

## AKUPRESUR TITIK PERIKARDIUM 6 PADA IBU HAMIL TRIMESTER SATU UNTUK MENGATASI MUAL MUNTAH DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TEMBILAHAN KOTA

Mia Ritasari<sup>1</sup>, Linda Raniwati<sup>2</sup>, Dewi Erlina Asrita Sari<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Gemilang, Riau, Indonesia

[miaritasari044@gmail.com](mailto:miaritasari044@gmail.com)

### ABSTRAK

Ketidaknyamanan dapat bervariasi di setiap trimester kehamilan. Salah satunya adalah mual dan muntah yang terjadi selama 6 minggu setelah HPHT dan berlangsung  $\pm$  10 minggu. Gejala umum berkaitan dengan peningkatan *hCG*, perubahan sistem pencernaan, faktor genetik serta perubahan metabolisme karbohidrat dan lemak yang dapat menyebabkan hipoglikemia, terutama saat bangun tidur yang dapat memicu mual di pagi hari. Metode yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif, desain studi kasus (*case study*) dengan subyek yaitu 1 orang ibu hamil trimester satu yang mengalami mual dan muntah sedang (skor PUQE 7-12), usia kehamilan 10-16 minggu, umur ibu hamil antara 20-35 tahun. Subyek diberikan perlakuan akupresur dititik perikardium 6 (PC 6) sebanyak 1 kali dalam sehari dengan 30-40 kali putaran selama 7 hari, menggunakan alat lembar observasi *pre-test* dan *post-test* berdasarkan skor PUQE. Hasil akupresur menunjukkan bahwa terjadi penurunan derajat mual dan muntah pada ibu hamil trimester satu setelah dilakukan akupresur titik perikardium 6 selama 7 hari dari mual muntah sedang menjadi mual dan muntah ringan. Bagi ibu hamil trimester satu dan keluarga dapat melakukan akupresur dalam upaya menurunkan mual dan muntah.

**Kata kunci** : Akupresur PC 6, ibu hamil trimester satu, mual muntah

### ABSTRACT

*Discomfort can vary in each trimester of pregnancy. One of them is nausea and vomiting that occurs for 6 weeks after the last menstrual period and lasts for approximately 10 weeks. Common symptoms are related to increased hCG, changes in the digestive system, genetic factors, and changes in carbohydrate and fat metabolism, which can lead to hypoglycemia, especially upon waking, which can trigger morning sickness. The method used was quantitative research, a case study design with the subject being one first-trimester pregnant woman experiencing moderate nausea and vomiting (PUQE score 7-12), gestational age 10-16 weeks, and the pregnant woman's age between 20-35 years. Subjects were given acupressure treatment at pericardium 6 (PC 6) point once a day for 7 days, with 30-40 rotations each time, using a pre-test and post-test observation sheet based on the PUQE score. The results of acupressure showed a decrease in the severity of nausea and vomiting in first-trimester pregnant women after acupressure at pericardium 6 point for 7 days, from moderate nausea and vomiting to mild nausea and vomiting. For first-trimester pregnant women and their families, acupressure can be performed as an effort to reduce nausea and vomiting.*

**Keywords** : Acupressure PC 6, First Trimester Pregnancy, Nausea and Vomiting.

## PENDAHULUAN

Kehamilan yaitu pertumbuhan dan perkembangan dari intrauterin mulai sejak konsepsi sampai permulaan persalinan. Saat kehamilan terjadi perubahan fisik dan emosional yang menimbulkan rasa kurang nyaman. Ketidaknyamanan ini dapat bervariasi di setiap trimester kehamilan. Salah satu masalah umum adalah mual dan muntah (*emesis gravidarum*) yang sering terjadi pada awal kehamilan (Prawirohardjo, 2020).

