

**PENGARUH AKUPRESUR PADA TITIK P6 TERHADAP EMESIS GRAVIDARUM
PADA IBU HAMIL TM I DI PMB GRIYA BUNDA CERIA PALEMBANG**

Aryanti¹, Yona Sari², Tiara Fatrin³, Atika Aprilliasari⁴

STIKES Abdurahman Palembang, Prodi S1Kebidanan

Email : aryantianti653@gmail.com¹

ABSTRACT

Emesis gravidarum or nausea and vomiting occurs in early pregnancy caused by changes in the hormones estrogen, progesterone and HCG. Emesis gravidarum occurs in 50% -80% of all pregnancies in Indonesia. This can be overcome with non-pharmacological therapy such as giving acupressure at the P6 point. This study aims to determine the effect of acupressure point P6 to reduce emesis gravidarum in TM I pregnant women at PMB Griya Bunda Ceria Palembang. This type of research uses Quasi Experiment with a one group pretest-posttest approach. The sampling technique used a total sampling of 17 respondents who experienced emesis gravidarum. The frequency of emesis gravidarum was measured using the PUQE checklist sheet. Data analysis used the non-parametric Wilcoxon test. Based on the Wilcoxon test results, it was obtained that the p value (0.000) < a value (0.05) and the mean difference was 5.94 in the pretest and posttest. The conclusion of this study is that there is an effect of giving acupressure at point P6 to TM I pregnant women who experience emesis gravidarum at PMB Griya Bunda Ceria Palembang

Keywords : Acupresur point P6, Emesis gravidarum, Trimester I.

ABSTRAK

Emesis gravidarum atau mual muntah terjadi pada awal kehamilan yang disebabkan oleh perubahan hormone estrogen, progesterone serta HCG. Emesis gravidarum terjadi 50%-80% dari seluruh kehamilan di Indonesia. Hal ini dapat diatasi dengan terapi non farmakologi seperti pemberian akupresur pada titik P6. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh akupresur titik P6 untuk mengurangi emesis gravidarum pada ibu hamil TM I di PMB Griya Bunda Ceria Palembang. Jenis penelitian ini menggunakan Quasi – Eksperimen dengan pendekatan one group pretest-posttest. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling sebanyak 17 responden yang mengalami emesis gravidarum. Frekuensi emesis gravidarum diukur menggunakan lembar checklist PUQE. Analisa data menggunakan uji non parametrik wilcoxon. Berdasarkan hasil uji wilcoxon diperoleh nilai p (0.000) < nilai α (0.05) dan beda mean 5,94 pada pretest dan posttest. Kesimpulan pada penelitian ini terdapat pengaruh pemberian akupresur pada titik P6 terhadap ibu hamil TM I yang mengalami emesis gravidarum di PMB Griya Bunda Ceria Palembang.

Kata kunci : Akupersur titik P6, Emesis gravidarum, Trimester I.

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu proses alamiah dan fisiologis. Setiap wanita yang memiliki organ reproduksi sehat, jika telah mengalami menstruasi dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang organ reproduksinya sehat, sangat besar kemungkinannya terjadi kehamilan. Apabila kehamilan direncanakan, akan memberi rasa bahagia dan penuh harapan, tetapi di sisi lain diperlukan kemampuan bagi wanita untuk beradaptasi dengan perubahan yang terjadi selama kehamilan, salah satu perubahannya adalah perubahan fisiologis (Susanti & Ulpawati, 2022).

Perubahan fisiologis yang terjadi pada ibu hamil diantaranya uterus membesar, serviks melunak, peningkatan vaskularisasi dan hiperemia, perubahan hormone seperti meningkatnya hormon HCG (*Human Chorionic Gonadotrophin*) yang menyebabkan *emesis gravidarum* (Marmi, 2019).

