

**PENERAPAN PIJAT AKUPRESUR TITIK PERICARDIUM 6
PADA IBU HAMIL TRIMESTER 1 DENGAN NAUSEA**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Mencapai
Gelar Ahli Madya Keperawatan Pada Prodi D3 Keperawatan



Disusun Oleh:

Affan Fariza Rochman

NPM: 21.0601.0008

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

2024

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Proses kehamilan merupakan suatu proses dimana bertemunya sel telur dan sel sperma, kemudian terjadi pembuahan dan terbentuk suatu janin. Kehamilan pada 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, ada beberapa perubahan psikologis yang dialami ibu hamil trimester pertama sebagai contoh timbulnya sifat rasa kecewa, penolakan, cemas, dan rasa sedih. Ketidaknyamanan yang dialami ibu hamil akan berbeda pada tiap trimester kehamilan (Sulistiarini et al., 2018). Perubahan fisik yang terjadi pada trimester pertama antara lain adalah pembesaran payudara, sering buang air kecil, kelelahan, sakit kepala, kram perut, sembelit, peningkatan hormon esterogen dan progesterone.

Ketidaknyamanan sebagai akibat meningkatnya mual terutama yang terjadi pada pagi hari yang disebut dengan emesis gravidarum apabila frekuensinya kurang dari 10 kali dalam sehari (Maesaroh & Putri, 2019). Bahkan ada 10% atau 1 dari 10 ibu hamil trimester pertama yang dirawat akibat muntah berlebihan sehingga pasien lemah dan mengalami kontraksi abdomen. Adanya peningkatan muntah ini mengakibatkan dehidrasi, syok hypovolemi, anemia, bahkan abortus.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), nausea terjadi di seluruh dunia: AS 0,5-2%, Swedia 0,3%, California 0,5%, Kanada 0,8%, Tiongkok 10%, Norwegia 8%, Norwegia 0,9%, Pakistan 2,2%, dan Turki 1,9%. Sebaliknya Di Indonesia angka kejadian nausea berkisar antara 1 sampai 3 persen dari seluruh kehamilan. Rasio kejadian keseluruhan adalah 4: 1000. Menurut Kementerian Kesehatan RI, kejadian nausea pada ibu hamil di Indonesia berkisar antara 50% sampai 75% selama trimester pertama atau awal kehamilan (Wijaya et al., 2023)

Penatalaksanaan nausea pada kehamilan terdiri atas farmakologi dan nonfarmakologi atau pengobatan komplementer. Pengobatan komplementer adalah pengobatan nonkonvensional yang bukan berasal dari negara yang bersangkutan (Tanjung & Nasution, 2021). Penatalaksanaan lain secara non farmakologi dapat berupa terapi komplementer antara lain akupresur, akupunktur, relaksasi, dan terapi medis. Salah satu terapi non farmakologis yang menarik perhatian untuk mengatasi emesis gravidarum yaitu akupresur (Kibas, 2018).

Akupresur adalah terapi pijat pada titik meridian tertentu yang berhubungan dengan organ. Terapi ini tidak menggunakan obat-obatan atau prosedur tindakan dengan melukai bagian tubuh (invasif), tetapi melalui penekanan sehingga mengaktifkan sel-sel dalam tubuh yang akan menghasilkan respon tertentu dari organ target tersebut, seperti mengendalikan tingkat nyeri, mual dan muntah. Akupresur dapat merangsang sistem regulasi serta mengaktifkan mekanisme endokrin dan neurologi (Dartiwen, 2019).

Secara fisiologis, pijatan merangsang dan mengatur tubuh, memperbaiki aliran darah dan kelenjer getah bening, sehingga oksigen, zat makanan, dan sisa makanan dibawa secara efektif ke dan dari jaringan tubuh dan plasenta. Pemberian pijatan akan dapat menyeimbangkan kadar estrogen yang meningkat dan mencegah tertimbunnya zat toksik. Penggunaan pijat ini membantu ibu merasa lebih segar, rileks dan nyaman sehingga dapat menurunkan emesis. (Kundarti, Finta Isti & Windarti, 2014)

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 nausea yaitu titik pericardium 6. Titik tersebut berada di 3 jari dari garis pergelangan tangan. Pada titik pericardium 6 ini dapat mengurangi nausea pada ibu hamil, pemijatan dilakukan 3 hari selama ibu mengalami mual dengan memijat berlawanan jarum jam (sedasi) selama 7 menit. Titik P6 ini dapat

memperlancar aliran darah keseluruh tubuh serta mengembalikan jalur meridian yang terbalik, sehingga setelah diberi terapi ini pada titik tersebut nausea yang dirasakan ibu berkurang (Aisyah & Lestari, 2021).

Penelitian 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 & Dwienda Ristica, 2021).

Penelitian lain yang dilakukan Hastuti Marlina & Sherly Vermita Warlenda (2022) meneliti dengan cara memberikan akupresur pada titik PC6 selama 30 menit pada kelompok intervensi dan 5 menit pada kelompok kontrol. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat penurunan intensitas nausea pada kelompok intervensi maupun kelompok nilai p value $0,324 > 0,05$ sehingga diketahui bahwa tidak ada perbedaan pada kelompok yang diberikan pijat akupresur selama 30 menit dan 5 menit. Hal ini menunjukkan bahwa pijat akupresur dapat menurunkan nausea pada kehamilan jika diberikan dalam waktu berapa lama pun (Kusumaningsih, 2022)

Berdasarkan hasil penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi akupresure pada titik pericardium 6 dapat mengatasi atau menurunkan nausea pada ibu hamil trimester pertama. Oleh karena itu perlu dilakukan penerapan terapi pijat akupresur untuk mengurangi keluhan nausea ibu hamil pada trimester pertama.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari karya tulis ilmiah ini adalah penulis mampu memberikan gambaran asuhan keperawatan pada ibu hamil yang mengalami nausea dengan penerapan pijat akupresur titik pericardium 6 pada ibu hamil trimester pertama.

1.2.2 Tujuan Khusus

1.2.2.1 Memberikan gambaran pengkajian keperawatan dengan menggunakan 13 Domain NANDA pada ibu hamil dengan nausea pada trimester pertama.

1.2.2.2 Memberikan gambaran analisa data dan perumusan diagnosis prioritas pada ibu hamil dengan nausea pada trimester pertama.

1.2.2.3 Memberikan gambaran rencana asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan nausea pada trimester pertama.

1.2.2.4 Memberikan gambaran implementasi keperawatan kepada ibu hamil dengan nausea pada trimester pertama dengan mengaplikasikan terapi akupresure pada pericardium 6.

1.2.2.5 Memberikan gambaran evaluasi tindakan keperawatan dan pendokumentasian perkembangan keluhan nausea pada ibu hamil trimester pertama dengan penerapan pijat akupresure pericardium 6.

