



**ORIGINAL ARTICLE**

**PENGARUH AKUPRESUR PC6 TERHADAP EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL TRIMESTER PERTAMA**

*The Effect of PC6 Acupressure on Emesis Gravidarum in Pregnant Women in the First Trimester*

Komang Puspita Dewi<sup>1</sup>, I Gusti Ayu Ratih Agustini<sup>2\*</sup>, Putu Ayu Lestari<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup>Program Studi S1 Keperawatan, Universitas Triatma Mulya, Badung, Bali, Indonesia

<sup>2</sup>Program Studi S1 Keperawatan, INKES Rajawali, Bandung, Jawa Barat, Indonesia

\*Korespondensi: [ayuratih066@gmail.com](mailto:ayuratih066@gmail.com)

| INFO ARTIKEL       | ABSTRAK   |
|--------------------|---|
| Riwayat Artikel:   | <p><b>Latar Belakang:</b> <i>Emesis gravidarum</i> merupakan gangguan yang paling sering dijumpai pada wanita hamil pada trimester pertama sebanyak 50%-90%. Akupresur pada perikardium 6 dianggap sebagai titik kunci dalam mengurangi gejala emesis gravidarum. <b>Tujuan:</b> Tujuan penelitian mengetahui pengaruh akupresur PC6 terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester pertama. <b>Metode:</b> Penelitian ini menggunakan desain pra eksperimental dengan rancangan <i>one-group pre-test post test design</i>. Sampel ibu hamil trimester I sebanyak 31 orang dengan teknik sampel <i>purposive sampling</i>. Pengumpulan data menggunakan kuesioner <i>Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea (PUQE)-24 Scoring System</i>, analisis data menggunakan uji <i>wilcoxon sign rank</i>. Intervensi penekanan pada titik PC6 sebanyak 60 kali putaran dengan arah putaran berlawanan dengan arah jarum jam selama 2 menit dengan 3 kali pengulangan diberikan 1 kali sehari selama 1 minggu. <b>Hasil:</b> Tingkat emesis gravidarum sebelum intervensi sebagian besar kategori sedang sebanyak 27 orang (87,1%) dan setelah intervensi sebagian besar kategori ringan sebanyak 28 orang (90,3%). Nilai <math>Z_{hitung} = 4,882 &gt; Z_{tabel} = 1,96</math> dan nilai <math>p = 0,000</math> (<math>\alpha = 0,05</math>). <b>Kesimpulan:</b> Akupresur yang diberikan pada ibu hamil menstimulasi inhibisi syaraf simpatis yang meningkatkan kerja saraf simpatis sehingga memperlambat peristaltik usus dengan hasil akhir penurunan gejala mual dan muntah. Terdapat pengaruh akupresur PC6 terhadap penurunan emesis gravidarum pada ibu hamil trimester pertama.</p> |
| Diterima:          |   |
| Revisi:            |   |
| Disetujui:         |   |
| Kata Kunci:        |   |
| Akupresur;         |   |
| Emesis gravidarum; |   |
| Kehamilan;         |   |