Emesis gravidarum atau *morning sickness* merupakan suatu keadaan mual yang terkadang disertai muntah (frekuensi kurang dari 5 kali / hari). Selama kehamilan sebanyak 70-85% wanita mengalami mual muntah yang disebabkan oleh perubahan sistem endokrin yang terjadi selama kehamilan terutama meningkatnya hormon HCG dalam kehamilan (Ida & Ningsi, 2023).

Angka kejadian mual muntah dalam kehamilan berdasarkan data *World Health Organization* (WHO, 2018) memperkirakan bahwa sedikitnya 14% dari semua wanita hamil yang mengalami mual muntah dari data yang didapatkan mencapai 12,5% dari seluruh jumlah kehamilan di dunia dengan angka kejadian yang beragam yaitu mulai dari 0,3% di Swedia, 0,5% di California, 0,8% di Canada, 10,8% di China, 0,9% di Norwegia, 2,2% di Pakistan, dan 1,9% di Turki. Sedangkan angka kejadian *emesis gravidarum* di Indonesia adalah mulai dari 1-3% dari seluruh kehamilan (Tanjung *et al.*, 2020).

Di Indonesia perbandingan insidensi mual muntah yang mengarah pada patologi atau yang disebut *hiperemesis gravidarum* 4 : 1000 kehamilan. Diduga 50% sampai 80% ibu hamil mengalami *emesis gravidarum* dan 5% dari ibu hamil membutuhkan penanganan untuk penggantian cairan dan koreksi ketidakseimbangan elektrolit (Tanjung *et al.*, 2020).

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2018 menyatakan bahwa

kejadian *emesis gravidarum* sebesar 850 orang dimana 22% nya mengalami *hiperemesis gravidarum* dan prevalensi *hiperemesis gravidarum* meningkat sebanyak 77 orang (Anggraini *et al.*, 2022).

Emesis gravidarum jika tidak segera ditangani dengan baik akan berdampak pada ibu dan janin. Pada ibu terjadinya dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, kerongkongan pecah karena terlalu sering muntah, kolaps paru paru, kejang, koma, abortus hingga kematian pada ibu. Sedangkan pada janin yaitu kelahiran prematur, tumbuh kembang janin terhambat, bayi lahir dengan berat badan rendah, dan APGAR *score* kurang dari tujuh (Anggraini *et al.*, 2022).

Terapi yang dapat diberikan pada ibu hamil yang mengalami *emesis gravidarum* yaitu terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi adalah terapi yang diberikan dengan obat-obatan medis seperti antihistamin meklizin dan vitamin B6 *pyridoxin*. *Emesis gravidarum* dapat juga diberikan terapi non farmakologi adalah metode pengobatan yang tidak melibatkan penggunaan obat-obatan kimia seperti akupunktur, aromaterapi, releksasi, minuman jahe dan akupresur (Hasanah *et al.*, 2023).

Akupresur adalah teknik pengobatan tradisional dari Tiongkok yang mirip dengan akupunktur, tetapi tidak menggunakan jarum. Akupresur memiliki beberapa titik salah satunya titik P6 yang dapat mengurangi *emesis gravidarum* (Gahayu & Dwienda Ristica, 2021).

Akupresur titik P6 adalah titik yang terletak di alur meridian selaput jantung yaitu tiga jari di bawah pergelangan tangan yang mampu meningkatkan pelepasan yang terjadi pada beta-endorphin di hipofise merangsang *adrenocortikotropic* (ACTH) sebagai hormon simulator untuk menghambat pusing muntah (Irianti, 2022).

