

**PENERAPAN PIJAT AKUPRESUR (TITIK PERICARDIUM 6) PADA  
NY. A TRIMESTER I DENGAN NAUSEA**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan Untuk Menyusun Karya Tulis Ilmiah

Program Studi D3 Keperawatan



Disusun Oleh:

Reni Maynitasari

NPM: 19.0601.0022

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG**

2022

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Kehamilan yang dialami wanita pasti akan mengalami berbagai macam perubahan yang terjadi baik secara fisiologis maupun psikologis. Perubahan fisiologis meliputi perubahan organ reproduksi, sistem kardiovaskuler, sistem pernafasan, ginjal, integumen, musculoskeletal, neurologi, pencernaan, dan endokrin. Selain itu, perubahan psikologis yang dialami ibu hamil trimester pertama yaitu timbulnya sifat rasa kecewa, penolakan, cemas, dan rasa sedih. Perubahan yang akan terjadi tersebut dapat menimbulkan ketidaknyamanan pada ibu hamil. Ketidaknyamanan yang dialami ibu hamil akan berbeda pada tiap trimester kehamilan (Sulistiarini et al., 2018). Salah satu ketidaknyamanan yang terjadi pada awal kehamilan yaitu mual dan muntah. Mual dan muntah terjadi pada 60-80% primigravida dan 40-60% terjadi pada multigravida. Gejala mual dan muntah sering ditemukan pada ibu hamil trimester 1 yang penyebabnya bisa bermacam-macam yaitu peningkatan hormon estrogen, progesteron dan pengeluaran hormon *HCG (Human Chorionic Gonadotrophin)* dari plasenta (Risa & Ritawani, 2019).

Mual dan muntah pada ibu hamil merupakan hal yang fisiologis, tetapi jika tidak segera diatasi ibu akan mengalami hiperemesis gravidarum (mual muntah yang berlebihan). Selain itu juga akan menimbulkan dampak lainnya yang membahayakan kondisi ibu dan janinnya. Dampak nausea pada ibu hamil yaitu seperti tubuh menjadi lemah, wajah pucat, dehidrasi, serta darah akan menjadi kental karena adanya pelambatan peredaran darah sehingga oksigen dan makanan jaringan akan berkurang (Fera Septa et al., 2021). Selain pada ibu, dampak yang sering terjadi pada janin akibat ibu mengalami mual muntah yang hebat yaitu kelahiran prematur dan janin beresiko lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Dengan adanya dampak tersebut, mual dan muntah dalam kehamilan dapat ditangani dengan cara pengobatan farmakologis dan pengobatan non farmakologis. Pengobatan farmakologi dapat dilakukan dengan diberikan

antihistamin, antimietik, dan kortikosteroid. Pengobatan non farmakologi dapat dilakukan dengan cara pengaturan diet, dukungan emosional, serta bisa juga menggunakan terapi akupresur dan jahe. Salah satu pengobatan non farmakologi yang mudah diterapkan dalam mengatasi mual dan muntah yaitu dengan terapi akupresur yang merupakan teknik pengobatan komplementer yang berkaitan dengan akupunktur dengan cara mekanan titik- titik tertentu pada tubuh. Di Tiongkok, terapi akupresur pada titik perikardium 6 dianggap kunci dalam mengurangi gejala mual muntah (Sulistiarini et al., 2018).

Terapi akupresur pada titik pericardium 6 mampu merangsang hormon kortisol dalam meningkatkan metabolisme tubuh sehingga rasa mual dan muntah yang dialami ibu dapat berkurang. Penerapan terapi akupresur sebaiknya dilakukan 2-3 kali dalam seminggu (Mariza & Ayuningtias, 2019). Titik akupresur yang dapat mengatasi mual muntah yaitu titik pericardium 6. Titik pericardium 6 (*Nei guan*) tersebut letaknya berada di 2 *cun* atau 3 jari dari garis pergelangan tangan. Pada titik pericardium 6 ini dapat mengurangi mual muntah pada ibu hamil, pemijatan dilakukan 3 hari selama ibu mengalami mual dengan memijat berlawanan jarum jam (sedasi) sebanyak 50 kali atau 2-3 menit. Titik pericardium 6 ini dapat memperlancar aliran darah keseluruh tubuh serta mengembalikan jalur meridian yang terbalik, sehingga setelah diberi terapi ini pada titik tersebut mual muntah yang dirasakan ibu dapat berkurang (Martini et al., 2021).

Terapi akupresur ini tidak memiliki efek samping dan tidak berbahaya karena terapi ini tidak menggunakan bahan – bahan kimia yang dapat merugikan ibu maupun bayi nya. Terapi akupresur juga tidak memerlukan obat-obatan, jamu, serta ramuan khusus lainnya karena dengan dilakukannya terapi akupresur tubuh sudah mempunyai kandungan obat yang harus diaktifkan kembali oleh sel – sel syaraf dalam tubuh (Maheswara, Wahyuni, & Kustiyati, 2020).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Sukaramai Medan tentang pengaruh pijat akupresur terhadap mual muntah pada ibu

hamil trimester I dengan nilai *p-value* (0.000) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pijat akupresur terhadap nausea ibu hamil trimester 1 (Fera Septa et al., 2021).

Penelitian lain yang dilakukan di BPM Wirahayu Panjang tentang penerapan akupresur pada titik pericardium (P6) terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1 dilakukan dengan cara 3 jari dibawah pergelangan tangan melingkar, dilakukan selama 7 menit setiap pagi hari dengan hasil *p-value* (0.000) bahwa terdapat pengaruh dalam pemberian terapi akupresur pada titik perikarium 6 (P6) untuk mengurangi nausea pada ibu hamil trimester 1 (Gahayu & Ristica, 2021).

Berdasarkan penelitian terdahulu dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi akupresur pada titik pericardium 6 (P6) dapat berpengaruh terhadap penurunan emesis gravidarum atau mual muntah, sehingga perlu diaplikasikan terapi akupresur kepada ibu hamil trimester 1 yang mengalami nausea.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Sebagian besar ibu hamil mengalami keluhan mual dan muntah terutama pada ibu hamil trimester 1. Mual dan muntah yang sering dialami oleh ibu hamil merupakan hal yang fisiologis, tetapi jika tidak diatasi akan menimbulkan komplikasi yaitu dehidrasi dan malnutrisi. Salah satu cara untuk mengatasinya yaitu dengan dilakukannya pijat akupresur pada titik pericardium 6. Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana penerapan pijat akupresur pada titik pericardium 6 untuk mengurangi nausea pada ibu hamil trimester 1?

## **1.3 Tujuan Karya Tulis Ilmiah**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari karya tulis ilmiah ini yaitu untuk memberikan gambaran bagaimana asuhan keperawatan pada ibu hamil trimester 1 yang akan diberikan pijat akupresur pada titik pericardium 6 untuk mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penulisan karya tulis ilmiah ini yaitu:

- a. Memberikan gambaran pengkajian keperawatan ibu hamil trimester 1 dengan nausea.
- b. Memberikan gambaran diagnosis yang muncul pada ibu hamil trimester 1 dengan nausea.
- c. Memberikan gambaran dalam menyusun rencana keperawatan pada ibu hamil trimester 1 dengan nausea.
- d. Memberikan gambaran dalam melakukan tindakan keperawatan dengan inovasi pijat akupresur pada titik pericardium 6 untuk ibu hamil trimester 1 dengan nausea.
- e. Mengevaluasi tindakan keperawatan pada ibu hamil trimester 1 dengan nausea.