1.3 Manfaat

1.3.1 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber informasi untuk meningkatkan mutu Pendidikan khususnya dalam lingkungan Kesehatan.

1.3.2 Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai menambah ilmu pengetahuan dan pelaksanaan asuhan keperawatan khususnya keperawatan maternitas pada pasien hamil dengan nausea pada trimester pertama dengan pengaplikasian pijat akuprsure titik pericardium 6.

1.3.3 Bagi Masyarakat

Masyarakat mampu mengetahui cara mengatasi nausea dengan teknik pijat akupresure titik pericardium 6.

1.3.4 Bagi Penulis

Sebagai bentuk tambahan ilmu serta pengalaman yang didapat sesuai dengan ilmu yang sudah diberikan selama Pendidikan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Kehamilan

2.1.1 Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah suatu proses fisiologis dan alamiah, dimana setiap perempuan yang memiliki organ reproduksi sehat dan telah mengalami menstruasi akan mengalami kehamilan. Kehamilan akan terjadi apabila wanita melakukan hubungan seksual dengan pria yang sehat maka akan terjadi sebuah kehamilan (Damayanti, Rani, Dewi Nurdianti, Noorhayati Novayanti, 2022). Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya bayi dengan lama 280 hari atau 40 minggu yang dihitung dari hari pertama haid terakhir (Fatimah, 2019). Kehamilan yang dialami wanita memiliki berbagai macam perubahan fisiologis maupun psikologis (Sulistiarini et al., 2018).

2.1.2 Manifestasi Klinis Kehamilan

Tanda dan gejala kehamilan (Yuni Ramadhaniati, 2023):

- a. Tanda-tanda presumtif atau dugaan hamil
 - 1) Amenore atau tidak mengalami menstruasi sesuai siklus
 - 2) Mual dan muntah (nausea dan vomiting)
 - 3) Pusing
 - 4) Sering buang air kecil
 - 5) Mengidam
 - 6) Pingsan
 - 7) Konstipasi/obstipasi
 - 8) Perubahan perasaan
 - 9) Varises
- b. Tanda-tanda kemungkinan hamil atau tidak pasti hamil
 - 1) Perut membesar
 - 2) Uterus membesar
 - 3) Tanda hegar
 - 4) Tanda *Chadwick* (warna kebiruan pada servik, vagina dan vulva)
 - 5) Tanda *piscaeseck* (pembesaran uterus ke salah satu arah sehingga menonjol jelas ke

arah pembesaran tersebut)

- 6) *Braxton Hicks* (bila uterus diraba akan mudah berkontraksi)
 - 7) Tes urin kehamilan (tes HCG) positif
- c. Tanda pasti hamil
- 1) Gerakan janin yang dapat dilihat atau di rasa atau diraba, juga bagian-bagian janin
 - 2) Terdengar denyut jantung janin (DJJ)
 - 3) Pada pemeriksaan USG terlihat adanya kantong kehamilan, atau gambaran embrio
 - 4) Pada pemeriksaan rontgen terlihat tulang-tulang janin (>17 minggu)

2.1.3 Adaptasi Pada Ibu Hamil

a. Adaptasi Fisiologis Ibu Hamil

1. Sistem Endokrin

Terjadi beberapa perubahan utama pada sistem endokrin, diantaranya:

- a) Kehamilan mengakibatkan perubahan dalam produksi hormon estrogen, progesteron, plasenta, dan hormone lainnya yang dikeluarkan oleh janin.
- b) Produksi estrogen plasenta mengalami kenaikan selama kehamilan dan pada akhir kehamilan kadarnya dapat mencapai 100x sebelum hamil.
- c) Progesteron menyebabkan tonus otot polos menurun dan diresis
- d) *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG) terdeteksi dalam beberapa hari pasca pembuahan dan merupakan hormon dasar untuk tes kehamilan. Puncak sekresinya terjadi kurang lebih 60 hari setelah konsepsi. Fungsi utamanya mempertahankan korpus luteum.
- e) *Human Placental Lactogen* (HPL) merupakan hormon pertumbuhan dan bersifat diabetogenik sehingga mengakibatkan kebutuhan insulin wanita hamil meningkat.
- f) *Follicle Stimulating Hormone* (FSH) dan *Luteinizing Hormone* (LH) sangat rendah selama kehamilan karena ditekan estrogen dan progesterone plasenta.
- g) Produksi prolaktin akan terus meningkat hingga aterm (Husin, 2015).

2. Sistem Pencernaan

Progesteron merelaksasi otot polos, sehingga mempengaruhi seluruh saluran gastrointestinal selama kehamilan. Pengosongan lambung menjadi lambat, begitu juga pergerakan zat-zat yang dicerna disepanjang saluran gastrointestinal. Pengosongan kandung empedu dan cairan empedu menjadi lebih lama untuk mengendap didalam saluran empedu. Gangguan ringan pada saluran gastrointestinal sangat sering dijumpai dalam kehamilan. Gangguan ini meliputi mual, muntah, konstipasi, dan

nyeri dada.

Gusi menjadi mudah berdarah. Kadang timbul nyeri pada ulu hati (heart burn) pada 30-70% wanita hamil yaitu suatu rasa atau sensasi panas dan terbakar di midsternum. Efek progesterone pada tonus sfingter esophagus bawah menyebabkan kompetensi sfingter terganggu, sehingga meningkatkan kemungkinan regurgitasi asam lambung ke esophagus. Sekresi HCL lambung cenderung menurun, sehingga kadang terjadi remisi/perbaikan gejala ulkus peptikum selama kehamilan. Sekresi pepsin juga menurun, begitupun tonus dan motilitas lambung juga menurun pada kehamilan. Beberapa hal yang terjadi pada sistem gastrointestinal selama kehamilan, meliputi:

- a) Pengosongan lambung dan peristaltic usus melambat karena factor hormonal maupun mekanik.
- b) Perasaan tidak nyaman di ulu hati disebabkan karena perubahan posisi lambung dan aliran balik asam lambung ke esofagus bagian bawah.
- c) Mual dan muntah pada trimester I karena pengaruh hormon.
- d) Kadang ditemukan gangguan konstipasi dan adanya hemoroid karena pengaruh hormon progesteron.

3. Sistem Ekskresi

Pada bulan pertama kehamilan kandung kemih tertekan sehingga sering timbul rasa ingin kencing. Keadaan ini hilang dengan bertambahnya usia kehamilan. Pada kehamilan normal, fungsi ginjal mengalami banyak perubahan, laju filtrasi glomerulus dan aliran plasma ginjal meningkat pada kehamilan. Bila satu organ membesar, maka organ lain akan mengalami tekanan. Ibu hamil akan merasa lebih sering buang air kecil karena pada bulan pertama kehamilan kandung kemih tertekan oleh uterus yang mulai membesar. Laju filtrasi glomerulus dan aliran plasma ginjal meningkat pada awal kehamilan dan ginjal harus mengakomodasi tuntutan metabolisme dan sirkulasi ibu yang meningkat serta mengekskresi produk sampah janin (Retnaningtyas, 2016).

b. Adaptasi Psikologis Ibu Hamil

Selama kehamilan, hampir setiap ibu hamil mengalami perubahan psikologis. 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 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 (Kusuma, 2018).