Hasil penelitian Maheswara & Christiani (2022) dengan judul terapi komplementer akupresur pada titik P6 dalam mengatasi mual dan muntah pada kehamilan di poli klinik kesehatan desa Bekonang terdapat 34 ibu hamil dan didapatkan ada 15 ibu hamil trimester 1 mengalami keluhan mual muntah. Penelitian ini merupakan jenis penelitian Quasy Eksperimental dengan desain *One Group Pretest Posttest*. Sebelum diberikannya terapi didapatkan 2 ringan, 7 sedang dan 6 berat dari 15 responden

ibu mual muntah, setelah diberikannya terapi pada ibu hamil TM I dengan mual muntah di dapatkanlah hasil 4 tidak muntah, 7 ringan, 3 sedang dan 1 berat dari 15 responden yang telah diteliti. Menunjukkan bahwa nilai p value = 0,001 (p value < 0,05), bahwa pemberian terapi akupresur pada titik pericardium 6 efektif dalam menurunkan frekuensi mual dan muntah. Berdasarkan penelitian Wardani et al. (2020) pada ibu hamil trimester 1 Klinik bersalin Nelly Padang Sidiompuan, bahwa 20 responden yang dilakukan acupressure pada titik Nei Guan/P6 (Perikardium 6) rata-rata memiliki frekuensi mual muntah 7.30 sebelum dilakukan acupressure dan 5.45 setelah dilakukan acupressure.

Hasil penelitian Mariza & Ayun (2019) yang menemukan bahwa frekuensi muntah sebelum diberi intervensi memiliki rerata 10.53 dengan indeks terendah 9 dan tertinggi 13 dan Standar Deviasi 1.408 dan Standar Error 0.257; sedangkan sesudah diberi acupressure menunjukkan rerata 7.30 dengan indeks terendah pada nilai 5 dan tertinggi nilai 10, Standar Deviasi 1.317, Standar Error 0.240.

Dari hasil study pendahuluan yang dilakukan di PMB Griya Bunda Ceria pada bulan Januari 2024 didapatkan sebanyak 23 ibu hamil trimester 1 yang melakukan kunjungan ANC dan 19 diantaranya mengalami *emesis gravidarum*, dari 19 data tersebut didapatkan 3 ibu hamil trimester 1 yang mengalami *hyperemesis gravidarum*.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Pengaruh Akupresur Pada Titik P6 Terhadap *Emesis Gravidarum* Pada Ibu Hamil TM I di PMB Griya Bunda Ceria Palembang".

Tujuan dalam penelitian ini adalah agar diketahuinya pengaruh akupresur titik P6 untuk *emesis gravidarum* pada ibu hamil TM I di PMB Griya Bunda Ceria Palembang.

METODOLOGI PENELITIAN

Pada penelitian ini terdapat 2 variabel yaitu akupresur titik P6 sebagai variabel independen dan *emesis gravidarum* sebagai variabel dependen. Jenis penelitian ini menggunakan metode *Quasi Eksperiment*, dengan pendekatan *One Group Pretest-postest* dengan metode *total sampling*. Penelitian ini telah dilakukan di PMB Griya Bunda Ceria. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil TM I dengan keluhan *emesis gravidarum*. Data yang digunakan adalah data sekunder dan primer. Data sekunder didapatkan dari hasil rekam medis responden dan data primer didapatkan dari observasi, dan lembar ceklis yang dilakukan secara langsung pada responden.

Penelitian ini dilakukan dengan pengisian lembar ceklist PUQE untuk mengukur tingkat keparahan *emesis*. Lalu memberikan intervensi akupresur titik P6 selama 7 menit setiap pagi hari pada responden. Setelah 5 hari dilakukan intervensi, data dibandingkan antara sebelum dan setelah dilakukan. Uji statistik dalam penelitian ini adalah menggunakan uji *Wilcoxon*.

HASIL PENELITIAN

Gambaran Umum Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada 17 responden ibu hamil TM I yang mengalami *emesis gravidarum*. Penelitian ini telah dilaksanakan di PMB Griya Bunda Ceria kota Palembang pada bulan Mei-Juni 2024 yang beralamat di Jl. Gotong Royong 2 No.101, RT.07/RW.02, Sukodadi, Kec. Sukarrami, Kota Palembang, Sumatera Selatan.

Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah ibu hamil TM I dengan *emesis gravidarum* di PMB Griya Bunda Ceria Palembang yang telah memenuhi kriteria Inklusi dan Eksklusi yang telah di tetapkan.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi *Emesis Gravidarum* Pada Ibu Hamil TM I Sebelum Diberikan Akupresur Titik P6

<i>Emesis Gravidarum</i>	Sebelum Intervensi	
	(F)	%
Tidak <i>Emesis</i>	0	0
<i>Emesis</i> Ringan	2	12
<i>Emesis</i> Sedang	12	71
<i>Emesis</i> Berat	3	16
Total	17	100

Berdasarkan tabel 1 di atas diketahui dari 17 responden didapatkan data *emesis*

gravidarum sebelum intervensi akupresur titik P6 (71%) dan *emesis* berat sebanyak 3 responden yaitu *emesis* ringan sebanyak 2 responden (16%), *emesis* sedang sebanyak 12 responden

Tabel 2 Distribusi Frekuensi *Emesis Gravidarum* Pada Ibu Hamil TM I Setelah Diberikan Akupresur Titik P6

<i>Emesis Gravidarum</i>	Setelah Intervensi	
	F	%
Tidak <i>Emesis</i>	9	53
<i>Emesis</i> Ringan	8	47
<i>Emesis</i> Sedang	0	0
<i>Emesis</i> Berat	0	0
Total	17	100

Berdasarkan tabel 2 di atas diketahui dari 17 responden didapatkan data *emesis gravidarum* setelah intervensi akupresur titik P6 yaitu tidak *emesis* sebanyak 9 responden (53%) dan *emesis* ringan sebanyak 8 responden (47%).

Tabel 3 Uji Normalitas

<i>Shapiro Wilk</i>	Asymp.sig.(2-tailed)	
	Pretest	Posttest
	0,161	0,001

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil normalitas data skor *emesis gravidarum* sebelum dilakukan pemberian terapi akupresur titik P6 adalah 0,161 dan skor *emesis gravidarum* setelah diberikan terapi akupresur titik P6 adalah 0,001 sehingga diambil keputusan dengan nilai skor *emesis gravidarum* sebelum diberikan terapi akupresur titik P6 $0,161 > 0,05$ dan nilai skor *emesis gravidarum* sesudah diberikan terapi akupresur titik P6 $0,001 < 0,05$, maka dinyatakan bahwa data berdistribusi tidak normal. Kemudian penulis melakukan uji statistik *Wilcoxon* untuk mencari *p-value*

Tabel 4 Pengaruh Akupresur Pada Titik P6 Terhadap *Emesis Gravidarum* Ibu Hamil TM I

Pengukuran	N	Z	Mean	Sig-2 Tailed
Pre-test	17		10.00	
Post-test	17	-3.634	4.06	0.000

Berdasarkan tabel 4 didapatkan pengaruh akupresur pada titik P6 terhadap *emesis gravidarum* dengan uji statistic *Wilcoxon* yaitu responden yang

Pembahasan Karakteristik Responden

a. Distribusi frekuensi *emesis gravidarum* pada ibu hamil TM I sebelum diberikan akupresur titik P6

Berdasarkan hasil penelitian diketahui distribusi frekuensi *emesis gravidarum* pada ibu hamil TM I sebelum diberikan akupresur titik P6 bahwa dari 17 responden didapatkan data skor *emesis gravidarum* yaitu *emesis* ringan sebanyak 2 responden (12%),

mengalami penurunan skor *emesis gravidarum* sebanyak 17 responden, dengan *p-value* (asyp.sig 2-tailed) sebesar *emesis* sedang sebanyak 12 responden (71%) dan *emesis* berat sebanyak 3 responden (16%).

