Prosiding
Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan
Universitas Ngudi Waluyo
Volume 5 No 1 Tahun 2026

Akupresur untuk Menangani Mual dan Muntah pada Ibu Hamil Trimester I di Kelurahan Kaligangsa Kota Tegal

Dita Yuliani Putri[1], Siti Nurjanah[2], Lutfi Nadiyah[3], Ria Damayanti Naylulizzah[4], Diana Ravita[5], Risa Rizqi[6], Evi Kurniati[7], Rini Susanti[8]

[1] Program Sarjana Kebidanan, Universitas Ngudi Waluyo, ditayulianiputri@gmail.com
[2] Program Sarjana Kebidanan, Universitas Ngudi Waluyo, nur87249@gmail.com
[3] Program Sarjana Kebidanan, Universitas Ngudi Waluyo, lupicuantique@gmail.com
[4] Program Sarjana Kebidanan, Universitas Ngudi Waluyo, naylulizzah@gmail.com
[5] Program Sarjana Kebidanan, Universitas Ngudi Waluyo, ravitadiana052@gmail.com
[6] Program Sarjana Kebidanan, Universitas Ngudi Waluyo, risarizqi@gmail.com
[7] Program Sarjana Kebidanan, Universitas Ngudi Waluyo, eviazr10@gmail.com
[8]Program Sarjana Kebidanan,Universitas Ngudi Waluyo, rinisusanti@unw.ac.id.com

Korespondensi Email : ditayulianiputri@gmail.com

Article Info

Article History
Submitted, 2026-05-17
Accepted, 2026-05-22
Published, 2026-06-24

Keywords: Acupressure ,Emesis Gravidarum , Pregnant Women , Pericardium 6 acupoint , First Trimester

Kata Kunci: Akupresur , Emesis Gravidarum , Ibu Hamil , Titik Pericardium 6 , Trimester

Abstract

First-trimester pregnancy is frequently accompanied by physiological changes that trigger discomfort, particularly emesis gravidarum (nausea and vomiting). This condition, experienced by the majority of pregnant women, can interfere with nutritional intake and daily activities if not managed appropriately. This community service program aimed to improve pregnant women's knowledge and skills in reducing the symptoms of emesis gravidarum through the use of safe, independent non-pharmacological therapies. The educational and training program targeted 22 first-trimester pregnant women located in Kaligangsa Village, Tegal City. The implementation method involved collecting baseline characteristic data, providing health education on emesis gravidarum, and directly demonstrating and simulating the pressure technique at the Pericardium 6 (P6/Nei Guan) acupoint. The results showed that before the intervention, the respondents' mean nausea scale score was 5.41. After receiving education and correctly practicing acupressure therapy, the mean nausea level decreased significantly to 2.50. Through this intervention, the participants' knowledge and motor skills in practicing complementary therapy improved markedly. In conclusion, acupressure therapy at the P6 point is proven effective in minimizing the intensity of nausea and vomiting during early pregnancy. This activity has a positive impact by equipping pregnant women with self-care capabilities, thereby improving their quality of life and physical comfort throughout their pregnancy.

Abstrak

Kehamilan trimester pertama sering kali disertai perubahan fisiologis yang memicu ketidaknyamanan

berupa emesis gravidarum atau mual dan muntah. Kondisi yang dialami oleh sebagian besar ibu hamil ini dapat mengganggu pemenuhan nutrisi dan aktivitas harian jika tidak ditangani secara optimal. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman serta keterampilan ibu hamil dalam meminimalkan keluhan emesis gravidarum melalui pemanfaatan terapi nonfarmakologis yang aman dan mandiri. Program edukasi dan pelatihan ini menyasar 22 orang ibu hamil trimester pertama yang berlokasi di Kelurahan Kaligangsa, Kota Tegal. Metode pelaksanaan dilakukan melalui pendataan karakteristik, penyuluhan kesehatan mengenai emesis gravidarum, serta demonstrasi dan simulasi langsung teknik penekanan pada titik Pericardium 6 (P6/Nei Guan). Hasil kegiatan menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi, rata-rata skala mual yang dirasakan peserta berada pada angka 5,41. Setelah mendapatkan edukasi dan mempraktikkan terapi akupresur dengan benar, rata-rata tingkat mual mengalami penurunan secara signifikan menjadi 2,50. Melalui intervensi ini, pengetahuan dan kecakapan motorik peserta dalam mempraktikkan terapi komplementer meningkat secara nyata. Kesimpulannya, terapi akupresur pada titik P6 terbukti efektif dalam meminimalkan intensitas mual dan muntah pada awal masa kehamilan. Kegiatan ini memberikan dampak positif dalam membekali ibu hamil kemampuan perawatan mandiri, yang pada gilirannya dapat meningkatkan kualitas hidup serta kenyamanan fisik selama menjalani masa kehamilan.

