

PENGARUH AKUPRESUR TITIK PERIKARDIUM 6 (PC6) TERHADAP MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI PMB MAYA SOFYA KOTAAGUNG

THE EFFECT OF PERICARDIUM POINT 6 (PC6) ACUPRESSURE ON NAUSEA, VOMITING IN 1ST TRIMESTER PREGNANT WOMEN AT PMB MAYA SOFYA KOTAAGUNG

Lili Farlikhatun¹, Lutfi Aini Rofiqoh²

^{1,2}STIKes Abdi Nusantara

Email Correspondence: lilifarlikhatun@gmail.com

Abstract : The Effect Of Pericardium Point 6 (Pc6) Acupressure On Nausea, Vomiting In 1st Trimester Pregnant Women At Pmb Maya Sofya Kotaagung. Nausea and vomiting (*Emesis Gravidarum*) is a common complaint in young pregnancies. The occurrence of pregnancy caused by hormonal changes in women because there is an increase in the hormones estrogen, progesterone, and the release of placental human chorionic gonadotropin. These hormones are suspected of causing *emesis gravidarum*. Preliminary studies that have been conducted at PMB Maya Sofya found that 37% experienced nausea and vomiting in the first trimester of pregnancy. Knowing the effect of giving acupressure point perikardium 6 (PC6) on nausea and vomiting in the first trimester of pregnant women at PMB Maya Sofya in 2022. This study uses a Quasy Experimental research design with Pretest-Posttest Control Group Design. The sampling technique used purposive sampling technique with a total sample of 42 respondents. Data processing using the T-Test. The results showed that there was an effect of giving acupressure therapy in reducing the intensity of nausea and vomiting in First Trimester Pregnant Women at PMB Maya Sofya in 2022 with a p value <0.005, namely a p value obtained 0.000. There is an effect of applying acupressure point perikardium 6 (PC6) on nausea and vomiting in the first trimester of pregnant women. It is hoped that it can apply acupressure therapy at perikardium point 6 (PC6) to pregnant women who experience *Emesis Gravidarum*.

Keywords : acupressure, *emesis Gravidarum*, pregnant women

Abstrak : Pengaruh Akupresur Titik Perikardium 6 (Pc6) Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Pmb Maya Sofya Kotaagung. Mual dan muntah (*Emesis Gravidarum*) merupakan keluhan umum yang disampaikan pada kehamilan muda. Terjadinya kehamilan menimbulkan perubahan hormonal pada wanita karena terdapat peningkatan *hormone estrogen, progesterone*, dan dikeluarkannya *human chorionic gonadotropine* plasenta. Hormon-hormon inilah yang diduga menyebabkan *emesis gravidarum*. Studi pendahuluan yang telah dilakukan di PMB Maya Sofya didapatkan 37% mengalami mual muntah pada kehamilan trimester 1. engetahui pengaruh pemberian akupresur titik perikardium 6 (PC6) terhadap mual muntah ibu hamil trimester I di PMB Maya Sofya tahun 2022. Jenis penelitian ini menggunakan desain penelitian *Quasy Experimental* dimana rancangannya menggunakan *Pretest-Posttest Control Group Design*. Teknik pengambilan sampling yaitu dengan teknik *Purposive Sampling* dengan jumlah sampel 42 responden. Pengolahan data menggunakan Uji T-Test. Hasil penelitian terdapat pengaruh pemberian terapi akupresur dalam menurunkan intensitas mual muntah pada Ibu Hamil Trimester I di PMB Maya Sofya Tahun 2022 dengan nilai $p < 0.005$ yaitu nilai p didapat 0.000. Terdapat pengaruh penerapan akupresur titik perikardium 6 (PC6) terhadap mual muntah terhadap ibu hamil trimester I. Saran : Diharapkan dapat menerapkan terapi akupresur pada titik perikardium 6 (PC6) terhadap ibu hamil yang mengalami *Emesis Gravidarum*.

Kata Kunci : akupressur, emesis gravidarum, ibu hamil.

