



**ASUHAN KEBIDANAN TEKNIK AKUPRESUR PADA Ny.R
UMUR 24 TAHUN G₂P₁A₀ KEMUNGKINAN HAMIL 6 MINGGU 5 HARI
DENGAN *EMESIS GRAVIDARUM* DI BPM TRI MURTINI Am.Keb**

ARTIKEL

**DISUSUN OLEH :
LUTFIANA NOVITASARI
(0151791)**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
UNGERAN
2018**

LEMBAR PENGESAHAN ARTIKEL

Artikel dengan judul "Asuhan Kebidanan Teknik Akupresur Pada Ny.R Umur 24 Tahun G2p1a0 Kemungkinan Hamil 6 Minggu 5 Hari Dengan Emesis Gravidarum Di Bpm Tri Murtini Am.Keb" yang disusun oleh :

Nama : Lutfiana Novitasari

N I M : 0151791

Program Studi : D III Kebidanan

Telah disetujui dan disahkan oleh pembimbing utama Program Studi D III Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo.



**ASUHAN KEBIDANAN TEKNIK AKUPRESUR PADA Ny.R
UMUR 24 TAHUN G₂P₁A₀ KEMUNGKINAN HAMIL 6 MINGGU 5 HARI
DENGAN *EMESIS GRAVIDARUM* DI BPM TRI MURTINI Am.Keb**

Lutfiana Novitasari¹⁾, Isri Nasifah,S.SiT.,M.Keb²⁾,
Luvi Dian Afriyani,S.SiT.,M.Kes³⁾¹²³⁾
Progam DIII Studi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Ngudi Waluyo
Email : lutvi.novita17@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Mual muntah dialami sekitar 50–90% wanita, 60–80% terjadi pada primigravida dan 40–60% pada multigravida, serta hanya 25% mual tanpa disertai muntah. Angka mual pada ibu hamil terjadi 70%–85%, dan setengah dari persentase ini mengalami muntah. Gejala ini menjadi lebih berat pada seratus dari seribu kehamilan. Penanganan mual muntah dilakukan terapi non farmakologi dilakukan dengan cara pengaturan diet, dukungan emosional dan akupresur.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Dina (2013) bahwa akupresur diberikan 1 kali sehari selama 3 menit atau lebih di masing-masing tangan yang diberikan selama 3 hari berturut-turut Kedalaman penekanan sekitar 1-2 cm dengan memperhatikan respon klien saat penekanan, dapat mengurangi mual muntah pada kehamilan.

Tujuan penulisan : Mampu memberikan Asuhan Kebidanan Teknik Akupresur Pada Ny.R Umur 24 Tahun G₂P₁A₀ Kemungkinan Hamil 6 Minggu 5 Hari dengan *Emesis Gravidarum* di BPM Tri Murtini Am.Keb

Metode : Metode penulisan yang digunakan penulis dengan mengumpulkan data dengan cara wawancara, pemeriksaan fisik, dan observasi.

Hasil : Berdasarkan pengkajian awal ibu hamil yang mengalami mual muntah 3-4x/hari setelah dilakukan akupresur 3-5 menit selama 7 hari, ibu hamil sudah tidak merasakan mual muntah lagi.

Saran : Diharapkan tenaga kesehatan mampu menggunakan teknik akupresur sebagai penanganan ibu hamil saat mual-muntah secara efektif dan efisien.

Kata Kunci : Emesis Gravidarum, Akupressur

Kepustakaan : 35 literatur (2007-2014)

ABSTRACT

Background: Nausea of vomiting is experienced by approximately 50-90% of women, 60-80% occurs in primigravida and 40-60% in multigravida, and only 25% nausea without vomiting. Nausea in pregnant women occurs 70% -85%, and half of this percentage experienced vomiting. These symptoms become more severe in one hundred of a thousand pregnancies. Treatment of nausea vomiting with non-pharmacological therapy is done by setting diet, emotional support and acupressure.

According to a study conducted by Dina (2013) that acupressure is given once a day for three minutes or more in each hand given for three consecutive days, the pressure depth is around 1-2 cm by paying attention to the client's response when suppressed, can reduce nausea vomiting in pregnancy.

Writing Objectives: Able to provide midwifery care by using acupressure techniques for Ny.R aged for 24 years old G2P1A0 with pregnancy about six weeks five days with *emesis gravidarum* at BPM Tri Murtini, Am.Keb

Method: The data collection used interview, physical examination, and observation.