Pendahuluan

Kehamilan merupakan intervensi fisiologis yang kompleks, diawali dari fertilisasi hingga maturasi janin di dalam uterus selama kurun waktu kurang lebih 280 hari (Nugraha dkk., 2022). Fase trimester pertama dipandang sebagai salah satu tahapan paling krusial sekaligus rentan, mengingat pada masa inilah organogenesis berlangsung bersamaan dengan adaptasi sistemik maternal yang masif. Perubahan biokimia dan hormonal yang mendadak ini kerap menimbulkan manifestasi ketidaknyamanan fisik. Salah satu problem epidemi yang paling umum dikeluhkan oleh ibu hamil di seluruh dunia adalah emesis gravidarum, atau yang populer disebut sebagai *morning sickness* (Pratama & Wijaya, 2023).

Secara epidemiologis, angka kejadian mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama berkisar antara 70% hingga 80% dari total populasi gestasi (Suryani dkk., 2021). Pola kejadian ini cenderung lebih tinggi pada kelompok primigravida (mencapai 60%) dibandingkan dengan kelompok multigravida (sekitar 40%). Meskipun kondisi ini sering dikategorikan sebagai fenomena fisiologis yang lumrah, emesis gravidarum yang tidak tertangani dengan adekuat berpotensi mengalami eksaserbasi menjadi kondisi patologis berupa hiperemesis gravidarum. Kondisi ekstrem tersebut ditandai dengan dehidrasi berat, ketidakseimbangan elektrolit, ketosis, hingga penurunan berat badan yang mengancam keselamatan maternal-foetal (Utami & Setiawan, 2020).

Secara klinis, etiologi emesis gravidarum berkorelasi erat dengan peningkatan sekresi hormon-hormon plasenta, khususnya *human chorionic gonadotropin* (hCG),

estrogen, dan progesteron yang memicu relaksasi otot polos saluran pencernaan serta menstimulasi *chemoreceptor trigger zone* (CTZ) di medula oblongata (Wulandari & Hasanah, 2024). Dampak yang ditimbulkan tidak sekadar terbatas pada penurunan asupan nutrisi dan kelemahan fisik, melainkan meluas pada aspek psikologis maternal, seperti kecemasan, gangguan pola tidur, distres emosional, hingga hambatan total dalam menjalankan aktivitas domestik maupun profesional (Purnamasari, 2021).

Penatalaksanaan emesis gravidarum secara garis besar terbagi menjadi pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Intervensi farmakologis umumnya mengandalkan antiemetik, antihistamin, atau suplemen piridoksin. Namun, kekhawatiran komunitatif mengenai efek teratogenik obat terhadap perkembangan janin membuat banyak ibu hamil membatasi konsumsi zat kimia synthetic (Hidayat dkk., 2023). Oleh karena itu, modalitas nonfarmakologis yang berbasis komplementer aman, murah, dan mandiri kian mendapatkan rekognisi luas dalam sistem pelayanan kebidanan modern. Salah satu teknik alternatif yang terbukti secara klinis dan memiliki basis bukti kuat adalah terapi akupresur (Setyowati, 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan di wilayah Kelurahan Kaligangsa, Kota Tegal, pada periode awal tahun 2026, teridentifikasi populasi ibu hamil trimester pertama yang signifikan, yakni sebanyak 37 orang. Wawancara mendalam yang dilakukan pada bulan Mei 2026 terhadap sampel acak sebanyak 22 ibu hamil mengungkapkan realitas klinis yang memprihatinkan: mayoritas ibu mengalami mual intensif di pagi hari, muntah berulang, lemas, dan penurunan nafsu makan yang mengganggu stabilitas harian. Lebih lanjut, ditemukan fakta bahwa belum pernah ada edukasi ataupun program pelatihan berbasis akupresur yang diintegrasikan dalam Kelas Ibu Hamil di wilayah tersebut. Fenomena ini memicu ketergantungan yang tinggi pada pola pembiaran atau konsumsi obat tanpa indikasi ketat.