Hal ini sejalan dengan penelitian Khayati, Nikmatul *et al* (2022) dengan judul *accupresure* titik P6 mampu menurunkan frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester

1. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Klinik Pratama Husada

ditemukan 60% (6 dari 10) ibu hamil mengalami *emesis gravidarum*. Bahkan ada 10% (1 dari 10) ibu hamil trimester 1 yang dirawat akibat muntah berlebihan sehingga pasien lemah dan mengalami kontraksi abdomen.

Emesis gravidarum yang terjadi pada ibu hamil adalah tanda yang wajar dan tidak mudah dipisahkan pada kehamilan trimester I yang merupakan hal fisiologis, hal ini biasanya terjadi di pagi hari namun bisa juga setiap malam dikarenakan adanya peningkatan hormone estrogen, progesterone serta dikeluarkan *Human chronic gonadotropine* (HCG) plasenta. Hormone tersebut yang menyebabkan mual muntah. Namun apabila *emesis gravidarum* tidak segera diatasi $0,000 < 0,05$ dan mean pada pretest 10.00 dan posttest 4.06 yang berarti beda 5,94. Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan sebelum dan setelah diberikan akupresur titik P6 terhadap skor *emesis gravidarum* akan menyebabkan *hiperemesis gravidarum* (Khayati et al., 2022).

Pada penelitian ini peneliti berasumsi bahwa masih banyaknya ibu hamil TM I yang mengalami *emesis gravidarum* dan merupakan hal fisiologis yang terjadi akibat peningkatan hormon estrogen, progesteron serta dikeluarkan *Human chronic gonadotropine* (HCG) yang terjadi akibat kehamilan terutama pada awal kehamilan yaitu 1-12 minggu pertama.

b. Distribusi frekuensi *emesis gravidarum* pada ibu hamil TM I setelah diberikan akupresur titik P6

Berdasarkan hasil penelitian diketahui distribusi frekuensi *emesis gravidarum* pada ibu hamil TM I setelah diberikan akupresur titik P6 bahwa dari 17 responden didapatkan data skor *emesis gravidarum* yaitu tidak *emesis* sebanyak 9 responden (53%) dan *emesis* ringan sebanyak 8 responden (47%). Hal ini menunjukkan bahwa adanya perubahan skor *emesis gravidarum* sebelum dan setelah diberikannya akupresur pada titik P6.

Hal ini sejalan dengan penelitian Tanjung, Wiji Wardani *et al* (2020) judul “pengaruh akupresur pada titik P6 terhadap intensitas mual muntah pada ibu hamil trimester 1” dengan hasil rata-rata mual muntah pada ibu hamil trimester 1 sebelum dilakukan akupresur titik P6 adalah 7,30 dan setelah dilakukan akupresur titik P6 adalah 5,45. Artinya terdapat pengaruh akupresur titik P6 terhadap intensitas mual muntah pada ibu hamil trimester 1 dengan nilai $p=0,000$.

Emesis gravidarum dapat diatasi dengan berbagai cara yaitu dengan pengobatan farmakologi seperti

pemberian obat anti *emesis* dan dapat juga dilakukan pengobatan nonfarmakologi seperti akupresur pada titik P6. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Irianti (2022) yang menyatakan bahwa terapi nonfarmakologi yang dapat diberikan pada ibu hamil dengan mual muntah adalah akupuntur, aromaterapi, relaksasi, minuman jahe dan akupresur.

Akupresur pada titik P6 yaitu dilakukannya penekanan pada 3 jari di bawah pergelangan tangan. Hal ini sejalan dengan penelitian Irianti (2022) yang menyatakan bahwa Akupresur titik P6 adalah titik yang terletak di alur meridian selaput jantung yaitu tiga jari di bawah pergelangan tangan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ayuningtyas (2019) dengan judul “pengaruh akupresur pada titik pericardium 6 terhadap intensitas mual muntah pada ibu hamil trimester 1” yang menyatakan bahwa terapi akupresur dilakukan penekanan pada 3 jari di atas pergelangan tangan selama 7 menit di pagi hari dan dilakukan 5 hari secara teratur untuk mengurangi frekuensi mual dan muntah.

