

AKUPRESSURE SEBAGAI TERAPI MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL

Meilia Rahmawati Kusumaningsih

Dosen Prodi Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Sultan Agung,
Semarang, Indonesia

meilia.rahmawati@unissula.ac.id

ABSTRAK

Mual muntah sering dianggap sebagai hal yang normal terjadi pada ibu hamil sehingga sering diabaikan. Mual muntah yang berlebih dapat mengakibatkan bayi memiliki berat badan lahir rendah dan mengalami kelahiran premature. Penatalaksanaan yang dapat dilakukan untuk mengurangi mual muntah pada masa kehamilan dapat dilakukan dengan terapi farmakologis maupun non farmakologis. Titik akupresur pada perikardium 6 dianggap sebagai titik utama untuk mengurangi mual dan muntah. Penelitian ini bertujuan untuk menelaah efektivitas akupresur sebagai terapi untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil. metode dalam penulisan artikel ini adalah tinjauan literatur yang terdapat dalam database jurnal kesehatan yaitu Pubmed, Science Direct, Google Scholar dan Springer. Artikel yang terpilih berdasarkan *full text, open acces*, berbahasa Inggris dan Indonesia dan terbit dalam 10 tahun terakhir (2012 – 2022). Didapatkan 79 artikel dari Google Scholar, 1 artikel dari springer, 9 artikel dari pubmed, dan 3 artikel science direct. Mual muntah pada kehamilan dapat menurunkan kesejahteraan janin jika tidak diatasi dengan baik. Pemberian terapi akupresur pada titik Pericardium 6 secara signifikan mampu menurunkan mual muntah pada kehamilan. Dapat disimpulkan Akupresur efektif dalam mengurangi mual muntah pada kehamilan.

Kata kunci: Akupressure, Hyperemesis Gravidarum, Mual muntah

ABSTRACT

Acupressure As A Therapy For Nausea And Vomiting For Pregnant Mothers. Nausea and vomiting are often considered a normal thing in pregnant women so they are often ignored. Excessive nausea and vomiting can cause babies to have low birth weight and have premature births. Management that can be done to reduce nausea and vomiting during pregnancy can be done with pharmacological and non-pharmacological therapies. The acupressure point on pericardium 6 is considered the main point for reducing nausea and vomiting. This study aims to examine the effectiveness of acupressure as a therapy to reduce nausea and vomiting in pregnant women. The method in writing this article is a review of the literature contained in the database of health journals, namely Pubmed, Science Direct, Google Scholar and Springer. The selected articles are based on full text, open access, in English and Indonesian and published in the last 10 years (2012 – 2022). Get 9 articles from Google Scholar, 1 article from springer, 9 articles from pubmed, and 3 science direct articles. Nausea and vomiting in pregnancy can reduce fetal well-being if not treated properly. Giving acupressure therapy at the Pericardium 6 point was able to significantly reduce nausea and vomiting in pregnancy. It can be concluded that Acupressure is effective in reducing nausea and vomiting in pregnancy

Keywords: acupressure, hyperemesis gravidarum, nausea, vomiting

Correspondence Author :

Meilia Rahmawati K

Department of Midwifery, Faculty of Medicine, Sultan Agung Islamic University
Semarang, Indonesia. Email: meilia.rahmawati@unissula.ac.id

1. PENDAHULUAN

Mual dan muntah yang terus-menerus, berkembang antara minggu kelima kehamilan dan minggu ke-12, adalah ketidaknyamanan dialami pada 70-80% wanita hamil.¹ Mual muntah sering dianggap sebagai hal yang normal terjadi pada ibu hamil sehingga sering diabaikan.² Mual muntah yang berlebih dapat mengakibatkan bayi memiliki berat badan lahir rendah dan mengalami kelahiran premature.³ Lima sampai 10 wanita hamil dari 1000 orang dengan mual dan muntah dirawat di rumah sakit karena hiperemesis gravidarum.⁴ Patofisiologi HEG kurang dipahami, namun seringkali dikaitkan dengan peningkatan kadar human chorionic gonadotropin selama kehamilan. Selain itu, faktor biokimia, mekanik, psikologis dan fisiologis lainnya juga terlibat.⁵