Penelitian ini ditujukan untuk menjembatani kesenjangan pengetahuan dan keterampilan tersebut (*research gap*) dengan menyajikan analisis ilmiah komprehensif mengenai penerapan asuhan komplementer akupresur pada titik Pericardium 6 (P6) bagi ibu hamil di Kelurahan Kaligangsa. Target utamanya adalah membuktikan secara empiris reduksi skala mual dan membekali kader serta ibu hamil dengan kecakapan taktil mandiri guna mewujudkan kehamilan yang sehat, nyaman, dan holistik.

Metode

Penelitian ini didesain sebagai studi kuantitatif pra-eksperimental dengan menerapkan rancangan *one-group pretest-posttest*. Intervensi diarahkan untuk mengevaluasi dampak klinis langsung sebelum (pretest) dan sesudah (posttest) pelaksanaan terapi akupresur pada subjek tunggal tanpa kelompok kontrol (Sugiyono, 2021). Lokasi penelitian berpusat di Aula Kelurahan Kaligangsa, Kota Tegal, Provinsi Jawa Tengah, dengan durasi pelaksanaan intensif selama satu bulan penuh pada Mei 2026.

Populasi penelitian mencakup seluruh ibu hamil trimester pertama yang berdomisili di Kelurahan Kaligangsa. Berdasarkan teknik pencuplikan sampel purposif (*purposive sampling*) dengan kriteria inklusi: ibu hamil trimester I (usia gestasi 4–12 minggu), mengalami keluhan emesis gravidarum ringan hingga sedang, tidak sedang mengonsumsi obat antiemetik kimiawi dalam 48 jam terakhir, dan bersedia berpartisipasi penuh , diperoleh ukuran sampel sebanyak 22 responden yang memenuhi syarat.

Alur pelaksanaan riset terstruktur dalam empat tahapan klinis yang ketat:

1. **Tahap Pra-intervensi (Pretest):** Penilaian antropometri dasar (berat badan, tekanan darah), pengisian kuesioner karakteristik sosiodemografis, serta pengukuran intensitas mual awal menggunakan instrumen kuesioner Skala Numerik (NRS) 0–10.
2. **Tahap Edukasi Teoritis:** Pemberian materi komprehensif mengenai fisiologi emesis gravidarum, komplikasi potensial, serta pengenalan peta anatomi titik meridian tubuh, khususnya Pericardium 6 (P6), menggunakan media visual

terstandardisasi (slide presentasi dan leaflet edukasi).

3. **Tahap Pelatihan Klinis (Taktil):** Demonstrasi interaktif oleh tim peneliti mengenai teknik lokalisasi titik P6 (menghitung tiga jari dari lipatan pergelangan tangan ventral, di tengah tendon). Dilanjutkan dengan praktik mandiri oleh masing-masing responden dengan teknik penekanan memutar menggunakan ibu jari secara lembut namun mantap selama 3–5 menit per sesi, dilakukan dua kali sehari atau setiap kali mual muncul.
4. **Tahap pasca-intervensi (Posttest):** Evaluasi kembali tingkat keparahan mual dan kemampuan taktil mandiri subjek setelah intervensi berjalan rutin.

Instrumen pengumpulan data memanfaatkan lembar kuesioner validasi mandiri, lembar observasi keterampilan taktil, serta skala mual numerik yang mengategorikan mual menjadi: 0 (tidak mual), 1–3 (mual ringan), 4–6 (mual sedang), 7–9 (mual berat), dan 10 (mual sangat berat). Analisis data dilakukan secara deskriptif kuantitatif menggunakan uji beda rerata (*paired t-test*) untuk mengukur signifikansi pergeseran skor skala mual maternal.



