

Turnitin final

by Niken Trisumarsa

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Submission date: 20-Aug-2025 03:02PM (UTC+0700)

Submission ID: 2732279645

File name: TURNITIN_SKRIPSI_ACC_FIKS.pdf (1.11M)

Word count: 6326

Character count: 38841

5
**PENGARUH PEMBERIAN PIJAT AKUPRESUR P6 TERHADAP
EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL TRIMESTER 1
DI KLINIK ARINTA BANTUL YOGYAKARTA**

1
SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
Program Studi Kebidanan (S-1)
Fakultas Kesehatan
Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta



Disusun Oleh:

NIKEN TRISUMARSA
212207041

**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN (S-1)
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
2025**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses biologis alami dimulai dari pembuahan, disusul oleh perkembangan janin dalam rahim, dan berakhir pada persalinan. Selama fase ini, ibu hamil mengalami berbagai perubahan fisik serta psikologis yang dipengaruhi oleh peningkatan aktivitas hormonal, terutama yang berdampak pada metabolisme tubuh. Salah satu ketidaknyamanan yang sering muncul pada awal masa kehamilan yaitu *emesis gravidarum* atau *morning sickness*, adalah mual dan muntah yang dipicu akibat meningkatnya kadar hormon *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG) dalam tubuh (Retnoningtyas & Dewi, 2021)

Gejala mual dan muntah yang terus-menerus muncul pada pagi hari, dikenal sebagai *morning sickness*, biasanya muncul di awal kehamilan, terutama pada trimester pertama. Kondisi tersebut terjadi pada sebagian besar ibu hamil dan dipicu oleh perubahan kadar hormon *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG). Apabila tidak ditangani secara tepat, keluhan ini dapat berkembang menjadi gangguan yang lebih serius dan berpotensi menimbulkan komplikasi selama masa kehamilan (Maheswara & Christiani, 2022)

Berdasarkan informasi dari *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2019 sedikitnya 15% wanita hamil di seluruh dunia mengalami *emesis gravidarum*. WHO juga mencatat bahwa prevalensi mual muntah dalam kehamilan bervariasi antar negara, termasuk di wilayah Amerika. Selain itu, sekitar 14% wanita hamil mengalami mual muntah, dan 12,5% mengalami kondisi yang lebih berat, yaitu *hyperemesis gravidarum* (Mariza & Ayuningtyas, 2019)

Di Indonesia, prevalensi *emesis gravidarum* menunjukkan tren peningkatan. Data dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia

(SDKI) tahun 2018 menunjukkan bahwa dari 228 per 100.000 ibu hamil, 26% mengalami *emesis gravidarum*. Jumlah ini meningkat pada tahun 2019 menjadi 359 per 100.000 ibu hamil, dengan prevalensi sebesar 32% (SDKI, 2019). Sementara itu, menurut informasi dari Kementerian Kesehatan RI yang terdapat dalam Profil Kesehatan Indonesia 2020, jumlah ibu hamil trimester pertama yang tercatat dalam cakupan K1 mencapai 4.873.441 orang, dengan lebih dari 50% di antaranya, yakni sekitar 2.436.721 ibu, mengalami gejala *emesis gravidarum* (Kemenkes, 2021)

Dampak jika tidak ditangani secara tepat, *morning sickness* berisiko berkembang menjadi *hyperemesis gravidarum*, yaitu kondisi mual muntah yang berat dan berkepanjangan. Hal ini dapat menyebabkan dehidrasi, kelemahan, wajah pucat, hingga pengentalan darah akibat penurunan sirkulasi darah, yang pada akhirnya mengurangi suplai oksigen dan nutrisi ke jaringan tubuh, termasuk janin. Kondisi tersebut tentu berisiko terhadap keselamatan ibu dan perkembangan janin (Septa et al., 2021)

Sebagai respons terhadap permasalahan ini, pemerintah Indonesia telah meluncurkan berbagai inisiatif melalui program *Antenatal Care* (ANC) yang menganjurkan enam kali kunjungan selama masa kehamilan, dua di antaranya dilakukan pada trimester pertama, masing-masing ke Bidan Praktik Mandiri (BPM) dan dokter spesialis kandungan. Program ini bertujuan untuk mendeteksi dan mengatasi gejala seperti mual dan muntah secara dini agar tidak berkembang menjadi komplikasi serius. Strategi yang diterapkan mencakup edukasi, konseling, pemberian suplemen, serta terapi farmakologis bila diperlukan (Kemenkes RI, 2020)

Selain intervensi medis, pengelolaan *emesis gravidarum* juga dapat dilakukan dengan terapi komplementer. Beberapa metode yang umum digunakan meliputi penggunaan ramuan herbal, aromaterapi, hipnoterapi, yoga ibu hamil, terapi musik, akupunktur, homeopati, dan

akupresur. Teknik pengobatan tradisional Tiongkok yang dikenal sebagai akupresur melibatkan penerapan tekanan pada titik-titik akupunktur tertentu. Berbeda dengan akupunktur, metode ini tidak menggunakan jarum (Evayanti et al., 2022)

Menurut Khayati et al., (2022) berjudul “Acupressure Titik P6 (Nei Guan) Mampu Menurunkan Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester 1,” intervensi dilakukan dengan pijatan menggunakan ibu jari pada titik P6 yang terletak tiga jari di atas pergelangan tangan. Teknik pijatan dilakukan dengan memberikan tekanan melingkar selama 3 detik kemudian dilepaskan selama 1 detik, dan diulang pada titik yang sama selama kurang lebih 7 menit. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa intervensi akupresur pada titik P6 berperan dalam mengurangi intensitas dan frekuensi mual serta muntah pada trimester pertama kehamilan. Adlan et al., (2017) berpendapat bahwa penggunaan pita akupresur selama 12 jam setiap hari dinilai memadai untuk memperoleh efek yang diinginkan. Selain itu, durasi tersebut juga dianggap mampu memastikan penerapan teknik yang tepat, mengurangi kemungkinan ketidakpatuhan, serta meningkatkan kepuasan pengguna.

Berdasarkan studi pendahuluan di Klinik Arinta, didapatkan kunjungan kehamilan ibu hamil trimester pertama kunjungan pada 2 bulan terakhir, April-Mei 2025 sebanyak 31 responden. Adapun pada saat kunjungan USG peneliti menanyakan singkat tentang manfaat pijat akupresur pada ibu hamil trimester I, kebanyakan responden tidak mengetahui manfaat pijat akupresure dan responden cenderung diam. Pemilik klinik mengatakan mual muntah pada kehamilan merupakan masalah yang paling sering dikeluhkan terutama pada kehamilan trimester I di Klinik Arinta. Berdasarkan kondisi ini, penulis tertarik untuk meneliti pengaruh pijat akupresur pada titik P6 terhadap kejadian emesis gravidarum ibu hamil trimester pertama.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas yang telah dijelaskan, maka peneliti membuat rumusan permasalahan yaitu “Apakah ada Pengaruh Pemberian Pijat Akupresure P6 Terhadap Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di Klinik Arinta Bantul Yogyakarta”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengaruh Pemberian Pijat Akupresur P6 Terhadap Penurunan Mual Muntah pada Ibu Hamil trimester I di Klinik Arinta Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden.
- b. Mengetahui intensitas mual muntah sebelum pemberian pijat akupresur pada ibu hamil trimester I di Klinik Arinta Bantul Yogyakarta.
- c. Mengetahui intensitas mual muntah setelah pemberian pijat akupresure pada ibu hamil trimester I di Klinik Arinta Bantul Yogyakarta.
- d. Mengetahui perbedaan tingkat mual muntah sebelum dan setelah pemberian pijat akupresur titik P6 terhadap kejadian emesis gravidarum pada ibu hamil trimester pertama di Klinik Arinta Bantul Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat menjadi salah satu sumber informasi dan menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya, khususnya yang membahas mengenai pengaruh terapi akupresur terhadap emesis gravidarum ibu hamil.

