

# PENGARUH AKUPRESUR TERHADAP *MORNING SICKNESS* DI KECAMATAN MAGELANG UTARA TAHUN 2014

Hikma Anisa Putri<sup>1)</sup> Heni Setyowati Esti Rahayu<sup>2)</sup> Priyo, M. Kep<sup>3)</sup>

<sup>1,2</sup> Fikes Universitas Muhammadiyah Magelang  
email: henisetyowatiakper@gmail.com

## *Abstrak*

*Morning sickness merupakan salah satu masalah yang paling sering dijumpai pada ibu hamil. Akupresur merupakan salah satu terapi komplementer yang mudah, murah dan aman untuk mengatasi morning sickness, namun sejauh mana efektifitasnya belum banyak dijelaskan. Tujuan penelitian ini untuk menganalisa pengaruh akupresur titik ST 36 dan PC 6 terhadap "morning sickness" ibu hamil trimester pertama. Metode dalam penelitian ini menggunakan quasi eksperimen dengan two group pre test and post test design. Teknik pengambilan sampel menggunakan proporsional random sampling dengan jumlah sampel 25 responden untuk kelompok intervensi dan 25 responden kelompok kontrol. Instrumen yang digunakan untuk mengukur morning sickness berupa kuesioner RINVR Uji statistik yang digunakan yaitu uji Wilcoxon dan Mann-Whitney. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa akupresur titik ST 36 dan PC 6 efektif menurunkan morning sickness ( $p = 0,001$ ) pada kelompok intervensi. Perbedaan skor morning sickness pada kedua kelompok sebelum dan sesudah terapi akupresur dengan  $p < 0,05$ . Kesimpulan : terdapat penurunan secara signifikan skor morning sickness ibu hamil trimester pertama di Kecamatan Magelang Utara. Saran : akupresur titik ST 36 dan PC 6 ini dapat digunakan sebagai salah satu terapi alternatif untuk morning sickness ibu hamil trimester pertama.*

**Kata Kunci :** akupresur, morning sickness, primipara, titik ST 36, titik PC 6

## 1. PENDAHULUAN

Pada kehamilan terdapat perubahan besar pada sistem endokrin yang penting terjadi untuk mempertahankan kehamilan, pertumbuhan normal janin, dan pemulihan pascapartum (nifas). Tes human Chorionic Gonadotrophin (hCG) positif dan kadar (hCG) meningkat menjadi dua kali lipat setiap 48 jam sampai kehamilan berusia 6 minggu (Kusmiyati et al, 2009).

Mual (nausea) dan muntah (emesis gravidarum) merupakan gejala yang wajar dan sering terjadi pada kehamilan trimester pertama (Wiknjosastro, 2005). Mual dan muntah merupakan akibat dari perubahan sistem endokrin yang terjadi selama kehamilan terutama meningkatnya hormon hCG dalam

kehamilan merupakan suatu keluhan yang umum dari hampir 50-80% wanita hamil (Rad et al, 2012).

Terdapat beberapa teori mengenai penyebab mual dan muntah pada kehamilan. Efek progesteron pada tonus otot polos lambung, terutama efek pada motilitas saluran gastrointestinal bagian atas, kepatenan sfingter esofagus bagian bawah. Selain itu, perlambatan pengosongan lambung megisyaratkan kemungkinan peran hormon steroid (Coad & Dunstall, 2001 dalam Anggi, 2010).

Emesis gravidarum bila tidak segera ditangani dapat mengakibatkan pertumbuhan janin terganggu, janin mati dalam kandungan dan janin dapat mengalami kelainan kongenital. Adapun

akibat terhadap ibu yakni dehidrasi, gangguan keseimbangan asam basa, dan kekurangan kalium (Saifudin, 2001, dalam Kikak et al, 2013)

Penatalaksanaan mual dan muntah pada kehamilan terdiri atas farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi nonfarmakologi dilakukan dengan cara pengaturan diet, dukungan emosional dan akupresur (Quinland, 2005 dalam Runiari & Imaningrum, 2012). Terapi nonfarmakologi merupakan jenis terapi keperawatan komplementer yang dapat digunakan sebagai intervensi untuk mengatasi mual diantaranya : akupresur, akupuntur, relaksasi, dan terapi (Apriany, 2010)

Sukanta (2008) dalam Anggi (2010) menjelaskan bahwa akupresur adalah cara pijat berdasarkan ilmu akupuntur atau bisa juga disebut akupuntur tanpa jarum. Rosen et al (2009) dalam Balai Kesehatan dan Tradisional Masyarakat (BKTM) Makassar (2013) menjelaskan bahwa stimulasi pada median nerve di PC 6 atau titik akupresur neiguan telah banyak dipelajari untuk tujuan mengetahui keefektifan stimulasi titik tersebut dalam menurunkan mual dan muntah

Studi pendahuluan dilakukan pada 10 orang ibu hamil yang berusia 21-27 tahun, terdapat 6 orang ibu yang mengalami mual muntah. Upaya untuk mengurangi mual muntah yaitu dengan cara merubah pola makan, menggunakan obat anti-emetik seperti vitamin B6, dan menggunakan aromaterapi. Tetapi upaya tersebut belum maksimal dalam upaya mengurangi mual dan muntah.

Penelitian Artika (2006) menjelaskan bahwa akupresur pada titik PC 6 dapat menurunkan mual untuk kehamilan, sedangkan pada penelitian Oktaviani (2013) pada titik ST 36 dan

SP 3 dapat mengatasi mual muntah pada pasien dispepsia, dan penelitian Rukayah (2013) pada titik ST 36 dan PC 6 dapat menurunkan mual muntah lambat akibat kemoterapi pada anak usia sekolah yang mengalami kanker.

Titik ST 36 dan PC 6 merupakan bagian dari titik akupresur, yang belum banyak dijelaskan oleh para peneliti terhadap mual dan muntah atau morning sickness bagi ibu hamil. Sehingga, peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh akupresur terhadap morning sickness ibu hamil trimester pertama di Kecamatan Magelang Utara.

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian quasi eksperimen dengan *two group pre test and post test design*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian berupa kuesioner RINVR dimana Rhodes INVR merupakan kuesioner yang dapat memberikan informasi tentang mual, muntah dan retching. Kuesioner rhodes index yang digunakan memiliki 8 buah pertanyaan, dimana kuesioner ini menggunakan skala Likert dengan rentang skor skor 0 sampai 32. Adapun populasinya adalah ibu hamil trimester pertama yang mengalami morning sickness. Pemilihan sampel dengan cara *proporsional random sampling*. Sedangkan lokasi yang akan menjadi kelompok intervensi dan kontrol menggunakan *simple random sampling*. Analisa data yang digunakan menggunakan uji statistik non parametrik, yaitu uji Wilcoxon dan Mann-Whitney.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut penjelasan karakteristik responden diantaranya umur, paritas, minum obat pendidikan, pekerjaan, dan skor morning sickness ibu hamil.

Tabel 1  
Berdasarkan Karakteristik

No	Variabel	Kelompok Intervensi			Kelompok Kontrol			Uji Homogenitas
		n	%	Mean±SD	n	%	Mean±SD	
1.	Usia							
	21-25	11	44		17	68		.742
	26-30	3	12		2	8		
	31-35	11	44		4	16		
	36-37				2	8		
2.	Paritas							
	Primigravida	9	36		5	20		.726
	Multigravida	16	64		20	80		
3.	Minum Obat							
	Tidak	1	4		4	16		.376
	Ya	24	96		21	84		
4.	Pendidikan							
	Rendah	1	4		4	16		.376
	Tinggi	24	96		21	84		
5.	Pekerjaan							
	Tidak Bekerja	10	40		11	44		.422
	Bekerja	15	60		14	56		
6.	<i>Morning Sickness</i>							
	Pre			8,48±1,87		7,96±,904		.643
	Post			1,28±,891		7,84±1,86		.314

Tabel 1 menunjukkan bahwa hasil uji homogenitas pada kedua kelompok pada masing-masing karakteristik menunjukkan p value > 0.05 artinya kedua kelompok memiliki varian yang

sama sehingga dapat disimpulkan bahwa kelompok intervensi dan kelompok kontrol memiliki karakteristik yang sama..

Tabel 2  
Uji Normalitas *Morning Sickness* Sebelum Dilakukan Terapi Akupresur pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

	Kelompok	Shapiro-Wilk		
		Statistik	df	P Value
Pretest	Intervensi	.959	25	.389
	Kontrol	.956	25	.340

Tabel 2 menunjukkan bahwa variabel *morning sickness* responden sebelum dilakukan terapi akupresur pada kelompok intervensi dengan menggunakan uji Shapiro-Wilk pada

kelompok intervensi didapatkan hasil p = 0,389 dan pada kelompok kontrol sebesar p = 0,340. Artinya data frekuensi *morning sickness* responden

sebelum dan sesudah dilakukan terapi akupresur normal.

Tabel 3  
Uji Normalitas *Morning Sickness* Setelah Dilakukan Terapi Akupresur pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

	Kelompok	Shapiro-Wilk		
		Statistik	df	P Value
Post Test	Intervensi	,794	25	.000
	Kontrol	,934	25	.109

Tabel 3 menunjukkan bahwa variabel *morning sickness* responden setelah dilakukan terapi akupresur dengan menggunakan uji Shapiro-Wilk pada kelompok intervensi sebesar  $p = .000$ ;

sedangkan kelompok kontrol sebesar  $p = .109$ . Artinya untuk kelompok intervensi berdistribusi tidak normal, sedangkan pada kelompok kontrol normal.

Tabel 4  
Perbedaan Skor *Morning Sickness* Sebelum dan Setelah Dilakukan Terapi Akupresur pada Kelompok Intervensi

Variabel	Sebelum	Setelah	Perbedaan	P value
<i>Morning Sickness</i>	8,48	1,28	7,20	0,00

\*Uji Wilcoxon

Tabel 4 menunjukkan bahwa terdapat penurunan yang signifikan skor *morning sickness* sebelum dan setelah dilakukan akupresur pada kelompok intervensi dengan hasil rata-rata *morning sickness* sebelum dilakukan terapi akupresur

sebesar 8,48 dengan standar deviasi 1,87. Sedangkan setelah dilakukan terapi akupresur sebesar 1,28 dengan standar deviasi ,89. Perbedaan rata-rata pada kedua kelompok sebesar 7,20 dengan  $p = 0.00$ .

Tabel 5  
Perbedaan Skor *Morning sickness* Setelah Dilakukan Terapi Akupresur pada Kelompok Kontrol

Variabel	Sebelum	Setelah	Perbedaan	P value
<i>Morning Sickness</i>	7,96	7,84	0,12	,574

\*Uji Wilcoxon

Tabel 5 menunjukkan bahwa tidak terdapat penurunan yang signifikan skor *morning sickness* sebelum dan setelah

dilakukan akupresur pada kelompok intervensi dengan P value .574.

Tabel 6  
Perbedaan Skor *Morning Sickness* Setelah Terapi Akupresur pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Kelompok	Sebelum	Sesudah	Perbedaan	P Value
Intervensi	8,48	1,28	7,20	,000
Kontrol	7,96	7,84	0,12	

\* bermakna alpha < 0,05 dengan uji Mann Whitney

Tabel 6 menunjukkan 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. Frekuensi mual yang berlebihan tidak ditemukan karena dalam penelitian ini dilakukan pada ibu hamil yang mengalami mual muntah ringan dan dengan adanya pemberian terapi standar obat antiemetik pada sebagian besar ibu hamil, sehingga *morning sickness* yang dialami ibu tidak berlebihan. Skor *morning sickness* yang dialami ibu hamil setelah dilakukan terapi akupresur mengalami penurunan dibandingkan sebelum dilakukan terapi akupresur.

Hal ini didukung oleh penelitian lain yang dilakukan Rad *et al* pada tahun 2011 di Iran yang menjelaskan pengaruh akupresur pada titik KID21 terhadap mual muntah ibu hamil trimester pertama dengan intensitas mual muntah ibu hamil muda yang dilakukan akupresur lebih kecil nilainya dibandingkan dengan kelompok yang menggunakan placebo dengan penekanan sham akupresur selama 20 menit dalam empat hari. Rad *et al*, menyimpulkan bahwa hasil penelitian terdapat perbedaan intensitas mual dan muntah pada kedua kelompok selama 4 hari dilakukan terapi akupresur menunjukkan perbedaan (P<0,001).

Hal ini sesuai dengan Gate kontrol teori yang menjelaskan bahwa perangsangan pada satu titik akupoin pada suatu jalur meredian akan diteruskan oleh serabut A-Beta berdiameter besar menuju saraf spinal yang kemudian dalam medulla spinalis terdapat substansi gelatinosa bekerja sebagai “Gate Kontrol” sebelum diteruskan oleh serabut saraf aferen menuju sel-sel tranmisi, sel tranmisi menyalurkan ke sistem saraf pusat dengan menurunkan rasa ketidaknyamanan relaks, dan rasa mual menurun (Hakam, Krisna, & Tutik, 2009, dalam Oktaviani, 2013).

Saputra, 2000, dalam Oktaviani, 2013, menjelaskan bahwa teori neurotransmitter menghasilkan endorfin dengan mempengaruhi otak, menstimulasi sekresi beta-endhorpin dan enkepalin pada otak dan spinal cord. Pelepasan neurotransmitter mempengaruhi sistem imun dan sistem antinoceptive. Endofrin merupakan opiate tubuh secara alami dihasilkan oleh kelenjar pituitary yang berguna untuk mengurangi nyeri, mempengaruhi memomi dan *mood* yang kemudian akan memberikan perasaan relaks (Tuner, 2010 dalam Apriany, 2010).

Saputra (2002) dalam artika (2006) menyatakan bahwa pada tingkatan lokal stimulus nosireseptif akan berubah menjadi impuls nosiseptif dengan melibatkan beberapa substansi lokal yang memang dikeluarkan apabila terdapat kerusakan jaringan. Pada tingkatan general, stimulasi pada titik perikardium 6 dapat mengaktifkan

sistem modulasi pada sistem *opioid*, sistem *non opioid* dan inhibisi pada syaraf simpatic yang diharapkan akan terjadi penurunan frekuensi mual. Terjadinya reaksi inflamasi lokal mampu merangsang *nitric oxide* dalam tubuh yang dapat meningkatkan motilitas usus sehingga diharapkan dapat menurunkan insiden mual pada ibu hamil dan frekuensi muntah juga dapat dikurangi karena secara fisiologis muntah dapat terjadi apabila mual tidak dapat ditoleransi, sehingga dengan adanya pemblokkan pada stimulasi mual maka rangsang mual tidak akan diteruskan menjadi respon muntah.

#### 4. KESIMPULAN

Rata-rata skor *morning sickness* sebelum dilakukan akupresur pada kelompok intervensi lebih tinggi dengan rata-rata 8,48 dibandingkan kelompok kontrol dengan rata-rata 7,96; sedangkan setelah dilakukan akupresur rata-rata *morning sickness* pada kelompok intervensi lebih rendah dengan rata-rata sebesar 1,28 dibandingkan dengan kelompok kontrol dengan rata-rata sebesar 7,84. Terdapat pengaruh akupresur titik ST 36 dan PC 6 terhadap *morning sickness* ibu hamil trimester pertama di titik P6.

#### 5. REFERENSI

- Adam, Muhammad. 2011. *Pengaruh Akupresur Terhadap Kekuatan Otot dan Rentang Gerak Ekstremitas Atas pada Pasien Stroke Pasca Rawat Inap di RSUP Fatmawati Jakarta*. Tesis. Depok : Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia
- Anggi, Purnama. 2010. *Efektivitas Akupresur Terhadap Penurunan Mual dan Muntah pada Ibu Hamil Trimester Pertama di Kelurahan Jati Karya Kecamatan Binjai Utara Kota Binjai*. Medan : Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara
- Apriany, Dyna. 2010. *Pengaruh Terapi Musik Terhadap Mual Muntah Lambat Akibat Kemoterapi Pada Anak Usia Sekolah yang Menderita Kanker di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung*. Tesis. Depok : Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia
- Aprilia, Yessie. 2010. *Hipnosestri : Rileks, Nyaman, dan Aman Saat Hamil & Melahirkan*. Jakarta : Gagas Media
- Artika, Putri. 2006. *Pengaruh Akupresur Pada Titik Perikardium 6 Terhadap Penurunan Frekuensi Muntah Pada Primigravida Trimester Pertama Dengan Emesis Gravidarum*. Malang : Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya
- Balai kesehatan tradisional masyarakat (BKATM) Makassar. 2013. *Efektivitas Akupresur Terhadap Keluhan Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester Pertama di Kota Makassar tahun 2013*.
- Festin, Mario. 2008. *Nausea and Vomiting in Early Pregnancy*. *British Medical Journal Publishing Group Ltd* 2009
- Hidayati, Ratna. 2009. *Asuhan Keperawatan Pada Kehamilan Fisiologis dan Patologis*. Jakarta : Salemba Medika
- Kikak, et al. 2013. *Efektifitas Konsumsi Ekstrak Jahe dengan Morning sickness Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Ungaran Tahun 2013*
- Kusmiyati, et al. 2008. *Perawatan Ibu Hamil (Asuhan Ibu Hamil)*. Yogyakarta : Penerbit Fitramaya
- Jamigorn, Mattawan, & Vorapong Phupong. 2007. *Acupressure And Vitamin B6 To Relieve Nausea and Vomiting in Pregnancy: A Randomized Study*. *Arch Gynecol Obstet*

