



METODE THERAPY AKUPRESUR ZU SUN LI (ST 36) DAN GONG SUN (SP 4) UNTUK MENGURANGI KELUHAN MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER 1

Delvi Rahmadaniyati¹⁾, Juli Selvi Yanti²⁾

Program Studi DIII Kebidanan, Universitas Hang Tuah Pekanbaru

juliselviyanti.jsy@htp.ac.id

Histori artikel

Received:
21 Januari 2022

Accepted:
29 Januari 2022

Published:
27 April 2022

Abstrak

Mual muntah merupakan gejala yang wajar dan sering terjadi pada kehamilan trimester pertama, mual dan muntah merupakan akibat dari perubahan system endoktrin yang terjadi selama kehamilan terutama meningkatnya hormone Hcg dalam kehamilan merupakan suatu keluhan yang umum dan wajar. Salah satu upaya pengobatan non farmakologi yang bias di gunakan untuk mengatasi mual muntah yaitu therapy Akupresure. Dari study pendahuluan di PMB Onni Dilla Roza, SST terdapat 8 orang ibu hamil yang mengalami mual muntah TM pertama. Tujuannya yaitu untuk melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil mual muntah dengan therapy akupresure secara menyeluruh dan berkesinambungan melalui pendekatan manajemen serta pendokumentasian SOAP. Metode yang di gunakan adalah study kasus, di laksanakan di PMB Onni Dilla Roza, SST pada tanggal 13-16 Agustus 2021. Hasil yang di dapatkan pada kunjungan pertama ibu masih dalam keadaan mual muntah dan kunjungan kedua ibu mengatakan mual muntah mulai berkurang dan kunjungan ketiga mual muntah berkurang dan kunjungan ke empat mual muntah yang ibu rasakan sangat berkurang dan ibu merasa senang. Disimpulkan bahwa pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan therapy akupresure 4 kali kunjungan di dapatkan hasil mual muntah berkurang. Di sarankan perlunya di adakan kelas pijat akupresure di BPM untuk memberikan asuhan secara berkelompok dan pelatihan.

Kata Kunci : Mual Muntah, Ibu Hamil TM 1, Therapy Akupresur

Daftar Pustaka : 21 (2010-2020)

Latar Belakang

Mual (nausea) dan muntah (emesis gravidarum) merupakan gejala yang wajar dan sering terjadi pada kehamilan trimester pertama, pada kehamilan ini terbagi menjadi 3 Trimester yaitu Trimester I, Trimester II, dan Trimester III. Trimester I di mulai dari usia kehamilan 0-14 minggu, kehamilan Trimester II di mulai sejak usia kehamilan 15-26 minggu dan Trimester III di mulai sejak usia kehamilan 27-40 minggu. mual dan muntah merupakan akibat dari perubahan system endoktrin yang terjadi selama kehamilan terutama meningkatnya hormone Hcg dalam kehamilan merupakan suatu keluhan yang umum dan hampir 50-80% wanita hamil (Red et al, 2012).

Peran bidan dalam menerapkan asuhan kebidanan kepada penderita emesis gravidarum yaitu mengumpulkan informasi yang berkaitan dengan klien, mengidentifikasi masalah klien, mengembangkan rencana asuhan, melaksanakan asuhan kebidanan dan mengevaluasi klien. Dan memberikan penjelasan tentang kehamilan dan persalinan sebagai suatu proses fisiologis, memberikan keyakinan bahwa mual muntah merupakan gejala yang fisiologis pada kehamilan muda dan akan hilang setelah kehamilan 4 bulan, menganjurkan mengubah makanan sehari-hari dengan makan dalam jumlah kecil tetapi sering, hindari makanan yang berminyak dan berbau sebaiknya makanan dan minuman di sajikan dalam keadaan panas atau hangat atau sangat dingin (Lisnawati, 2013).

Menurut (Runiari dan Imaningrum, 2012) penata laksanaan mual dan muntah pada kehamilan terdiri atas farmakologi dan nonfarmakologi. Ini bersamaan dengan yang di katakana oleh (Apriany, 2010) bahwa terapi non farmakologi merupakan jenis therapy komplementer yang dapat di gunakan sebagai intervensi untuk mengatasi mual dan muntah di antaranya menggunakan metode Therapy Akupresure.

