mual Muntah	15
C. Konsep Asuhan Keperawatan	22
D. Konsep Terapi Pijat Akupresur	33
BAB III METODE STUDI KASUS	50
A. Rancangan Studi Kasus.....	51
B. Subyek Studi Kasus	51
C. Fokus Studi	51
D. Definisi Operasional.....	52

BAB IV HASIL KARYA TULIS ILMIAH	15
A. Hasil Karya Tulis Ilmiah	15
1. Gambaran Lokasi Karya Tulis Ilmiah	15
2. Gambaran Hasil Pengkajian Pasien	61
3. Diagnosis Keperawatan	62
4. Luaran Keperawatan	63
5. Intervensi Keperawatan	65
6. Hasil Implementasi	67
7. Evaluasi.....	69
B. Pembahasan	71
1. Gambaran Diagnosis Keperawatan.....	71
2. Implementasi Pijat Akupresur	72
3. Pengaruh Mual Muntah Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Pijat Akupresur.....	75
C. Hambatan Karya Tulis Ilmiah	76
D. Keterbatasan Karya Tulis Ilmiah.....	76
BAB V PENUTUP.....	77
A. Kesimpulan	77
B. Saran.....	77
DAFTAR PUSTAKA	79
LAMPIRAN.....	84

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan adalah mekanisme secara alami serta fisiologis mengalami pembuahan ini menghasilkan embrio tumbuh di dalam rahim wanita. Kehamilan sebagai penyatuan sperma dan sel telur yang diikuti penyatuan (nidasi) dan implantasi. Siklus berkesinambungan dengan ovulasi, perkembangan sperma serta sel telur, persiapan dan perkembangan zigot bagian dalam rahim (implantasi), susunan plasenta, serta perkembangan dan kemajuan bayi(Lina, 2021).

Proses alamiah pada ibu hamil hendak menghadapi beragam perubahan yang terjadi secara psikologis atau fisiologis. Perubahan psikologi pada ibu hamil mengalami timbul rasa kecewa, penolakan, cemas, stress serta rasa pedih. Perubahan fisiologis terjadi karena adanya peningkatan Hormon Human Chorionic Gonadotropine (hCG). Selain itu, ibu hamil akan mengalami peningkatan hormone estrogen dan progesteron yang dapat mengganggu penyerapan dan menyebabkan peningkatan kadar korosif lambung yang dapat menimbulkan rasa ingin mual serta muntah bagi ibu hamil(Sulistiari, 2018).

Mual muntah merupakan kondisi umum dirasakan pada hamil muda bahasa medis disebut emesis gravidarum atau morning sickness keluhan banyak dirasakan ibu hamil dengan umur kehamilan 4-12 minggu (Trimester 1), biasanya mual muntah sering dirasakan pagi hari namun bisa muncul kapanpun(Fera Septa et al., 2021). Gejala mual serta muntah dirasakan ibu hamil trimester pertama terbagi dalam beberapa kategori yaitu mual serta muntah tingkat ringan, sedang dan berat. Tingkat ringan adalah dengan frekuensi mual muntah terjadi 1-5 kali, tingkat sedang frekuensi mual muntah 6-10 kali dan tingkat frekuensi berat frekuensi mual serta muntah 11 sampai 15 kali. Rasa mual dialami pada ibu hamil dapat menghambat aktivitas sehari-hari karena disertai dengan gejala lain seperti rasa pusing, air liur berlebihan, berkurangnya nafsu makan dan kelelahan tanpa masalah(Sulistiari, 2018). Mual serta muntah dirasakan ibu hamil juga bisa memberikan dampak yaitu

malnutrisi, dehidrasi, lemas, penurunan berat badan dan ketidakseimbangan elektrolit. Hal ini jika terjadi secara berkepanjangan akan menimbulkan *hyperemesis gravidarum* serta berdampak pada janin seperti BBLR, IUGR (Intrauterine growth retardation), premature dan hingga terjadinya abortus (Venny et al, 2022).

Angka kematian ibu di dunia 303.000. Angka kematian ibu (AKI) di ASEAN adalah 235 untuk setiap 100.000 kelahiran hidup. Informasi dari Tinjauan Segmen dan Kesejahteraan Indonesia (SDKI), Angka kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2019 sebanyak 4.221 kasus. Penyebab kematian ibu yang paling umum adalah kematian, hipertensi saat hamil, infeksi, masalah metabolisme dan lain-lain (WHO, 2019).

Di seluruh dunia 12,5% ibu hamil di Indonesia mengalami mual muntah (WHO, 2019). Jumlah ibu hamil merasakan mual serta muntah di Indonesia pada tahun 2019, dari total 2.203 ibu hamil terdapat 543 ibu hamil yang mengalami muntah pada awal kehamilan. Hasilnya rata-rata 67,9% ibu hamil mengalami muntah tahun 2019. Dari jumlah tersebut 60-80% terjadi pada ibu primigravida dan 40-60% terjadi pada multigravida (Retni dkk, 2020).

Tingkat keparahan mual serta muntah selama kehamilan menentukan jalannya pengobatan. Pengobatan dapat diselesaikan dengan teknik farmakologis atau nonfarmakologis. Antiemetik, antihistamin, antikolinergik serta kortikosteroid digunakan dalam terapi farmakologis. Mengubah pola makan, memberikan dukungan emosional, menggunakan aromaterapi, herbal dan akupresur merupakan bentuk pengobatan nonfarmakologis (Carolin & Ummah, 2019).

Akupresur merupakan suatu teknik pemijatan berdasarkan ilmu akupunktur yang merangsang sistem pengaturan dan merangsang mekanisme endokrin serta neurologis secara fisiologis terjadi mual serta muntah oleh ibu hamil trimester pertama. Proses akupresur berfokus di titik-titik tubuh dilakukan dengan menekan titik PC6 di area pergelangan tangan tadi maka bagi ibu hamil trimester pertama mual muntah akan berkurang (Rumiyati & Widyastutik, 2019).

