

Penyuluhan Tentang Penerapan Terapi Komplemeter Akupresur dengan Penurunan Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester I di PMB Eka Sri Wahyuni Tahun 2024

Counseling on the Application of Complex Meter Acupression Therapy to Reduce Nausea, Vomiting in 1st Trimester Pregnant Women at Pmb Eka Sri Wahyuni, 2024

Eka Sylviana Siregar^{1*}, Maulina Mawaddah², Safinatunnazria Safinatunnazria³,
Ira Wati Lubis⁴

¹⁻⁴ Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat, Medan, Indonesia

Korespondensi penulis : ekasyylvianasiregar@gmail.com*

Article History:

Received: Juni 12, 2024;

Revised: Juli 18, 2024;

Accepted: Agustus 12, 2024;

Published: Agustus 15, 2024;

Keywords: Counseling, complementary therapy, acupressure, nausea and vomiting, pregnant women.

Abstract. Nausea and vomiting are common complaints experienced by pregnant women, especially in the first trimester of pregnancy. This condition not only causes discomfort, but can also affect the physical and emotional health of pregnant women. This study aims to provide education about the application of complementary acupressure therapy as a non-pharmacological alternative in reducing symptoms of nausea and vomiting in first trimester pregnant women. This counseling will be carried out at PMB Eka Sri Wahyuni in 2024, involving a number of pregnant women who are in their first trimester. The method used is an educational approach through acupressure training which can be applied independently by pregnant women. It is hoped that the results of this activity will increase pregnant women's knowledge about complementary therapies and provide practical solutions that are effective in reducing nausea and vomiting, thereby improving the quality of life during pregnancy.

Abstrak

Mual dan muntah merupakan keluhan umum yang dialami oleh ibu hamil, terutama pada trimester pertama kehamilan. Kondisi ini tidak hanya menyebabkan ketidaknyamanan, tetapi juga dapat mempengaruhi kesehatan fisik dan emosional ibu hamil. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan penyuluhan tentang penerapan terapi komplemeter akupresur sebagai alternatif non-farmakologis dalam mengurangi gejala mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama. Penyuluhan ini dilakukan di PMB Eka Sri Wahyuni pada tahun 2024, dengan melibatkan sejumlah ibu hamil yang berada pada trimester pertama. Metode yang digunakan adalah pendekatan edukatif melalui pelatihan akupresur yang dapat diaplikasikan secara mandiri oleh ibu hamil. Hasil dari kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang terapi komplemeter serta memberikan solusi praktis yang efektif dalam mengurangi mual dan muntah, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup selama kehamilan.

Kata kunci: Penyuluhan, terapi komplemeter, akupresur, mual muntah, ibu hamil.

1. PENDAHULUAN

Emesis gravidarum (mual muntah) adalah gejala yang sering ditemukan pada kehamilan trimester I. 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 sering kali diabaikan karena dianggap sebagai sebuah konsekuensi pada awal kehamilan (Aritonang, E., 2010). Menurut Wiknjoastro (2012) emesis gravidarum hal yang fisiologis tetapi apabila tidak

segera diatasi akan menjadi hal yang patologis.

Mual dan muntah pada kehamilan merupakan keluhan umum dari hampir 50- 80% ibu hamil antara usia kehamilan 6 dan 12 minggu. Mual dan muntah pada 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 et al , 2018).

Angka kejadian emesis gravidarum sedikitnya 15% dari semua wanita hamil (WHO,2014). Sebagian besar ibu hamil 70-80% mengalami emesis gravidarum dan sebanyak 1-2% dari mengalami emesis gravidarum yang ekstrim. Dari hasil penelitian emesis gravidarum terjadi di seluruh dunia dengan angka kejadian yang beragam yaitu 1-3% dari seluruh kehamilan di Indonesia, 0,3% di Swedia, 0,5% di California, 0,8% di Canada, 0,8% di China, 0,9% di Norwegia, 2,2% di Pakistan, 1,9% di Turki dan di Amerika Serikat prevalensi emesis gravidarum adalah 0,5% - 2% (Helper,2010).