Mual biasanya terjadi pada pagi hari (*morning sickness*), tetapi ada yang timbul setiap saat dan malam hari. Gejala ini biasanya terjadi selama 6 minggu setelah Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) dan berlangsung kurang lebih 10 minggu. Gejala umum biasanya berkaitan dengan perubahan hormon seperti peningkatan *hCG*, perubahan dalam sistem pencernaan dan faktor genetik, serta perubahan metabolisme karbohidrat dan lemak yang dapat menyebabkan hipoglikemia, terutama saat bangun tidur, yang dapat memicu mual di pagi hari, meskipun penyebab pastinya belum sepenuhnya dipahami (Evayanti dkk., 2022).

Di Indonesia prevalensi mual muntah pada kehamilan sebesar 50%-80% mual dan muntah sebesar 50% dengan tingkat kejadian sekitar 60%-80% pada wanita hamil pertama kali (primigravida), 40%-60% pada wanita yang sudah pernah hamil (multigravida), dan hanya 25% yang mengalami mual tanpa muntah (Ani & Alvina, 2022).

Di Kabupaten Indragiri Hilir, presentase mual muntah yang berlebihan pada ibu hamil belum dapat dijelaskan secara rinci dan akurat serta tidak terdapat kasus kematian maternal saat hamil (Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hilir, 2023).

Dampak dari *morning sickness* yang tidak segera diatasi adalah terjadinya *hiperemesis gravidarum* (mual dan muntah berlebihan), akibatnya tubuh akan menjadi lemah, dehidrasi, muka pucat, serta darah akan menjadi kental karena adanya pelambatan peredaran darah sehingga oksigen dan makanan jaringan akan berkurang. Jika oksigen dan makanan untuk jaringan berkurang maka akan membahayakan

kondisi ibu dan janin yang ada dalam kandungannya (Setyowati, 2018).

Penatalaksanaan mual dan muntah pada kehamilan tergantung pada beratnya gejala. Pengobatan yang dilakukan mulai dari yang paling ringan dengan perubahan diet sampai pendekatan dengan pengobatan antimetik, rawat inap, atau pemberian nutrisi parenteral. Pengobatan terdiri atas terapi secara farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi dilakukan dengan pemberian antimetik, antihistamin, dan kortikosteroid. Terapi non farmakologi dilakukan dengan cara pengaturan diet, dukungan emosional, akupresur dan jaje (Pratama, 2016).

Akupresur adalah metode pengobatan *non-invasif* yang melibatkan penerapan tekanan fisik pada titik akupunktur tertentu menggunakan ujung jari dengan mengaktifkan sel-sel yang ada dalam tubuh sehingga terapi ini tidak memberikan efek samping seperti obat dan tidak memerlukan biaya mahal. Pada prinsip terapi akupresur sama dengan memijat sehingga tidak memerlukan keterampilan khusus beda dengan akupunktur yang memerlukan pelatihan (Mariza & Ayuningtias, 2019).

Stimulasi tekanan pada titik akupunktur *Neiguan* (Perikardium 6) adalah metode yang sangat kuno dalam akupunktur Tiongkok, yang telah digunakan secara efektif untuk mengendalikan mual. Titik akupunktur Perikardium 6 (P6) terletak tiga lebar jari di bawah pergelangan tangan pada lengan bawah bagian dalam di antara dua tendon. Penekanan dilakukan dengan menggunakan ujung jari, dimulai dengan tekanan ringan pada tahap awal. Secara bertahap, kekuatan penekanan ditingkatkan hingga mencapai tingkat yang ringan namun tetap nyaman, tanpa menimbulkan rasa sakit (Kemenkes RI, 2021).