Perubahan yang terjadi pada trimester pertama kehamilan terjadi peningkatan beberapa hormon reproduksi seperti estrogen, progesteron, relaksin, dan somatomotropin. Masa ketidaknyamanan bagi ibu hamil pada trimester pertama, karena pada masa ini terjadi perubahan fisiologis seperti peningkatan kebutuhan oksigen janin. Oleh karena itu, darah ibu akan mengalirkan lebih banyak oksigen ke janin sehingga ibu hamil berisiko mengalami anemia sehingga ibu merasa pusing, gangguan penglihatan dan mudah lelah, gangguan beraktivitas (Kusuma, 2018).

Trimester kedua merupakan masa dimana ibu hamil mulai mengevaluasi bagaimana hubungannya dengan orang lain diluar dirinya dan keluarga misalnya orangtua, saudara, teman atau tenaga kesehatan. Hal ini dimanfaatkan ibu untuk mencari informasi atau pengalaman tentang peran menjadi ibu dan menghadapi persalinan. Mulai menerima nilai-nilai yang ada dimasyarakat dalam upaya mengembangkan identitas keibuannya. Proses ini merupakan perubahan identitas dari menerima kasih sayang menjadi pemberi kasih sayang kepada anaknya nanti (Kusuma, 2018). Trimester ketiga merupakan masa penantian dan kewaspadaan bagi ibu karena tidak sabar menanti kelahiran bayi, serta masa dimana ibu akan mulai menjalani perannya sebagai ibu. Ibu hamil berisiko mengalami berbagai masalah fisiologis, psikologis ataupun sosial. Hal ini menyebabkan ibu hamil merasa cemas akan keadaannya (Kusuma, 2018).

2.2 Konsep Dasar Nausea

2.2.1 Pengertian Nausea

Nausea terjadi pada awal kehamilan sampai umur 20 minggu atau disebut juga trimester pertama (Carolin, 2019). Nausea merupakan keluhan umum yang terjadi pada kehamilan muda dan terjadi pada trimester awal. Nausea atau mual yang disertai muntah disebut morning sickness bukan hanya terjadi pada pagi hari, namun pada kenyataannya dapat terjadi pada setiap saat. Setiap wanita hamil akan memiliki derajat mual yang berbeda-beda, ada yang tidak merasakan apa-apa tetapi ada juga yang merasa mual dan ada yang merasa sangat mual dan ingin mntah setiap saat (Hidayati, 2019).

Mual dan muntah pada wanita hamil dapat menimbulkan ketidaknyamanan dalam kehamilan. Keluhan ini biasa terjadi pada pagi hari, siang hari, malam hari atau setiap saat akan terasa sangat mual. Mual dan muntah pada ibu hamil, jika terjadi secara terus menerus akan

mengakibatkan 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 (I. P. Ani & Machfudloh, 2021). Pengukuran mual dan muntah menggunakan kuesioner mual dan muntah yaitu PUQE 24-24 (*24-hour Pregnancy Unique Quantification of Emesis*) untuk tujuan penelitian. Kuesioner ini berisi pertanyaan tentang mual dan muntah dengan hasil Score yaitu mual ringan 1-6, sedang 7-12, berat 13-15. Dampak lain dari nausea yaitu dapat mengakibatkan kehilangan berat badan sekitar 5% karena cadangan karbohidrat, protein dan lemak terpakai untuk energi (Mariantari & Lestari, 2018).

Dapat disimpulkan bahwa nausea adalah gejala nausea pada ibu hamil. Dimana kondisi ini wajar dialami oleh ibu hamil muda atau hamil pada trimester pertama. Dan gejala ini dapat timbul pada pagi hari atau biasa disebut morning sickness, siang hari, malam hari, bahkan setiap saat. Nausea ini juga terdapat beberapa tingkatan menurut form PUQE 24, dari tidak muntah, muntah ringan, muntah sedang, muntah berat dan muntah buruk. Dari gejala ini dapat mengakibatkan penurunan berat badan yang terpakai untuk energi.

2.2.2 Etiologi Nausea

Mual dan muntah disebabkan dengan adanya perubahan hormon yang terjadi pada ibu hamil. Berikut ini adalah beberapa penyebab umum nausea menurut (Baginda, 2023).

a. Hormone estrogen dan progesterone

Peningkatan hormon estrogen dan progesteron dapat mengganggu sistem pencernaan ibu hamil, dan membuat kadar asam lambung meningkat hingga muncul keluhan mual dan muntah. Hormon ini dapat memperlambat fungsi metabolisme termasuk sistem pencernaan.

b. *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG)

Hormon HCG dalam aliran darah sangat membantu untuk menjaga persediaan estrogen dan progesteron serta untuk mencegah masa menstruasi. Meningkatnya hormon HCG secara tiba-tiba dapat mengakibatkan efek pedih pada lapisan perut sehingga efek ini meningkatkan rasa mual. Hormon ini juga menyebabkan hilangnya gula dari darah, yang dapat menimbulkan perasaan sangat lapar dan sakit. Jadi hormon HCG ini berpengaruh terhadap timbulnya rasa mual dan muntah pada ibu hamil.

c. Makanan

Makanan berminyak dapat menyebabkan mual dan muntah pada ibu hamil. Fungsi sistem

pencernaan yang menurun akibat hormon akan semakin memburuk saat mengonsumsi makanan pedas dan berminyak.

2.2.3 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. Nausea atau mual merupakan keluhan yang sering terjadi pada ibu hamil pada trimester pertama, yang apabila terjadi secara terus menerus dapat menimbulkan komplikasi seperti dehidrasi dan malnutrisi (Wahid, 2017).

2.2.4 Efektifitas

Penelitian yang berjudul Penerapan akupresur pada titik P6 terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1, pada penelitian ini pijat akupresur titik pericardium 6 efektif dilakukan pada ibu hamil trimester pertama dengan keluhan nausea dengan memijat titik 3 jari di bawah pergelangan tangan dengan posisi ibu hamil duduk maupun berbaring selama 7 menit dan dapat dilakukan mandiri dengan garis dasar 4 hari, terbukti efektif mengurangi keluhan nausea pada ibu hamil (Mariza & Ayuningtias, 2019).