Results: Based on the initial assessment of pregnant women who experienced nausea vomiting 3-4 times / day after acupressure performed for three until five minutes for seven days, pregnant women have not felt nausea vomiting again.

Suggestion: It is expected that health workers can use acupressure techniques as the treatment of pregnant women when they experience nausea and vomiting.

Keywords : Emesis gravidarum, acupressure

Literature : 35 literatur (2007-2014)

LATAR BELAKANG

Kehamilan merupakan kondisi yang fisiologis, ibu hamil adalah ibu yang sehat. Perubahan yang terjadi, pada umumnya berhubungan dari perubahan hormonal selama kehamilan. Beberapa ibu menyatakan bahwa ada perubahan yang nyata dalam dirinya, bertambah besar perutnya, mual-muntah, tidak enak makan, cepat merasa lelah, dan lain sebagainya. Semua perubahan dan keluhan itu masih relatif dapat ditoleransi oleh ibu hamil, sehingga ibu tetap dapat melakukan aktivitas sehari-hari dengan mandiri. Tetapi, sebagian dari ibu hamil merasakan

ketidaknyamanan dalam skala yang cukup besar, misalnya mual muntah hebat, nyeri kepala, dan badannya menjadi bengkak (Rohmah, Pendidikan Prenatal Upaya Promosi Kesehatan Bagi Ibu Hamil, 2010)

Balikova (2014) melaporkan bahwa wanita dengan mual muntah pada kehamilan memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan dengan wanita hamil tanpa gejala. Akibat lainnya mual muntah pada kehamilan juga dapat menyebabkan kelelahan pada wanita hamil.

Sedangkan menurut WHO dalam penelitian yang dilakukan oleh Khumaira (2012) bahwa setiap tahun

lebih dari dua puluh juta wanita diseluruh dunia mengalami masalah kesehatan selama kehamilannya. Lebih dari lima ratus ribu mengalami kematian akibat dari penyebab yang berkaitan dengan kehamilan dan melahirkan. Gangguan yang mungkin terjadi selama kehamilan salah satu adalah mual dan muntah (Khumaira, Ilmu Kebidanan, 2012)

Mual muntah dialami sekitar 50–90% wanita, 60–80% terjadi pada primigravida dan 40–60% pada multigravida, serta hanya 25% mual tanpa disertai muntah. Angka mual pada ibu hamil terjadi 70%–85%, dan setengah dari persentase ini mengalami muntah. Gejala ini menjadi lebih berat pada seratus dari seribu kehamilan. Sekitar 35% wanita yang mengalami mual dan muntah selama kehamilan merasa kehilangan pekerjaan atau aktivitasnya bersama keluarga (Tiran, 2008)

RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Teknik Akupresur Pada Ny.R Umur 24 Tahun G₂P₁A₀ Kemungkinan Hamil 6 Minggu 5 Hari dengan *Emesis Gravidarum* di BPM Tri Murtini Am.Keb?”

TUJUAN PENULISAN

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan Asuhan Kebidanan Teknik Akupresur Pada Ny.R Umur 24 Tahun G₂P₁A₀ Kemungkinan Hamil 6 Minggu 5 Hari dengan *Emesis*

Gravidarum di BPM Tri Murtini Am.Keb

2. Tujuan Khusus

a. Penulis mampu melakukan pengkajian pada kasus Ny.R Umur 24 Tahun G₂P₁A₀ Kemungkinan Hamil 6 Minggu 5 Hari dengan *Emesis Gravidarum* di BPM Tri Murtini Am.Keb

b. Penulis mampu menentukan interpretasi data pada kasus Ny.R Umur 24 Tahun G₂P₁A₀ Kemungkinan Hamil 6 Minggu 5 Hari dengan *Emesis Gravidarum* di BPM Tri Murtini Am.Keb

c. Penulis mampu mengidentifikasi masalah dan diagnosa potensial yang mungkin muncul pada kasus Ny.R Umur 24 Tahun G₂P₁A₀ Kemungkinan Hamil 6 Minggu 5 Hari dengan *Emesis Gravidarum* di BPM Tri Murtini Am.Keb