22

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi

Penelitian ini menjadi sumber referensi ilmiah tambahan dalam bidang kebidanan, khususnya terkait penanganan emesis gravidarum dengan pendekatan non-farmakologis. Hasil penelitian juga dapat digunakan dalam pengembangan kurikulum dan pembelajaran berbasis bukti (*evidence-based practice*).

b. Bagi Tempat Penelitian (Klinik Arinta)

Hasil penelitian ini dimanfaatkan sebagai masukan dalam peningkatan mutu pelayanan *antenatal care* (ANC), khususnya dalam menangani keluhan mual dan muntah pada ibu hamil. Klinik dapat mempertimbangkan penerapan terapi akupresur sebagai intervensi tambahan yang efektif, sederhana, dan tidak membutuhkan alat medis khusus.

c. Bagi Tenaga Kesehatan di Klinik Arinta (Bidan)

Penelitian ini memberikan informasi dan wawasan baru kepada bidan dan tenaga kesehatan di Klinik Arinta mengenai alternatif terapi non-farmakologis dalam menangani emesis gravidarum. Dengan teknik akupresur titik P6, tenaga kesehatan dapat memiliki pilihan intervensi yang aman dan mudah diaplikasikan dalam praktik pelayanan kebidanan.

d. Bagi Responden

Penelitian ini memberikan manfaat langsung bagi ibu hamil sebagai responden, khususnya dalam mengurangi rasa mual dan muntah tanpa ketergantungan dengan obat-obatan. Akupresur titik P6 dapat menjadi solusi yang aman, alami, dan praktis dalam meningkatkan kenyamanan selama kehamilan.

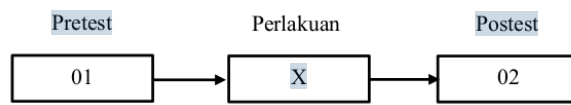
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif guna untuk mengetahui pengaruh terapi akupresur dalam menurunkan frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester pertama. Rancangan penelitian menggunakan *pre-eksperimen* dengan pendekatan *one group pretest-posttest design*.

Gambar 3. 1 Desain Penelitian *one grup pretest posttest design*



Sumber: (Istiqomah, Putri, and Satiyem 2023)

Keterangan:

01 : Mual muntah sebelum diberikan perlakuan

X : Perlakuan terhadap eksperimen yaitu dengan memberikan akupresur

02 : Mual muntah setelah diberikan perlakuan

B. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini berlangsung di Klinik Arinta Kabupaten Bantul Yogyakarta.

2. Waktu Penelitian

Pelaksanaan penelitian berlangsung pada tanggal 26 dan 30 Mei 2025.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah kelompok objek atau subjek yang memiliki ciri dan sifat tertentu, yang dipilih oleh peneliti sebagai pusat perhatian

penelitian guna dijadikan dasar dalam penarikan kesimpulan (Sugiyono dalam Agung & Yuesti, 2019)

Populasi penelitian ini mencakup seluruh ibu hamil trimester pertama di Klinik Arinta yang berjumlah 31 ibu hamil.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih karena mewakili jumlah dan karakteristik tertentu. Jika populasi terlalu luas dan tidak memungkinkan untuk diteliti secara keseluruhan akibat keterbatasan waktu, biaya, atau tenaga, maka peneliti dapat menggunakan sampel sebagai representasi. Temuan dari sampel tersebut selanjutnya dijadikan dasar untuk menyimpulkan kondisi keseluruhan populasi (Agung & Yuesti, 2019)

Sampel diambil menggunakan teknik *accidental sampling*, yaitu metode pemilihan sampel berdasarkan responden yang ditemui secara kebetulan dijumpai oleh peneliti pada saat penelitian berlangsung, selama individu tersebut memenuhi kriteria inklusi dan tidak termasuk dalam kriteria eksklusi yang telah ditetapkan.

Berdasarkan sampel menurut Solimun (2001) penentuan sampel penelitian ini dilakukan dengan menghitung jumlah sampel pada tiap kelompok penelitian. Adapun jumlah sampel untuk masing-masing kelompok adalah sebagai berikut:

$$(n - 1)(k - 1) \geq 15$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel yang dibutuhkan

k = jumlah kelompok perlakuan atau waktu pengukuran.

Proses penelitian mencakup dua pengukuran, meliputi pretest serta posttest dalam satu kelompok eksperimen, sehingga k = 2

Perhitungan:

$$(n - 1)(k - 1) \geq 15$$

$$(n - 1)(2 - 1) \geq 15$$

$$(n - 1)(1) \geq 15$$

$$n - 1 \geq 15$$

$$n \geq 16$$

Jadi besaran sampel penelitian ini melibatkan 16 ibu hamil trimester I di Klinik Arinta Bantul Yogyakarta.

3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria Inklusi pada penelitian ini merupakan:

- 1) Ibu hamil TM I dengan usia kehamilan 0-12 minggu, berdasarkan hasil pemeriksaan kehamilan.
- 2) Ibu hamil dengan keluhan mual dan muntah.
- 3) Ibu hamil bersedia ikut serta dan memberikan persetujuan tertulis (*informed consent*).

Kriteria Eksklusi pada penelitian ini merupakan:

- 1) Ibu hamil trimester I yang tidak memiliki riwayat gangguan saluran cerna seperti (Gastritis, GERD, Ulkus peptikum).
- 2) Ibu hamil yang tidak sedang mengonsumsi obat antiemetik atau suplemen yang dapat memengaruhi sistem pencernaan seperti (Vitamin B6, Obat farmakologis untuk mual Antiemetik).

D. Variabel Penelitian

Menurut Agung & Yuesti (2019), variabel penelitian yaitu atribut, karakteristik, dan nilai yang dimiliki suatu objek, individu, atau aktivitas yang dapat mengalami perubahan dan dijadikan fokus kajian oleh peneliti untuk dianalisis serta disimpulkan. Penentuan variabel harus dilakukan sebelum tahap pengumpulan data dimulai. Dalam penelitian ini, variabel yang digunakan meliputi:

1. Variabel Independent (Bebas)

Variabel independen adalah variabel yang memengaruhi atau menjadi penyebab terjadinya perubahan pada variabel dependen

(Agung & Yuesti, 2019). Penelitian ini variabel independen adalah Pijat akupresur P6.

2. Variabel Dependent (Terikat)

Variabel dependen adalah variabel yang mengalami perubahan sebagai hasil dari pengaruh variabel independent (Agung & Yuesti, 2019). Dalam penelitian ini variabel dependen adalah Emesis Gravidarum.

E. Definisi dan Operasional

Definisi operasional yaitu uraian suatu variabel yang dinyatakan secara konseptual, aplikatif, dan terukur, sehingga memungkinkan untuk diterapkan secara langsung pada objek atau subjek penelitian. Penjelasan definisi operasional dalam penelitian ini disampaikan sebagai berikut:

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1.	Pijat Akupresure pericardium (P6)	Pengobatan tradisional cina yang digunakan untuk mengurangi resiko mual muntah pada ibu hamil dengan cara menekan titik ke-6 paricardium (tiga jari dibawah pergelangan tangan).	Lembar ceklis SOP	Pretest dan posttest	Nominal
2.	Emesis Gravidarum	Emesis gravidarum adalah keluhan mual muntah pada ibu hamil trimester I yang di ukur menggunakan PUQE-24.	Lembar Kuisioner <i>Pregnency Unique Quantification Of Emesis and Nausea</i> (PUQE-24)	Tidak mengalami emesis gravidarum: 1-3 Ringan: 4-6 Sedang: 7-12 Berat: 13-15	Ordinal

F. Alat dan Instrumen

Alat yang dipergunakan pada penelitian meliputi instrument penelitian, seperti:

1. Jam atau Stopwatch: Untuk mengukur durasi waktu.



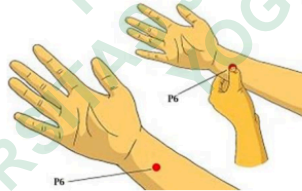
Gambar 3. 2 Jam atau Stopwatch

2. Hand Sanitizer atau Pembersih Tangan (Opsional): Untuk menjaga kebersihan sebelum melakukan akupresur.



Gambar 3. 3 Hand Sanitizer

3. Lokasi Akupresur: titik P6 (yang terletak di sisi dalam pergelangan tangan, sekitar tiga jari di atas lipatan pergelangan).