2.2.5 Manifestasi Klinis

Manifestasi klinis yang dialami ibu hamil trimester 1 pada kehamilannya adalah ibu merasa pusing saat bangun pagi hari terjadi karena iskemia relatif akibat turunnya aliran darah ke otak sehingga glukosa menuju ke arah sistem saraf berkurang. Nausea pada ibu hamil sering terjadi di pagi hari yang biasa disebut dengan morning sickness. Gejala ini sering terjadi 7 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung kurang lebih 10 minggu atau pada ibu hamil trimester pertama. Mual dan muntah pada kehamilan juga mengganggu aktivitas sehari-hari ibu yang menyebabkan nafsu makan ibu menjadi berkurang dan menyebabkan emosi ibu hamil yang tidak stabil (Isnaini & Refiani, 2018).

Salah satu upaya untuk mengatasi nausea pada ibu hamil trimester 1 diantaranya adalah memberikan informasi dan edukasi tentang kehamilan, pendampingan psikologis, nutrisi ibu hamil (Gahayu & Dwienda Ristica, 2021). Namun tidak semua ibu hamil dapat menjalani terapi dengan menggunakan obat-obatan ada beberapa ibu yang tidak terlalu suka apabila harus mengonsumsi obat-obatan, maka pemberian terapi non farmakologi diperlukan disini

(Widyastuti et al., 2019). Contoh terapi farmakologi tanpa obat-obatan seperti akupresur atau akupuntur (Gahayu & Dwienda Ristica, 2021)

2.3 Konsep Asuhan Keperawatan

2.3.1 Pengkajian

Pengkajian data dasar dengan menggunakan pengkajian 13 domain NANDA yang meliputi (NANDA, 2020):

a. *Health Promotion*

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

b. *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.

c. *Elimination*

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

d. *Activity/Rest*

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

e. *Perception/Cognition*

Meliputi tingkat pengetahuan pasien tentang penyakitnya.

f. *Self Perception*

Meliputi ada atau tidaknya perasaan cemas pasien akibat masalah tersebut

g. *Role Perception*

Meliputi status hubungan dan interaksi pasien dengan orang lain.

h. *Sexuality*

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

i. *Coping/Stress Tolerance*

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

j. *Life Principles*

Meliputi rutinitas kegiatan keagamaan maupun kebudayaan pasien serta mengkaji

kemampuan pasien dalam memecahkan masalah.

k. *Safety/Protection*

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

l. *Comfort*

Meliputi status kenyamanan pasien beserta gejala yang menyertainya.

m. *Growth/Development*

Meliputi status pertumbuhan dan perkembangan pasien.

2.3.2 Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan yang muncul pada ibu hamil dengan nausea : (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016)

A. Nausea berhubungan dengan Kehamilan (D.0076).

Definisi:

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

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

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

Definisi:

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

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 distres
- 2. Tampak merintih/menangis
- 3. Pola eliminasi berubah
- 4. Postur tubuh berubah
- 5. Iritabilitas

2.3.3 Rencana Keperawatan

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

Tabel 2. 1 Rencana Keperawatan

Diagnosis Keperawatan	Faktor Berhubungan	SLKI	SIKI
Nausea	Kehamilan	<p>Fungsi Gastrointestinal (L.03019)</p> <p>Definisi: Kemampuan saluran cerna untuk memasukkan dan mencerna makanan serta menyerap nutrisi dan membuang zat sisa.</p> <p>Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama diharapkan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mual menurun (5) 2. Muntah menurun (5) 3. Nafsu makan meningkat (5) 4. Perasaan asam dimulut menurun (5) 	<p>Manajemen Mual (I.03117)</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"> 1. Identifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup (mis. nafsu makan, aktivitas). 2. Monitor mual (mis. rekuensi, durasi dan Tingkat keparahan). <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kurangi atau hilangkan keadaan penyebab mual (kelelahan) <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan makan sedikit tapi sering 2. Ajarkan penggunaan teknik nonfarmakologis untuk mengatasi mual (terapi akupresur).

(Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016)

Tabel 2. 2 Rencana Keperawatan

Diagnosis Keperawatan	Faktor Berhubungan	SLKI	SIKI
Gangguan Rasa Nyaman	Gangguan Adaptasi Kehamilan	<p>Status Kenyamanan (L.08064)</p> <p>Definisi: Keseluruhan rasa nyaman dan aman secara fisik, psikologis, spiritual, sosial, budaya dan lingkungan.</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan jam diharapkan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dukungan sosial keluarga meningkat (5) 2. Keluhan tidak nyaman menurun (5) 3. Mual menurun (5) 	<p>Terapi Relaksasi (I.09326)</p> <p>Definisi: Meggunakan teknik peregangan untuk mengurangi tanda dan gejala ketidaknyamanan seperti nyeri, ketegangan otot, atau kecemasan.</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif. <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ciptakan lingkungan yang tenang dan nyaman. <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tujuan dan manfaat dari terapi akupresur

(Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016)

2.4 Konsep PUQE 24

Dalam menilai tingkat mual dan muntah, ada beberapa system penilaian yang dapat digunakan salah satunya dengan menggunakan PUQE-24 Score (Pregnancy Unique Quantification Of Emesis and Nausea Scoring System). PUQE atau *Pregnancy-Unique Quantification Of Emesis/Nausea* merupakan penilaian mual dan muntah secara kuantitatif untuk menghindari subjektivitas dalam keluhan mual dan muntah. Untuk mengukur tingkat keparahan mual dan mual pada ibu hamil, dapat digunakan data kuesioner dan penilaian *Pregnancy Unique Quantification of Vomiting and Nausea (PUQE)-24*. PUQE-24 adalah

sistem penilaian yang dirancang untuk mengukur tingkat keparahan mual dan muntah dalam periode 24 jam selama kehamilan. Kuesioner ini mencakup pertanyaan tentang perubahan berat badan, adanya dehidrasi, dan indikator laboratorium (keseimbangan elektrolit).

Pada indeks PUQE ada 3 jenis pertanyaan yang dinilai yaitu :

- a) Perubahan berat badan
- b) Ada tidaknya dehidrasi
- c) Indeks laboratorium (ketidakseimbangan elektrolit)

Skor yang didapatkan dari penilaian PUQE dikategorikan ke dalam :

- a) Mual muntah ringan bila nilai indeks PUQE ≤ 6
- b) Mual muntah sedang bila nilai indeks PUQE 7-12
- c) Mual muntah berat bila nilai indeks PUQE ≥ 13 (Indriani, 2017).

