

Edukasi Tentang Metode Akupresur Untuk Mengurangi Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil

Yulaeka¹, Yurika Prastika¹

**¹Akademi Kebidanan Kebidanan Permata Husada Samarinda
Yuuchanyulaeka@gmail.com**

ABSTRAK

Kehamilan adalah suatu hal yang alami dan normal pada wanita. Kehamilan juga diikuti dengan perubahan fisik dan perubahan psikologis. Perubahan-perubahan yang terjadi baik secara fisik maupun psikologis karena berbagai faktor selama hamil ini biasanya akan menimbulkan berbagai keluhan dan ketidaknyamanan selama kehamilan. Salah satu keluhan yang dirasakan pada awal kehamilan adalah mual muntah (Irianti and Husin, 2014). Mual dan muntah adalah gejala yang sering ditemukan pada kehamilan trimester pertama. Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi dapat pula timbul setiap pagi dan malam hari. Gejala-gejala ini kurang lebih terjadi 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu. Mual dan muntah seringkali diabaikan karena dianggap sebagai sebuah konsekuensi pada awal kehamilan (Aritonang, 2015). Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah untuk memberikan edukasi mengatasi mual muntah. Metode yang digunakan adalah ceramah, tanya jawab, diskusi. Bahan yang digunakan yaitu leaflet, proyektor. Peserta kegiatan adalah ibu hamil. Saat kegiatan berlangsung peserta terlihat antusias terlihat dari sesi diskusi. Cara mengatasi mual dan muntah Peserta perlu mendapatkan pengetahuan dan pendidikan kesehatan mengatasi mual dan muntah.

Kata kunci : mual munta, akupresur, ibu hamil

ABSTRACT

Pregnancy is a natural and normal thing for women. Pregnancy is also accompanied by physical changes and psychological changes. These changes that occur both physically and psychologically due to various factors during pregnancy will usually cause various complaints and discomfort during pregnancy. One of the complaints felt at the beginning of pregnancy is nausea and vomiting (Irianti and Husin, 2014). Nausea and vomiting are symptoms that are often found in the first trimester of pregnancy. Nausea usually occurs in the morning, but can also occur every morning and evening. These symptoms occur approximately 6 weeks after the first day of the last menstruation and last for approximately 10 weeks. Nausea and vomiting are often ignored because they are considered a consequence in early pregnancy (Aritonang, 2015). The aim of this community service is to provide education on dealing with nausea and vomiting. The methods used are lectures, questions and answers, discussions. The materials used are leaflets, projectors. Activity participants are pregnant women. During the activity, the participants looked enthusiastic as seen in the discussion session. How to deal with nausea and vomiting Participants need to get knowledge and health education to deal with nausea and vomiting.

Keywords : nausea, vomiting, acupressure, pregnant women

1. PENDAHULUAN

Kehamilan adalah dikandungnya janin hasil pembuahan sel telur oleh sel sperma. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari pertama haid terakhir (Hanifa, 2008). Masalah yang sering dihadapi oleh ibu hamil adalah kejadian anemia yang masih tinggi. Badan kesehatan dunia (World Health Organization/WHO) melaporkan bahwa prevalensi ibu-ibu hamil yang mengalami defisiensi besi sekitar 35-75%, serta semakin meningkat seiring dengan penambahan usia kehamilan (Aditia *et al.*, 2023).

Kehamilan adalah suatu hal yang alami dan normal pada wanita. Kehamilan juga diikuti dengan perubahan fisik dan perubahan psikologis. Perubahan-perubahan yang terjadi baik secara fisik maupun psikologis karena berbagai faktor selama hamil ini biasanya akan menimbulkan berbagai keluhan dan ketidaknyamanan selama kehamilan. Salah satu keluhan yang dirasakan pada awal kehamilan adalah mual muntah (Irianti and Husin, 2014).

Mual dan muntah adalah gejala yang sering ditemukan pada kehamilan trimester pertama. Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi dapat pula timbul setiap pagi dan malam hari. Gejala-gejala ini kurang lebih terjadi 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu. Mual dan muntah seringkali diabaikan karena dianggap sebagai sebuah konsekuensi pada awal kehamilan (Aritonang, 2015).

Perasaan mual ini disebabkan oleh meningkatnya kadar hormon estrogen dan HCG dalam serum. Pengaruh fisiologik kenaikan hormon belum jelas, mungkin karena sistem saraf pusat atau pengosongan lambung yang kurang

(Prawirohardjo, 2016). Diduga penyebab mual muntah kehamilan adalah masalah multifaktorial yang melibatkan teori hormon, paritas, peningkatan berat placenta, umur ibu, sistem vestibular, pencernaan, psikologis dan riwayat hiperemesis gravidarum (Djanah, Hadisaputro and Hardjanti, 2018).