Penelitian Meiri, E., & Sartika, (2017) mengenai di BPM Afah Fahmi Surabaya, efek akupresur terhadap mual serta muntah bagi ibu hamil trimester pertama menunjukkan penurunan dari berat ke sedang, sedang ke ringan, ringan menjadi tidak mual serta muntah. Penelitian lain juga dilakukan oleh (Lestari V, 2019) menyatakan bahwa pijat akupresur pada titik PC6 mengurangi mual serta muntah bagi ibu hamil dengan merangsang sirkulasi darah serta menghambat aktivitas korteks serebral melalui rangsangan saraf, sehingga meningkatnya beta endorphen serta mengurangi mual muntah. Berdasarkan uraian latar belakang diatas betapa pentingnya penanganan mual serta muntah oleh ibu hamil trimester pertama, maka penulis menuturkan membuat Karya Tulis Ilmiah tentang “Penerapan Pijat Akupresur Pada Ibu Hamil Trimester 1 Dengan Mual Muntah Di Ruang Poli Obsgin RSUD Wonosari”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam karya tulis ilmiah ini adalah: “Bagaimana penerapan pijat akupresur dapat menurunkan mual muntah pada ibu hamil trimester 1 di ruang poli obsgin RSUD Wonosari?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan keperawatan pada ibu hamil trimester 1 dengan penerapan pijat akupresur untuk menurunkan mual muntah di poli obsgin RSUD Wonosari.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu menegakkan diagnosis keperawatan berdasarkan data hasil pengkajian dan membuat rencana keperawatan pada ibu hamil trimester 1 dengan mual muntah di poli obsgin RSUD Wonosari.
- b. Mampu mengimplementasikan terapi akupresur pada ibu hamil trimester 1 dengan mual muntah di ruang poli obsgin RSUD Wonosari.
- c. Mampu mengevaluasi hasil intervensi keperawatan pada ibu hamil trimester 1 dengan mual muntah di poli obsgin RSUD Wonosari.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan khususnya bagi ilmu keperawatan dan menambah wawasan mengenai pengaruh pijat akupresur pada ibu hamil trimester 1 dengan mual muntah.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi STIKES Wira Husada

Menambah referensi dan memberikan inovasi baru dalam mengurangi mual muntah dengan aplikasi pijat akupresur pada ibu hamil trimester 1.

b. Bagi RSUD Wonosari

Menambah sumber informasi bagi perkembangan keperawatan dalam mengurangi mual muntah dengan aplikasi pijat akupresur pada ibu hamil trimester 1.

c. Bagi Responden

Mampu meningkatkan pengetahuan dengan mengaplikasikan pijat akupresur untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester 1.

d. Bagi Penulis

Mampu menambah ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan dengan mual muntah serta dapat menerapkan aplikasi pijat akupresur untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester 1 di lingkungan masyarakat.

E. Ruang Lingkup

1. Materi

Karya Tulis Ilmiah ini termasuk mata kuliah maternitas keperawatan komplementer tentang penerapan pijat akupresur untuk menurunkan mual muntah pada ibu hamil trimester 1.

2. Tempat

Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan di poli obsgin RSUD Wonosari.

3. Waktu

Karya Tulis Ilmiah dilakukan pada April sampai dengan Juli 2024.

4. Responden

Responden dalam Karya Tulis Ilmiah adalah ibu hamil trimester 1 yang mengalami mual muntah.

BAB IV

HASIL KARYA TULIS ILMIAH

Pengkajian pada responden yang diberikan penerapan pijat akupresur dilakukan pada tanggal 27 Juni 2024 di dusun Pangkah, Rt 03/Rw 05, Candirejo, Semin Gunung Kidul. Hasil pengkajian pada kasus ini diperoleh melalui wawancara, observasi langsung, pemeriksaan fisik serta data dari ruang poli obsgin RSUD Wonosari. Tujuan penerapan terapi pijat akupresur untuk menurunkan mual muntah pada ibu hamil trimester 1 di ruang poli obsgin RSUD Wonosari. Intervensi pada responden dilakukan pada 27 Juni - 3 Juli 2024.

A. Hasil Karya Tulis Ilmiah

1. Gambaran Lokasi Karya Tulis Ilmiah

Pada Karya Tulis Ilmiah ini penulis melakukan studi kasus tentang penerapan pijat akupresur pada ibu hamil trimester I dengan mual muntah di ruang poli obsgin RSUD Wonosari. RSUD Wonosari merupakan rumah sakit kelas C dengan akreditasi Tingkat Paripurna milik pemerintah Kabupaten Gunung Kidul yang berada di wilayah Kecamatan Wonosari Kabupaten Gunung Kidul.

Secara geografis Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari terletak di tengah kota Wonosari tepatnya berada di sebelah utara kantor Bupati Gunung Kidul, yang beralamatkan di Jalan Taman Bhakti Nomor 6 Wonosari, Kabupaten Gunung Kidul Daerah Istimewa Yogyakarta. Kabupaten Gunung Kidul merupakan daerah perbukitan kapur /KARST atau yang lebih dikenal sebagai kawasan Gunung Seribu. Batas wilayah sebagai berikut :

- a. Sebelah Timur berbatasan dengan wilayah Kabupaten Wonogiri dan Kabupaten Pacitan.
- b. Sebelah Utara berbatasan dengan wilayah Kabupaten Klaten dan Kabupaten Sleman.
- c. Sebelah barat berbatasan dengan Kabupaten Bantul,
- d. Sebelah selatan dibatasi oleh Samudera Indonesia. Luas wilayah Kabupaten Gunung Kidul secara keseluruhan mencapai 1.485,36 km²

sekitar 46,43% dari keseluruhan wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta.

Jarak tempuh RSUD Wonosari ke Provinsi DIY sekitar 35 km.

Kegiatan pelayanan kesehatan di RSUD Wonosari merupakan jenis Upaya Kesehatan Perorangan (UKP). Upaya Kesehatan Perorangan adalah setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah dan atau masyarakat serta swasta, untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan. Upaya Kesehatan Perorangan meliputi upaya-upaya promosi kesehatan, pencegahan penyakit, pemeriksaan, tindakan dan asuhan di Instalasi Rawat Jalan dan di Instalasi Rawat Inap, pembatasan dan pemulihan kecacatan yang ditujukan pada perorangan.

RSUD Wonosari menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, pelayanan rujukan, menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan, serta pengabdian kepada masyarakat. RSUD Wonosari memiliki visi misi dalam memberikan pelayanan terbaik dan bermutu dengan aspek pokok kaidah pelayanan yang cepat, tepat, nyaman, dan mudah. Pada Tahun 2023 RSUD Wonosari memiliki Sumber Daya Manusia (SDM) sebanyak 724 orang (tidak termasuk non PNS). RSUD Wonosari memiliki kapasitas tempat tidur sebanyak 207 buah dengan 16 jenis pelayanan spesialis dan pelayanan penunjang medis. Perawat di RSUD Wonosari berjumlah 209, sedangkan diruang poli obsgin ada 2 perawat dan 3 dokter spesialis obsgin. Pada Karya Tulis Ilmiah ini penulis hanya mengambil 1 responden karena hambatan memperoleh responden sesuai kriteria inklusi dan eksklusi dan bersedia meluangkan waktu untuk dilakukan pemberian pijat akupresur selama 6 hari berturut-turut. Responden bertempat tinggal di dusun Pangkah, Rt 03/Rw 05, Candirejo, Semin Gunung Kidul. Sebagian besar penduduk di dusun tersebut bekerja sebagai petani.

2. Gambaran Asuhan Keperawatan

a. Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 27 Juni 2024 diperoleh data subyektif dan obyektif yang meliputi data demografi yaitu usia, pekerjaan dan pendidikan. Data hasil pengkajian yaitu status kehamilan, HPHT, HPL, umur kehamilan, riwayat kesehatan sekarang, riwayat obstetrik dan pola metabolik nutrisi. Karakteristik tersebut dipaparkan pada tabel 4.1. dan tabel 4.2.