Therapy Akupresure merupakan perkembangan terapi pijat yang berlangsung seiring dengan perkembangan ilmu akupuntur karena teknik pijat akupresure adalah turunan dari ilmu akupuntur. Teknik dalam terapi ini menggunakan jari tangan sebagai pengganti jarum tetapi dilakukan pada titik-titik yang sama seperti yang digunakan pada terapi akupuntur (Hartono, 2012).

Teknik pemijatan pada titik ST 36 (Zusanli) dan SP 4 (Gong Sun) dapat mengatasi mual muntah pada wanita hamil di lakukan selama 7 menit setiap pagi hari (Oktaviani 2013). Berdasarkan penelitian orang lain yang dilakukan di BPM Afah Fahmi, Amd.Keb Surabaya adalah ibu hamil trimester I yang mengalami mual muntah setelah diberikan akupresur terjadi penurunan mual muntah. Dari hasil penelitian di peroleh p-value 0,000 yang artinya terdapat pengaruh pemberian akupresure pada titik Zu San Li (ST 36) dan Gong Sun (SP 4) terhadap penurunan mual muntah pada ibu Trimester I.

Berdasarkan survey awal yang di lakukan di PMB Onni Dilla Roza Amd, Keb.SST. Pada bulan februari 2021 terdapat 10 orang ibu hamil yang melakukan periksa kehamilan di peroleh 8 orang ibu hamil yang mengalami mual muntah pada TM I di mana ibu hamil hanya mendapatkan Therapy dengan pemberian obat dan konseling tentang mual muntah. Belum pernah ada staf bidan di PMB Onni Dilla Rozza Amd.Keb,SST yang mengikuti pelatihan Akupresure sehingga di sana masih melakukan therapy pemberian

obat. Oleh karena itu penulis tertarik untuk mengambil asuhan Therapy akupresure pada titik Zu San Li (ST 36) dan gong sun (SP 4)..

Metode

Metode yang di gunakan adalah studi kasus dengan latar belakang asuhan kebidanan pada ibu hamil Trimester I dengan keluhan mual muntah menggunakan metode therapy pijat Akupresur. Pada studi kasus yang di lakukan adalah suhan kebidanan pada ibu hamil dengan mual muntah, anamnesis dan berlanjut dengan membrikan asuhan sampai evaluasi dan dokumetasi. Study kasus ini yaitu asuhan kebidanan pada ibu Hamil Trimester I dengan keluhan mual muntah menggunakan metode Therapy Akupresur pada titik Zu San Li (ST 36) dan Gong Sun (SP 4) kasus di lakukan di PMB Onni Dila Roza, Amd.Keb, SST. Studi kasus ini telah di lakukan di PMB Onni Dila Roza Pekanbaru pada bulan Agustus 2021. Pengambilan kasus ini di awali dengan mendapatkan surat uji etik untuk pengambilan kasus untuk melakukan perizinan dari pihak institusi yang di tujukan kepada PMB untuk melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester 1.

Setelah bidan menyetujui, penulis mengambil data pasien (sekunder) dan melakukan pendekatan kepada pasien dengan memenuhi protocol kesehatan. Penulis melakukan kontak dan kesepakatan dengan pasien terlebih dahulu. Setelah pasien setuju dengan kesepakatan yang di buat, lalu akan di lakukan asuhan yang akan di lakukan sebanyak 4 kali kepada pasien tersebut. Setelah itu penulis akan melakukan observasi terhadap pasien dengan bekunjung ke rumah pasien dengan mengajarkan cara melakukan therapy pijat akupresure dengan melakukan pemantauan selama 4 hari. Setelah melakukan kunjungan, penulis mendapat surat selesai melakukan asuhan.Instrumen yang digunakan diantaranya adalah ormat asuhan kebidanan pada ibu hamil, Leaflet, Buku dan alat tulis dan kamera.