PENDAHULUAN

Mual dan muntah (*Emesis Gravidarum*) merupakan keluhan umum yang disampaikan pada kehamilan muda. Terjadinya kehamilan menimbulkan perubahan hormonal pada wanita karena terdapat peningkatan *hormone estrogen*, *progesterone*, dan dikeluarkannya *human chorionic gonadotropine* plasenta. Hormon-hormon inilah yang diduga menyebabkan *emesis gravidarum*¹. (Nelly, 2021) Prevalensi mual muntah pada wanita di Indonesia terjadi hampir 50-80%. Prevalensi mual muntah pada primigravida 60-80%. Sedangkan, pada multigravida adalah 40-60%. Mual muntah merupakan gejala yang wajar dan sering terjadi pada trimester 1 kehamilan. namun, apabila tidak diatasi akan menimbulkan akibat yang membahayakan ibu dan janin². (Heni, 2018)

Gejala biasanya dimulai pada usia kehamilan 5 minggu, muncul pada usia kehamilan 9 minggu dan mereda pada usia kehamilan 16-18 minggu. Namun, gejala dapat berlanjut sampai trimester ketiga pada 15-20% dan sampai melahirkan pada 5%. Mayoritas 60% adalah gejala dalam waktu 6 minggu dari awal mual. Jika mual dan muntah kehamilan (*Nausea and Vomiting of Pregnancy*) atau emesis gravidarum tidak mempengaruhi aktivitas rutin ibu hamil sehari-hari, itu tidak signifikan secara patologis dan umumnya dikenal sebagai *morning sickness*. Gejalanya dapat terjadi kapan saja dan sering bertahan sepanjang hari. Dalam 0,3-2%, itu parah dan dikenal sebagai *hiperemesis gravidarum* (HG)³. (Manju Puri, 2021)

Pengobatan NVP (*Nausea and Vomiting of Pregnancy*) ditentukan oleh tingkat keparahan gejala, dampak pada kehidupan wanita dan profil keamanan. Saran diet, modifikasi gaya hidup dan nonfarmakologis. Terapi komplementer dan alternatif yaitu tablet jahe 250 mg, dan pita akupresur P6 dapat dicoba pada kasus yang tidak responsive³. (Manju Puri, 2021). Pelayanan kesehatan tradisional, komplementer dan alternatif sudah dikenal sejak lama di beberapa negara, seperti Cina, India, Jerman, Amerika (Indian), Thailand, Jepang dan negara-negara lainnya dengan berbagai terminologi yang beraneka ragam seperti *Traditional Medicine* (TM), *Complementary Alternative Therapy* (CAT) (WHO, 2015) dan Pelayanan Kesehatan Tradisional (Yankestrad) (PP 103 tahun 2014)⁴. (I Wayan, 2022).

Dalam Peraturan Pemerintah No. 103 tahun 2014 tentang pelayanan Kesehatan tradisional yang bisa dimanfaatkan secara terintegrasi adalah ramuan dan keterampilan. Yankestrad keterampilan manual adalah teknik pengobatan yang berdasarkan manipulasi dan gerakan dari satu atau beberapa bagian tubuh misalnya pijat, urut, refleksi dan akupresur (I Wayan, 2022). Aplikasinya dalam pelayanan kebidanan yaitu *massage*, yoga, akupresure, akupuntur, chiropratic, dan hipnoterapi refleksi⁵. (Pande dkk, 2021). Akupresur adalah system pengobatan dengan cara menekan-nekan pada titik-titik tertentu pada tubuh (Meridian) untuk memperoleh efek rangsang pada energi vital (QI) guna mendapatkan kesembuhan dari suatu penyakit atau untuk meningkatkan kualitas kesehatan⁶. (Ikhsan, 2019). Akupresur kehamilan dari titik akupuntur Cina P6 (Neiguan) telah ditemukan untuk mengurangi mual pada pasien dengan mual dipicu kemotrapi dan mual muntah pasca operasi dan membantu dalam mengobati *hyperemesis gravidarum*⁷. (Setiana dkk, 2021). Menurut penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Ratnadewi dan Noviyanti pada tahun 2020 tentang pengaruh terapi komplementer akupresur pada ibu hamil trimester 1. Dimana kelompok pertama diberikan obat B6 dan kelompok kedua diberikan terapi akupresur PC6. Hasil penelitian terdapat pengaruh pemberian akupresur dalam menurunkan intensitas mual muntah pada ibu hamil trimester I dengan nilai $p < 0.005$ yaitu nilai p didapat 0,008⁸. (Dewi & Noviyanti, 2021)

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan desain penelitian *Quasy Experimental* dimana rancangannya menggunakan *Pretest-Posttest Control Group Design*. Teknik pengambilan sampling yaitu dengan teknik *Purposive Sampling* yang kemudian akan dilakukan pengolahan data menggunakan Uji T-Test.

Instrumen penelitian ini berupa lembar ceklist skala PUQE-24 untuk mengukur tingkat *Emesis Gravidarum* pada ibu hamil trimester I. Sampel pada penelitian ini yaitu ibu hamil trimester I yang mengalami *emesis gravidarum* di PMB Maya Sofya Kotaagung Tanggamus berjumlah 42 orang yaitu 21 orang sebagai kelompok intervensi dan 21 orang sebagai kelompok kontrol. Dengan kriteria inklusi yaitu ibu hamil trimester I dengan mual muntah (*Emesis gravidarum*), ibu yang bersedia menjadi responden, dan ibu hamil bersedia diberikan perlakuan terapi akupresur.

HASIL

Tabel 1. Distribusi karakteristik Responden di PMB Maya Sofya Kota Agung Tahun 2022

No	Variabel	N	
1.	Umur		
	16-25 Tahun	11	52,4%
	26-35 Tahun	10	38,1%
	36-45 Tahun	2	9,5%
2.	Pekerjaan		
	IRT	18	85,7%
	Guru	1	4,8%
	Honorar	2	9,5%
3.	Paritas		
	Primigravida	7	33,3%
	Multigravida	11	52,4%
	Grandegravida	3	14,3%
Total		21	100%

Berdasarkan tabel 1. Distribusi karakteristik responden di PMB Maya Sofya KotaAgung Tahun 2022 menunjukkan mayoritas responden berusia 16-25 tahun (52,4%) dengan pekerjaan paling banyak sebagai ibu rumah tangga yaitu dengan presentase (85,7%). Sedangkan untuk paritas responden mayoritas ibu merupakan multigravida.

Tabel 2. Analisis Bivariat derajat mual dan muntah pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol akupresur

Jenis Test	Pre Test			Post Test			ρ Value
Hasil	N	M	SD	N	M	SD	

Kelompok Intervensi	21	9,43	1,165	21	7,19	1,504	,000
Kelompok Kontrol	21	9,62	1,161	21	9,81	,928	,104

Tabel 2 menunjukkan hasil uji *Paired T-test* yang telah dilakukan pada kelompok perlakuan didapatkan nilai $\rho = 0,000$ dan nilai $\alpha = 0,05$ berarti $\rho < \alpha$ maka H_0 ditolak, artinya ada pengaruh pemberian akupresur terhadap penurunan mual dan muntah pada ibu hamil trimester I di PMB Maya Sofya tahun 2022. Sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan hasil nilai $\rho = 0,104$ dan nilai $\alpha = 0,05$ berarti $\rho > \alpha$ maka H_0 diterima, yang berarti tidak ada pengaruh mual dan muntah pada kelompok kontrol karena tidak diberikan tindakan akupresur.

PEMBAHASAN

Berdasarkan Usia

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di PMB Maya Sofya tahun 2022 dilihat dari jumlah responden mayoritas yang mengalami mual pada usia 16-25 yaitu 11 responden 52,4%, dan minoritas pada usia 26-35 tahun yaitu 8 responden 38,1% dan usia 36-45 tahun yaitu 2 responden 9,5%. Menurut penelitian yang dilakukan Komalasari tahun 2019 tentang faktor-faktor yang mempengaruhi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I. Dimana hasil uji statistik *chi square* didapat nilai $p\text{-value} = 0,00 < \alpha = 0,05$ berarti ada pengaruh usia terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I di PMB Lisnani Ali Kota Bandar Lampung tahun 2019. Pendapat peneliti usia berhubungan dengan emesis gravidarum dikarenakan bila usia ibu hamil dalam katagori resiko tinggi akan memiliki resiko lebih tinggi mengalami emesis gravidarum. Hal ini karena kondisi psikologis yang berbeda, dan kemampuan dalam beradaptasi adanya perubahan fisik selama kehamilan akan berbeda⁹. (Komalasari, Nur Alfi Fauziah, 2022)

Maka dengan demikian diharapkan para ibu hamil memiliki pengetahuan yang cukup agar dapat memahami cara mengatasi emesis, kondisi psikologis yang stabil dengan adanya dukungan keluarga dan pendampingan tenaga kesehatan agar perubahan psikologis ibu tidak ekstrim dan pengeluaran hormon dapat seimbang yang akhirnya tidak memicu terjadinya emesis berlebihan¹⁰ (Rosmadewi & Rudiyanti, 2019). Faktor usia sering sekali dikaitkan dengan kesiapan mental seseorang wanita dalam menghadapi peran baru yaitu menjadi seorang ibu. Karena sebelum usia 20 tahun organ reproduksi belum siap sepenuhnya untuk mengandung dan melahirkan sehingga menimbulkan mual dan muntah.

Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di PMB Maya Sofya dilihat dari karakteristik pekerjaan ibu mayoritas sebagai ibu rumah tangga (IRT) berjumlah 18 responden (85,7%), dan minoritas responden bekerja sebagai guru 1 responden (4,8%), dan honorir yaitu 2 responden (9,5%). Hasil penelitian yang dilakukan Nikmatul Khayati dkk tahun 2022 menunjukkan responden yang paling sedikit mengalami emesis gravidarum ditemukan pada responden yang bekerja PNS dan Wiraswasta; karena sebagian besar ibu yang memiliki pekerjaan cenderung tidak banyak waktu untuk memikirkan kehamilannya. Banyaknya waktu yang tersita untuk bekerja dapat mengalihkan konsentrasi untuk memikirkan tentang kehamilannya sehingga kecemasan pada ibu hamil cenderung lebih terkendali¹¹. (Nikmatul et al., 2022)

Sedangkan emesis gravidarum mayoritas dialami oleh Ibu rumah tangga atau Ibu hamil yang tidak bekerja secara formal karena responden lebih banyak mempunyai waktu untuk memikirkan

kondisi kehamilannya, lebih banyak waktu mendapatkan informasi dan pengalaman dari teman, tetangga daripada dari tenaga Kesehatan atau sumber informasi yang akurat. Kondisi ini akan menambah kecemasan. Kecemasan lain dapat terjadi karena tidak adanya jaminan Kesehatan, simpanan dana untuk perawatan kehamilan dan pembiayaan proses persalinan, biaya setelah melahirkan juga membebani pikiran responden. Keterbatasan ekonomi berdampak pada ketidakmampuan dalam memenuhi nutrisi yang berkualitas dengan gizi seimbang sehingga nutrisi ibu hamil tidak adekuat, sering terjadi gangguan Kesehatan akibat rendahnya imunitas, mudah terserang penyakit. Kondisi ini dapat menyebabkan nafsu makan menurun, kelemahan fisik dan berlanjut menjadi gangguan keseimbangan sehingga menimbulkan mual muntah.

Maka dengan demikian bagi ibu yang memiliki pekerjaan diluar rumah diharapkan mampu menciptakan lingkungan kerja yang sehat dan beban pekerjaan secara fisik dan psikis yang ringan, menghindari lokasi yang banyak mencemarkan polusi seperti asap rokok, kendaraan, zat kimia dan aroma tidak sedap lainnya yang dapat memicu mual karena akan menurunkan kejadian emesis berlebihan/tidak normal. Begitu pun dengan ibu yang bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) mampu menciptakan suasana rumah tangga yang tenang, menghindari kecemasan akan kehamilan yang akan dapat memicu emosional yang tidak terkontrol sehingga menyebabkan mual.

Berdasarkan Paritas

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di PMB Maya Sofya kriteri paritas responden mayoritas multigravida berjumlah 11 responden (52,4%), sedangkan minoritas paritas responden yaitu primigravida 7 responden (33,3%) dan grandegravida yaitu 3 responden (14,3%). Hal ini sejalan dengan penelitian Retnowati (2019) yang mendapatkan nilai $OR=5,88$, artinya paritas tinggi berisiko 5,88 kali mengalami emesis gravidarum dibandingkan responden yang paritas katagori risiko rendah yang dibuktikan dengan hasil uji statistik Chi Square didapatkan nilai $p\text{ value}= 0,014$, artinya $<0,05$; berarti ada pengaruh paritas terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1. Menurut Nikmatul Khayati dkk tahun 2022, hal ini terjadi karena sebagian besar ibu yang mengalami kehamilan pertama belum matang untuk beradaptasi dengan perubahan yang terjadi. Sebagai akibat kehamilan terjadi peningkatan hormon estrogen dan hormone gonadotropin secara drastis terutama pada awal kehamilan sehingga ibu mengalami mual muntah¹¹. (Nikmatul et al., 2022)