Gambar 3. 4 Titik P6

4. Teknik akupresur dalam penelitian ini diterapkan pada titik Pericardium 6, yang terletak tiga jari di sisi dalam pergelangan tangan, tepatnya di antara dua tendon utama lengan bawah.
5. Pemijatan dilakukan pada pergelangan tangan kanan dan kiri, masing-masing selama kurang lebih 3,5 menit, dengan putaran 30 kali per menit, total durasi 7 menit setiap sesi.
6. Tekanan yang diberikan saat pemijatan bersifat sedang, tidak menimbulkan rasa sakit, namun cukup kuat untuk merangsang titik P6 secara efektif.
7. Selama masa intervensi, tindakan pemijatan titik akupresur P6 dilakukan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah disusun secara sistematis.

G. Pelaksanaan Penelitian

1. Tahap Persiapan Penelitian

- a. Pengajuan dan Persetujuan Judul (ACC Judul): 11 Februari 2025
Pengajuan judul skripsi kepada dosen pembimbing dan mendapatkan persetujuan.
- b. Studi Pendahuluan: 20 Februari 2025
Melakukan studi lokasi awal untuk menentukan subjek penelitian dan kesiapan instrumen penelitian.
Perizinan kampus: KTI/064/Keb-S1/II/2025
- c. Penyusunan Proposal Penelitian: Februari – April 2025
Proposal disusun secara bertahap dengan konsultasi rutin kepada dosen pembimbing.
- d. Sidang Proposal: 8 Mei 2025
Mengikuti sidang proposal untuk mendapatkan persetujuan pelaksanaan penelitian dari dosen penguji.

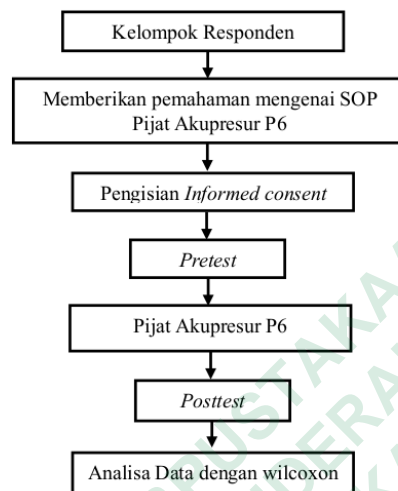
2. Tahap Pelaksanaan Penelitian

a. Pelaksanaan Penelitian: Mei – Juni 2025

Melaksanakan penelitian di lapangan sesuai dengan metode yang telah disetujui. Tahapan ini meliputi:

- 1) Surat izin penelitian : KTI/208/Keb-S1/IV/2025
- 2) Memperoleh *Ethical Clearance* No.Skep/169/KEP/V/2025
- 3) Koordinasi dengan pihak lokasi penelitian

Gambar 3. 5 Alur Penelitian



a) Koordinasi Awal

Peneliti telah datang ke Klinik Arinta Bantul dan mendapatkan persetujuan resmi dari pihak klinik untuk melaksanakan penelitian.

b) Kedatangan dan Persiapan Tim Peneliti

Pada hari pelaksanaan penelitian, peneliti datang bersama dua orang rekan yang sebelumnya telah mempelajari dan memahami prosedur pijat akupresur titik P6. Kehadiran rekan peneliti bertujuan untuk membantu kelancaran pelaksanaan intervensi.

c) Menjelaskan maksud dan tujuan

Jika Responden bersedia dilakukan intervensi maka responden di berikan bimbingan dan pemahaman mengenai isi dan cara dalam pengisian lembar Informed Consent.

d) Pengisian *Informed Consent*

Sebelum intervensi dilakukan, peneliti memberikan penjelasan singkat mengenai prosedur dan manfaat dari pijat akupresur titik P6 kepada kelompok intervensi. Selanjutnya, ibu hamil diminta mengisi lembar pernyataan persetujuan menjadi responden penelitian (*informed consent*).

e) Pretest (Pengukuran Awal)

Setelah informed consent ditandatangani, seluruh responden mengisi lembar kuesioner PUQE sebagai pengukuran tingkat mual muntah sebelum dilakukan intervensi.

f) Intervensi

Intervensi hari pertama dapat 9 orang dan hari kedua dapat 7 orang, dilakukan secara langsung oleh peneliti dan dibantu oleh dua rekan peneliti. Pijat akupresur dilakukan selama 3,5 menit pada masing-masing pergelangan tangan, dengan total 7 menit per responden.

g) Posttest (Pengukuran Akhir)

Setelah intervensi, ibu hamil langsung mengisi lembar kuesioner PUQE sebagai posttest untuk mengetahui perubahan tingkat emesis gravidarum.

h) Cek Kelengkapan

Peneliti mengecek ulang kuesioner yang sudah diisi untuk memastikan kelengkapan.

3. Tahap Penyusunan Laporan

a. Pengolahan Data dan Penulisan Skripsi: Juni – Juli 2025

Mengolah data menggunakan program SPSS, melakukan *editing data, coding, entry data, tabulating* dan menyusun laporan penelitian dalam bentuk skripsi (Bab IV dan Bab V).

b. Melakukan Bimbingan: Juni – Juli 2025

Melakukan revisi sesuai masukan dan koreksi dari dosen pembimbing, serta menyusun laporan akhir yang lengkap.

c. Seminar Hasil Ujian Skripsi: 28 Juli 2025

Mempresentasikan hasil penelitian di hadapan dosen, serta menerima masukan untuk perbaikan laporan.

d. Revisi dan Pengumpulan Laporan Akhir: Agustus 2025

Melakukan revisi laporan skripsi sesuai masukan dari dosen penguji. Menyerahkan laporan akhir skripsi sebagai syarat penyelesaian studi.

53

H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

A. Metode Pengolahan

Secara umum, proses pengolahan data melalui tahapan-tahapan berikut:

a) *Editing data*

Dalam proses editing dilakukan dengan cara meninjau ulang isian responden untuk memastikan kelengkapan data dan kejelasan jawaban yang diberikan.

b) *Coding*

Pada penelitian ini, coding dilakukan untuk variabel independen (akupresur) pada dua tahap, yaitu pretest-posttest. Sementara itu, variabel dependen tidak memerlukan coding karena menggunakan skala PUQE-24 yang bersifat interval, sehingga nilai yang dicatat sesuai dengan poin yang ditunjukkan responden. Coding tambahan diterapkan pada data karakteristik umum responden, seperti: usia (1= <20 tahun, 2= 20-35 tahun, 3= >35 tahun), usia kehamilan (1= 1-4 minggu, 2= 5-8 minggu, 3= 9-12 minggu), Paritas (1= primipara, 2= multipara), Pendidikan (1= SD sederajat, 2= SMP sederajat, 3= SMA sederajat, 4= perguruan tinggi), Pekerjaan (1= bekerja, 2= tidak bekerja).

c) *Entry Data*

Data yang telah dikelompokkan dimasukkan ke dalam lembar variabel pada perangkat lunak pengolah data. Jawaban responden yang telah dikonversi ke bentuk angka kemudian diproses agar memudahkan analisis.

d) *Tabulating*

Tabulasi data dilakukan menggunakan program SPSS dengan data yang telah dikelompokkan berdasarkan tujuan penelitian. Data yang dikelompokkan setelah itu disusun ke dalam tabel-tabel untuk mempermudah proses interpretasi.

B. Analisis Data

Berikut merupakan uraian mengenai metode analisis yang diterapkan untuk penelitian ini:

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan frekuensi kejadian serta proporsi dari berbagai karakteristik variabel, baik variabel independen maupun dependen. Dalam penelitian ini, data terkait ibu hamil trimester pertama yang mengalami emesis gravidarum disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan

persentase, dengan memanfaatkan perangkat lunak SPSS sebagai alat bantu.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengidentifikasi perubahan tingkat mual muntah sebelum dan sesudah intervensi akupresur pada titik P6. Penelitian ini menggunakan uji Wilcoxon untuk menganalisis perbedaan skor emesis gravidarum antara sebelum dan sesudah pemberian terapi, dengan tujuan mengevaluasi pengaruh intervensi akupresur sebagai metode penanganan non-farmakologis.

