

## AKUPRESURE TITIK P6 EFEKTIF DALAM MENURUNKAN FREKUENSI EMESIS PADA IBU HAMIL TRIMESTER I

Jamila<sup>1\*</sup>, Rika Hairunisyah<sup>2</sup>, Surti Anggraeni<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup>Poltekkes Kemenkes Palembang

Email Korespondensi: milaiwan70@gmail.com

Disubmit: 28 Maret 2024

Diterima: 20 Juni 2024

Diterbitkan: 01 Juli 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i7.14745>

### ABSTRACT

*Nausea and vomiting during pregnancy are generally expected, but if not managed properly, they can cause serious problems such as hyperemesis gravidarum. This problem occurs in almost 20% of all pregnancies. One non-pharmacological intervention that is not invasive is acupressure at the P6 point. This study aims to determine the effect of acupressure in reducing the frequency of emesis gravidarum in primigravida in the Independent Midwife (PMB) Yuniarti Muara Enim practice. The research design was a quasi-experiment with a pretest-posttest and control group design. Sampling used a consecutive sampling technique: all pregnant women at PMB Yuniarti Muara Enim who met the inclusion criteria with a sample size of 30 per group. The instrument uses the PUQE (Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea) questionnaire. Data analysis used the Chi-Square test and the independent T-test. The study's results showed that the average reduction in emesis in the control group was less than in the acupressure intervention group ( $-0.17 \pm 2.19$ ;  $-4.03 \pm 3.47$ ). The statistical results show a p-value of 0.00) which means that acupressure has an effect in reducing the frequency of emesis gravidarum in primigravida in PMB Yuniarti Muara Enim. There is the effect of acupressure in reducing the frequency of emesis gravidarum in primigravida in the Independent Midwife (PMB) Yuniarti Muara Enim practice*

**Keywords:** Acupressure, Emesis, Pregnant Mother

### ABSTRAK

Mual dan muntah selama kehamilan umumnya normal namun bila tidak ditatalaksana dengan baik dapat menyebabkan masalah yang serius seperti hyperemesis gravidarum. Masalah ini terjadi hampir 20% dari seluruh kehamilan. Salah satu intervensi non farmakologi yang tidak invasif adalah dengan akupresur titik P6. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh akupresure dalam penurunan frekuensi emesis gravidarum pada primigravida di praktik Mandiri bidan (PMB) Yuniarti Muara Enim. Penelitian ini menerapkan rancangan quasy eksperimen dengan desain *Pretest-Posttest* yang melibatkan kelompok kontrol. Sampling menggunakan teknik *consecutive sampling* yaitu semua ibu Hamil di PMB Yuniarti Muara Enim yang memenuhi kriteria inklusi dengan jumlah sampel 30 setiap kelompok. Intrumen menggunakan kuesioner PUQE (*Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea*). Analisis data menggunakan uji *Chi Square* dan uji *T independent Test*. Hasil penelitian

didapatkan rata-rata penurunan emesis pada kelompok control lebih sedikit dibandingkan pada kelompok intervensi akupresure ( $-0,17 \pm 2,19$ ;  $-4,03 \pm 3,47$ ). Hasil statistic menunjukkan p value 0,00) yang berarti bahwa ada pengaruh akupresure dalam penurunan frekuensi emesis gravidarum pada primigravida di PMB Yuniarti Muara Enim. terdapat pengaruh pengaruh akupresure dalam penurunan frekuensi emesis gravidarum pada primigravida di praktik Mandiri bidan (PMB) Yuniarti Muara Enim

**Kata Kunci:** Akupresure, Emesis, Ibu Hamil

## PENDAHULUAN

Sebagian besar, sekitar 80-90% dari kehamilan berjalan secara normal, sementara hanya sekitar 10-12% dari kehamilan yang mengalami komplikasi atau berkembang menjadi kehamilan yang bermasalah. Kondisi kehamilan yang bermasalah biasanya tidak terjadi tiba-tiba karena dampak kehamilan terhadap janin dan ibu terjadi secara perlahan. Mendeteksi gejala dan tanda-tanda risiko selama masa kehamilan merupakan langkah terbaik untuk mencegah timbulnya masalah serius terhadap kesehatan ibu hamil atau kehamilan itu sendiri (Syaifuddin, 2018)