Tabel 4.1 Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Responden
1	Usia	25 Tahun
2	Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga
3	Pendidikan	SLTP

Tabel 4.2 Data Fokus Responden

No	Data Fokus	Responden
1	Kehamilan ke	G3P2A0AH2
2	HPHT	28 Maret 2024
3	HPL	31 Desember 2024
4	Umur Kehamilan	14 minggu lebih 5 hari
5	Riwayat kesehatan sekarang	Responden mengatakan keluhan yang dirasakan saat ini yaitu mual muntah sejak awal kehamilan.
6	Riwayat obstetri	Responden mengatakan pernah mengalami mual muntah pada kehamilan yang ke 2, memiliki riwayat Sectio Caesarea 1 tahun 8 bulan yang lalu pada kelahiran anak ke 2.
7	Pola metabolik nutrisi	Responden mengatakan nafsu makan menurun, rasa mual yang disertai muntah saat makan dan minum obat, frekuensi mual muntah dalam sehari 4 kali masuk dalam kategori mual muntah sedang dengan skor PUQE 10/24 jam.

Berdasarkan tabel 4.1 karakteristik responden meliputi usia 25 tahun, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga dan pendidikan terakhir SLTA. Berdasarkan tabel 4.2 data fokus menunjukkan bahwa responden hamil yang ke 3, memiliki riwayat melahirkan 2 kali, tidak

pernah mengalami keguguran dan anak hidup saat ini berjumlah 2 orang. Hari Pertama Haid Terakhir tanggal 28 Maret 2024, Hari Perkiraan Lahir tanggal 31 Desember 2024, umur kehamilan 14 minggu lebih 5 hari. Keluhan yang dirasakan yaitu responden mengatakan mual muntah sejak awal kehamilan, nafsu makan menurun, rasa mual yang disertai muntah saat makan dan minum obat, frekuensi mual muntah dalam sehari bisa terjadi hingga 4 kali masuk dalam kategori mual muntah sedang dengan skor PUQE 10/24 jam.

b. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah penilaian klinis terhadap pengalaman atau respon individu, keluarga atau komunitas pada masalah kesehatan dan proses kehidupan yang merupakan dasar untuk mengembangkan intervensi keperawatan dalam rangka mencapai promosi, pencegahan, penyembuhan serta pemuliharaan kesehatan masyarakat.

Berdasarkan hasil pengkajian yang dipaparkan dalam tabel karakteristik responden dan tabel data fokus responden telah diperoleh data penunjang baik secara obyektif maupun subyektif responden, maka penulis dapat merumuskan diagnosis keperawatan utama pada Karya Tulis Ilmiah ini yaitu nausea berhubungan dengan adaptasi kehamilan (D.0067) (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

c. Luaran Keperawatan

Luaran keperawatan atau disebut juga *outcome* menurut SLKI adalah aspek-aspek yang dapat diobservasi dan diukur, meliputi kondisi, perilaku, atau persepsi klien, keluarga, atau komunitas sebagai respons terhadap intervensi keperawatan. *Outcomes* adalah konsep variabel yang dapat diukur sepanjang kontinum menggunakan skala pengukuran. *Outcomes* dinyatakan sebagai konsep yang mencerminkan seorang pasien, pengasuh, keluarga, atau kondisi masyarakat, perilaku, atau persepsi dari pada hanya sekedar sebagai tujuan yang diharapkan.

Pengukuran Luaran dalam Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan skala Likert dengan lima kriteria untuk menunjukkan variabilitas di dalam status/kondisi, perilaku, atau persepsi yang digambarkan oleh *outcome*. Berdasarkan pada diagnosis keperawatan utama yang penulis tegakkan maka luaran yang ditetapkan mengacu pada diagnosis nausea yaitu tingkat nausea. bahwa kriteria hasil yang ditetapkan terdiri dari nafsu makan meningkat, keluhan mual menurun, perasaan ingin muntah menurun, perasaan asam di mulut menurun (Moorhead, dkk, 2016).

Menetapkan nilai dasar pada *outcome* yang dipilih dapat dilakukan dengan mengukur *outcome* sebelum intervensi, dan kemudian dapat menentukan peringkat *outcome*-nya setelah intervensi diberikan. Luaran yang ditetapkan ini nafsu makan dengan kriteria hasil dari skala 1. Menurun 2. Cukup menurun 3. Sedang 4. Cukup meningkat, 5. Meningkat, Penulis menetapkan skala 3 karena nafsu makan responden menurun sebelum dilakukan intervensi dan setelah intervensi dilakukan menjadi skala 4 responden mengatakan nafsu makan menjadi meningkat.

Luaran yang ditetapkan keluhan mual, perasaan muntah, perasaan asam di mulut dengan kriteria hasil dari skala 1. Meningkat 2. Cukup meningkat 3. Sedang 4. Cukup menurun 5. Menurun, Penulis menetapkan skala 3 karena mual muntah menyebabkan perasaan asam di mulut yang dirasakan responden sebelum dilakukan intervensi dan setelah intervensi dilakukan menjadi skala 4 dimana responden mengatakan mual muntah berkurang sehingga perasaan asam di mulut menurun, dipaparkan pada tabel 4.3.

Tabel 4.3 Luaran Keperawatan

Diagnosis Keperawatan	SLKI												
Nausea berhubungan dengan kehamilan (D.0076).	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 6x3 menit tingkat nausea menurun dengan kriteria hasil: SLKI Label: Tingkat nausea Kode: L.08065 Kriteria hasil yang digunakan nafsu makan meningkat. Nafsu makan meningkat												
	<table><tr><th>Indikator</th><th>A</th><th>T</th></tr><tr><td>Nafsu Makan</td><td>3</td><td>4</td></tr></table>	Indikator	A	T	Nafsu Makan	3	4						
Indikator	A	T											
Nafsu Makan	3	4											
	Keterangan: 1: Menurun 2: Cukup menurun 3: Sedang 4: Cukup meningkat 5: Meningkat												
	Keluhan mual menurun Perasaan muntah menurun Perasaan asam di mulut menurun												
	<table><tr><th>Indikator</th><th>A</th><th>T</th></tr><tr><td>Keluhan mual</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td>Perasaan muntah</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td>Perasaan asam dimulut</td><td>3</td><td>4</td></tr></table>	Indikator	A	T	Keluhan mual	3	4	Perasaan muntah	3	4	Perasaan asam dimulut	3	4
Indikator	A	T											
Keluhan mual	3	4											
Perasaan muntah	3	4											
Perasaan asam dimulut	3	4											
	Keterangan: 1: Meningkat 2: Cukup meningkat 3: Sedang 4: Cukup menurun 5: Menurun												

Sumber: Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017); Tim Pokja SLKI DPP PPNI (2018).

d. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah suatu tindakan yang dibuat untuk membantu individu (klien) dalam beralih dari tingkat kesehatan saat ini ke tingkat yang diinginkan dari hasil yang diharapkan. Penulisan

intervensi keperawatan mengikuti Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Intervensi merupakan semua penanganan yang didasarkan pada penilaian dan keilmuan pada tatanan klinik, dimana melakukan tindakan untuk meningkatkan hasil *outcome* pasien/klien. Berdasarkan *outcome*/luaran yang penulis tegakkan sesuai kondisi responden maka label intervensi pada diagnosis nausea menurut SIKI yaitu manajemen mual (I.03117), manajemen muntah (I.03118) serta terapi akupresur (I.06209) yang direncanakan adalah memonitor mual muntah dan memberikan terapi akupresur.