Asuhan yang optimal pada ibu hamil dengan HEG akan menjamin kesejahteraan mental dan fisik ibu hamil dan bayinya.⁶ Penatalaksanaan yang dapat dilakukan untuk mengurangi mual muntah pada masa kehamilan dapat dilakukan dengan terapi farmakologis maupun non farmakologis. Penatalaksanaan secara farmakologis dilakukan dengan pemberian kombinasi *Pyridoxine-Doksilamin*, antiemetik antagonis dopamin pusat dan perifer, antihistamin dan antikolinergik serta agen lain yaitu *Ondansetron*.^{7,8} Terapi nonfarmakologi dapat dilakukan dengan mengatur pola makan, memberikan dukungan baik secara fisik maupun emosional, pemberian herbal dan terapi akupresur.⁹

Akupunktur (dari bahasa Latin *acus*, yang berarti jarum [lihat ketajaman] + tusukan [n.]) adalah terapi alternatif yang melibatkan penyisipan jarum ke titik anatomi tubuh tertentu untuk pengobatan. Akupresur, tidak seperti akupunktur, tidak memerlukan penyisipan jarum; ia bekerja melalui pemberian tekanan ke titik anatomis yang sama dengan jarum akupunktur yang akan diterapkan. Dengan prinsip terapi yang sama seperti akupunktur, akupresur lebih menarik sebagai alternatif yang aman dan non-invasif. Studi sebelumnya oleh Koren et al. dan Heazell dkk. keduanya melaporkan bahwa akupresur aman, efektif dan bebas dari efek samping.^{10,11}

Titik akupresur pada perikardium 6 dianggap sebagai titik utama untuk mengurangi mual dan muntah.¹² Titik Neiguan (P6) terletak tiga lebar jari proksimal pada pergelangan tangan di lengan bawah bagian dalam, di antara dua tendon (lihat gambar 1).¹³ Penekanan di titik ini dapat dilakukan dengan penekanan langsung maupun menggunakan gelang tangan (*Wrist Band*). Penekanan atau stimulasi pada titik pericardium 6 dapat meningkatkan pelepasan *beta-endorphin* di hipofisis dan *adrenocortikotropic (ACTH)* sepanjang *chemoreceptor trigger zone (CTZ)* yang dapat menghambat pusat muntah dan mengontrol fungsi usus dan sirkulasi dinamis dengan merangsang jalur meridian dalam tubuh.³



Gambar 1. Lokasi titik pericardium 6 (P6)

2. METODE

Artikel ini ditulis dengan metode literatur review menggunakan artikel atau dari jurnal ilmiah tentang manfaat terapi akupresur dalam mengatasi mual muntah pada ibu hamil. Artikel yang direview diperoleh dari database Google Scholar, Springer, PubMed, dan Science direct. Penelusuran dengan menggunakan kata kunci “*accupressure*” atau “akupresur” dan “hiperemesis gravidarum” didapatkan 79 artikel dari Google Scholar, 1 artikel dari springer, 9 artikel dari pubmed, dan 3 artikel dari science direct pada rentang waktu 2012 hingga 2022.

3. HASIL

Seleksi artikel dilakukan untuk mendukung teori mengenai efek terapi akupresur untuk mengurangi mual muntah dalam kehamilan. Artikel- artikel tersebut adalah artikel yang dipublikasikan di jurnal ilmiah, open access, tersedia full text, berbahasa inggris maupun indonesia. Artikel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dianalisis, diekstraksi dan disintesis kemudian ditentukan evidencenya. Setelah dilakukan seleksi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi didapatkan 10 artikel, yang kemudian dianalisis. Berikut merupakan 10 daftar artikel yang diekstraksi dalam bentuk tabel.

Tabel 1. Hasil Penelusuran Literatur tentang Akupressure sebagai Terapi Mual Muntah pada Ibu Hamil

No	Penulis	Tahun	Judul	Hasil
1	Nur Djanah,Suharyo Hadisaputro,Triana Sri Hardjanti	2014	Pengaruh Akupresur Perikardium 6 Terhadap Mual Muntah Kehamilan Kurang 16 Minggu: Studi Kasus Di Puskesmas Mantrijeron Dan Mergangsan Yogyakarta	Hasil penelitian menunjukkan sesudah perlakuan terjadi penurunan yang bermakna antara kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol pada durasi mual ($p = 0,002$) dan episode mual muntah ($p = 0,015$), sedangkan episode muntah <i>retching</i> tidak terjadi penurunan yang bermakna ($p = 0,159$)
2	Aizura-Syafinaz Adlan, Kar Yoke Chooi and Noor Azmi Mat Adenan	2017	Acupressure as adjuvant treatment for the inpatient management of nausea and vomiting in early pregnancy: A double-blind randomized controlled trial	Pemberian akupresur pada titik Neiguan(P6) selama 12 jam setiap hari selama tiga hari untuk pasien dengan hiperemesis gravidarum secara signifikan mengurangi gejala mual, muntah dan muntah dan ketonuria dan menyebabkan pengurangan rawat inap di rumah sakit.
3	Eka Meiri K, Noviana Kibas	2018	Pengaruh Akupresur Pada Titik Nei Guan, Zu Sanli Dan Gongsun Terhadap Pengurangan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester	Hasil uji statistik Wilcoxon test di peroleh p-value $0,000 < \alpha (0,05)$, menunjukkan adanya pengaruh pemberian akupresur terhadap pengurangan mual muntah pada ibu

