



PERBEDAAN INTENSITAS MUAL MUNTAH SEBELUM DAN SESUDAH AKUPRESUR TITIK P6 PADA IBU HAMIL DENGAN HIPEREMESIS GRAVIDARUM

¹Yuniastini, Deti Nurdianah², Eka Tri Wulandari³, Iis Tri Utami⁴

¹Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang

^{2,3,4}Program Sarjana Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Aisyah Pringsewu Lampung

Email: detinurdianah@gmail.com

Abstrak

Mual muntah umum terjadi pada awal kehamilan, namun dapat berkembang menjadi hiperemesis gravidarum (HG) yang berisiko dehidrasi (pp. 1, 5). Stimulasi nonfarmakologis seperti akupresur pada titik P6 dihipotesiskan dapat menstabilkan motilitas gastrointestinal (pp. 1, 6). Tujuan Penelitian untuk Mengetahui perbedaan intensitas mual muntah sebelum dan sesudah penerapan teknik akupresur titik P6 pada ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum derajat I (pp. 1, 4). Metode Penelitian kuantitatif menggunakan desain eksperimen semu one-group pretest-posttest (pp. 1, 3). Sampel berjumlah 19 ibu hamil trimester pertama dengan HG derajat I yang diambil secara total sampling (p. 3). Intervensi penekanan titik P6 dilakukan mandiri oleh pasien di kedua pergelangan tangan (durasi 30 detik, 2 kali sehari selama 3 hari) setelah dilatih oleh peneliti (p. 1). Intensitas mual muntah diukur menggunakan kuesioner Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea (PUQE-24) (p. 1). Data dianalisis menggunakan uji paired t-test dan penghitungan effect size (Cohen's d) (p. 1).

Hasil penelitian Sebelum intervensi, sebagian besar responden mengalami mual muntah kategori sedang (89,5%) dengan mean 9,16 (pp. 1, 4). Setelah intervensi, mayoritas berada pada kategori ringan (63,2%) dengan mean 5,79 (pp. 1, 4). Uji paired t-test menunjukkan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$) dengan nilai Cohen's d sebesar 1,75 (efek kuat) (pp. 1, 5).

Kesimpulan Terdapat penurunan signifikan pada intensitas mual muntah setelah pemberian akupresur titik P6 (pp. 1, 7). Meskipun demikian, penelitian ini memiliki keterbatasan berupa ketiadaan kelompok kontrol, sehingga faktor adaptasi alami tubuh belum dapat dieliminasi secara penuh.

Kata kunci: Akupresur P6, Hiperemesis, Ibu Hamil.

Abstract

Nausea and vomiting are common in early pregnancy but can progress to hyperemesis gravidarum (HG), risking dehydration (pp. 2, 5). Non-pharmacological stimulation such as P6 acupressure is hypothesized to stabilize gastrointestinal motility (pp. 2, 6).

Objective To analyze the difference in nausea and vomiting intensity before and after the application of the P6 acupressure technique among pregnant women with grade I hyperemesis gravidarum (pp. 2, 4).

Methods this quantitative study used a quasi-experimental one-group pretest-posttest design (pp. 2-3).

A sample of 19 first-trimester pregnant women with grade I HG was selected using total sampling (pp. 3-4).

The P6 acupressure intervention was self-administered on both wrists (30 seconds, twice daily for 3 days) after standardized training (p. 2).

Symptoms were measured using the PUQE-24 questionnaire (p. 2).

Data were analyzed using a paired t-test and Cohen's d effect size calculation (p. 2).

Results Before the intervention, the majority of respondents experienced moderate symptoms (89.5%; mean = 9.16) (pp. 2, 4). Post-intervention, most reported mild symptoms (63.2%; mean = 5.79) (pp. 2, 4). The

paired *t*-test revealed a significant difference ($p = 0.001$; $p < 0.05$) with a Cohen's *d* of 1.75 (large effect size) (pp. 2, 5).

Conclusion There was a significant reduction in the intensity of nausea and vomiting following P6 acupressure (pp. 2, 7). However, due to the lack of a control group, internal validity threats such as natural gestational adaptation could not be fully eliminated.