## 1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

### 1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber informasi dalam meningkatkan pengetahuan di lingkungan kesehatan.

### 1.4.2 Bagi Profesi Keperawatan

Untuk menambah saran kepada perawat pelaksana dalam memberikan pelayanan kesehatan masyarakat khususnya Keperawatan Maternitas terhadap ibu hamil trimester 1 di lingkungan masyarakat.

### 1.4.3 Bagi Masyarakat

Untuk memberikan informasi serta pengetahuan kepada masyarakat agar dapat menerapkannya.

### 1.4.4 Bagi Penulis

Untuk menambah pengetahuan dan memperbanyak pengalaman dalam memberikan dan menyusun asuhan keperawatan pada ibu hamil trimester 1.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Dasar Nausea**

##### **2.1.1 Definisi Nausea**

Kehamilan merupakan penyatuan antara spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Apabila dihitung dari proses fertilisasi hingga lahirnya bayi, maka kehamilan yang normal akan berlangsung selama 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan. Kehamilan dibagi menjadi 3 trimester, yaitu trimester pertama yang berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua berlangsung selama 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga berlangsung dalam 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40). Trimester pertama adalah masa-masa kritis dimana janin berada dalam tahap awal pembentukan organ tubuh. Apabila janin mengalami kekurangan gizi, maka akibatnya dalam pembentukan organ janin akan mengalami kegagalan. Selain itu janin juga dapat berisiko lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (Somoyani, 2018).

Perubahan psikologis merupakan respon emosional yang terjadi karena adanya perubahan fisiologis tubuh juga disertai adanya tanggung jawab yang semakin besar dalam menghadapi beberapa hal baru pada kehamilan. Nausea atau mual sering terjadi pada ibu hamil di awal kehamilan. Mual dan muntah pada kehamilan dalam bahasa medis yaitu *emesis gravidarum* atau *morning sickness* yang merupakan salah satu keluhan yang sering dialami ibu hamil pada umur kehamilan 4 – 12 minggu (Fera Septa et al., 2021). Mual muntah pada kehamilan terjadi sekitar 60–80% primigravida dan 40–60% multigravida. Mual dan muntah pada ibu hamil dapat menimbulkan ketidaknyamanan dalam kehamilan. Keluhan ini biasa terjadi pada pagi hari, siang hari, malam hari atau bahkan bisa saja ibu merasa sangat mual yang terkadang juga disertai muntah setiap saat. Mual dan muntah pada ibu hamil, jika terjadi secara terus menerus akan menimbulkan dampak yang signifikan bagi tubuh ibu dimana ibu menjadi lemah, pucat, frekuensi buang air kecil ibu menurun

sehingga cairan dalam tubuh ibu berkurang yang dapat menyebabkan dehidrasi bahkan sampai penurunan berat badan (Somoyani, 2018).

Akupresur merupakan sebuah tindakan yang dilakukan untuk mengurangi atau menurunkan rasa mual dan muntah pada kehamilan dengan cara melakukan penekanan pada titik tubuh tertentu (titik perikardium 6 atau tiga jari di bawah pergelangan tangan). Akupresur merupakan salah satu terapi pijat berdasarkan ilmu akupuntur atau bisa juga disebut akupuntur tanpa jarum. Terapi akupresur salah satu terapi nonfarmakologis yang berupa terapi pijat pada titik meridian tertentu yang berhubungan dengan organ dalam tubuh untuk mengatasi mual muntah. Terapi akupresur tidak memasukkan obat-obatan ataupun prosedur invasif tetapi dengan mengaktifkan sel-sel yang ada dalam tubuh, sehingga terapi ini tidak memberikan efek samping dan tidak memerlukan biaya yang mahal.

Adapun alat yang digunakan untuk mengukur tingkat mual muntah yaitu menggunakan form *Rhodes* dengan rentang skor 0-32, dimana 0 yaitu tidak mual muntah, 1-8 yaitu mual muntah ringan, 9-16 yaitu mual muntah sedang, 17-24 yaitu mual muntah berat dan 25-32 yaitu mual muntah buruk (Nursalam, 2016).

Dapat disimpulkan bahwa, mual dan muntah pada ibu hamil lebih banyak terjadi di kehamilan trimester pertama. Pada ibu hamil, keluhan mual dan muntah dapat menimbulkan dampak yang signifikan bagi tubuh ibu. Apabila dampak tersebut tidak segera diatasi, maka akibatnya akan berpengaruh pada kondisi kesehatan ibu dan janin. Alat yang digunakan untuk mengukur tingkat mual muntah yaitu menggunakan form *Rhodes*. Salah satu cara yang dapat menurunkan atau mengurangi mual dan muntah pada kehamilan yaitu menggunakan teknik nonfarmakologis seperti terapi akupresur. Titik akupresur yang dapat mengatasi mual muntah yaitu titik pericardium 6. Titik pericardium 6 (*Nei guan*) letaknya berada di 2 cun atau 3 jari dari garis pergelangan tangan. Pada titik pericardium 6 ini dapat mengurangi mual muntah pada ibu hamil, pemijatan dilakukan 3 hari selama ibu mengalami mual dengan memijat berlawanan jarum jam (sedasi)

sebanyak 50 kali. Titik pericardium 6 ini dapat memperlancar aliran darah keseluruh tubuh serta mengembalikan jalur meridian yang terbalik, sehingga setelah diberi terapi ini pada titik tersebut mual muntah yang dirasakan ibu dapat berkurang (Martini et al., 2021).

### 2.1.2 Etiologi Nausea

Menurut (Risa & Ritawani, 2019), etiologi mual dan muntah dalam kehamilan sulit dimengerti, namun mual dan muntah selama kehamilan dapat dipertimbangkan sebagai akibat dari masalah multifaktor. Mual dan muntah pada ibu hamil dapat disebabkan karena adanya faktor hormonal, pekerjaan, usia, dan psikososial. Masalah psikologis diprediksi dapat mengakibatkan mual dan muntah pada ibu hamil atau bisa juga memperburuk gejala yang sebelumnya dialami oleh ibu. Faktor psikologi berpengaruh besar pada gejala mual dan muntah ibu hamil primigravida. Adapun faktor usia, pada ibu hamil yang usianya relatif muda biasanya ibu kurang memiliki kesiapan mental yang cukup dalam mempersiapkan kehamilan. Kehamilan menimbulkan adanya perubahan hormonal pada wanita yaitu adanya peningkatan hormon estrogen, progesteron, dan pengeluaran hormon HCG (*Human Chorionic Gonadotrophin*) dari plasenta. Pada masa kehamilan hormon estrogen dan progesteron ibu meningkat yang menyebabkan tonus otot saluran pencernaan menurun, sehingga terjadi pengosongan lambung yang cukup lama yang menyebabkan ibu sering kali merasa mual dan muntah. Apabila mual dan muntah pada ibu hamil terjadi secara terus menerus dan tidak segera ditangani akibatnya akan berlanjut sampai trimester 2 yang disebut *hiperemesis gravidarum*.