## Jurnal Aliansi Keperawatan Indonesia Volume 2 Nomor 2 (2025)

Jurnal homepage: <https://aliansi.lenteramitralestari.org/index.php/jaki/index>

| ARTICLE INFO              | ABSTRACT   |
|---------------------------|--|
| <i>Article history:</i>   | <p><b>Background:</b> <i>Emesis gravidarum is the most common disorder experienced by pregnant women in the first trimester, affecting approximately 50%-90% of cases. Acupressure at the Pericardium 6 (PC6) point is considered a key intervention in reducing symptoms of emesis gravidarum. Objective:</i> This study aimed to determine the effect of PC6 acupressure on emesis gravidarum in first-trimester pregnant women. <b>Methods:</b> This study employed a pre-experimental design using a one-group pre-test post-test design. The sample consisted of 31 first-trimester pregnant women selected using purposive sampling. Data were collected using the Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea (PUQE-24) Scoring System questionnaire, and data analysis was conducted using the Wilcoxon signed-rank test. The intervention involved applying pressure to the PC6 point with 60 counterclockwise rotations for 2 minutes, repeated three times, administered once daily for one week. <b>Results:</b> Before the intervention, most respondents experienced moderate emesis gravidarum (27 participants; 87.1%), whereas after the intervention, the majority experienced mild symptoms (28 participants; 90.3%). The calculated Z value was 4.882, which was greater than the critical Z value of 1.96, with a p-value of 0.000 (<math>\alpha = 0.05</math>). <b>Conclusion:</b> Acupressure administered to pregnant women stimulates the inhibition of sympathetic nerves, which enhances parasympathetic activity, thereby slowing intestinal peristalsis and ultimately reducing nausea and vomiting symptoms. There is a significant effect of PC6 acupressure in reducing emesis gravidarum among first-trimester pregnant women.</p> |
| <i>Received:</i>          |  |
| <i>Revised:</i>           |  |
| <i>Accepted:</i>          |  |
| <i>Key Words:</i>         |  |
| <i>Acupressure;</i>       |  |
| <i>Emesis gravidarum;</i> |  |
| <i>Pregnancy.</i>         |  |

## LATAR BELAKANG

Mual dan muntah atau dikenal dengan *emesis gravidarum* merupakan salah satu tanda awal kehamilan bagi orang awam dikarenakan siklus menstruasi yang panjang sehingga sebagian ibu hamil baru menyadari bahwa dirinya hamil setelah mengalami mual muntah (Janiwarty & Pieter, 2018). *Emesis gravidarum* adalah gejala yang wajar atau sering terdapat pada kehamilan trimester pertama. Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi ada yang timbul setiap saat dan malam hari. Gejala-gejala ini biasanya terjadi enam minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung kurang lebih 10 minggu (Wulandari, Kustriyanti, & Aisyah, 2019).

Pada tahun 2022 jumlah kejadian *emesis gravidarum* mencapai 12,5%, dari seluruh jumlah kehamilan di dunia (Kementerian Kesehatan RI, 2023). *Emesis Gravidarum* terjadi di seluruh dunia dengan angka kejadian yang beragam mulai dari 0,5-2% di Amerika Serikat, 0,3% dari seluruh kehamilan di Swedia, 10,5%, di California, 11,8% di Canada, 10,8% di China, 11,9% di Norwegia, 12, % di Pakistan dan 11,9% di Turki (Ebrahimi, Maltepe, & Einarson, 2010). Prevalensi *emesis gravidarum* di Indonesia sekitar 10%, Jawa timur merupakan provinsi dengan kejadian *emesis gravidarum* terbanyak yaitu sebanyak 15% (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2022 mencatat, jumlah ibu hamil di Bali yang mengalami *emesis gravidarum* sebanyak 21.965 (8,5%) dan jumlah ibu hamil yang mengalami *emesis gravidarum* di Kabupaten Badung sebanyak 2.567 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2023).

Data Rumah Sakit Balimed Denpasar jumlah kunjungan ibu hamil yang mengalami *emesis gravidarum* tahun 2022 sebanyak 242 orang dan tahun 2023 meningkat menjadi sebanyak 363 orang dengan rata-rata 46 orang perbulan, seluruhnya mengalami *emesis gravidarum*. Faktor-faktor yang memengaruhi *emesis gravidarum* diantaranya kebiasaan dalam mengatasi *emesis gravidarum*, psikologi, makanan, riwayat *emesis* dan paritas (Retnowati, 2019). Faktor lain, *emesis gravidarum* diantaranya adalah hormonal, faktor psikologi, pekerjaan, dan paritas (Tiran, 2019). Penyebab terjadinya *emesis gravidarum* disebabkan karena meningkatnya kadar estrogen dan tingginya *human chorionic gonadotropin* (HCG). Meningkatnya hormon HCG secara tiba-tiba dapat mengakibatkan efek pedih pada lapisan perut, dan efek ini berupa rasa mual. Hormon ini juga menyebabkan hilangnya gula dari darah, yang dapat menimbulkan perasaan sangat lapar dan sakit, jadi hormon HCG ini sangat berpengaruh terhadap timbulnya *emesis gravidarum* pada ibu hamil (Farrer, 2018).