Hasil

1. Kajian Awal

Kunjungan pertama di lakukan pada tanggal 13 Agustus 2021 pukul 10.00 WIB.Ibu melakukan pemeriksaan kehamilan di PMB Onni Dilla Roza,kemudian peneliti meminta infom consent kepada pasien dan pasien menyetujui peneliti langsung melakukan mengajarkan teknik Akupresur pada titik ZU SAN LI dan GONG SUN kepada pasien. Pada kajian awal ini di peroleh data Subjektif yaitu, Ibu mengatakan berusia 31 tahun, mengatakan bekerja sebagai ibu rumah tangga, ibu mengatakan ini kehamilan yang ke lima, ibu mengatakan HPHT 20 – 05 – 2021, Ibu mengatakan Mual Muntah setiap pagi, malam dan setiap habis makan, kurang lebih 4-5 kali sehari. Tetapi ibu masih bisa mengerjakan pekerjaan rumah, ibu mengatakan tidak ada permasalahan keluarga dan tidak ada riwayat penyakit yang pernah di derita oleh ibu.

Setelah melakukan Anamnesa kemudian melakukan pemeriksaan penunjang guna untuk mendapatkan data Objektif,adapun data yang di dapatkan ialah, Keadaan umum ibu baik dan kesadaran composmentis, Tekanan darah : 110 / 70 mmHg, Denyut nadi : 82x/menit, Pernafasan : 20x/menit, Suhu :

36,8 °C, BB Sebelum Hamil : 50 kg, BB sekarang 48 kg, Tinggi badan 158 cm, Lila 27 cm, kelopak mata ibu tidak pucat, konjungtiva merah muda, puting susu menonjol, ibu tidak ada merasakan benjolan maupun rasa nyeri, kebersihan baik, hasil palpasi TFU : 2-3 jari di atas simpisis.

Setelah melakukan pemeriksaan penunjang maka penulis mendapatkan Assasment sebagai berikut, G5 P2 A2 H2 Usia kehamilan 12 minggu 1 hari dengan Mual Muntah DJJ 144 x/menit. Kemudian penulis merencanakan Planing yang akan di lakukan adapun Plan yang di dapat ialah, Bina hubungan baik dengan pasien, Informasikan kepada ibu tentang mual muntah, Informasikan tentang penyebab mual muntah, Informasikan tentang penata laksanaan mual muntah dengan Akupresure, Beri penkes tentang istirahat dan nutrisi pada ibu hamil TM 1 dengan keluhan mual muntah, Menganjurkan dan mengajarkan ibu untuk Therapi Akupresure pada titik Zu San Li (ST 36) dan Gong Sun (SP 4), Anjurkan kunjungan ulang.

IMPLEMENTASI

Menjelaskan kepada ibu bahwasanya mual dan muntah yang di rasakan adalah hal yang wajar pada saat kehamilan di Trimester Pertama. Menjelaskan kepada ibu penyebab mual muntah adalah terjadinya ketidakseimbangan hormone estrogen dan progesterone yang mengakibatkan mual dan muntah. Menjelaskan kepada ibu penatalaksanaan mual muntah dengan akupresure yaitu Penanganan Mual Muntah menggunakan metode therapy pijat pada titik ZU SAN LI (ST 36) dan GONG SUN (SP4).

Cara pemijatan nya yaitu: Lakukan penekanan pada bagian b-cun di bawah pergelangan tangan di antara 2 buah tendon. Kemudian lakukan penekanan di bagian b-cun di antara dua buah tendon, lakukan penekanan sampai 1/3 kuku memutih dalam waktu 20-30 hitungan. Setelah itu lakukan pijatan pertama yaitu Zu San Li (ST 36) dengan cara memutar jempol tangan searah dengan jarum jam lakukan sampai 3 menit. Cari titik akupresure di sela telunjuk dan ibu jari lalu pijat memutar searah jarum jam dan lakukan sampai 4 menit. Yang terakhir jari titik akupresure pada jari manis kemudian tekaan sampai 2 menit.