Angka kejadian emesis gravidarum di Indonesia yang di dapatkan dari 2.203 kehamilan yang dapat di observasi secara lengkap adalah 534 orang ibu hamil yang terkena emesis gravidarum (Suryati, 2013). Berdasarkan data di Indonesia, perbandingan insidensi mual dan muntah yang mengarah pada patologis atau yang disebut emesis gravidarum 2:1000 kehamilan. Diduga 50% sampai 80% ibu hamil mengalami mual dan muntah dan kira-kira 5% ibu hamil membutuhkan penanganan untuk penggantian cairan dan koreksi ketidakseimbangan elektrolit (Kartikasari, 2017).

Di Jawa timur kejadian emesis gravidarum sebanyak 10% - 15% dari jumlah ibu hamil sebanyak 182.815 pada tahun 2015 (Depkes, 2015). Diduga penyebab emesis gravidarum pada kehamilan adalah masalah multifaktorial yang melibatkan teori hormone, peningkatan berat placenta, umur ibu, sistem vestibular, pencernaan, psikologis (Djannah, 2014).

Penatalaksanaan emesis gravidarum (mual dan muntah) pada kehamilan tergantung pada beratnya gejala. Pengobatan dapat dilakukan dengan cara farmakologi dilakukan dengan pemberian antiemetic, anti kolinergik, dan kortikosteroid. Banyak penatalaksanaan mual dan muntah dengan farmakologi, tetapi kekhawatiran tentang pengaruh terhadap janin membuat banyak penyedia pelayanan kesehatan dan wanita hamil ingin menghindari atau meminimalkan penggunaan obat- obatan dan lebih memilih terapi nonfarmakologi (Matthews, A. et al., 2015). Terapi nonfarmakologi bersifat noninstruktif, murah, sederhana, efektif, tanpa efek samping yang merugikan. Terapi nonfarmakologi merupakan jenis terapi keperawatan

komplementer yang dapat digunakan sebagai intervensi untuk mengatasi mual dan muntah diantaranya: Aromaterapi, Refleksologi, ataupun Akupresur (Abramowitz et al., 2017)

Pada prinsipnya terapi akupresur sama dengan memijat sehingga tidak memerlukan keterampilan khusus. Bedanya dengan akupunktur yang memerlukan pelatihan. Terapi akupresur untuk mual dan muntah dilakukan dengan menekan secara manual pada pericardium pada daerah pergelangan tangan (Hartono, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Mady (2019), mengenai pengaruh akupresur pada ibu hamil trimester I yang mengeluh mual dan muntah setelah diberikan akupresur selama 10 menit pada kedua pergelangan tangan dengan total periode perawatan sekitar 60 menit dengan durasi 5 hari per hari didapatkan hasil adanya penurunan frekuensi mual dan muntah setelah diberikan terapi akupresur ($p < 0,001$).

2. METODE

Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan melalui system Ceramah yaitu melalui penampilan materi power point dan pemberian lembaran leaflet mengenai materi pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh tim. Penyuluhan oleh tim pelaksana pengabdian, melakukan tanya jawab meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang cara mengatasi mual muntah dengan terapi komplementer akupresur. Pelaksanaan kegiatan berupa penyuluhan tentang meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang terapi komplementer akupresur dengan penurunan mual muntah. Pada kesempatan ini tim pengabdian memaparkan materi tentang meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang terapi komplementer akupresur dalam penurunan mual muntah pada ibu hamil selama 45 menit, kemudian dilanjutkan dengan diskusi dan tanya jawab selama 30 menit.