*Emesis gravidarum* memberikan dampak yang signifikan bagi tubuh dimana ibu menjadi lemah, pucat dan cairan tubuh berkurang sehingga darah menjadi kental, keadaan ini dapat memperlambat peredaran darah dan berakibat pada kurangnya suplay oksigen serta makanan ke jaringan sehingga dapat membahayakan kesehatan ibu dan janin (Runiari, 2018). *Emesis gravidarum* yang berkelanjutan dapat mengancam kehidupan ibu dan menyebabkan gangguan pada janin seperti abortus, berat badan lahir rendah dan kelahiran prematur (Rukiyah, 2014). Upaya penanganan atau penatalaksanaan *emesis gravidarum* mencakup terapi farmakologis dan nonfarmakologi. Terapi nonfarmakologi dilakukan dengan cara pengaturan diet, dukungan emosional dan terapi komplementer seperti akupresur.

Akupresur merupakan terapi komplementer yang paling efektif dalam penanganan mual muntah dan memiliki prinsip healing touch yang menunjukkan perilaku caring yang

dapat mendeteksi hubungan teraupetik antara perawat dan pasien (Irawan & Putri, 2025). Penelitian menunjukkan akupresur dapat ditoleransi dengan baik dan tidak terkait dengan peningkatan morbiditas maupun mortalitas perinatal (Heazell, Thorneycroft, Walton, & Etherington, 2006). Penelitian tentang akupresur pada titik titik PC6 dan ST36 dapat mengatasi gejala *emesis gravidarum* (Mayasari & Savitri, 2013). Akupresur dapat digunakan untuk mengatasi mual muntah baik mencegah ataupun mengurangi dengan menekan atau memijat titik meridian pada tangan yang berpengaruh yakni Pericardium (PC6) (Alfira, 2020). Stimulasi pada titik P6 mempunyai manfaat dalam peningkatan pengeluaran beta endorpin di hipofisis di sekitar *chemoreceptor trigger zone* (CTZ). Beta endorpin merupakan salah satu antiemetik endogen yang dapat menghambat impuls mual muntah di pusat muntah dan CTZ (Gultom, Damanik, Ritonga, Nainggolan, & Harahap, 2024).

Studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Balimed Denpasar pada bulan Maret 2024 didapatkan jumlah kunjungan ibu hamil sebanyak 234 orang terdiri dari trimester pertama sebanyak 60 orang, trimester kedua sebanyak 73 orang dan trimester pertama ketiga sebanyak 96 orang. Jumlah ibu hamil trimester pertama yang mengalami *emesis gravidarum* sebanyak 46 orang (54,11%) dari jumlah tersebut sebanyak enam orang sampai rawat inap untuk mendapatkan perawatan. Hasil wawancara terhadap 10 orang ibu hamil trimester pertama, didapatkan data semuanya mengalami *emesis gravidarum* terutama pada pagi hari. Berdasarkan hal tersebut membuat penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai pengaruh akupresur PC6 terhadap penurunan *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester pertama di Rumah Sakit Balimed Denpasar.

## TUJUAN

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh akupresur PC6 terhadap *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester pertama di Rumah Sakit Balimed Denpasar.

## METODE

### Desain

Penelitian ini merupakan penelitian pra eksperimental. Rancangan dalam penelitian ini menggunakan *one-group pre test-post test design*.

### Populasi dan Sampel

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester I yang berkunjung ke Poliklinik Kebidanan Rumah Sakit Balimed Denpasar yang memiliki keluhan *emesis gravidarum* di sebanyak 60 orang. Sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel dalam penelitian ini memiliki kriteria inklusi, yaitu : 1) Ibu hamil trimester I yang bersedia menjadi responden yang telah menandatangani *informed consent*; 2) Ibu hamil trimester I yang mengalami mual muntah ringan dan sedang. Sedangkan pada penelitian ini yang termasuk kriteria eksklusi, yaitu : 1) Ibu hamil trimester pertama yang mengalami mual berat dan di diagnosa hiperemesis gravidarum; 2) Ibu hamil trimester pertama yang mengalami depresi; 3) Ibu hamil trimester pertama yang mengalami fraktur pada tangan;

4) Ibu hamil trimester pertama yang mengalami luka atau bengkak pada pergelangan tangan. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 31 orang, dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*.

### Tempat dan Waktu

Penelitian ini telah dilaksanakan di Poliklinik Kebidanan Rumah Sakit Balimed Denpasar pada bulan Juni sampai dengan Juli 2024.

### Intervensi

Perlakuan pada penelitian ini adalah akupresur dengan melakukan penekanan pada titik PC6 pada saat ibu hamil mual yang berada di pergelangan tangan cara menentukan dengan meletakkan 3 jari yaitu telunjuk, jari tengah dan jari manis pasien di atas pergelangan tangan tepatnya kurang lebih 6 cm di atas pergelangan tangan. Penekanan menggunakan ibu jari bagian dalam sebanyak 60 kali putaran atau tekanan, arah putaran berlawanan dengan arah jarum jam selama 2 menit dengan 3 kali pengulangan diberikan 1 kali sehari selama 1 minggu.

### Instrumen

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea (PUQE)-24 Scoring System*, dimana instrument ini berfokus pada penilaian kuantitas dari mual dan muntah untuk menghindari subjektivitas dari keluhan mual dan muntah. Instrumen PUQE-24 adalah sistem penilaian untuk mengukur tingkat mual dan muntah selama kehamilan dalam 24 jam. Skor yang didapatkan dari penilaian tersebut dikategorikan kedalam : mual dan muntah ringan bila nilai indeks PUQE  $\leq 6$ ; mual dan muntah sedang bila nilai indeks PUQE 7-12; dan mual dan muntah berat bila nilai indeks PUQE  $\geq 13$  (Mayasari & Savitri, 2013). Kuesioner telah dilakukan uji validitas dan reabilitas dengan nilai validitas antara 857-926 dan nilai *alpha cronbach* = 961 (Mayasari & Savitri, 2013).

### Pengukuran dan Analisa Data

Tahap penelitian diawali dengan melakukan pemilihan sampel sesuai dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi serta melakukan pendekatan secara informal kepada sampel yang diteliti dengan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian. Seleksi sampel akan dilakukan pada saat ibu hamil melakukan kunjungan ke Poliklinik Kebidanan Rumah Sakit Balimed Denpasar. Peneliti akan memberikan lembar persetujuan kepada subjek yang bersedia untuk diteliti untuk menandatangani lembar persetujuan dan jika subjek menolak untuk diteliti maka peneliti tidak memaksa dan menghormati haknya.

Tahap *pre-test* dengan mengisi kuesioner *Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea (PUQE)-24 Scoring System* serta difasilitasi jika kemungkinan ada calon responden yang kebingungan dalam mengisi kuesioner. Saat menjawab kuesioner, responden bebas memilih pernyataan mana yang dijawab terlebih dahulu dan mana yang dijawab belakangan. Peneliti akan memberikan penjelasan kepada responden tentang pelaksanaan akupresur yang dilakukan dengan cara melakukan penekanan pada pergelangan tangan ibu hamil yaitu pada titik PC6 sebanyak 60 kali putaran atau tekanan, arah putaran berlawanan dengan arah jarum jam, tekanan dimulai dari sedang sampai kuat selama 2 menit dengan 3 kali pengulangan, akupresur diberikan 1 kali setiap hari selama 1 minggu.

Langkah terakhir peneliti akan melakukan pengukuran *post-test* setelah sampel diberikan perlakuan berupa pemberian terapi akupresur selama tujuh hari. Data yang terkumpul selanjutnya akan dilakukan tabulasi dan melakukan uji analisis bivariat menggunakan uji *wilcoxon sign rank*.

## HASIL

Hasil tabulasi data penelitian akan disajikan pada tabel dibawah ini:

**Tabel 1.** Distribusi Karakteristik Responden (n=31)

| Variabel                   | Min-Maks | Mean±SD  | f(%)     |
|----------------------------|----------|----------|----------|
| Usia                       | 20-30    | 25±2,949 |          |
| <b>Pendidikan Terakhir</b> |          |          |          |
| SMP                        |          |          | 3(9.7)   |
| SMA                        |          |          | 24(77.4) |
| Sarjana                    |          |          | 4(12.9)  |
| <b>Status Pekerjaan</b>    |          |          |          |
| Bekerja                    |          |          | 10(32.3) |
| Tidak bekerja              |          |          | 21(67.7) |
| <b>Paritas</b>             |          |          |          |
| Primigravida               |          |          | 25(80.6) |
| Multigravida               |          |          | 6(19.4)  |