I. Etika Penelitian

Dalam pelaksanaan penelitian ini, aspek etika diperhatikan dengan hal berikut:

1. Lembar persetujuan (*Informed consent*)

Peneliti menjelaskan kepada responden mengenai judul penelitian, manfaat yang dapat diperoleh, sifat partisipasi yang bersifat sukarela, jaminan kerahasiaan data, serta proses yang akan dilalui selama penelitian berlangsung. Pernyataan tersebut tercantum dalam lembar informed consent, yakni persetujuan partisipasi sebagai subjek penelitian yang diberikan setelah responden menerima informasi secara lengkap, jelas, dan transparan dari peneliti.

2. Tanpa nama (*Anonymity*)

Sebagai upaya melindungi identitas responden, peneliti sengaja tidak mencantumkan nama dalam instrumen maupun laporan penelitian. Data disimpan menggunakan kode tertentu, dan nama asli hanya diketahui oleh peneliti atau oleh responden sendiri apabila mereka menghendakinya.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti memastikan kerahasiaan seluruh data dan informasi yang disampaikan oleh responden. Informasi tersebut hanya diakses oleh pihak yang berkepentingan dan akan digunakan semata-mata untuk keperluan penelitian, khususnya dalam pelaporan hasil riset.

4. Menghormati Hak dan Martabat Responden (*Respect for Person*)

Peneliti menghormati hak, pilihan, dan keputusan setiap responden tanpa adanya paksaan dalam bentuk apa pun selama proses penelitian berlangsung.

5. Keadilan (*Justice*)

Peneliti bersikap adil dan tidak membeda-bedakan responden berdasarkan latar belakang atau karakteristik tertentu. Setiap partisipan diperlakukan dengan setara, sehingga tercipta suasana yang nyaman selama proses penelitian.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Penelitian

Penelitian ini berlangsung di Klinik Arinta yang merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama berlokasi di Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Data diperoleh dengan mengetahui perbandingan skor mual dan muntah sebelum dan setelah intervensi pada 16 responden yang merupakan ibu hamil trimester pertama. Klinik Arinta memiliki ruangan yang memadai seperti ruang tunggu, ruang pijat, ruang yoga, ruang pemeriksaan, dan ruang tindakan yang bersih, nyaman, dan tertata dengan baik.

Penelitian ini berlangsung pada tanggal 26 dan 30 Mei 2025. Ibu hamil dikumpulkan serta dilakukan intervensi di Klinik Arinta. Seluruh responden dalam kelompok intervensi dinilai dengan pretest dan posttest guna mengetahui pengaruh pijat akupresur P6 terhadap intensitas mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama, penelitian ini membandingkan skor sebelum dan sesudah untuk menilai apakah ada pengaruh dari kelompok intervensi tersebut.

Pengukuran pretest dan posttest dilakukan menggunakan lembar kuisisioner PUQE yang telah distandarisasi untuk menjamin validitas data. Intervensi pijat akupresur titik P6 dihitung langsung dari pelaksanaan pretest guna mengetahui adanya pengaruh mual muntah pada ibu hamil trimester I. Setelah intervensi dilakukan oleh pelaksana penelitian yang telah terlatih sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP), posttest segera dilaksanakan untuk menilai perubahan kondisi mual muntah pada responden.

2. Hasil Penelitian

1) Karakteristik Responden meliputi Umur, Usia Kehamilan, Paritas, Pendidikan dan Pekerjaan

Karakteristik bertujuan untuk memahami latar belakang responden yang berpartisipasi dalam penelitian.

Tabel 4. 1 Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Usia		
	< 20 tahun	1	6.3
	20-35 tahun	15	93.8
	> 35 tahun	0	0.0
	Total	16	100.0
2.	Usia Kehamilan		
	TM I Bulan 1 (1-4 Minggu)	0	0.0
	TM I Bulan 2 (5-8 Minggu)	10	62.5
	TM I Bulan 3 (9-12 Minggu)	6	37.5
	Total	16	100.0
3.	Paritas		
	Primipara	7	43.8
	Multipara	9	56.3
	Total	16	100.0
4.	Pendidikan		
	SD	0	0.0
	SMP	2	12.5
	SMA	12	75.0
	Perguruan Tinggi	2	12.5
	Total	16	100.0
5.	Pekerjaan		
	Bekerja	2	12.5
	Tidak Bekerja	14	87.5
	Total	16	100.0

(Sumber: Data Primer, 2025)

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui ibu hamil berjumlah 16 responden (100%). Mayoritas responden berada pada rentan usia 20-35 tahun sebanyak 15 responden (93,8%), usia kehamilan TM I Bulan 2 (5-8 Minggu) sebanyak 10 responden (62,5%), dengan multipara sebanyak 9 responden (56,3%), pendidikan SMA sebanyak 12 responden (75,0%), serta status tidak bekerja sejumlah 14 responden (87,5%).

2) Tingkat **Mual Muntah Sebelum dan Setelah Diberikan Pijat Akupresur P6 pada Ibu Hamil Trimester I**

Pengukuran ini dibagi menjadi empat kategori, yaitu **tidak mual muntah, ringan, sedang, berat**. Berikut hasil pengukuran tersebut:

Tabel 4. 2 Mual muntah sebelum dan setelah diberikan pijat akupresur p6

Kategori Mual Muntah	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Pretest		
Tidak Mual Muntah (3)	0	0.0
Ringan (4-6)	0	0.0
Sedang (7-12)	16	100.0
Berat (13-15)	0	0.0
Total	16	100.0
Posttest		
Tidak Mual Muntah (3)	1	6.3
Ringan (4-6)	12	75.0
Sedang (7-12)	3	18.8
Berat (13-15)	0	0.0
Total	16	100.0

(Sumber: Data Primer, 2025)

Berdasarkan tabel 4.2 Berdasarkan distribusi frekuensi sebelum diberikan intervensi sebagian besar semua ibu hamil masuk kategori sedang yaitu sebanyak 16 responden (100,0%). Setelah dilakukan intervensi, terjadi peningkatan yang signifikan pada penurunan mual muntah mayoritas masuk kategori ringan yaitu sebanyak 12 responden (75,0%).

3) **Crostabulasi Karakteristik Responden dan Intensitas Mual Muntah Sebelum dan Setelah Pemberian Pijat Akupresur P6**

P6

Analisis lebih lanjut dilakukan untuk melihat hubungan antara karakteristik responden dengan tingkat mual muntah sebelum dan setelah dilakukan intervensi pijat akupresur p6.

Tabel 4.3 Crostabulasi Karakteristik Responden dan Intensitas Mual Muntah Sebelum dan Setelah Pemberian Pijat Akupresur P6

Karakteristik	Intensitas Mual Muntah Sebelum Pemberian Pijat Akupresur P6					Intensitas Mual Muntah Setelah Pemberian Pijat Akupresur P6				
	Tidak mual muntah	Ringan	Sedang	Berat	Total	Tidak mual muntah	Ringan	Sedang	Berat	Total
U₂₆										
< 20 tahun	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1
20-35 tahun	0	0	15	0	15	1	11	3	0	15
> 35 tahun	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	16	0	16	1	12	3	0	16
Usia Kehamilan										
TM I Bulan 1 (1-4 Minggu)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TM I Bulan 2 (5-8 Minggu)	0	0	10	0	10	1	7	2	0	10
TM I Bulan 3 (9-12 Minggu)	0	0	6	0	6	0	5	1	0	6
Total	0	0	16	0	16	1	12	3	0	16
Paritas										
Primipara	0	0	7	0	7	0	7	0	0	7
Multipara	0	0	9	0	9	1	5	3	0	9
Total	0	0	16	0	16	1	12	3	0	16
13 Pendidikan										
SD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SMP	0	0	2	0	2	0	2	0	0	2
SMA	0	0	12	0	12	1	8	3	0	12
Perguruan Tinggi	0	0	2	0	2	0	2	0	0	2
Total	0	0	16	0	16	1	12	3	0	16
Pekerjaan										
Bekerja	0	0	2	0	2	0	2	0	0	2
Tidak Bekerja	0	0	14	0	14	1	10	3	0	14
Total	0	0	16	0	16	1	12	3	0	16

(Sumber: Data Primer, 2025)

Berdasarkan Tabel 4.4, penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perubahan signifikan terhadap intensitas mual muntah sebelum dan sesudah intervensi berupa pijat akupresur pada titik P6.