d. Penulis mampu mengidentifikasi tindakan segera pada kasus Ny.R Umur 24 Tahun G₂P₁A₀ Kemungkinan Hamil 6 Minggu 5 Hari dengan *Emesis Gravidarum* di BPM Tri Murtini Am.Keb

e. Penulis mampu merencanakan tindakan asuhan kebidanan pada kasus Ny.R Umur 24 Tahun G₂P₁A₀ Kemungkinan Hamil 6 Minggu 5 Hari dengan *Emesis Gravidarum* di BPM Tri Murtini Am.Keb

f. Penulis mampu melaksanakan perencanaan asuhan kebidanan

teknik relaksasi akupresur pada kasus Ny.R Umur 24 Tahun G₂P₁A₀ Kemungkinan Hamil 6 Minggu 5 Hari dengan *Emesis Gravidarum* di BPM Tri Murtini Am.Keb

- g. Penulis mampu mengevaluasi hasil tindakan yang telah dilakukan pada kasus Ny.R Umur 24 Tahun G₂P₁A₀ Kemungkinan Hamil 6 Minggu 5 Hari dengan *Emesis Gravidarum* di BPM Tri Murtini Am.Keb

METODE

Karya tulis ilmiah ini penulis menyusun mengumpulkan data dengan cara :

1. Wawancara
Suatu teknik pengumpulan data dengan melaksanakan komunikasi dengan pasien dan atau keluarga untuk dapat mengetahui keluhan atau masalah pasien.
2. Observasi
Mengamati secara langsung keadaan umum keadaan umum pasien dan perubahan-perubahan yang terjadi pada pasien dalam jangka waktu tertentu.
3. Teknik pengkajian fisik menurut (Sulistiyawati, 2009), meliputi :
 - a. Inspeksi
Merupakan proses observasi dengan menggunakan mata untuk mendeteksi tanda-tanda fisik yang berhubungan dengan status fisik saat pertama bertemu pasien dan mengamati secara langsung tingkah laku dan keadaan

tubuh pasien melalui inspeksi head to toe.

- b. Palpasi
Dengan menggunakan sentuhan dan rabaan, dilakukan setelah inspeksi, auskultasi, dan perkusi. Dan hanya menyentuh bagian tubuh yang akan diperiksa.
- c. Perkusi
Metode pemeriksaan dengan cara mengetuk dengan tujuan menentukan batas-batas organ atau bagian tubuh dengan cara merasakan vibrasi yang ditimbulkan akibat adanya gerakan yang diberikan kebawah jaringan, dilakukan pada lutut untuk menilai refleks patella kiri dan kanan.
- d. Auskultasi
Menggunakan stetoskop untuk memperjelas pendengaran yang dilakukan pada abdomen untuk mengetahui Detak Jantung Janin (DJJ).
- e. Pemeriksaan Penunjang
Untuk mendukung penegakan diagnosa, seperti pemeriksaan hemoglobin, protein urine dan urine reduksi.
- f. Studi Dokumentasi
Penulis mempelajari catatan-catatan resmi/rekam medic pasien.
- g. Studi Pustaka
Diambil dari buku-buku literarture guna memperkaya khasanah

ilmiah yang mendukung pelaksanaan studi kasus Penyusunan karya tulis ini mengambil kasus di BPM Tri Murtini Am.Keb pada tanggal 11 maret 2018.

HASIL

dasar yang merupakan tahap awal dari manajemen asuhan kebidanan varney yaitu pengkajian, Identifikasi Diagnosa, Masalah, dan Kebutuhan, Identifikasi Masalah Potensial,

Identifikasi Kebutuhan Segera, Intervensi, Implementasi, Evaluasi

Kunjungan	Sebelum	Sesudah
1	Tetap	Tetap
2	Tetap	Menurun
3	Menurun	Menurun
4	Menurun	Menurun
5	Menurun	Menurun
6	Menurun	Menurun
7	Teratasi	Teratasi

Tabel 1 Hasil pengamatan mual muntah pemberian teknik akupresur

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa hampir seluruhnya mual muntah menurun setelah intervensi dan pemberian teknik akupresur

PEMBAHASAN

A. Langkah I Pengkajian

Setelah penulis melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny.R dengan emesis gravidarum di BPM Tri Murtini Am.Keb dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan varney yang terdiri dari 7 langkah dan SOAP. Pembahasan ini dimaksud agar diambil suatu kesimpulan dan pemecahan masalah dari kesenjangan yang ada, sehingga dapat digunakan sebagai tindak lanjut dalam penerapan asuhan kebidanan yang efektif dan efisien.

Pada langkah ini dilakukan pengkajian dengan menggunakan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap yaitu: riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhannya, meninjau catatan terbaru dan catatan sebelumnya, meninjau data laboratorium dan

membandingkan dengan hasil studi. Data Subyektif adalah mengumpulkan semua data yang dibutuhkan untuk mengevaluasi pasien dan mengumpulkan informasi yang akurat dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien. (Wulandari dan Handayani, 2011). Pengkajian asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan emesis gravidarum sedang dilaksanakan pengumpulan data dasar yaitu ibu mengatakan mual muntah ringan, mudah lelah, kepala pusing, nafsu makan berkurang. (Sulistyawati,2009). Data obyektif adalah data yang dapat diobservasi dan diukur, dapat diperoleh menggunakan panca indera (lihat, dengar, cium, raba) selama pemeriksaan fisik. Misalnya frekuensi nadi, pernafasan, tekanan darah, edema, berat badan, tingkat kesadaran. Andreas (2012).

Pengkajian asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan emesis gravidarum sedang dilaksanakan

pengumpulan data dasar yaitu : ibu mengatakan mual muntah ringan, mudah lelah, kepala pusing, nafsu makan berkurang menurut (Sulistiyawati,2009).

Pengumpulan data subyektif yaitu ibu mengatakan bernama Ny.R, umur 24 tahun, ibu mengatakan ini kehamilan yang kedua sudah pernah melahirkan dan belum pernah keguguran, ibu mengeluh sering merasakan mual dan muntah 1 hari 3-4x sehari dengan cairan, ibu mengatakan haid terakhir tanggal 23 Januari 2018. Dan data obyektifnya yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TD : 100/80 mmHg, Nadi : 80 x/menit, RR : 24x/menit, Suhu : 36,7°C dari pemeriksaan fisik didapatkan hasil yaitu turgor kulit baik, mata konjungtiva merah muda, sclera putih, pada abdomen ibu belum teraba ballottement.

Emesis gravidarum adalah gejala yang wajar atau sering terdapat pada kehamilan trimester I. Mual muntah biasanya terjadi < 10 kali dalam sehari yang biasa timbul setiap saat pada pagi hari dan malam hari. (Marmi, 2011)

Hasil uji statistik didapatkan p value adalah 0,111, dengan demikian nilai p lebih besar dari pada alpha (0,05%) sehingga ho gagal ditolak, dengan demikian dari hasil tersebut berarti tidak ada hubungan emesis gravidarum dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester I dan II (Tatik, 2009).

Sesuai dengan pernyataan diatas, maka pada langkah pengkajian ini tidak ditemukan adanya

kesenjangan antara diteori menurut Marmi (2011), dan dilahan praktek karena prinsipnya semua data yang didapat dari lahan praktek dan sudah sesuai teori yang ada.

B. Langkah II Interpretasi Data

Interpretasi data meliputi diagnose kebidanan,dan masalah yang mungkin timbul, Klien mengatakan namanya Ny.R berumur 24 tahun, sedang hamil yang kedua dan belum pernah keguguran, Hari Pertama Haid Terakhirnya adalah 23 Januari 2018, Hari Perkiraan Lahirnya 30 Oktober 2018, klien mengeluh mual-muntah 3-4x sehari sehari sejak 3 hari yang lalu. Sehingga pada tinjauan teori mengatakan bahwa diagnose yang didapat adalah Ny.R umur 24 tahun G₂P₁A₀ kemungkinan hamil 6 minggu 5 hari dengan emesis gravidarum.

Sedangkan untuk kemungkinan hamil menurut (Sulistiyawati, 2009) adalah *Amenorhoe* (tidak dapat haid), mual dan muntah, mengidam, mammae menjadi tegang dan membesar, *anoreksia* (tidak nafsu makan), sering buang air kecil, obstipasi, pigmentasi kulit, epulis dan varises. Sehingga tidak ditemukan kesenjangan antara diteori dan dilahan praktik.

Masalah yang muncul adalah kekurangan nutrisi karena Ny.R mengalami mual-muntah 3-4x/hari sejak 3 hari yang lalu dan Ny.R tidak nafsu makan sehingga muncul perasaan cemas pada keadaan yang dialaminya saat ini. Menurut stoppard (2009), perubahan psikologis kehamilan pada ibu hamil dengan emesis gravidarum, yaitu : Emosional,

mudah marah, cengeng, perasan khawatir, gelisah, elasi (rasa senang yang berlebihan yang ditandai dengan meningkatnya aktifitas fisik dan mental).

Pengambilan data untuk penegakan diagnose adalah dari hasil pengkajian dan penelitian terhadap mual-muntah sehingga keluhan yang selama ini dirasakan ibu adalah emesis gravidarum karena mual muntah yang dialami klien tidak terjadi secara terus-menerus. Sehingga didalam tidak terdapat kesenjangan antara diteori dan dilahan praktek lapangan pada penegakan interpretasi data.

C. Langkah III Mengidentifikasi Diagnosa Potensial

Pada langkah ini kita mengidentifikasi masalah atau diagnosis potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosis yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan. (Arsinah, 2010).

Sedangkan pada lahan praktek tidak muncul diagnose potensial yang serius, karena kasus yang didapat berdasarkan pengkajian bukan masalah-masalah lain yang dapat menghambat kehamilan dan dapat ditangani segera. Namun, klien merasakan mual muntah fisiologi saat kehamilan maka tidak terdapat diagnose potensial yang akan muncul pada ibu. Karena jika mengalami mual muntah yang berlebihan biasa disebut hiperemesis gravidarum.

D. Langkah IV Identifikasi Penanganan Segera

Tahap ini dilakukan oleh bidan dengan melakukan identifikasi dan menetapkan beberapa kebutuhan setelah diagnose dan masalah ditegakkan. Kegiatan bidan pada tahap ini adalah konsultasi, kolaborasi, dan melakukan rujukan (Sari, 2012).

Penanganan ibu hamil dengan emesis gravidarum terjadi pada saat ibu hamil Trimester I. Biasanya penanganan bisa dari pola makan, mulai dari porsi makan sedikit tetapi sering, menghindari makanan yang berminyak atau berlemak dan makanan yang pedas karena akan memperburuk rasa mual dan muntah. Menurut (Linda Juwita, 2015) Penggunaan akupresur untuk mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil merupakan sebuah ilmu penyembuhan dengan cara menekan dipergelangan tangan.

Pada lahan praktek Ny.R hanya diberi antisipasi terapi non farmakologi yaitu teknik akupresur, tidak diberi terapi farmakologi karena tidak terjadi hiperemesis gravidarum. Sehingga tidak terjadi kesenjangan antara diteori dengan lahan praktek

E. Langkah V Perencanaan

Setelah beberapa kebutuhan pasien ditetapkan, diperlukan perencanaan secara menyeluruh terhadap masalah dan diagnosa yang ada. Oleh karena itu, pada langkah ini tugas bidan adalah merumuskan rencana asuhan sesuai dengan hasil pembahasan rencana bersama klien, kemudian membuat kesepakatan

bersama sebelum melaksanakannya. (Sari, 2012).

Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi apa yang sudah teridentifikasi dari kondisi klien, atau dari setiap masalah yang berkaitan, tetapi juga dari kerangka pedomanantisipasi terhadap perempuan tersebut (Arsinah dkk. 2010).

Terapi nonfarmakologi dilakukan dengan cara pengaturan diet, dukungan emosional dan akupresur. Akupresur adalah cara pijat berdasarkan ilmu akupuntur atau bisa juga disebut akupuntur tanpa jarum. Akupresur titik PC 6 efektif menurunkan *emesis gravidarum* ($p = 0,001$). (Runiari, 2012)

Pada tingkatan general, stimulasi pada titik perikardium 6 dapat mengaktifkan 40 sistem modulasi pada sistem *opioid*, sistem *non opioid* dan inhibisi pada syaraf simpatik yang diharapkan akan terjadi penurunan frekuensi mual. Terjadinya reaksi inflamasi local 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. (Oktaviani, 2013)

Sesuai dengan pernyataan diatas pada klien diberikan perencanaan asuhan yaitu : konseling tentang tanda ketidaknyamanan TM I, pemenuhan nutrisi pada ibu dengan emesis graviadrum , pola istirahat bagi klien dan yang menjadi asuhan paling mendasar pada kasus ini adalah pemeberian teknik akupresur bagi klien dengan emesis gravidarum.

Maka pada langkah perencanaan ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan lahan praktek karena pada prinsipnya semua data yang dilakukan acuan dalam melakukan perncenaan kasus adalah sudah sesuai pada teori yang ada.

F. Langkah VI Pelaksanaan

Pada langkah keenam ini rencana asuhan menyeluruh seperti yang telah diuraikan pada langkah ke 5 dilaksanakan secara efisiensi dan aman (Arsinah dkk. 2010). Pelaksanaan ini dapat dilakukan oleh bidan secara mandiri maupun berkolaborasi dengan tim kesehatan lainnya. Jika bidan tidak melakukannya sendiri, ia tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya (Sari, 2012).

Pelaksanaan yang dilakukan pada Ny.R di BPM Tri Murtini Desa Cukil, Kecamatan Tenganan, Kabupaten Semarang pada tanggal 11 Maret 2018 menggunakan apa yang sudah ditetapkan dalam perencanaan sesuai dengan kewenangan yang sudah berlaku. Sehingga pelaksanaan pada asuhan kebidanan pada Ny.R telah dilakukan dengan baik sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat sesuai tujuan sehingga dapat tercapai. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TTV : TD : 110/80 mmHg, RR : 24x/menit, N : 80x/menit, S : 36,7°C. Menjelaskan pada ibu mengenai keluhan yang dialaminya saat ini yaitu mual-muntah 3-4x sehari adalah *emesis gravidarum* yang terjada pada ibu hamil. Biasanya terjadi saat kehamilan muda dan akan

menghilang setelah usia 15-16 minggu. Menganjurkan ibu makan sedikit tetapi seing dan mengurangi makanan yang berminyak, pedas, dan makanan yang memicu mual-muntah.

Memberikan ibu penyuluhan tentang teknik akupresur yaitu Akupresur adalah cara pijat berdasarkan ilmuakupuntur atau bisa juga disebutakupuntur tanpa jarum, merupakan salah satu bentuk fisioterapi dengan memberikan pemijatan dan stimulasi pada titik-titik tertentu pada tubuh. Berguna untuk mengurangi bermacam-macam sakit dan nyeri serta mengurangi ketegangan, kelelahan dan penyakit. (Rosen et al, 2009).

Terjadinya inhibisi syaraf simpatis juga akan menyebabkan terjadi penurunan frekuensi muntah karena kerja syaraf simpatis memperlambat peristaltik usus yang mampu memperburuk peristaltik usus yang memang sudah melambat secara fisiologis pada kehamilan akibat stimulasi hormon progesterone. (Sukanta, 2008).

Penelitian yang dilakukan Ezzo dkk menunjukkan bahwa Perikardium 6 secara signifikan lebih efektif daripada kontrol ($p < 0,00001$ dan $OR = 0,25$; 95 % CI 0,14-0,43). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa akupresur yang dilakukan pada *acupoint* Perikardium 6 dapat menurunkan skor durasi mual pada gejala *emesis gravidarum* kehamilan kurang 16 minggu. (KA, 2013).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Dina, (2013) bahwa akupresur diberikan 1 kali sehari selama 3 menit atau lebih di masing-

masing tangan yang diberikan selama 3 hari berturut-turut. Penekanan dilakukan antara pukul 07.00 sampai 09.00 WITA dalam keadaan tidak terlalu lapar dan tidak terlalu kenyang atau 1 jam setelah makan apabila klien sudah sarapan terlebih dahulu. Kedalaman penekanan sekitar 1-2 cm dengan memperhatikan respon klien saat penekanan, dapat mengurangi mual muntah pada kehamilan.

Pada lahan praktek dilakukan pelaksanaan asuhan kebidanan pada Ny.R yang sudah disesuaikan dengan teori penanganan yang tepat dan efisien. Sehingga tidak akan terjadi masalah-masalah yang akan menghambat terjadinya kehamilan.

G. Evaluasi

Pada langkah ini dilaksanakan evaluasi sebagai proses akhir dan asuhan untuk mengetahui hasil keefektifan dari asuhan yang diberikan yaitu selama 4x pengkajian (1 minggu) didapatkan hasil klien mengalami *emesis gravidarum* yaitu ketidaknyamanan yang terjadi pada trimester pertama kehamilan. Rasa mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi ada yang timbul setiap saat. Perasaan mual disebabkan oleh meningkatnya kadar hormon estrogen dan *human chorionic gonadotropin* (hCG) dalam serum. (Tiran, 2008). Gejala ini biasanya muncul setiap saat pada pagi hari dan malam hari, saat 6 minggu setelah klien mengalami hari pertama haid terakhir dan berlangsung < 10 minggu.

Disamping melakukan evaluasi terhadap hasil asuhan yang telah diberikan, bidan juga dapat

melakukan evaluasi terhadap proses asuhan yang telah diberikan. Dengan harapan, hasil evaluasi proses sama dengan hasil evaluasi secara keseluruhan. Rencana tersebut bisa dianggap efektif jika memang benar efektif dalam pelaksanaannya. Ada kemungkinan bahwa sebagian rencana tersebut telah efektif sedang sebagian belum efektif (Arsinah, 2010).

Evaluasi dari asuhan kebidanan yang dilakukan 4x pengkajian (1 minggu) pada ibu hamil yang telah dilakukan adalah :

Pengkajian I : keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TTV : TD : 110/80 mmHg, RR : 24x/menit, N : 80x/menit, S : 36,7°C, tinggi badan : 150 cm, berat badan : 49kg, ibu mengatakan sering mengalami mual muntah 3-4x dalam sehari sejak 3 hari yang lalu.

Pengkajian hari II : keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TTV : TD : 110/80 mmHg, RR : 20x/menit, N : 84x/menit, S : 36,2°C, ibu mengatakan masih mual-muntah berupa cairan selama 3x dalam sehari, ibu merasa khawatir. Ibu juga sudah melakukan teknik akupresur saat dirumah yaitu 3-5 menit saat merasa mual-muntah.

Pengkajian hari III : keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TTV : TD : 110/80 mmHg, RR : 24x/menit, N : 80x/menit, S : 36°C, ibu mengatakan mual-muntahnya mulai berkurang 1x dalam sehari, sudah mau makan sedikit tetapi sering. Ibu juga sudah melakukan teknik akupresur saat dirumah yaitu 3-5 menit saat merasa

mual-muntah secara sesuai yang sudah dianjurkan.

Pengkajian IV : keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TTV : TD : 110/90 mmHg, RR : 28x/menit, N : 82x/menit, S : 36,5°C, berat badan : 51kg, didapatkan hasil bahwa dengan emesis gravidarum mual-muntah ibu sudah berkurang dari yang sebelumnya 3-4x sehari dan nafsu makan ibu sudah mulai membaik. Ibu sudah merasa tidak cemas lagi dan ibu juga sudah melakukan aktivitas seperti biasa. Ibu juga sebelumnya telah melakukan teknik akupresur selama 3-5 menit saat mual-muntah secara teratur.

Sedangkan pada teori evaluasi yang didapat menurut Varney (2007) adalah : Keadaan umum : baik, mual, dan muntah sembuh, ibu dan janin sehat nafsu makan sudah meningkat dan tidak terjadi hiperemesis gravidarum. Dari hasil evaluasi yang sudah dilakukan, penulis tidak menemukan kesenjangan antara diteori dengan dilahan karena dari proses pengkajian sampai pelaksanaan sudah sesuai dengan teori yang ditetapkan.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan yang penulis dapatkan, dalam pengelolaan kasus Ny.R umur 24 tahun G₂P₁A₀ UK 6 Minggu 5 Hari dengan *emesis gravidarum* di BPM Tri Murtini Am.Keb maka penulis mengambil kesimpulan bahwa :

Pada pengkajian yang dilakukan pada Ny.R dengan emesis gravidarum pada tanggal 11 maret 2018 ditemukan

data subyektif yaitu ibu mengatakan mual dan muntah 3-4x sehari sejak 3 hari yang lalu.

Pada interpretasi data, penulis dapat menegakkan diagnose kebidanan pada Ny.R umur 24 tahun G₂P₁A₀ Kemungkinan Hamil 6 Minggu 5 Hari dengan *emesis gravidarum*

Dari data yang diperoleh dari pengkajian dan diagnosa kebidanan tidak didapatkan diagnose potensial karena ibu mengalami mual muntah fisiologi.

Pada kasus tindakan segera pada Ny.R umur 24 tahun G₂P₁A₀ Kemungkinan Hamil 6 Minggu 5 Hari dengan *emesis gravidarum* dengan menggunakan teknik akupresur karena tidak terjadi hiperemesis gravidarum.

Pada perencanaan kasus Ny.R umur 24 tahun G₂P₁A₀ Kemungkinan Hamil 6 Minggu 5 Hari dengan *emesis gravidarum* dengan menggunakan teknik akupresur, setelah dilakukan teknik akupresur tersebut selanjutnya yaitu berikan motivasi pada ibu agar ibu tidak merasa cemas dengan mual-muntah yang dialami.

Pada pelaksanaan kasus Ny.R umur 24 tahun G₂P₁A₀ Kemungkinan Hamil 6 Minggu 5 Hari dengan *emesis gravidarum* dengan metode akupresur, memberikan motivasi pada ibu agar ibu tidak merasa cemas dengan emesis gravidarum yang dialami ibu, memberikan KIE pada ibu dan diharapkan setelah dilakukan teknik akupresur mual-muntah yang dialami ibu berkurang.

Pada evaluasi pada Ny.R umur 24 tahun G₂P₁A₀ Kemungkinan hamil 6 Minggu 5 Hari dengan *emesis gravidarum* dengan metode akupresur,

setelah ibu melakukan teknik ini mual-muntah yang dialami ibu sudah berkurang dan pada Ny.R tidak ditemukan komplikasi baik dari ibu maupun janin.

2.Saran

Setelah penulis berhasil menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah, maka penulis dapat menyimpulkan saran sebagai berikut :

1.Bagi Penulis

Sebaiknya setiap mahasiswa (penulis) dapat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan dalam memberikan asuhan kebidanan di unit pelayanan kesehatan dalam menangani kasus emesis gravidarum dengan akupresur.

2.Bagi Institusi

Penulis menyarankan sebaiknya institusi dapat memberikan keterampilan yang lebih banyak kepada mahasiswa agar dapat dengan mudah dan bisa mandiri memberikan pelayanan dengan baik dan benar mengenai dunia kesehatan terutama dalam kasus emesis gravidarum pada ibu hamil dengan akupresur dan asuhan ini dapat dijadikan untuk penelitian selanjutnya.

3.Bagi lahan

Diharapkan sebagai petugas kesehatan mampu menangani kasus emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I dengan tepat dan penambahan wawasan baru agar tidak terjadi komplikasi kehamilan.

4.Bagi Pasien

Diharapkan dapat memberikan pengetahuan pada klien khususnya pada ibu hamil agar mengetahui penanganan menggunakan teknik

akupresur terutama pada kasus emesis gravidarum untuk mencegah terjadinya masalah potensial selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- A, S. (2013). Evaluate The Effects Of Acupressure By Sea Band On Nausea And Vomiting Of Pregnancy. *Life Science Journal.* , 442-456.
- Khumaira. (2012). *Ilmu Kebidanan*. Yogyakarta: Citra Pustaka
- Marmi. (2011). *Asuhan Kebidanan pada masa Antenatal*. Yogyakarta: pustaka pelajar
- Oktaviani, R. (2013). *Akupresur Zusanli (St36) Dan Taibai (Sp3) Untuk Menurunkan Mual Pada Pasien Dispepsia di RSUD Banyumas*. Purwokerto: Universitas Jenderal Soedirman.
- Rohmah. (2010). *Pendidikan Prenatal Upaya Promosi Kesehatan Bagi Ibu Hamil*. Jakarta: Gramata Publishing
- Runiari, N. &. (2012). *Pemberian Akupresur di Titik P6 Terhadap Intensitas Mual Muntah pada Ibu Hamil*. Bali: Poltekes Denpasar.
- Stoppard. (2009). *Bonding With you Bump*. London: dorling kindersley.
- Sukanta, P. (2008). *Pijat Akupresur untuk Kesehatan*. Jakarta: penebar Plus.
- Sulistiyawati, A. (2009). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu hamil*. Jakarta: Salemba Medika.
- Tatik.(2009). *Hubungan Emesis Gravidarum Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester I dan II*. Jurnal Kesehatan.3.
- Tiran, D. (2008). *Mual dan Muntah dalam Kehamilan : Seri Asuhan Kebidanan*. Jakarta: EGC.