Tabel 2. 3 Lembar kuesioner skala PUQE 24

No.	Pertanyaan	Skor				
		1	2	3	4	5
1.	Pertanyaan 1 Dalam 24 jam terakhir, sudah berapa lama anda merasakan mual atau merasakan tidak nyaman pada perut?	Tidak sama sekali	<1 jam	1-3 jam	3-6 jam	>6 jam
2.	Pertanyaan 2 Dalam 24 jam, berapa kali anda muntah?	Tidak sama sekali	1-2 kali	3-4 kali	6-7 kali	>7 kali
3.	Pertanyaan 3 Dalam 24 jam, sudah berapa kali anda mengalami muntah kering tanpa mengeluarkan apapun?	Tidak sama sekali	1-2 kali	3-4 kali	6-7 kali	>7 kali
Total						

Keterangan:

Nilai 3-6 = derajat ringan

Nilai 7-12 = derajat sedang

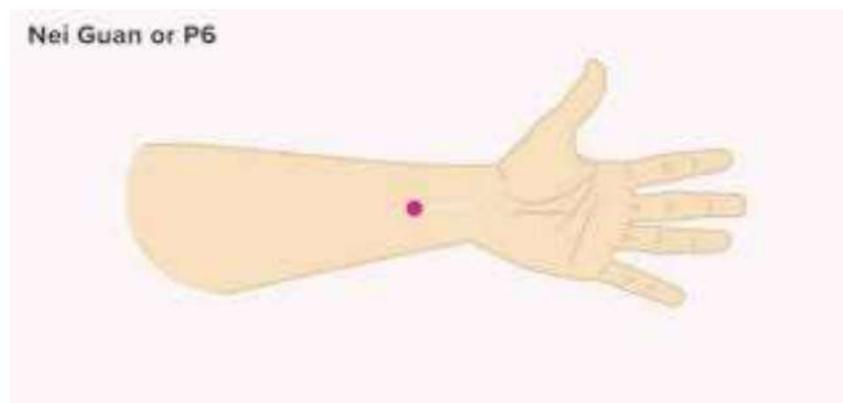
Nilai >13 = derajat berat

2.5 Konsep Pijat Akupresure

2.5.1 Pengertian

Akupresur merupakan salah satu teknik pengobatan yang berasal dari Tiongkok kuno dan untuk tekniknya adalah dengan merangsang titik khusus tubuh menggunakan jarum untuk akupuntur dan menggunakan jari untuk akupresur karena penekanannya pada titik tubuh tertentu. Untuk secara teknis akupresur dan akupuntur merangsang sistem regulasi dan mengaktifkan mekanisme endokrin dan neurologi, yang merupakan mekanisme fisiologi pada muntah dalam kategori ringan dan sedang (Mariza & Ayuningtias, 2019). Titik Akupresur untuk mengurangi hiperemesis pada kehamilan yaitu: Titik PC6.

Pijat akupresure ini tidak menggunakan jamu, obat-obatan, ataupun ramuan khusus. Karena dengan dilakukan pijat akupresure tubuh sudah mempunyai kandungan obat yang harus diaktifkan kembali oleh sel – sel syaraf dalam tubuh. Terapi akupresur ini tidak memiliki efek samping ataupun bahaya, karena Teknik ini tidak menggunakan bahan kimia, sehingga tidak membahayakan ibu dan janinnya (Maheswara et al., 2020).



Gambar 2 1 Titik Pericardium 6 (Lestari et al., 2022)

2.5.2 Fisiologi Terapi Akupresure

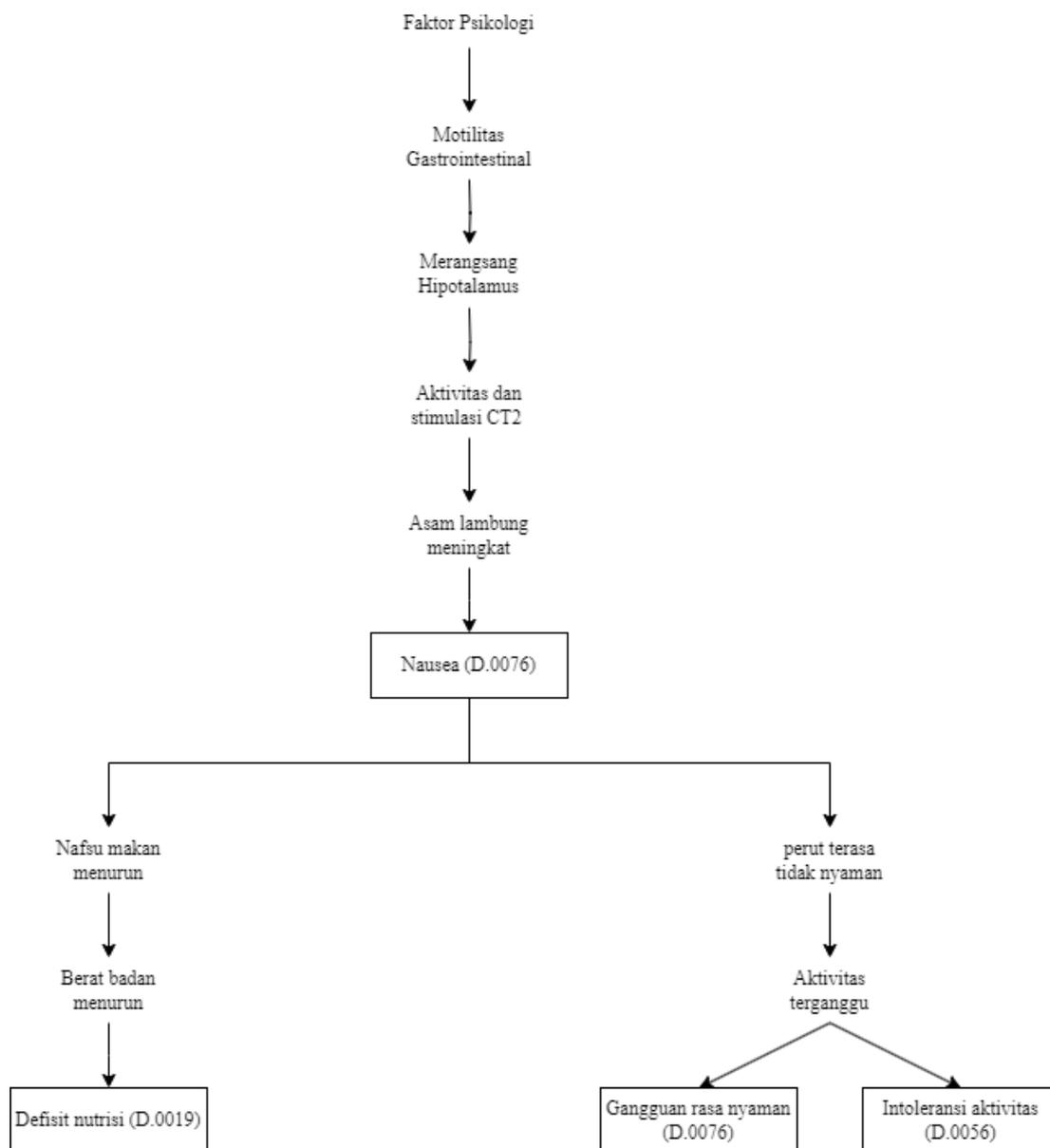
Pada tingkatan lokal stimulus nosireseptif akan berubah menjadi impuls nosireseptif dengan melibatkan beberapa substansi lokal yang memang dikeluarkan apabila terdapat kerusakan

jaringan. Pada tingkatan general, stimulasi pada titik perikardium 6 (PC 6) dapat mengaktifkan sistem modulasi pada sistem opioid, sistem non opioid dan inhibisi pada syaraf simpatik yang diharapkan akan terjadi penurunan frekuensi mual. Terjadinya reaksi inflamasi lokal mampu merangsang nitric oxide dalam tubuh yang dapat meningkatkan motalitas usus sehingga diharapkan dapat menurunkan insidel mual pada ibu hamil dan frekuensi muntah juga dapat dikurangi karena secara fisiologis muntah dapat terjadi apabila mual tidak dapat ditoleransi, sehingga dengan adanya pemblokkan pada stimulasi mual maka rangsangan mual tidak akan diteruskan menjadi respon muntah (Septa et al., 2021).

2.5.3 Teknik Pijat Akupresure titik pericardium 6

Terapi ini tidak memasukkan obat-obatan ataupun prosedur invasive melainkan 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 akupuntur yang memerlukan pelatihan. Terapi akupresur untuk nausea dilakukan dengan menekan secara manual pada Perikardium 6, untuk titik pemijatan berada pada titik pericardium 6 atau tiga jari di bawah 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 (A. M. Ani & Alvina, 2022)

2.6 Pathways



Gambar 2 2 pathway nausea

(Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016) (Yusniar, 2018)

BAB 3

METODE STUDI KASUS

3.1 Jenis/Desain Studi Kasus

Studi kasus adalah suatu rangkaian kegiatan ilmiah yang dilakukan secara intensif, terinci, dan mendalam tentang suatu peristiwa, program, dan aktivitas, baik pada tingkat individu, kelompok, organisasi, maupun lembaga untuk memperoleh pengetahuan yang mendalam tentang suatu peristiwa. Metode studi kasus ini bersifat deskriptif dan merupakan penilaian yang bertujuan untuk memberikan gambaran secara mendetail tentang latar belakang, sifat serta karakter dari suatu kasus, dengan kata lain bahwa studi kasus memusatkan perhatian secara intensif dan mendetail terhadap suatu kasus (Nur'aini, 2020). Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk mengetahui efektifitas penerapan pijat akupresur pada ibu hamil trimester pertama dengan nausea.

3.2 Subjek Studi Kasus

Subjek studi kasus adalah seseorang yang menjadi klien pada pelaksanaan asuhan keperawatan. Subjek studi kasus ini adalah dua ibu hamil dengan keluhan nausea pada trimester pertama dan dilakukan penerapan pijat akupresur pada titik pericardium 6.

3.3 Definisi Operasional

Batasan istilah atau definisi operasional pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

3.3.1 Ibu hamil trimester 1

Ibu hamil trimester 1 sebanyak dua orang wanita hamil dengan usia kandungan 7 minggu dan 10 minggu pada primigravida atau multigravida dan mengalami nausea selama kehamilan.

3.3.2 Nausea

Nausea adalah perasaan mual ingin muntah yang dialami pada ibu hamil terutama pada trimester pertama dengan usia kehamilan 7 minggu dan 10

minggu, kondisi nausea yang dialami ibu hamil diukur menggunakan skala PUQE 24 untuk mengetahui derajat mual yang dialami ibu hamil.

3.3.3 PUQE 24

PUQE-24 adalah sistem penilaian yang digunakan untuk mengukur tingkat keparahan mual dan muntah dalam periode 24 jam selama kehamilan pada kedua ibu hamil sebagai klien dalam penyusunan karya tulis ilmiah.

3.3.4 Pijat Akupresur

Terapi pijat akupresure titik pericardium 6 adalah tindakan pemijatan yang digunakan untuk mengurangi nausea pada ibu hamil, letak pemijatan berada di 2 cun atau 3 jari dari garis pergelangan tangan kanan maupun kiri yang dilakukan pijatan berlawanan arah jarum jam. Pemijatan dilakukan saat ibu hamil merasakan keluhan nausea, dilakukan selama 7 menit pijatan yang dilakukan saat duduk maupun berbaring, dengan dilakukan selama 4 hari berturut turut.

3.4 Instrumen Studi Kasus

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

3.4.1 Format Pengkajian 13 Domain NANDA

Pengkajian 13 domain NANDA dilakukan untuk mengidentifikasi status kesehatan pasien dan sebagai arahan untuk memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Pengkajian 13 Domain NANDA meliputi: *Health promotion, Nutrition, Elimination, Activity/Rest, Perception/Cognition, Self Perception, Role Perception, Sexuality, Coping/Stress Tolerance, Life Principles, Safety/Protection, Comfort, dan Growth/Development*. Untuk kasus ini pengkajian yang lebih mendalam dilakukan saat pengkajian *Nutrition*, karena kasus ini berkaitan dengan masalah nutrisi pada ibu hamil dengan nausea.

3.4.2 SOP Pijat Akupresure titik pericardium 6

Prosedur Standar Operasional merupakan sebuah tindakan yang dilakukan dengan

tahap kerja yang sudah distandarisasi untuk melakukan suatu tindakan ke pasien, SOP terlampir.

3.4.3 Lembar kuesioner PUQE 24

Lembar kuesioner ini digunakan untuk mengetahui derajat nausea pada ibu hamil trimester pertama dengan menggunakan format pengukuran PUQE 24, form terlampir.

3.5 Metode Pengambilan Data

Metode pengumpulan data menurut Rachmawati (2017), dibagi menjadi tiga yaitu:

3.5.1 Wawancara

Mengumpulkan data dengan melakukan wawancara langsung kepada klien. Data primer yang ditanyakan yaitu identitas klien, riwayat kesehatan keluarga dan pengobatan yang telah dilakukan dan dengan menggunakan pengkajian 13 Domain NANDA dan form kuesioner PUQE 24.

3.5.2 Observasi dan pemeriksaan fisik

Observasi dalam penelitian digunakan untuk mengamati atau melihat secara langsung perilaku pasien serta keadaan pasien mengenai masalah kesehatan dan masalah keperawatan pada pasien (Anufia, 2019). Dalam observasi ini penulis akan mengamati perilaku dan gejala setelah dan sebelum dilakukan pijar akupresur titik pericardium 6. Pemeriksaan fisik meliputi tanda tanda vital pasien yang terdiri dari tekanan darah, suhu, nadi, serta respirasi. Pemeriksaan fisik lainnya juga dilakukan sesuai dengan 13 domain NANDA.

3.5.3 Studi dokumentasi

Dokumentasi merupakan pengumpulan dokumen dan data data yang diperlukan di dalam permasalahan penelitian, kemudian dikaji secara intens sehingga dapat mendukung bukti terhadap pengelolaan pasien dengan nausea. 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 Kegiatan Studi Kasus

Kegiatan studi kasus ini dilakukan selama 4 hari dan melakukan kunjungan selama 4 kali berturut turut.