Karakteristik responden berdasarkan umur rata-rata berumur 25 tahun, umur minimum 20 dan umur maksimum 30 tahun. Pendidikan terakhir responden menunjukkan sebagian besar tamat SMA sebanyak 24 orang (77,4%), 4 orang (12,9%) tamat SMA dan 3 orang (9,7%) tamat SMP. Status pekerjaan didominasi oleh responden yang tidak bekerja sebanyak 21 orang (67,7%) dan sebanyak 10 orang (32,3%) bekerja. Karakteristik paritas menunjukkan sebagian besar primigravida yaitu sebanyak 25 orang (80,6%) dan sebanyak 6 orang (19,4%) multigravida.

**Tabel 2.** Pengaruh Akupresur PC6 terhadap Penurunan *Emesis Gravidarum* Pada Ibu Hamil Trimester Pertama (n=31)

| Tingkat <i>Emesis Gravidarum</i> | Pre-test |      | Post-test |      | Nilai P | Nilai Zhitung |
|----------------------------------|----------|------|-----------|------|---------|---------------|
|                                  | f        | %    | f         | %    |         |               |
| Ringan                           | 4        | 12.9 | 28        | 90.3 | 0,000   | 4,882         |
| Sedang                           | 27       | 87.1 | 3         | 9.7  |         |               |
| Berat                            | 0        | 0    | 0         | 0    |         |               |
| Total                            | 31       | 100  | 31        | 100  |         |               |

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui tingkat emesis gravidarum pada ibu hamil trimester pertama sebelum dilakukan akupresur PC6 sebagian besar dalam kategori sedang yaitu sebanyak 27 orang (87,1%), sebanyak 4 orang (12,9%) dalam kategori ringan dan tidak ada yang mengalami emesis gravidarum kategori berat. Sedangkan, tingkat *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester pertama setelah dilakukan akupresur PC6 sebagian besar dalam kategori ringan yaitu sebanyak 28 orang (90,3%), sebanyak 3 orang (9,7%) dalam kategori sedang dan tidak ada yang mengalami *emesis gravidarum* kategori berat. Hasil uji *wilcoxon sign rank* didapatkan Nilai Zhitung = 4,882 > Ztabel = 1,96

serta Nilai  $p = 0,000$  ( $\alpha = 0,05$ ). Hasil ini menunjukkan bahwa, ada pengaruh akupresur PC6 terhadap penurunan *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester pertama.

## PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

*Emesis gravidarum* sedang artinya gejala dapat terjadi setiap waktu, siang maupun malam hari, mual muncul sebanyak empat sampai enam kali dan mengganggu aktivitas sehingga sering beristirahat. Mual pada derajat sedang ini muncul karena mencium aroma yang memicu mual, sehingga produksi air liur juga meningkat saat mual muncul (Rukiyah, 2014). Kehamilan akan menimbulkan perubahan pada tubuh ibu hamil disebabkan meningkatnya kadar hormon, hormon yang meningkat selama kehamilan adalah kadar hormon progesterone dan estrogen serta hormon kehamilan seperti HCG (*human chorionic gonadotrophin*) yang dapat menimbulkan gejala mual dan muntah (*emesis gravidarum*) (Farrer, 2018). Penyebab morning sickness adalah peningkatan hormon estrogen dan hCG dalam serum darah ibu (Purwoastuti & Walyani, 2019). Adanya ketidakseimbangan hormon progesterone dan hormon estrogen akan merangsang lambung sehingga asam lambung menjadi meningkat, dan menimbulkan rasa mual sampai muntah.

Kondisi mual dan muntah yang dialami oleh ibu hamil dapat disebabkan oleh produksi asam lambung bertambah pada saat tubuh membutuhkannya, yaitu saat makan (Suririnah, 2017). Sebaliknya, pada saat tubuh tidak membutuhkannya, produksi asam lambung akan menurun kembali. Karena itu, jadwal makan yang tidak teratur sering membuat lambung sulit beradaptasi. Bila hal ini berlangsung secara terus-menerus, akan terjadi kelebihan asam dan akan mengiritasi dinding mukosa lambung dan akan menyebabkan rasa perih, dan mual pun muncul.