Maka dari itu, penulis menerapkan terapi pijat akupresur untuk menurunkan mual muntah pada ibu hamil trimester 1, dan dipaparkan intervensi keperawatan pada tabel 4.4

Tabel 4.4 Intervensi Keperawatan

Intervensi Keperawatan
Manajemen Mual (I.03117) Observasi 1. Identifikasi pengalaman mual 2. Monitor mual (mis, frekuensi, durasi, dan tingkat keparahan) Terapeutik: 3. Kendalikan faktor lingkungan penyebab mual (mis bau tak sedap, suara, dan rangsangan visual yang tidak menyenangkan) Edukasi 4. Ajarkan penggunaan teknik non farmakologi untuk mengatasi mual (Terapi Akupresur)
Manajemen Muntah (I.03118) Observasi 1. Identifikasi karakteristik muntah Terapeutik 1. Pemantauan sesuai kondisi pasien, monitor muntah, dokumentasi hasil pemantauan Edukasi 2. Anjurkan penggunaan teknik nonfarmakologi untuk mengelola muntah (Terapi Akupresur)
Terapi Akupresur (I.06209) Observasi 1. Periksa tingkat kenyamanan psikologis dengan sentuhan

Intervensi Keperawatan

2. Periksa tempat yang sensitif untuk dilakukan penekanan dengan jari
3. Identifikasi hasil yang ingin dicapai

Terapeutik

3. Tentukan titik akupuntur, sesuai dengan hasil yang dicapai
4. Perhatikan isyarat verbal atau nonverbal untuk menentukan lokasi yang diinginkan
5. Rangsang titik akupresur dengan jari atau ibu jari dengan kekuatan tekanan yang memadai
6. Tekan jari atau pergelangan tangan untuk mengurangi mual
7. Tekan bagian otot yang tegang hingga rileks atau nyeri menurun
8. Lakukan akupresur setiap hari dalam satu pekan pertama untuk mengatasi nyeri

Edukasi

9. Anjurkan untuk rileks
 10. Ajarkan keluarga atau orang terdekat melakukan akupresur secara mandiri
-

Sumber: Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017); Tim Pokja SLKI DPP PPNI (2018); Tim Pokja SIKI DPP PPNI (2018).

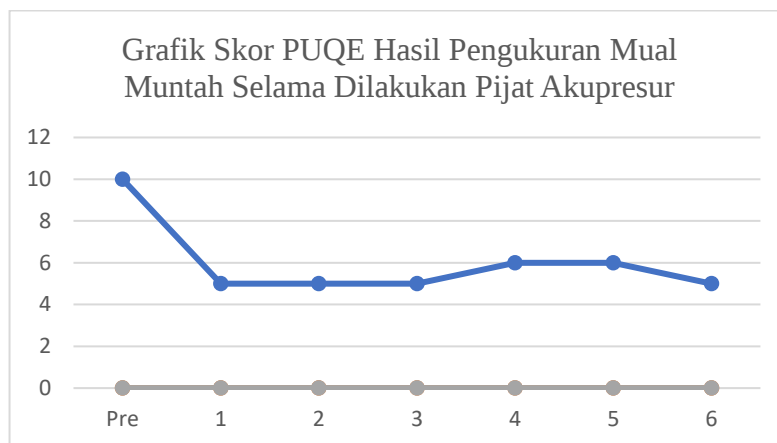
e. Implementasi Terapi Pijat Akupresur Pada Mual Muntah Ibu Hamil Trimester 1 Di Ruang Poli Obgyn RSUD Wonosari

Implementasi pada Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan berdasarkan intervensi sesuai SOP, mual muntah diukur setelah 24 jam pasca dilakukan pijat akupresur. Hasil pengukuran mual muntah selama dilakukan pijat akupresur dipaparkan pada tabel 4.5

Tabel 4.5 Hasil pengukuran mual muntah selama dilakukan pijat akupresur

Hari	Skor PUQE	Kategori	Data Fokus
<i>Pre</i>	10/24 jam	Sedang	Mual muntah sehari 4 kali
1	5/24 jam	Ringan	Tidak mual muntah
2	5/24 jam	Ringan	Mual namun tidak disertai muntah sehari 1 kali
3	5/24 jam	Ringan	Mual muntah sehari 1 kali

Hari	Skor PUQE	Kategori	Data Fokus
4	6/24 jam	Ringan	Mual muntah sehari 1 kali
5	6/24 jam	Ringan	Mual namun tidak disertai muntah sehari 1 kali
6	5/24 jam	Ringan	Mual namun tidak disertai muntah sehari 1 kali



Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan hasil pengukuran mual muntah selama pijat akupresur. Setelah diberikan pijat akupresur selama 6 hari berturut-turut, mual muntah responden mengalami penurunan terbanyak terjadi di hari pertama yaitu skor PUQE 10/24 jam menjadi skor PUQE 5/24 jam, terjadi peningkatan di hari keempat dan kelima yaitu skor PUQE 5/24 jam menjadi skor PUQE 6/24 jam, tidak terjadi perubahan dan peningkatan mual muntah pada hari kedua dan ketiga.

Berdasarkan grafik selisih pengukuran mual muntah selama dilakukan pijat akupresur 6 hari berturut-turut selisih skor mual muntah pada responden mengalami penurunan terbanyak dihari pertama yaitu 5 point, terjadi peningkatan dihari keempat yaitu 1 point, tidak terjadi perubahan dan peningkatan mual muntah pada hari kedua dan ketiga .

3. Evaluasi

Evaluasi adalah tahap selanjutnya dari implementasi dengan menanyakan apa yang dirasakan responden setelah dilakukan pijat akupresur. Penulis melakukan evaluasi mual muntah 24 jam setelah

dilakukan intervensi. Evaluasi mual muntah responden setelah dilakukan pijat akupresur selama 6 hari berturut-turut dipaparkan pada tabel 4.6.

Tabel 4.6 Hasil Evaluasi Mual Muntah

Skor PUQE/24 Jam	Kategori
Pre 10/24 jam	Sedang
Post 5/24 jam	Ringan

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan hasil skor mual muntah sebelum dilakukan tindakan pijat akupresur adalah skor PUQE 10/24 jam dan setelah dilakukan tindakan pijat akupresur selama 6 hari berturut-turut yaitu skor PUQE 5/24 jam, sehingga ada penurunan mual muntah dari kategori sedang menjadi ringan.