Hal ini ditunjukkan dengan pergeseran skor intensitas dari mayoritas responden yang awalnya berada pada tingkat 3 (mual muntah sedang) menjadi 2 (mual muntah ringan) setelah pemberian intervensi.

Hasil penelitian ini memperkuat sejumlah studi sebelumnya yang juga menemukan bahwa stimulasi titik P6 secara konsisten menurunkan derajat mual pada ibu hamil trimester pertama. Lebih lanjut, karakteristik demografis menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 20–30 tahun, berparitas multipara, berpendidikan SMA/ sederajat, serta tidak bekerja, baik sebelum maupun sesudah intervensi. Kesamaan karakteristik ini menunjukkan homogenitas sampel, yang memperkuat validitas internal penelitian. Dengan demikian, pijat akupresur P6 dapat direkomendasikan sebagai terapi suportif yang aman dan efektif untuk mengurangi keluhan mual muntah pada kehamilan

4) Pengaruh Pemberian Pijat Akupresur P6 terhadap Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh pemberian pijat akupresur p6 terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I.

Tabel 4. 4 Pengaruh Pemberian Pijat Akupresur P6 terhadap Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I

Pijat Akupresur P6	F	P-Value
Pretest		
Mean (SD)	8,44(1,365)	
Median (Range)	8,50(4)	0,001
Posttest		
Mean (SD)	6,19(1,601)	
Median (Range)	6,00(6)	
Penurunan Mual Muntah	26,65%	

(Sumber: Data Primer, 2025)

Berdasarkan tabel 4.5 Sebelum diberikan intervensi sebesar 8,44 dengan standar deviasi 1,365 dan nilai mean setelah diberikan intervensi menjadi 6,19 dengan standar deviasi 1,601. hasil uji

Wilcoxon yang diperoleh nilai Asymp. Sig. (2-tailed) yaitu ($p = 0,001$) $p < 0,05$. Yang artinya ada perbedaan mayoritas antara hasil *pretest* dengan *posttest* sehingga dapat dikatakan terdapat pengaruh pijat akupresur p6 terhadap *emesis gravidarum* di Klinik Arinta Bantul Yogyakarta.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berada dalam rentang usia 20–35 tahun, yang termasuk usia reproduktif dan produktif. Pada usia ini, kondisi fisik dan fungsi reproduksi perempuan berada pada tahap optimal. Usia ibu juga memengaruhi kondisi kehamilan, karena pada usia produktif 20–35 tahun, kesiapan fisiologis serta psikologis umumnya lebih optimal dibandingkan dengan responden yang berusia di bawah 20 tahun atau di atas dari 35 tahun (Komariah & Nugroho., 2020)

Kehamilan pada usia kurang dari 20 tahun, termasuk dalam kehamilan risiko tinggi. Usia ibu saat hamil berpengaruh terhadap kondisi kehamilan karena berkaitan dengan tingkat kematangan organ reproduksi serta kesiapan psikologis dalam menghadapi proses kehamilan (Putri et al., 2017). Dampak buruk kehamilan remaja mencakup berbagai aspek kehidupan, mulai dari kesehatan fisik dan mental (Setyaningsih & Sutiarysih, 2020) kondisi ini dipengaruhi oleh kurangnya kesiapan mental pada ibu yang hamil di usia muda, emosi dan keadaan psikologis yang tidak stabil, serta organ reproduksi yang belum sepenuhnya matang yang bisa menyebabkan ketidakstabilan hormon. Hal ini dapat berkontribusi pada munculnya komplikasi selama trimester pertama kehamilan, termasuk pusing, mual, dan muntah, terutama di pagi hari (Khayati et al., 2022)

²⁹ Sebagian besar ibu hamil mengalami *emesis gravidarum* pada trimester awal kehamilan dengan beragam karakteristik. Kondisi ini bukan hanya dipengaruhi oleh perubahan hormon, melainkan berhubungan dengan faktor lain seperti paritas dan pekerjaan. Gejala mual muntah ⁷⁷ biasanya terjadi pada pagi hari setelah bangun tidur, namun bisa juga muncul sewaktu-waktu. Gejala ini sering disertai dengan penurunan nafsu makan, rasa lemas, nyeri di daerah epigastrium, serta pusing (Sulistiani & Kamidah, 2024)

Paritas responden penelitian ini multipara lebih banyak dibandingkan dengan primipara. Hal ini dimana responden telah mengalami kehamilan sebelumnya. Stres atau tekanan psikologis merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya *emesis gravidarum*. Tekanan ini dapat muncul dari pengalaman traumatis pada kehamilan sebelumnya, kekhawatiran terkait kemampuan merawat anak ketika jarak antar kehamilan terlalu singkat, serta kelelahan yang dialami saat merawat anak yang masih kecil. Kondisi-kondisi tersebut berpotensi meningkatkan tingkat stres ⁷⁰ pada ibu hamil, sehingga memicu gejala mual dan muntah (Sasela, 2019)

Pendidikan responden mayoritas berada pada tingkat SMA. Secara umum, tingkat pendidikan memengaruhi kemampuan seseorang dalam memahami informasi, menentukan cara untuk mengatasi masalah, dan membuat keputusan secara tepat. Pendidikan juga memiliki peran penting dalam membentuk perilaku hidup sehat serta mendorong individu untuk berpartisipasi aktif dalam peningkatan kesehatan (Aryasih et al., 2022) Pengetahuan merupakan aspek kunci dalam perilaku ibu untuk mendeteksi dini komplikasi selama kehamilan dan persalinan. Oleh karena itu, semakin rendahnya tingkat pengetahuan dapat meningkatkan risiko komplikasi kehamilan (Komariah & Nugroho, 2020)

Pekerjaan mayoritas responden dalam penelitian ini adalah tidak bekerja. Kondisi ini memungkinkan ibu hamil untuk beristirahat

lebih banyak, yang dapat menjadi faktor positif. Namun di sisi lain, kurangnya aktivitas dan interaksi sosial dapat memengaruhi kondisi psikologis yang berpotensi memperberat mual dan muntah. Dampak negatif dari situasi ini dapat menyebabkan ibu mengalami stres akibat pemikiran yang berlebihan. Stres yang dialami dapat memicu plasenta untuk mengeluarkan HCG dalam jumlah lebih banyak ke dalam darah, yang pada gilirannya dapat menyebabkan gangguan dalam tubuh dan memicu mual serta muntah yang berlebihan (Nurhidayah et al. 2022)

Ibu hamil yang tidak bekerja secara formal cenderung memiliki waktu senggang lebih, sehingga memungkinkan mereka untuk lebih fokus memikirkan kondisi kehamilan yang dialami. Keterbatasan ekonomi dapat memengaruhi kemampuan ibu hamil dalam memenuhi asupan nutrisi yang berkualitas dan bergizi seimbang. Akibatnya, status gizi menjadi tidak adekuat, yang berdampak pada penurunan imunitas tubuh serta meningkatkan kecenderungan mengalami berbagai penyakit. Keadaan tersebut dapat menurunkan nafsu makan, menyebabkan kelemahan fisik serta mengganggu keseimbangan tubuh, dengan demikian berpotensi menimbulkan keluhan mual dan muntah (Farlikhatun & Rofiqoh, 2025)

2. Mual dan muntah sebelum diberikan pijat akupresur

Sebelum diberikan intervensi sebanyak 16 responden (100,0%), masuk dalam kategori sedang. Selama kehamilan tubuh ibu mengalami perubahan *fisiologis* dan *anatomi* yang dapat menimbulkan berbagai keluhan salah satunya adalah *emesis gravidarum*. Keluhan ini umum dan wajar dialami oleh hampir seluruh ibu hamil, namun apabila berlangsung secara berlebihan, dapat menyebabkan resiko bagi kesehatan ibu maupun janin yang dikandung (Fatwa, 2020).