Melalui stimulasi akupresur pada titik PC6 merangsang pada satu titik akupoin pada suatu jalur meridian akan diteruskan oleh serabut A-Beta berdiameter besar menuju saraf spinal yang kemudian dalam medulla spinalis terdapat substansi gelatinosa bekerja sebagai kontrol sebelum diteruskan oleh serabut saraf aferen menuju sel-sel transmisi, sel transmisi menyalurkan ke sistem saraf pusat dengan menirukan rasa ketidaknyamanan relaks, dan rasa mual menurun (Loani et al., 2025). Neurotransmitter menghasilkan endorfin dengan mempengaruhi otak, menstimulasi sekresi *beta-endorphin* serta enkefalin pada otak dan *spinal cord* (Premkumar, 2018). Pelepasan neurotransmitter mempengaruhi sistem imun dan sistem antinociceptive. Endorfin dihasilkan oleh kelenjar pituitari yang berguna untuk mengurangi mual, mempengaruhi mood yang kemudian akan memberikan perasaan relaks.

Tingkatan lokal stimulus nosireseptif akan berubah menjadi impuls nosiseptif dengan melibatkan beberapa substansi lokal yang memang dikeluarkan apabila terdapat kerusakan jaringan (Devada & Kustiyati, 2024). Pada tingkatan general, stimulasi pada titik perikardium 6 dapat mengaktifkan sistem modulasi pada sistem opioid, sistem non opioid dan inhibisi pada syaraf simpatik yang diharapkan akan terjadi penurunan frekuensi mual. Terjadinya reaksi inflamasi lokal mampu merangsang *nitric oxide* dalam tubuh yang dapat meningkatkan motilitas usus sehingga diharapkan dapat menurunkan insiden mual pada ibu hamil dan frekuensi muntah juga dapat dikurangi karena secara fisiologis muntah dapat terjadi apabila mual tidak dapat ditoleransi, sehingga dengan adanya pemblokkan

pada stimulasi mual maka rangsang mual tidak akan diteruskan menjadi respon muntah (Devada & Kustiyati, 2024).

Manipulasi pada titik akupresur PC6 dapat memberikan manfaat berupa perbaikan energi yang ada di meridian limpa dan lambung, sehingga memperkuat sel-sel saluran pencernaan dan menurunkan rangsang mual muntah ke pusat muntah (Ebrahimi et al., 2010). Manipulasi tersebut juga dapat meningkatkan peningkatan beta endorpin di hipofise yang dapat menjadi antiemetik alami melalui kerjanya menurunkan impuls mual muntah di *chemoreseptor trigger zone* (CTZ) dan pusat muntah. Stimulasi yang dilakukan dapat memperbaiki aliran energi di lambung sehingga dapat mengurangi gangguan pada lambung termasuk mual muntah (Festin, 2014). Stimulasi pada titik akupresur PC6 dapat mengaktifkan sistem modulasi pada sistem opioid, sistem non opioid dan inhibisi pada syaraf simpatik yang diharapkan akan terjadi penurunan frekuensi mual (Sukanta, 2020). Terjadinya inhibisi saraf simpatis juga akan menyebabkan terjadi penurunan frekuensi muntah karena kerja saraf simpatis memperlambat peristaltik usus yang mampu memperburuk peristaltik usus yang memang sudah melambat secara fisiologis pada kehamilan akibat stimulasi hormon progesteron (Sukanta, 2020).

