

**PENGARUH ELEKTRIK DEKERPRESUR TERHADAP PENURUNAN TEKANAN  
DARAH DAN MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL DENGAN HIPERTENSI  
GESTASIONAL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
SEMOWO**

PrismaLinda<sup>1\*</sup>, Dina Indrati D. S<sup>2</sup>, Mardiyono<sup>3</sup>

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

Email Korespondensi: lindaprisma099@gmail.com

Disubmit: 29 Maret 2025

Diterima: 28 Desember 2025

Diterbitkan: 01 Januari 2026

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v6i1.20169>

**ABSTRACT**

*Gestational hypertension is one of the pregnancy complications that can affect the health of pregnant women and fetuses. Efforts to reduce the risk of gestational hypertension are by conducting non-pharmacological interventions. One of them is using electric depressurization at HT 7, PC 6, and PC 5 points which can help reduce blood pressure and other symptoms such as nausea, vomiting, anxiety and cortisol hormones. To determine the effect of Electric Dekerpressure at HT 7, PC 6 and PC 5 points on blood pressure, anxiety, nausea and vomiting and the hormone cortisol. This study used pretest and posttest with control group design. This study was conducted at Semowo Health Center, Semarang Regency. The population was all pregnant women in the first and second trimesters with a sample size of 32 respondents selected using purposive sampling technique. The intervention was carried out once a day for 5 minutes for 14 days. Bivariate analysis used Wilcoxon and Paired Sample T Test. There is an effect of Electrical Depressurization on systole ( $p=0.001$ ), diastole ( $p=0.001$ ), Anxiety ( $p=0.044$ ) nausea and vomiting ( $p=0.033$ ) and diastole ( $p=0.007$ ). Electrical Depressurization at HT 7, PC 6 and PC 5 points affects blood pressure, anxiety, nausea and vomiting and cortisol hormone in pregnant women gestational hypertension.*

**Keywords:** *Electrical Decerpresur, Pregnant Women, Gestational Hypertension, Nausea Vomiting, Anxiety, Cortisol.*

**ABSTRAK**

Hipertensi gestasional merupakan salah satu komplikasi kehamilan yang dapat mempengaruhi kesehatan ibu hamil dan janin. Upaya untuk mengurangi resiko hipertensi gestasional adalah dengan melakukan intervensi non-farmakologis. Salah satunya menggunakan elektrik dekerpresur pada titik HT 7, PC 6, dan PC 5 yang dapat membantu mengurangi tekanan darah dan gejala-gejala lain seperti mual, muntah, kecemasan dan hormon kortisol. Untuk mengetahui pengaruh Elektrik Dekerpresur pada titik HT 7, PC 6 dan PC 5 terhadap tekanan darah, kecemasan, mual muntah dan hormon kortisol. Penelitian ini menggunakan *pretest and posttest with control group design*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Semowo Kabupaten Semarang. Jumlah populasi yaitu seluruh ibu hamil trimester I dan II dengan ukuran sampel 32 responden yang dipilih dengan

teknik *purposive sampling*. Intervensi dilakukan 1 kali sehari dengan durasi 5 menit selama 14 hari. Analisis Bivariate menggunakan *Wilcoxon* dan *Paired Sample T Test*. Terdapat pengaruh Elektrik Dekerpresur terhadap sistol ( $p=0.001$ ), diastol ( $p=0.001$ ), Kecemasan ( $p=0.044$ ) mual muntah ( $p=0.033$ ) dan diastole ( $p=0.007$ ). Elektrik Dekerpresur pada titik HT 7, PC 6 dan PC 5 mempengaruhi tekanan darah, kecemasan, mual muntah dan hormon kortisol ibu hamil dengan hipertensi gestasional.