Nausea dan muntah, juga dikenal sebagai morning sickness, adalah tanda yang biasa terjadi pada kehamilan muda. Meskipun mual sering terjadi pada pagi hari, namun bisa muncul kapan saja, termasuk malam hari. Masalah ini terjadi pada 50-80% kehamilan muda dan terjadi pada usia kehamilan mulai dari 6 hingga 12 minggu (Fitriana et al., 2021).

Terdapat beberapa faktor yang dapat menyebabkan munculnya emesis gravidarum, termasuk: 1) Ibu hamil yang mengalami kehamilan pertamanya, 2) Wanita dengan tingkat pendidikan yang terbatas, 3) Kebiasaan merokok, 4) Kondisi kelebihan berat badan atau obesitas, 5) Riwayat mengalami mual dan muntah pada kehamilan sebelumnya, 6) Perubahan hormonal karena peningkatan level HCG, 7)

Faktor yang terkait dengan plasenta (Liu et al., 2022).

Dampak emesis gravidarum yang tidak ditangani dapat berkembang menjadi hyperemesis gravidarum, anemia, intra uterin Growth Retardation (IUGR), BBLR dan persalinan premature. Dalam kasus yang parah dapat menyebabkan kematian bagi ibu dan janin (Varela & Deltsidou, 2021).

Penanganan mual dan muntah pada kehamilan melibatkan pendekatan farmakologis dan non-farmakologis. Terapi non-farmakologis dilakukan untuk mengurangi gejala mual dan muntah dengan pertimbangan terhadap dampak yang mungkin ditimbulkan oleh penggunaan obat, baik bagi ibu maupun janin, melalui metode herbal, akupuntur, dan akupresur. Pendekatan non-farmakologis ini merupakan jenis terapi tambahan yang dapat diterapkan sebagai upaya mengurangi mual, seperti akupresur, akupuntur, teknik relaksasi, dan terapi lainnya. (Dewi & Saidah, 2020)

Mual dan muntah bisa diredakan dengan melakukan terapi akupresur pada titik PC 6 dan ST 36. Akupresur, juga dikenal sebagai terapi totok atau tusukan jari, merupakan salah satu bentuk fisioterapi yang melibatkan pijatan dan stimulasi pada titik-titik tertentu atau acupoint di tubuh. Metode akupresur ini melibatkan

tekanan berurutan pada titik-titik penyembuhan menggunakan jari, merangsang kemampuan tubuh untuk menyembuhkan dirinya secara alami (Simanjuntak et al., 2023).

Akupresur, yang melibatkan tekanan pada titik pericardium 6, merupakan langkah meredakan emesis selama kehamilan. Teknik ini melibatkan penekanan pada titik pericardium 6 yang terletak sekitar tiga jari di bawah pergelangan tangan. Praktik akupresur didasarkan pada prinsip-prinsip akupunktur, namun dikenal sebagai versi tanpa penggunaan jarum, menjadi salah satu terapi non-farmakologis yang bertujuan mengatasi mual. Umumnya, akupresur mirip dengan teknik pijat sehingga dapat dilakukan tanpa keahlian khusus (Kusumaningsih, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Nora Rahmanindar dan rekan pada tahun 2021 menunjukkan adanya dampak positif dari penggunaan terapi akupresur dalam mengurangi tingkat keparahan mual dan muntah pada trimester awal kehamilan.

Latar belakang tersebut mendorong minat peneliti untuk menyelidiki dampak akupresur dalam mengurangi frekuensi mual dan muntah pada primigravida yang mendapatkan layanan perawatan oleh bidan praktik mandiri Yuniarti di Muara Enim pada tahun 2023.