3.7 Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Pelaksanaan studi kasus dilakukan di wilayah Puskesmas Ngablak Kabupaten Magelang, pada bulan Mei dan Juni 2024.

3.8 Penyajian Data

Analisa data dilakukan berupa fakta untuk mendapatkan informasi yang sesuai dan tepat sehingga dapat melakukan tindakan intervensi dan implementasi dengan tepat (Fitria et al., 2017).

3.8.3 Pengumpulan data

Data yang diperoleh dari menjalin hubungan saling percaya dan wawancara pada klien dan keluarga dengan pertanyaan terbuka. Pengkajian ini dilakukan untuk mendapat informasi yang sesuai dengan keluhan yang dirasakan oleh klien.

3.8.4 Reduksi data

Data hasil dari wawancara dan observasi yang terkumpul dalam bentuk catatan dijadikan satu dalam bentuk terstruktur dan dikelompokkan menjadi data subyektif dan obyektif. Analisa data berdasarkan kelompok data digunakan untuk menegakkan diagnosis keperawatan prioritas.

3.8.5 Kesimpulan

Data dari kelolaan dibahas kemudian membandingkan hasil-hasil penulis terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan.

3.9 Etika Studi Kasus

Etika yang mendasari penyusunan studi kasus terdiri dari:

3.9.3 *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.

3.9.4 *Anonymity*

Anonymity merupakan lembar pengumpulan data dengan kerahasiaan identitas responden. Penulis hanya menuliskan inisial responden untuk menjaga kerahasiaan klien.

3.9.5 *Confidentiality*

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

3.9.6 *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 Universitas Muhammadiyah Magelang (0223/KEPK-FIKES/II.3.AU/F/2024).

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Hasil pembahasan yang telah diuraikan pada bab sebelumnya, kesimpulannya sebagai berikut:

5.1.1 Pengkajian

Pengkajian yang dilakukan pada Ny. P dan Ny. N dengan keluhan mual dilakukan menggunakan 13 Domain NANDA serta pengkajian dengan skala PUQE 24 untuk mengetahui derajat mual. Hasil pengkajian didapatkan skor awal kedua pasien mendapat skor 8 dengan kategori mual sedang.

5.1.2 Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan utama yang muncul pada Ny. P dan Ny. N yaitu mual berhubungan dengan kehamilan dibuktikan dengan pasien mengeluh mual (SDKI D.0076).

5.1.3 Intervensi Keperawatan

Prinsip intervensi keperawatan yang dilakukan adalah untuk menurunkan dan mengontrol keluhan mual pada Ny. P dan Ny. N.

5.1.4 Implementasi Keperawatan

Prinsip implementasi keperawatan yang dilakukan adalah penerapan pijat akupresur titik pericardium 6 selama 4 hari untuk mengurangi dan mengontrol keluhan mual pada Ny. P dan Ny. N. Penulis melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah disusun berdasarkan diagnosis.

5.1.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan atau tahap akhir pada Ny. P dan Ny. N dengan keluhan mual terkontrol. Untuk Ny. P didapatkan skor 4 dengan kriteria mual derajat ringan dari skor awal 8 dengan kategori sedang dan untuk Ny. N didapatkan skor 3 dengan kriteria mual ringan dengan skor awal 8 dengan kategori sedang.

Penerapan pijat akupresur titik pericardium 6 efektif mengontrol keluhan nausea pada ibu hamil trimester pertama.

5.2 Saran

Penulis berharap dengan hasil Karya Tulis Ilmiah ini mampu memberi manfaat sebagai bahan bacaan dan menambah wawasan bagi pembaca tentang keefektifan penerapan pijat akupresur titik pericardium 6 untuk mengurangi keluhan nausea pada ibu hamil trimester pertama.

5.2.1 Bagi Profesi Keperawatan

Menambah ilmu pengetahuan dan pelaksanaan asuhan keperawatan khususnya keperawatan maternitas terkait keefektifan penerapan pijat akupresur titik pericardium 6 untuk mengurangi keluhan nausea pada ibu hamil trimester pertama yang dilakukan selama 4 hari berturut turut.

5.2.2 Bagi Masyarakat

Masyarakat mampu mengaplikasikan dengan penggunaan penerapan pijat akupresur titik pericardium 6 untuk mengurangi keluhan nausea pada ibu hamil trimester pertama.

5.2.3 Bagi Pelayanan Kesehatan

Menambah wawasan dan masukan mengenai Standar Operasional Prosedur penerapan pijat akupresur titik pericardium 6 untuk mengurangi keluhan nausea pada ibu hamil trimester pertama.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, P., & Lestari, N. C. A. (2021). Zona kebidanan – Vol. 11 No. 1 Desember 2020. *Hubungan Anemia Pada Ibu Melahirkan Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini*, 12(1), 1–7.
- Ani, A. M., & Alvina, D. (2022). Terapi Akupresur Pada Ibu Hamil Dengan Emesis Gravidarum. *Jmns*, 4(2), 28–37. <https://doi.org/10.57170/jmns.v4i2.97>
- Ani, I. P., & Machfudloh, M. (2021). Literature Review: Terapi Komplementer Untuk Mengurangi Mual Muntah Pada Ibu Hamil. *Bhamada: Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan (E-Journal)*, 12(2), 20–26. <https://doi.org/10.36308/jik.v12i2.301>
- Anufia, T. A. dan B. (2019). Instrumen Pengumpulan Data. *Resume: Instrumen Pengumpulan Data*, 1–20.
- Baginda, B. (2023). Relationship Between Prenatal Exercises With The Incidence Of Morning Sickness In Pregnant Women At The Juliana Dalimunthe Clinic 2023. *Jurnal Minfo Polgan*, 12(1), 1614–1619. <https://doi.org/10.33395/jmp.v12i1.12928>
- Carolin, A. (2019). Pengaruh Aromaterapi Ginger Oil terhadap emesis gravidarum pada Ibu Hamil Trimester Satu di Klinik Makmur Jaya. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 7, 1–5.
- Damayanti, Rani, Dewi Nurdianti, Noorhayati Novayanti, R. N. (2022). *Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I*. 1(2), 1–5.
- Dartiwen. (2019). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. https://books.google.co.id/books/about/Asuhan_Kebidanan_pada_Kehamilan.html?id=zoX-DwAAQBAJ&redir_esc=y
- Fatimah, N. (2019). Buku Ajaran Asuhan Kebidanan Kehamilan. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9).
- Fitria, E., Nur, A., Marissa, N., & Ramadhan, N. (2017). Karakteristik Ulkus Diabetikum pada Penderita Diabetes Mellitus di RSUD dr. Zainal Abidin dan RSUD Meuraxa Banda Aceh. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(3), 153–160. <https://doi.org/10.22435/bpk.v45i3.6818.153-160>
- Gahayu, P., & Dwienda Ristica, O. (2021). Penerapan Teknik Akupresur Untuk Mengurangi Keluhan Mual Muntah pada Kehamilan Trimester I di PMB SIti Juleha Pekanbaru Tahun 2021. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 1(2), 70–78. <https://doi.org/10.25311/jkt/vol1.iss2.461>
- Hastuti Marlina, & Sherly Vermita Warlenda. (2022). Pericardium 6 (PC6)