Kemudian lakukan gerakan kedua yaitu Gong Sun yaitu usapan pada bagian 1/3 b-cun di bawah pergelangan tangan selama 2 menit. Ulangi proses ini di pergelangan tangan yang lain.

Menjelaskan kepada ibu tentang istirahat dan nutrisi yang harus di penuhi selama kehamilan yaitu tercukupinya waktu istirahat selama 7-9 jam perhari dan makan cemilan yang kaya akan protein dan karbohidrat serta buah-buahan, makan dalam porsi sedikit tetapi sering. Menganjurkan ibu untuk melakukan therapy pijat ini setiap pagi hari selama 7 menit. Kunjungan ulang pada tanggal 16 Agustus 2021 Segera ke fasilitas kesehatan bila mengalami keluhan dan tanda bahaya.

2. Kajian Akhir

Pada kajian ini merupakan hasil dari kunjungan antenatal ke empat yang di lakukan pada tanggal 16 Agustus 2021 bertepatan di rumah pasien. Data yang di kumpulkan hanya focus pada pemeriksaan khusus kehamilan yaitu dengan keluhan mual munta. Pada kajian Akhir ini di peroleh data Subjektif yaitu, Ibu

mengatakan mual muntahnya sudah berkurang sesudah melakukan therapy pijat selama 4 hari ini, Ibu mengatakan muntahnya hanya di pagi hari sudah jarang. Setelah melakukan anamnesa pada ibu kemudian di lakukan pemeriksaan penunjang guna untuk mendapatkan data objektif yaitu, Keadaan umum ibu baik dan kesadaran composmentris, Tanda – tanda vital : Tekanan darah 110 / 80 mmHg, Denyut nadi: 80 x/menit, Pernafasan : 20 x/menit Suhu: 36,5 °C, setelah di lakukan pemeriksaan penunjang kemudian di dapatkan Assasment yaitu, G5P2A2H2 Usia kehamilan 12 minggu 4 hari dengan mual muntah DJJ 140 x/menit, kemudian penulis merencanakan Planing yatu, Pastikan kembali ibu melaukan pijatan dan evauasi, Lihat perkembangan kondisi mual muntah setelah di lakukan pemijatan, Pastikan istirahat dan nutrisi ibu terpenuhi, Anjurkan untuk datang ke PMB jika masih merasakan mual dan muntah untuk mendapatkan Therapy lainnya.

IMPLEMENTASI

Menanyakan kepada ibu apakah sudah melakukan pijatan yang di ajarkan dengan baik dan benar, kemudian meminta ibu untuk melakukan pijatan dan memantau teknik pijatan yang ibu lakukan. Menanyakan pada pasien apakah mual muntah yang di rasakan mulai berkurang, pasien mengatakan mual muntahnya sedikit berkurang, biasanya paien muntah di pagi hari dan malam hari tetapi semenjak di lakukannya therapy pijat selama 4 hari berturut-turut mual muntah yang di rasakan hanya pada pagi hari saja dan kalau di malam hari kadang-kadang saja.

Menjelaskan tentang asupan nutrisi Ibu harus mkan dalam porsi kecil, tetapi sering dan jangan lupa minum air putih dalam keadaan hangat kuku. Kunjungan ulang ke PMB. Sebulan kemudian atau bila ada mengalami keluhan yang tidak tertahankan lagi segera ke fasilitas kesehatan terdekat.

Pembahasan

Dalam asuhan yang telah di lakukan oleh penulis pada kujungan pertama pada tanggal 13 Agustus 2021 di dapatkan data Subjectif Ny. V mengatakan ini kehamilan yang ke-5 dengan keluhan mual muntah di pagi hari dan malam hari, mual muntah bisa saja terjadi pada ibu hamil Trimester Pertama karena adanya perubahan Hormone Kehamilan yang bisa kapan saja terjadi, dari hasil analisis dapat di kategorikan ibu dengan kehamilan resiko tinggi.