**Kata Kunci:** Elektrik Dekerpresur, Ibu Hamil, Hipertensi Gestasional, Mual Muntah, Kecemasan, Kortisol.

## PENDAHULUAN

Hipertensi dalam kehamilan merupakan kelainan vascular yang dapat terjadi baik sebelum hamil, selama proses kehamilan ataupun setelah proses kehamilan, kondisi ini terjadi sekitar 29% wanita hamil dari total penduduk dunia, kategori tekanan darah tinggi selama kehamilan salah satunya hipertensi gestasional yaitu hipertensi yang terjadi ketika tekanan darah ibu  $\geq 140/90$  terjadi pada usia kehamilan 20 minggu tanpa protein urin atau tanda-tanda preeklamsia, biasanya pulih dalam 42 hari pasca persalinan (Laksono & Masrie, 2022). Pasien hipertensi gestasional rentan resiko terkena tekanan darah tinggi pada kehamilan berikutnya dan berkembang menjadi preeklamsia, penyakit ini dapat menyebabkan ketidaknyamanan yang lebih besar bagi ibu hamil termasuk mual terutama jika tekanan darah tinggi mempengaruhi keseimbangan tubuh, penyakit ini biasa disebut *silent killer* yang tidak menular akan tetapi juga menjadi masalah serius di Indonesia (Laksono & Masrie, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) Angka kematian ibu hamil disebabkan oleh hipertensi mencapai 14% dari keseluruhan kasus kematian dengan jumlah ibu hamil global mencapai sekitar 210 kematian. Menurut Profil Kesehatan Indonesia, (2022) Penyebab utama kematian ibu pada tahun 2022 adalah tekanan darah tinggi saat

hamil dengan jumlah 801 kasus, Berdasarkan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Wilayah Semarang tahun (2023), Estimasi penderita hipertensi berusia diatas 15 tahun sebesar 38,2%.

Hipertensi dapat menyebabkan komplikasi dalam kandungan, kematian janin dalam kandungan dan kelahiran prematur, antara lain kejang eklampsia, pendarahan otak, edema paru, gagal ginjal, dan pembekuan darah pada pembuluh darah, sehingga ibu meninggal (Aminuddin, dkk 2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan peningkatan tekanan darah pada ibu hamil antara lain: usia ibu, masa melahirkan, riwayat darah tinggi, stres, berat badan terlalu besar, kurang olahraga, kebiasaan buruk seperti merokok, konsumsi alkohol, asupan garam yang tinggi, tingkat pendidikan dan frekuensi kehamilan (Sulistiyowati, dkk 2023). Beberapa orang yang memiliki tekanan darah tinggi terkadang merasakan gejala seperti sakit kepala parah, pandangan kabur, detak jantung cepat, nyeri dada pusing, rasa lemah mual atau muntah, perdarahan internal, masalah kontrol, kandung kemih, dan gangguan ingatan (Haryani & Misniarti, 2020).

Tekanan dara tinggi dan mual muntah dalam hipertensi gestasional dapat diatasi dengan berbagai Upaya seperti terapi farmakologi ataupun non farmakologi. Terdapat banyak

teknik non farmakologi yang dapat dilakukan untuk menurunkan tekanan darah dan mual muntah pada ibu hamil dengan hipertensi gestasional diantaranya yaitu penggunaan alat elektrik dekerpresur dengan penerapan akupresur (Kamelia & Ariyani, 2021). Upaya untuk menurunkan tekanan darah tinggi dan mual muntah pada ibu hamil telah dilakukan dengan menggunakan gelang tangan yang dimodif dengan tambahan penekanan dari titik akupresur, alat ini dibuat dengan bahan korset terdapat tonjolan kecil sebagai alat pijat untuk menekan dengan tonjolan karet agar pengguna terasa nyaman, serta cara penggunaannya sangat sederhana (Li Z, 2022).

Lokasi intervensi pada penelitian ini menggunakan titik PC6 (Nei Guan) 2 cun atas pergelangan tangan, antara tendon palmaris longus dan fleksor carpiradialis, dimana pada titik ini mampu untuk menurunkan tekanan darah serta mual-muntah adapun titik Ht 7 (Shenman) terletak pada lipatan tangan pada garis kelingking, tulang tangan dan pergelangan tangan bertemu yang mampu meningkatkan sirkulasi jantung, sebagai penenang dan membuka segala saluran jantung dan titik PC 5 (Jianshi) perantara (The intermediary) 3 cun dekat pergelangan tangan, antara tendon palmaris longus dan otot fleksor karpi radialis yang dapat memberikan stimulus pada titik tersebut yang akan menstimulasi sel saraf sensorik disekitar titik akupresure selanjutnya diteruskan kemedula spinalis, mesensefalon dan kompleks pituitary hipotalamus yang ketiganya diaktifkan untuk melepaskan hormon endorphin yang dapat memberikan rasa tenang dan nyaman (Li J, 2019).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa akupresur perikardial 6 berpengaruh terhadap

keparahan mual dan muntah pada ibu hamil pertama kali dengan p-value 0,000 (Tanjung, dkk 2020). Hasil penelitian ini akupresur dalam menurunkan tekanan darah pasien hipertensi mengatakan bahwa penerapan titik akupuntur yaitu titik akupuntur Taichong (LR3), Shenmen (HT7), dan Taixi (KI3) efektif menurunkan tekanan darah, dimana durasi pemberian akupresur diberikan selama 3 sampai 40 menit, setiap durasi dapat menurunkan tekanan darah selama 4 minggu (Restawan, dkk 2023).