#### TINJAUAN PUSTAKA

Mual dan muntah, yang sering disebut sebagai "morning sickness," adalah masalah yang sering pada kehamilan muda. Kejadian ini mulai dari 50-80% ibu hamil muda memiliki pengalaman emesis. Gejala ini biasanya muncul antara minggu keempat dan keenam kehamilan dan cenderung berakhir sekitar 12 minggu kehamilan (King et al.,

2019).

Pendekatan non-farmakologis adalah bentuk terapi tambahan yang bisa diterapkan sebagai bagian dari upaya untuk mengurangi gejala mual. Jenis terapi ini mencakup metode seperti akupresur, akupunktur, teknik relaksasi, dan terapi lainnya.

Gejala mual dan muntah dapat diminimalkan melalui terapi akupresur yang difokuskan pada titik PC 6 dan ST 36. Proses akupresur ini melibatkan penekanan secara perlahan pada titik-titik penyembuhan menggunakan jari, merangsang kemampuan alami tubuh untuk melakukan penyembuhan (Elisabet et al., 2023).

Rangsangan pada titik P6 memiliki kemampuan untuk mengatasi gejala mual dan muntah. Terapi tambahan berupa akupresur di titik tersebut dapat dianggap sebagai jenis terapi yang aman dan cukup efektif dalam mengurangi mual dan muntah pada wanita hamil (Fitriana et al., 2021).

Titik PC6 adalah titik yang mempunyai banyak keistimewaan. Manipulasi pada titik PC6 juga dapat bertujuan untuk menenangkan emosi dan menghilangkan stres. Hal ini terjadi melalui perbaikan energi yang ada di jantung, karena meridian selaput jantung juga melewati organ jantung. Dalam ilmu akupresur jantung adalah organ di tubuh yang mempengaruhi pikiran dan emosi. Fikiran dan emosi yang baik dapat menimbulkan kondisi rileks pada pasien, sehingga dapat membantu untuk mencegah atau mengurangi mual muntah. Manipulasi yang dilakukan pada titik PC6 dapat menyebabkan pengeluaran beberapa neurotransmitter, antara beta endorpin melalui pengaruhnya dalam menurunkan rangsangan pada *chemoreceptor trigger zone* dan pusat muntah (Fitriana et al., 2021)

## METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan quasy eksperimen dengan desain Pretest-Posttest yang melibatkan kelompok kontrol. Subjek penelitian terdiri dari ibu hamil pada trimester pertama yang mendapat layanan di Praktik Mandiri Bidan Yuniarti Muara Enim, yang memenuhi kriteria inklusi dan memberikan persetujuan dengan menandatangani lembar persetujuan setelah mendapatkan informasi terperinci. Penelitiann dilakukan pada bulan September - Oktober 2023. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *consecutive sampling*, dengan jumlah sampel sebanyak 30

pada setiap kelompok. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner *PUQE* (*Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea*). Pengukuran dilakukan sebelum intervensi dan 24 jam setelah intervensi. Intervensi akupresur diterapkan selama tiga hari berturut-turut, dengan fokus pada pengajaran titik P6 kepada ibu hamil. Penelitian ini telah melewati proses evaluasi etik penelitian dan memiliki nomor registrasi: 0748/KEPK/Adm2/VII/2023

Analisis data menggunakan uji *Chi Square* dan uji *T independent Test* dengan alpha 0,05 dan CI 95%.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Karakteristik Subjek Penelitian

Tabel 1. Karakteristik responden

Karakteristik	Kontrol n=30	Intervensi n=30	<i>P value</i>
Umur			
Mean $\pm$ SD	27,17 $\pm$ 4,51	27,67 $\pm$ 5,62	0,138*
Median	26,0	27,5	
Rentang	19-36	22-32	
Usia Kehamilan			
Mean $\pm$ SD	7,53 $\pm$ 2,27	7,90 $\pm$ 1,47	0,118*
Median	6,50	8,0	
Rentang	5-11	6-12	
Pendidikan			
Dasar	1 (3,3%)	2 (6,7%)	0,499**
Menengah	24 (80%)	20 (66,7%)	
Tinggi	5 (16,7%)	8 (26,7%)	
Pekerjaan			
IRT	24 (80,0%)	23 (76,7%)	0,754**
Bekerja	6 (20,0%)	7 (23,3%)	

Keterangan uji: \*) *mann whitney*, \*\*) *Chi Square*

Berdasarkan tabel 1 didapatkan karakteristik responden berdasarkan umur, usia kehamilan, Pendidikan dan

pekerjaan tidak didapatkan perbedaan yang bermakna ( *p value* > 0,0%). Hal ini berarti bahwa pada kedua kelompok

homogen dan dapat dibandingkan.