- Acupressure in Reducing the Frequency of Emesis Gravidarum in First Trimester Pregnant Women in the Work Area of Community Health Center X. *Jurnal Multidisiplin Madani*, 2(6), 2815–2826. <https://doi.org/10.55927/mudima.v2i6.517>
- Hidayati, R. (2019). Risa Hidayati¹, . *Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu Dengan Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Payung Sekaki, III(1)*, 36–43.
- 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.
- Kibas. (2018). Pengaruh Akupresur Pada Titik Nei Guan, Zu Salni Dan Gongsun Terhadap Pengurangan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Pmb Afah Fahmi A.Md. Keb Surabaya. *Medika Respati: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(3), 7–12. <https://doi.org/10.35842/mr.v13i3.175>
- Kundarti, Finta Isti, I. T. dan, & Windarti, N. T. (2014). Pengaruh Pijat Aromaterapi Lavender Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Finta Isti. *Kebidanan*, 3(1), 55–65.
- Kusuma, R. (2018). Studi Kualitatif: Pengalaman Adaptasi Ibu Hamil. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 7(2), 148. <https://doi.org/10.36565/jab.v7i2.78>
- Kusumaningsih, M. R. (2022). Akupressure Sebagai Terapi Mual Muntah Pada Ibu Hamil. *Scientific Proceedings of Islamic and Complementary Medicine*, 1(1), 29–40. <https://doi.org/10.55116/spicm.v1i1.5>
- Lestari, A. D., Sadila, A. S., Nara, A. D., Ayu, A., Putri, F., Febriani, A. N., & Barokah, A. F. (2022). Akupresur Mengurangi Mual Muntah Dalam Kehamilan: Literature Review. *Journal of Midwifery*, 3(1), 8–15. <https://doi.org/10.36082/jmswh.v3i1.566>
- Lubis, A. J. (2020). *Pengertian dari Karakteristik Diagnosa dan Menerapkan Proses Pengumpulan Data Sesuai dengan Standar*. 2. <http://dx.doi.org/10.31219/osf.io/mg7pa>
- Maesaroh, S., & Putri, M. (2019). Inhalasi Aromaterapi Lemon Menurunkan Frekuensi Mual Muntah pada Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 12(1), 30. <https://doi.org/10.26630/jkm.v12i1.1741>
- 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. *Prosiding Seminar*

- Nasional Dan CFP Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo*, 1(1), 455–462.
- Maheswara, A. N., Wahyuni, E. S., Istiqomah, & Kustiyati, S. (2020). Literature Review: Terapi Komplementer Akupresur Pada Titik Perikardium 6 Dalam Mengurangi Mual dan Muntah Pada Kehamilan. *Jurnal Ners Lentera*, 3(1), 40–50.
- Mariantari, Y., & Lestari, W. (2018). Hubungan Dukungan Suami, Usia Ibu, Dan Gravida Terhadap Kejadian Emesis Gravidarum. *Jom Psik*, 1(2), 2.
- 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>
- NANDA. (2020). *NANDA - I Diagnosis Keperawatan: Definisi Dan Klasifikasi 2018 - 2020 Edisi 11*.
- Nur'aini, R. D. (2020). Penerapan Metode Studi Kasus Yin Dalam Penelitian Arsitektur Dan Perilaku. *INERSIA: LNformasi Dan Ekspose Hasil Riset Teknik Sipil Dan Arsitektur*, 16(1), 92–104. <https://doi.org/10.21831/inersia.v16i1.31319>
- Rachmawati. (2017). *metode pengumpulan data dalam peneitian kualitatif*.
- Santoso, D., Dewe, E., & Murtiani. (2022). definisi intervensi keperawatan. *Jurnal Inovasi Penelitian*, Vol.3 No.(7), 6915–6922.
- 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. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(4), 485–491. <http://forikes-ejournal.com/index.php/SF>
- Silalahi, S. R. (2020). *Karakteristik Dan Faktor Yang Berhubungan Dengan Diagnosa Keperawatan*.
- Sulistiarini, U., Widyawati, M. N., & Rahayu, D. L. (2018). Studi Literatur: Acupressure Pericardium Dan Aromatherapy Citrus Untuk Mengurangi Mual Muntah Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan*, 8(2), 146. <https://doi.org/10.31983/jkb.v8i2.3744>
- Tampubolon, K. N. (2020). Tahap-Tahap Proses Keperawatan Dalam Pengoptimalan Asuhan Keperawatan. *Tahap Tahap Proses Keperawatan*, 7–8. <https://osf.io/preprints/5pydt/>
- Tanjung, W. W., & Nasution, E. Y. (2021). Akupresur Titik Perikardium 6 pada Ibu Hamil Trimester I. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa (JPMA)*, 3(1), 100–103. <https://jurnal.unar.ac.id/index.php/jamunar/article/view/359>

- Tim Pokja, S. D. P. (2016). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI.* (D. PPNI (ed.)).
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). *Standar Diagnos Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik Edisi 1* (Edisi 1).
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *standar intervensi keperawatan indonesia definisi dan tindakan keperawatan.*
- Wahid, M. K. (2017). Manajemen Asuhan Kebidanan Antenatal Care. In *Journal of Materials Processing Technology* (Vol. 1, Issue 1).
- Widyastuti, D. E., Rumiati, E., & Widyastutik, D. (2019). Terapi Komplementer Akupresur Untuk Mengatasi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Tahun 2018. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 10(1), 96. <https://doi.org/10.36419/jkebin.v10i1.248>
- Wijaya, Yuliana, Magdalena Agu Yosali, Noor Siti Noviani Indah Sari, Rizka Sulistyanyingsih, Tety Novianty, & Eni Rizki Rahayu. (2023). The Effectiveness Of Warm Ginger Therapy In Overcoming Emesis Gravidarum In Pregnant Women. *Journal of Health (JoH)*, 10(1), 047–054. <https://doi.org/10.30590/joh.v10n1.529>
- Yuni Ramadhaniati, D. R. (2023). *Buku Saku Asuhan Kehamilan, Pra Nikah Dan Pra Konsepsi.*
- Yusniar, S. R. (2018). Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Dengan Hiperemesis Gravidarum Yang Di Rawat Di Rumah Sakit. In *National Bureau of Economic Research* (Vol. 232, Issue 9).
- Zebua, F. (2020). Pentingnya perencanaan dan implementasi keperawatan terhadap kepuasan pasien di rumah sakit. *Pentingnya Perencanaan Dan Implementasi Keperawatan Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit.*