Penelitian ini tentang bagaimana pengaruh penggunaan alat elektrik dekerpresur yang dikombinasi antara deker dan akupresur sehingga dirancang menjadi satu alat yang dinamakan elektrik dekerpresur menjadikan sistem elektrik yang dapat diterapkan dengan 3 titik akupresur secara bersamaan ketika digunakan diantaranya titik HT 7, PC 6 dan PC 5. Cara kerja alat elektrik dekerpresur ini berupa getaran, terdapat tonjolan karet untuk penekanan akupresur selama 5 menit dengan kedalaman penekanan sebesar 3-5 kg, terdapat tombol on/off, adaptor dan lcd. Alat ini berfungsi untuk menurunkan tekanan darah dan mual muntah pada ibu hamil dengan hipertensi gestasional.

## KAJIAN PUSTAKA

Kehamilan adalah suatu masa yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari), dan terbagi dalam periode 3 triwulan/trimester (Marbun, 2023). Komplikasi dalam kehamilan trimester I dan II diantaranya tekanan darah tinggi dan mual muntah. Tekanan darah tinggi atau Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik lebih

besar dari 140 mmHg atau tekanan darah diastolik > 90 mmHg. Klasifikasi hipertensi antara lain hipertensi gestasional, preeklamsi, kronis dan preeklampsia superimposed (Marlina, dkk 2020). Hipertensi gestasional terjadi ketika seorang wanita mengalami tekanan darah tinggi setelah 20 minggu kehamilan, tanpa adanya tanda-tanda preeklampsia, seperti proteinuria (kehadiran protein dalam urin) (Williams, 2020). Rasa mual dan muntah yang dialami selama masa kehamilan sering disebut sebagai *Morning Sickness* merupakan penyakit yang dialami sebagian besar wanita di bulan pertama kehamilan (Dewi & Saidah, 2020).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan tekanan darah dan mual muntah yaitu dengan menggunakan alat elektrik dekerpresur dengan titik HT 7, PC 6, dan PC 5. Cara kerja titik ini dapat memberikan rasa rileks menurunkan ketegangan otot dan meningkatkan aliran darah, terutama pada ibu hamil dengan hipertensi gestasional (Widyastuti, dkk 2019).

Dalam dunia Kesehatan dekerpun menjadi sebuah alat untuk memberi dukungan dan kompresi, mengurangi rasa nyeri pada area yang cidera, Sehingga peneliti tertarik merancang Elektrik dekerpresur sebagai penanganan mengatasi masalah hipertensi dan mual muntah ibu hamil, model ini dirancang berdasarkan konsep akupresur yang dibuat seperti gelang tangan yang dimodif dengan tambahan penekanan dari titik akupresur, alat ini dibuat dengan bahan korset terdapat tonjolan kecil sebagai alat pijat untuk menekan dengan tonjolan karet agar pengguna terasa nyaman, serta cara penggunaannya sangat sederhana (Widyastuti, dkk 2019).

Kombinasi elektrik dekerpresur merupakan terapi yang sama untuk memberikan efek rileks pada ibu hamil yang mengalami tekanan darah tinggi dan mual muntah. Ketika seseorang dalam kondisi rileks maka tubuh angkat menghambat peningkatan saraf simpatik dan hormon penyebab disregulasi dapat berkurang jumlahnya. Dimana sistem saraf parasimpatik ini memiliki fungsi kerja berlawanan dengan saraf simpatik serta dapat memperlemah kerja alat internal pada tubuh manusia. Sehingga terjadi penurunan tanda-tanda vital seperti irama pernafasan, detak jantung, ketegangan otot, tekanan darah tinggi, tingkat metabolisme dan produksi hormon kortisol penyebab kecemasan (Li, J, 2019).

Parameter yang dapat digunakan untuk mengukur penurunan tekanan darah dan mual muntah pada ibu hamil hipertensi gestasional dengan menggunakan tensi meter dan lembar instrumen PUQE, serta untuk mengukur kecemasan dengan skla HARS dan Hormon Kortisol (Ashshiddiq & Rahmadya, 2023).

## METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Semowo, Desa Pabelan Sala tiga Kabupaten Semarang pada tanggal 16-31 Januari 2025. Populasi dalam penelitian ini terdiri dari 160 ibu hamil trimester I dan II di Wilayah Kerja Puskesmas Semowo. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Penelitian ini merupakan model Penelitian *Quasi experimental* dengan *pretest and posttest with control group design*. Populasi studi ibu hamil dengan hipertensi di Puskesmas Semowo Kabupaten Semarang. Jumlah populasi yaitu seluruh ibu hamil dengan hipertensi dengan jumlah

sampel 32. Intervensi dilakukan 1 kali sehari dengan durasi 5 menit selama 14 hari. Analisis Bivariate menggunakan *Wilcoxon* dan *Paired Sample T Test*.