### 2.1.3 Klasifikasi Nausea

Klasifikasi nausea menurut (Yusniar, 2020):

#### 2.1.3.1 Trimester Pertama

Mual pada kehamilan dapat diartikan sebagai perasaan yang tidak enak di belakang tenggorokan dan yang dapat menyebabkan muntah adalah epigastrium. Adapun aktivitas saluran cerna yang menyebabkan mual seperti menurunnya tonus otot lambung dan peristaltik serta meningkatnya saliva.



#### 2.1.3.2 Trimester Kedua

*Retching* adalah keinginan untuk muntah. Mual yang sering terjadi biasanya disertai dengan muntah yang menimbulkan gerakan pernafasan spasmodik melawan glotis dan gerakan inspirasi dinding dada dan diafragma.

#### 2.1.3.3 Trimester Ketiga

Muntah adalah suatu refleks yang menyebabkan dorongan isi lambung dan usus keluar ke mulut. Keluhan muntah menerima masukan dari korteks serebral, organ vestibular, serta daerah pemicu kemoreseptor.

#### 2.1.4 Adaptasi Fisiologi dan Psikologis Ibu Hamil

Adaptasi fisiologi dan psikologis menurut (Kusuma, 2018):

Sebagian wanita menganggap masa kehamilan adalah masa yang tidak menyenangkan dan penuh beban karena pada saat hamil ibu sulit untuk beradaptasi terhadap berbagai perubahan yang terjadi pada masa kehamilan. Kehamilan dianggap sebagai suatu hal yang dapat menimbulkan stres karena ibu hamil harus bisa menyesuaikan diri dari berbagai perubahan yang terjadi selama kehamilan. Perubahan yang dialami oleh ibu pada masa kehamilan yaitu perubahan fisiologis, psikologis dan sosial. Perubahan fisiologis yang terjadi yaitu seperti perubahan organ reproduksi yaitu uterus, serviks, vagina, ovarium dan payudara. Perubahan juga terjadi pada berbagai sistem seperti sistem reproduksi, sistem pencernaan, system perkemihan, sistem integumen, sistem kardiovaskuler, dan sistem pernafasan.

##### a. Sistem reproduksi

##### 1. Uterus

Pembesaran uterus adalah perubahan anatomi yang paling nyata yang dialami oleh ibu hamil. Peningkatan hormon estrogen dan progesteron di awal kehamilan dapat menyebabkan hipertrofi miometrium. Hipertrofi dibarengi dengan peningkatan yang nyata dari jaringan elastin serta akumulasi dari jaringan fibrosa sehingga struktur dinding uterus menjadi lebih kuat terhadap regangan dan distensi. Hipertrofi miometrium juga disertai dengan peningkatan vaskularisasi dan pembuluh limfatik.

## 2. Serviks

Perubahan serviks dalam kehamilan yaitu menjadi lunak. Sebab dari pelunakan ini merupakan pembuluh darah di serviks bertambah dan karena timbulnya oedema dari serviks serta hiperplasia serviks. Pada akhir kehamilan, serviks menjadi sangat lunak dan portio menjadi pendek.

## 3. Vagina

Pada Trimester III, estrogen menyebabkan perubahan pada lapisan otot dan epitelium. Lapisan otot membesar, vagina lebih elastis memungkinkan turunnya bagian bawah janin.

## 4. Ovarium

Pada ovarium tidak terjadi pembentukan folikel baru dan hanya terlihat perkembangan dari korpus luteum

## 5. Payudara

Konsentrasi tinggi estrogen dan progesteron yang dihasilkan oleh plasenta menyebabkan perubahan payudara seperti tegang dan membesar. Adanya chorionic somatotropin (Human Placental Lactogen/HPL) dengan muatan laktogenik dapat merangsang pertumbuhan kelenjar susu payudara serta berbagai perubahan metabolik yang mengiringinya.

## b. Sistem pencernaan

### 1. Mulut dan Gusi

Peningkatan hormon estrogen dan progesteron menyebabkan meningkatnya aliran darah ke rongga mulut, hipervaskularisasi pembuluh darah kapiler gusi sehingga timbul menjadi oedema.

### 2. Lambung

Hormon Estrogen dan HCG meningkat, dengan efek samping mual dan muntah-muntah. Perubahan peristaltik yang disertai gejala sering kembung, konstipasi, lebih sering lapar atau perasaan ingin makan terus (mengidam) juga dapat mengakibatkan peningkatan asam lambung.

### 3. Usus Halus dan Usus Besar

Tonus otot-otot pada saluran pencernaan menjadi lemah sehingga motilitas dan makanan akan lebih lama berada dalam saluran makanan. Reabsorpsi makanan baik, tetapi akan menimbulkan obstipasi.

#### c. Sistem perkemihan

Ureter menjadi besar, tonus otot-otot saluran kemih menurun akibat pengaruh dari hormon estrogen dan progesteron. BAK lebih sering serta laju filtrasi juga meningkat. Dinding saluran kemih bisa tertekan oleh pembesaran uterus yang menyebabkan hidroureter dan kemungkinan hidronefrosis sementara. Kadar kreatinin, urea dan asam urat dalam darah mungkin menurun, namun ini dianggap normal.

#### d. Sistem kardiovaskuler

Meningkatnya beban kerja menyebabkan otot jantung mengalami hipertrofi, terutama pada ventrikel kiri sebagai pengatur pembesaran jantung. Kecepatan darah meningkat (jumlah darah yang dialirkan oleh jantung dalam setiap denyutnya) sebagai hasil dari peningkatan curah jantung. Ini meningkatkan volume darah dan oksigen ke seluruh organ dan jaringan ibu untuk pertumbuhan janin.

#### e. Sistem integumen

Pada kulit terjadi perubahan deposit pigmen dan hiperpigmentasi karena pengaruh Melanophore Stimulating Hormon lobus hipofisis anterior dan pengaruh kelenjar suprarenalis. Hiperpigmentasi terjadi pada striae gravidarum livide atau alba, aerola mammae, papilla mammae, linea nigra, chloasma gravidarum. Ketika persalinan hiperpigmentasi akan menghilang.

#### f. Sistem pernapasan

Pada kehamilan terjadi perubahan sistem respirasi untuk bisa memenuhi kebutuhan O<sub>2</sub>. Selain itu juga terjadi desakan diafragma akibat dorongan rahim yang membesar pada usia kehamilan 32 minggu. Terjadinya desakan rahim dan

kebutuhan O<sub>2</sub> yang meningkat, ibu hamil akan bernafas lebih dalam sekitar 20 sampai 25% dari biasanya.

