

**IMPLEMENTASI TEKNIK NON FARMAKOLOGI AKUPRESUR TITIK
PERIKARDIUM 6 PADA IBU HAMIL YANG MENGALAMI *MORNING SICKNESS***

***IMPLEMENTATION OF NON PHARMACOLOGICAL ACUPRESSURE TECHNIQUE AT
PERICARDIUM 6 POINT IN PREGNANT WOMEN EXPERIENCING MORNING
SICKNESS***

Ega Adista Indri¹, Senja Atika Sari², Nia Risa Dewi³
^{1,2,3}Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Dharma Wacana
Email: egaadistaindri@gmail.com

ABSTRAK

Kehamilan didefinisikan sebagai proses fertilisasi atau penyatuan antara spermatozoa dan ovum di ampulla tuba yang kemudian mengalami implantasi pada endometrium. Ibu hamil umumnya mengalami berbagai keluhan dan ketidaknyamanan selama masa kehamilan keluhan tersebut antara lain *morning sickness*. *Morning sickness* adalah mual muntah yang terjadi pada pagi hari umumnya disebabkan oleh perubahan sistem endokrin selama kehamilan terutama peningkatan hormon *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG). Penatalaksanaan *morning sickness* pada kehamilan salah satunya adalah terapi non farmakologi akupresur pada titik perikardium 6 atau P6. Desain penelitian ini menggunakan studi kasus terhadap dua orang ibu hamil yang mengalami *morning sickness* di wilayah kerja Puskesmas Metro implementasi dilakukan selama 3 hari berturut-turut, satu kali sehari, selama 10-15 menit. Pengukuran *morning sickness* menggunakan *Pregnancy Unique Quantification of Emesis (PUQE)* sebelum intervensi. Hasil menunjukkan penurunan frekuensi *morning sickness* subyek I sebelum dilakukan intervensi skor *PUQE* adalah 6 setelah intervensi skor *PUQE* menjadi 4, dan subyek II sebelum dilakukan intervensi skor *PUQE* adalah 5 setelah dilakukan intervensi skor *PUQE* menjadi 3. Penerapan ini untuk meningkatkan kesehatan dan memulihkan keseimbangan tubuh.

Kata kunci: kehamilan, *morning sickness*, akupresur titik P6

ABSTRACT

Pregnancy is defined as the process of fertilization or the union between a spermatozoon and an ovum in the ampulla of the fallopian tube, followed by implantation in the endometrium. Pregnant women generally experience various discomforts during pregnancy, one of the most common being morning sickness. Morning sickness refers to nausea and vomiting that typically occurs in the morning and is mainly caused by hormonal changes, particularly the increase in Human Chorionic Gonadotropin (HCG) levels. One of the non-pharmacological treatments for morning sickness is acupressure at the Pericardium 6 (P6) point. This study used a case study design involving two pregnant women experiencing morning sickness in the working area of Puskesmas Metro. The intervention was carried out once daily for three consecutive days, lasting 10–15 minutes per session. Morning sickness was measured using the Pregnancy Unique Quantification of Emesis (PUQE) score before and after the intervention. The results showed a decrease in the frequency of morning sickness: in Subject I, the PUQE score decreased from 6 to 4, and in Subject II, from 5 to 3. This implementation aims to promote health and restore the body's balance.

Keywords: *pregnancy, morning sickness, akupresur point P6*

PENDAHULUAN

Kehamilan didefinisikan sebagai proses fertilisasi atau penyatuan antara spermatozoa dan ovum di ampulla tuba yang kemudian mengalami implantasi pada endometrium. Ibu hamil umumnya mengalami berbagai keluhan dan ketidaknyamanan selama masa kehamilan. Kehamilan normal biasanya berlangsung sekitar 280 hari (9 bulan atau 40 minggu) sejak hari pertama haid terakhir. Ibu hamil umumnya mengalami berbagai keluhan dan ketidaknyamanan selama masa kehamilan. Keluhan tersebut salah satunya adalah *morning sickness*¹.

Morning sickness mual muntah yang terjadi pada pagi hari yang umumnya disebabkan oleh perubahan sistem endokrin selama kehamilan, terutama peningkatan hormon *Human Chorionic Gonadotropin (HCG)*. Kondisi ini diperkirakan terjadi pada sekitar 50%-80% ibu hamil².

Penyebab *morning sickness morning sickness* yaitu Hormon progesteron yang meningkat mengakibatkan terjadinya pergerakan dari usus kecil, kerongkongan, dan perut yang menyebabkan rasa mual. Hormon *human chorionic gonadotropin* yang meningkat sehingga mengakibatkan rasa mual dan muntah pada masa awal kehamilan dan kekurangan vitamin B6³.