Hasil penelitian ini dapat disajikan karakteristik responden, distribusi variabel penelitian, dan hasil analisis bivariat. Distribusi karakteristik responden dapat dilihat pada tabel berikut :

## HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol		P Value
	F	%	F	%	
Usia (tahun)					
< 20	4	25	1	6,3	0.257
21-35	11	68.8	15	93.8	
>35	1	6.3	-	-	
Paritas					
Primipara	9	56.3	9	50	0.629
Multipara	7	43.8	9	50	
Aktivitas Fisik					
Berat	2	12.5	1	6.3	0.233
Sedang	9	56.3	9	56.3	
Ringan	5	31.3	6	6.3	

\* *Lavene*

Berdasarkan Tabel 1 di atas didapatkan bahwa usia ibu pada kelompok intervensi sebagian besar berusia 21 - 35 tahun sebanyak 11 responden (68.8%) dan pada kelompok kontrol hampir seluruhnya berusia 21 - 35 tahun sebanyak 15 responden (93.8%). Pada karakteristik paritas pada kelompok intervensi sebagian besar adalah

primipara yaitu 9 responden (56,3%) dan pada kelompok kontrol separuhnya adalah primipara dan multipara masing-masing adalah (50%). Pada karakteristik aktifitas fisik, pada kelompok intervensi dan control sebagian besar responden yaitu sebanyak 9 responden (56.3%) beraktifitas sedang.

Table 2. Pengaruh Elektrik Dekerpresur terhadap Tekanan Darah Sistole ibu hamil

Sistole	Intervensi	Kontrol	P Value <sup>b</sup>
	Mean ± SD	Mean ± SD	
Pre	146.38 ± 3.22	153.00 ± 6.92	0.003
Post	126.50 ± 5.64	165.25 ± 38.11	0.001
P Value <sup>a</sup>	0.001	0.833	
Selisih	-19.87 ± 4.55	12.25 ± 36.30	0.001

<sup>a</sup> *Wilcoxon* <sup>b</sup> *Man Whitney*

Tabel 2 diatas menunjukkan bahwa rata-rata tekanan darah sistol kelompok intervensi pre dan post adalah 146.38 mmHg dan menurun menjadi 126.50 mmHg dan rata-rata

nyeri tekanan darah sistol kontrol pre dan post adalah 153 mmHg menjadi 165.25 serta hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan bahwa terdapat perubahan tekanan darah

sistol ibu hamil setelah diberikan intervensi ( $p=0,001$ ), dan tidak ada perubahan signifikan pada kelompok kontrol yaitu ( $p=0,833$ ).

Selisih pada kelompok intervensi dan kontrol menunjukkan perubahan tekanan darah sistol yaitu -19.87 dan 12.25 dengan ( $p=0,001$ )

yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengaruh diantara kedua kelompok intervensi dan kontrol yang berarti terdapat pengaruh penggunaan Elektrik Dekerpresur titik HT 7, PC 5, PC6 terhadap tekanan darah sistol ibu hamil.

**Table 3. Pengaruh Elektrik Dekerpresur terhadap Tekanan Darah Diastole Ibu Hamil**

Diastole	Intervensi	Kontrol	P Value <sup>b</sup>
	Mean $\pm$ SD	Mean $\pm$ SD	
Pre	95.44 $\pm$ 2.78	98.00 $\pm$ 3.34	0.790
Post	78.50 $\pm$ 5.69	97.00 $\pm$ 4.35	0.414
P Value <sup>a</sup>	0.001	0.164	
Selisih	-16.93 $\pm$ 4.95	-1.00 $\pm$ 2.73	0.001

<sup>a</sup> Paired T -Test <sup>b</sup>Independent T Test

Tabel diatas menunjukkan bahwa rata-rata tekanan darah diastol ibu hamil kelompok intervensi pre dan post adalah 95.44 mmHg dan menurun menjadi 78.50 mmHg dan rata-rata tekanan darah diastol ibu hamil kelompok kontrol pre dan post adalah 98 mmHg dan menjadi 97 mmHg serta hasil uji *Paired T Test* menunjukkan bahwa terdapat perubahan penurunan tekanan darah diastol ibu hamil setelah diberikan intervensi ( $p=0,001$ ), dan tidak ada perubahan

signifikan pada kelompok kontrol yaitu ( $p=0,164$ ).