Selain itu, faktor psikologis juga mempengaruhi kehamilan ibu seperti takut terhadap hal-hal buruk yang akan terjadi selama kehamilan dan persalinan, ketidaksiapan untuk menjalankan peran baru sebagai ibu, adanya rasa takut akan tanggung jawab sebagai ibu dapat mengakibatkan tekanan mental sehingga memicu terjadinya peningkatan tekanan darah, dan mual muntah. Maka dapat disimpulkan bahwa emesis dapat menimbulkan kekhawatiran pada primigravida maupun multigravida. Dengan demikian diharapkan mampu menambah pengetahuan, informasi dan komunikasi antara wanita dan pemberi asuhan, serta mampu menyiapkan mental dalam diri untuk menjalankan peran baru pada kehamilannya.

Akupresur adalah menekan titik-titik penyembuhan menggunakan jari secara bertahap yang merangsang kemampuan tubuh untuk menyembuhkan diri secara alami. Mual dan muntah dapat dikurangi dengan pemberian akupresur dengan menggunakan titik Neiguan (titik perikardium 6) yang berlokasi di antara tendon yaitu flexor carpi radialis dan otot palmaris longus, kira-kira 3 jari diatas lipatan tangan. Efek stimulasi titik tersebut diyakini mampu meningkatkan pelepasan beta-endorphin di hipofise dan ACTH (*Adrenocorticotrophic Hormone*) sepanjang *Chemoreceptor Trigger Zone* (CTZ) menghambat pusat muntah, dalam upaya penurunan AKI masih banyaknya wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan. Salah satu gangguan kehamilan yang

paling nyata yaitu terjadinya komplikasi kehamilan yang disebabkan oleh mual muntah yang berlebihan dan tidak teratasi.

Mual dan muntah yang tidak teratasi pada ibu hamil disertai keluarnya isi perut melalui mulut dengan frekuensi kurang dari 5 kali sehari pada ibu hamil trimester 1 akan mengalami komplikasi sehingga akan menimbulkan gangguan pada kehamilan. Komplikasi yang paling nyata adalah dehidrasi serta malnutrisi. Bila tidak ditangani dengan baik hal ini dapat menyebabkan, hilangnya cairan lambung menyebabkan dehidrasi, alkalosis metabolic dan hipokalemia. Metode yang dapat dilakukan agar tidak terjadi komplikasi tersebut adalah dengan pengobatan secara farmakologi dan nonfarmakologis. Menurut asumsi peneliti pencegahan mual muntah pada ibu hamil trimester I yaitu dengan cara mengolah pola hidup sehari-hari. Dimana secara fisik dan psikologis harus berjalan baik. Mulai dengan pola makan dengan porsi kecil namun lebih sering, konsumsi roti, biskuit ataupun buah-buahan, hindari makan makanan yang menyengat dan memicu mual, serta dukungan emosional. Penanganan mual muntah dapat dilakukan dengan cara non farmakologis dimana salah satunya yaitu menerapkan akupresur titik pericardium 6 (PC6) di sekitar 3 cm diatas lipatan pergelangan tangan dan diantara dua tendon selama 10 kali tekanan dan diulangi jika ibu merasakan mual dengan posisi senyaman mungkin.

Intervensi akupresur titik pericardium 6 (PC6) yang diberikan pada 21 responden yaitu pemijatan dilakukan menggunakan minyak baby oil pada titik pericardium 6 (PC6), titik ini terletak pada aspek volar lengan bawah, yaitu sekitar 3 cm diatas lipatan pergelangan tangan dan diantara dua tendon selama 10 kali tekanan dan diulangi setiap 8 jam selama 6 hari.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa setelah dilakukan intervensi terdapat pengaruh akupresur titik pericardium 6 (PC6) terhadap mual muntah pada ibu hamil trimester I di PMB Maya Sofya dengan nilai p value 0,000 dimana r hitung lebih besar dari r tabel yaitu 0,05. Pada penelitian 21 responden ditemukan rata-rata skor PUQE sebelum perlakuan yaitu 9,47 dan setelah dilakukan akupresur titik pericardium 6 (PC6) terdapat penurunan pada rata-rata skor PUQE yaitu 7,19 dimana terdapat pengaruh yang signifikan pada ibu hamil trimester I dengan mual muntah. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Eka dkk tahun 2021. Berdasarkan uji Wilcoxon diketahui hasil uji statistik p-value = 0,000 ($p\text{-value} < \alpha = 0,05$) yang berarti ada pengaruh akupresur terhadap mual muntah pada ibu hamil TM I di PMB Gusnila Kabupaten Pringsewu Tahun 2021¹². (Eka Rohmayanti, 2022)

Menurut penelitian lain yang telah dilakukan oleh Putri dkk tahun 2022 hasil penelitian menunjukkan nilai mean pretest adalah 10,27 dan nilai mean posttest adalah 4,87. Berarti ada penurunan mean skor emesis gravidarum 5,40 dengan p value = 0,001, berarti ada perbedaan skor emesis gravidarum sebelum dan setelah diberi pijat Akupresur titik P6¹³. (Putri et al., 2022) Maka dengan demikian untuk mengatasi mual muntah pada ibu hamil trimester I dapat diberikan terapi akupresur, dan dari hasil penelitian menunjukan bahwa akupresur pada titik P6 efektif dalam mengurangi mual muntah pada pada titik P6 dapat merangsang keluarnya hormon kortisol yang dapat meningkatkan metabolisme tubuh sehingga mual dan muntah yang dirasakan ibu hamil trimester I dapat berkurang.

SIMPULAN

Rata-rata frekuensi kejadian mual muntah ibu hamil trimester I di PMB Maya Sofya tahun 2022 sebelum diberikan akupresur titik pericardium 6 (PC6) adalah 9.43 kali. Rata-rata frekuensi kejadian mual muntah ibu hamil trimester I di PMB Maya Sofya tahun 2022 setelah diberikan intervensi akupresur titik pericardium 6 (PC6) adalah 7.19 kali dimana ada penurunan signifikan dari skor mual

muntah ibu hamil trimester I. Terdapat pengaruh pemberian akupresur titik pericardium 6 (PC6) pada ibu hamil trimester I di PMB Maya Sofya dengan hasil uji statistik p value = 0.000.

SARAN

untuk penelitian selanjutnya agar dapat diteliti lebih dalam

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi R, Noviyanti N. Pengaruh Terapi Komplementer Akupressure Terhadap Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I. Holistik Jurnal Kesehatan. 2021; 15(1), 89-94
- Fauziah AN, Komalasari K, Sari DN. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I. Majalah Kesehatan Indonesia. 2022 ; 4(1), 88-100.
- Handayani N, Afiyah RK. Pengaruh Akupressur Terhadap Penurunan Mual dan Muntah Pada Ibu Hamil di Praktek Mandiri Bidan Sidoarjo. Jurnal Kebidanan. 2019; 9(2). 102-9.
- Ikhsan MN. Dasar Ilmu Akupresur dan Moksibusi. Cimahi : Bhimaristan Press. 2019.
- Nelly N. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. Jawa Barat : CV. Adanu Abimata.
- Khayati N, Saputri AD, Machmudah, Rejeki S. Acupressure Titik P6 (Nei Guan) Mampu Menurunkan Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester 1. Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus. 2022 ; 6, 229-238.
- Puri M. Clinical Methods in Obstetric & Gynecology. India : JP Medical Ltd. 2021.
- Putri A, Satya H, Fajrin DH, Indrianita, V, Happy TA, Mar A, Yaner NR. Kombinasi Akupressure Titik Perikardium 6 (P6) dan Minuman Jahe Hangat Terhadap Emesis Gravidarum. Jurnal Ilmiah Obsgin. 2022 ; 14(3)
- Rudiyanti N, Rosmadewi R. Hubungan Usia, Paritas, Pekerjaan dan Stress dengan Emesis Gravidarum di Kota Bandar Lampung. Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik. 2019 ; 15(1) 7-a18.
- Setyowati H. Akupressur Untuk Kesehatan Wanita Berbasis Hasil Penelitian. Magelang : UNIMMA PRESS. 2018.
- Siswanto. Metodologi Penelitian Kesehatan
- Susanti. Pelayanan Kebidanan Komplementer. Banda Aceh Syiah Kuala: University Press. 2021
- Widyastuti R. Asuhan Kebidanan Kehamilan. Bandung : CV Media Sains Indonesia. 2021