Evaluasi standar luaran keperawatan dengan diagnosis keperawatan nausea dipaparkan pada tabel 4.7

Tabel 4.7 Evaluasi Standar Luaran Keperawatan Responden Dengan Diagnosis Keperawatan Nausea

Diagnosis Keperawatan	SLKI	SIKI	Evaluasi								
Nausea berhubungan dengan kehamilan (D.0076)	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 6x3 menit tingkat nausea menurun dengan kriteria hasil: Tingkat Nausea (L.08065)	1. Memonitor mual 2. Memonitor muntah 3. Memberikan terapi non farmakologis untuk mengurangi mual muntah (Pijat Akupresur)	Hari/tanggal: Rabu, 3 Juli 2024 S: Ny C mengatakan makan dengan porsi sedikit namun sering, nafsu makan meningkat walaupun saat makan masih merasakan mual. O: Mual sehari 1x namun tidak disertai muntah								
	<table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>T</td><td>C</td></tr><tr><td>Nafsu Makan</td><td>3</td><td>4</td><td>4</td></tr></table>	Indikator	A	T	C	Nafsu Makan	3	4	4		
Indikator	A	T	C								
Nafsu Makan	3	4	4								
	Keterangan:										
	1: Menurun										
	2: Cukup menurun	4. Memonitor keberhasilan									
	3: Sedang										

Diagnosis Keperawatan	SLKI	SIKI	Evaluasi																
	4: Cukup meningkat	terapi																	
	5: Meningkat	komplementer yang diberikan	<table> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>T</th><th>C</th></tr> <tr> <td>Nafsu Makan</td><td>3</td><td>4</td><td>4</td></tr> </table>	Indikator	A	T	C	Nafsu Makan	3	4	4								
Indikator	A	T	C																
Nafsu Makan	3	4	4																
	<table> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>T</th><th>C</th></tr> <tr> <td>Keluhan mual</td><td>3</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Perasaan muntah</td><td>3</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Perasaan asam dimulut</td><td>3</td><td>4</td><td>4</td></tr> </table>	Indikator	A	T	C	Keluhan mual	3	4	4	Perasaan muntah	3	4	4	Perasaan asam dimulut	3	4	4	(Pijat Akupresur)	Keterangan: 1: Menurun 2: Cukup menurun 3: Sedang 4: Cukup meningkat 5: Meningkat A: Tujuan tercapai P: Anjurkan penerapan pijat akupresur secara mandiri sesuai yang diajarkan apabila terdapat keluhan mual muntah. S: Ny C mengatakan mual namun tidak disertai muntah, merasakan lebih enak setelah dipijat, mual muntah berkurang. O: Mual sehari 1x namun tidak disertai muntah, kategori mual
Indikator	A	T	C																
Keluhan mual	3	4	4																
Perasaan muntah	3	4	4																
Perasaan asam dimulut	3	4	4																

Diagnosis Keperawatan	SLKI	SIKI	Evaluasi																
			muntah ringan skor PUQE 5/24 jam. <table> <tr> <th>Indikator</th><th>A</th><th>T</th><th>C</th></tr> <tr> <td>Keluhan mual</td><td>3</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Perasaan muntah</td><td>3</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Perasaan asam dimulut</td><td>3</td><td>4</td><td>4</td></tr> </table> Keterangan: 1: Meningkat 2: Cukup meningkat 3: Sedang 4: Cukup menurun 5: Menurun A: Tujuan tercapai P: Anjurkan penerapan pijat akupresur secara mandiri sesuai yang diajarkan apabila terdapat keluhan mual muntah.	Indikator	A	T	C	Keluhan mual	3	4	4	Perasaan muntah	3	4	4	Perasaan asam dimulut	3	4	4
Indikator	A	T	C																
Keluhan mual	3	4	4																
Perasaan muntah	3	4	4																
Perasaan asam dimulut	3	4	4																

Berdasarkan tabel 4.7 evaluasi hasil setelah dilakukan terapi pijat akupresur selama 6 hari berturut-turut yaitu responden mengatakan makan dengan porsi sedikit namun sering, nafsu makan meningkat walaupun saat makan masih merasakan mual, mual sehari 1x namun tidak disertai muntah, merasakan lebih enak setelah dipijat dan mual muntah berkurang. Tujuan tercapai sesuai target yang ditentutakan yaitu napsu makan

meningkat (4). Sedangkan keluhan mual muntah menurun sesuai dengan target pada indikator yaitu cukup menurun (4).

B. Pembahasan

1. Gambaran Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada responden sebelum dilakukan penerapan pijat akupresur didapatkan bahwa responden mengeluhkan mual muntah 4 kali dalam sehari dan merasakan asam di mulut. Setelah dilakukan pengukuran mual muntah diperoleh skor PUQE 10/24 jam yaitu dikategorikan mual muntah sedang. Usia responden 25 tahun, status obstetri responden yaitu G3P2A0AH2, umur kehamilan 14 minggu lebih 5 hari. Responden mengonsumsi obat mual muntah.

Perasaan mual pada ibu hamil dikarenakan adanya produksi hormone HCG yang dihasilkan dari plasenta yang berkembang. Selanjutnya, hormone HCG menstimulus ovarium untuk memproduksi hormone estrogen yang tinggi, sehingga merangsang pusat muntah di medulla oblongata, sedangkan peningkatan dari hormon progesterone membuat otot polos di system gastrointestinal mengalami relaksasi, maka dari itu mobilitas lambung menurun. Selain penurunan mobilitas lambung, peningkatan asam lambung juga berkontribusi terhadap mual muntah (Handayani Dwi, 2023).

Responden mengatakan asam dimulut setelah mual muntah. Munculnya keluhan mual muntah karena adanya peningkatan hormon estrogen dan progesteron yang bisa mengganggu sistem pencernaan ibu hamil dan membuat kadar asam lambung meningkat (Kamariyah, 2014).

Responden mengalami nafsu makan menurun disebabkan mual muntah. Keluhan mual dan muntah merupakan salah satu dari ketidaknyamanan yang dirasakan ibu hamil trimester pertama. Keluhan ini biasanya menurunkan nafsu makan ibu yang dapat menyebabkan ibu dan janin kekurangan nutrisi (Pratiwi & Fatimah, 2019). Mual muntah pada ibu hamil dapat mengganggu aktivitas sehari-hari lantaran disertai keluhan yang lain

seperti merasakan pusing, air liur yang berlebihan, nafsu makan menurun serta mudah lelah(Sulistiarini, 2018).

Berdasarkan data yang didapatkan maka diagnosis utama yang ditegakkan pada responden tersebut adalah “ Nausea Berhubungan Dengan Kehamilan”. Nausea adalah perasaan tidak nyaman pada bagian belakang tenggorokan atau lambung yang dapat mengakibatkan muntah, nausea termasuk kedalam kategori psikologis dan kenyamanan (PPNI, 2017). Kondisi ini berkaitan dengan kondisi responden pada saat dilakukan anamnesis dan pengukuran skor mual muntah. Responden juga menunjukkan tanda-tanda klinis yang mendukung diagnosis tersebut, seperti mengeluh mual, merasa ingin muntah, serta gejala-gejala lain yang sesuai kriteria diagnosis yang tercantum dalam SDKI, 2017.