Selisih pada kelompok intervensi dan kontrol menunjukkan penurunan tekanan darah diastol ibu hamil yaitu -16.93 dan -1.00 dengan ( $p=0.164$ ) yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengaruh diantara kedua kelompok intervensi dan kontrol yang berarti terdapat pengaruh penggunaan Elektrik Dekerpresur titik HT 7, PC 5, PC6 terhadap tekanan darah diastol ibu hamil

**Table 4. Pengaruh Elektrik Dekerpresur terhadap Kecemasan Ibu Hamil**

Kecemasan	Intervensi	Kontrol	P Value <sup>b</sup>
	Mean $\pm$ SD	Mean $\pm$ SD	
Pre	1.38 $\pm$ 0.61	1.38 $\pm$ 0.50	0.867
Post	1.06 $\pm$ 0.25	1.50 $\pm$ 0.51	0.035
P Value <sup>a</sup>	0.025	0.317	
Selisih	-0.31 $\pm$ 0.47	0.12 $\pm$ 0.50	0.044

<sup>a</sup> Wilcoxon <sup>b</sup>Man Whitney

Tabel 4 diatas menunjukkan bahwa rata-rata kecemasan ibu hamil kelompok intervensi pre dan post adalah 1.38 dan menurun menjadi 1.06 dan rata-rata kecemasan ibu hamil kelompok kontrol pre dan post adalah 1.38 dan

menjadi 1.50 serta hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan bahwa terdapat perubahan penurunan kecemasan ibu hamil setelah diberikan intervensi ( $p=0,025$ ) dan pada kelompok kontrol tidak terdapat

perubahan penurunan kecemasan ibu hamil ( $p=0.317$ ).

Selisih pada kelompok intervensi dan kontrol menunjukkan perubahan kecemasan ibu hamil yaitu  $-0.31$  dan  $0.12$  dengan ( $p=0.044$ ) yang menunjukkan bahwa

terdapat perbedaan pengaruh diantara kedua kelompok intervensi dan kontrol yang berarti terdapat pengaruh penggunaan Elektrik Dekerpresur titik HT 7, PC 5, PC6 terhadap kecemasan ibu hamil.

**Table 5. Pengaruh Elektrik Dekerpresur terhadap Mual Muntah Ibu Hamil**

Mual Muntah	Intervensi	Kontrol	P Value <sup>b</sup>
	Mean $\pm$ SD	Mean $\pm$ SD	
Pre	1.94 $\pm$ 0.44	1.75 $\pm$ 0.68	0.402
Post	1.19 $\pm$ 0.40	2.13 $\pm$ 0.71	0.001
P Value <sup>a</sup>	0.001	0.080	
Selisih	-0.75 $\pm$ 0.44	0.37 $\pm$ 0.80	0.033

<sup>a</sup> Wilcoxon <sup>b</sup> Man Whitney

Tabel 5 diatas menunjukkan bahwa rata-rata mual muntah ibu hamil kelompok intervensi pre dan post adalah 1.94 dan menurun menjadi 1.19 dan rata-rata mual muntah ibu hamil kelompok kontrol pre dan post adalah 1.75 dan menjadi 2.13 serta hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan bahwa terdapat perubahan penurunan kecemasan ibu hamil setelah diberikan intervensi ( $p=0.001$ ) dan pada kelompok kontrol terdapat

perubahan kenaikan mual muntah ibu hamil ( $p=0.080$ ). Selisih pada kelompok intervensi dan kontrol menunjukkan perubahan mual muntah ibu hamil yaitu  $-0.75$  dan  $0.37$  dengan ( $p=0.033$ ) yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengaruh diantara kedua kelompok intervensi dan kontrol yang berarti terdapat pengaruh penggunaan Elektrik Dekerpresur titik HT 7, PC 5, PC6 terhadap mual muntah ibu hamil

**Table 6. Pengaruh Elektrik Dekerpresur terhadap Hormon Kortisol Ibu Hamil**

Hormon Kortisol	Intervensi	Kontrol	P Value <sup>b</sup>
	Mean $\pm$ SD	Mean $\pm$ SD	
Pre	10.42 $\pm$ 5.16	6.26 $\pm$ 2.49	0.014
Post	8.36 $\pm$ 5.46	5.88 $\pm$ 3.05	0.138
P Value <sup>a</sup>	0.005	0.256	
Selisih	-2.06 $\pm$ 2.37	-0.38 $\pm$ 2.67	0.007

<sup>a</sup> Wilcoxon <sup>b</sup> Man Whitney

Tabel 6 diatas menunjukkan bahwa rata-rata kadar hormon kortisol ibu hamil kelompok intervensi pre dan post adalah 10.42 dan menurun menjadi 8.36 dan rata-rata kadar hormon kortisol ibu hamil kelompok kontrol pre dan post adalah 6.26 dan menjadi 5.88 serta hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan bahwa terdapat perubahan

penurunan kadar hormon kortisol setelah diberikan intervensi ( $p=0.005$ ) dan pada kelompok kontrol ( $p=0.256$ ).

Selisih pada kelompok intervensi dan kontrol menunjukkan perubahan kadar hormon kortisol ibu hamil yaitu  $-2.06$  dan  $-0.38$  dengan ( $p=0.007$ ) yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengaruh

diantara kedua kelompok intervensi dan kontrol yang berarti terdapat pengaruh penggunaan Elektrik

Dekerpresur titik HT 7, PC 5, PC6 terhadap kadar hormon kortisol ibu hamil.

## PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Hasil penelitian ini menunjukkan rata-rata pada karakteristik umur ibu didapatkan usia ibu pada kelompok intervensi sebagian besar berusia 21 - 35 tahun sebanyak 11 responden (68.8%) dan Sebagian kecil responden berumur  $\leq$  20 tahun yaitu 4 responden (25%),  $\geq$  35 tahun yaitu 1 responden (6,3%). Pada kelompok kontrol hampir seluruhnya berusia 21 - 35 tahun sebanyak 15 responden (93.8%) dan berumur  $\leq$  20 tahun yaitu 1 responden (6,3%).

Penelitian ini sejalan dengan (Ramdhika, dkk 2023) menunjukkan umur yang ideal bagi wanita hamil dan melahirkan antara usia 20 tahun sampai dengan 35 tahun. Usia yang terlalu muda kurang dari 20 tahun mungkin belum mengalami kesiapan baik dari segi fisik, mental dan material. Sementara itu, wanita yang hamil dengan usia lebih dari 35 tahun kemungkinan akan memiliki banyak resiko yang terjadi selama masa kehamilan.

### Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Hasil penelitian ini menunjukkan karakteristik paritas pada kelompok intervensi sebagian besar adalah primipara yaitu 9 responden (56,3%) dan pada kelompok kontrol separuhnya adalah primipara dan multipara masing-masing adalah (50%). Paritas merupakan banyaknya anak yang dimiliki oleh seorang ibu dari anak pertama sampai anak terakhir, paritas meliputi primipara yaitu ibu yang melahirkan pertama kali, multipara yaitu ibu yang sudah pernah

melahirkan lebih dari satu kali.

Hal ini sejalan dengan penelitian Husaidah, S. & Nurbaiti, (2020), Paritas sering digunakan dalam literatur Kesehatan untuk menggambarkan pengalaman kelahiran hidup seseorang serta dapat membantu dalam manajemen kehamilan dan perawatan obstetric yang diberikan tenaga Kesehatan.

### Karakteristik Responden Berdasarkan Aktivitas Fisik

Hasil penelitian menunjukkan pada karakteristik aktifitas fisik, pada kelompok intervensi dan control sebagian besar responden yaitu sebanyak 9 responden (56.3%) beraktifitas sedang.

Hal ini sejalan dengan penelitian Waruwu, dkk (2024), adanya hubungan antara pemeriksaan kehamilan, pola makan, pola istirahat, aktivitas fisik, stress dan pengetahuan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil.

### Analisis Pengaruh Penggunaan Elektrik Dekerpresur titik HT 7, PC 5, PC6 terhadap Tekanan Darah Sistol Ibu Hamil

Selisih pada kelompok intervensi dan kontrol menunjukkan perubahan tekanan darah sistol yaitu -19.87 dan 12.25 dengan ( $p=0,001$ ) menunjukkan bahwa ada perbedaan pengaruh diantara kedua kelompok intervensi dan kontrol yang berarti terdapat pengaruh penggunaan Elektrik Dekerpresur titik HT 7, PC 5, PC6 terhadap tekanan darah sistol ibu hamil.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sukmadi (2021), yang menunjukkan bahwa 100% responden mengalami penurunan tekanan

darah sistolik setelah diberikan terapi akupresur. Hal ini sejalan Penelitian Waruwu, dkk (2024), mengkaji bukti ilmiah mengenai praktik akupresur dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Serta penelitian Rahayu & Sucipto (2023), menyatakan bahwa penerapan terapi komplementer akupresur mandiri sebagai salah satu penatalaksanaan nonfarmakologi yang dapat menurunkan tekanan darah.