Perubahan psikologis adalah respon emosional yang terjadi karena adanya perubahan fisiologis tubuh juga disertai adanya tanggung jawab yang semakin besar dalam menghadapi beberapa hal baru pada kehamilan. Selain itu, perubahan sosial yang terjadi pada ibu hamil yaitu terjadinya perubahan peran dari peran sebagai istri menjadi peran sebagai istri dan peran sebagai ibu. Berbagai perubahan tersebut, penting untuk melindungi berbagai fungsi ibu hamil dalam menyediakan berbagai kebutuhan janin terutama bagi pertumbuhan dan perkembangan janin selama didalam kandungan.

#### 2.1.5 Manifestasi Klinis

Gejala klinis yang dialami ibu hamil trimester 1 pada kehamilannya yaitu ibu merasa pusing saat bangun pagi hari terjadi karena iskemia relatif akibat turunya aliran darah ke otak sehingga glukosa menuju ke arah sistem saraf berkurang. Mual dan muntah pada ibu hamil sering terjadi di pagi hari yang sering disebut dengan *morning sickness*. Gejala ini sering terjadi 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung kurang lebih 10 minggu. Mual dan muntah yang berlebihan (*hiperemesis gravidarum*) pada kehamilan juga mengganggu aktivitas sehari-hari ibu yang menyebabkan nafsu makan ibu menjadi berkurang dan mengalami emosi yang sangat labil (Isnaini & Refiani, 2018).

#### 2.1.6 Patofisiologi

Perasaan mual yang dialami oleh ibu hamil trimester pertama biasanya terjadi akibat dari meningkatnya kadar hormon estrogen dan progesteron. Pengaruh hormon ini tidak jelas, mungkin berasal dari sistem saraf pusat yang mengakibatkan berkurangnya pengosongan pada lambung. Mual dan muntah pada ibu hamil dapat berlangsung sampai berbulan – bulan (Khair, 2017).

Nausea atau mual merupakan keluhan yang sering terjadi pada ibu hamil muda yang apabila terjadi secara terus menerus dapat menimbulkan komplikasi seperti dehidrasi dan malnutrisi.

### 2.1.7 Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang dapat membantu menegakkan diagnosis. Pemeriksaan yang dilakukan (Saridewi & Safitri, 2018):

- a. Pemeriksaan darah lengkap yaitu untuk mendeteksi ada atau tidaknya anemia dan infeksi.
- b. Pemeriksaan gula darah.
- c. Elektrolit, ibu hamil yang mengalami muntah yang hebat bisa terjadi electrolyte imbalance.
- d. Urinalisis.
- e. Analisis gas darah.
- f. Tes fungsi hati dan ginjal.
- g. Pemeriksaan fungsi tiroid (TSH dan T4).
- h. USG, untuk memastikan keadaan janin serta untuk mendeteksi adanya kehamilan ganda ataupun molahidatidosa.

### 2.1.8 Konsep Asuhan Keperawatan

#### 2.1.8.1 Pengkajian pada ibu hamil dengan nausea

- a. Pengkajian data dasar dengan menggunakan pengkajian 13 domain nanda yang meliputi:
  1. *Health Promotion*

Meliputi kesehatan umum pasien yang terdiri dari keluhan utama, riwayat penyakit dahulu, riwayat kesehatan sekarang, riwayat pengobatan sekarang maupun yang sudah pernah.
  2. *Nutrition*

Meliputi status nutrisi pasien yang terdiri dari Indeks Massa Tubuh (IMT), *intake* dan *output*, *balance cairan* serta ada atau tidaknya faktor penyebab masalah nutrisi pasien.

3. *Elimination*

Meliputi pola eliminasi seperti BAK dan BAB pasien serta untuk mendeteksi ada atau tidaknya masalah atau gangguan pada pola eliminasi pasien.

4. *Activity/Rest*

Meliputi aktivitas dan pola istirahat pasien untuk mencari tahu ada tidaknya masalah yang dialami pasien pada pola istirahatnya.

5. *Perception/Cognition*

Meliputi tingkat pengetahuan pasien tentang penyakitnya.

6. *Self Perception*

Meliputi ada atau tidaknya perasaan cemas pasien akibat masalah tersebut

7. *Role Perception*

Meliputi status hubungan dan interaksi pasien dengan orang lain.

8. *Sexuality*

Untuk mengetahui ada atau tidaknya masalah atau disfungsi seksual yang dialami pasien.

9. *Coping/Stress Tolerance*

Untuk mengidentifikasi perilaku pasien yang menampakkan cemas serta mengkaji kemampuan pasien dalam mengatasi masalah yang dialami.

10. *Life Principles*

Meliputi rutinitas kegiatan keagamaan maupun kebudayaan pasien serta mengkaji kemampuan pasien dalam memecahkan masalah.

11. *Safety/Protection*

Mengetahui ada atau tidaknya masalah atau risiko yang mengancam keselamatan pasien.

12. *Comfort*

Meliputi status kenyamanan pasien beserta gejala yang menyertainya.

13. *Growth/Development*

Meliputi status pertumbuhan dan perkembangan pasien.

- b. Observasi status kesehatan pasien untuk membantu menemukan masalah keperawatan pada pasien.

#### 2.1.8.2 **Diagnosis Keperawatan**

Diagnosis keperawatan yang muncul pada ibu hamil dengan nausea (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017):

- 1. Nausea berhubungan dengan Kehamilan (D.0076).

Definisi:

Perasaan tidak nyaman pada bagian belakang tenggorok atau lambung yang dapat mengakibatkan muntah.

Batasan karakteristik:

- a) Gejala dan Tanda Mayor

Subjektif

- 1. Mengeluh mual
- 2. Merasa ingin muntah
- 3. Tidak berminat makan

Objektif (tidak tersedia)

- b) Gejala dan Tanda Minor

Subjektif

- 1. Merasa asam di mulut
- 2. Sensasi panas/dingin
- 3. Sering menelan

Objektif

- 1. *Saliva* meningkat
- 2. Pucat
- 3. *Diaforesis*
- 4. *Takikardia*
- 5. Pupil dilatasi

2. Defisit nutrisi berhubungan dengan Faktor psikologis (misalnya stres, keengganan untuk makan) (D.0019).

Definisi:

Asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme.

Batasan karakteristik:

a) Gejala dan Tanda Mayor

Subjektif (tidak tersedia)

Objektif

1. Berat badan menurun minimal 10% dibawah rentang ideal

b) Gejala dan Tanda Minor

Subjektif

1. Cepat kenyang setelah makan

2. Kram/nyeri abdomen

3. Nafsu makan menurun

Objektif

1. Bising usus hiperaktif

2. Otot pengunyah lemah

3. Otot menelan lemah

4. Membran mukosa pucat

5. Sariawan

6. Serum albumin turun

7. Rambut rontok berlebihan

8. Diare

3. Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan Gangguan adaptasi kehamilan (D.0074).

Definisi:

Perasaan kurang senang, lega dan sempurna dalam dimensi fisik, psikospiritual, lingkungan dan sosial.