## 2. Emesis ibu hamil sebelum penelitian

Tabel 2. Perbandingan emesis pada responden sebelum penelitian

PUQE pretest	Kontrol n=30	Intervensi n=30	<i>P value</i>
Mean $\pm$ SD	7,93 $\pm$ 2,87	9,30 $\pm$ 2,57	0,057*
Median	8,0	9,44	
Rentang	2-12	3-12	
Ringan (<6)	10 (33,3%)	5 (16,7%)	0,136**
Sedang (7-12)	20 (66,7%)	25 (83,3%)	
Berat $\geq$ 13	-	-	

Keterangan uji: \*) *T Independent Test*, \*\*) *Chi Square*

Berdasarkan tabel 2 didapatkan rata-rata score PUQE sebelum penelitian pada kelompok control lebih rendah dibandingkan kelompok intervensi akupresure (7,93 $\pm$ 2,87; 9,30 $\pm$ 2,57), namun demikian hasil statistic menunjukkan tidak ada perbedaan yang bermakna (p value 0,057). Hal ini didukung

pada kategori emesis menunjukkan sebagian besar repponden pada kelompok control dalam kategori sedang (66,7%) dan kelompok intervensi akupresure dalam kategori sedang (83,3%) dan didapatkan tidak ada perbedaan bermakna kategori skor PUQE sebelum penelitian (p value 0,136).

## 3. Emesis Ibu hamil setelah penelitian

Tabel 3. Perbandingan emesis pada responden setelah penelitian

PUQE <i>post test</i>	Kontrol n=30	Intervensi n=30	<i>P value</i>
Mean $\pm$ SD	7,77 $\pm$ 2,67	5,27 $\pm$ 2,27	0,000
Median	9,0	5,0	
Rentang	3-12	3-12	
Ringan (<6)	10 (33,3%)	24 (80,0%)	0,001
Sedang (7-12)	20 (66,7%)	6 (20,0%)	
Berat $\geq$ 13	-	-	

Keterangan uji: \*) *T Independent Test*, \*\*) *Chi Square*

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan rata-rata score PUQE setelah penelitian pada kelompok control lebih tinggi dibandingkan kelompok intervensi (7,77 $\pm$ 2,67; 5,27 $\pm$ 2,27), hasil statistic menunjukkan ada perbedaan yang bermakna Skor PUQE pada kedua

kelompok (p value 0,000). Hal ini didukung pada kategori emesis menunjukkan sebagian besar repponden pada kelompok control masih dalam kategori sedang (66,7%) sedangkan pada kelompok intervensi akupresure sebagian besar dalam kategori ringan

(80,0%). Hasil uji statistic menunjukkan ada perbedaan bermakna kategori skor PUQE setelah penelitian ( p value

0,001).

#### 4. Pengaruh akupresure dalam penurunan frekuensi emesis gravidarum pada primigravida

**Tabel 4. Pengaruh akupresure dalam penurunan frekuensi emesis gravidarum pada primigravida di praktik Mandiri bidan (PMB) yuniarti muara enim**

Delta PUQE	Kontrol n=30	Intervensi n=30	<i>P value</i>
Mean $\pm$ SD	-0,17 $\pm$ 2,19	-4,03 $\pm$ 3,47	0,000*
Median	-1,00	-4,0	
Rentang	-5 - 5	-0 - 3	

Keterangan uji: \*) T Independent Test

Berdasarkan tabel 4 didapatkan bahwa rata-rata penurunan emesis pada kelompok control lebih sedikit dibandingkan pada kelompok intervensi akupresure (-0,17 $\pm$ 2,19; -4,03 $\pm$ 3,47). Hasil statistic

menunjukkan p value 0,00) yang berarti bahwa ada pengaruh akupresure dalam penurunan frekuensi emesis gravidarum pada primigravida di PMB Yuniarti Muara Enim