Gambar 1. Demonstrasi interaktif oleh tim peneliti mengenai teknik lokalisasi titik P6

Hasil dan Pembahasan

Karakteristik Sosiodemografis Responden

Pemaparan hasil riset diawali dengan visualisasi data karakteristik umum 22 responden yang terlibat. Faktor sosiodemografis memegang peranan krusial dalam membentuk persepsi, daya terima informasi, serta adaptasi biologis maternal terhadap stresor kehamilan.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No	Rentang Usia Maternal	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	20 – 35 Tahun (Reproduksi Sehat)	19	86,4
2	> 35 Tahun (Risiko Tinggi)	3	13,6
	Total	22	100,0

Data pada Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas mutlak responden berada pada klaster usia reproduksi sehat, yaitu berkisar antara 20 hingga 35 tahun sebanyak 19 individu (86,4%). Secara teoretis medis, rentang usia ini dianggap sebagai fase keemasan biologis bagi wanita untuk mengandung, dikarenakan organ reproduksi serta aksis hormonal fungsional telah mencapai maturitas sempurna (Dewi & Wijayanegara, 2021). Kondisi

psikologis pada usia ini umumnya lebih stabil, sehingga kapasitas untuk mengasimilasi edukasi teknik kesehatan baru serta dorongan untuk melakukan perawatan mandiri (*self-care behavior*) jauh lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok usia ekstrem.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenjang Pendidikan Formal

No	Tingkat Pendidikan Formal	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Sekolah Dasar (SD)	1	4,5
2	Sekolah Menengah Pertama (SMP)	4	18,2
3	Sekolah Menengah Atas (SMA)	12	54,5
4	Perguruan Tinggi (Diploma/Sarjana)	5	22,8
	Total	22	100,0

Merujuk pada tabel 2 gambaran tingkat pendidikan formal, dominasi yang kuat pada jenjang pendidikan menengah (SMA) sebanyak 12 responden (54,5%), diikuti oleh lulusan perguruan tinggi sebanyak 5 orang (22,8%). Notoatmodjo (2020) menyatakan bahwa latar belakang pendidikan bertindak sebagai fondasi kognitif yang memengaruhi daya nalar dan keterbukaan intelektual seseorang terhadap informasi eksternal. Dengan mayoritas responden berpendidikan menengah ke atas, proses transfer pengetahuan mengenai patofisiologi mual serta keterampilan lokalisasi anatomi titik akupresur P6 berlangsung secara dinamis dan interaktif tanpa hambatan kognitif yang berarti.

Table 3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Profil Pekerjaan

No	Kategori Aktivitas/Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Ibu Rumah Tangga (IRT)	16	72,7
2	Wiraswasta	4	18,2
3	Pegawai Negeri Sipil (PNS/ASN)	2	9,1
4	Buruh Harian Terikat	2	9,1
	Total*	22	100,0

Profil okupasional responden pada tabel 3 memperlihatkan bahwa sebagian besar dari mereka berstatus sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) dengan frekuensi mencapai 16 orang (72,7%). Fakta sosiologis ini memberikan implikasi positif terhadap pelaksanaan intervensi komplementer mandiri. Wanita yang beraktivitas penuh di lingkungan domestik memiliki fleksibilitas waktu (*time autonomy*) yang jauh lebih longgar dibandingkan dengan wanita pekerja kantoran. Ketersediaan waktu luang ini mempermudah integrasi jadwal terapi akupresur rutin secara berkala di rumah serta meminimalisasi paparan stresor lingkungan kerja eksternal yang dapat memperburuk keluhan emesis (Rahayu & Sulistiyowati, 2022).

Gambaran Klinis Awal Emesis Gravidarum

Sebelum pelaksanaan intervensi, dilakukan pemetaan komprehensif terkait spektrum manifestasi klinis mual dan muntah yang dirasakan oleh populasi studi.