Batasan karakteristik:

a) Gejala dan Tanda Mayor



### Subjektif

1. Mengeluh tidak nyaman

### Objektif

1. Gelisah
- b) Gejala dan Tanda Minor

### Subjektif

1. Mengeluh sulit tidur
2. Tidak mampu rileks
3. Mengeluh kedinginan/kepanasan
4. Merasa fatal
5. Mengeluh mual
6. Mengeluh lelah

### Objektif

1. Menunjukkan gejala distress
2. Tampak merintih/menangis
3. Pola eliminasi berubah
4. Postur tubuh berubah
5. Iritabilitas

### 2.1.8.3 Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan yang dilakukan harus berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018) :

<b>Diagnosa Keperawatan</b>	<b>Faktor Berhubungan</b>	<b>SLKI</b>	<b>SIKI</b>
Nausea	Kehamilan	<p>Fungsi Gastrointestinal</p> <p>Definisi: Kemampuan saluran cerna untuk memasukkan dan mencerna makanan serta menyerap nutri dan membuang zat sisa.</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6 kali kunjungan diharapkan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mual menurun (5)</li> <li>2. Muntah menurun (5)</li> <li>3. Nafsu makan meningkat (5)</li> <li>4. Perasaan asam dimulut menurun (5)</li> </ol>	<p>Manajemen Mual</p> <p>Definisi: mengidentifikasi dan mengelola perasaan tidak enak pada bagian tenggorok atau lambung yang dapat meyebabkan muntah.</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup (mis. nafsu makan, aktivitas).</li> <li>2. Monitor mual (mis. frekuensi, durasi dan tingkat keparahan).</li> </ol> <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kurangi atau hilangkan keadaan penyebab mual (kelelahan)</li> </ol> <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan makan sedikit tapi sering</li> <li>2. Ajarkan penggunaan teknik nonfarmakologis untuk mengatasi mual (terapi akupresur).</li> </ol>

Lanjutan Tabel 2.1 Rencana Keperawatan

<b>Diagnosa Keperawatan</b>	<b>Faktor Berhubungan</b>	<b>SLKI</b>	<b>SIKI</b>
Defisit Nutrisi	Faktor psikologis (mis. stres, keengganan untuk makan)	Status Nutrisi Definisi: Keadekuatan asupan nutrisi untuk memenuhi kebutuhan metabolisme. Setelah dilakukan tindakan 1x24 jam diharapkan: 1. Porsi makan yang dihabiskan meningkat (5) 2. Nafsu makan membaik (5)	Manajemen Nutrisi Definisi: Mengidentifikasi dan mengelola asupan nutrisi yang seimbang. Observasi: 1. Identifikasi status nutrisi. 2. Identifikasi alergi dan intoleransi makanan. 3. Monitor asupan makanan. Terapeutik: 4. Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi. 5. Berikan makann tinggi kalori dan tinggi protein.

Lanjutan Tabel 2.1 Rencana Keperawatan

<b>Diagnosa Keperawatan</b>	<b>Faktor Berhubungan</b>	<b>SLKI</b>	<b>SIKI</b>
Gangguan Rasa Nyaman	Gangguan adaptasi Kehamilan	<p>Status Kenyamanan</p> <p>Definisi:</p> <p>Keseluruhan rasa nyaman dan aman secara fisik, psikologis, spiritual, sosial, budaya dan lingkungan.</p> <p>Setelah dilakukan tindakan 1x24 jam diharapkan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dukungan sosial dari teman dan keluarga meningkat (5)</li> <li>2. Keluhan tidak nyaman menurun (5)</li> <li>3. Mual menurun (5)</li> </ol>	<p>Terapi Relaksasi</p> <p>Definisi:</p> <p>Megggunakan teknik peregangan untuk mengurangi tanda dan gejala ketidaknyamanan seperti nyeri, ketegangan otot, atau kecemasan.</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif.</li> </ol> <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Ciptakan lingkungan yang tenang dan nyaman.</li> </ol> <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Jelaskan tujuan dan manfaat dari terapi akupresur.</li> </ol>

Tabel 2.1 Rencana Keperawatan

## 2.2 Konsep Pijat Akupresur

### 2.2.1 Pengertian Pijat Akupresur

Akupresur merupakan salah satu cara pengobatan yang berasal dari Tiongkok kuno dengan merangsang titik khusus tubuh yang menggunakan jarum untuk akupunktur dan menggunakan jari untuk akupresur karena penekanannya pada titik tubuh tertentu. Akupresur dan akupunktur merangsang sistem regulasi dan mengaktifkan mekanisme endokrin dan neurologi, yang merupakan mekanisme fisiologi pada muntah dalam kategori ringan dan sedang (Mariza & Ayuningtias, 2019).

Terapi akupresur tidak memerlukan obat-obatan, jamu, serta ramuan khusus lainnya karena dengan dilakukannya terapi akupresur tubuh sudah mempunyai kandungan obat yang harus diaktifkan kembali oleh sel – sel syaraf dalam tubuh (Maheswara et al., 2020). Terapi akupresur ini tidak memiliki efek samping dan tidak berbahaya karena terapi ini tidak menggunakan bahan – bahan kimia sehingga tidak merugikan ibu maupun bayinya.

### 2.2.2 Manfaat

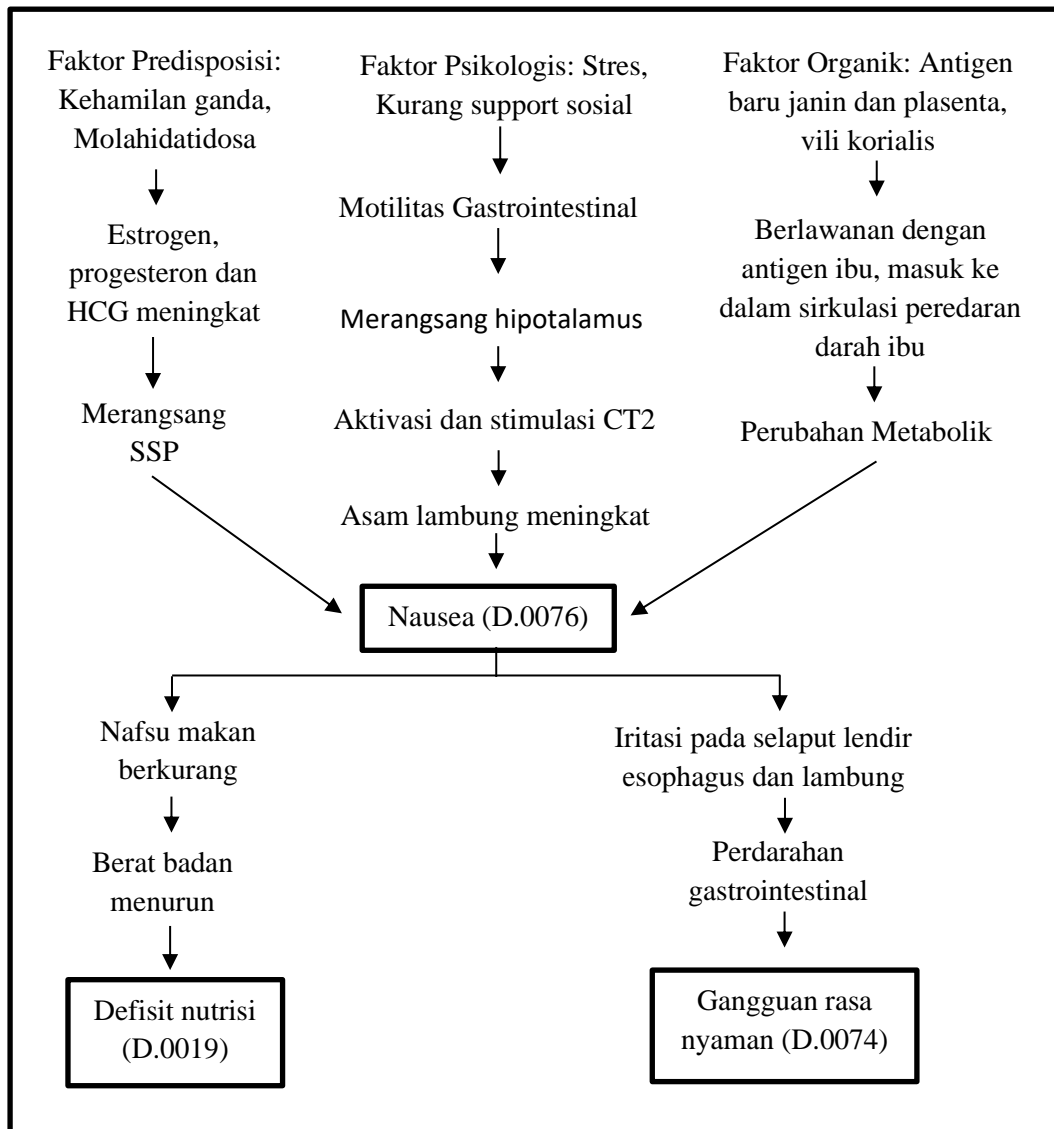
Salah satu manfaat dari terapi akupresur dengan keluhan mual muntah pada ibu hamil yaitu untuk menurunkan frekuensi mual serta muntah yang dirasakan oleh ibu hamil dengan nausea (Mariza & Ayuningtias, 2019).