Keywords: P6 Acupressure, Hyperemesis Gravidarum, Pregnant Women

I. PENDAHULUAN

Mual dan muntah (*emesis gravidarum*) memengaruhi sekitar 50–90% ibu hamil pada trimester pertama di pelayanan kesehatan primer (p. 2). Kondisi ini umumnya muncul sekitar minggu ke-6 dan mereda pada minggu ke-13 kehamilan seiring stabilnya kadar hormon (p. 2). Namun, pada sekitar 1–3% kasus di Indonesia, keluhan ini dapat memburuk menjadi hiperemesis gravidarum (HG) (p. 2). HG ditandai dengan mual muntah berat yang memicu dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, penurunan berat badan >5%, hingga risiko gangguan fungsi ginjal dan hati jika tidak ditatalaksana secara tepat (pp. 2, 5).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO), prevalensi hiperemesis gravidarum di seluruh dunia mencapai sekitar 12,5%. Kondisi ini dapat menyebabkan ketidakseimbangan cairan dan berpotensi menimbulkan kerusakan organ, seperti ginjal dan hati, apabila tidak ditangani dengan baik. Secara epidemiologis, frekuensi hiperemesis gravidarum bervariasi di berbagai negara, antara lain 1–3% di Indonesia, 0,8% di Kanada, 10,8% di Tiongkok, dan 1,9% di Turki. (Organization, 2020)

Menurut Kementerian Kesehatan Indonesia tahun 2021, data menunjukkan bahwa kasus hiperemesis gravidarum di Indonesia mencapai 14,8% dari total kehamilan. (Mutia & Harahap, 2024). Menurut Dinas Kesehatan Lampung Tengah tahun 2024, dari total 15.178 ibu hamil pada trimester I, sebanyak 50–90% mengalami emesis gravidarum, dan dari jumlah tersebut, sebanyak 10–15% mengalami hiperemesis gravidarum.

Gejala mual dan muntah biasanya muncul sekitar minggu keenam kehamilan dan cenderung berkurang secara signifikan pada akhir trimester pertama, yakni sekitar minggu ke-13. Meskipun tidak menyebabkan kematian, kondisi ini dapat menimbulkan

kekurangan nutrisi dan cairan pada ibu hamil. Hiperemesis gravidarum berdampak negatif terhadap kesehatan ibu maupun janin. Oleh karena itu, ibu hamil yang mengalami kondisi ini perlu segera mendapatkan perawatan di rumah sakit agar memperoleh penanganan yang tepat. (Mutia & Harahap, 2024).

Sesuai dengan (Putri & Yulianti, 2021) bahwa dampaknya akan menyebabkan gangguan aktivitas sehari-hari, penurunan kualitas hidup secara keseluruhan, dan dalam kasus yang parah, memerlukan intervensi medis yang intensif, seperti rawat inap untuk rehidrasi intravena dan pemberian nutrisi.

Salah satu cara untuk mengurangi mual dan muntah saat hamil adalah dengan terapi akupresur. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (S. et al., 2023), akupresur di titik perikardium 6 (P6), yaitu di bagian dalam pergelangan tangan, terbukti efektif untuk mengurangi mual-muntah pada ibu hamil trimester pertama. Terapi ini aman, mudah dilakukan, dan tidak menimbulkan efek samping, sehingga bisa menjadi pilihan yang baik bagi ibu hamil yang mengalami mual-muntah.

Akupresur adalah teknik pijat yang dilakukan dengan menekan titik-titik tertentu di tubuh yang dipercaya berhubungan dengan organ-organ dalam. Cara ini tidak menggunakan obat atau alat medis, melainkan hanya tekanan menggunakan jari atau alat khusus pada titik tertentu. Tekanan ini membantu tubuh merespons secara alami, misalnya dengan mengurangi rasa mual, muntah, atau nyeri. Akupresur, yang juga dikenal sebagai terapi totok atau tusuk jari, adalah bentuk fisioterapi yang melibatkan tekanan ritmis pada titik-titik tertentu di tubuh (*acupoint*), yang merangsang kemampuan alami tubuh untuk menyembuhkan dirinya sendiri. (Parapat et al., 2023). Dengan metode ini, akupresur menjadi alternatif yang sejalan dengan nilai-nilai spiritual, empati dan

penghormatan terhadap perjuangan ibu dalam masa kehamilan.