Dampak *morning sickness* pada ibu antara lain dapat menyebabkan dehidrasi dan tidak seimbang elektrolit, nafsu makan tidak ada, berat badan menurun, nyeri pada epigastrium, turgor kulit berkurang, lidah mengering, dan mata cekung. Dampak *morning sickness* pada janin antara lain kekurangan gizi atau malnutrisi akan menyebabkan janin

yang dikandung mendapat asupan makanan yang kurang dalam pertumbuhannya⁴.

Penatalaksanaan *morning sickness* pada kehamilan terdiri atas farmakologi dan non-farmakologi. Salah satu terapi non farmakologi untuk mengatasi *morning sickness* yaitu akupresur pada titik perikardium 6. Akupresur merupakan salah satu teknik pengobatan alternatif dalam pengobatan tradisional Tiongkok yang dilakukan dengan memberikan tekanan pada titik-titik tertentu di tubuh. Teknik ini didasarkan pada prinsip yang sama dengan akupunktur yaitu merangsang aliran energi (*Qi*) untuk membantu memulihkan keseimbangan tubuh dan meningkatkan kesehatan⁵.

Penelitian yang berjudul acupressur titik P6 (*nei guan*) mampu menurunkan frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester 1 Sampling menggunakan Purposive Sampling pada 24 ibu hamil Trimester pertama di Klinik Pratama Kusuma Husada Klaten yang mengalami mual muntah, Pemijatan pada titik P6 dilakukan selama 7 menit setiap pagi, selama 4 hari. Ada pengaruh Acupressure Pericardium 6 (P6) terhadap frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester pertama⁶.

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis di Puskesmas Metro melalui wawancara pada petugas Puskesmas terkait penanganannya tindakan akupresur belum di anjurkan oleh petugas puskesmas. Hasil wawancara yang dilakukan oleh penulis terhadap ibu hamil, ibu hamil tersebut mengatakan penanganan *morning sickness* yaitu menghindari makanan berminyak, disarankan untuk mengonsumsi air hangat dan diberikan

obat anti muntah tindakan akupresur belum dianjurkan oleh petugas Puskesmas untuk penanganan *morning sickness*.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis perlu memberikan penerapan akupresur titik P6 untuk mengatasi *morning sickness* pada ibu hamil.

METODE

Karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus (*case study*). Subyek penerapan adalah dua orang ibu hamil dengan kriteria ibu hamil yang mengalami *morning sickness* dan tidak mengalami *hiperemesis gravidarum*, ibu hamil yang tidak sedang mengalami gangguan jantung, diabetes, masalah gastrointestinal dan ibu hamil yang belum pernah menjalani tindakan akupresur. Penerapan ini telah dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Metro pada 22-25 Mei 2025 setelah mendapat nomor etik atau KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK) dengan nomor surat : 006/KEPK-LE/FIKes/V/2025

Alat ukur yang digunakan peneliti dalam membuat penelitian ini adalah dengan *Pregnancy Unique Quantification of Emesis (PUQE)*⁷. Selanjutnya melakukan implementasi akupresur titik perikardium 6 pada ibu hamil selama 10-15 menit yang dilakukan selama 3 hari pada pagi hari.

HASIL

Pada tahap pengkajian, diperoleh data dan karakteristik subjek yang digunakan sebagai dasar dalam pelaksanaan implementasi yaitu sebagai berikut: subyek I usia 33 tahun, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan pedagang jamu. Pengalaman tentang penanganan

morning sickness belum pernah mendapatkan terapi akupresur, subyek I mengatakan untuk mengurangi gejala *morning sickness* subyek I mengonsumsi air hangat dan mengonsumsi jus buah alpukat.

Subyek II dengan usia 31 tahun, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan karyawan toko baju, Pengalaman tentang penanganan *morning sickness* belum pernah mendapatkan terapi akupresur, subyek II mengatakan untuk mengurangi gejala *morning sickness* subyek II mengatakan menghindari makanan berminyak dan mengonsumsi buah seperti jeruk dan mangga.

Tabel 1
Frekuensi *morning sickness* selama penerapan akupresur subyek I

Implementasi akupresur	Frekuensi <i>morning sickness</i>
Hari pertama	Skor PUQE = 4
Hari kedua	Skor PUQE = 5
Hari ketiga	Skor PUQE = 4

Tabel 2
Frekuensi *morning sickness* selama penerapan akupresur subyek II

Implementasi akupresur	Frekuensi <i>morning sickness</i>
Hari pertama	Skor PUQE = 5
Hari kedua	Skor PUQE = 4
Hari ketiga	Skor PUQE = 3

PEMBAHASAN

1. Faktor yang mempengaruhi *morning sickness*
 - a. Perubahan hormon

Subyek I berada pada usia kehamilan 10 minggu (trimester pertama), saat kadar HCG meningkat signifikan, yang

dapat merangsang pusat mual di batang otak dan meningkatkan estrogen. Hal ini memperlambat motilitas lambung dan memperparah *morning sickness*⁵. Sementara subyek II berada di usia 15 minggu (trimester kedua), di mana kadar HCG sudah tidak pada puncaknya.