## KESIMPULAN

Penelitian ini menemukan bahwa stimulasi akupresur pada titik PC6 memiliki efek positif terhadap penurunan *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester pertama. Akupresur yang dilakukan pada titik akupresur PC6 dapat memberikan manfaat berupa perbaikan energi yang ada di meridian limpa dan lambung, sehingga memperkuat sel-sel saluran pencernaan yang akan menurunkan gejala emesis gravidarum pada ibu hamil.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alfira, N. F. (2020). Efek Akupresur Pada Titik P6 Dan ST36 Untuk Mencegah Post Operative Nausea And Vomiting Pada Pasien Laparatomi Dengan Spinal Anestesi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 16(1), 30-33. <https://doi.org/10.26630/jkep.v16i1.899>
- Devada, A. A., & Kustiyati, S. (2024). Pengaruh Terapi Akupresur Titik PC6 Dan ST36 Dalam Mengurangi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, 2(3), 156-167. <https://doi.org/10.59680/anestesi.v2i3.1215>
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Bali 2022*. Denpasar.
- Ebrahimi, N., Maltepe, C., & Einarson, A. (2010). Optimal management of nausea and vomiting of pregnancy. *International Journal of Women's Health*, 2, 241-248.
- Farrer, H. (2018). *Perawatan Maternitas* (2nd ed.). Jakarta: Balai Pustaka.
- Festin, M. (2014). Nausea and vomiting in early pregnancy Search date September 2013 Pregnancy and childbirth Nausea and vomiting in early pregnancy. *BMJ Clin Evid*, 1405(3), 1-35.

- Gultom, S. H., Damanik, C. M., Ritonga, Y. S., Nainggolan, S. H., & Harahap, A. A. (2024). Pengaruh Terapi Komplementer Akupresur Terhadap Kejadian Mual Muntah Pasca Pembiusan Regional Blok (Spinal Anastesi) Diruang Pulih Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesiana Medan. *OBAT: Jurnal Riset Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, 2(6). <https://doi.org/10.61132/obat.v2i6.824>
- Heazell, A., Thorneycroft, J., Walton, V., & Etherington, I. (2006). Acupressure for the in-patient treatment of nausea and vomiting in early pregnancy: a randomized control trial. *Am J Obstet Gynecol*, 194(3), 815-820. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2005.08.042>
- Irawan, A., & Putri, A. P. (2025). *Mengenal Terapi Komplementer Di Masyarakat: Konsep Dan Aplikasi Dalam Keperawatan*. Surakarta: Tata Mutiara Hidup Indonesia.
- Janiwarty, B., & Pieter, H. Z. (2018). *Pendidikan Psikologi untuk Bidan*. Yogyakarta: Rapha Publishing.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Loani, O., Lazo, E., Romero-navarro, A., White, P. F., Lee, V., Zubair, S., & Eng, H. C. (2025). Efficacy of Nei-Guan ( P6 ) Acupoint stimulation in reducing postoperative nausea and vomiting. *Joournal of Surgery and Research*, 8(3), 342-357. <https://doi.org/10.26502/jsr.10020457>
- Mayasari, D. A., & Savitri, W. (2013). Terapi Relaksasi Akupresur Untuk Mengatasi Keluhan Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil. *Media Ilmu Kesehatan*, 2(2), 6-10.
- Premkumar, K. (2018). *The Massage Connection, Anatomy And Physiology*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Purwoastuti, E., & Walyani, E. S. (2019). *Panduan Materi Kesehatan Reproduksi & Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Retnowati, Y. (2019). Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Emesis Gravidarum Pada Kehamilan Trimester I di Puskesmas Pantai Amal. *Journal of Borneo Holistic Health*, 2(1), 40-56. <https://doi.org/10.35334/borticalth.v2i1.586>
- Rukiyah, A. Y. (2014). *Asuhan Kebidanan Kehamilan Berdasarkan Kurikulum Berbasis Kompetensi*. Jakarta: Trans Info Media.
- Runiari, N. (2018). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Hiperemesis Gravidarum*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sukanta, P. O. (2020). *Terapi Pijat Tangan*. Jakarta: Niaga Swadaya.
- Suririnah. (2017). *Tanda Bahaya Pada Kehamilan Trimester 1*. Jakarta: Salemba Medika.
- Tiran, D. (2019). *Mual dan Muntah Kehamilan*. Jakarta: EGC.
- Wulandari, D. A., Kustriyanti, D., & Aisyah, R. (2019). Minuman Jahe Hangat Untuk Mengurangi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Nalumsari Jepara. *Jurnal SMART Kebidanan*, 6(1), 42-47. <https://doi.org/10.34310/sjkb.v6i1.246>