Mual dan muntah merupakan bentuk ketidaknyamanan yang sering dialami oleh ibu hamil sebagai respons terhadap perubahan hormon selama kehamilan. Ketika sel telur yang telah dibuahi

menempel pada dinding rahim, tubuh mulai memproduksi hormon Human Chorionic Gonadotropin (HCG), yang memicu timbulnya rasa mual. Mual ini sebenarnya merupakan indikator bahwa tubuh sedang aktif menghasilkan hormon-hormon penting yang berperan dalam mempertahankan kehamilan, termasuk peningkatan kadar estrogen dan progesteron. Peningkatan hormon-hormon tersebut tidak hanya berfungsi untuk mendukung perkembangan janin, tetapi juga memengaruhi berbagai sistem tubuh ibu, sehingga gejala seperti mual dan muntah menjadi salah satu tanda fisiologis yang normal selama trimester pertama kehamilan (Fatmawaty et al., 2023)

Perubahan hormonal, seperti meningkatnya kadar estrogen, progesteron, dan sekresi hCG dari plasenta, menjadi pemicu utama. Tubuh wanita mengalami adaptasi untuk mempersiapkan lingkungan baru bagi janin, yang turut berperan dalam munculnya mual dan muntah (Mulyandari & Alvina, 2022) ⁸¹ Meningkatnya hormon Human Chorionic Gonadotropin (HCG) dalam darah ibu hamil, disertai ⁴⁵ perubahan kadar hormon estrogen, dapat menyebabkan peningkatan produksi asam lambung yang berlebihan sehingga memicu rasa mual dan keinginan muntah (Fatwa, 2020)

Emesis gravidarum juga berdampak pada penurunan nafsu makan dan ketidakseimbangan elektrolit yang dapat mengganggu metabolisme tubuh. Apabila tidak ditangani, kondisi tersebut berpotensi berkembang menjadi hiperemesis gravidarum, yaitu muntah berlebihan yang berlangsung terus-menerus. Dapat ⁶⁹ menimbulkan penurunan berat badan lebih dari 5%, dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, serta membutuhkan penanganan medis (Tasya, 2020)

3. Mual dan muntah setelah diberikan pijat akupresur

Setelah dilakukan intervensi terjadi penurunan mayoritas yaitu sebanyak 12 responden (75,0%), masuk dalam kategori ringan. Akupresur dilakukan dengan memberikan tekanan menggunakan jari

pada titik-titik meridian tubuh dengan tujuan memengaruhi organ tertentu melalui stimulasi aliran energi tubuh. Tekanan pada titik meridian ini dapat merangsang pelepasan endorfin, zat kimia saraf yang berfungsi mengurangi rasa nyeri, sehingga rasa sakit teredam dan aliran darah serta oksigen ke area yang terkena meningkat (Nurbaiti & Tiwi, 2024)

Akupresur bekerja dengan menghambat transmisi sinyal nyeri ke otak melalui stimulasi ringan, sehingga sensasi nyeri dari saraf spinal ke otak dapat dikurangi. Titik Neiguan (P6) berada tiga jari di atas pergelangan tangan pada sisi dalam lengan bawah, tepat di antara dua tendon. Stimulasi pada titik ini akan memicu pelepasan endorfin, hormon yang berfungsi mengurangi rasa sakit. Akibatnya, rasa nyeri berkurang dan aliran darah serta oksigen ke area tersebut meningkat (Irianti, 2023)

Akupresur memberikan efek terapeutik dengan memperbaiki aliran energi pada limpa serta lambung, sehingga memperkuat saluran pencernaan dan mengurangi rangsang mual muntah ke pusat muntah (Sulistiani & Kamidah, 2024). Tekanan akupresur pada titik akupunktur P6 terbukti dapat menurunkan tingkat keparahan gejala mual dan muntah yang dialami oleh ibu hamil (Tara et al., 2020)

Teknik ini dapat dilakukan secara mandiri dengan memberikan tekanan pada area tiga jari di bawah pergelangan tangan. Selama pijatan berlangsung, ibu dianjurkan berada dalam posisi duduk atau berbaring nyaman mungkin. Pijatan dapat diulang sesuai kenyamanan dan tingkat relaksasi yang dirasakan oleh ibu (Hariyanti et al., 2024)

Pemberian akupresur pada titik P6 membuat ibu hamil merasa lebih rileks dan tenang. Mual muntah pun dirasakan berkurang, sehingga mereka dapat kembali menjalankan aktivitas sehari-hari (Fatmawaty et al., 2023). Kondisi tersebut terjadi karena terapi akupresur menstimulasi sistem regulasi tubuh serta mengaktifkan

mekanisme endokrin dan neurologis untuk menjaga keseimbangan fisiologis (Yeni, 2020)

4. Pengaruh Pemberian Pijat Akupresur P6.

Penelitian ini sejalan dengan Ismawati dan Amin (2024), yang membandingkan kelompok intervensi dan kelompok kontrol menggunakan uji Wilcoxon dan Mann-Whitney. Hasil analisis menunjukkan bahwa frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil menurun secara signifikan setelah diberikan terapi akupresur, dengan nilai $p = 0,000$, yang menunjukkan efektivitas akupresur titik P6 dalam mengurangi emesis gravidarum.

Terjadi peningkatan pengetahuan serta keterampilan ibu hamil terkait teknik mengatasi mual muntah melalui akupresur. Hal ini ditunjukkan oleh antusiasme peserta dalam mempraktikkan gerakan akupresur, banyaknya pertanyaan yang diajukan, serta kemampuan mereka dalam menjawab pertanyaan dari penyuluh. Selain itu, rasa ingin tahu peserta cukup tinggi, terbukti dari keinginan mereka untuk diadakan kembali kegiatan penyuluhan di masa mendatang (Yuli, 2022)

Berdasarkan pengalaman klinis dan hasil penelitian, pijatan akupresur pada area lengan, khususnya pada titik P6, menunjukkan hasil yang cukup efektif. Efektivitas ini disebabkan oleh kemampuan pijatan pada titik P6 dalam memberikan efek relaksasi, menyegarkan tubuh, serta menciptakan rasa nyaman bagi ibu hamil, sehingga mampu mengurangi tingkat keparahan *emesis gravidarum*. Oleh karena itu, intervensi ini terbukti memberikan pengaruh yang nyata terhadap pengurangan frekuensi gejala mual dan muntah pada trimester pertama kehamilan (Yeni, 2020)

Penanganan mual muntah yang dinilai cukup efektif, karena ibu hamil hanya perlu memberikan tekanan ringan pada area tiga jari di bawah pergelangan tangan. Selama proses pemijatan, ibu dianjurkan untuk berada dalam posisi yang nyaman, baik duduk maupun

berbaring, agar efek relaksasi dapat tercapai secara optimal. Teknik ini juga dapat diulang sesuai kebutuhan apabila ibu merasa nyaman dan mendapatkan manfaat dari pijatan tersebut. Efektivitas pijat akupresur ini terbukti mampu mengurangi tingkat keparahan mual dan muntah pada ibu hamil trimester awal, sebagaimana dibuktikan oleh penelitian yang menunjukkan bahwa stimulasi titik P6 secara signifikan membantu meredakan keluhan emesis gravidarum (Mulyandari & Alvina, 2022)