Penulis berasumsi bahwa mual dan muntah yang dialami subyek I disebabkan oleh peningkatan kadar hormon HCG yang terjadi pada trimester pertama, tepatnya pada usia kehamilan 10 minggu. Sementara itu, mual dan muntah pada subyek II yang sudah memasuki usia kehamilan 15 minggu yaitu trimester kedua, diasumsikan disebabkan oleh faktor lain di luar aspek hormon.

b. Sensitivitas sistem saraf

Kedua subyek mengatakan merasakan mual pada saat menggosok gigi, subyek II mengatakan mual pada saat mencium bau lingkungan sekitar seperti bau masakan yang menyengat, mual pada saat berada kamar mandi, subyek I mengatakan kadang mual pada saat makan, subyek II mengatakan muntah pada saat mengonsumsi ikan. Morning sickness dipengaruhi oleh fluktuasi hormon, terutama estrogen dan progesteron, yang meningkatkan sensitivitas penciuman Estrogen memperkuat indera penciuman, sedangkan progesteron

memperlambat kerja usus, yang dapat memperparah gejala. Kondisi ini merupakan bentuk adaptasi tubuh untuk melindungi janin⁵.

Penulis berasumsi bahwa sensitivitas ini terjadi karena meningkatnya kepekaan indera penciuman selama kehamilan, yang membuat ibu hamil bereaksi lebih kuat terhadap bau-bau tertentu. Hal ini menunjukkan bahwa sistem saraf ibu mengalami adaptasi yang ekstrem terhadap perubahan internal.

c. Faktor psikologis

Subyek I maupun subyek II tidak memiliki stresor atau masalah psikologis yang signifikan selama masa kehamilan. Kedua subyek menyampaikan bahwa mereka merasa cukup tenang dan tidak mengalami perubahan suasana hati yang berlebihan. Faktor psikologis seperti stres dan kecemasan saat hamil dapat mengganggu pencernaan dan memperparah *morning sickness*. Aktivasi sistem saraf simpatik serta ketidakseimbangan serotonin turut meningkatkan mual⁵.

Penulis berasumsi bahwa tidak ditemukannya gangguan psikologis pada kedua subyek menjadikan faktor ini tidak berpengaruh terhadap terjadinya *morning sickness* dalam kasus ini, dengan demikian *morning sickness* yang di alami lebih cenderung disebabkan oleh

faktor lain di luar aspek psikologis.

d. Gangguan pada sistem pencernaan

Subyek I mempunyai riwayat gastritis, sementara subyek II tidak mengalami gangguan pada sistem pencernaan. Faktor genetik turut berperan, di mana wanita dengan riwayat keluarga *morning sickness* lebih berisiko karena sensitivitas saraf terhadap hormon kehamilan seperti hCG dan estrogen⁵.

Penulis berasumsi bahwa kondisi ini menjadi lebih parah jika ibu hamil memiliki riwayat gangguan lambung sebelumnya, karena peningkatan tekanan intra abdomen memperkuat gejala yang sudah ada.

e. Genetik dan riwayat keluarga

Kedua subyek mengatakan pada saat ibu subyek mengalami hal yang sama seperti yang dialami subyek yaitu *morning sickness*. Perubahan fisik seperti pembesaran rahim dan relaksasi sfingter esofagus akibat progesteron dapat memperparah refluks asam, mual, dan perut kembung, terutama di trimester kedua dan ketiga⁵.

Penulis berasumsi bahwa *morning sickness* yang dialami subyek kemungkinan besar dipengaruhi oleh riwayat keluarga, di mana ibu subyek juga mengalami keluhan yang sama saat hamil. Artinya, terdapat kecenderungan bahwa

tubuh subyek mewarisi pola respons yang mirip terhadap kehamilan, khususnya dalam hal munculnya gejala *morning sickness*. Dengan demikian, faktor keturunan dapat menjadi salah satu penyebab mengapa gejala tersebut muncul dan terasa lebih berat. sehingga ibu hamil cenderung tidak mengetahui manfaat dan cara penerapannya.

2. *Morning sickness* sebelum penerapan

Subyek I mengatakan *morning sickness* terjadi pada saat bangun pagi, menggosok gigi, dan mengonsumsi makanan dengan skor PUQE = 6. Sedangkan pada subyek II *morning sickness* terjadi pada pagi hari, menggosok gigi, bau lingkungan sekitar seperti masakan yang menyengat masuk ke kamar mandi, dan pada saat mengonsumsi ikan dengan skor PUQE = 5.