Akupresur memberikan efek analgesik dan antiemetik melalui pelepasan dan modulasi *neuropeptida opioid*. Stimulasi titik akupresur mengaktifkan sumsum tulang belakang, otak tengah, dan kelenjar pituitari untuk melepaskan zat kimia saraf seperti endorfin, serotonin, dan

norepinefrin yang dapat memblokir sinyal nyeri dan menghambat muntah (Setyowati, 2018). Banyak ibu hamil lebih memilih pengobatan komplementer karena efek sampingnya yang lebih rendah. Selain itu, pengobatan akupresur mudah diterapkan, nyaman, memiliki tingkat penerimaan pasien yang tinggi dan lebih hemat biaya (Kemenkes RI, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Ani & Alvina tahun 2022 menyatakan bahwa terdapat pengaruh pemberian terapi akupresur pada titik *Neiguan* PC6 (perikardium) dan titik *Zusanli* ST36 (lambung) pada ibu hamil dengan mual dan muntah. Terapi ini dapat menstimulasi sistem regulasi dan mengaktifkan mekanisme endokrin serta neurologis, yang merupakan mekanisme fisiologis dalam menjaga keseimbangan tubuh melalui penekanan pada titik tersebut. Penanganan dan penatalaksanaan mual dan muntah juga sangat diperlukan pada ibu hamil, seperti pemberian makanan ringan dan penatalaksanaan non-farmakologis.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Septa dkk., tahun 2021 tentang penerapan akupresur pada ibu hamil trimester satu untuk mengatasi mual dan muntah di wilayah kerja Puskesmas Metro didapatkan setelah dilakukan penerapan akupresur selama 9 hari pada ibu hamil trimester satu terjadi penurunan kejadian mual dan muntah.

Tujuan penerapan akupresur adalah untuk membantu menurunkan kejadian mual dan muntah pada ibu hamil trimester satu. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan kepada ibu hamil trimester satu ditemukan bahwa ibu hamil tersebut belum pernah dilakukan terapi komplementer akupresur pada titik P6, bahkan ibu hamil tersebut tidak paham mengenai akupresur P6. Maka berdasarkan fenomena diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang akupresur titik perikardium 6 pada ibu hamil trimester satu untuk mengatasi mual muntah di Puskesmas Tembilahan Kota

**METODE PENELITIAN**

Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif dengan desain studi kasus (*case study*). Subyek yang digunakan dalam studi kasus yaitu 1 orang ibu

hamil trimester I yang mengalami mual dan muntah sedang (emesis) dengan nilai PUQE 7-12, usia kehamilan 10-16 minggu, umur ibu hamil antara 20-35 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Tembilahan Kota (Notoatmodjo, 2014).

Dalam rancangan ini, subyek diberikan perlakuan akupresur dengan menggunakan ibu jari pada titik perikardium 6 (PC 6) yang terletak 3 jari di atas pergelangan tangan yang segaris dengan jari tengah yang dilakukan 1 kali dalam sehari sebanyak 30 - 40 kali putaran. Akupresur dilakukan selama 7 hari dengan menggunakan alat lembar observasi kejadian mual dan muntah ibu hamil trimester I sebelum (*pre-test*) tingkat mual muntah dan setelah pemberian perlakuan dilakukan pengukuran kembali (*post-test*) derajat mual muntah dengan menggunakan instrumen *Score Pregnancy Unique Quantification of Emesis and or Nausea Scoring System* (PUQE).

**Tabel 1.** *Pregnancy Unique Quantification of Emesis and or Nausea Scoring System* (PUQE)

Pertanyaan 1	Dalam 12 jam terakhir berapa lama (jam) anda merasakan mual?				
Respon	Tidak sama sekali	1 jam/ kurang	2-3 jam	4-6 jam	>6 jam
Skor	1	2	3	4	5
Pertanyaan 2	Dalam 12 jam terakhir pernah kah anda muntah?				
Respon	Tidak sama sekali	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	≥ 7 kali
Skor	1	2	3	4	5
Pertanyaan 3	Dalam 12 jam terakhir, berapa kali anda merasa ada dorongan untuk muntah tanpa ada yang dimuntahkan				
Respon	Tidak sama sekali	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	≥ 7 kali
Skor	1	2	3	4	5

Interpretasi Hasil:  
 PUQE skor antara 4-6: Derajat ringan  
 PUQE skor antara 7-12: Derajat sedang  
 PUQE skor ≥ 13: Derajat berat