Pada penelitian ini peneliti berasumsi bahwa terapi akupresur pada titik P6 dapat digunakan sebagai alternatif pengobatan tanpa obat-obatan medis yang memiliki efek samping dalam kata lain terapi akupresur titik P6 ini merupakan pengobatan non-farmakologi dalam mengurangi mual dan muntah pada kehamilan TM I. Hal ini terjadi karena tekanan yang dilakukan pada kulit 3 jari di atas pergelangan tangan.

Pengaruh akupresur pada titik P6 terhadap *emesis gravidarum* ibu hamil TM I di PMB Griya Bunda Ceria Palembang

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan pengaruh akupresur pada titik P6 terhadap *emesis gravidarum* dengan uji statistic *Wilcoxon* yaitu responden yang mengalami penurunan skor *emesis gravidarum* sebanyak 17 responden, dengan *p-value* (asympt.sig 2-tailed) sebesar $0,000 < 0,05$ dan beda 5,94. Maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Penelitian ini sejalan

dengan hasil penelitian Mahesawara dan Christiani (2022) yang berjudul terapi

komplementer akupresur pada titik P6 dalam mengatasi mual dan muntah pada kehamilan. Penelitian ini dilakukan pada ibu hamil TM I yang berada di lingkup poli klinik Kesehatan desa Bekonang sebanyak 15 responden dengan Teknik *quasy eksperimental one group pretest posttest*. Menunjukkan nilai *p value* = 0,001 (*p value* <0,05),

bahwa pemberian terapi akupresur pada titik P6 efektif dalam menurunkan frekuensi mual dan muntah. Akupresur titik P6 merupakan penekanan pada 3 jari di atas pergelangan tangan yang berpengaruh terhadap penurunan skor *emesis gravidarum* pada ibu hamil TM I.

Emesis gravidarum merupakan hal fisiologis yang terjadi pada awal kehamilan namun apabila tidak segera diatasi maka akan menyebabkan hal patologis yaitu *hyperemesis gravidarum*. Berdasarkan penelitian Ebrahimi (2018), hanya 2% mual muntah yang berkembang menjadi HEG. *Hiperemesis gravidarum* adalah suatu keadaan mual dan muntah pada kehamilan yang menetap, dengan frekuensi muntah lebih dari 5 kali dalam sehari, disertai dengan penurunan berat badan (>5% dari berat sebelum hamil) dan dapat menyebabkan ketidakseimbangan elektrolit dan asam basa, kekurangan gizi bahkan kematian (Irianti & Karlinah, 2021).

Emesis gravidarum dibedakan menjadi 4 kategori yakni tidak *emesis* dengan skor 1-3, *emesis* ringan dengan skor 4-6, *emesis* sedang dengan skor 7-12 dan *emesis* berat dengan skor ≥ 13 (Irianti, 2022).

Pada penelitian ini perubahan skor *emesis gravidarum* dipengaruhi oleh pengetahuan, Pendidikan dan kepercayaan responden kepada peneliti untuk melakukan akupresur titik P6. Hal ini dapat terjadi karena faktor usia, Riwayat paritas dimana kehamilan sebelumnya juga mengalami *emesis gravidarum*, adanya perubahan hormone pada awal kehamilan, serta pengetahuan dan pendidikan yang dimiliki ibu hamil mempengaruhi perubahan *emesis gravidarum* setelah diberi terapi akupresur pada titik P6 (Atiqoh, 2020).

Pijatan dan stimulasi pada titik P6 dapat meningkatkan pelepasan beta-endorphin di hipofise yang menyebabkan ibu hamil dengan keluhan mual muntah menjadi lebih rileks serta dapat meningkatkan ACTH yang dapat merangsang jalur meridian dalam tubuh, sehingga mual muntah dapat berkurang (Kusmaningsih, 2022).