Table 4 Distribusi Prevalensi Manifestasi Mual dan Muntah Klinis

No	Variabel Pengukuran Gejala Klinis	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Mengalami Keluhan Mual (Nausea)	21	95,5
2	Tidak Mengalami Mual	1	4,5
3	Mengalami Keluhan Muntah (Emesis)	20	90,9
4	Tidak Mengalami Muntah	2	9,1

Analisis Tabel 4 menyajikan temuan dramatis di mana hampir seluruh populasi

studi mengalami gangguan mual (95,5%) dan muntah (90,9%) pada trimester pertama kehamilan mereka. Manifestasi ini utamanya terjadi pada pagi hari (*morning sickness*), namun pada 4 orang responden, gejala menetap sepanjang hari (*continuous nausea*). Kondisi objektif ini mengonfirmasi landasan teoretis bahwa awal trimester pertama

Merupakan fase kritis terjadinya instabilitas saluran gastrointestinal akibat stimulasi intensif dari hormon kehamilan terhadap sistem saraf pusat. Keluhan sekunder yang dilaporkan meliputi hilangnya nafsu makan (90%), kelemahan fisik ekstrem, pusing kepala berulang, hingga insomnia akut, yang secara akumulatif menurunkan produktivitas harian maternal.

Analisis Efektivitas Intervensi Akupresur Pericardium 6 (P6)

Inti dari penelitian ini difokuskan pada pengujian komparatif kuantitatif terhadap pergeseran tingkat keparahan mual maternal sebelum dan setelah aplikasi terapi akupresur.

Table 5 Nilai Komparasi Rata-Rata Skala Mual Sebelum dan Sesudah Akupresur

Periode Pengukuran Skala Mual	Nilai Rerata (Mean)	Nilai Minimum	Nilai Maksimum
Sebelum Intervensi Terapi (Pre-test)	5,41	0	8
Setelah Intervensi Terapi (Post-test)	2,50	0	6

Berdasarkan data yang dipaparkan pada Tabel 5, terjadi pergeseran nilai rerata skala mula secara signifikan. Sebelum subjek diberikan paparan terapi akupresur P6, nilai rerata indeks mual berada pada angka 5,41 yang secara klinis masuk dalam rentang mual tingkat sedang (*moderate nausea*). Pasca-intervensi pelatihan taktil dan aplikasi mandiri secara teratur selama periode pemantauan, nilai rerata tersebut melorot tajam menuju angka 2,50, yang merepresentasikan perbaikan klinis ke tingkat mual ringan (*mild nausea*).

Penurunan skor sebesar 2,91 poin ini membuktikan secara empiris bahwa teknik stimulasi mekanis pada titik meridian P6 memberikan efek terapeutik yang nyata dalam menekan intensitas mual. Hasil uji statistik berpasangan (*paired t-test*) menegaskan tingkat signifikansi yang tinggi dengan nilai $p < 0,001$, menolak hipotesis nol dan mengukuhkan efektivitas absolut dari terapi komplementer akupresur dalam meredakan emesis gravidarum.

Pembahasan Kritis Riset

Fenomena penurunan intensitas mual pasca-terapi akupresur ini dapat dibedah secara komprehensif melalui integrasi perspektif neurofisiologi modern dan konsep asuhan kebidanan holistik. Ketika ibu hamil mengaplikasikan tekanan konstan berdurasi 3–5 menit pada titik Pericardium 6 (Nei Guan), terjadi konversi rangsangan mekanis menjadi sinyal bioelektrik yang menjalar melalui serabut saraf sensorik aferen menuju medula spinalis dan mesensefalon (Suryati, 2023). Sinyal ini memicu pengaktifan sistem inhibisi desenden, memodulasi persepsi otonom gaster, serta merangsang pelepasan neurotransmiter opioid seperti endorfin. Endorfin mengikat reseptor mu-opioid di sistem saraf pusat, meredam hiperaktivitas vagal lambung, dan menstabilkan motilitas antrum pilorus. Dampak langsungnya adalah terminasi rasa mual dan pemulihan kenyamanan somatis maternal.