Terapi akupresur pada titik P6 terbukti berperan dalam mengurangi tingkat emesis gravidarum pada ibu hamil trimester pertama. Pijatan pada titik ini dapat merangsang pelepasan hormon beta-endorfin oleh kelenjar hipofisis, yang dipicu oleh rangsangan berupa sentuhan dan tekanan pada permukaan kulit, serta adanya rasa percaya diri dan ketenangan dalam diri ibu hamil. Beta-endorfin dikenal sebagai hormon yang menimbulkan rasa bahagia dan nyaman, sehingga mampu memberikan efek relaksasi yang berkontribusi pada penurunan frekuensi mual dan muntah. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terapi akupresur pada titik P6 yang diberikan kepada ibu hamil trimester pertama dengan keluhan emesis gravidarum efektif dalam membantu mengurangi intensitas gejala yang dialami (Aryanti et al., 2025)

Respon yang dialami ibu terhadap berbagai perubahan selama kehamilan umumnya berupa mual dan muntah. Kehamilan menyebabkan perubahan pada sistem hormonal, fisik, dan psikologis ibu. Mual dan muntah akibat kehamilan umumnya mulai dirasakan pada sekitar minggu kelima, mencapai puncaknya antara minggu kedelapan hingga kedua belas, dan biasanya mereda antara minggu keenam belas hingga kedelapan belas. Salah satu metode nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk mengatasi keluhan ini adalah akupresur pada titik pericardium 6 (Wulandari, 2022)

Penatalaksanaan terapi akupresur pada titik Pericardium 6 (P6) terbukti berperan dalam menurunkan tingkat keparahan mual dan muntah pada ibu hamil. Jika teknik akupresur ini dilakukan secara tepat dan sesuai prosedur, maka terapi ini mampu memberikan manfaat yang signifikan sebagai salah satu metode nonfarmakologis dalam mengatasi emesis gravidarum. Pendekatan ini menjadi alternatif yang aman dan efektif, karena tidak menimbulkan efek samping seperti penggunaan obat-obatan, sehingga dapat mendukung kenyamanan dan kualitas hidup ibu hamil selama trimester pertama kehamilan (Hasibuan & Martin, 2021)

C. Keterbatasan

Adapun keterbatasan dan kelemahan tersebut:

1. Penelitian ini tidak menggali riwayat kesehatan seperti (Gastritis, GERD, Ulkus peptikum).
2. Penelitian ini tidak mempersepsikan pada riwayat yang tidak mengonsumsi obat antiemetik atau suplemen yang dapat memengaruhi sistem pencernaan seperti (Vitamin B6, Obat farmakologis untuk mual Antiemetik).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang berjudul "Pengaruh Pemberian Pijat Akupresur P6 Terhadap Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di Klinik Arinta Bantul Yogyakarta" bisa disimpulkan sebagai berikut:

1. Diketahui ibu hamil berjumlah 16 responden (100%). Mayoritas responden berada pada rentan usia 20-35 tahun sebanyak 15 responden (93,8%), usia kehamilan TM I Bulan 2 (5-8 Minggu) sebanyak 10 responden (62,5%), dengan multipara sebanyak 9 responden (56,3%), pendidikan SMA sebanyak 12 responden (75,0%), serta status tidak bekerja sejumlah 14 responden (87,5%).
2. Sebagian besar responden sebelum diberikan intervensi, memiliki kategori mual muntah sedang sebanyak 16 responden (100%).
3. Sebagian besar responden setelah diberikan intervensi, memiliki kategori mual muntah ringan sebanyak 12 responden (75,0%). Pada kategori sedang menurun sisa 3 responden (18,8%). Jumlah kategori tidak mual muntah sebanyak 1 responden (6,5%).
4. Hasil nilai p-Value = 0,001 ($p < 0,05$). Sebelum diberikan intervensi sebesar 8,44 dengan standar deviasi 1,365 dan nilai mean menurun setelah diberikan intervensi menjadi 6,19 dengan standar deviasi 1,601. Yang artinya ada perbedaan mayoritas antara hasil *pretest* dengan *posttest* sehingga dapat dikatakan terdapat pengaruh pijat akupresur p6 terhadap *emesis gravidarum* di Klinik Arinta Bantul Yogyakarta.

B. Saran

Pada bagian ini, peneliti menyampaikan saran yang didasarkan pada temuan dan kesimpulan dari penelitian, dengan tujuan

memberikan solusi atas permasalahan yang diteliti. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan dan kontribusi bagi instansi terkait serta bidang kesehatan. Adapun saran yang dapat peneliti kemukakan adalah sebagai berikut:

1. Bagi Institusi

Penelitian ini dapat memperkaya referensi ilmiah mengenai terapi non-farmakologis, khususnya akupresur titik P6 dalam menangani emesis gravidarum pada kehamilan trimester pertama. Hasil kajian ini diharapkan penelitian serupa di masa mendatang, serta hasil kajian ini berpotensi menjadi sumber informasi yang bermanfaat untuk melengkapi koleksi pustaka di perpustakaan institusi.

2. Bagi Tempat Penelitian (Klinik Arinta)

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam pengembangan layanan kesehatan, khususnya sebagai alternatif penanganan mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama melalui metode pijat akupresur.

3. Bagi Tenaga Kesehatan di Klinik Arinta (Bidan)

Diharapkan bidan dapat memanfaatkan pijat akupresur sebagai salah satu alternatif intervensi dalam pelayanan kehamilan, guna membantu menurunkan gejala mual dan muntah pada ibu hamil dengan cara yang aman dan efektif.

4. Bagi Responden

Diharapkan ibu hamil, khususnya yang berada pada trimester pertama dan mengalami keluhan mual serta muntah, dapat menjadikan pijat akupresur sebagai salah satu pilihan penanganan non-obat yang aman dan alami. Dengan informasi yang diperoleh dari hasil penelitian ini, ibu hamil diharapkan lebih terbuka terhadap metode alternatif yang dapat membantu meningkatkan kenyamanan selama kehamilan.

Turnitin final

ORIGINALITY REPORT

23%

SIMILARITY INDEX

20%

INTERNET SOURCES

14%

PUBLICATIONS

8%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II Student Paper	1%
2	ejournal.stikesabdurahman.ac.id Internet Source	1%
3	Samsinar Samsinar, Yusda Seman. "Terapi Komplementer Akupresur Menurunkan Gejala Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil", Oksitosin : Jurnal Ilmiah Kebidanan, 2024 Publication	1%
4	docplayer.info Internet Source	1%
5	midwiferia.umsida.ac.id Internet Source	1%
6	www.alodokter.com Internet Source	<1%
7	Submitted to College of the Canyons Student Paper	<1%
8	jonedu.org Internet Source	<1%
9	jurnal.uimedan.ac.id Internet Source	<1%

10	Internet Source	<1 %
11	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<1 %
12	Submitted to Sultan Agung Islamic University Student Paper	<1 %
13	es.scribd.com Internet Source	<1 %
14	jurnalfkip.unram.ac.id Internet Source	<1 %
15	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	<1 %
16	id.123dok.com Internet Source	<1 %
17	repository.unjaya.ac.id Internet Source	<1 %
18	text-id.123dok.com Internet Source	<1 %
19	ojs.stikesindramayu.ac.id Internet Source	<1 %
20	s3.amazonaws.com Internet Source	<1 %
21	Ana Mariza, Lia Ayuningtias. "Penerapan akupresur pada titik P6 terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1", Holistik Jurnal Kesehatan, 2019 Publication	<1 %

22	repository.ub.ac.id Internet Source	<1 %
23	123dok.com Internet Source	<1 %
24	Ni Luh Putu Melly Sulandiawati, Ni Putu Mirah Yunita Udayani, I Gusti Agung Manik Karuniadi. "PENGARUH PEMBERIAN AIR JAHE HANGAT TERHADAP PENURUNAN FREKUENSI MUAL DAN MUNTAH IBU HAMIL TRIMESTER I DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS ABIANSEMAL IV", <i>Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram</i> , 2025 Publication	<1 %
25	bajangjournal.com Internet Source	<1 %
26	pt.scribd.com Internet Source	<1 %
27	qdoc.tips Internet Source	<1 %
28	johannessimatupang.wordpress.com Internet Source	<1 %
29	repository.unair.ac.id Internet Source	<1 %
30	Submitted to Ajou University Graduate School Student Paper	<1 %
31	Henny Kaseger. "Hubungan Dampak Perceraian Orang Tua Terhadap Kesehatan Mental Anak Usia Sekolah 3-12 Tahun di Kota Kotamobagu", <i>Pharmed: Journal of</i>	<1 %