- Lee, Eun Jin, & Susan Frazier. 2011. The Efficacy of Acupressure for Symptom Management: A Systematic Review. *NIH Public Access Author Manuscript, Elsevier Inc. All rights reserved*
- Lee, Mi Kyeong *et al.* 2004. Effect of Sp 6 Acupressure on Labor pain and Length of Delivery Time in Women During Labor. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*. Volume 10, number 6, 2004, pp. 959-965.
- Manuaba, Ida Ayu Chandranita *et al.* 2008. *Buku Ajar Patologi Obstetri untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta : EGC
- Manuaba, Ida Gede Bagus *et al.* 2007. *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Mardiatun. *Pengaruh Akupresur Dalam Meminimalisir Disminore Primer Pada Remaja Putri Di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Mataram Tahun 2013*
- Noroozina, Heydar *et al.* 2013. The Effect of Acupressure on Nausea and Vomiting After Cesarean Section Under Spinal Anesthesia. *Acta Medica Iranica*, Vol. 51, No. 3 (2013)
- Oktaviani, Rizki. 2013. *Akupresur Zusanli (St36) Dan Taibai (Sp3) Untuk Menurunkan Mual Pada Pasien Dispepsia di RSUD Banyumas*. Purwokerto: Fakultas Kedokteran Dan Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Jenderal Soedirman
- Pertiwi, Herdini Widyaning & Vicki Elsa W. 2012. Hubungan Paritas Ibu Hamil Trimester I Dengan Kejadian Emesis Gravidarum Di Puskesmas Teras. *Akademi Kebidanan Estu Utomo Boyolali. Jurnal Kebidanan, Vol. IV, No. 02, Desember 2012*
- Jamigorn, Mattawan & VoraPong PhuPong. 2007. Acupressure and Ginger to Relieve Nausea and Vomiting in Pregnancy : a Randomized Study. *Arch Gynecol Obstet* (2007) 276 : 245-249
- Rad, Mogjan Naeimi *et al.* 2012. A Randomized Clinical Trial of the Efficacy of KID21 Point (Youmen) Acupressure on Nausea and Vomiting of Pregnancy. *Iranian Red Crescent Medical Journal*
- Rhodes, V.A., & McDonal, R.W. 2008. Nausea, Vomiting, and Retching : Complex Problem in Palliative Care. *CA Cancer Journal Clinic*, 51(4), 232-248
- Rukayah, Siti. 2013. *Pengaruh Terapi Akupresur Terhadap Mual Muntah Lambat Akibat Kemoterapi Pada Usia Sekolah yang Menderita Kanker di RS Dharmais Jakarta*. Tesis. Depok : Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia
- Rukiyah, Ai Yeyeh, & Lia Yulianti. 2009. *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Jakarta : Trans Info Media
- Runiari, Nengah & Putu Mirza Afry Imaningrum. 2012. *Pemberian Akupresur di Titik P6 Terhadap Intensitas Mual Muntah pada Ibu Hamil*. Bali : Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar
- Saberi, Farzaneth *et al.* 2013. Acupressure and Ginger to Relieve Nausea and Vomiting in Pregnancy: a Randomized Study. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 15(9): 854-61.
- Sastroasmoro, Sudigdo & Sofyan Ismael. 2008. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta : Sagung Seto
- Shin, Won. 2013. The Effect of Convalescent Meridian Acupressure After Exercise on Stress Hormones and Lactic Acid

- Concentration Changes. *Journal of Exercise Rehabilitation* 2013; 9 (2) : 331-335
- Simkin, Penny *et al.* 2010. *Panduan Lengkap Kehamilan Melahirkan & Bayi*. Penerbit Arcan
- Susanti, Lola. 2013. Karakteristik Mual dan Muntah Serta Upaya Penanggulangan oleh Penderita Kanker yang Menjalani Kemoterapi di RSUD Dr. Pringgadi Kota Medan tahun 2012. Medan : Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara
- Tiran, Denise. 2008. Mual dan Muntah Kehamilan : Seri AUSAAN Kebidanan (Nausea and vomiting in Pregnancy : An Integrated Approach to Care. Jakarta. EGC
- Wiknjosastro, Hanifa *et al.* 2005. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo