

## TERAPI RELAKSASI AKUPRESUR UNTUK MENGATASI KELUHAN MUAL DAN MUNTAH PADA IBU HAMIL

Dyah Ayu Mayasari<sup>1</sup>, Wenny Savitri<sup>1</sup>

<sup>1</sup>STIKES Jenderal A. Yani Yogyakarta

### ABSTRACT

**Background:** Nausea and vomiting are the most common symptoms in pregnancy and have affected 50-80% pregnant women. Acupressure is a science of healing by tapping, massaging, and massage the body with the intention of reactivating the energy balance in mother's body because the body adapt to the changes that occur during pregnancy. With acupressure, especially at point pericardium 6 the balance in the body of mother can be overcome.

**Objective:** To know the effectiveness of acupressure relaxation therapy to reducing complaints of nausea and vomiting in the first trimester pregnancy.

**Method:** This was a quasi experimental study with Case Control design. Sample size was 22 respondents from Rachmi Maternity Hospital Yogyakarta with purposive sampling technique. Data analysis used univariable analysis and bivariable with Mann Whitney U test with a significance level of  $p < 0.05$ .

**Results:** There was a significant difference in the frequency of nausea and vomiting between treatment and control groups. The decreased of frequency of nausea and vomiting in the treated group was higher than the control group ( $p = 0.026$ ).

**Conclusion:** Acupressure therapy is effective in reducing the complaints of nausea and vomiting in first trimester pregnancy at Rachmi Maternity Hospital Yogyakarta. Provide acupressure therapy to pregnant women who complained of nausea and vomiting in trimester I. Create a regular schedule acupressure therapy. Measure the levels of HCG, the hormone endorphin, intestinal peristalsis, the intensity and duration of nausea and vomiting.

**Keywords :** acupressure, nausea vomiting, pregnancy

### PENDAHULUAN

Mual dan muntah merupakan keluhan yang sering dialami wanita hamil terutama trimester pertama dan mengenai sekitar 50-80% wanita hamil.<sup>(1-3)</sup> Akupresur merupakan ilmu penyembuhan dengan menekan, memijat, mengurut bagian tubuh dengan mengaktifkan kembali keseimbangan energi dalam tubuh ibu karena tubuhnya beradaptasi dengan perubahan yang terjadi saat kehamilan. Dengan akupresur terutama pada titik perikardium 6 maka keseimbangan dalam tubuh ibu dapat diatasi.<sup>(4-5)</sup>

Penelitian tentang akupresur untuk mual dan muntah telah dilakukan di Istanbul Turki dimana akupresur ternyata efektif dalam menurunkan mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama dibandingkan dengan terapi yang lain.<sup>6</sup>

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas terapi akupresur terha-

dap keluhan mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama di Rumah Bersalin Rachmi Yogyakarta. Tujuan khusus penelitian ini : 1) Mengidentifikasi karakteristik responden; 2) Mengetahui frekuensi mual muntah sebelum intervensi pada ibu hamil; dan 3) Mengetahui frekuensi mual muntah sesudah intervensi pada ibu hamil.

### BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *Quasy Eksperiment* menggunakan rancangan *Design Control Group*. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *Purposive sampling*. Penelitian ini dilakukan tanggal 15 Mei sampai 15 Juni 2012 di RB Rachmi Yogyakarta. Populasi penelitian seluruh ibu hamil yang mengeluh mual dan muntah pada trimester pertama. Subyek dalam penelitian ini yaitu ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi. Adapun kriteria inklusi:

ibu hamil primigravida dengan usia kehamilan kurang dari 13 minggu, kehamilan yang direncanakan atau diharapkan, mengalami gejala mual dan muntah dalam 24 jam terakhir, maksimal meminum obat antiemesis/vitamin 1 kali dalam sehari dan bukan *sedative* (kelompok perlakuan).

Jumlah sampel adalah 22 ibu hamil, 11 kelompok perlakuan dan 11 kelompok kontrol. Penelitian ini dilakukan selama 4 hari. Hari ke-1 peneliti mengajarkan prosedur teknik akupresur kepada kelompok perlakuan pada titik pericardium 6 dan pemberian akupresur dilakukan dalam waktu 30 detik sampai 2 menit tiap merasa mual dan muntah. Variabel penelitian ini meliputi variabel bebas: terapi relaksasi akupresur, variabel terikat: ibu hamil trimester I mengeluh mual dan muntah. Instrument penelitian ini adalah lembar pretest-posttest dan jurnal harian. Analisa data yang digunakan: analisa univariabel dan bivariabel. Uji statistik menggunakan *Mann Whitney U-Test* dengan tingkat kemaknaan  $p < 0,05$ .

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

Tabel 1: Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

KARAKTERISTIK	PERLAKUAN		KONTROL	
	n	%	n	%
<b>Usia Ibu (tahun)</b>				
20-26	4	36,4	5	45,5
27-33	6	54,5	5	45,5
34-40	1	9,1	1	9,1
<b>Usia Kehamilan</b>				
<6 minggu	0	0	1	9,1
6-12 minggu	11	100	10	90,9
<b>Pendidikan</b>				
SLTA	6	54,5	4	36,4
Perguruan Tinggi	5	45,5	7	63,6
<b>Pekerjaan</b>				
Tidak Bekerja	1	9,1	3	27,3
Wiraswasta	3	27,3	2	18,2
Pegawai Swasta	5	45,5	6	54,5
PNS	2	18,2	0	0
<b>Antiemesis/vitamin</b>				
Folaplus	4	36,4	7	63,6
Premaston	1	9,1	0	0
Mediamer	0	0	1	9,1
Ondansentron/narvoz	1	9,1	1	9,1
Folamil	3	27,3	1	9,1
Vomilet	2	18,2	1	9,1

Tabel 1 dari segi usia menunjukkan bahwa usia ibu tertinggi yaitu 27-33 tahun

sebesar 6 orang (54,5%) kelompok perlakuan dan 5 orang (45,5%) kelompok kontrol. Sedangkan rentang usia ibu terendah yaitu 34-40 tahun sebesar 1 orang (9,1%) kelompok perlakuan dan 1 orang (9,1%) kelompok kontrol. Sebuah penelitian mendukung penelitian ini menunjukkan bahwa adanya keluhan mual dan muntah pada ibu hamil dengan usia 27-28 tahun pada kelompok perlakuan dan control.<sup>(7)</sup> Penelitian ini sesuai dengan teori menyatakan bahwa wanita yang usianya lebih tua semakin cenderung mengalami keluhan mual muntah, sedangkan wanita dengan usia muda lebih cenderung mengalami *morning sickness*.<sup>(8-9)</sup>

Dari segi usia menunjukkan bahwa responden dengan usia kehamilan tertinggi yaitu 6-12 minggu sebesar 11 orang (100%) kelompok perlakuan dan 10 orang (90,9%) kelompok kontrol. Sedangkan rentang usia kehamilan terendah yaitu <6 tahun sebesar 1 orang (9,1%) kelompok kontrol dan kelompok perlakuan 0%. Beberapa penelitian mendukung penelitian ini yang mengatakan keluhan mual dan muntah ibu hamil dengan usia kehamilan 57-60 hari atau sekitar 8 minggu pada kelompok perlakuan dan control.<sup>(7)</sup> Mual dan muntah dirasakan pada saat usia 8 minggu dan 12 minggu.<sup>(10)</sup> Keluhan mual dan muntah biasanya mulai sekitar minggu ke-6 kehamilan dan membaik pada akhir trimester pertama (sekitar 12 minggu).<sup>(11)</sup> Hal ini disebabkan oleh terjadinya disfungsi saluran pencernaan, motilitas lambung tertunda karena progesteron, kelainan irama listrik lambung, terjadi peningkatan kadar *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG).<sup>(3)</sup>

Dari segi pendidikan menunjukkan bahwa pendidikan ibu tertinggi yaitu SLTA sebesar 6 orang (54,5%) kelompok perlakuan dan perguruan tinggi sebesar 7 orang (63,6%) kelompok kontrol. Sedangkan pendidikan terendah yaitu perguruan tinggi sebesar 5 orang (45,5%) kelompok perlakuan dan SLTA sebesar 4 orang (36,4%) kelompok kontrol. Hasil penelitian ini (kelompok perlakuan) didukung dengan

hasil penelitian lain mengatakan sebagian besar dari ibu hamil yang mengeluh mual muntah yaitu dengan pendidikan SMA.<sup>(3)</sup> Semakin rendahnya pendidikan pada ibu dapat juga meningkatkan rasa mual muntah karena pengetahuan terhadap kehamilan sangat terbatas.<sup>(8-9)</sup> Sedangkan hasil pendidikan pada penelitian ini (kelompok kontrol) bertolak belakang dengan teori yang ada.

Dari segi pekerjaan menunjukkan bahwa pekerjaan ibu tertinggi yaitu pegawai swasta sebesar 5 orang (45,5%) kelompok perlakuan dan 6 orang (54,5%) kelompok kontrol. Sedangkan pekerjaan terendah yaitu IRT/tidak bekerja sebesar 1 orang (9,1%) kelompok perlakuan dan PNS sebesar 0% kelompok kontrol. Pada penelitian ini pegawai swasta dikatakan tinggi, disebabkan oleh faktor fisik dan mental yang terlalu letih. Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan hasil penelitian lain bahwa sebagian besar dari ibu hamil yang mengeluh mual dan muntah yaitu ibu rumah tangga (IRT).<sup>(2)</sup> Pekerjaan ibu hamil dapat meningkatkan timbulnya rasa mual dan muntah disebabkan karena kelelahan fisik dan mental.<sup>(8-9)</sup>

Dari segi *antiemesis*/vitamin menunjukkan bahwa *antiemesis*/vitamin tertinggi yaitu *folaplus* sebesar 4 orang (36,4%) kelompok perlakuan dan 7 orang (63,6%) kelompok kontrol. Sedangkan *antiemesis*/vitamin terendah yaitu *mediamer* sebesar 0% kelompok perlakuan dan *premaston* sebesar 0% kelompok kontrol. Pengobatan mual dan muntah dengan antiemetic *ondansetron* adalah salah satu obat yang lebih umum digunakan, lebih efektif serta memiliki efek samping yang relatif sedikit, penggunaan vitamin kehamilan juga dapat menurunkan mual dan muntah, dengan kombinasi antara akupresur pada titik P6

dengan antiemetik/vitamin dapat menurunkan mual dan muntah. Hal ini menguatkan hasil penelitian ini.<sup>(8)</sup>

### Analisis Bivariat

Tabel 2: Frekuensi Mual dan Muntah pada Ibu Hamil Trimester I

Responden	Pretest		Posttest	
	Intervensi	Kontrol	Intervensi	Kontrol
1	>6	>6	5-6	>6
2	5-6	5-6	5-6	5-6
3	>6	>6	3-4	5-6
4	5-6	5-6	3-4	5-6
5	5-6	5-6	3-4	3-4
6	>6	>6	3-4	5-6
7	>6	5-6	3-4	>6
8	>6	3-4	3-4	3-4
9	5-6	5-6	3-4	5-6
10	5-6	3-4	3-4	3-4
11	>6	5-6	5-6	5-6
<b>Rata-rata</b>	<b>3,55</b>	<b>3,09</b>	<b>2,27</b>	<b>2,91</b>

Tabel 2 menunjukkan bahwa rata-rata frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil trimester I sebelum intervensi selama 1 hari/24 jam tanpa terapi akupresur dan *antiemesis*/vitamin yaitu 3,55 dan setelah intervensi dengan terapi akupresur dan *antiemesis*/vitamin pada titik P6 selama 30 detik sampai 2 menit selama 3 hari yaitu 2,27. Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan selisih rata-rata frekuensi mual dan muntah antara sebelum dan sesudah intervensi yaitu 1,28. Terapi akupresur diberikan saat ibu mengalami mual muntah dan tidak ada jadwal rutin.

Rata-rata frekuensi mual dan muntah ibu hamil trimester I pada pretest selama 1 hari/24 jam tanpa terapi akupresur dan *antiemesis*/vitamin yaitu 3,09 dan posttest dengan *antiemesis*/vitamin selama 3 hari yaitu 2,91. Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan selisih rata-rata frekuensi mual dan muntah antara sebelum dan sesudah diberi *antiemesis*/vitamin tanpa akupresur yaitu 0,18.

Tabel 3. Hasil Uji *Mann-Whitney U* Posttest pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Hasil Posttest	Penurunan Frekuensi Mual dan Muntah				Z	p
	Menurun		Tidak Menurun			
	n	%	n	%		
Intervensi	11	100	0	0	-2,23	0,026
Kontrol	4	36	7	63		

Hasil analisis dari Tabel 3 menunjukkan bahwa nilai signifikasinya (*p-value*) adalah 0,026 dapat dikatakan bahwa nilai  $p < 0,05$  artinya hipotesis nol ditolak. Didapatkan kesimpulan pada *posttest* bahwa terjadi penurunan frekuensi mual dan muntah yang lebih signifikan pada kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol. Artinya bahwa terapi akupresur efektif menurunkan keluhan mual dan muntah pada ibu hamil trimester I di Rumah Bersalin Rachmi Yogyakarta.

Tabel 2 dan 3, sebelum dilakukan akupresur pada titik perikardium 6 rata-rata frekuensi mual dan muntah adalah 3,55 dan setelah akupresur adalah 2,27 dengan selisih 1,28 kelompok perlakuan. Sedangkan kelompok kontrol, sebelum diberi *antiemesis*/ vitamin rata-rata frekuensi mual dan muntah adalah 3,09 dan setelah diberi *antiemesis*/vitamin adalah 2,91 dengan selisih 0,18. Hasil penelitian tabel 4, kelompok perlakuan yang mengalami penurunan frekuensi mual dan muntah adalah 11 orang (100%), sedangkan kelompok kontrol 4 orang (36,36%) dengan yang tidak menurun adalah 7 orang (63,64%).

Tabel 2, dan 3, menunjukkan ada perbedaan penurunan frekuensi mual dan muntah pada kedua kelompok. Hal ini disebabkan oleh stimulasi sensorik pada titik akupresur di titik perikardium 6 dapat menyebabkan reaksi sistem syaraf yang bersifat lokal. Stimulasi titik perikardium 6 langsung berhubungan dengan *nervus medianus* karena letak titik perikardium 6 tepat berada di atas *nervus* tersebut.<sup>(12)</sup>

Penurunan frekuensi mual muntah setelah akupresur pada titik perikardium 6 pada penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian lain menyatakan bahwa akupresur pada titik perikardium 6 selama 30 detik

sampai 2 menit dapat mengurangi mual dan muntah pada kehamilan.<sup>(13)</sup> Hal ini sesuai dengan teori yaitu berdasarkan tingkatan secara general, stimulasi pada titik perikardium 6 dapat mengaktifkan sistem modulasi pada system opioid, sistem non opioid dan inhibisi pada syaraf simpatis yang diharapkan akan terjadi penurunan frekuensi mual. Terjadinya reaksi lokal tersebut mampu merangsang *nitric oxide* dalam tubuh yang meningkatkan motilitas usus, sehingga dapat menurunkan frekuensi mual pada ibu hamil. Frekuensi muntah juga dapat dikurangi karena secara fisiologis muntah terjadi apabila mual tidak dapat ditoleransi, sehingga dengan pemblokkan pada stimulasi mual maka rangsang mual tidak akan berlanjut menjadi muntah. Terjadinya inhibisi syaraf simpatis juga akan menyebabkan terjadi penurunan frekuensi muntah karena kerja syaraf simpatis memperlambat peristaltik usus yang mampu memperburuk peristaltik usus yang memang sudah melambat secara fisiologis pada kehamilan akibat stimulasi hormon progesterone.<sup>(12)</sup>

Hasil analisis bivariabel menunjukkan ada perbedaan penurunan frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester I yang diberi terapi akupresur maupun tidak diberi terapi akupresur, terlihat bahwa  $p = 0,026$  maka terjadi penolakan hipotesis nol. Sehingga disimpulkan bahwa terapi akupresur dengan *antiemesis*/vitamin lebih efektif menurunkan frekuensi mual dan muntah daripada hanya diberi *antiemesis*/vitamin saja. Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian lain yang menunjukkan adanya penurunan mual dan muntah pada ibu hamil trimester I setelah diberi terapi akupresur selama 2 hari berturut-turut ditunjukkan dengan nilai  $p < 0,05$ .<sup>(13)</sup>

Perbedaan frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil dipengaruhi oleh mekanisme tubuh yang tidak dapat dikontrol oleh peneliti dan bersifat individual pada masing-masing responden. Perubahan kadar hormon kehamilan yang mempengaruhi mual muntah seperti HCG, peningkatan estrogen dan progesteron menurunkan motilitas usus menyebabkan perbedaan waktu keluhan mual muntah. Dua elemen seperti psikologis dan lingkungan diyakini berpengaruh terhadap tingkat keparahan mual dan muntah ibu hamil. Keadaan tersebut mempengaruhi berapa kali responden merasakan mual dan muntah dalam satu hari.<sup>(12)</sup>

## KESIMPULAN

Terdapat perbedaan selisih pretest dan posttest pada kelompok intervensi dan kontrol. Terjadi penurunan frekuensi mual dan muntah yang lebih signifikan pada kelompok perlakuan dibandingkan kelompok kontrol. Terapi relaksasi akupresur lebih efektif dalam menurunkan keluhan mual dan muntah pada ibu hamil trimester I di Rumah Bersalin Rachmi Yogyakarta. Disarankan petugas kesehatan memberikan informasi dan pelatihan penggunaan terapi akupresur untuk menurunkan keluhan mual dan muntah pada ibu hamil trimester I. Ibu hamil melakukan terapi relaksasi akupresur dengan tepat agar menurunkan mual dan muntah pada trimester I.

## KEPUSTAKAAN

1. Coad, Dunstall J, Melvyn (2001) *Anfis untuk Bidan*, Jakarta: EGC.
2. Gunanegara R, Tanjung S, Suryawan A, Sastrawinata U. (2009). Perbandingan Efektivitas Kombinasi Ekstrak Jahe dan Piridoksin dengan Piridoksin Saja dalam Mengurangi Keluhan Mual dan Muntah pada Wanita Hamil. *JKM*;(9):24-33.
3. Hill A. (2003) Nausea and Vomiting of Pregnancy. *American Family Physician*;68(1):121-128.

4. Steele N, French J, Boyles J, Newman S, Leclaire S. (2001) Effect of Acupressure by Sea-Bands on Nausea and Vomiting of Pregnancy. *JOGNN Clinical Studies*;(30):61-70.
5. Sukanta, P. (2001) *Akupresur dan Minuman untuk Mengatasi Gangguan Pencernaan*, Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
6. Tiran, D. (2008). *Mual dan Muntah Kehamilan*, Jakarta: EGC.
7. Arslan H, Gurkan O. (2008). Effect of Acupressure on Nausea and Vomiting During Pregnancy. *Complementary Therapies in Clinical Practice*;(14):46-52.
8. Jueckstock JK, Kaestner R, Mylonas I. (2010). Managing Hyperemesis Gravidarum: a multimodal challenge. *BMC Medicine*;1741-7015;46(8):1-12.
9. Mylonas I, Gingelmaier A, Kainer F. (2007). Nausea and Vomiting in Pregnancy. *Medicine*;104(25):1-8.
10. Artika P. (2006). Pengaruh Akupresur Pada Titik Perikardium 6 Terhadap Penurunan Frekuensi Muntah Pada Primigravida Trimester Pertama dengan Emesis Gravidarum di Kelurahan Wlingi Kecamatan Wlingi. Universitas Brajajaya.
11. Sulistyawati, A. (2009). *Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan*, Jakarta : Salemba Medika.
12. Sukanta, P. (2008). *Pijat Akupresur untuk Kesehatan*, Jakarta: penebar Plus+.
13. Anggi, P. (2010). Efektivitas Akupresur Terhadap Penurunan Mual dan Muntah pada Ibu Hamil Trimester Pertama di Kelurahan Jati Karya Kecamatan Binjai Utara Kota Binjai. *USU Repository Open Access*;(14):4