Pharmaceutical Science and Medical Research, 2021

Publication

32 Submitted to Universitas Pendidikan Indonesia <1 %
Student Paper

33 www.slideshare.net <1 %
Internet Source

34 Detty Afriyanti, Nurul Huda Rahendza. "PENGARUH PEMBERIAN AROMA TERAPI LEMON ELEKTRIK TERHADAP MUAL DAN MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER I", Maternal Child Health Care, 2020 <1 %
Publication

35 Septi Indah Permata Sari, Findy Hindratni, Dewi Septiana. "The Effectiveness Of Pericardium Acupressure And Peppermint Aromatherapy To Reduce Nausea And Vomiting In Pregnant Women TM I", JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati), 2025 <1 %
Publication

36 Submitted to Universitas Riau <1 %
Student Paper

37 jepa.ub.ac.id <1 %
Internet Source

38 pdfcookie.com <1 %
Internet Source

39 repo.unand.ac.id <1 %
Internet Source

repository.unej.ac.id

40	Internet Source	<1 %
41	Submitted to Universitas Pamulang Student Paper	<1 %
42	eprints.umm.ac.id Internet Source	<1 %
43	Finta Isti Kundarti, Dwi Estuning Rahayu, Reni Utami. "Efektifitas Pemberian Serbuk Jahe (Zingiber Officinale) Terhadap Tingkatan Mual Muntah Pada Ibu Hamil", Jurnal Ilmu Kesehatan, 2017 Publication	<1 %
44	Indah Elizabeth Indah, Sri Dinengsih, Rini Kundaryanti. "Effectiveness of Acupressure on Emesis Gravidarum in the First Trimester Pregnant Women", Jurnal Kebidanan Midwiferia, 2023 Publication	<1 %
45	Submitted to LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part V Student Paper	<1 %
46	Submitted to Universitas Airlangga Student Paper	<1 %
47	elibrary.almaata.ac.id Internet Source	<1 %
48	publikasi.dinus.ac.id Internet Source	<1 %
49	Nora Rahmanindar, Evi Zulfiana, Riska Arsita Harnawati. "Akupresur Dalam Mengurangi	<1 %

Hiperemesis Kehamilan", Oksitosin : Jurnal Ilmiah Kebidanan, 2021

Publication

50 databasedemokrasi.blogspot.com <1 %
Internet Source

51 repo.polkesraya.ac.id <1 %
Internet Source

52 repositori.usu.ac.id <1 %
Internet Source

53 repository.phb.ac.id <1 %
Internet Source

54 repository.poltekkesbengkulu.ac.id <1 %
Internet Source

55 repository.unigal.ac.id <1 %
Internet Source

56 repository.upi.edu <1 %
Internet Source

57 Rita Sopiatur, Nuraini. A, Baiq lin Rumintang.
"Pengaruh Pemberian Air Seduhan Jahe terhadap Derajat dan Frekuensi Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester I di UPT Pukesmas Dasan Tapen Tahun 2023", Midwifery Student Journal (MS Jou), 2024
Publication

58 denatureindonesiacilacap.blogspot.com <1 %
Internet Source

59 ejournal.uwn.ac.id <1 %
Internet Source

repository.umsu.ac.id

60

Internet Source

<1 %

61

Elva Kuryana, Meirita Herawati, Hirza Rahmita. "INHALASI LEMON (CYTRUS) UNTUK MENGURANGI FREKUENSI MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI PMB HJ. ZURRAHMI, SST, SKM", Al-Tamimi Kesmas: Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat (Journal of Public Health Sciences), 2025

Publication

<1 %

62

haihenny.blogspot.com

Internet Source

<1 %

63

www.ejurnalmalahayati.ac.id

Internet Source

<1 %

64

www.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id

Internet Source

<1 %

65

Annajmi Hasna, Shinta Nurunnisa, Danial Syami, Olivia Nolisviani Izzati et al. "THE EFFECTIVENESS OF GINGER (*Zingiber officinale*) AS AN ANTIEMETIC ON PREGNANT WOMEN", Medical and Health Journal, 2024

Publication

<1 %

66

DEVY LESTARI NURUL AULIA, ARUM DWI ANJANI, RISQI UTAMI, Berty Prima Lydia. "EFEKTIVITAS PEMBERIAN AIR REBUSAN JAHE TERHADAP EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL TRIMESTER I", Al-Insyirah Midwifery: Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences), 2022

Publication

<1 %

67 Eka Meiri K, Noviana Kibas. "PENGARUH AKUPRESUR PADA TITIK NEI GUAN, ZU SANLI DAN GONGSUN TERHADAP PENGURANGAN MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI PMB AFAH FAHMI A.Md. Keb SURABAYA", Medika Respati : Jurnal Ilmiah Kesehatan, 2018
Publication <1 %

68 Herni Kurnia. "Pengaruh Pemberian Aromatherapi Jahe Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I", Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung, 2019
Publication <1 %

69 Rr Catur Leni Wulandari, Rini Sulistyowati. "REVIEW LITERATUR PENGARUH PEMBERIAN AROMATERAPI LEMON TERHADAP EMESIS GRAVIDARUM", Jurnal Midwifery Update (MU), 2021
Publication <1 %

70 digilib.unisayogya.ac.id
Internet Source <1 %

71 docobook.com
Internet Source <1 %

72 ecampus.poltekkes-medan.ac.id
Internet Source <1 %

73 journal.aisyahuniversity.ac.id
Internet Source <1 %

74 journal.stikespemkabjombang.ac.id
Internet Source <1 %

75	Internet Source	<1 %
76	repo.stikesperintis.ac.id Internet Source	<1 %
77	repository.pkr.ac.id Internet Source	<1 %
78	repository.uinsu.ac.id Internet Source	<1 %
79	repository.unhas.ac.id Internet Source	<1 %
80	www.kompas.com Internet Source	<1 %
81	www.mommeworld.com Internet Source	<1 %
82	www.smarterhealth.id Internet Source	<1 %
83	Fitria Hikmatul Ulya, Novita Sari, Tika Arista. "Pengaruh Kombinasi Aromaterapi Lemon dan Akupresure terhadap Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester I", Jurnal Kesehatan Qamarul Huda, 2023 Publication	<1 %
84	Marini Marini, Siti Aisyah Solechah, Desya Medinasari Fathullah, Nany Suryani et al. "Hubungan Usia Ibu, Kadar Hemoglobin, dan Status KEK saat Kehamilan dengan Berat Badan Lahir Bayi", Ghidza: Jurnal Gizi dan Kesehatan, 2023 Publication	<1 %

85

Nikmatul Khayati, Agustin Dwi Saputri, Machmudah Machmudah, Sri Rejeki. "ACUPRESSURE TITIK P6 (NEI GUAN) MAMPU MENURUNKAN FREKUENSI MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER 1", Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama, 2022

Publication

<1 %

86

Syari Fitri Budia Rizki, Fatma Sylvana Dewi Harahap, Aida Fitri. "EFEKTIVITAS AROMATERAPI LAVENDER (LAVANDULA ANGUSTIFOLIA) DAN PEPPERMINT (MENTHA PIPERITA L) TERHADAP INTENSITAS MUAL DAN MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER I", Femina: Jurnal Ilmiah Kebidanan, 2022

Publication

<1 %

87

Wahyudi Mulyaningrat, Ana Triana Wulandari. "Terapi Akupresur untuk Menangani Mual dan Muntah pada Pasien Kanker : Literature Review", Journal of Bionursing, 2019

Publication

<1 %

88

Wenny Indah Purnama Eka Sari, Kurniyati Kurniyati, Farida Esmianti. "PENINGKATKAN POTENSI DIRI ENTERPRENEURSHIP ALUMNI PRODI KEBIDANAN CURUP DALAM PENERAPAN ASUHAN KOMPLEMENTER", GEMAKES: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 2023

Publication

<1 %

89

journal.universitaspahlawan.ac.id

Internet Source

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA