JOURNAL OF NURSING EDUCATION & PRACTICE
Publishing by MPI Mitra Publikasi Ilmiah
E-ISSN : 2798-9496 I P-ISSN 2798-9623

Original Article

Asuhan Keperawatan dengan Masalah Keperawatan Nausea pada Ibu dengan Emesis Gravidarum Melalui Penerapan Terapi Akupresur Titik Zusanli (ST36)

Yulita Pentasari[1*], Riska Hediya Putri[2], Anggi Kusuma[3]
Program Studi Profesi Ners
[1,2,3]Universitas Aisyah Pringsewu Lampung
*Email correspondent: pentasari08@gmail.com

Abstract

Introduction: *Emesis gravidarum is a condition characterized by excessive nausea and vomiting during the first trimester of pregnancy, which can lead to dehydration, electrolyte imbalance, weight loss, sleep disturbances, and decreased quality of life in pregnant women. Appropriate management is required to prevent further complications.*
Objectives: *This study aimed to evaluate the effectiveness of acupressure therapy at the Zusanli (ST36) point as a non-pharmacological intervention to reduce nausea and vomiting in pregnant women with emesis gravidarum at Airan Raya Hospital in 2024.*
Method: *This study used a case study design involving two patients with hyperemesis gravidarum who experienced nausea in the Mutmainah 327 ward of Airan Raya Hospital, Bandar Lampung, in 2025. The intervention consisted of acupressure therapy at the Zusanli (ST36) point, performed three times a day for 10 minutes each session. Data were collected through interviews, observations, and documentation. The level of nausea was measured using the Rhodes Index of Nausea, Vomiting, and Retching (INVR) questionnaire to compare conditions before and after the intervention while adhering to research ethics principles.*
Results: *The results showed a decrease in the nausea score from 10 to 4, indicating a significant reduction in nausea complaints.*
Conclusion: *These findings indicate that ST36 acupressure is effective, safe, simple, non-invasive, and economical. Therefore, it can be recommended as an additional therapy in maternal nursing care practice to manage emesis gravidarum.*

Keywords: *Emesis gravidarum, nausea and vomiting, Zusanli (ST36) acupressure.*

Editor: YY

Hak Cipta:
©2026 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah **Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional.**

JOURNAL OF NURSING EDUCATION & PRACTICE
Publishing by MPI Mitra Publikasi Ilmiah
E-ISSN : 2798-9496 I P-ISSN 2798-9623

Pendahuluan

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang dialami hampir setiap wanita di dunia, membawa perubahan besar baik secara fisik maupun psikologis. Salah satu perubahan fisiologis yang paling sering muncul adalah mual muntah pada trimester pertama (Fitriya & Widya, 2026). Mual muntah atau emesis gravidarum terjadi pada 50–80% ibu hamil di seluruh dunia, dan sekitar 0,5–2% berkembang menjadi hiperemesis gravidarum yang berisiko menyebabkan komplikasi serius bagi ibu maupun janin (ATIQOH, 2020). Di Indonesia, data Riskesdas (2022), menunjukkan lebih dari 60% ibu hamil mengalami mual muntah, dan hanya 40% yang mengatasinya dengan benar. Angka ini menunjukkan fenomena emesis gravidarum masih menjadi masalah kesehatan ibu yang perlu diperhatikan. Berdasarkan Laporan Tahunan Kesehatan Ibu RS X (2024), terdapat 132 kasus emesis gravidarum dari 620 kunjungan ibu hamil trimester pertama, di mana lebih dari 70% di antaranya mengeluhkan gangguan aktivitas, kehilangan nafsu makan, dan ketidaknyamanan yang signifikan.

Hiperemesis gravidarum disebabkan oleh kombinasi faktor hormonal, psikis, genetik, dan imunologis. Peningkatan kadar hormon human chorionic gonadotropin (hCG) dianggap sebagai pemicu utama, karena kadarnya meningkat pesat pada trimester pertama dan berkaitan dengan stimulasi pusat muntah di otak. Selain itu, perubahan kadar hormon estrogen, progesteron, dan tiroksin juga memengaruhi motilitas saluran cerna serta memperburuk mual dan muntah. Faktor psikis seperti stres dan kecemasan dapat memperparah gejala melalui mekanisme psikosomatik. Riwayat keluarga dengan kondisi serupa (faktor genetik) dan respon imun tubuh yang berubah selama kehamilan juga turut berperan dalam terjadinya hiperemesis gravidarum (Marsilia et al., 2023).

Mual muntah yang tidak tertangani dengan baik dapat menyebabkan dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, malnutrisi, serta menurunkan kualitas hidup ibu hamil. Dampaknya tidak hanya fisik, tetapi juga emosional karena dapat meningkatkan kecemasan dan stres pada ibu (ATIQOH, 2020). Penelitian Iskandar *et al*. (2022) mengungkapkan bahwa 35% ibu hamil dengan emesis gravidarum mengalami penurunan berat badan akibat berkurangnya asupan makan, yang dapat berkontribusi pada risiko bayi lahir dengan berat badan rendah atau prematur. Hiperemesis gravidarum disebabkan oleh kombinasi faktor hormonal, psikis, genetik, dan imunologis. Peningkatan kadar hormon human chorionic gonadotropin (hCG) dianggap sebagai pemicu utama, karena kadarnya meningkat pesat pada trimester pertama dan berkaitan dengan stimulasi pusat muntah di otak. Selain itu, perubahan kadar hormon estrogen, progesteron, dan tiroksin juga memengaruhi motilitas saluran cerna serta memperburuk mual dan muntah. Faktor psikis seperti stres dan kecemasan dapat memperparah gejala melalui mekanisme psikosomatik. Riwayat keluarga dengan kondisi serupa (faktor genetik) dan respon imun tubuh yang berubah selama kehamilan juga turut berperan dalam terjadinya hiperemesis gravidarum. Menurut penelitian, obat-obatan antiemetik memang dapat digunakan untuk mengatasi emesis gravidarum, namun penggunaannya pada trimester pertama memiliki keterbatasan karena adanya potensi risiko efek samping pada janin sehingga perlu pertimbangan yang cermat sebelum diberikan (Zaen & Ramadani, 2019).

Intervensi nonfarmakologis menjadi pilihan yang aman dan penting dipertimbangkan (Sofian, 2011). Salah satu intervensi nonfarmakologis yang efektif adalah akupresur pada titik Zusanli (ST36), yang terletak di kaki, sekitar empat jari di bawah tempurung lutut. Akupresur pada titik Zusanli (ST36) dapat mengurangi mual muntah melalui mekanisme stimulasi saraf perifer yang memengaruhi sistem saraf pusat dan saluran cerna. Tekanan pada titik ini merangsang ujung-ujung saraf yang kemudian mengirim sinyal ke medula oblongata, khususnya area *Chemoreceptor Trigger Zone* (CTZ) dan *Vomiting Center*, sehingga menurunkan aktivitas pusat muntah. Selain itu, stimulasi ST36 meningkatkan pelepasan neurotransmiter seperti endorfin dan serotonin, yang membantu mengatur motilitas lambung, memperbaiki fungsi pencernaan, dan menurunkan kontraksi berlebihan pada otot saluran cerna. Efek ini secara keseluruhan membantu mengurangi sensasi mual, menekan refleks muntah, dan menstabilkan fungsi gastrointestinal (Wang et al., 2024).

Titik Zusanli (ST36) telah lama digunakan dalam pengobatan tradisional Tiongkok untuk mengatasi gangguan pencernaan, termasuk mual dan muntah, karena dipercaya dapat memperbaiki peristaltik lambung serta memperkuat fungsi limpa dan lambung (Gong et al., 2024). Hasil penelitian

JOURNAL OF NURSING EDUCATION & PRACTICE
Publishing by MPI Mitra Publikasi Ilmiah
E-ISSN : 2798-9496 I P-ISSN 2798-9623

yang dilakukan oleh Lee *et a*l. (2020) menunjukkan bahwa penerapan terapi akupresur pada titik Zusanli (ST36) dilakukan sebanyak 3 kali dalam satu hari dengan durasi 10 menit setiap sesi pada ibu hamil dengan emesis gravidarum. Penelitian tersebut membuktikan bahwa intervensi akupresur ST36 mampu menurunkan skala mual sebesar 45% setelah dilakukan tindakan, sehingga mendukung efektivitas terapi akupresur sebagai intervensi keperawatan nonfarmakologis yang aman, praktis, dan mudah diterapkan pada ibu hamil. Di RS X menunjukkan bahwa dari 132 ibu hamil dengan emesis gravidarum pada 2024, hanya 10% yang mendapatkan edukasi terkait intervensi nonfarmakologis seperti akupresur, sedangkan 90% lainnya hanya diberikan saran pola makan atau obat oral. Berdasarkan fenomena tersebut, urgen bagi perawat di RS X untuk memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif dengan terapi akupresur titik Zusanli (ST36) sebagai alternatif nonfarmakologis untuk mengurangi keluhan mual, mendukung pemenuhan nutrisi ibu, serta meningkatkan kualitas hidup ibu selama kehamilan.

Metode

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus dengan penerapan tindakan akupresur dalam asuhan keperawatan pada pasien hiperemesis gravidarum yang mengalami nausea di Mutmainah 327 RS X, Bandar Lampung Tahun 2025. Responden penelitian berjumlah dua pasien dengan diagnosis hiperemesis gravidarum yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi yaitu pasien yang mengalami mual, bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent, dan kooperatif, sedangkan kriteria eksklusi meliputi pasien yang tidak patuh selama intervensi, menolak melanjutkan tindakan, atau mengalami nausea berat. Penelitian dilaksanakan pada Agustus 2025 dengan intervensi berupa terapi akupresur pada titik Zusanli (ST36) sesuai SOP selama 3 kali masing-masing 10 menit dalam satu hari. Sebelum tindakan dilakukan pengkajian keperawatan meliputi data biografi, riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik, dan pola fungsi kesehatan, kemudian ditegakkan diagnosis keperawatan nausea, dilakukan intervensi dan implementasi akupresur, serta evaluasi dengan membandingkan kondisi sebelum dan sesudah tindakan. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan studi dokumentasi dengan sumber data primer dari pasien menggunakan kuesioner The Rhodes Index Nausea, Vomiting and Retching (INVR) serta data sekunder dari keluarga dan tenaga kesehatan. Penelitian ini juga memperhatikan prinsip etika penelitian yang meliputi otonomi, beneficence, non-maleficence, justice, fidelity, akuntabilitas, confidentiality, dan veracity.

Hasil

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Responden 1 (Ny. A)	Responden 2 (Ny. H)
Usia	26 tahun	24 tahun
Gravida	G2P1A0	G1P0A0
Usia Kehamilan	7–8 minggu	8 minggu
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Ibu Rumah Tangga
Keluhan utama	Mual muntah >10x/hari	Mual muntah ±8x/hari
Lama keluhan	4 hari	3 hari

Tabel 2. Diagnosa Keperawatan pada Pasien Hiperemesis Gravidarum

Diagnosa Keperawatan	Ny. A	Ny. H
Risiko hipovolemia	✔	✔
Nausea	✔	✔
Risiko defisit nutrisi	✔	✔
Gangguan pola tidur	✔	✔

JOURNAL OF NURSING EDUCATION & PRACTICE
Publishing by MPI Mitra Publikasi Ilmiah
E-ISSN : 2798-9496 I P-ISSN 2798-9623

Tabel 3. Intervensi Keperawatan yang Dilakukan

Intervensi	Responden 1	Responden 2
Observasi tanda vital	Dilakukan	Dilakukan
Manajemen mual muntah	Dilakukan	Dilakukan
Edukasi pola makan sedikit tapi sering	Dilakukan	Dilakukan
Terapi akupresur titik ST36	Dilakukan selama 3 hari	Dilakukan selama 3 hari

Tabel 4. Perubahan Skor Nausea Setelah Terapi Akupresur ST36

Responden	Hari 1	Hari 2	Hari 3
Ny. A	7	4	1–2
Ny. H	4	2	0–1

Terjadi penurunan skor mual pada kedua responden setelah pemberian terapi akupresur ST36 selama 3 hari, yang menunjukkan bahwa intervensi tersebut membantu menurunkan keluhan nausea pada pasien hiperemesis gravidarum.

Pembahasan

Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dan dasar yang paling penting untuk memberikan pelayanan perawatan. Perawat perlu mengumpulkan data kesehatan pasien secara sistematis, komprehensif, akurat, ringkas dan berkesinambungan. Secara teoritis, hiperemesis gravidarum adalah kondisi mual dan muntah hebat yang terjadi lebih dari 10 kali per hari selama masa kehamilan, yang dapat menyebabkan dehidrasi, penurunan berat badan, atau ketidakseimbangan elektrolit, sehingga dapat melumpuhkan dan membahayakan janin dalam kandungan.

Pasien 1 (Ny. A) merupakan ibu hamil usia kehamilan 4 bulan yang mengalami nausea berat disertai muntah lebih dari 10 kali per hari dan diare berulang. Kondisi ini menyebabkan kehilangan cairan dan penurunan berat badan yang signifikan, sehingga Ny. A berisiko tinggi mengalami hipovolemia dan defisit nutrisi. Nausea yang dialami bersifat berat, menetap, dan sangat mengganggu, ditandai dengan muntah terus-menerus, rasa asam di mulut, hipersalivasi, serta ketidaknyamanan pada epigastrium. Akibat nausea yang berat tersebut, Ny. A mengalami gangguan tidur, kelemahan, dan penurunan kemampuan beraktivitas.

Pasien 2 (Ny. H) adalah ibu hamil usia kehamilan 5 bulan yang juga mengalami nausea, namun dengan intensitas yang lebih ringan dibandingkan Ny. A. Mual disertai muntah terjadi sekitar 2–3 kali per hari tanpa diare, sehingga risiko hipovolemia dan defisit nutrisi tetap ada tetapi dalam tingkat yang lebih rendah. Fokus masalah keperawatan pada Ny. H tetap pada nausea, yang ditandai dengan mual terutama pada pagi hari, penurunan nafsu makan ringan, dan rasa tidak nyaman pada perut. Meskipun demikian, Ny. H masih mampu mengonsumsi makanan dan cairan secara cukup serta menjalankan aktivitas sehari-hari dengan sedikit keterbatasan.

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mardiana (2021) yang melaporkan bahwa ibu hamil dengan emesis gravidarum sering mengalami penurunan berat badan, kelelahan, serta gangguan tidur akibat mual muntah berulang. Rahmawati (2020) juga menjelaskan bahwa gejala yang dominan pada ibu hamil dengan keluhan mual muntah berlebihan meliputi hipersalivasi, rasa asam di mulut, perut kembung, gangguan tidur, serta sakit kepala, yang semuanya berdampak pada keterbatasan aktivitas sehari-hari.

Secara teori, mual muntah pada ibu hamil terjadi akibat peningkatan hormon human chorionic gonadotropin (hCG) dan estrogen yang memengaruhi pusat muntah di medula oblongata (Manuaba, 1998). Ketidakseimbangan hormon tersebut dapat menimbulkan reaksi berupa mual muntah berulang, yang diperparah dengan hipersalivasi, ketidakseimbangan cairan dan elektrolit, serta gangguan pada sistem pencernaan. Apabila kondisi ini tidak terkendali, maka akan muncul gejala sekunder berupa penurunan berat badan, gangguan tidur, sakit kepala, serta menurunnya kemampuan beraktivitas.

JOURNAL OF NURSING EDUCATION & PRACTICE
Publishing by MPI Mitra Publikasi Ilmiah
E-ISSN : 2798-9496 I P-ISSN 2798-9623

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti berasumsi bahwa keluhan yang dialami Ny. A merupakan gambaran dari emesis gravidarum berat. Hal ini ditunjukkan dengan muntah berlebihan lebih dari 10 kali, diare, penurunan berat badan, gangguan tidur, kelemahan, serta sakit kepala yang signifikan mengganggu aktivitas harian. Dengan demikian, kondisi yang dialami Ny. A tidak lagi termasuk mual muntah fisiologis pada kehamilan, melainkan telah berdampak serius terhadap kualitas hidup sehingga memerlukan penanganan lebih intensif.

Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian, penulis menetapkan empat diagnosis keperawatan pada Ny. A dengan hiperemesis gravidarum. Pertama, risiko hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif, yang ditunjukkan dengan muntah lebih dari 10 kali sehari dan diare hingga 10 kali sehingga menyebabkan penurunan berat badan. Kedua, nausea berhubungan dengan kehamilan, ditandai dengan keluhan mual berat, hipersalivasi, rasa asam di mulut, perut kembung, dan rasa tidak nyaman di perut bagian atas. Ketiga, risiko defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan menelan makanan, dibuktikan dari keluhan klien yang tidak mampu makan karena mual muntah terus-menerus sehingga asupan nutrisi sangat berkurang. Keempat, gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan, ditunjukkan dari kesulitan tidur, rasa lemah, dan sakit kepala yang dialami klien akibat keluhan mual muntah yang tidak terkontrol.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Lestari (2020) yang menunjukkan bahwa ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum berisiko mengalami dehidrasi, kehilangan nutrisi, dan gangguan tidur akibat muntah berulang dan rasa mual yang hebat. (Puspitasari & Nurrasyidah, 2023) juga menemukan bahwa gejala dominan yang dialami pasien dengan hiperemesis gravidarum adalah mual muntah terus-menerus yang menyebabkan asupan makanan berkurang, risiko dehidrasi meningkat, serta menimbulkan gangguan istirahat. Selain itu, penelitian (S. N. Sari et al., 2022) menegaskan bahwa diagnosis keperawatan yang sering muncul pada kasus ini meliputi risiko hipovolemia, defisit nutrisi, nausea, dan gangguan pola tidur, karena semuanya saling berkaitan dengan kondisi klinis pasien.

Secara teori, hiperemesis gravidarum merupakan mual muntah berlebihan pada kehamilan yang terjadi akibat peningkatan hormon *human chorionic gonadotropin* (hCG) dan estrogen yang memengaruhi pusat muntah di medula oblongata (Manuaba, 1998). Muntah berulang mengakibatkan kehilangan cairan aktif sehingga meningkatkan risiko hipovolemia dan ketidakseimbangan elektrolit. Tidak mampu menelan makanan menyebabkan berkurangnya asupan nutrisi yang berisiko menimbulkan defisit nutrisi. Nausea yang menetap menimbulkan rasa tidak nyaman berkepanjangan, dan ditambah dengan kelemahan fisik serta lingkungan yang kurang mendukung, kondisi ini menyebabkan gangguan pola tidur yang signifikan.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti berasumsi bahwa keempat diagnosis keperawatan yang ditetapkan, yaitu risiko hipovolemia, nausea, risiko defisit nutrisi, serta gangguan pola tidur, merupakan gambaran yang paling sesuai dengan kondisi Ny. A. Keempat diagnosis ini saling berhubungan, mulai dari keluhan utama mual muntah hingga dampaknya terhadap cairan tubuh, status nutrisi, dan pola istirahat. Dengan demikian, penetapan diagnosis ini dapat menjadi dasar dalam penyusunan intervensi yang komprehensif untuk mencegah komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup ibu hamil.

Intervensi Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian, intervensi keperawatan yang ditetapkan untuk Ny. A disesuaikan dengan standar SIKI dan kondisi klien. Pada diagnosis risiko hipovolemia, intervensi diarahkan pada manajemen cairan, seperti pemantauan tanda vital, keseimbangan cairan, serta kolaborasi pemberian terapi rehidrasi sesuai instruksi medis. Untuk nausea, intervensi berupa manajemen mual muntah, yaitu mengobservasi frekuensi mual muntah, memberikan makanan dalam porsi kecil tetapi sering, serta menganjurkan posisi istirahat yang nyaman. Pada risiko defisit nutrisi, intervensi fokus pada pemenuhan nutrisi, antara lain memonitor status nutrisi, memberikan edukasi makanan bergizi, dan bekerja sama dengan ahli gizi. Sementara pada gangguan pola tidur, intervensi berupa manajemen tidur, dengan menciptakan lingkungan yang nyaman, mengurangi gangguan suara dan cahaya, serta menganjurkan teknik relaksasi sebelum tidur. Selain intervensi SIKI tersebut, klien juga diberikan terapi

akupresur titik Zusanli (ST36) yang secara tradisional digunakan untuk menurunkan mual muntah, meningkatkan energi, memperbaiki nafsu makan, serta memperbaiki pola tidur.

Penelitian yang dilakukan oleh (N. Sari et al., 2025)menunjukkan bahwa intervensi keperawatan berbasis SIKI, seperti manajemen cairan, pemenuhan nutrisi, manajemen mual, dan manajemen tidur, terbukti efektif dalam meningkatkan kondisi pasien dengan hiperemesis gravidarum. Selanjutnya, penelitian dari Wahyuni (2021) menemukan bahwa pemberian akupresur pada titik Zusanli (ST36) dapat secara signifikan menurunkan frekuensi mual muntah pada ibu hamil, memperbaiki nafsu makan, serta meningkatkan kualitas istirahat. Hal ini sejalan dengan studi klinis yang melaporkan bahwa kombinasi asuhan keperawatan standar dengan terapi komplementer seperti akupresur lebih efektif dibandingkan terapi tunggal.

Secara teori, SIKI memberikan pedoman intervensi yang sistematis untuk setiap diagnosis keperawatan. Manajemen cairan mencegah risiko hipovolemia akibat kehilangan cairan aktif, manajemen mual membantu mengurangi keluhan nausea, manajemen nutrisi mencegah risiko defisit nutrisi, dan manajemen tidur mendukung perbaikan pola istirahat (PPNI, 2018). Terapi akupresur titik Zusanli (ST36) dijelaskan dalam literatur akupresur dapat merangsang saraf dan sistem pencernaan, memperlancar aliran energi (qi), serta mengurangi gejala mual, muntah, dan kelemahan fisik. Titik ini juga diketahui berhubungan dengan sistem pencernaan dan energi tubuh sehingga efektif digunakan untuk ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum (Samsinar & Seman, 2024).

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti berasumsi bahwa kombinasi intervensi SIKI dengan terapi akupresur titik Zusanli (ST36) merupakan pendekatan yang tepat bagi Ny. A. Intervensi SIKI memberikan kerangka standar dalam pemenuhan kebutuhan cairan, nutrisi, manajemen mual, dan tidur, sedangkan akupresur ST36 memberikan efek tambahan dalam menurunkan mual muntah, memperbaiki nafsu makan, serta meningkatkan kenyamanan tidur. Dengan demikian, penerapan keduanya secara komprehensif diharapkan dapat mempercepat pemulihan kondisi Ny. A dan mencegah komplikasi akibat hiperemesis gravidarum.

Implementasi Keperawatan

Implementasi pada pasien 1 (Ny. A) difokuskan pada pengendalian nausea untuk mencegah risiko hipovolemia dan defisit nutrisi. Terapi anti mual diberikan sesuai program medis ketika mual dan muntah muncul atau meningkat sehingga mengganggu asupan oral. Selain itu, dilakukan intervensi nonfarmakologis berupa akupresur pada titik ST36 yang dilaksanakan secara terjadwal 3 kali sehari dengan jarak waktu yang teratur. Penekanan pada titik ST36 dilakukan selama 10 menit pada masing-masing kaki. Perawat juga membantu pasien mengatur posisi yang nyaman, menganjurkan pemberian cairan sedikit tetapi sering, serta memfasilitasi istirahat untuk mendukung pemulihan kondisi pasien.

Implementasi pada pasien 2 (Ny. H) diarahkan pada upaya mempertahankan kondisi dan mencegah perburukan nausea. Terapi anti mual diberikan bila mual dirasakan meningkat dan mulai mengganggu pola makan, sesuai dengan instruksi medis. Akupresur pada titik ST36 dilakukan sebagai terapi pendukung dengan frekuensi 3 kali sehari dan durasi 10 menit pada masing-masing kaki. Selain itu, perawat menganjurkan pola makan porsi kecil namun sering, meningkatkan asupan cairan secara bertahap, serta memberikan edukasi mengenai penghindaran faktor pencetus mual untuk mencegah risiko hipovolemia dan defisit nutrisi.

Penerapan implementasi ini didukung oleh penelitian Isthikomah et al. (2021) yang menunjukkan bahwa akupresur ST36 mampu menurunkan mual muntah pada ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum serta meningkatkan toleransi terhadap makanan. (N. Sari et al., 2025) juga membuktikan bahwa implementasi keperawatan berbasis SIKI seperti manajemen cairan, pemenuhan nutrisi, dan manajemen tidur efektif dalam mengurangi gejala hiperemesis gravidarum. Temuan ini menegaskan bahwa implementasi standar yang dipadukan dengan terapi komplementer mampu memberikan hasil lebih optimal dibandingkan pelaksanaan tunggal (Istikhomah et al., 2024) .

Secara teori, implementasi merupakan tahap aplikasi dari intervensi yang telah direncanakan dan harus sesuai standar praktik keperawatan. Pada pasien dengan hiperemesis gravidarum, pemantauan cairan dilakukan untuk mencegah hipovolemia, pemenuhan nutrisi untuk mencegah defisit gizi, manajemen mual untuk menurunkan rasa tidak nyaman, dan manajemen tidur untuk meningkatkan

istirahat. Teori akupresur menyatakan bahwa stimulasi titik Zusanli (ST36) berhubungan dengan meridian lambung dan sistem pencernaan, yang bermanfaat mengurangi nausea, meningkatkan nafsu makan, serta menambah vitalitas tubuh. Dengan demikian, pelaksanaan tindakan ini memiliki dasar ilmiah yang jelas baik dari standar SIKI maupun dari teori akupresur.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti berasumsi bahwa implementasi keperawatan yang mengombinasikan tindakan standar SIKI dengan terapi akupresur ST36 merupakan strategi efektif untuk menangani hiperemesis gravidarum pada Ny. A. Implementasi ini tidak hanya berfokus pada masalah utama berupa mual muntah, tetapi juga mencakup pencegahan komplikasi cairan, pemenuhan kebutuhan nutrisi, dan perbaikan pola tidur. Dengan pendekatan tersebut, klien memperoleh asuhan yang lebih komprehensif sehingga diharapkan mampu meningkatkan kondisi kesehatan ibu hamil secara menyeluruh.

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi tingkat mual dilakukan menggunakan kuesioner Rhodes Index of Nausea, Vomiting, and Retching (RINVR). Kuesioner ini digunakan untuk menilai frekuensi, durasi, dan tingkat keparahan mual serta muntah yang dialami pasien dalam 24 jam terakhir. Skor Rhodes kemudian dikonversikan ke skala numerik 0–10 untuk memudahkan interpretasi tingkat mual, di mana skor yang lebih tinggi menunjukkan mual yang lebih berat. Hasil pengukuran ini digunakan sebagai data subjektif dan objektif dalam evaluasi keperawatan dengan metode SOAP (Jannah et al., 2024).

Evaluasi tindakan keperawatan pada Ny. A dilakukan dengan metode SOAP selama 3 hari berturut-turut, dari tanggal 16–18 Agustus 2025, untuk menilai efektivitas implementasi akupresur ST36 dalam menurunkan mual. Pada hari pertama (16 Agustus 2025), secara subjektif pasien melaporkan mual berat dengan skor kuesioner Rhodes setara 7/10, muntah mulai berkurang namun aktivitas harian masih terganggu. Secara objektif pasien tampak lemas dan asupan makan masih terbatas. Assessment menunjukkan masalah nausea belum teratasi. Pada hari kedua (17 Agustus 2025), pasien melaporkan penurunan mual dengan skor Rhodes 4/10, tidak ada muntah, pasien mampu makan sedikit demi sedikit, dan kondisi mulut lebih nyaman. Assessment menunjukkan adanya perbaikan respon terhadap intervensi. Pada hari ketiga (18 Agustus 2025), pasien melaporkan mual minimal dengan skor Rhodes 1–2/10, mampu makan dengan porsi normal, minum cukup, dan beraktivitas tanpa keluhan berarti. Assessment menunjukkan masalah nausea teratasi. Plan diarahkan pada mempertahankan intervensi mandiri dan edukasi lanjutan.

Evaluasi tindakan keperawatan pada Ny. H juga dilakukan menggunakan kuesioner Rhodes dengan metode SOAP selama 3 hari berturut-turut. Pada hari pertama, secara subjektif pasien melaporkan mual ringan dengan skor Rhodes 4/10 tanpa muntah. Secara objektif pasien tampak nyaman dan masih mampu melakukan aktivitas harian. Assessment menunjukkan nausea ringan. Pada hari kedua, pasien melaporkan mual berkurang menjadi skor Rhodes 2/10, nafsu makan meningkat, dan tidak ada muntah. Secara objektif pasien tampak lebih segar dan asupan makan membaik. Assessment menunjukkan respon positif terhadap intervensi. Pada hari ketiga, pasien melaporkan tidak ada mual dengan skor Rhodes 0–1/10, makan dan minum adekuat, serta tidak ada gangguan aktivitas. Assessment menunjukkan masalah nausea teratasi. Plan difokuskan pada mempertahankan pola makan, istirahat cukup, dan melanjutkan akupresur ST36 secara mandiri bila diperlukan.

Temuan evaluasi ini sejalan dengan penelitian Liu (2021) yang menyatakan bahwa akupresur ST36 terbukti efektif dalam menurunkan mual muntah pada pasien dengan gangguan gastrointestinal dan ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum. Xu *et al*. (2020) juga melaporkan bahwa terapi akupresur secara rutin mampu menurunkan intensitas mual melalui mekanisme modulasi sistem saraf pusat dan pelepasan neurotransmiter. Demikian pula, studi Zhou (2022) dan Wang (2022) menegaskan bahwa stimulasi titik ST36 tidak hanya memperbaiki fungsi gastrointestinal, tetapi juga memberikan efek relaksasi yang mendukung penurunan keluhan mual secara signifikan. Secara teori, keberhasilan akupresur ST36 dijelaskan melalui mekanisme fisiologis dan neurologis. Tekanan pada titik ST36 mengaktifkan reseptor mekanis kulit dan jaringan, lalu mengirimkan impuls ke sistem saraf pusat melalui saraf vagus. Aktivasi saraf vagus berperan dalam menekan pusat muntah di medula oblongata sehingga refleks mual berkurang. Selain itu, stimulasi ST36 merangsang pelepasan serotonin yang

membantu menstabilkan motilitas gastrointestinal, serta endorfin dan enkefalin yang memberikan efek analgesik ringan dan relaksasi. Efek tambahan berupa peningkatan mikrosirkulasi darah pada area lambung turut memperbaiki metabolisme dan fungsi pencernaan sehingga gejala mual berangsur menurun.

Berdasarkan hasil evaluasi yang diperoleh, peneliti berasumsi bahwa kombinasi antara standar asuhan keperawatan sesuai SIKI dengan terapi akupresur ST36 merupakan strategi efektif untuk mengurangi mual pada pasien dengan hiperemesis gravidarum. Mekanisme yang melibatkan sistem saraf, neurotransmiter, serta perbaikan fungsi gastrointestinal memberikan efek komprehensif pada penurunan mual. Dengan penerapan teratur, intervensi ini berpotensi menjadi terapi komplementer yang aman, non-invasif, dan efektif dalam praktik klinis keperawatan, khususnya pada ibu hamil dengan keluhan mual muntah berlebihan.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan pada Ny. A dengan diagnosis medis nausea pada hiperemesis gravidarum di Ruang Mutmainah 327 RS X, dapat disimpulkan bahwa pasien mengalami mual muntah berlebihan yang berdampak pada penurunan berat badan, gangguan tidur, kelemahan, serta terganggunya aktivitas sehari-hari. Berdasarkan hasil pengkajian ditetapkan diagnosis keperawatan meliputi risiko hipovolemia, nausea, risiko defisit nutrisi, dan gangguan pola tidur. Asuhan keperawatan dilakukan melalui perencanaan dan implementasi tindakan selama 3×24 jam yang meliputi pemantauan kondisi pasien, edukasi kesehatan, dukungan keluarga, serta pemberian terapi akupresur pada titik Zusanli (ST36). Hasil evaluasi menunjukkan adanya perbaikan kondisi pasien, ditandai dengan penurunan tingkat mual, perbaikan pola tidur, serta peningkatan kemampuan aktivitas sehari-hari, sehingga dapat disimpulkan bahwa penerapan asuhan keperawatan yang dikombinasikan dengan terapi akupresur efektif membantu mengurangi keluhan nausea pada pasien hiperemesis gravidarum.