Menurut (Nehe dan Hanum, 2018) Kehamilan risiko tinggi merupakan suatu kehamilan yang memiliki risiko lebih besar dari biasanya (baik bagi ibu maupun bayinya) yang dapat mengakibatkan terjadinya penyakit atau kematian sebelum maupun sesudah persalinan. Kehamilan yang termasuk kelompok risiko tinggi yaitu kehamilan yang dipengaruhi oleh 4T, antara lain terlalu tua dengan usia ibu > 35 tahun, terlalu muda dengan usia ibu < 19 tahun, terlau sering dengan ibu yang melahirkan > 3 kali dan terlalu dekat dengan jarak melahirkan < 2 tahun.

Menurut (Nehe dan Hanum, 2018) Factor resiko tinggi yang memiliki potensial komplikasi yaitu Faktor komplikasi pada ibu paritas grande multipara yaitu wanita yang telah melahirkan 3 orang anak atau lebih dan biasanya mengalami penyulit dalam kehamilan dan persalinan, seperti anemia, perut ibu terlihat menggantung, kehamilan letak lintang, persalinan lama, perdarahan paska persalinan, solusio plasenta dan plasenta previa.

Menurut Kemenkes RI tahun 2017 dalam Wulandari dkk (2019), keluhan mual muntah yang terjadi pada ibu hamil merupakan adaptasi fisiologis yang berarti adalah hal yang sangat wajar terjadi, tetapi hal ini perlu segera diatasi. Apabila tidak segera diatasi, keadaan ini dapat berubah menjadi keadaan yang membahayakan. Cairan tubuh akan berkurang akibat dari banyaknya cairan yang keluar dari muntahan. Hemokonsentrasi juga berkurang sehingga menghambat peredaran darah. Efek yang ditimbulkan dari keluhan mual muntah ini tidak hanya mengancam kehidupan ibu hamil, tetapi juga terhadap keadaan bayi yang dikandungnya. Akibat yang ditimbulkan dapat berupa abortus, bayi prematur, berat bayi lahir rendah (BBLR), serta malformasi kongenital (Afriyanti, 2017).

Pada kunjungan kedua pada tanggal 14 Agustus 2021 ibu mengatakan bahwasannya setelah di lakukan Therapy Akupresure mual muntah yang ibu rasakan sudah mulai berkurang dan ibu merasa keadaanya lebih membaik dari pada sebelumnya. Menurut Oktaviani (2013) pemijatan pada titik ST 36 (Zusanli) dan SP 4 (Gong Sun) dapat mengatasi mual muntah pada wanita hamil.

Pada kunjungan ketiga pada tanggal 15 Agustus 2021 ibu mengatakan bahwa mual muntah yang ibu rasakan sudah berkurang dan ibu sudah mau makan dengan porsi sedikit tetapi sering. Menurut (Runiari, 2014) Pencegahan terhadap mual muntah dapat dicegah dengan memberikan penjelasan pada ibu hamil bahwa mual dan muntah merupakan gejala fisiologis pada kehamilan muda dan akan hilang setelah kehamilan 4 bulan. Menganjurkan makan sedikit tapi sering, menyajikan makanan sebaiknya dalam keadaan hangat, menghindari makanan yang berminyak dan berlemak, dan menganjurkan ibu untuk tidak segera turun dari tempat tidur saat bangun pagi tetapi usahakan makan roti kering atau biskuit dan teh hangat terlebih dahulu.

Pada kunjungan ke empat pada tanggal 16 Agustus 2021 ibu mengatakan mual muntah yang ibu rasakan sudah berkurang dan nafsu makan ibu pun sudah bertambah dari 3 hari sebelumnya ibu merasa senang karena mual muntah yang ibu rasakan sudah jauh berkurang dengan melakukan Therapy Akupresur selama 4 hari berurut-turut pada pagi hari. Menurut (Runiari dan Imaningrum, 2012) Penatalaksanaan mual dan muntah pada kehamilan terdiri atas farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi nonfarmakologi dilakukan dengan cara pengaturan diet, dukungan emosional dan akupresure, Terapi nonfarmakologi merupakan jenis terapi komplementer yang dapat digunakan sebagai intervensi untuk mengatasi mual diantaranya : akupresur, akupuntur, relaksasi dan terapi.