### 2.2.3 Standar Operasional Prosedur (SOP)

<b>A.</b>	<b>Fase Orientasi</b>
1.	Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik
2.	Menyapa pasien dan memperkenalkan diri
3.	Menanyakan keluhan pasien
4.	Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan kepada keluarga atau pasien
5.	Melakukan kontrak waktu sebelum memulai kegiatan dengan pasien
6.	Menanyakan kesiapan pasien sebelum kegiatan dilakukan
<b>B.</b>	<b>Fase Kerja</b>

1.	Menjaga privasi pasien
2.	Membaca basmalah
3.	Mencuci tangan dan menggunakan sarung tangan
4.	Mengatur posisi pasien nyaman mungkin bisa duduk atau berbaring
5.	Bersihkan area yang akan dipijat dengan air bersih, pastikan tidak ada luka
6.	Ukur 3 jari dari garis pergelangan tangan, kemudian lakukan pemijatan/penekanan menggunakan ibu jari dengan memijat berlawanan arah jarum jam (sedasi) sebanyak 50 kali. Pemijatan dapat menggunakan minyak urut atau minyak gosok
7.	Kurangi pemijatan atau gerakan apabila terdapat rasa nyeri dan mata berkunang-kunang
8.	Setelah terapi selesai, rapikan pasien
9.	Atur kembali posisi pasien nyaman mungkin
10.	Muncuci tangan
<b>C.</b>	<b>Fase Terminasi</b>
1.	Evaluasi hasil kegiatan
2.	Memberi kesempatan kepada pasien untuk bertanya
3.	Menyampaikan rencana tindakan selanjutnya
4.	Mendoakan pasien
5.	Berpamitan dan mengucapkan terima kasih

### 2.2.4 Pathway



**Gambar 2.1 Pathway**

Sumber: (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017), (Yusniar, 2020).

## **BAB 3**

### **METODE STUDI KASUS**

#### **3.1 Jenis Studi Kasus**

Studi kasus merupakan salah satu kegiatan ilmiah yang dilakukan secara terinci, intensif dan mendalam mengenai suatu peristiwa baik perorang, sekelompok orang, lembaga maupun organisasi untuk memperoleh pengetahuan yang mendalam tentang peristiwa yang terjadi (Rahardjo, 2017).

Pada studi kasus ini, peneliti mengangkat kasus yaitu penerapan pijat akupresur (titik pericardium 6) pada ibu hamil trimester pertama dengan nausea. Jenis studi kasus yang digunakan oleh peneliti adalah metode studi kasus deskriptif kualitatif yang bertujuan untuk membuat deskriptif secara sistematis, faktual, dan akurat yang dapat diperoleh melalui wawancara dan observasi yang telah dilakukan.

#### **3.2 Subyek Studi Kasus**

Subyek yang digunakan dalam studi kasus ini adalah seorang ibu hamil (primigravida) trimester 1 dengan usia kehamilan 8 minggu yang mengalami nausea dengan skala 15 yaitu mual muntah sedang.

#### **3.3 Fokus Studi**

Fokus studi kasus yang digunakan yaitu penerapan pijat akupresur (titik pericardium 6) untuk mengurangi mual muntah ibu hamil trimester 1 yang mengalami nausea dengan skala 15 yaitu mual muntah sedang.

#### **3.4 Definisi Operasional Fokus Studi**

Definisi operasional adalah pernyataan yang jelas, tepat, dan tidak ambigu berdasarkan variabel dan karakteristik yang menyediakan pemahaman yang sama terhadap keseluruhan data sebelum dikumpulkan atau sebelum materi dikembangkan (Pertiwi, 2018). Batasan istilah atau definisi operasional pada penelitian ini adalah sebagai berikut:



### 3.4.1 Ibu Hamil Trimester 1

Ibu hamil trimester 1 merupakan wanita hamil dengan usia kehamilan 8 minggu yang mengalami nausea.

### 3.4.2 Nausea

Nausea atau mual merupakan gejala yang wajar atau sering ditemukan pada wanita hamil di trimester pertama dengan usia kehamilan 8 minggu. Mual yang dialami ibu biasanya disertai dengan muntah dan terjadi pada pagi hari, namun ada juga yang terjadi setiap saat dan malam hari. Alat yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat mual dan muntah yaitu dengan menggunakan skala Rhodes.

### 3.4.3 Terapi Pijat Akupresur

Terapi akupresur adalah terapi yang dapat mengurangi mual serta muntah pada kehamilan dengan cara melakukan pemijatan atau penekanan pada titik pericardium 6 (*Nei guan*), letaknya berada di 2 *cun* atau 3 jari dari garis pergelangan tangan, kemudian bersihkan area yang akan dipijat dengan air bersih, pastikan tidak ada luka kemudian ukur 3 jari dari garis pergelangan tangan, kemudian lakukan pemijatan/penekanan menggunakan ibu jari dengan memijat berlawanan arah jarum jam (sedasi) sebanyak 50 kali. Pemijatan dapat menggunakan minyak urut atau minyak gosok. Kurangi apabila pemijatan atau gerakan terdapat rasa nyeri dan mata berkunang-kunang. Pemijatan dilakukan 6 hari selama ibu mengalami mual.