## PEMBAHASAN

### 1. Emesis ibu hamil sebelum penelitian

Pada penelitian ini score PUQE sebelum penelitian pada kelompok control lebih rendah dibandingkan kelompok intervensi akupresure ( 7,93 $\pm$ 2,87; 9,30 $\pm$ 2,57). Sebagian besar dalam kategori emesis sedang responden baik pada kelompok control maupun pada intervensi akupresure. tidak ada perbedaan bermakna skor PUQE sebelum penelitian ( p value > 0,05). Hal ini berarti bahwa pada kedua kelompok homogen pada awal penelitian.

Penelitian ini mendukung teori yang menyatakan bahwa pada tahap awal kehamilan, yaitu trimester pertama, terjadi peningkatan jumlah ibu hamil yang mengalami tingkat mual dan muntah (emesis gravidarum) yang ringan hingga sedang (King et al., 2019). Tinjauan sistematis ini

memberikan bukti mengenai pilihan non farmakologi yang dapat menjadi alternatif dalam mengurangi mual dan muntah selama kehamilan, seperti penggunaan jahe, akupresur, akupunktur, dan aromaterapi (Sumah et al., 2021).

Pada penelitian (Mohd Nafiah et al., 2022), menunjukkan sebelum dilakukan terapi akupresur didapatkan kategori PUQE pada ibu hamil sebagian besar tingkat berat 64,6%) dan tingkat sedang sebanyak 35,6%. Derajat PUQE emesis dapat meningkat dengan tidak adanya intervensi. Namun demikian pemberian obat-obatan dapat berisiko pada kondisi ibu dan janin. Didukung oleh penelitian (Saputri, 2023), menunjukkan bahwa sebelum penelitian didapatkan skor emesis sebanyak 6,67 pada kelompok intervensi dan 6,44 pada kelompok control.

Yang mengindikasikan responden dalam rentang skor PUQE ringan dan PUQE sedang.

Menurut asumsi peneliti, mual muntah selama kehamilan trimester I berdampak pada ketidaknyamanan ibu hamil. Ibu hamil yang mengalami mual muntah dapat berdampak buruk pada kondisi janin sehingga perlu penanganan yang tepat dalam mengatasi masalah mual muntah pada ibu hamil.

## 2. Emesis Ibu hamil setelah penelitian

Pada penelitian rata-rata score PUQE setelah penelitian pada kelompok control lebih tinggi dibandingkan kelompok intervensi ( $7,77 \pm 2,67$ ;  $5,27 \pm 2,27$ ). Didukung hasil yang menunjukkan bahwa kategori emesis kelompok control sebagian besar kategori sedang (66,7%), sedangkan kelompok intervensi akupresure sebagian besar dalam kategori ringan (80,0%). Hasil statistic  $< 0,05$ ). Hal ini berarti bahwa kelompok intervensi memiliki kasus emesis yang membaik dibandingkan kelompok control.

Dari data diatas dapat diketahui adanya dampak yang jelas, dimana setelah diberikan terapi akupresur komplementer terjadi penurunan intensitas nyeri terapi akupresur. Akupresur merupakan metode non-medis untuk mengurangi mual dan muntah. Penggunaan akupresur pada titik P6 tidak berhubungan dengan peningkatan risiko pada janin. Akupresure juga dapat mengurangi masalah morning sickness pada kehamilan (Kusmindarti et al., 2022).

Terapi akupresur tidak diindikasikan untuk ibu hamil yang memiliki gangguan pencernaan, infeksi saluran

kemih, dan memiliki riwayat kecelakaan atau trauma. Namun terapi akupresur lebih efektif pada ibu hamil yang memiliki keluhan mual dan muntah ringan hingga sedang, pada trimester pertama hingga awal trimester kedua, yaitu usia kehamilan 6-19 minggu (Indah Sari & Wahyuningsih, 2021),

Dari tinjauan pustaka, terungkap bahwa manfaat dan keamanan penggunaan akupresur untuk mengurangi mual dan muntah selama kehamilan telah terbukti. Beberapa titik spesifik seperti Nei-Guan (P6), Kidney 21 (KID21), dan Jessamy (ST36) telah diidentifikasi sebagai area yang efektif dalam mengurangi gejala tersebut. Nei-Guan (P6) terletak di bagian depan lengan bawah, sekitar tiga jari dari pergelangan tangan pertama dan di antara tendon flexor carpi radialis dan palmaris longus (Kusumaningsih, 2022). Penerapan akupresur pada titik P6 sebagai opsi pengobatan untuk morning sickness pada trimester awal kehamilan, sebelum mengonsumsi obat-obatan, menyebabkan penurunan gejala mual dan muntah pada sekitar 71% wanita hamil (Nurmala, 2021).

Menurut penelitian, (Dewi & Saidah, 2020), Gejala mual dan muntah yang ringan hingga sedang menunjukkan bahwa penggunaan terapi akupresur pada titik P6 dapat mengurangi tingkat mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama. Intensitas mual dan muntah pada ibu hamil yang mendapat akupresur lebih rendah daripada yang menggunakan placebo. Didukung oleh (Martini et al., 2021), menunjukkan bahwa akupresur terbukti efektif dalam mengatasi frekuensi emesis pada ibu hamil.

Menurut pandangan peneliti, terapi ini efektif ketika tekanan diberikan menggunakan ujung ibu jari. Awalnya, tekanan diberikan secara lembut, lalu intensitasnya ditingkatkan secara bertahap tanpa menyebabkan ketidaknyamanan pada pasien. Tekanan dilakukan dengan gerakan memutar searah jarum jam. Terapi akupresur pada titik P6 menggunakan ibu jari dilakukan selama 2-10 menit, sebanyak 4 kali sehari: di pagi hari setelah bangun tidur, siang, sore, dan malam sebelum tidur, selama 3-7 hari. Pasien dapat melakukan intervensi ini dengan posisi duduk atau berbaring, sesuai dengan kenyamanan mereka.

### 3. Pengaruh akupresure dalam penurunan frekuensi emesis gravidarum pada primigravida

Pada penelitian ini rata-rata penurunan emesis pada kelompok control lebih sedikit dibandingkan pada kelompok intervensi akupresure ( $-0,17 \pm 2,19$ ;  $-4,03 \pm 3,47$ ). Hasil statistic menunjukkan p value 0,00) yang berarti bahwa ada pengaruh akupresure dalam penurunan frekuensi emesis gravidarum pada primigravida di PMB Yuniarti Muara Enim.

Metaanalisis hasil penelitian (Fitriana et al., 2021) menegaskan bahwa penggunaan akupresur pada titik spesifik seperti Pc6 memiliki dampak yang signifikan dalam mengurangi tingkat keparahan mual dan muntah selama kehamilan. Melalui pemberian tekanan pada titik akupresur tertentu, seperti Pc6, bertujuan untuk mengurangi intensitas mual dan muntah pada ibu hamil (Ria & Manek, 2022). Pendekatan akupresur pada titik PC6 dinilai sebagai sebuah tindakan intervensi yang aman

serta cukup efektif dalam meredakan gejala mual dan muntah pada ibu hamil. Sejalan dengan penelitian (Elisabet et al., 2023), terapi akupresur terbukti efektif dalam mengurangi nilai skor PUQE dalam rentang waktu 24 jam setelah intervensi jika dibandingkan dengan kelompok kontrol yang hanya menerima suplemen vitamin B6 (Fitriana et al., 2021; Wang et al., 2024).

Menurut meta analisis oleh (Gong et al., 2024), akupresur memiliki kemampuan untuk menjaga dan mengatur kinerja organ internal serta mengharmonisasi keseimbangan antara energi yin dan yang melalui aliran dinamis chi dan peredaran darah yang disemangati. Ini dilakukan dengan merangsang peredaran yang vital melalui jalur meridian tubuh tempat energi hidup beredar. Akupresur juga mampu mengurangi aktivitas korteks serebral melalui rangsangan pada sistem saraf (Fadhilah et al., 2021). Teknik akupresur di titik-titik akupunktur tertentu mengaktifkan ujung saraf tepi, yang menghasilkan peningkatan sirkulasi darah di kulit serta pergerakan mikro-darah kecil. Ini juga merangsang kelenjar hipofisis untuk memproduksi Beta-endorfin, mengakibatkan penurunan kadar 5HT3 (serotonin tipe 3) yang bertanggung jawab atas pesan mual dan muntah. Dampaknya adalah berkurangnya intensitas rasa mual dan muntah (Shin et al., 2017).

Efektifnya pemberian akupresur dapat menurunkan mual muntah apda kehamilan maka diperlukan edukasi yang tepat bagi ibu hamil agar intervensi ini dapat berguna pada ibu hamil yang lainnya dibandingkan hanya dengan



memberikan edukasi menangani mual muntah saja. Menurut penelitian (Simanjuntak et al., 2023), menunjukkan bahwa pemberian edukasi titik akupresur P-6 disambut sangat positif untuk mengatasi emesis pada kehamilan.

Menurut pemikiran peneliti, terapi akupresur terbukti efektif dalam mengurangi emesis gravidarum. Melalui pemijatan pada titik perikardium 6, yang terletak tiga jari di bawah pergelangan tangan, teknik ini terbukti efektif. Ibu dianjurkan untuk duduk atau berbaring dalam posisi yang paling nyaman saat melakukan pijatan ini. Mereka dapat mengulangi teknik ini sesuai kenyamanan dan rasa santai mereka. Hasil penelitian menunjukkan penurunan yang signifikan dalam frekuensi, durasi, dan tingkat keparahan mual, serta jumlah kali muntah pada kelompok yang menerima terapi akupresur, yang tercermin dalam skor PUQE, namun tidak pada kelompok kontrol, setelah tiga hari intervensi. Keterbatasan penelitian ini adalah sebagian responden tidak mengalami perubahan yang signifikan Derajat emesis gravidarum disebabkan oleh faktor lain yang mempengaruhi emesis gravidarum seperti hormonal dan psikososial ibu

#### KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini adalah Akupresure Titik P6 Efektif Dalam Menurunkan Frekuensi Emesis Pada Ibu Hamil Trimester I di praktik Mandiri bidan (PMB) Yuniarti Muara Enim. Disarankan untuk melanjutkan terapi akupresure dengan sampel yang lebih besar dan intervensi yang mengukur faktor hormonal dan psikososial ibu.

Disarankan untuk tenaga kesehatan menjadikan terapi akupresur sebagai edukasi terstandar untuk pencegahan emesis gravidarum. Ibu hamil hendaknya sudah mendapat edukasi saat awal kehamilan dan saat kadar hormone meningkat ibu sudah dapat mengatasi sendiri dengan edukasi yang telah diberikan oleh tenaga kesehatan

#### DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, R. K., & Saidah, H. (2020). Effect Of Complementary Acupressure Therapy On Emesis Gravidarum In Pregnant Women Trimester I. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(2), 1065-1071. <https://doi.org/10.30994/sjik.v9i2.413>
- Elisabet, I., Dinengsih, S., & Kundaryanti, R. (2023). Effectiveness of Acupressure on Emesis Gravidarum in the First Trimester Pregnant Women Efektivitas Akupresur Terhadap Mual dan. 9(2), 88-99. <https://doi.org/10.21070/midwifery.v9i2.1682>
- Fadhilah, N., Mayetti, & Rasyid, R. (2021). Effect of Pericardium Point Acupressure 6 on Gravidarum Emesis Trimester I Pregnant Women at the Working Area Public Health Center Koto Berapak In 2020. *Science Midwifery*, 10(1), 367-378. <https://midwifery.iocspublisher.org/index.php/midwifery/article/view/221>
- Fitriana, A., Kristiyanto, A., & Prasetya, H. (2021). The Effect of Accupressure on Hyperemesis Gravidarum and Birth Delivery Pain in Pregnant Women: A Meta Analysis. *Journal of Maternal and Child*