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada ibu hamil trimester satu didapatkan karakteristik dan gambaran penerapan akupresur sebagai berikut:

**Tabel 2.** karakteristik responden

Data	Keterangan
Inisial	Ny "A"
Umur	28 tahun
Pendidikan	SMA
Pekerjaan	IRT
Tanggal pengkajian	9 agustus 2025
Paritas	G1P0A0
HPHT	20 mei 2025 (UK 11 minggu 3 hari)
HPL	27 februari 2026
Keluhan	Subyek mengatakan mual dan muntah dari kemarin sudah 5 kali dan ketika muntah terjadi nafsu makan menurun, subyek mengatakan mual dan muntah sering terjadi ketika bangun tidur dan saat makan.

(sumber : data primer)

**Tabel 3.** Kejadian mual dan muntah sebelum dan setelah penerapan akupresur titik PC 6

Hari	Kejadian mual muntah		
	Dalam 12 jam terakhir berapa lama (jam) anda merasakan mual?	Dalam 12 jam terakhir pernah kah anda muntah?	Dalam 12 jam terakhir, berapa kali anda merasa ada dorongan untuk muntah tanpa ada yang dimuntahkan
Sebelum penerapan	4-6 jam	3-4 kali	3-4 kali
Setelah penerapan hari ke-1	4-6 jam	3-4 kali	3-4 kali
Setelah penerapan hari ke-2	4-6 jam	3-4 kali	3-4 kali
Setelah penerapan hari ke-3	4-6 jam	3-4 kali	3-4 kali
Setelah penerapan hari ke-4	2-3 jam	3-4 kali	3-4 kali
Setelah penerapan hari ke-5	2-3 jam	1-2 kali	3-4 kali
Setelah penerapan hari ke-6	1 jam/kurang	1-2 kali	1-2 kali
Setelah penerapan hari ke-7	1 jam/kurang	1-2 kali	Tidak sama sekali

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan derajat mual dan muntah dengan menggunakan skor PUQE sebelum penerapan didapatkan data subyek mengalami mual setiap 4-6 jam, muntah sebanyak 3-4 kali dan merasa ada dorongan untuk muntah tanpa ada yang dimuntahkan sebanyak 3-4 kali dengan jumlah skor 10

(derajat sedang). Disamping itu subyek mengatakan mual dan muntah sering terjadi ketika bangun tidur dan saat makan.

Hasil tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Holisoh dkk., 2023) dimana saat masa kehamilan ibu hamil dapat mengalami berbagai masalah atau keluhan seperti halnya mual muntah. Tingkat mual muntah pada setiap ibu hamil berbeda-beda, hal tersebut dapat terjadi karena adanya reaksi tubuh terhadap perubahan yang terjadi akibat kehamilan. Kehamilan mempengaruhi sistem tubuh, baik secara hormonal, fisik, maupun psikologis. Mual muntah biasanya timbul sejak usia kehamilan 5 minggu, dan mencapai puncak pada usia kehamilan 8-12 minggu serta berakhir pada usia kehamilan 16-18 minggu.

Mual dan muntah (*morning sickness*) adalah ketidaknyamanan yang paling sering terjadi pada trimester pertama kehamilan. Tingkat mual dan muntah pada setiap ibu hamil berbeda-beda. Mual dan muntah terjadi pada 60-80% primigravida dan 40-60% terjadi pada multigravida (Puriati & Misbah, 2014).