## 3.5 Instrumen Studi Kasus

Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah instrumen yang digunakan untuk melakukan pengumpulan data yaitu:

### 3.5.1 Format Pengkajian 13 Domain NANDA

Dengan adanya pengkajian 13 domain NANDA yaitu untuk mengidentifikasi status kesehatan pasien dan sebagai arahan untuk memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Pengkajian 13 Domain NANDA meliputi:

- a. *Health promotion*
- b. *Nutrition*
- c. *Elimination*
- d. *Activity/Rest*

- e. *Perception/Cognition*
- f. *Self Perception*
- g. *Role Perception*
- h. *Sexuality*
- i. *Coping/Stress Tolerance*
- j. *Life Principles*
- k. *Safety/Protection*
- l. *Comfort*
- m. *Growth/Development*

#### 3.5.2 SOP Pijat Akupresur (Titik Pericardium 6)

Prosedur Standar Operasional merupakan tahap kerja yang sudah distandarisasi untuk melakukan suatu tindakan ke pasien.

#### 3.5.3 Form Kuesioner *Rhodes* (terlampir)

### 3.6 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data menurut Komariyah (2017):

#### 3.6.1 Wawancara

Wawancara merupakan suatu proses interaksi antara pewawancara dan orang yang diwawancarai melalui komunikasi secara langsung. Dalam wawancara tersebut dapat dilakukan secara individu maupun dalam bentuk kelompok, sehingga bisa mendapatkan data informasi yang orientik. Pada saat wawancara, penulis menggunakan pengkajian 13 Domain NANDA dan form kuesioner *Rhodes*.

### 3.6.2 Observasi dan Pemeriksaan Fisik

Metode observasi merupakan pengamatan langsung dengan menggunakan penglihatan, pendengaran, penciuman, perabaan, atau bisa juga dengan pengecapan. Instrumen yang dapat digunakan berupa kuesioner, rekaman gambar, dan rekaman suara. Observasi dalam penelitian digunakan untuk mengamati atau melihat secara langsung perilaku pasien serta keadaan pasien mengenai masalah kesehatan dan masalah keperawatan pada pasien (Alhamid & Anufia, 2019). Dalam metode observasi ini, maka peneliti dapat mengetahui perilaku yang menunjukkan tanda dan gejalanya sebelum dan sesudah dilakukannya terapi pijat akupresur pada titik pericardium 6 (P6). Pemeriksaan fisik yang dilakukan meliputi tanda-tanda vital pasien yang terdiri dari tekanan darah, suhu, nadi, serta respirasi. Pemeriksaan fisik yang lainnya meliputi pemeriksaan fisik *head to toe* yang terdapat pada pengkajian 13 Domain NANDA.

### 3.6.3 Studi Dokumentasi

Metode dokumentasi merupakan catatan tertulis tentang berbagai macam kegiatan atau peristiwa pada waktu yang lalu, juga dapat digunakan untuk mempelajari catatan-catatan mengenai data pribadi responden. Dokumen tidak hanya dalam bentuk catatan saja, tetapi juga berupa gambar seperti foto, sketsa, gambar hidup, dan lain-lain. Dokumen meliputi orang atau sekelompok orang, peristiwa, atau kejadian dalam situasi sosial dalam penelitian kualitatif (Rahardjo, 2017).

Untuk langkah-langkah pengumpulan datanya adalah sebagai berikut:

- a. Menyusun proposal
- b. Melakukan uji etik
- c. Mengurus perizinan mengenai pengumpulan data
- d. Meminta persetujuan kepada responden untuk dijadikan pasien kelolaan
- e. Menyusun rencana tindakan keperawatan
- f. Melakukan analisa studi kasus
- g. Membuat laporan mengenai proses asuhan keperawatan pada studi kasus yang sudah dilakukan

### 3.6.4 Kegiatan Studi Kasus

**Tabel 3.2 Kegiatan Studi Kasus**

NO	KEGIATAN	KUNJUNGAN					
		ke-1	ke-2	ke-3	ke-4	ke-5	ke-6
1	Mengkaji tingkat mual dengan menggunakan from Rhodes dan menerapkan terapi pijat akupresur (titik pericardium 6) hari pertama	✓					
2	Menerapkan terapi pijat akupresur (titik pericardium 6) hari kedua		✓				
3	Menerapkan terapi pijat akupresur (titik pericardium 6) hari ketiga			✓			
4	Menerapkan terapi pijat akupresur (titik pericardium 6) hari keempat				✓		
5	Menerapkan terapi pijat akupresur (titik pericardium 6) hari kelima					✓	
6	Menerapkan terapi pijat akupresur (titik pericardium 6) hari keenam						✓

### 3.7 Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Studi kasus ini adalah studi kasus individu yang dilakukan di Desa Blangkunan RT 02 RW 19, Kecamatan Mungkid, Kabupaten Magelang.

### 3.8 Analisis Data dan Penyajian Data

Analisa data diambil dengan cara menjelaskan jawaban yang telah diperoleh dari hasil interpretasi wawancara mendalam untuk menjawab rumusan masalah yang ada (Rijali, 2018). Urutan dalam analisis adalah sebagai berikut:

### 3.8.1 Pengumpulan data

Data yang dikumpulkan dari hasil wawancara, observasi serta dokumentasi. Kemudian, hasil tersebut disalin dalam bentuk catatan terstruktur. Data yang dikumpulkan meliputi data pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi dan evaluasi.

### 3.8.2 Mereduksi data

Data hasil dari wawancara dan observasi yang terkumpul dalam bentuk catatan dijadikan satu dalam bentuk terstruktur dan dikelompokkan menjadi data subyektif dan obyektif, lalu dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostik.

### 3.8.3 Kesimpulan

Dari data yang disajikan kemudian akan dibahas dan dibandingkan dengan hasil-hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan tindakan kesehatan.

## 3.9 Etika Studi Kasus

Dicantumkan etika yang mendasari penyusunan studi kasus yang terdiri dari:

### 3.9.1 *Informed consent*

*Informed consent* adalah bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden studi kasus dan memberikan lembar persetujuan yang akan diberikan kepada pasien sebelum dilakukan tindakan keperawatan.

### 3.9.2 *Anonimty*

Dalam penelitian ini tidak diperbolehkan untuk mencantumkan nama pasien dalam studi kasus melainkan dengan menggunakan inisial nama pasien. Data yang didapat dari setiap pasien hanya boleh diketahui oleh peneliti dan pasien tersebut.

### 3.9.3 *Confidentiality*

Peneliti memberikan jaminan kepada pasien tentang kerahasiaan identitas pasien maupun informasi lainnya yang didapat selama dilakukannya studi kasus.

### 3.9.4 *Ethical Clearance*

*Ethical Clearance* atau kelayakan etik adalah keterangan peneliti yang diberikan kepada komisi etik peneliti mengenai riset yang melibatkan makhluk hidup untuk menyatakan bahwa proposal riset yang dibuat layak untuk dilaksanakan dengan memenuhi persyaratan tertentu yang diberikan oleh Komisi Etik Penelitian FIKES

UNIMMA. Penulis telah lulus uji etik oleh KEPK dengan nomor 079/KEPK-FIKES/II.3.AU/F/2022 dan dinyatakan telah memenuhi syarat serta layak untuk melanjutkan tindakan penerapan terapi pijat akupresur (titik pericardium 6) pada ibu hamil trimester 1 untuk mengurangi mual muntah.