#### **Analisis Pengaruh Elektrik Dekerpresur terhadap Tekanan Darah Diastole Ibu Hamil**

Selisih pada kelompok intervensi dan kontrol menunjukkan penurunan tekanan darah diastol ibu hamil yaitu -16.93 dan -1.00 dengan ( $p=0.164$ ) yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengaruh diantara kedua kelompok intervensi dan kontrol yang berarti terdapat pengaruh penggunaan Elektrik Dekerpresur titik HT 7, PC 5, PC6 terhadap tekanan darah diastol ibu hamil.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Saputra, dkk (2023), menyebutkan bahwa terapi akupresur secara signifikan memiliki ukuran efek yang besar dalam mengurangi beberapa masalah kesehatan antara lain mengatasi dismenore, mengatasi depresi, cemas dan stress, mengatasi stress dan status tidur, meredakan nyeri pasca persalinan, penurunan mual muntah, frekuensi enuresis, penurunan tekanan darah, derajat restless leg syndrome, penurunan tingkat nyeri kepala, dan diabetes melitus tipe 2.

Penelitian Nugraha (2024), menunjukkan bahwa akupresure dapat menurunkan tekanan darah penderita hipertensi.

#### **Analisis Pengaruh Elektrik Dekerpresur terhadap Kecemasan Ibu Hamil**

Selisih pada kelompok intervensi dan kontrol menunjukkan perubahan kecemasan ibu hamil yaitu -0.31 dan 0.12 dengan ( $p=0.044$ ) yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengaruh diantara kedua kelompok intervensi dan kontrol yang berarti terdapat pengaruh penggunaan Elektrik Dekerpresur titik HT 7, PC 5, PC6 terhadap kecemasan ibu hamil.

Hal ini sejalan dengan Penelitian novianti & Muchtar (2021), menyatakan bahwa akupresure berpengaruh signifikan dalam penurunan kecemasan ibu hamil.

#### **Analisis Pengaruh Elektrik Dekerpresur terhadap Mual Muntah Ibu Hamil**

Selisih pada kelompok intervensi dan kontrol menunjukkan perubahan mual muntah ibu hamil yaitu -0.75 dan 0.37 dengan ( $p=0.033$ ) yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengaruh diantara kedua kelompok intervensi dan kontrol yang berarti terdapat pengaruh penggunaan Elektrik Dekerpresur titik HT 7, PC 5, PC6 terhadap mual muntah ibu hamil.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Lestari (2022), menyatakan bahwa titik Pc 6, St36, Sp4 efektif dalam mengurangi mual dan muntah dalam kehamilan. Sejalan dengan penelitian Hindratni & Sari (2022), menyatakan bahwa titik akupresur titik Pc 6 efektif dalam mengurangi mual dan muntah dalam kehamilan.

#### **Analisis Pengaruh Elektrik Dekerpresur terhadap Kadar Hormon Kortisol Ibu Hamil**

Selisih pada kelompok intervensi dan kontrol menunjukkan perubahan kadar hormon kortisol ibu

hamil yaitu -2.06 dan -0.38 dengan ( $p=0.007$ ) yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengaruh diantara kedua kelompok intervensi dan kontrol yang berarti terdapat pengaruh penggunaan Elektrik Dekerpresur titik HT 7, PC 5, PC6 terhadap kadar hormon kortisol ibu hamil. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Elektrik Dekerpresur pada titik HT 7, PC 5, dan PC 6 berpengaruh signifikan dalam menurunkan kadar hormon kortisol ibu hamil dibandingkan kelompok kontrol.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Novianti & Muchtar (2021) menunjukkan bahwa akupresure dapat menurunkan hormon kortisol ibu hamil. Penelitian Hyengyeong (2023) menunjukkan bahwa akupresur secara signifikan mengurangi depresi, kecemasan, dan stres, serta meningkatkan kualitas tidur dan menurunkan kadar kortisol.