Berdasarkan intervensi keperawatan yang diberikan pada responden meliputi beberapa indikator untuk menurunkan mual muntah yaitu tingkat nausea (L.12111). Tingkat nausea adalah perasaan tidak nyaman pada bagian belakang tenggorokan atau lambung yang dapat mengakibatkan muntah(SLKI, 2018). Implementasi keperawatan menurut SIKI, 2018 yaitu manajemen mual (I.03117) ialah mengidentifikasi dan mengelola perasaan tidak enak pada bagian tenggorokan atau lambung yang dapat menyebabkan muntah meliputi identifikasi mual, monitor mual dan anjurkan penggunaan teknik non farmakologis untuk mengatasi mual (mis: pijat akupresur). Manajemen muntah (I.03118) yaitu mengidentifikasi, mencegah, mengelola refleks pengeluaran isi lambung meliputi identifikasi muntah dan ajarkan penggunaan teknik non farmakologis untuk mengelola muntah (mis: pijat akupresur). Terapi akupresur (I.06209) yaitu menggunakan teknik penekanan pada titik tertentu untuk meningkatkan relaksasi, mencegah atau mengurangi mual meliputi periksa tingkat kenyamanan psikologis dengan sentuhan, periksa tempat yang sensitif untuk dilakukan penekanan dengan jari, identifikasi hasil yang ingin dicapai dan tahap pijat akupresur(SIKI, 2018).

Penulis menggunakan intervensi keperawatan non farmakologis yang terdapat salah satu intervensi untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester 1 yaitu terapi pijat akupresur. Sesuai referensi jurnal penelitian Lestari V(2019) tentang bahwa pijat akupresur pada titik perikardium 6 efektif dalam mengurangi keparahan dan frekuensi mual muntah pada ibu hamil karena merangsang sirkulasi darah dan kemudian menghambat aktivitas kotreks serebral melalui stimulasi syarat, yang berefek terhadap peningkatan beta endorphin sehingga bisa menurunkan mual muntah.

2. Implementasi Pijat Akupresur Pada Ibu Hamil Trimester 1 Dengan Mual Muntah Di Ruang Poli Obsgin RSUD Wonosari

Implementasi pijat akupresur yang dilakukan dalam penulis ini melibatkan beberapa langkah penting untuk mengatasi masalah mual muntah pada ibu hamil trimester 1. Pertama, menganjurkan melakukan pijat akupresur secara mandiri. Anjuran ini mencakup penjelasan mengenai teknik pijat akupresur dan bagaimana pijat akupresur dapat membantu menurunkan mual muntah pada ibu hamil melalui keefektifan stimulasi titik perikardium 6 tersebut.

Pelaksanaan pijat akupresur dilakukan secara rutin 1 kali dipagi hari selama 6 hari berturut-turut dengan durasi 3 menit dengan pijat memutar berlawanan arah jarum jam sebanyak 30 kali. Responden diajarkan gerakan pijat akupresur pada titik perikardium 6 yang fokus pada saraf lambung, dengan rangsangan penekanan tersebut maka muntah akan hilang minimal berkurang.

Pemantauan mual muntah dilakukan setelah 24 jam pemberian pijat akupresur yaitu untuk melihat perubahan yang terjadi. Sesudah dilakukan pijat akupresur didapatkan hasil bahwa responden merasakan tubuhnya rileks, mual muntah menurun dan perut terasa lebih nyaman. Berdasarkan hasil intervensi yang dilakukan penulis menunjukkan bahwa mual muntah sesudah dilakukan pijat akupresur mengalami penurunan. Setelah diberikan intervensi selama 6 hari berturut-turut mual muntah pada responden

mengalami penurunan terbanyak dihari pertama yaitu skor PUQE 10/24 jam menjadi skor PUQE 5/24 jam dengan selisih 5 point, peningkatan dihari keempat dan kelima yaitu skor PUQE 5/24 jam menjadi skor PUQE 6/24 jam dengan selisih 1 point, tidak terjadi perubahan dan peningkatan mual muntah pada hari kedua dan ketiga. Keadaan lingkungan responden saat diberikan intervensi kondusif dan aman, sehingga membantu responden dalam melakukan pijat akupresur dengan baik dan benar.

Responden mengatakan setelah dilakukan pijat akupresur dihari pertama keluhan mual muntah berkurang dikarenakan istirahat yang cukup, aktivitas sehari-hari yang dilakukan tidak berat serta tidak mencium bau menyengat, tidak terjadi penurunan dihari kedua serta ketiga karena istirahat cukup dan tidak mencium bau yang menyengat. Peningkatan dihari keempat karena responden mencium bau bawang yang menyengat menyebabkan mual muntah, terjadi penurunan dihari keenam karena tidak mencium bau yang menyengat lagi serta responden dengan keluhan mual namun tidak disertai muntah.

Acupressure pada titik *Nei guan* (Pericardium 6), merangsang keluarnya hormone kortisol yang dapat meningkatkan metabolisme tubuh sehingga mual muntah yang dirasakan dapat berkurang. Penanganan *acupressure* yang diberikan adalah dengan menekan titik P6 atau *Nei guan* yang diyakini sebagai titik utama untuk menghilangkan mual muntah. Titik ini terletak pada aspek volar lengan bawah, yaitu sekitar 3 cm diatas lipatan pergelangan tangan dan diantara dua tendon (Widyastuti et al., 2019).

Penulis melakukan pijat akupresur dipagi hari selama 6 hari berturut-turut dengan durasi 3 menit dengan pijat memutar berlawanan arah jarum jam sebanyak 30 kali. Mekanisme akupresur ini memberikan rangsangan atau stimulasi pada titik meridian sehingga menimbulkan energi positif yang dapat mengurangi atau menghilangkan keluhan yang sebelumnya dialami (Somoyani,2018

Penekanan akupresur ini berada pada titik lipatan pergelangan tangan yaitu saraf radialis ini berhubungan dengan saraf humerus selanjutnya

berhubungan dengan saraf lambung, dengan rangsangan penekanan tadi maka muntah akan hilang minimal berkurang. (Widyastuti et al, 2019; Handayani et al,2019).

3. Pengaruh Mual Muntah Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Pijat Akupresur

Hasil intervensi pada responden menunjukkan bahwa ada pengaruh pijat akupresur dilakukan dipagi hari selama 6 hari berturut-turut. Berdasarkan hasil pengukuran sebelum diberikan intervensi responden berada dikategori mual muntah sedang skor PUQE 10/24 jam dan hari keenam menjadi kategori mual muntah ringan skor PUQE 5/24 jam.

Mual dan muntah dapat dikurangi dengan pemberian akupresur dengan menggunakan titik Neiguan (titik perikardium 6) yang berlokasi di antara tendon yaitu flexor carpi radialis dan otot palmaris longus, terletak pada 3 jari diatas lipatan tangan. Efek stimulasi titik tersebut diyakini mampu meningkatkan pelepasan beta-endorphin di hipofise dan ACTH (Adrenocorticotropic Hormone) sepanjang Chemoreceptor Trigger Zone (CTZ) menghambat pusat muntah. Stimulasi pada median nerve di PC6 (Perikardium 6) atau titik akupresur neiguan telah banyak dipelajari untuk tujuan mengetahui keefektifan stimulasi titik tersebut dalam menurunkan mual dan muntah (Patemah dkk, 2022).

Berdasarkan intervensi ini menunjukkan bahwa pijat akupresur dapat menjadi salah satu terapi komplementer yang efektif untuk menurunkan mual muntah pada ibu hamil trimester .

Hasil intervensi ini sejalan dengan peneliti sebelumnya yang menunjukkan pijat akupresur dengan menggunakan ibu jari pada titik pericardium 6 yang terletak 3 jari di atas pergelangan tangan yang segaris dengan jari tengah yang dilakukan 1 kali dalam sehari selama 2 menit, akupresur dilakukan selama 6 hari kemudian diukur kembali tingkat mualnya adanya pengaruh akupresur terhadap penurunan mual dan muntah pada ibu hamil trimester 1. Semakin rutin dilakukannya akupresur, maka

keluhan mual dan muntah akan semakin menurun, sehingga bisa mencegah komplikasi pada ibu hamil. (Handayani, 2019).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Risqiana, (2023) intervensi pijat akupresur diberikan dengan tujuan dalam kurun waktu 3 hari untuk melihat perubahan mual muntah pada ibu hamil trimester I dengan menggunakan lembar observasi PUQE. Menunjukkan bahwa pijat akupresur efektif dalam menurunkan terhadap frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester I.

C. Hambatan

Hambatan dalam Karya Tulis Ilmiah ini yaitu memperoleh responden sesuai kriteria inklusi dan eksklusi dan bersedia meluangkan waktu untuk dilakukan pemberian pijat akupresur selama 6 hari berturut-turut.

D. Keterbatasan

Intervensi ini memiliki keterbatasan yang perlu diperhatikan yaitu responden minum obat sehingga hal ini akan mempengaruhi keefektifan pijat akupresur.

DAFTAR PUSTAKA

- Ainun, 1. N. (2019). *Faktor - Faktor Yang Menghambat Dalam Melakukan Implementasi Asuhan Keperawatan*. <https://doi.org/10.31227/osf.io/hq65a>
- Astuti, ED, E.A. Nardina, M.H.N. Sari, E. Refika, dan W Winarsih. 2021 *Farmakologi dalam Bidang Kebidanan*. Yayasan Kita Menulis.
- Atiqoh, R. N. 2020. *Kupas Tuntas Hiperemesis Gravidarum*. Jakarta: One Peach Media.
- BKTM. (2013). *Efektivitas Akupresur Terhadap Keluhan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester Pertama di Kota Makassar Tahun 2013*.
- Bobak, dkk. 2003. *Perawatan dan Ginekologi*. Bandung : Yayasan IAPKD
- Carolin, B. T., & Ummah, A. H. (2019). *Pengaruh Pemberian Aromaterapi Ginger Oil (Zingiber officinale) Terhadap Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di Klinik Makmur Jaya Tahun 2019*. Jurnal Kesehatan Qamarul Huda, 7(Vol. 7 No. 1 (2019): Juni 2019), 1–5. <http://www.jkqh.uniqhba.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/66>
- Ebrahimi, N., Maltepe, C., Bournissen, F. G., & Koren, G. 2009. *Nausea and Vomiting of Pregnancy: Using the 24-hour Pregnancy-Unique Quantification of Emesis (PUQE-24) Scale*. Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada, 31(9), 803–807. [https://doi.org/10.1016/S1701-2163\(16\)34298-0](https://doi.org/10.1016/S1701-2163(16)34298-0)
- Fatimah, & Nuryaningsih. (2017). *Asuhan Kebidanan Kehamilan Cetakan 1*. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Fengge, A. 2012. *Terapi Akupresur Manfaat dan Teknik Pengobatan*. Yogyakarta: Crop Circle Corp.
- Fera Septa, A., Atika, S., Hs, S., Dewi, N. R., Dharma, A. K., & Metro, W. (2021). *Penerapan Akupresur Pada Ibu Hamil Trimester I Untuk Mengatasi Mual Dan Muntah Di Wilayah Kerja Puskesmas Metro Application of Acupressure in First Trimester Pregnant Women To Overcome Nausea and Vomiting in the Region Metro Puskesmas Work*. Jurnal Cendikia Muda, 1(4), 485–492.
- Fitriahadi, E. 2017. *Buku Ajar Asuhan Kehamilan Disertai Daftar Tilik*. Yogyakarta: Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Floriana Vennya, Yustina, A., Tri B. R. (2022). *Pengaruh Terapi Akupresur dan Jahe Terhadap Mual Muntah pada Ibu Hamil*. Jurnal Indonesia Sehat: Healthy Indonesian Journal Vol. 1, No. 3, December 2022, E.ISSN: 2828-4631 hlm. 216-225.

- Handayani Dwi. (2023). *Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman : Nausea Pada Ny. D Dan Ny. E Dengan Emesis Gravidarum Di Puskesmas Kesesi II Kab. Pekalongan*. Pekalongan: Poltekkes Kemenkes Semarang
- Handayani, Dwi, Juliana, Raisha Octavarina, and Desideria Yosepha Ginting (2023). "Pengaruh Endoprphin Massage Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Punggung Ibu Hamil di Klinik Juliananta Ginting." *Kebidanan Kestra (JKK)* : 116-120.
- Handayani, N., & Khairiyatul, R. K. A. (2019). *Pengaruh Akupresur Terhadap Penurunan Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil Di Praktek Mandiri Bidan Sidoarjo*. *Embrio*, 11(2), 102-109.
- Hanretty Kevin (2014). *Ilustrasi Obstetri*. Indonesia: CV Pentasada Medika Edukasi
- Hayati, Fatihatul. 2021. "Pendidikan Kesehatan tentang Terapi Komplementer dalam Kehamilan." *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)* 3 (2): 120. <https://doi.org/10.36565/jak.v3i2.167>.
- Hidayat, A.A..(2014). *Metode penelitian keperawatan dan teknis analisis data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Hidayat, Asep Achmad. 2020. *Energy And Biofield Therapies Accupressure*. Nuansa Cendekia.
- Irianti, B, D. (2014) *Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti*. Jakarta: Sagung Seto.
- Isnaini, N., & Refliani, R. (2018). *Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti*. Jakarta : Sagung Sego
- Kamariyah, dkk. 2014. *Buku Ajar Kehamilan untuk Mahasiswa & Praktisi Keperawatan serta Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- Kemenkes RI (2020). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Kementerian Kesehatan RI
- Komang Juliawan Dedi. (2022). *Karya Ilmiah Ners Asuhan Keperawatan Nausea Ny. M Dengan Emesis Gravidarum Di Puskesmas Dawan II Kabupaten Klungkung*. Denpasar : Poltekkes Kemenkes Denpasar
- Lestari, Vera. 2019. *Pengaruh Terapi Akupresur Terhadap Penurunan Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester Pertama di Puskesmas Margorejo Metro Selatan Kota Metro Tahun 2019*. <http://repository.poltekkes-tjk.ac.id/532/>. Diakses pada 26 Januari 2021.
- Lina, Fitriyani 2021. *Buku Ajar Kehamilan*. Yogyakarta: Deepublish

- Mariza, A., & Ayuningtias, L. (2019). *Penerapan akupresur pada titik P6 terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1*. Holistik Jurnal Kesehatan, 13(3), 218–224. <https://doi.org/10.33024/hjk.v13i3.1363>
- Marlin, Diane. 2018. Hiperemesis Gravidarum: Asesmen dan Asuhan Kebidanan. Scientia Journal, 7(2), 151–158.
- Meiri, E., & Sartika, W. (2017). *Pengaruh Akupresur Terhadap Pengurangan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I di BPM Afah Fahmi A. Md Keb Surabaya*. Infokes, 8(01), 43-47
- Moorhead, dkk. 2016. *Nursing Outcomes Classification (NOC) Pengukuran Outcomes Kesehatan Edisi kelima*. Singapore: Elsevier Inc.
- Nursalam. (2015). *Metodologi ilmu keperawatan*, edisi 4, Jakarta: Salemba Medika.
- Patemah, Faricha Indra Hapsari, Hanung Prasetya, Purwanto, Listina Ade Widya Ningtyas, Nurmila Mutiah, Heryyanoor, dkk. 2022. *Konsep dan Aplikasi Terapi Akupresur dan Akupunktur*. Media Sains Indonesia.
- Pratiwi M. A dan Fatimah. 2019. *Patologi Kehamilan Memahami Berbagai Penyakit & Komplikasi Kehamilan*. Yogyakarta. Pustaka Baru Press
- Pratiwi, Arantika Meidya dan Fatimah. 2020. *Patologi Kehamilan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2010. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Rahayu, Heni Setyowati Esti. 2018. *Akupresur Untuk Kesehatan Wanita Berbasis Penelitian*. Disunting oleh K. Wijayanti Paper Knowledge. Toward a Media History of Documents. Unimma Press.
- Reeder, Martin, & Koniak-Griffin. (2014) *Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, Bayi Dan Keluarga Edisi 8 Vol 1*. Jakarta: Egc.
- Reeder, Sharon J, Leonide L Martin, Deborah Koniak Griffin. 2003. *Keperawatan Maternitas : Kesehatan Wanita , Bayi & Keluarga, Ed 18 vol 1*. Jakarta : EGC.
- Retnaningtyas, E. (2016). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil*. In Journal of Chemical Information and Modeling repository.unimus.ac.id. 5. BAB II TINJAUAN TEORI.pdf
- Retni & Damansyah. (2022). *Pengaruh Pemberian Aromaterapi Jahe Terhadap Penurunan Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto*. Jurnal Inovasi & Terapan Pengabdian

Masyarakat Politeknik Aisyiyah Pointianak. Volume 2 Nomor 1 Tahun 2022

- Salma. (2021). *Desain Penelitian: Pengertian, Jenis, dan Contoh*. Penerbit deepublish.com/desain-penelitian/
- Sari, P. 1. A. Zulaikah L. I., Hutomo C. S. Argahem N. B., Nayoan C. R., Yunita E., Ayun Qurratul, dek. 2022. *Terapi Komplementer Global Eksekutif Teknologi*
- Setiana, A. H., & Nuraeni, R. 2018. *Riset Keperawatan* - H. Anang Setiana, SKM., MKM dan Rina Nuraeni, S.Kep, Ners., M.Kes - Google Books.
- Sitanggang, R. (2018). *Tujuan evaluasi dalam keperawatan*. Journal Proses Dokumentasi Asuhan Keperawatan, 1(5), 1-23.
- Somoyani, N. K. (2018). Literature Review: *Terapi Komplementer Untuk Mengurangi Mual Muntah pada Masa Kehamilan*. Jurnal Ilmiah Kebidanan, 8(1), 10-17.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Alfabeta. *Jurnal Kesehatan*
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Alfabeta. <http://epustaka.umma.ac.id:8123/lib/opac/detail-opac?id=6348>
- Sulistiarini, U., Widyawati, M. N., & Rahayu, D. L. 2018. Studi Literatur: *Acupressure Pericardium Dan Aromatherapy Citrus Untuk Mengurangi Mual Muntah Ibu Hamil*. Jurnal Kebidanan.
- Tim Pokja SDKI DPP. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Edisi 1 Cetakan III (Revisi). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia
- Tim Pokja SIKI DPP. (2018) Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Edisi 1 Cetakan II. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia
- Tim Pokja SLKI DPP (2018). Standar Luaran Keperawatan Indonesia Edisi 1 Cetakan II Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia
- Tiran, D. (2014) *Mengurangi Mual dan Gangguan Kehamilan Lainnya*. Yogyakarta: Yogyakarta: Diglossia Media
- Tiran, Denise. 2018. *Mual dan Muntah Kehamilan*. Jakarta : ECG

- Wagiyo, & Putrono. (2016). *Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal & Bayi Baru Lahir, Fisiologis dan Patologis*. Yogyakarta: Andi Publisher.
- Walyani, E. S. (2015). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- WHO (2019). Contraception. World Health Organization The Global Health
- Widatiningsih & Dewi. (2017). *Praktik Terbaik Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta : Trans Medika.
- Widyastuti, D.E. & Rumiati, E. (2019). *Terapi Komplementer Akupresur Untuk Mengatasi Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I Tahun 2018*. Jurnal Kebidanan Indonesia: Journal of Indonesia Midwifery, 10(1), 96-104
- Wulandari, Carut Leny, Linda Risyati, Maharani, Umami Kaltsum S Saleh, Diyan Maria Kristin, Nelly Mariati, Neneng Siti Lathifah, Milatun Khanifah, Astin Nur Hanifah, dan Melinda R. Warivaka, (2021). "*Asuhan Kebidanan Kehamilan* Disunting oleh Ririn Widyastuti. CV Media Sains Indonesia, 1-200 <https://books.google.co.id/books/about?id=mZ5BEAAAQBAJ>
- Yilmaz, Tulay, Hüsnüye Dinç Kaya, Sevil Günaydin, Neriman Güdücü, dan Melike Dişsiz. 2022. "Psychometric Properties of the Pregnancy Unique Quantification of Emesis (PUQE-24) Scale." Journal of Obstetrics and Gynaecology 42(6):1739–45. doi: 10.1080/01443615.2022.2036961.