Data Objektif yang di temukan pada kunjungan awal keadaan Umum ibu baik, TD : 110/70 mmHg, Nadi : 82 x/menit, Pernafasan : 20 x/menit, Suhu : 36,8°C, DJJ 144 x/menit, TFU : 2-3 jari di atas simpisis, BB sbelum Hamil : 50 kg BB Sekarang : 48 kg, Tinggi badan 158 cm, Lila 27 cm, kelopak mata ibu tidak pucat, konjungtiva merah muda, puting susu menonjol, ibu tidak ada merasakan benjolan maupun rasa nyeri, kebersihan baik. biasanya adanya pengaruh mual muntah pada ibu hamil trimester pertama dengan

penurunan berat badan menurut Mohtar (2012) ada faktor-faktor predisposisi yaitu peningkatan hormon-hormon pada kehamilan terhadap terjadinya mual muntah yaitu diantaranya estrogen dan HCG meningkat, primigravida, faktor organik, faktor endoktrin dan faktor psikologis. Muntah yang terus menerus tanpa pengobatan dapat menimbulkan penurunan berat badan yang kronis akan meningkatkan kejadian gangguan pertumbuhan janin dalam rahim atau yang sering disebut Intrauterine Growth Restriction (IUGR). Akibat yang terjadi karena emesis gravidarum adalah penurunan berat badan (Varney,2007). Dampak yang terjadi pada ibu akibat dari mual dan muntah yaitu : menurunnya cairan elektrolit didalam tubuh ibu, sehingga terjadi hemokonsentrasi yang dapat memperlambat peredaran darah, nafsu makan menurun yang mempengaruhi tumbuh kembang janin, gangguan nutrisi, dehidrasi, kelemahan, dan penurunan berat badan (Marunung,2011).

Assasment di buat berdasarkan pengkajian data subjektif dan data objektif yang telah penulis lakukan, assasment kunjungan pertama G5P2A2H2 Kehamilan 12 minggu 1 hari dengan Mual Muntah DJJ 144 x/menit, assasment kunjungan ke dua G5P2A2H2 Kehamilan 12 minggu 2 hari dengan Mual Muntah, assasment kunjungan ke Tiga G5P2A2H2 kehamilan 12 minggu 3 hari KU ibu baik, assasment kunjungan ke empat G5P2A2H2 Kehamilan 12 minggu 4 hari dengan mual muntah DJJ 140 x/menit. Assasment adalah tindakan menilai atau memutuskan jumlah, nilai, kualitas, atau kepentingan sesuatu, atau penilaian atau keputusan yang di buat. dalam kasus ini yaitu ibu hamil dengan keluhan mual muntah keadaan umum ibu baik. Tujuan di lakukannya Assasment ialah Menggambarkan dokumentasi hasil analisis dan interpretasi, diagnosis /masalah, antisipasi diagnosis/ kemungkinan masalah, perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter, konsultasi/kolaborasi dan perujukan sebagai langkah 2,3 dan 4 dalam varney. (Aisa, dkk, 2018)

Untuk penanganan pada study kasus ibu hamil dengan keluhan mual muntah dengan metode therapy Akupresure penulis memberikan asuhan kebidanan dengan menjelaskan kepada ibu tentang mual muntah, menurut (Supriyanto, 2015) Mual muntah yang terjadi pada ibu hamil merupakan gejala yang wajar dan sering didapatkan pada kehamilan trimester I jika frekuensi muntah masih kurang dari 5 kali sehari selama masa kehamilan. Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi dapat pula timbul setiap saat dan malam hari. Gejala ini kurang lebih terjadi setelah 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu. Dan menjelaskan kepada ibu pola istirahat dan nutrisi yang harus di penuhi oleh ibu menurut peneliti Sesuai dengan teori menurut Misaroh, Proverawati (2011)

Ibu hamil harus menata gizi selama kehamilannya yaitu dengan menyiapkan cukup kalori dalam 1 hari, protein yang tinggi, vitamin dan mineral untuk memenuhi kebutuhan zat gizi ibu dan janin. Menurut Indriani (2011) pemenuhan nutrisi ibu selama hamil untuk mengkonsumsi makanan seperti pisang, jeruk, papaya, sayur-sayuran, tempe, tahu, nasi, daging telur dan ikan makan dalam jumlah sedikit tetapi sering. Wanita hamil di anjurkan untuk istirahat yang cukup teratur khusus seiring dengan kemajuan persalinan, istirahat dan tidur yang teratur dapat meningkatkan kesehatan jasmani dan rohani untuk kepentingan dan pertumbuhan janin. Dan mengajarkan pada ibu therapy akupre pada titik ZU SAN LI (ST36) dan GONG SUN (SP 4) yang di lakukan setiap pagi hari selama 4 hari berturut-turut. Menurut (Oktaviani 2013) Teknik Akupresur pada titik ZU SAN LI (ST 36) dan GONG SUN (SP 4) dapat mengatasi mual muntah pada wanita hamil di lakukan selama 7 menit setiap pagi hari.

Kesimpulan

Penatalaksanaan yang di perlukan yaitu untuk mengurangi mual muntah menggunakan metode therapy pijat yang di lakukan selama 4 hari berturut-turut, yang mana di hari pertama ibu masih mual muntah lebih dari 5 kali/ hari dan setelah melakukan therapy pijat ini ibu mengatakan mual muntahnya sudah mulai berkurang m. Jadi dapat di simpulkan adanya peningkatan berkurangnya mual muntah pada ibu hamil tersebut dengan asuhan therapy pijat pada titik ZU SAN LI dan GONG SUN pada ibu hamil Trimester Pertama

Daftar Pustaka

- Aisyah, DKK. 2018. Panduan Penulisan Catatan SOAP Dalam Pendokumentasian Kebidanan. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Bartini. I. 2012 . Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan. Yogyakarta : Pustaka Graha Ilmu
- Bobak, Lowdemilk, Dan Jensen. 2012 Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi 4. Jakarta : Egc
- Dinkes Provinsi Riau. 2016. Panduan Kelas Ibu Hamil. Riau: Dinas Kesehatan
- Fauzi,Tauhid (2010). Lengkap Segala Hal Trimester Pertama Kehamilan Anda. Sampangan Gg.Perkutut No.325-B Jl.Wonosari,Baturetno Banguntapan
- Indriyani. (2013). Keperawatan Maternitas Pada Area Perawatan Antenatal.
- Indriyani, 2013. Keperawatan Maternitas. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Jannah, N (2012). Buku Ajar Asuhan Kebidanan- Kehamilan. Yogyakarta : Andi
- Kuswanti, Ina, 2014. Asuhan Kehamilan. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Megasari,M., Yanti, J. S., Triana, A., &Maita, L. (2019). Catatan Soap Sebagai Dokumentasi Legal Dalam Praktik Kebidanan (Metha & P. Desristanto (Eds.)). Nuha Medika.
- Nehe, K. dan Hanum, P. 2018. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Dengan Kejadian Resiko Tinggi Kehamilan Di Klinik Pratama Sunggal Medan Tahun 2018. Jurnal Martenitas Kebidanan, Vol. 3 No. 2. Oktober. 2018. ISSN 2599-1841
- Nurul, Dkk (2014). Buku Ajar Kehamilan Untuk Mahasiswa Dan Praktisi Keperawatan Serta Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika.
- Pudiasuti, R. D. (2012). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Normal Dan Patologis. Nuha Medika.
- Prawiroharjo, S., & Wiknjosastro, Hanifa. (2014). Ilmu Kebidanan . Pt Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.
- Rahmawati, E. N. (2012). Ilmu Praktis Kebidanan. Victory Inti Cipta
- Romauli, S, 2011. ASUHAN KEBIDANAN 1 KONSEP DASAR KEHAMILAN. Yogyakarta : Nuha Medika
- Sulistiyawati,Ari.(2011).Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. Jakarta: Salemba Medika
- Suririnah. (2010). Buku Pintar Kehamilan Dan Persalinan. Pt. Gramedia Pustaka Utama.
- Walyani, Elisabeth, S. 2015 Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. Yogyakarta : Pustaka Baru Pre.