## KESIMPULAN

Terapi non farmakologi Elektrik Dekerpresur terbukti berpengaruh terhadap penurunan Tekanan darah Sistol, Diastol, Kecemasan, Mual Muntah dan Kortisol pada ibu hamil dengan hipertensi gestasional.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aminuddin, Yulianus Sudarman, and M. S. (2020). 'Penurunan tekanan darah penderita hipertensi setelah diberikan terapi akupresur.' *J. Kesehat. Manarang* 6.1
- Ashshiddiq, R. & Rahmadya, B. (2023). Rancang Alat Pengukur Tekanan Darah Otomatis Berbasis Internet Of Things. *Chipset* 4, 23-35
- Dewi, R. K. & Saidah, H. (2020). Effect Of Complementary Acupressure Therapy On Emesis Gravidarum In Pregnant Women Trimester I. *Str. J. Ilm. Kesehat.* 9, 1065-1071
- Haryani, S. & Misniarti, M. (2020). Efektifitas Akupresure dalam Menurunkan Skala Nyeri Pasien Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Perumnas. *J. Keperawatan Raflesia* 2, 21-30
- Husaidah, S. & Nurbaiti. Hubungan Resiko Tinggi Usia Ibu Hamil dengan Kejadian Hipertensi dalam Kehamilan. *Zo. Kebidanan* 10, 20-24 (2020).
- Indonesia, P. K. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.*
- Kamelia, N. D. & Ariyani, A. D. R. R. (2021). Terapi Akupresur pada Tekanan Darah Penderita Hipertensi: Studi Literatur. *Nurs. Inf. J.* 1, 18-24
- Lestari, A. D. et al. (2022). Akupresur Mengurangi Mual Muntah dalam Kehamilan: Literature Review. *J. Midwifery Sci. Women's Heal.* 3, 8-15
- Novianti, I. & Muchtar, A. S. (2021). Pengaruh terapi akupresur terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III. *J. Bidan Cerdas* 3, 110-118
- Nugraha, D. A. (2024). Gambaran Penerapan Terapi Akupresur Pada Lansia Penderita Hipertensi Terhadap Perubahan Tekanan Darah. *J. Indones. Sehat* 3, 41-46
- Li, Z. M. et al. A (2022). preliminary study of radioulnar wrist compression in improving patient-reported outcomes of carpal tunnel syndrome. *BMC Musculoskelet. Disord.* 23, 1-6
- Li, J. et al. (2019). The Mechanism of Acupuncture in Treating Essential Hypertension: A Narrative Review. *Int. J. Hypertens.* 2019,

- Marbun, U. *et al.* (2023). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*.
- Laksono, S. & Masrie, M. S. (2022). Hipertensi Dalam Kehamilan: Tinjauan Narasi. *Herb-Medicine J.* **5**, 27
- Sulistiyowati, D. I. D., Soejoenoes, A., Hadisaputro, S., Sujianto, U. & Mardiyono. (2023). Efektifitas Ekstrak Nano Daun Kelor (*Moringa oleifera*) terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan dan Tekanan Darah pada Ibu Hamil dengan Hipertensi. *J. Keperawatan* **15**, 339-348
- Rahayu, S. & Sucipto, A. (2023). Pengaruh Akupresur Dan Relaksasi Autogenik Terhadap Tekanan Darah Dan Tingkat Nyeri Penderita Hipertensi. *J. Nurs....* 459-470
- Ramdhika, M. R., Widiastuti, W., Hasni, D., Febrianto, B. Y. & Jelmila, S. (2023). Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi pada Perempuan Etnis Minangkabau di Kota Padang. *J. Kedokt. dan Kesehat.* **19**, 91
- Restawan, I. G., Sjattar, E. L. & Irwan, A. M. (2023). Effectiveness of acupressure therapy in lowering blood pressure in patients with hypertension: A systematic review. *Clin. Epidemiol. Glob. Heal.* **21**, 101292
- Saputra, A., Pebriani, S. H., Tafdhila, T. & Syafe'i, A. (2023). Pengaruh terapi akupresur terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi. *Malahayati Nurs. J.* **5**, 80-87
- Sukmadi, A., Alifariki, L. O., Kasman, I. M. A. & Siagian, H. J. (2021). Terapi akupresur menurunkan tekanan darah pasien hipertensi. *J. Kesehat.* **9**, 109-114
- Tanjung, W. W., Wari, Y. & Antoni, (2020). A. Pengaruh Akupresur pada Titik Perikardium 6 terhadap Intensitas Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester I. *J. Educ. Dev.* **8**, 265-270
- Waruwu, R. A., Mahyunita, S. & Tanjung, D. (2024). Evidence Based Practic Akupresur Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi: A Systematic Review. *J. Kesehat. Tambusai* **5**, 4659-4667
- Widyastuti, D. E., Rumiati, E. & Widyastutik, D. (2019). Terapi Komplementer Akupresur Untuk Mengatasi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Tahun 2018. *J. Kebidanan Indones.* **10**, 96
- Williams, B., Masi, S., Wolf, J. & Schmieder, R. E. (2020). Facing the Challenge of Lowering Blood Pressure and Cholesterol in the Same Patient: Report of a Symposium at the European Society of Hypertension. *Cardiol. Ther.* **9**, 19-34
- Yoon, H. (2023). Effects of Auricular Acupressure Therapy on Psychological Factors, Sleep Quality, and Salivary Cortisol Levels in South Korean Older Adults in the Community: A Single-blind, Randomized Controlled Trial. *J. Korean Acad. Fundam. Nurs.* **30**, 509-518