## **BAB 5**

### **PENUTUP**

#### **5.1 KESIMPULAN**

##### 5.1.1 Pengkajian

Pengkajian pada ibu hamil trimester 1 dengan nausea berhubungan dengan kehamilan menggunakan pengkajian 13 Domain NANDA dan menggunakan form kuesioner *Rhodes*.

##### 5.1.2 Diagnosis Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang muncul yaitu nausea berhubungan dengan kehamilan.

##### 5.1.3 Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan dengan prinsip yaitu untuk mengurangi mual muntah ibu hamil dengan cara penerapan pijat akupresur (titik pericardium 6).

##### 5.1.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan untuk mengurangi mual muntah ibu hamil dengan menerapkan terapi pijat akupresur (titik pericardium 6).

##### 5.1.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan yang telah dicapai menunjukkan bahwa masalah nausea pada ibu hamil trimester 1 teratasi dengan menerapkan terapi pijat akupresur (titik pericardium 6) serta didapatkan hasil dari skor 15 menjadi 5.

#### **5.2 SARAN**

Berdasarkan hasil karya tulis ini, maka saran yang dapat diberikan penulis adalah sebagai berikut:

##### 5.2.1 Bagi Klien

Dari hasil penulisan karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat digunakan sebagai pengetahuan untuk ibu hamil trimester 1 dalam mengatasi mual muntah saat hamil dengan menggunakan terapi pijat akupresur pada titik pericardium 6.

### 5.2.2 Bagi Profesi Perawat

Khususnya bagi petugas kesehatan maternitas dipuskesmas terdekat diharapkan dapat menerapkan terapi pijat akupresur pada titik pericardium 6 untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester 1.

### 5.2.3 Bagi Institusi Pendidikan

Berdasarkan hasil dari penerapan terapi akupresur pada titik pericardium 6 mampu mengurangi mual muntah pada kehamilan, maka diharapkan mahasiswa dapat memberikan edukasi kepada ibu hamil khususnya ibu hamil trimester 1 dengan nausea.

### 5.2.4 Bagi Mahasiswa

Diharapkan mahasiswa dapat mengembangkan dan memodifikasi lebih baik dalam mengaplikasikan asuhan keperawatan bagi ibu hamil trimester 1 dengan nausea.

### 5.2.5 Bagi penulis

Diharapkan hasil karya tulis ilmiah ini dapat memberikan informasi pada klien dan keluarga dengan masalah nausea dengan menggunakan terapi pijat akupresur pada titik pericardium 6.



## DAFTAR PUSTAKA

- Alhamid, T., & Anufia, B. (2019). *Instrumen Pengumpulan Data*. Sorong: Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri Sorong.
- Dewi, K. (2019). *Implementasi Dan Evaluasi Keperawatan*. Medan: Universitas Sumatera Utara.
- Eka, K. M., & Kibas, N. (2018). Pada Ibu Hamil Trimester I Di Pmb Afah Fahmi A.Md.Keb Surabaya. *Jurnal Medika Respati*, 13, 7–12.
- Fera Septa, A., Atika, S., Hs, S., Dewi, N. R., Dharma, A. K., & Metro, W. (2021). Penerapan Akupresur Pada Ibu Hamil Trimester I Untuk Mengatasi Mual Dan Muntah Di Wilayah Kerja Puskesmas Metro Application of Acupressure in First Trimester Pregnant Women To Overcome Nausea and Vomiting in the Region Metro Puskesmas Work. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(4), 485–492.
- Gahayu, P., & Ristica, O. D. (2021). Penerapan Teknik Akupresur Untuk Mengurangi Keluhan Mual Muntah Pada Kehamilan Trimester 1. *Jurnal Kebidanan*, 1, 70–78.
- Isnaini, N., & Refiani, R. (2018). Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I Tentang Hiperemesis Gravidarum Di Bpm Wirahayu Panjang Bandar Lampung Tahun 2017. *Jurnal Kebidanan*, 4(1), 11–14.
- Komariyah, S. (2017). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Kusuma, R. (2018). Studi Kualitatif: Pengalaman Adaptasi Ibu Hamil. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 7(2), 148. <https://doi.org/10.36565/jab.v7i2.78>
- Maheswara, A. N., Wahyuni, E. S., & Kustiyati, S. (2020). *Literature Review : Terapi Komplementer Akupresur Pada Titik Perikardium 6 Dalam Mengatasi Mual Dan Muntah Pada Kehamilan*. 315–327.
- Mariza, A., & Ayuningtias, L. (2019). Penerapan akupresur pada titik P6 terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 13(3), 218–224. <https://doi.org/10.33024/hjk.v13i3.1363>
- Martini, Anggraini, Y., Pupung, Cania, Erma, & Aqilla. (2021). Akupresur Untuk Mengurangi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Di Poskeskel Rejomulyo. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian*, (2009), 919–922.
- Pertiwi, N. (2018). *Gambaran Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi Dengan Kesiapan Peningkatan Nutrisi Diwilayah Kerja UPT KESMAS Sukawati Gianyar. Denpasar*. 7.

- PPNI, Tim Pokja SDKI DPP. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik* (1st ed.). Jakarta: DPP PPNI
- PPNI, Tim Pokja SIKI DPP. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan* (1st ed.). Jakarta: DPP PPNI.
- Putri, Anis, H., Rahayu, Esti, Setyowati, H., & Priyo. (2014). Pengaruh Akupresur Terhadap Morning Sickness Di Kecamatan Magelang Utara Tahun 2014. *Jurnal Kebidanan*, 36–43.
- Rijali, A. (2018). Analisis Data Kualitatif. *Jurnal Alhadharah*, 17(33), 81–95.
- Risa, H., & Ritawani, hasibuan evis. (2019). Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu Dengan Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Payung Sekaki. III(1), 36–43.
- Saridewi, W., & Safitri, E. Y. (2018). Pengaruh Aromaterapi Lemon terhadap Emesis Gravidarum di Praktik Mandiri Bidan Wanti Mardiwati Kota Cimahi Wisdyana. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 17, 4–8.
- Somoyani, N. K. (2018). Literature Review: Terapi Komplementer untuk Mengurangi Mual Muntah pada Masa Kehamilan. *Jurnal Ilmiah kebidanan*, 8(1), 10–17.
- Sulistiarini, U., W, M. N., & Rahayu, D. L. (2018). Studi Literatur: Acupressure Pericardium Dan Aromatherapy Citrus Untuk Mengurangi Mual Muntah Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan*, 8(2).
- Tanjung, W. W., Wari, Y., & Antoni, A. (2020). Pengaruh Akupresur pada Titik Perikardium 6 terhadap Intensitas Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester I. *Jurnal Education and development*, 8(4), 265–270.
- Wardani, T. W., & Yusnita, N. E. (2021). Akupresur Titik Perikardium 6 pada Ibu Hamil Trimester I. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aupa ( JPMA )*, 3(1), 100–103.