			I Di Pmb Afah Fahmi A.Md. Keb Surabaya	hamil trimester I di BPM Afah Fahmi,
4	Fatemeh Tara, Hamidreza Bahrami-Taghanaki, Masoud Amini, Ghalandarabad Ziba Zand-Kargar, Hamideh Azizi, Habibollah Esmaily, Hoda Azizi	2019	The Effect of Acupressure on the Severity of Nausea, Vomiting, and Retching in Pregnant Women: A Randomized Controlled Trial	Setelah intervensi, ketiga kelompok berbeda secara signifikan pada hari kelima dalam hal frekuensi muntah, distress dari muntah, distress dari muntah, durasi mual, distress dari mual, jumlah muntah, frekuensi mual, dan frekuensi muntah ($p < 0,001$ untuk setiap hasil).
5	Sedigheh Sedigh Mobarakabadi, Samira Shahbazzadegan, Giti Ozgoli	2019	The effect of P6 acupressure on nausea and vomiting of pregnancy: A randomized, single-blind, placebo-controlled trial	Akupresur pada P6 yang diterapkan menggunakan gelang selama setidaknya tiga hari tampaknya efektif dalam menghilangkan mual dan muntah kehamilan; Namun, temuan ini mungkin sebagian disebabkan oleh efek plasebo.
6	Wiwi Wardani Tanjung, Yanna Wari, Adi Antoni	2020	Pengaruh Akupresur Pada Titik Perikardium 6 Terhadap Intensitas Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh Akupresur pada titik Perikardium 6 terhadap Intensitas Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester I dengan nilai $p < 0,05$
7	Rahma Kusuma Dewi, Halimatus Saidah	2020	Effect Of Complementary Acupressure Therapy On Emesis Gravidarum In Pregnant Women Trimester I	Terdapat penurunan intensitas mual muntah pada ibu hamil trimester I dengan nilai $P < 0,002$, sehingga bisa disimpulkan bahwa terdapat pengaruh akupresur terhadap mual muntah pada ibu hamil
8	Nora Rahmanindar, Evi Zulfiana, Riska Arsita Harnawati	2021	Akupresur dalam Mengurangi Hiperemesis Kehamilan	Ibu hamil yang mengalami hiperemesis memiliki nilai yang lebih rendah dibandingkan sebelum dilakukan terapi pijat akupresur. Hasil uji analisis menggunakan <i>Mann Whitney</i> menunjukkan nilai p value 0.000, artinya ada pengaruh pijat akupresure dalam mengurangi hiperemesis pada kehamilan.
9	Hastuti Marlina, Sherly Vermita Warlenda	2022	Pericardium 6 (PC6) Acupressure in Reducing the Frequency of Emesis Gravidarum in First Trimester Pregnant Women in the Work Area of Community Health Center X	Hasil uji Mann-Whitney diperoleh p -value sebesar $0,324 > 0,05$ artinya antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol tidak terdapat perbedaan penurunan frekuensi emesis gravidarum
10	Matilda Bupu Ria, Brigita Dina Manek	2022	The Effectiveness of Acupressure Points PC-6 and SP-3 on the Hyperemesis Gravidarum in Pregnant Women	Setelah intervensi akupresur di titik PC-6, titik SP-3, atau kombinasi keduanya PC-6 dan SP-3, terdapat pengurangan frekuensi muntah mual dan durasi mual.