Pada titik P6 dapat merangsang keluarnya hormone kortisol yang dapat meningkatkan metabolisme tubuh atau penyerapan nutrisi pada tubuh sehingga fungsi usus sebagai penyerapan sisa makanan dapat terkontrol dengan baik, hal ini dapat

mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil trimester I (Maheswara dan Christiani, 2023).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Wardani et al. (2020) pada ibu hamil trimester 1 di Klinik bersalin Nelly Padang Sidiompuan, bahwa 20 responden yang dilakukan acupressure pada titik Nei Guan/P6 (Perikardium 6) rata-rata memiliki frekuensi mual muntah 7.30 sebelum dilakukan acupressure dan 5.45 setelah dilakukan acupressure.

Hal ini sejalan dengan penelitian Mariza & Ayun (2019) yang menemukan bahwa frekuensi muntah sebelum diberi intervensi memiliki rerata 10.53 dengan indeks terendah 9 dan tertinggi 13. Sedangkan sesudah diberi acupressure menunjukkan rerata 7.30 dengan indeks terendah pada nilai 5 dan tertinggi nilai 10.

Pada penelitian ini peneliti berasumsi bahwa terapi akupresur pada titik P6 berpengaruh terhadap penurunan tingkat *emesis gravidarum* pada ibu hamil TM I. Akupresur pada titik P6 ini dapat merangsang pengeluaran beta endorpin di hipofise yang terjadi karena adanya sentuhan serta tekanan pada kulit dan rasa keyakinan pada ibu hamil, beta endorpin ini merupakan hormone kebahagiaan yang dapat membuat ibu hamil menjadi rileks sehingga frekuensi mual muntah berkurang. Maka dapat disimpulkan bahwa terapi akupresur pada titik P6 yang diberikan pada ibu hamil TM I dengan *emesis gravidarum* berpengaruh dalam mengurangi frekuensinya.

Keterbatasan Penelitian

Peneliti melakukan kunjungan tatap muka pada hari pertama dan untuk hari selanjutnya melalui online via whatsapp karena jarak tempuh antara responden dan penulis yang cukup jauh dan juga waktu yang dimiliki oleh responden hanya di malam hari, akan tetapi peneliti tidak dapat mengunjungi setiap malam.

PENUTUP

Kesimpulan

Setelah dilakukan penelitian tentang pengaruh akupresur titik P6 terhadap ibu hamil TM I di PMB Griya Bunda Ceria Palembang dan dilakukan uji *Wilcoxon* didapatkan pengaruh penurunan frekuensi

emesis gravidarum pada ibu hamil TM I yang diberikan terapi akupresur titik P6 sebagai berikut :

1. Distribusi frekuensi *emesis gravidarum* sebelum diberikan akupresur titik P6 terdapat 12 responden (71%) mengalami *emesis* sedang, 3 responden (16%) *emesis* sedang dan 2 responden (12%) *emesis* ringan.
2. Distribusi frekuensi *emesis gravidarum* setelah diberikan akupresur titik P6 terdapat penurunan frekuensi *emesis gravidarum* yaitu, sebanyak 9 responden (53%) ibu yang tidak mengalami *emesis gravidarum* dan 8 responden (47%) yang mengalami *emesis gravidarum* tingkat ringan.
3. Ada pengaruh akupresur pada titik P6 terhadap ibu hamil TM I yang dibuktikan dengan hasil analisis menggunakan uji statistik *wilcoxon* nilai p (0.000) < nilai α (0.05) dan beda mean 5,94 pada pretest dan posttest.