3. HASIL DAN DISKUSI

Solusi dalam kegiatan pengabdian ini adalah melakukan, edukasi terkait protokol kesehatan ditempat kerja yang tepat dan mengajarkan terapi komplementer akupresur dalam penurunan mual dan muntah. Manfaat dari kegiatan PKM adalah meningkatnya kesadaran, pengetahuan terkait terapi komplementer akupresur sebagai upaya menurunkan mual dan muntah. Target jangka pendek adalah peningkatan kesehatan, dan para masyarakat dapat menerapkan prosedur kesehatan dengan tepat dan target jangka panjangnya adalah meningkatkan derajat kesehatan serta produktivitas masyarakat. Tim pengabdian bekerja sama dengan masyarakat tentang manfaat terapi komplementer akupresur dalam menurunkan mual dan muntah, beberapa konsumen melakukan survei awal berupa kuisisioner terkait terapi komplementer akupresur dalam menurunkan mual dan muntah pada ibu hamil.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Penatalaksanaan emesis gravidarum (mual dan muntah) pada kehamilan tergantung pada beratnya gejala. Pengobatan dapat dilakukan dengan cara farmakologi dilakukan dengan pemberian antiemetic, anti kolinergik, dan kortikosteroid. Banyak penatalaksanaan mual dan muntah dengan farmakologi, tetapi kekhawatiran tentang pengaruh terhadap janin membuat banyak penyedia pelayanan kesehatan dan wanita hamil ingin menghindari atau meminimalkan penggunaan obat- obatan dan lebih memilih terapi nonfarmakologi (Matthews, A. et al., 2015).

Terapi nonfarmakologi bersifat noninstruktif, murah, sederhana, efektif, tanpa efek samping yang merugikan. Terapi nonfarmakologi merupakan jenis terapi keperawatan komplementer yang dapat digunakan sebagai intervensi untuk mengatasi mual dan muntah diantaranya: Aromaterapi, Refleksologi, ataupun Akupresure (Abramowitz et al., 2017).

Ibu hamil sudah memahami cara mengatasi mual dan muntah dengan melakukan terapi komplementer akupresur, memahami materi penyuluhan yang sudah diberikan. Memberikan masukan pengetahuan pada ibu hamil dalam mengatasi mual dan muntah, dimana klien dapat mandiri melakukan terapi komplementer akupresur terhadap penurunan mual dan muntah



Gambar 1. Leaflet untuk PKM

DAFTAR REFERENSI

- Achidiat, A. B. (2011). *Panduan praktis pelayanan kesehatan maternal dan neonatal*. EGC.
- Anita, S., Widatiningsih, S., & Arfiana. (2018). Studi fenomenologi kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester I. *Jurnal Riset Kesehatan*, 8(1), 110–128. <https://doi.org/10.31983/jrk.v8i1.3844>
- Antoni, M. (2012). Tanda bahaya dalam kehamilan. Dalam *Buku pintar kehamilan* (hlm. 191-192). EGC.
- Aritonang, L. (2010). Kejadian emesis gravidarum ditinjau dari jarak kehamilan dan paritas, 1(2).
- Depkes. (2015). *Penyediaan fasilitas program kesehatan ibu dan anak*. Salemba.
- Dewi, S. S., & N. (2017). Manajemen asuhan kebidanan antenatal care pada Ny “N” dengan hiperemesis gravidarum tingkat III di RSUD Syekh Yusuf Gowa tanggal 3 Juni-12 Juli 2019, 1(2), 110–128.
- Djannah. (2014). *Mual dan muntah kehamilan*. EGC.
- Fengge, S. (2012). *Ilmu kebidanan*. Yayasan Bina.
- Hartono. (2012). *Akupresure untuk berbagai penyakit*. Jakarta.
- Hartono. (2015). Efektivitas akupresur terhadap hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1. *JOM Psikologi*, 1(2).
- Helper, I. (2010). *Asuhan kebidanan ibu hamil normal*. Nuha.
- Rahmat. (2013). *Asuhan keperawatan pada klien dengan hyperemesis gravidarum*. Salemba Medika.
- Tiran, D. (2010). *Mual muntah kehamilan*. EGC.
- Wikipedia. (2020). Morning sickness. Diambil dari https://en.wikipedia.org/wiki/Morning_sickness