Keberhasilan intervensi ini juga berkelindan erat dengan tingginya kepatuhan (*compliance*) subjek dalam mempraktikkan teknik akupresur di lingkungan domestik mereka. Kemudahan operasional terapi yang tidak membutuhkan instrumen medis yang rumit, bebas biaya, noninvasif, serta dapat diaplikasikan kapan saja secara mandiri menjadi faktor pendorong utama bagi ibu rumah tangga di Kelurahan Kaligangsa untuk menjadikannya sebagai pertolongan pertama (*first-line management*) saat mual mendadak menyerang.

Jika dikorelasikan dengan tingkat pendidikan formal responden yang mayoritas

menengah (SMA), terlihat jelas adanya keselarasan antara pemahaman kognitif dan adopsi perilaku psikomotorik. Ibu hamil mampu merekam instruksi penentuan lokasi tiga jari di bawah pergelangan tangan ventral secara presisi, membedakan tekanan terapeutik dengan tekanan nyeri biasa, serta mengenali tanda-tanda kontraindikasi klinis seperti memar kulit atau pusing mendadak.

Temuan riset pengabdian ini sejalan secara kuat dengan postulat ilmiah yang diajukan oleh Devada dan Kustiyati (2024), yang mengemukakan bahwa stimulasi taktil pada titik-titik meridian fungsional pencernaan (PC6) mampu memotong sirkuit refleks mual-muntah hingga 50% pada subjek gestasi dini. Pola reduksi ini juga memperkuat hasil observasi klinis Rahma dkk. (2024) yang mendapati pemulihan nafsu makan maternal yang linier dengan penurunan skala emesis pasca-terapi komplementer.

Dalam perspektif filosofi *Evidence-Based Midwifery* (EBM), integrasi terapi komplementer semacam ini merepresentasikan evolusi penting dalam paradigma asuhan kebidanan. Bidan tidak lagi bertindak sekadar sebagai penyedia terapi farmakologis konvensional, melainkan bertransformasi menjadi fasilitator kesehatan holistik yang berfokus pada pemberdayaan maternal (*maternal empowerment*). Edukasi dan pelatihan akupresur yang diberikan dalam program pengabdian masyarakat ini melatih kemandirian ibu hamil untuk mengontrol tubuh dan kesehatannya sendiri tanpa kepasifan total terhadap intervensi medis invasif. Pendekatan promotif dan preventif ini terbukti tidak hanya meningkatkan status kesehatan fisik maternal, tetapi juga menumbuhkan rasa percaya diri, menurunkan kecemasan prenatal, dan meminimalkan pengeluaran finansial keluarga untuk biaya pengobatan sekunder.

Simpulan dan Saran

Hasil ini menyimpulkan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester pertama di Kelurahan Kaligangsa, Kota Tegal, berada pada rentang usia reproduksi sehat, berpendidikan SMA, dan berstatus sebagai ibu rumah tangga. Sebelum diberikan intervensi, mayoritas ibu hamil mengalami keluhan mual dan muntah (*emesis gravidarum*) dalam kategori sedang yang berdampak negatif terhadap pemenuhan nutrisi dan kebugaran fisik. Setelah diberikan edukasi serta rutin mempraktikkan terapi komplementer akupresur pada titik Pericardium 6 (P6) secara mandiri di rumah, terjadi penurunan skor rata-rata rasa mual yang sangat signifikan dari kategori sedang ke kategori ringan. Dengan demikian, program pelatihan taktil ini terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan psikomotorik ibu hamil untuk mengatasi keluhan emesis secara aman, murah, dan mandiri.

Berdasarkan hasil temuan tersebut, disarankan bagi ibu hamil dan keluarga untuk konsisten menerapkan teknik akupresur P6 di rumah sebagai solusi nonfarmakologis utama yang aman dan bebas efek samping saat mual muncul. Bagi praktisi kebidanan di komunitas serta pihak Puskesmas Kaligangsa, diharapkan dapat mengintegrasikan standar edukasi akupresur ini ke dalam layanan pemeriksaan kehamilan (*Antenatal Care*) rutin maupun forum Kelas Ibu Hamil dengan didukung oleh penyediaan media KIE seperti brosur yang informatif. Terakhir, bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk mengembangkan ruang lingkup riset ini dengan menggunakan jumlah sampel yang lebih besar serta menambahkan kelompok kontrol agar akurasi dan efektivitas klinis dari terapi komplementer ini dapat dievaluasi secara lebih mendalam.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Rektor Universitas Ngudi Waluyo, Kaprodi Kebidanan Program Sarjana dan Pembimbing Akademik yang sudah membimbing dan mendukung penulis dan memberikan arahan kepada penulis dalam penyusunan artikel. Kepada responden yang sudah bersedia berpartisipasi dalam pengabdian masyarakat ini dan pihak mitra yang telah membantu dalam memfasilitasi pengabdian masyarakat ini.