4. PEMBAHASAN

Sekitar 50-80% ibu hamil mengalami mual dan muntah di awal kehamilan sebagai keluhan umum yang berkisar dari keengganan untuk makan makanan tertentu hingga muntah yang parah dan berulang.¹⁴⁻¹⁶ Ibu hamil dapat mengalami gangguan fisik, sosial dan psikologis dari keluhan tersebut. Mual muntah berlebih dapat memiliki efek signifikan pada kualitas hidup, bahkan dalam kasus ringan, mual muntah tidak boleh diabaikan dan deteksi dini serta manajemennya sangat penting.¹⁷ Jika tidak diobati, mual muntah dapat bertahan hingga 9 bulan kehamilan. Mual muntah dalam kehamilan disebabkan oleh peningkatan kadar hormon estrogen dan chorionic hormone gonadotropin (HCG) dalam serum dari perubahan fisiologis. Sebagian besar ibu hamil yang mengalami mual muntah tidak mengetahui cara mengatasi keluhan mual muntah tersebut, namun jika mengganggu aktivitas, maka klien akan berobat ke rumah sakit atau fasilitas kesehatan terdekat dan diberikan obat anti muntah.¹⁸ Akupresur pada titik Pericardium 6 dianggap sebagai titik utama untuk dapat mengurangi mual muntah pada ibu hamil.¹² Pelaksanaan akupresur sendiri dapat dilakukan secara langsung menggunakan tangan ataupun dengan menggunakan *wristband/sea-band*.³



Gambar 2. Lokasi penggunaan wristband

Setelah melakukan penelusuran ekstraksi data, terdapat 10 artikel terkait efektifitas akupresur terhadap pengurangan mual muntah pada kehamilan. Metode penelitian yang digunakan dalam artikel-artikel tersebut adalah *pre experiment*, *randomized controlled trial*, *quasy experiment*, *randomized single blind multi-centre clinical trial*, dan *randomized single blind placebo-controlled trial*. Penelitian mengenai manfaat terapi akupresur dalam pengobatan mual muntah pada kehamilan telah dilaksanakan di beberapa tempat, di antaranya Indonesia, Malaysia dan Iran. Responden yang menjadi sampel penelitian mengenai hal ini didominasi oleh ibu hamil trimester 1 (usia kehamilan kurang dari 16 minggu), hamil tunggal, dengan keluhan mual mutah saat hamil.

Djanah N, dkk (2014) melakukan penelitian dengan memberikan akupresur pada titik pericardium 6 yang dibandingkan dengan kelompok control yang diberi akupresur 3 jari di atas pericardium 6.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat penurunan rerata durasi mual 1,11 pada kelompok intervensi sebelum dan setelah dilakukan akupresur. Uji statistik menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna ($p=0,001$), sedangkan pada kelompok kontrol terjadi peningkatan rerata durasi mual 0,14 dan secara statistik tidak terdapat perbedaan yang bermakna ($p=0,336$). Setelah dilakukan akupresur, terdapat perbedaan penurunan durasi mual yang bermakna secara statistik pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol dengan beda rerata 1,02 dan $p\text{ value} = 0,002$. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa akupresur yang dilakukan pada *acupoint* Perikardium 6 dapat menurunkan skor durasi mual pada gejala *morning sickness* kehamilan kurang 16 minggu.¹⁹

Adlan dkk (2017) meneliti hal serupa namun dengan cara menggunakan *Accupressure Wristband* pada responden selama 12 jam per hari dalam waktu 3 hari. Hasil pengamatan dibandingkan dengan kelompok kontrol yang diberi plasebo dan menggunakan wristband normal. Pengujian menunjukkan bahwa wanita dalam kelompok pengobatan menunjukkan penurunan mual dan muntah yang signifikan, serta skor PUQE yang lebih rendah setiap hari dibandingkan dengan plasebo. Pasien yang menerima akupresur sebagai pengobatan tambahan memiliki lama rawat inap yang lebih pendek secara signifikan (2,83 hari 0,62) dibandingkan mereka yang tidak menerima akupresur (3,88 hari 0,87; $P < 0,001$). Selain itu, kelompok intervensi juga menunjukkan hasil ketonuria yang lebih baik secara signifikan.²⁰

Penelitian yang dilakukan oleh Meiri dan Kibas (2018) dilakukan dengan membandingkan (observasi) perbedaan mual muntah sebelum dan setelah diberikan terapi akupresur. Terapi diberikan pada titik *Nei Guan*, *Zu San Li* dan *Gong Sun* selama 9 hari. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan intensitas mual muntah sesudah diberikan terapi, dan secara statistik menunjukkan adanya pengaruh pemberian teknik akupresur terhadap pengurangan mual muntah pada ibu hamil yang ditunjukkan dengan nilai $p=0,000 < \alpha= 0,05$ ($P<0,05$).²¹