- Health*, 6(3), 365-375.  
<https://doi.org/10.26911/thejmch.2021.06.03.11>
- 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>
- Indah Sari, D., & Wahyuningsih, S. (2021). The Effectiveness of Acupressure Therapy on Decreasing Complaints of Nausea and Vomiting in Pregnant Women. *Nursing and Health Sciences Journal (NHSJ)*, 1(1), 20-30.  
<https://doi.org/10.53713/nhs.v1i1.5>
- King, T. L., Brucker, M. C., Osborne, K., & Jevitt, C. (2019). *Varney's Midwifery*. World Headquarters Jones & Bartlett Learning.
- Kusmindarti, I., Eka P, V., & Yulianti, I. (2022). The Effect of Complementary Acupressure Therapy for Morning Sickness. *Jombang Nursing and Midwifery Journal*, 1(1), 34-39.  
<https://doi.org/10.57101/jnmj.v1i1.7>
- Kusumaningsih, M. R. (2022). Acupressure 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>
- Liu, C., Zhao, G., Qiao, D., Wang, L., He, Y., & Zhao, M. (2022). *Emerging Progress in Nausea and Vomiting of Pregnancy and Hyperemesis Gravidarum : Challenges and Opportunities*. 8(January), 1-17.  
<https://doi.org/10.3389/fmed.2021.809270>
- Martini, Anggraini, Y., Pupung, Cania, Erma, & Aqilla. (2021). Akupresur Untuk Mengurangi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Di Poskeskel Rejomulyo. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian*, 2009, 919-922.
- Mohd Nafiah, N. A., Chieng, W. K., Zainuddin, A. A., Chew, K. T., Kalok, A., Abu, M. A., Ng, B. K., Mohamed Ismail, N. A., & Nur Azurah, A. G. (2022). Effect of Acupressure at P6 on Nausea and Vomiting in Women with Hyperemesis Gravidarum: A Randomized Controlled Trial. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(17).  
<https://doi.org/10.3390/ijerph191710886>
- Nurmala, C. (2021). Efek Akupresur Dalam Mengatasi Mual Muntah Selama Kehamilan. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 9(1), 11-19.  
<https://ejurnal.poltekkes-manado.ac.id/index.php/jidann/article/download/1553/1022>
- Ria, M. B., & Manek, B. D. (2022). *The Effectiveness of Acupressure Points PC-6 and SP-3 on the Hyperemesis Gravidarum in Pregnant Women*. 07, 138-147.
- Saputri, I. N. (2023). The Effect Of Acupressure On Decreasing The Frequency Of Emesis Gravidarum Pregnant Women In Trimester I. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, 5(2), 441-445.  
<https://doi.org/10.35451/jkf.v5i2.1655>
- Shin, H. S., Song, Y. A., & Seo, S. (2017). Effect of Nei-Guan point (P6) acupressure on ketonuria levels, nausea and vomiting in women with hyperemesis gravidarum.

- Journal of Advanced Nursing*,  
59(5), 510-519.  
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04342.x>
- Simanjuntak, E. H., Parapat, F. M., & Tarigan, S. N. R. (2023). Edukasi Pemberian Terapi Akupresur Dalam Membantu Penurunan Mual. *Tour Abdimas Journal*, 2(2), 1-7.
- Sumah, D. F., Madiuw, D., Tasijawa, F. A., & Leutualy, V. (2021). Non-Pharmacologic Intervention for Nausea and Vomiting of Pregnancy: Systematic Review. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(4), 663-672. <https://doi.org/10.30604/jika.v6i4.685>
- Syaifuddin. (2018). *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.
- Varela, P., & Deltsidou, A. (2021). Hyperemesis gravidarum and neonatal outcomes: A systematic review of observational studies. *Taiwanese Journal of Obstetrics & Gynecology*, 60(3), 422-432. <https://doi.org/10.1016/j.tjog.2021.03.007>
- 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>