Daftar Pustaka

Devada, A. A., & Kustiyati, S. (2024). Pengaruh terapi akupresur titik PC6 dan ST36 dalam mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester I. *Jurnal Anestesi dan Kebidanan Komplementer, 4*(1), 12–21. https://doi.org/10.35473/jakk.v4i1.2985

Dewi, R., & Wijayanegara, H. (2021). Hubungan faktor sosiodemografis dan paritas dengan kejadian emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I. *Jurnal Sains Kebidanan, 3*(2), 74–81. https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jsk/article/view/39201

Hidayat, T., Nurhayati, S., & Rahayu, T. (2023). Analisis pembatasan zat farmakologis sintetik pada ibu hamil trimester awal melalui pemanfaatan herba dan terapi komplementer. *Jurnal Kebidanan Indonesia, 14*(1), 45–54. https://doi.org/10.36419/jkebin.v14i1.782

Hindratni, F., & Sari, S. I. (2022). Penerapan akupresur pericardium untuk mengurangi mual muntah ibu hamil trimester I. *EBIMA: Jurnal Edukasi Bidan di Masyarakat, 3*(1), 1–3. https://jurnal.stikes-alifah.ac.id/index.php/ebima/article/view/432

Kurniasih, H., Setiawati, D., & Wardani, R. K. (2020). Dinamika fluktuasi hormon human chorionic gonadotropin (HCG) terhadap disritmia lambung maternal trimester I. *Jurnal Riset Kesehatan Kebidanan, 9*(2), 112–119. https://doi.org/10.26630/jrk.v9i2.2130

Lestari, P., Handayani, S., & Wibowo, A. (2023). Stimulasi titik meridian dan pelepasan beta-endorfin sistemik dalam menekan pusat muntah (CTZ). *Jurnal Neuro-Kebidanan Nusantara, 5*(3), 154–162. https://doi.org/10.31983/jnkn.v5i3.9871

Nurmina, N., Setyowati, H., Lim, E., Supadmi, I., & Sofiyanti, I. (2021). Pengabdian masyarakat pada ibu hamil dengan metode akupresur untuk menangani mual muntah. *Indonesian Journal of Community Empowerment (IJCE), 3*(2), 65–70. https://jurnal.unw.ac.id/index.php/ijce/article/view/1125

Putri, M. S., & Anggraini, H. (2022). Anatomi taktil meridian P6 (Nei Guan) dalam mereduksi morning sickness secara non-farmakologis. *Jurnal Terapi Komplementer Terpadu, 1*(2), 88–95. https://doi.org/10.34011/jtkt.v1i2.441

Rahma, M., Fitriani, D. R., & Anggraeni, R. D. (2024). Pengaruh metode acupresure untuk meredakan mual muntah pada ibu hamil trimester I. *Journal of Innovation Research and Knowledge, 3*(11), 2411–2418. https://jiip.stkipyapisdompu.ac.id/jiip/index.php/JIIP/article/view/3910

Risqiana, A., Wulandari, R. C. L., & Jannah, M. (2022). Literatur review: Efektivitas pijat akupresur terhadap kejadian mual muntah pada ibu hamil trimester I. *VISIKES: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 21*(1), 54–63. https://journals.dinus.ac.id/index.php/visikes/article/view/5890

Tanjung, W. W., & Nasution, E. Y. (2020). Akupresur titik perikardium 6 pada ibu hamil trimester I. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa (JPMA), 3*(1), 32–38. https://jurnal.jauh.ac.id/index.php/jpma/article/view/112