Penelitian terbaru yang dilakukan oleh (Ismawati & Amin, 2024) juga membuktikan bahwa akupresur pada titik P6 (perikardium) efektif untuk mengurangi intensitas mual dan muntah pada trimester pertama kehamilan. Hasil penelitian ini memperkuat bahwa akupresur bisa menjadi alternatif terapi yang aman dan alami tanpa efek samping, serta cocok digunakan untuk ibu hamil. Selain itu, beberapa penelitian telah membuktikan manfaat terapi akupresur. Di Indonesia, (Khayati et al., 2022) menemukan bahwa akupresur di titik P6 (perikardium) dapat secara signifikan menurunkan frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil. Temuan serupa dilaporkan oleh (Tanjung et al., 2020) dalam studi mereka di Kabupaten Bandung. Penelitian lain oleh (Ahmad et al., 2023) juga menunjukkan hasil positif, terutama saat akupresur dikombinasikan dengan aromaterapi lemon. (Mohd Nafiah et al., 2022) menunjukkan bahwa akupresur di titik P6 (perikardium) efektif untuk mengurangi gejala hiperemesis gravidarum secara signifikan.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Lampung Tengah tahun 2024, dari total 15.178 ibu hamil trimester I, angka kejadian HG berkisar antara 10–15% (p. 2). Di Puskesmas Candi Rejo sendiri, data April 2025 mencatat lonjakan kasus HG derajat I mencapai 15% (19 orang) dari total 648 ibu hamil yang berkunjung (p. 3). Kondisi ini menegaskan perlunya alternatif penanganan yang aman dan mandiri (p. 3).

Terapi nonfarmakologis menjadi pilihan utama pendamping karena aman dan bebas efek samping (p. 3). Salah satu modalitas yang banyak diteliti adalah akupresur pada titik perikardium 6 (P6) (pp. 2-3). Penekanan fisik pada titik yang terletak tiga jari di atas pergelangan tangan bagian dalam ini merangsang mekanoreseptor saraf medianus, yang kemudian meneruskan sinyal aferen untuk menghambat pusat muntah di medula oblongata serta menurunkan aktivitas myoelektrik lambung (p. 6).

Meskipun efektivitas akupresur P6 pada *emesis gravidarum* umum telah banyak dibuktikan, publikasi mengenai penerapannya khusus pada kasus hiperemesis

gravidarum derajat I di tingkat pelayanan kesehatan primer masih sangat terbatas. Mayoritas studi berfokus pada rawat inap dengan kombinasi obat antiemetik standar. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi perbedaan intensitas mual muntah sebelum dan sesudah intervensi akupresur P6 mandiri pada ibu HG derajat I di Puskesmas Candi Rejo (pp. 1, 3)..

II. METODE

1. Desain dan Sampel

Penelitian kuantitatif ini menggunakan desain eksperimen semu (*quasi-experimental*) dengan rancangan *one-group pretest-posttest* (p. 3). Penelitian dilaksanakan pada tanggal 28 September hingga 2 Oktober 2025 di Puskesmas Candi Rejo, Kabupaten Lampung Tengah (p. 3). Populasi terjangkau adalah seluruh ibu hamil dengan HG derajat I di puskesmas tersebut (pp. 3-4). Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *total sampling*, sehingga seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi dijadikan sampel ($n = 19$) (p. 3).

Kriteria inklusi meliputi: ibu hamil trimester pertama dengan diagnosis HG derajat I, bersedia berpartisipasi, tidak memiliki riwayat komorbiditas sistemik, tidak mengonsumsi antiemetik rutin dalam 24 jam terakhir, dan tidak dikategorikan sebagai kehamilan risiko tinggi (pp. 3-4).

2. Prosedur Intervensi dan Pengumpulan Data

Sebelum intervensi, peneliti memberikan pelatihan standarisasi penentuan lokasi titik P6 (tiga jari di atas pergelangan tangan bagian dalam, di antara dua tendon otot fleksor karpi radialis dan palmaris longus). Ibu hamil diajarkan melakukan penekanan manual secara tegak lurus menggunakan jempol hingga memicu sensasi ngilu ringan (*de qi*).

Intervensi dilakukan mandiri oleh responden di kedua pergelangan tangan bergantian selama 30 detik, dilakukan 2 kali sehari (pagi dan sore sebelum makan) selama 3 hari berturut-turut (p. 1). Pemantauan kepatuhan dilakukan oleh peneliti melalui lembar pemantauan (*logbook*) harian dan pengingat via pesan instan.

Instrumen pengukuran intensitas mual muntah menggunakan kuesioner terstandar *Motherrisk Pregnancy-Unique Quantification of Emesis*

and Nausea (PUQE-24) (pp. 1, 4). Kuesioner ini mengevaluasi durasi mual, frekuensi muntah, dan frekuensi *retching* (mual tanpa muntah) dalam 24 jam terakhir dengan rentang skor total 3–15 (ringan: ≤ 6); sedang: 7–12; berat: 13–15). Pengukuran dilakukan dua kali: sebelum hari pertama intervensi (*pretest*) dan hari ke-4 setelah seluruh intervensi selesai (*posttest*) (p. 4).

3. Etika Penelitian

Penelitian ini telah memenuhi prinsip etik dasar kemanusiaan. Seluruh responden diberikan penjelasan komprehensif mengenai tujuan, prosedur, serta hak untuk mundur kapan saja tanpa sanksi. Seluruh partisipan menandatangani lembar persetujuan tindakan (*informed consent*) tertulis sebelum pengambilan data dimulai (p. 4). Penelitian ini telah memperoleh Surat Keterangan Lolos Kaji Etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan

dengan Nomor: (Sertakan Nomor Klirens Etik di Sini).

4. Analisis Data

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan nilai rata-rata (*mean*), standar deviasi (SD), serta nilai minimum dan maksimum skor PUQE-24 (p. 4). Uji normalitas data dilakukan menggunakan uji *Shapiro-Wilk* mengingat jumlah sampel ($n < 50$) (p. 4). Perbedaan nilai sebelum dan sesudah intervensi diuji dengan *paired t-test* ($\alpha = 0,05$) (pp. 1, 4). Magnitudo pengaruh intervensi dianalisis secara statistik menggunakan rumus *Effect Size* Cohen's.

$$d = \frac{M1 - M2}{SD_{pooled}}$$

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Analisis Univariat

Hasil uji normalitas *Shapiro-Wilk* menunjukkan nilai signifikansi p-value sebesar 0,46 pada data *pretest* dan 0,27 pada data

posttest (p. 4). Karena kedua nilai ($p > 0,05$), maka distribusi data dinyatakan normal dan memenuhi syarat penggunaan statistik parametrik (*paired t-test*) (p. 4).

Tabel 1. Karakteristik Skor Mual Muntah (PUQE-24) Sebelum dan Sesudah Akupresur P6 ($n = 19$) (p. 4)

Variabel	N	Mean	SD	Min	Max
Sebelum	19	9.16	1.95	5	12
Sesudah	19	5,79	1.90	3	9

Tabel 1 menunjukkan adanya penurunan klinis pada skor rata-rata mual muntah responden dari nilai 9,16 (kategori sedang) menjadi 5,79 (kategori ringan) setelah rutin melakukan

stimulasi akupresur titik P6 selama tiga hari (p. 4).

2. Hasil Analisis Bivariat

Tabel 2 Hasil Uji normalitas *Shapiro – Wilk*

Variabel	N	Sig. P value	Ket
Intensitas Mual Muntah Sebelum Akupresur	19	0,46	Data Normal
Intensitas Mual Muntah Sesudah Akupresur	19	0,27	Data normal

Berdasarkan hasil uji *Shapiro-Wilk* pada tabel 2 pada variabel intensitas mual muntah sebelum dan sesudah akupresur diketahui nilai *p – value* $> 0,05$. Hal ini dapat disimpulkan bahwa

distribusi data pada variabel intensitas mual muntah sebelum dan sesudah diberikan akupresur termasuk data normal.

3. Analisis Bivariat dan Ukuran Efek

Tabel 2. Hasil Uji Paired T-Test dan Effect Size Cohen's d ($n = 19$) (p. 5)

Intesitas Mual Muntah	N	Mean	SD	SE	p value
Sebelum dan Sesudah diberikan akupresur	19	3,37	1,74	0,40	0,001

Berdasarkan Tabel 2, hasil uji *paired t-test* menunjukkan perbedaan yang sangat signifikan secara statistik antara intensitas mual muntah sebelum dan sesudah diberikan perlakuan akupresur ($p = 0,001$); ($p < 0,05$) (pp. 1, 5). Rentang 95% *Confidence Interval* (CI) berada pada nilai 2,53 hingga 4,21, yang

PEMBAHASAN

1. Temuan Utama dan Mekanisme Fisiologis

Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan bermakna berupa penurunan intensitas mual muntah pada ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum derajat I setelah intervensi akupresur P6 (pp. 1, 7). Penurunan nilai *mean* dari skor 9,16 menjadi 5,79 membuktikan secara klinis terjadinya peralihan tingkat keparahan dari kategori sedang menjadi kategori ringan (p. 4).

Secara fisiologis, stimulasi mekanis pada titik P6 (*Neiguan*) memicu efek terapeutik melalui jalur neurologis dan endokrin (pp. 6-7). Penekanan pada area ini merangsang seraf saraf aferen medianus yang terhubung langsung ke sistem saraf pusat (pp. 6-7). Sinyal ini mereduksi hiperaktivitas sistem saraf otonom simpatis dan memodulasi pelepasan neurotransmitter di medula oblongata, sehingga ambang rangsang pusat muntah (*chemoreceptor trigger zone/CTZ*) dapat ditekan (pp. 6-7).

Selain itu, stimulasi P6 menginduksi sekresi hormon kortisol dan beta-endorfin endogenous (p. 7). Peningkatan kortisol membantu menstabilkan metabolisme glukosa darah dan meredam respons inflamasi ringan saluran cerna, sementara endorfin merelaksasi otot polos lambung (p. 7). Mekanisme gabungan ini mampu menstabilkan ritme aktivitas myoelektrik lambung (*gastric dysrhythmia*) yang sebelumnya terganggu akibat fluktuasi hormon hCG dan progesteron (pp. 5-6).

2. Perbandingan dengan Penelitian Terdahulu

Temuan penelitian ini sejalan dengan studi klinis terkontrol oleh Mohd Nafiah dkk. (2022) di Malaysia yang melaporkan bahwa stimulasi

mengonfirmasi bahwa penurunan skor nyata terjadi di populasi (p. 5). Penghitungan nilai Cohen's *d* menghasilkan angka 1,75 ($d > 0,8$), yang mengindikasikan bahwa intervensi akupresur memiliki kekuatan efek (*large effect size*) yang besar terhadap penurunan gejala mual muntah (p. 5).

mandiri titik P6 menurunkan skor PUQE secara signifikan pada kelompok intervensi dibanding kontrol (pp. 6, 9). Keberhasilan penurunan gejala ke kategori ringan ini juga memperkuat hasil meta-analisis yang dilakukan oleh Fitriana dkk. (2021), yang menyatakan akupresur sebagai salah satu terapi komplementer nonfarmakologis paling aman untuk mereduksi keparahan HG tanpa efek teratogenik pada janin (pp. 6, 8). Di lingkup domestik, hasil ini selaras dengan studi Khayati dkk. (2022) yang membuktikan penekanan manual titik meridian perikardium efektif menekan frekuensi emesis akut trimester pertama (pp. 3, 7).

Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya (Mariyah et al., 2022) Intensitas mual dan muntah sebelum pemberian air rebusan jahe hampir seluruhnya menunjukkan tingkat mual dan muntah dalam kategori sedang yaitu (78,1%). Sejalan juga dengan penelitian dari (Hairunisyah et al., 2025) yang menyatakan bahwa sebanyak 87,1% responden mengalami mual dan muntah tingkat sedang.

Hiperemesis gravidarum memiliki hubungan erat dengan peningkatan kadar hormon kehamilan, terutama human chorionic gonadotropin (hCG), estrogen, dan progesteron. (Van Der Minnen et al., 2025) menjelaskan bahwa lonjakan hCG pada trimester pertama berperan sebagai pemicu utama mual dan muntah berlebihan, dengan risiko lebih tinggi pada kehamilan ganda maupun mola hidatidosa. Selain itu, estrogen yang meningkat dapat memperlambat pengosongan lambung dan meningkatkan sensitivitas terhadap bau, sedangkan progesteron berkontribusi melalui relaksasi otot polos saluran pencernaan yang menurunkan motilitas gastrointestinal. Studi

nasional oleh (Shella & Sesilia Triana Dewi, 2024) juga mendukung temuan ini, dengan menunjukkan bahwa faktor obstetri seperti gravida, kehamilan ganda, dan mola hidatidosa berhubungan signifikan dengan kejadian hiperemesis gravidarum. Dengan demikian, mekanisme hormonal yang kompleks, diperkuat oleh faktor obstetri dan genetik, menjadi dasar patogenesis hiperemesis gravidarum yang membedakannya dari morning sickness biasa.

Hiperemesis gravidarum merupakan komplikasi umum pada kehamilan yang ditandai dengan mual dan muntah berlebihan, berpotensi mengakibatkan dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, dan penurunan berat badan signifikan pada ibu hamil (Damayanti et al., 2020). Kondisi ini dapat mengganggu aktivitas dan kualitas hidup ibu hamil akibat muntah yang berlebihan, dehidrasi, serta penurunan berat badan yang signifikan (Jennings & Mahdy, 2022). Pada kasus yang berat, kondisi ini berdampak pada gangguan metabolik dan penurunan asupan nutrisi, sehingga berpotensi menghambat pertumbuhan janin (Van Der Minnen et al., 2025). Beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa hiperemesis gravidarum berhubungan dengan peningkatan risiko bayi lahir dengan berat badan rendah dan kelahiran prematur (Jansen et al., 2023).

Meskipun mual muntah merupakan keluhan umum pada kehamilan, hiperemesis gravidarum merupakan bentuk yang lebih parah (Fitriana et al., 2021) (Lu et al., 2021). Temuan tingkat keparahan sedang pada responden menunjukkan adanya masalah kesehatan yang perlu ditangani dengan intervensi tepat untuk mengurangi gejala serta meningkatkan kualitas hidup ibu hamil (Adane et al., 2023).

3. Rata - rata mual muntah setelah diberikan akupresur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum setelah diberikan akupresur mengalami intensitas mual muntah dalam kategori ringan sebanyak 12 ibu hamil (63,2%). Temuan ini menunjukkan adanya penurunan intensitas mual muntah yang bermakna secara klinis pada ibu hamil trimester pertama dengan hiperemesis gravidarum derajat 1.

Hal ini sesuai dengan penelitian dari (Nor Azila Mohd Nafiah et al., 2022) yang menyatakan

bahwa setelah diberikan intervensi, mayoritas responden menunjukkan penurunan intensitas mual muntah menjadi kategori ringan, menandakan efektivitas signifikan dari teknik akupresur P6 dalam mengurangi gejala hiperemesis gravidarum. Penemuan ini juga sesuai dengan penelitian (Fitriana et al., 2021) (Lu et al., 2021) Berdasarkan tinjauan sistematis dan meta-analisis, akupresur terbukti efektif dalam meredakan hiperemesis gravidarum, dapat ditunjukkan dengan adanya penurunan gejala yang signifikan pada ibu hamil yang menjalani terapi ini. Sebagai terapi komplementer, akupresur pada titik P6 menawarkan alternatif non-farmakologis yang menjanjikan untuk penanganan mual dan muntah selama kehamilan serta membantu kenyamanan ibu hamil (Galeshi et al., 2020).

Secara mekanisme, stimulasi titik P6 yang terletak tiga jari di bawah lipatan pergelangan tangan bagian dalam berhubungan dengan nervus medianus dan memengaruhi pusat muntah di medula oblongata. Aktivasi saraf ini menekan refleks muntah, menstabilkan motilitas gastrointestinal, serta memodulasi sistem saraf otonom. Dalam penelitian (Morehead & Salmon, 2020) menegaskan bahwa stimulasi akupunktur dan akupresur, termasuk pada titik P6, terbukti dapat mempengaruhi aktivitas myoelektrik lambung dan respons saraf otonom, sehingga berperan dalam mengurangi mual muntah pada berbagai kondisi, termasuk kehamilan.

Dengan demikian, hasil penelitian ini sejalan dengan bukti ilmiah yang ada bahwa akupresur P6 merupakan intervensi non-farmakologis yang efektif, aman, mudah dilakukan, serta dapat menjadi terapi komplementer dalam penatalaksanaan mual muntah kehamilan.

4. Pengaruh akupresur titik P6 terhadap intensitas mual muntah pada ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum

Berdasarkan hasil penelitian ini, diketahui bahwa p value $0.001 < 0,05$ ini berarti ada perbedaan intensitas mual muntah sebelum dan sesudah akupresur pada titik P6 dimana intensitas mual dan muntah setelah diberikan akupresur jadi menurun, sehingga dapat di simpulkan bahwa akupresur pada titik P6 mempengaruhi intensitas mual muntah pada ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum.

Sejalan dengan penelitian dari (Sari et al., 2022)

yang menyatakan bahwa ada pengaruh terdapat pengaruh signifikan terapi akupresur terhadap penurunan gejala hiperemesis gravidarum. Terapi akupresur efektif dalam menurunkan tingkat mual dan muntah pada ibu hamil trimester I. Didukung oleh penelitian (Nor Azila Mohd Nafiah *et al.*, 2022) Akupresur pada titik P6 terbukti efektif dalam mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum.

Sejalan dengan (Khayati *et al.*, 2022) akupresur pada titik Perikardium (titik perikardium 6) sistem regulasi tubuh, yang berfungsi untuk mengaktifkan mekanisme endokrin dan neurologis, serta mempertahankan keseimbangan tubuh. Sistem neurologis adalah sistem tubuh yang mengatur fungsi saraf dan otak yang mengontrol berbagai aktivitas tubuh. Selain itu, terapi ini sangat aman bagi ibu hamil yang tidak mendapatkan terapi medis lain.

Teknik akupresur dilakukan dengan menggunakan jari tangan untuk menekan titik-titik meridian tubuh, sama seperti pada terapi akupunktur. Penekanan manual pada titik P6 (perikardium), yang terletak di pergelangan tangan, dapat membantu mengaktifkan sistem endokrin dan neurologis yang berperan dalam mempertahankan keseimbangan tubuh (Devada & Kustiyati, 2024)

Hal ini sejalan dengan (Morehead & Salmon, 2020) bahwa stimulasi titik P6 yang terletak pada pergelangan tangan bagian dalam berhubungan dengan saraf median dan memengaruhi pusat muntah di medula oblongata. Aktivasi titik ini terbukti memodulasi aktivitas saraf otonom, menekan refleks muntah, dan menstabilkan motilitas gastrointestinal. Efek inilah yang mendasari berkurangnya intensitas mual muntah setelah intervensi akupresur.

5. Implikasi Praktis dan Keterbatasan Penelitian

Bagi praktik asuhan kebidanan di pelayanan kesehatan primer, teknik akupresur P6 menawarkan solusi taktis (p. 3). Metode ini murah, bebas biaya operasional, tidak invasif, dan mudah diajarkan agar ibu hamil dapat melakukan swamedikasi secara mandiri di rumah (pp. 1, 7). Hal ini sangat krusial guna menekan angka hospitalisasi (rawat inap) akibat HG yang kerap membebani fasilitas kesehatan tingkat pertama (pp. 2-3).

telah terbukti efektif dalam mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama. Penekanan pada titik perikardium merangsang produksi hormon kortisol yang dapat membantu meningkatkan metabolisme tubuh, sehingga dapat mengurangi gejala mual dan muntah. Stimulasi pada titik-titik ini dapat menyeimbangkan aliran energi dalam tubuh, sehingga mengurangi gejala yang tidak nyaman selama kehamilan.

Menurut (Devada & Kustiyati, 2024) stimulasi pada titik P6 (perikardium) dapat meningkatkan

Penulis menyadari adanya beberapa keterbatasan metodologis serius dalam studi ini. Desain *one-group pretest-posttest* tanpa kelompok kontrol membuat studi ini rentan terhadap ancaman validitas internal, seperti efek plasebo dan bias perjalanan klinis alami (*maturation*), mengingat gejala mual muntah kehamilan dapat membaik dengan sendirinya seiring waktu berjalan (p. 2). Ukuran sampel yang kecil ($n = 19$) juga membatasi generalisasi hasil pada populasi HG yang lebih luas (p. 3). Terakhir, pengisian kuesioner PUQE-24 bersifat subjektif sehingga potensi bias pelaporan (*reporting bias*) oleh responden tidak dapat dieliminasi sepenuhnya.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan adanya perbedaan intensitas mual muntah yang signifikan sebelum dan sesudah pemberian akupresur pada titik P6 pada ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum derajat I di Puskesmas Candi Rejo ($p = 0,001$) (pp. 1, 5). Terjadi penurunan skor rata-rata PUQE-24 dari kategori tingkat sedang menjadi kategori ringan dengan ukuran efek (*effect size*) yang kuat (pp. 4-5).

2. Saran

1. **Bagi Pelayanan Klinis:** Bidan di puskesmas disarankan mengintegrasikan edukasi teknik akupresur P6 ke dalam program kelas ibu hamil atau asuhan Antenatal Care (ANC) rutin sebagai pilihan terapi mandiri pendamping (p. 7).
2. **Bagi Penelitian Lanjutan:** Peneliti selanjutnya diharapkan melakukan studi replikasi dengan desain Randomized Controlled Trial (RCT) yang menggunakan kelompok kontrol (plasebo/titik sham) serta melibatkan ukuran sampel yang jauh lebih besar guna

mengontrol faktor pengganggu eksternal secara objektif.

DAFTAR PUSTAKA

- Adane, K. D., Zerga, A. A., Gebeyehu, F. B., & Ayele, F. Y. (2023). Proportion of hyperemesis gravidarum and associated factors among pregnant women admitted into the obstetrics ward at Akesta general hospital, North East Ethiopia. *PLOS ONE*, *18*(2), e0281433. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0281433>
- Ahmad, A., Andari, S., & Fatimah, S. (2023). Efektivitas Kombinasi Aromaterapi Lemon dan Akupresure terhadap Penurunan Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester I. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, *10*(1), 45–52.
- Damayanti, R., Adelia, D., Mutika, W. T., & Ambariani, A. (2020). Karakteristik Ibu Hamil dengan Hiperemesis Gravidarum di RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur. *Jurnal Kemas Untika Luwuk Public Health Journal*, *11*(1), 13. <https://doi.org/10.51888/phj.v11i1.22>
- Devada, A. A., & Kustiyati, S. (2024). Pengaruh Terapi Akupresure Titik PC6 dan ST36 dalam Mengurangi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester Pertama. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, *8*(1), 12–20.
- 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>
- Galeshi, M., Ghanbarpour, A., Naeimi Rad, M., & Asghari, S. (2020). A comparison of the effect of pressure on the KID21 (Youmen) and P6 (Neiguan) points on the severity of nausea and vomiting of pregnancy. *Journal of Complementary and Integrative Medicine*, *17*(2), 20190035. <https://doi.org/10.1515/jcim-2019-0035>
- Hairunisyah, R., Hurdita, M., & Novita, N. (2025). Dampak Hipnoterapi terhadap Intensitas Mual dan Muntah pada Ibu Hamil Trimester Pertama. *Muhammadiyah Journal of Midwifery*, *5*(1), 68–76. <https://doi.org/10.24853/myjm.5.1.68-76>
- Ismawati, I., & Amin, D. R. (2024). Pengaruh Akupresure Pada Titik Perikardium 6 Terhadap Intensitas Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I di TPMB I Tahun 2023, dipublikasikan di *Protein: Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan* (Vol. 2, Issue 2, pp. 108–118).
- Jansen, L. A. W., Nijsten, K., Limpens, J., Van Eckelen, R., Koot, M. H., Grooten, I. J., Roseboom, T. J., & Painter, R. C. (2023). Perinatal outcomes of infants born to mothers with hyperemesis gravidarum: A systematic review and meta-analysis. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, *284*, 30–51. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2023.03.004>
- Jennings, L. K., & Mahdy, H. (2022). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK532917/>
- Khayati, N., Saputri, A. D., Machmudah, & Rejeki, S. (2022). *Acupresure titik P6 (Nei Guan) mampu menurunkan frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester I* (Vol. 11, Issue 3).
- Lu, H., Zheng, C., Zhong, Y., Cheng, L., & Zhou, Y. (2021). Effectiveness of Acupuncture in the Treatment of Hyperemesis Gravidarum: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, *2021*, 1–14. <https://doi.org/10.1155/2021/2731446>
- Mariyah, S., Hernawati, E., & Liawati. (2022). Hiperemesis Gravidarum Perbedaan Tingkat Mual dan Muntah pada Ibu Hamil Trimester I dengan Hiperemesis Gravidarum Sebelum dan Sesudah Diberikan Rebusan Jahe di Klinik Sehat Medika Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Rajawali*, *12*(1), 12–15. <https://doi.org/10.54350/jkr.v12i1.121>
- 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), 10886.
- Morehead, A., & Salmon, G. (2020). Efficacy of Acupuncture/Acupressure in the Prevention and Treatment of Nausea and Vomiting Across Multiple Patient Populations. *Nursing Clinics of North America*, *55*(4), 571–580. <https://doi.org/10.1016/j.cnur.2020.07.001>
- Mutia, F., & Harahap, M. (2024). Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Hyperemesis Gravidarum Di Wilayah Kerja Puskesmas Batangtoru Tahun 2024. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, *9*(1), 138–144. <https://doi.org/10.51933/health.v9i1.1340>
- Parapat, F. M., Tarigan, S. N. R., & Simanjuntak, E. H. (2023). Terapi Akupresure untuk Menurunkan Mual dan Muntah pada Kehamilan: Kajian Literatur. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyah*, *19*(2), 77–84.
- Putri, M. A., & Yulianti, T. (2021). Pola Konsumsi dan Strategi Diet dalam Mengurangi Mual Muntah pada Ibu Hamil. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, *9*(2), 102–108.
- S., I. E., Dinengsih, S., & Kundaryanti, R. (2023). Pengaruh Akupresure Titik P6 Terhadap Penurunan Mual dan Muntah pada Ibu Hamil Trimester Pertama. *Jurnal Kebidanan Bina Husada*, *15*(1), 23–30.
- Sari, N., Azizah, N., Sinuhaji, L. N., Sinaga, R., & Laia, J. (2022). Pengaruh Terapi Akupresure Terhadap Hyperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Kuala Bangka Kab. Labuhan Baru Utara Tahun 2022.
- Shella, T. S. B. & Sesilia Triana Dewi. (2024). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Di Rumah Sakit Bhayangkara Tahun 2023. *Jurnal Kebidanan : Jurnal Ilmu Kesehatan Budi Mulia*, *14*(1), 8–19. <https://doi.org/10.35325/kebidanan.v14i1.492>
- Tanjung, W. W., Wari, Y., & Antoni, A. (2020). Pengaruh akupresure pada titik Perikardium 6 terhadap intensitas mual muntah pada ibu hamil trimester I. *Jurnal Education and Development*, *8*(4).
- Van Der Minnen, L. M., Grooten, I. J., Dean, C., Trovik, J., & Painter, R. C. (2025). The impact and management of hyperemesis gravidarum: Current and future perspectives. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, *171*(1), 54–62. <https://doi.org/10.1002/ijgo.70165>
- World Health Organization . (2020). *Global health estimates: Hyperemesis gravidarum prevalence and burden*. WHO Press.