Saran

Dari hasil penelitian yang penulis lakukan, maka penulis ingin menyampaikan beberapa saran sebagai berikut :

1. Bagi Lahan Praktik

Lahan praktik yaitu PMB Griya Bunda Ceria diharapkan dapat menerapkan serta melanjutkan pengobatan non farmakologi akupresur pada titik P6 untuk ibu hamil TM I dengan keluhan *emesis gravidarum* seperti yang telah dilakukan penulis.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan informasi Kesehatan tentang *gravidarum*, yaitu berupa terapi non farmakologi.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan kepustakaan, sehingga dapat digunakan sebagai media acuan atau referensi untuk penelitian selanjutnya mengenai akupresur titik P6 untuk mengurangi *emesis gravidarum* terhadap ibu hamil TM I.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian serupa dengan pengembangan peneliti lebih lanjut seperti dengan menggunakan jenis pengobatan non farmakologi lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, R., Rahma, M., & Andari, Y. (2022). Effect of Inhaled Oil Aromatherapy on Emesis Gravidarum in First Trimester Pregnant Women. *Jurnal Kebidanan Kestra (Jkk)*, 5(1), 129–136. <https://doi.org/10.35451/jkk.v5i1.1420>
- Atiqoh, R. N. (2020). *mual muntah berlebihan dalam kehamilan*. one peach media.
- Gahayu, P., & Dwienda Ristica, O. (2021). Irianti, B., & Karlinah, N. (2021). Efektifitas Pijat Terhadap Kualitas Tidur Bayi (0 – 1 Tahun) Di PMB Hasna Dewi Tahun 2020. *Ensiklopedia of Journal Perancangan*, 3(2), 155–164.
- Khayati, N., Saputri, A. D., Machmudah, M., & Rejeki, S. (2022). Acupressure Titik P6 (Nei Guan) Mampu Menurunkan Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester 1. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 11(3), 22. <https://doi.org/10.31596/jcu.v11i3.1208>
- 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>
- Maheswara, A. N., & Christiani, N. (2022). Penerapan Teknik Akupresur Untuk Mengurangi Keluhan Mual Muntah pada Kehamilan Trimester I di PMB Siti Juleha Pekanbaru Tahun 2021. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 1(2), 70–78. <https://doi.org/10.25311/jkt/vol1>.
- Hasanah, A., Hariyani, F., Pasiriani, N., & Murti, N. N. (2023). Akupresur P6 Dan Aromaterapi Peppermint Mengurangi Mual Ibu Hamil Trimester I Di Rsud Aji Batara Agung Dewa Sakti. *Central Publisher*, 1, 274–288.
- Ida, A. S., & Ningsi, A. (2023). *The Effect of PC6 Acupressure Therapy in Overcoming the Incidence of Nausea and Vomiting in First Trimester Pregnant Women at the Jongaya Health Center Makassar City*. XVIII(1), 1–5.
- Irianti, B. (2022). Efektifitas Pijat Akupresur Dalam Mengurangi Mual Muntah Ibu Hamil Trimester 1. *Efektifitas Pijat Akupresur Dalam Mengurangi Mual Muntah Ibu Hamil Trimester 1*, 3(2), 54–60. http://ejournal.sempenanegeri.ac.id/index.php/jk/Prosiding_Seminar_Nasional_Dan_CFP_Kebidanan_Universitas_Ngudi_Waluyo, 1(1), 455–462.
- Mariza, A., & Ayuningtias, L. (2019). Penerapan akupresur pada titik P6 terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 13(3), 218–224. <https://doi.org/10.33024/hjk.v13i3.1363>
- Marmi. (2019). Asuhan Kebidanan Pada Persalinan. In F. Yulizawati, Insani, Aldina Ayunda Sinta B, Lusiana El Andriani (Ed.), *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. indomedia pustaka.
- Susanti, & ulpawati. (2022). *asuhan kebidanan pada kehamilan buku ibu hamil pintar*. eurika medika aksara.
- Tanjung, W. W., ; Wari, Y., & Antoni, A. (2020). Pengaruh Akupresur pada Titik Perikardium 6 terhadap Intensitas Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester I. *Jurnal Education and Development*, 8(4), 26