Selama kehamilan terjadi perubahan pada sistem gastrointestinal dan perubahan hormonal pada wanita karena terdapat peningkatan hormon estrogen, progesteron, dan dikeluarkannya human chorionic gonadotrophine plasenta. Tingginya kadar progesteron dapat mengganggu keseimbangan cairan tubuh serta meningkatkan kolestrol darah. Hormon inilah yang menyebabkan mual muntah. Selain itu, sekresi saliva menjadi lebih asam, lebih asam dan asam lambung menurun. Mual muntah biasanya muncul segera setelah implantasi, bersamaan saat produksi hCG mencapai puncaknya. Sehingga diduga hormone plasenta inilah yang memicu terjadinya mual muntah pada chemoreseptor trigger zone yaitu pusat muntah. Mual muntah juga dapat disebabkan karena mencium wangi-wangian, bangun tidur dan pada saat ibu hamil makan (Heni Heri Yeni & Rizki Natia Wiji, 2023).

Setelah penerapan akupresur selama 7 hari didapatkan penurunan derajat keluhan mual muntah dari kategori sedang menjadi kategori ringan berdasarkan jumlah skor PUQE. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Septa dkk., 2021) Dengan judul Penerapan Akupresur Pada Ibu Hamil Trimester I untuk Mengatasi Mual dan Muntah Di Wilayah Kerja Puskesmas Metro. Intervensi yang dilakukannya selama 9 hari menunjukkan penurunan kejadian mual muntah pada responden. Mual muntah dapat dikurangi dengan cara melakukan terapi akupresur pada titik PC6 dan ST36. Pada tingkatan lokal stimulus nosireseptif akan berubah menjadi impuls nosiseptif dengan melibatkan beberapa substansi lokal yang memang dikeluarkan apabila terdapat kerusakan jaringan. Terjadinya reaksi inflamasi lokal mampu merangsang nitric oxide dalam tubuh yang dapat meningkatkan motilitas usus sehingga dapat menurunkan kejadian mual pada ibu hamil dan frekuensi mual muntah juga berkurang, karena secara fisiologis muntah dapat terjadi apabila mual tidak dapat ditoleransi.

Masing-masing organ dan jaringan dalam tubuh memiliki fungsi yang berbeda. Bagaimanapun, organ ini juga terbagi menjadi beberapa macam tugas, saling bekerja sama dan terkoordinasi pada aktivitas yang terintegral menjadi sebuah kesatuan di suatu tempat dan utuh. Titik PC6 merupakan titik psikologis yang memiliki indikasi dalam mengatasi mual muntah dan obstruksi *Qi* karena serangan angin. Lambung yang bermasalah dapat menyebabkan gejala radang pada lambung dan mual muntah. *Qi* lambung turun apabila fungsi lambung normal dan bila fungsi lambung tidak normal maka *Qi* lambung naik ke atas. Lambung dan limpa merupakan organ yang saling berhubungan dan penting karena sangat memengaruhi kesehatan tubuh (Abdurachman & kharomah, 2016).

Mual muntah dapat dikurangi dengan cara melakukan terapi akupresur pada titik PC6 dan ST36. Dengan adanya pemblokkan pada stimulasi mual mampu merangsang nitric oxide dalam tubuh yang dapat meningkatkan motilitas usus sehingga diharapkan dapat menurunkan insiden mual pada ibu hamil dan frekuensi muntah juga dapat dikurangi (Septa dkk., 2021).

Terapi akupresur dilakukan dengan cara menekan secara manual pada titik PC6 yang berada 3 jari di atas pertengahan pergelangan tangan bagian dalam dilakukan pemijatan selama 30 hitungan (Kemenkes RI, 2021).

Stimulus pada titik PC6 membantu ibu merasa lebih segar, rileks dan nyaman sehingga dapat menurunkan mual muntah. Secara fisiologis, pijatan merangsang dan mengatur tubuh, memperbaiki aliran darah dan kelenjar getah bening, sehingga oksigen, zat makanan dan sisa makanan dibawa secara efektif ke dan melalui jaringan tubuh dan plasenta dengan pemberian pijatan akan menyeimbangkan kadar estrogen yang meningkat dan mencegah tertimbunnya zat toksik. Menggunakan pijat akupresur ini membantu ibu merasa lebih segar dan rileks (Maheswara & Christiani, 2022).

Dalam teori akupuntur dan akupresur, titik meridian akupresur merupakan saluran dimana *Qi* dan darah (*xue*) mengalir. Meridian berhubungan dengan organ Zang Fu di dalam tubuh dan tersebar di seluruh tubuh, bagaikan jala yang menghubungkan jaringan dan organ tubuh menjadi suatu kesatuan organik. Di dalam pengobatan dan pencegahan penyakit, sistem meridian diduga berperan dalam mentransformasikan sensasi penekanan atau nyeri jarum dan mengatur keadaan defisiensi atau eksese. Apabila dilakukan teknik stimulasi di titik meridian PC6 dan ST36, meridian tersebut akan menyalurkannya pada organ Zang Fu yang berhubungan, akibatnya aliran *Qi* dan darah menjadi normal dan fungsi organ Zang Fu diseimbangkan, sehingga mual muntah berkurang (Kemenkes RI, 2021).

## KESIMPULAN

Terjadi penurunan derajat mual dan muntah pada ibu hamil trimester satu setelah dilakukan akupresur titik perikardium 6 selama 7 hari berdasarkan skor PUQE dari mual muntah sedang menjadi mual dan muntah ringan.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan jurnal ini. Ucapan terimakasih juga ditujukan kepada reviewer yang telah memberikan saran berharga.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdurachman, & kharomah, alfiyah. (2016). *Mudah Akupunktur Melalui Anatomi (II)*. Arti bumi intaran.
- Ani, A. M., & Alvina, D. (2022). *Terapi Akupresur Pada Ibu Hamil Dengan Emesis Gravidarum*. *JMNS*, 4(2). <https://doi.org/10.57170/jmns.v4i2.97>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hilir. (2023). *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hiir Tahun 2023*. Indragiri Hilir
- Evayanti, Y., Nurliyani, N., & Artika, Y. (2022). *Pengaruh Akupresur Perikardium 6 Terhadap Mual Muntah Kehamilan Kurang 16 Minggu*. *Jurnal Perak Malahayati*, 4(1), 40–45. <https://doi.org/10.33024/jpm.v4i1.6620>
- Heni Heri Yeni & Rizki Natia Wiji. (2023). *Pengaruh Pijat Akupresure Terhadap Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di PMB Niyet*. *Zona Kebidanan: Program Studi Kebidanan Universitas Batam*, 13(3). <https://doi.org/10.37776/zkeb.v13i3.1205>
- Holisoh, S., Hernawati, Y., & Kartika, I. (2023). *Pengaruh Akupresure Titik Pericardium (Pc 6) Pada Mual Muntah Ibu Hamil Di PMB Bidan E Kabupaten Bandung*. *Jurnal sehat masada*, 17(2), 73–79. <https://doi.org/10.38037/jsm.v17i2.436>
- Kemenkes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta.
- Maheswara, A. N., & Christiani, N. (2022). *Terapi Komplementer Akupresur pada Titik Perikardium 6 Dalam Mengatasi Mual dan Muntah Pada Kehamilan Di Poliklinik Kesehatan Desa Bekonang*.
- 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>
- Notoatmodjo, S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Pratama, E. (2016). *Evidance-Based dalam kebidanan*. EGC.
- Prawirohardjo, S. (2020). *Ilmu Kebidanan (4 ed.)*. PT.Bina Pustaka.
- Puriati, R., & Misbah, N. (2014). *Hubungan Paritas Dan Umur Ibu Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Di Rsud Adjidarmo Rangkas bitung Tahun 2011*. 2(1).
- Septa, A. F., Hs, S. A. S., & Dewi, N. R. (2021). *Penerapan Akupresur Pada Ibu Hamil Trimester I Untuk Mengatasi Mual Dan Muntah Di Wilayah Kerja Puskesmas Metro. 1*.
- Setyowati, H. (2018). *Akupresur Untuk Kesehatan Wanita Berbasis hasil Penelitian*. Unimma Press.