Konflik Kepentingan

Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada responden terlibat, juga kepada instansi RS X yang sudah memfasilitasi penelitian ini.

Pendanaan

Sumber keuangan dalam penelitian ini berasal dari peneliti.

References

ATIQOH, R. N. (2020). *Kupas Tuntas Hiperemesis Gravidarum (Mual Muntah Berlebih Dalam Kehamilan)*. One Peach Media.

Fitriya, L., & Widya, N. K. (2026). Efektivitas Terapi Akupresur Terhadap Penurunan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Wilah Kecamatan Padang. *Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)*, *9*(2), 1512–1520. https://doi.org/10.54100/bemj.v9i2.959

Gong, J., Gu, D., Wang, H., Zhang, F., Shen, W., Yan, H., & Xie, J. (2024). Effect of acupressure in nausea and vomiting treatment during pregnancy: A meta-analysis. *Explore*, *20*(1), 17–26. https://doi.org/10.1016/j.explore.2023.06.015

Istikhomah, H., Wahyuni, S., & Suryani, E. (2024). Perbandingan pemberian akupresur titik neiguan dengan air kelapa pada ibu hamil trimester I dalam menurunkan mual muntah. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, *15*(2), 86–97. https://doi.org/10.36419/jki.v15i2.1090

Jannah, M., Hartati, K., & Astuti, Y. (2024). Efektivitas Pemberian Akupresur terhadap Pengurangan Frekuensi Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester I: Literature Review: The Effectiveness of Giving Acupressure to Reduce the Frequency of Nausea & Vomiting in First Trimester Pregnant Women : Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, *7*(3), 531–539. https://doi.org/10.56338/mppki.v7i3.4590

Manuaba, I. (1998). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. EGC.

Marsilia, I. D., Nurzannah, E. M., & Anwaroh, S. S. (2023). *Pengaruh Pemberian Aromaterapi Peppermint Terhadap Penurunan Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Pmb Bdn. L Kab. Bogor | Jurnal Ilmiah Kebidanan Dan Kesehatan*. https://e-journal.mrhj.ac.id/Jkk/article/view/247

Puspitasari, L., & Nurrasyidah, R. (2023). Differences Between Lemon Aromatherapy and Hypnobirthing in Reducing Nausea and Vomiting of Pregnant Women in the First Trimester. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional*, 1–9. https://doi.org/10.37341/jkkt.v8i1.397

Samsinar, S., & Seman, Y. (2024). Terapi Komplementer Akupresur Menurunkan Gejala Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil. *Oksitosin : Jurnal Ilmiah Kebidanan*, *11*(1), 1–12. https://doi.org/10.35316/oksitosin.v11i1.4252

Sari, N., Azizah, N., Sinuhaji, L. N., Sinaga, R., & Laia, J. (2025). Pengaruh Terapi Akupresure Terhadap Hyperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Kuala Bangka Kab. Labuhan Baru Utara Tahun 2022. *NAJ Nursing Applied Journal*, *3*(2), 197–203. https://doi.org/10.57213/naj.v3i2.631

Sari, S. N., Fauzianty, A., Situmorang, F. N. S., & Sianipar, Y. G. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Di Praktek Bidan Fina Sembiring Sari Rejo Kecamatan Medan Polonia Kota Medan Tahun 2022. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, *6*(2), 70–76. https://doi.org/10.57214/jusika.v6i2.346

Sofian, A. (2011). *Rustam Mochtar Sinopsis Obstetri, Obstetri fisiologi obstetri patologi jilid 1*. EGC. (Jakarta). //slims.unjaya.ac.id%2Findex.php%3Fp%3Dshow_detail%26id%3D3011%26keywords%3D

Wahid, A., Inayati, H., Rasyidah, R., & Purmahardini, N. (2024). Pengaruh Akupresur Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil. *Jurnal Osadhawedyah*, *2*(2), 114–120.

Wang, X., Yang, G., Li, K., Yang, F., Liang, X., & Wu, S. (2024). Efficacy and safety of acupressure in nausea and vomiting during pregnancy: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Archives of Gynecology and Obstetrics*, *309*(4), 1237–1248. https://doi.org/10.1007/s00404-023-07313-0

Zaen, N. L., & Ramadani, D. (2019). Pengaruh Pijat Akupresur terhadap Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester 1 di Wilayah Kerja Puskesmas Sukaramai Medan Tahun 2019. *SINTAKS (Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer Dan Sains 2019)*, *1*(1`), 414–420.