Menurut penulis kurangnya pengetahuan ibu mengenai akupresur dapat disebabkan oleh minimnya informasi yang tersedia secara umum, terutama di media seperti televisi, atau buku. Informasi tentang akupresur sebagai salah satu metode non mengurangi *morning sickness* selama kehamilan masih belum banyak disosialisasikan,

3. *Morning sickness* setelah penerapan

Pada subyek I terjadi penurunan kejadian *morning sickness* terjadi penurunan intensitas *morning sickness* pada hari pertama

setelah intervensi dengan skor $PUQE = 4$. Sementara itu, pada subyek II, terjadi penurunan keluhan *morning sickness* secara konsisten selama tiga hari intervensi dengan skor $PUQE = 3$.

Morning sickness dapat dikurangi dengan cara terapi akupresur titik Perikardium 6, akupresur dapat dilakukan beberapa kali sehari terutama pada saat morning sickness muncul⁵. akupresur dapat menstimulasi sistem regulasi serta mengaktifkan mekanisme endokrin dan neurologi, dengan cara merangsang kerja hipotalamus untuk mengeluarkan zat endorfin yang memberikan rasa rileks⁸.

Hasil penerapan sesuai dengan penelitian berjudul akupresur titik P6 (*nei guan*) mampu menurunkan frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester I dengan sampling menggunakan Purposive sampling pada 24 ibu hamil Trimester pertama di Klinik Pratama Kusuma Husada Klaten yang mengalami mual muntah, Pemijatan pada titik P6 dilakukan selama 7 menit setiap pagi, selama 4 hari. Hasil: Analisis penelitian menggunakan uji T-test Dependent, diperoleh hasil signifikansi P Value 0,000; menunjukkan bahwa nilai $P < 0,05$. Kesimpulan: Ada pengaruh *Acupressure Pericardium 6 (P6)* terhadap frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester pertama⁶.

Berdasarkan hasil dari penerapan akupresur selama 3 hari pada ibu hamil kejadian *morning sickness* mengalami penurunan. Hasil penerapan ini sesuai dengan

penelitian yang sebelumnya sudah dilakukan tentang akupresur terhadap kejadian *morning sickness* pada ibu hamil. Akupresur akan lebih optimal apabila dilakukan secara teratur dengan benar, serta konsistensi subyek dalam melakukan akupresur. Akupresur dapat dilakukan pada saat ibu menonton TV, dan duduk santai, tetapi akan lebih optimal ketika terjadi *morning sickness*.

KESIMPULAN

Teknik akupresur pada titik Perikardium 6 merupakan metode non-farmakologis yang efektif dalam mengurangi gejala *morning sickness* pada ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hastuty, Y. dwi, Siregar, Y. & Suswati. Pemanfaatan Terapi Komplementer Dalam Mengatasi Mual Muntah Pada Ibu Hamil. (PT. Sonpedia Publishing Indonesia, Jambi, 2024).
2. Setyowati Heni. Akupresur Untuk Kesehatan Wanita Berbasis Hasil Penelitian. (Unimma Press, magelang , 2018).
3. Ini Milda. Nutrisi Pintar Ibu Hamil & Menyusui Golongan Darah O. (Penerbit Bhuana Ilmu Populer , jakarta, 2016).
4. Adellia, D., Dewi, N. R., Dewi, T. K. Penerapan Pendidikan Kesehatan Tentang Morning Sickness pada Ibu Hamil Trimester 1 di Wilayah Kerja Puskesmas Iringmulyo Kecamatan Metro Timur Implementation of Health Education About Morning

- Sickness in Trimester 1 Pregnant Women in the Working Area of Iringmulyo Community Health Center, East Metro District. *Jurnal Cendikia Muda* 4, (2024).
5. Herien Yelly. Terapi Akupresur Relaksasi Dan Herbal Untuk Mengurangi Gejala Mual Muntah Dalam Kehamilan. (*Eureka media aksara, jawa tengah*, 2024).
 6. Khayati, N., Dwi Saputri, A. & Rejeki, S. Acupressure Titik P6 (Nei Guan) Mampu Menurunkan Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester 1. (2022).
 7. Birkeland, elizabeth et al. Norwegian PUQE (Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and nausea) identifies patients with hyperemesis gravidarum and poor nutritional intake: a prospective cohort validation study. *Journal Pone* (2015).
 8. Mariza, A. & Ayuningtias, L. Penerapan Akupresur Pada Titik P6 Terhadap Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester 1. vol. 13 (2019).