Mual dan muntah pada kehamilan merupakan keluhan umum dari hampir 50-80% ibu hamil antara usia kehamilan 6 dan 12 minggu (Cluver *et al.*, 2017). Mual muntah saat hamil jika tidak segera ditangani dapat menyebabkan gangguan kesehatan pada ibu seperti gangguan keseimbangan asam basa, badan terasa lemah dan tidak bertenaga, penurunan berat badan, dehidrasi, defisiensi kalium, gangguan kesehatan pada janin yaitu kekurangan nutrisi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi yang jika tidak ditangani dapat menyebabkan morbiditas terhadap ibu dan janin (Anita, Aprina and Aryani, 2018).

Mual dan muntah termasuk gejala alami yang bisa dirasakan oleh ibu hamil terutama pada ibu hamil trimester I. Adapun pada kasus ibu hamil yang mengalami mual muntah berlebih dan bertambah parah apalagi sampai mengganggu keadaan umum juga mengganggu pekerjaan ibu hamil dalam kegiatan harian bisa dikatakan ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum. Adapun dampak dari mual muntah parah pada janin adalah kelahiran prematur dan berat badan lahir rendah (BBLR) (Sulistiarini, Nurul W and Rahayu, 2018).

Penatalaksanaan mual dan muntah pada kehamilan tergantung pada beratnya gejala. Pengobatan dapat dilakukan dengan cara farmakologi dilakukan dengan pemberian antiemetik, antihistamin, anti kolinergik, dan

kortikosteroid. Banyak penatalaksanaan mual dan muntah dengan farmakologi, tetapi kekhawatiran kesehatan dan wanita hamil ingin menghindari atau meminimalkan penggunaan obat-obatan dan lebih memilih terapi nonfarmakologi (Matthews *et al.*, 2015).

Terapi nonfarmakologis bersifat noninstruktif, noninvasif, murah, sederhana, efektif, dan tanpa efek samping yang merugikan. Terapi nonfarmakologis merupakan jenis terapi keperawatan komplementer yang dapat digunakan sebagai intervensi untuk mengatasi mual diantaranya : homeopati, aromaterapi, osteopati, refleksiologi maupun dengan acupressure pada titik pericardium 6 (Abramowitz, Miller and Wisner, 2017). Adapun salah satu cara yang dapat diterapkan dalam masyarakat diantaranya dengan teknik acupressure pericardium. Proses teknik akupresur menitikberatkan pada titik-titik saraf tubuh (Fengge, 2014).

Akupresur adalah teknik pengobatan komplementer yang berkaitan erat dengan cara pijat berdasarkan ilmu akupunktur atau bisa juga disebut dengan akupunktur tanpa jarum. Terapi akupresur menjadi salah satu terapi nonfarmakologis berupa terapi pijat pada titik meridian tertentu yang berhubungan dengan organ dalam tubuh untuk mengatasi mual dan muntah. Terapi ini tidak memasukkan obat-obatan ataupun prosedur invasif melainkan dengan mengaktifkan sel-sel yang ada dalam tubuh, sehingga terapi ini tidak memberikan efek samping seperti obat dan tidak memerlukan biaya mahal (Fengge, 2014).

Akupresur merupakan cara yang aman dan efektif untuk meredakan mual dan muntah yang terjadi pada ibu hamil sehingga tidak perlu menderita ketidaknyamanan selama kehamilan. Pada prinsipnya terapi akupresur sama dengan memijat sehingga tidak memerlukan keterampilan khusus beda

halnya dengan akupunktur yang memerlukan pelatihan. Terapi akupresur untuk mual dan muntah dilakukan dengan menekan secara manual pada pericardium 6 (Neiguan) pada daerah pergelangan tangan (Hartono, 2012).

Terapi akupressure yang dapat diberikan pada ibu hamil trimester I dengan keluhan mual dan muntah yaitu titik pericardium 6 (titik Neiguan) yang terletak pada lengan pasien dengan menempatkan 3 jari di bawah lipatan pergelangan tangan dan pusatkan ibu jari kanan dibawahnya di antara dua tendon besar palmaris longus dan radial fleksor karpi dengan menggunakan ibu jari, telunjuk atau jari tengah untuk menekan dengan kuat pada titik acupressure disaat ibu hamil merasa mual selama 7-10 menit dan ulangi proses tersebut untuk pergelangan tangan satunya dengan total periode perawatan sekitar 60 menit selama 7 hari berturut-turut (MADY *et al.*, 2008).

2. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan dilaksanakan di BPM Wiwik Herawati Samarinda. Kelompok sasaran yaitu ibu hamil. Pelaksanaan kegiatan ini Dosen dan Mahasiswa Akademi Kebidanan Permata Husada Samarinda. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini berupa ceramah, tanya jawab dengan lembar balik dan leflef.

Kegiatan ini bertujuan adalah untuk memberikan pengetahuan ibu hamil tentang mengatasi mual dan muntah. Pada saat kegiatan berlangsung pemateri dan ibu hamil terjadi diskusi terkait materi yang disampaikan yang dilakukan. Terdapat antusias peserta saat kegiatan berlangsung.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan pada tanggal 31 Maret 2023 di BPM Wiwik Herawati. Diikuti 10 ibu hamil dimulai dari pukul 10.00 s/d selesai wita Hasil identifikasi kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukkan bahwa ibu hamil BPM Wiwik Herawati Samarinda belum mengetahui mengatasi mual dan muntah Selama

kegiatan berlangsung ibu hamil terlihat antusias terhadap materi yang diberikan oleh pemateri. Beberapa ibu hamil terlibat melakukan diskusi dengan pemateri.

Berdasarkan observasi yang dilakukan sebelum penyuluhan tentang mengatasi mual dan muntah hanya mengetahui minum obat. Setelah dilakukan penyuluhan ibu hamil sudah mengetahui mengatasi mual dan muntah dengan menerapkan metode akupresur.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah diberikan penyuluhan kesehatan penerapan metode akupresur pentingnya pemenuhan penanganan mual dan muntah pada ibu hamil. Hal ini dapat mengingatkan bahwa pentingnya penanganan mual dan muntah untuk mengatasi terjadinya *hyperemesis gravidarum*.

Meningkatkan kembali pengetahuan mengenai Penyuluhan mengatasi mual dan muntah ibu hamil dengan memberdayakan peran kader dan masyarakat untuk meningkatkan Kesehatan ibu hamil

5. REFERENSI

- Abramowitz, A., Miller, E.S. and Wisner, K.L. (2017) 'Treatment options for hyperemesis gravidarum.', *Archives of women's mental health*, 20(3), pp. 363–372. Available at: <https://doi.org/10.1007/s00737-016-0707-4>.
- Aditia, D.S. *et al.* (2023) 'PENYULUHAN TENTANG KEPATUHAN IBU HAMIL DALAM MENGGONSUMSI TABLET FE', 5(1), pp. 123–125.
- Anita, A., Aprina, A. and Aryani, R. (2018) 'Perbedaan Mual dan Muntah Ibu Hamil Trimester I yang Diberikan Ekstrak Jahe dan Ekstrak Daun Mint', *Jurnal Kesehatan*, 9(2), p. 253. Available at: <https://doi.org/10.26630/jk.v9i2.986>.
- Aritonang, E. (2015) *Kebutuhan Gizi Ibu Hamil*. Bogor: PT Penerbit IPB Press.
- Cluver, C. *et al.* (2017) 'Planned early delivery versus expectant management for hypertensive disorders from 34 weeks gestation to term.', *The Cochrane database of systematic reviews*, 1(1), p. CD009273. Available at: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009273.pub2>.
- Djanah, N., Hadisaputro, S. and Hardjanti, T.S. (2018) 'Pengaruh Akupresur Perikardium 6 Terhadap Mual Muntah Kehamilan Kurang 16 Minggu', *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 5(1), pp. 88–95. Available at: <http://ejournal.poltekkesjogja.ac.id/index.php/kia/article/view/393%0Ahttps://sinta.kemdikbud.go.id/journals/detail?page=2&id=4223>.
- Fengge, A. (2014) *TERAPI AKUPRESUR (manfaat & teknik pengobatan)*. Yogyakarta: Crop Circle Corp.
- Hartono, A. (2012) *No Title*. Yogyakarta: Rapha.
- Irianti, B. and Husin, F. (2014) *Asuhan Kehamilan Berdasarkan Bukti*. Jakarta: Sagung Seto.
- MADY, M.M. *et al.* (2008) 'Effect of acupressure on nausea and vomiting during pregnancy', *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 14(1), pp. 46–52. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2007.07.002>.
- Matthews, A. *et al.* (2015) 'Interventions for nausea and vomiting in early pregnancy.', *The Cochrane database of systematic reviews*, 2015(9), p. CD007575. Available at: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD007575.pub4>.
- Prawirohardjo (2016) *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sulistiari, U., Nurul W, M. and Rahayu, D.L. (2018) 'Akupresur Pericardium & Aromaterapi Citrus utk Mengurangi Mual Muntah Ibu Hamil', *Kebidanan*, 8(2), p. 11. Available at: <https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jurkeb/article/view/3744/926>.

6. DOKUMENTASI