Tara et al melakukan penelitian pada hal serupa di Iran tahun 2019. Peneliti membagi responden secara acak menjadi tiga kelompok (1) akupresur pada titik Pericardium 6 (4 kali sehari, selama 10 menit), (2) akupresur palsu, dan (3) pengobatan dengan vitamin B6 dan metoklopramid. Penilaian keparahan mual dan muntah dilakukan berdasarkan Rhodes Index pada hari pertama dan kelima (sebelum dan sesudah intervensi). Sebanyak 90 pasien dengan usia rata-rata $26,40 \pm 4,73$ tahun dipelajari dalam 3 kelompok. Tidak ada perbedaan yang signifikan antara 3 kelompok dalam hal hasil keparahan sebelum intervensi. Sedangkan, setelah intervensi terdapat perbedaan yang signifikan pada hari kelima dalam hal frekuensi muntah, distress karena muntah, durasi mual, distress karena mual, jumlah muntah, frekuensi mual, dan frekuensi muntah ($p < 0,001$ untuk masing-masing hasil).

Berdasarkan analisis statistik yang dilakukan dalam penelitian, hasil uji Kruskal-Wallis menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan antara ketiga kelompok berdasarkan distribusi frekuensi frekuensi muntah ($p = 0,165$), distres dari muntah-muntah ($p = 0,548$), distres karena muntah ($p = 0,27$), durasi mual ($p = 0,923$), gangguan mual ($p = 0,489$), jumlah muntah ($p = 0,075$), frekuensi mual ($p = 0,663$), dan frekuensi muntah ($p = 0,224$) sebelum intervensi, sedangkan, setelah intervensi, ketiga kelompok berbeda secara signifikan pada hari kelima dalam hal hasil keparahan (koefisien beta = 0,252) dan keparahan mual (koefisien beta = -0,213) signifikan secara statistik.²²

Mobarakabadi dan Ozgoli meneliti hal ini dengan menggunakan tombol *Sea-Band*. Penelitian dilakukan dengan akupressure yang diterapkan pada P6 pada kelompok akupresur menggunakan tombol *Sea-Band* selama tiga hari; pada kelompok plasebo, akupressure diterapkan tanpa tekanan pada P6; kelompok kontrol tidak menerima intervensi apapun, kecuali untuk rekomendasi diet yang serupa dengan dua kelompok lainnya. Hasil dari penelitian ini adalah ada penurunan yang signifikan dalam frekuensi, durasi dan keparahan mual dan juga frekuensi muntah pada kelompok akupresur dan plasebo tetapi tidak pada kelompok kontrol setelah tiga hari intervensi. Sebuah perbedaan yang signifikan diamati antara kelompok akupresur dan plasebo dalam hal frekuensi dan tingkat keparahan mual tetapi tidak durasi atau frekuensi muntah setelah intervensi.²³

Sedangkan di Indonesia, Tanjung dkk (2020) juga melakukan penelitian dengan metode *pre test – post test*. Peneliti mengkaji intensitas mual muntah sebelum dilakukan akupresur Perikardium 6 menggunakan Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea (PUQE)-24, kemudian melakukan akupresur perikardium 6 pada ibu hamil yang mengalami mual muntah. Prosedur ini dilakukan pada ibu hamil dalam waktu 30 detik sampai 2 menit, dilakukan pada pagi dan sore selama 5 hari. Selanjutnya peneliti mengkaji intensitas mual muntah setelah dilakukan akupresur Perikardium 6 menggunakan Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea (PUQE)-24. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa akupresur perikardium 6 berpengaruh terhadap intensitas mual muntah pada ibu hamil trimester I dengan nilai $p < 0,000$. Pada penelitian ini ditemukan hasil penelitian dari 20 responden rata-rata skor PUQE sebelum intervensi adalah 7,30 dan setelah dilakukan akupresur P6 terjadi penurunan skor PUQE pada responden yaitu rata-rata 5,45.²⁴

Dewi dan Saidah (2020) juga meneliti hal ini dengan *pre-post test design*. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner RINVR dimana Rhodes INVR merupakan kuesioner yang dapat memberikan informasi tentang mual muntah. Namun tidak dijelaskan berapa lama terapi ini diberikan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 16 ibu hamil trimester I di PMB Fatimatu Zahrok, SST di Tondowongso-Gayam-Gurah, Kediri pada saat sebelum diberikan terapi

komplementer (pre test), sebanyak 3 yang mengalami mual muntah ringan, 10 orang mengalami mual muntah sedang, sedangkan 3 orang ibu hamil lainnya mengalami mual muntah berat. Pada saat setelah diberikan terapi komplementer (post test) menunjukkan sedikit penurunan jumlah ibu yang mengalami muntah sedang dan berat, dimana terdapat sebanyak 10 ibu yang mengalami mual muntah ringan, sedangkan 6 ibu hamil lainnya mengalami muntah sedang. mual, dan tidak ada ibu hamil yang mengalami mual muntah hebat. Berdasarkan hasil uji statistik wilcoxon menunjukkan nilai signifikan atau p value 0,002 yang lebih kecil dari α 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pemberian terapi komplementer akupresur dalam mengurangi mual muntah (Emesis Gravidarum) pada ibu hamil trimester I di PMB FatimatuZahrok, SST di Tondowongso-Gayam-Gurah, Kediri.²⁵

Rahmanindar dkk pada taun 2021 memberikan pijatan akupresur pada titik PC6 sebanyak 30 kali pada 25 orang kelompok intervensi. Hasil penelitian dibandingkan dengan kelompok kontrol dan didapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh yang signifikan terhadap ibu hamil yang mengalami hiperemesis diantara kedua kelompok (p value 0.000). Hasil analisis ibu hamil yang mengalami mual dan muntah memiliki nilai yang lebih rendah dibandingkan sebelum dilakukan terapi pijat akupresur. Hasil uji analisis menggunakan *Man Whitney* menunjukkan nilai p value 0.000, artinya ada pengaruh pijat akupresure dalam mengurangi mual dan muntah pada kehamilan.²⁶

Marlina dan Warlenda (2022) meneliti dengan cara memberikan akupresur pada titik PC6 selama 30 menit pada kelompok intervensi dan 5 menit pada kelompok kontrol. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat penurunan intensitas mual muntah pada kelompok intervensi maupun kelompok control. Uji *Man Whitney* pada penelitian ini menunjukkan bahwa nilai p value $0,324 > 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan pada kelompok yang diberikan pijat akupresur selama 30 menit dan 5 menit. Hal ini menunjukkan bahwa pijat akupresur dapat menurunkan mual muntah pada kehamilan jika diberikan dalam waktu berapa lama pun.²⁷

Penelitian terakhir yang dilakukan oleh Ria dan Manek (2022) dilakukan dengan cara membagi 40 ibu hamil trimester I menjadi 4 kelompok masing-masing 10 orang, yaitu kelompok 1 (akupresur PC-6), kelompok 2 (akupresur SP-3), kelompok 3 (akupresur kombinasi PC). -6 dan SP-3 akupresur), dan kelompok 4 atau kelompok kontrol (vitamin B6). Hasil dari penelitian ini didapatkan bahwa terdapat penurunan durasi mual, frekuensi mual, dan frekuensi muntah pada semua kelompok. Namun tidak dilakukan pengukuran secara statistic yang menunjukkan kelompok mana yang memberikan pengaruh paling signifikan terhadap penurunan frekuensi mual dan muntah.²⁸

Dalam pengobatan tradisional Tiongkok, akupresur titik P6 atau Nei-Guan membawa keseimbangan kekuatan hidup energi atau Chi ke median perikardial. Median perikardial mengontrol fungsi jantung dan pernapasan. Titik Nei-Guan yang terletak di pergelangan tangan kanan adalah tempat energi negatif dari jantung keluar dari tubuh, dan titik Nei-Guan di pergelangan tangan kiri adalah tempat energi positif masuk dari luar ke dalam tubuh. Ketika ada keseimbangan antara Yin dan Yang, mual akan terkontrol (Dundee et al. 1986, Windle et al. 2001).²⁹ Melalui peningkatan aliran darah ke organ-organ internal yang terhubung ke setiap titik saraf, fungsi lambung dan usus dapat ditingkatkan. Selain itu, muntah karena kehamilan dapat dihentikan melalui peningkatan fungsi lambung. Dengan melakukan ini, akupresur P6 menghilangkan ketidaknyamanan dada, menstabilkan janin, dan menghentikan muntah.³⁰

Intervensi akupresur mudah dilakukan, terkontrol sendiri, non-invasif dan hemat biaya, sehingga cocok dalam perawatan yang berpusat pada keluarga. Penelitian lain menunjukkan potensi kegunaan akupresur titik Neiguan, tidak hanya untuk meningkatkan NVP pada HG, tetapi juga untuk mual dan muntah pada pasien pasca operasi dan mereka yang menjalani kemoterapi.³¹⁻³³

Lamanya waktu yang dibutuhkan untuk menerapkan tekanan mungkin juga menjadi faktor penting, seperti yang ditunjukkan oleh Werntoft et al.³⁴ Mereka melaporkan perbaikan gejala yang lebih lama jika band dipakai selama 24 jam per hari dibandingkan dengan efek jangka pendek dengan plasebo. Heazell et al., di sisi lain, menemukan bahwa penggunaan pita akupresur hanya delapan jam per hari tidak menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam hal cairan intravena antiemetik yang digunakan atau lama rawat inap.³⁵ Band kurang invasif, kebutuhan untuk memakainya untuk waktu yang lebih lama dapat mengurangi kepatuhan, dan akurasi aplikasi tekanan juga dipertanyakan, terutama di malam hari. Oleh karena itu Adlan berhipotesis bahwa mengenakan pita akupresur hanya selama 12 jam setiap hari dapat mencapai hasil yang diinginkan, memastikan aplikasi yang tepat, mengurangi ketidakpatuhan dan memberikan skor kepuasan yang lebih baik.²⁰

5. KESIMPULAN

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pemijatan akupresur secara signifikan dapat menurunkan mual muntah yang terjadi pada ibu hamil. Titik yang digunakan umumnya adalah Pericardium 6 yang diberikan penekanan bervariasi selama 5-30 menit baik menggunakan tangan maupun wristband. Hingga saat ini belum dilaporkan adanya efek samping dari terapi ini yang dapat mengganggu kesejahteraan ibu maupun janin.

DAFTAR PUSTAKA

1. Leodermilk D.L., Perry S.E. & Bobak I.M. (2000) *Maternity & Women's Health Care*, 7th edn. Mosby, Philadelphia, PA
2. Denise T. *Mual dan Muntah Kehamilan dalam Nausea and Vomiting in Pregnancy: An Integrated Approach to Care*. Alih bahasa Devi Yulianti. EGC. Jakarta 2009.
3. Neda E, Caroline M and Adrienne E. *Optimal Management Of Nausea and Vomiting Of Pregnancy*. International Journal of Women's Health. 2010;2:241–248.
4. Leodermilk D.L. & Perry S.E. (2003) *Maternity Nursing*, 6th edn. Mosby, Philadelphia, PA
5. Adlan A, Chooi K, Mat Adenan N. Acupressure as adjuvant treatment for the inpatient management of nausea and vomiting in early pregnancy: A double-blind randomized controlled trial. *The Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*. 2017; 43(4): 662–668
6. Mario F. *Nausea and Vomiting in Early Pregnancy*. Clinical Evidence. 2009;06:1405
7. Caroline M and Gideon K. *Preemptive Treatment of Nausea and Vomiting of Pregnancy: Results of a Randomized Controlled Trial*. Hindawi Publishing Corporation Obstetrics and Gynecology International. 2013;
8. Anderka M, Allen AM, Carol L, Martha MW, Sonia HD and Sonja AR. *Medications Used to Treat Nausea and Vomiting of Pregnancy And the Risk of Selected Birth Defects*. A Clin Mol Teratol. 2012;94(1):22–30.
9. Runiari, N. 2010. *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Hiperemesis Gravidarum : Penerapan Konsep Dan Teori Keperawatan*. Jakarta : Salemba Madika
10. Hariadi, 2017. *Pengenalan Ilmu pengobatan Timur*. LKP Kunci Jemari-Perpari-P3AI
11. Farhad, K., Choubsaz, M., Setayeshi, K., Kameli, M., Hejazi, S. B., Zadie, Z. H., et al. (2016). The effectiveness of dry-cupping in preventing post-operative nausea and vomiting by P6 acupoint stimulation A randomized controlled trial. *Clinical Trial/Experimental Study; Medicine*
12. Fengge, A. (2012). *Terapi akupresur manfaat dan teknik pengobatan*. Yogyakarta: Crop Circle Corp
13. Dundee JW, Yang J. Prolongation of the antiemetic action of P6 acupuncture by acupressure in patients having cancer chemo- therapy. *J R Soc Med* 1990; 83: 360–362.
14. M. Woolhouse, Complementary medicine for pregnancy complications, *Aust. Fam. Physician* 35 (9) (2006) 695.
15. M.W. Beal, Women's use of complementary and alternative therapies in reproductive health care, *J. Nurse*. 43 (3) (1998) 224–234.
16. A. Lacasse, E. Rey, E. Ferreira, C. Morin, A. Bérard, Epidemiology of nausea and vomiting of pregnancy: prevalence, severity, determinants, and the importance of race/ethnicity, *BMC Pregnancy Childbirth* 9 (2009) 26-.
17. J. Quinla, D.A. Hill, Nausea and vomiting of pregnancy, *Am. Fam. Physician* 68 (1) (2003) 121–128.
18. Departemen Kesehatan RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar* (Vol. 7, Issue 5). <https://doi.org/10.1517/13543784.7.5.803>

19. Djanah N, Hadisaputro S, Hadjanti TS. Pengaruh Akupresur Perikardium 6 Terhadap Mual Muntah Kehamilan Kurang 16 Minggu : Studi Kasus di Puskesmas Mantrijeron Dan Mergansan Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*. 2014;5(1);1-12
20. Adlan AS, Chooi K, Mat Adenan NA. Acupressure as adjuvant treatment for the inpatient management of nausea and vomiting in early pregnancy: A double-blind randomized controlled trial. *J. Obstet. Gynaecol. Res.* 2017;43(4); 662–668
21. Meiri E, Kibas N. Pengaruh Akupresur Pada Titik Nei Guan, Zu Sanli Dan Gongsun Terhadap Pengurangan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Pmb Afah Fahmi A.Md. Keb Surabaya. *Jurnal Medika Respati*. 2018;13(3);7-12
22. Tara F et al. The Effect of Acupressure on the Severity of Nausea, Vomiting, and Retching in Pregnant Women: A Randomized Controlled Trial. *Complementary Medicine Research*. 2020; DOI: 10.1159/000505637
23. Mobarakabadi SS, Shahbazzadegan S, Ozgoli G. The effect of P6 acupressure on nausea and vomiting of pregnancy: A randomized, single-blind, placebo-controlled trial. *AIMED*. 2019;212(6);1-6
24. Tanjung W, Wari Y, Antoni A. Pengaruh Akupresur Pada Titik Perikardium 6 Terhadap Intensitas Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I. *Jurnal Education and Development*. 2020;8(4);265-270
25. Dewi RK, Saidah H. Effect Of Complementary Acupressure Therapy On Emesis Gravidarum In Pregnant Women Trimester I. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 2020;9(2);1065-1071
26. Rahmanindar N, Zulfiana E, Harnawati RA. Akupresur dalam Mengurangi Hiperemesis Kehamilan. *Oksitosin : Jurnal Ilmiah Kebidanan*. 2021;8(1);1-9
27. Marlina H, Warlenda SV. Pericardium 6 (PC6) Acupressure in Reducing the Frequency of Emesis Gravidarum in First Trimester Pregnant Women in the Work Area of Community Health Center X. *Jurnal Multidisiplin Madani (MUDIMA)*. 2022;2(6);2815-2826
28. Ria MB, manek BD. The Effectiveness of Acupressure Points PC-6 and SP-3 on the Hyperemesis Gravidarum in Pregnant Women. *Journal of Maternal and Child Health*. 2022;07(02);138-147
29. Dundee J.W., Chestnutt W.N. & Ghaly R.G. (1986) Traditional Chinese acupuncture: a potentially useful antiemetic? *British Medicine Journal* 293, 583–584.
30. Park J.K. (1994) *Practical Acupressure Therapy*. Seo-lim Publishing Company, Seoul, Korea.
31. Belluomini J, Litt RC, Lee KA, Katz M. Acupressure for nausea and vomiting of pregnancy: A randomized, blinded study. *Obstet Gynecol* 1994; 84: 245–248.
32. Alkaissi A, Stålnert M, Kalman S. Effect and placebo effect of acupressure (P6) on nausea and vomiting after outpatient gynaecological surgery. *Acta Anaesthesiol Scand* 1999; 43: 270–274.
33. Roscoe JA, Morrow GR, Hickok JT et al. The efficacy of acupressure and acustimulation wrist bands for the relief of chemotherapy-induced nausea and vomiting: A University of Rochester Cancer Center Community Clinical Oncology Program multicenter study. *J Pain Symptom Manage* 2003; 26: 731–742.
34. Werntoft E, Dykes AK. Effect of acupressure on nausea and vomiting during pregnancy. A randomized, placebo-controlled, pilot study. *J Reprod Med* 2001; 46: 835–839.
35. Heazell A, Thorneycroft J, Walton V, Etherington I. Acupressure for the in-patient treatment of nausea and vomiting in early pregnancy: A randomized control trial. *Am J Obstet Gynecol* 2006; 194: 815–820.

