

SKRIPSI

**PENGARUH PIJAT AKUPRESUR PC6 NEI GUAN DAN ST36
ZU ZAN LI TERHADAP FREKUENSI MUAL MUNTAH
PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DAN II
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
SUKORAME KOTA KEDIRI**



**ZAIYINA NURKAMILA
NIM. P17321223061**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
JURUSAN KEBIDANAN
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
KEDIRI
2026**

SKRIPSI

PENGARUH PIJAT AKUPRESUR PC6 NEI GUAN DAN ST36 ZU ZAN LI TERHADAP FREKUENSI MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DAN II DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKORAME KOTA KEDIRI

Skripsi ini diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan
memperoleh gelar Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan
Kemenkes Malang



**ZAIYINA NURKAMILA
NIM. P17321223061**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
JURUSAN KEBIDANAN
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
KEDIRI
2026**

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Zaiyina Nurkamila

NIM : P17321223061

Judul Skripsi : Pengaruh Pijat Akupresur PC6 Nei Guan Dan ST36 Zu Zan Li
Terhadap Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Dan II Di Wilayah
Kerja Puskesmas Sukorame Kota Kediri

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa tulisan dalam skripsi ini adalah benar-benar asli hasil pemikiran saya sendiri. Sepanjang pengetahuan saya belum ada karya ilmiah serupa yang ditulis oleh orang lain. Apabila nanti terbukti bahwa skripsi ini tidak asli atau disusun oleh orang lain atau hasil menjiplak karya orang lain baik sebagian atau seluruhnya, maka saya bersedia untuk menerima sanksi sesuai peraturan yang berlaku.

Kediri, 3 Juni 2026

Yang Membuat Pernyataan

Zaiyina Nurkamila
NIM. P17321223061

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi dengan **Pengaruh Pijat Akupresur PC 6 Nei Guan Dan ST36 Zu Zhan Li Terhadap Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Dan II Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukorame Kota Kediri**, disusun oleh Zaiyina Nurkamila NIM P17321223061 telah diperiksa

Dan disetujui untuk diujikan

Kediri, 21 Mei 2026

Pembimbing

Susanti Pratamaningtyas, M.Keb
NIP. 19760115 200212 2 001

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul **Pengaruh Pijat Akupresur PC6 Nei Guan Dan ST 36 Zu
Zan Li Terhadap Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Dan
II Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukorame Kota Kediri**, yang disusun oleh
Zaiyina Nurkamila NIM P17321223061 ini telah dipertahankan di depan dewan
penguji **Ujian Sidang Skripsi**

pada tanggal 3 Juni 2026

Dewan Penguji

Ketua Penguji

Penguji Anggota I

Penguji Anggota II

Indah Rahmaningtyas, S.Kp,M.Kes
NIP. 19641005 198903 2 001

Eny Sendra, S.Kep.Ns. M.Kes
NIP. 19640414 198802 2 001

Susanti Pratamaningtyas, M.Keb
NIP. 19760115 200212 2 001

Mengetahui,

Ketua Jurusan Kebidanan
Poltekkes Kemenkes Malang

Ketua Jurusan Kebidanan
Sarjana Terapan Kebidanan Kediri

Rita Yulifah, S.Kp.,M.Kes
NIP. 19660727 199103 2 003

Rahajeng Siti Nur Rahmawati,M.Keb
NIP. 19810505 200312 2 003

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan hidayahnya, peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul Pengaruh Pijat Akupresur PC6 Nei Guan Dan ST36 Zu Zhan Li Terhadap Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I dan II Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukorame Kota Kediri Sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Terapan Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang. Skripsi ini terwujud atas bimbingan, pengarahan, dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu. Pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Dr. Siti Nur Kholifah, SKM.,M.Kep., Sp.Kom. Selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Malang, yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir
2. Rita Yulifah, S.Kp, M.Kes, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.
3. Rahajeng Siti Nur Rahmawati, M.Keb, selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang yang telah memberikan kesempatan menyusun Skripsi.
4. Susanti Pratamaningtyas,M.Keb, selaku Pembimbing Utama yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan skripsi ini.
5. Indah Rahmaningtyas, S.Kp,M.Kes, selaku Ketua Penguji yang telah memberikan saran dan masukan dalam penyempurnaan skripsi ini.

6. Eny Sendra, S.Kep.Ns,.M.Kes, selaku Penguji Anggota 1 yang telah memberikan bimbingan dan masukan dalam penyempurnaan skripsi ini.
7. Susanti Pratamaningtyas,M.Keb, selaku penguji Anggota 2 yang telah memberikan saran dan arahan dalam penyusunan skripsi ini.
8. dr.Melda Nisrina Arista Mawarty, selaku kepala UPTD Puskesmas Sukorame dan seluruh staf lahan penelitian, atas izin dan bantuan yang telah diberikan selama proses pengambilan data
9. Bapak Anang Rahmad Syamsul Hadi, selaku terapis akupuntur yang mendampingi peneliti selama proses penelitian
10. Para responden yang telah bersedia meluangkan waktu dan memberikan informasi yang sangat berharga untuk kelancaran penelitian ini
11. Orang tua yang selalu mendukung dalam penyusunan Skripsi

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan pahala atas segala amal baik yang telah diberikan.

Kediri, 21 Mei 2026

Peneliti

ABSTRAK

Nurkamila Zaiyina, 2026. Pengaruh Pijat Akupresur PC6 *Nei Guan* dan ST36 *Zu San Li* Terhadap Frekuensi Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester I dan II di Wilayah Kerja Puskesmas Sukorame Kota Kediri. Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Kediri, Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang. Pembimbing: Susanti Pratamaningtyas, M.Keb

Mual muntah kehamilan (*nausea and vomiting of pregnancy*) merupakan keluhan umum akibat peningkatan hormon hCG dan estrogen yang dapat menyebabkan dehidrasi, gangguan nutrisi, stres, dan penurunan kualitas hidup. Akupresur pada titik PC6 dan ST36 merupakan terapi nonfarmakologis yang berpotensi mengurangi gejala tersebut. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh akupresur PC6 dan ST36 terhadap frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester I dan II. Penelitian menggunakan desain *pre-experimental* dengan rancangan *one-group pretest-posttest*. Populasi penelitian sebanyak 30 ibu hamil di Puskesmas Sukorame Kota Kediri dan diperoleh 28 sampel dengan teknik *consecutive sampling*. Frekuensi mual muntah diukur menggunakan instrumen *Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea* (PUQE) dan dianalisis menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*. Hasil menunjukkan terdapat penurunan skor mual muntah yang signifikan setelah intervensi dengan nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* sebesar $(0,000) < \alpha (0,05)$. Setelah intervensi, sebagian besar responden berada pada kategori ringan sebanyak 19 responden (67,9%). Disimpulkan bahwa akupresur titik PC6 dan ST36 efektif menurunkan mual muntah kehamilan

Kata Kunci: Akupresur, mual, muntah, PC6, ST36, PUQE.

ABSTRACT

Nurkamila Zaiyina, 2026. *The Effect of PC6 Nei Guan and ST36 Zu San Li Acupressure Massage on the Frequency Nausea and Vomiting in First and Second Trimester Pregnant Women in the Working Area of Sukorame Public Health Center, Kediri City. Undergraduate Thesis, Applied Bachelor of Midwifery Program Kediri, Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang. Advisor: Susanti Pratamaningtyas, M.Keb.*

Nausea and vomiting of pregnancy (NVP) are common complaints caused by increased levels of hCG and estrogen hormones, which may lead to dehydration, nutritional disturbances, stress, and decreased quality of life. Acupressure at the PC6 and ST36 points is a non-pharmacological therapy that has the potential to reduce these symptoms. This study aimed to analyze the effect of PC6 and ST36 acupressure on the frequency of nausea and vomiting among first- and second-trimester pregnant women. This study employed a pre-experimental design with a one-group pretest-posttest approach. The population consisted of 30 pregnant women at Sukorame Public Health Center, Kediri City, and 28 samples were obtained using a consecutive sampling technique. The frequency of nausea and vomiting was measured using the Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea (PUQE) instrument and analyzed using the Wilcoxon Signed Rank Test. The results showed a significant decrease in nausea and vomiting scores after the intervention, with an Asymp. Sig. (2-tailed) value of $(0.000) < \alpha (0.05)$. After the intervention, most respondents were in the mild category, totaling 19 respondents (67.9%). It can be concluded that acupressure at the PC6 and ST36 points was effective in reducing nausea and vomiting during pregnancy.

Keywords: *Acupressure, nausea, vomiting, PC6, ST36, PUQE.*

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Bagi Peneliti	6
1.4.2 Bagi Profesi Kebidanan	6
1.4.3 Bagi Responden	6
1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Konsep Teori	7
2.1.1 Konsep Kehamilan	7
2.1.2 <i>Emesis Gravidarum</i>	18
2.1.3 Penatalaksanaan Nonfarmakologis dengan Akupresur	26
2.2 Kerangka Konsep Penelitian	39
2.3 Hipotesis.....	40
BAB III METODE PENELITIAN	41

3.1 Desain Penelitian.....	41
3.2 Kerangka Operasional.....	42
3.3 Populasi dan Sampel	43
3.3.1 Populasi.....	43
3.3.2 Sampel dan Besar Sampel.....	43
3.3.3 Teknik Sampling	44
3.3.4 Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	46
3.4 Variabel	46
3.4.1 Variabel Dependen	46
3.4.2 Variabel Independen.....	46
3.5 Definisi Operasional.....	46
3.6 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	48
3.6.1 Waktu penelitian.....	48
3.6.2 Tempat penelitian	50
3.7 Instrumen Penelitian.....	50
3.8 Alat Pengumpulan Data	50
3.9 Metode Pengumpulan Data	51
3.9.1 Data Primer	51
3.9.2 Data Sekunder	51
3.9.3 Perizinan.....	51
3.9.4 Pengambilan Data	51
3.10 Cara Pengolahan dan Analisis Data	53
3.10.1 <i>Editing</i>	53
3.10.2 <i>Scoring</i>	53
3.10.3 <i>Coding</i>	53
3.10.4 <i>Entry data</i>	55
3.10.5 <i>Cleaning</i>	55
3.10.6 <i>Tabulating</i>	56
3.11 Analisis Data	56
3.11.1 Uji Validitas.....	56
3.11.2 Uji Reliabilitas	57

3.11.3	Analisis Univariat.....	58
3.11.4	Analisis Bivariat.....	59
3.12	Etika Penelitian	60
3.12.1	Persetujuan Etik	60
3.12.2	<i>Informed Consent</i>	60
3.12.3	Kerahasiaan	61
3.12.4	Tanpa Nama (<i>Anonimity</i>)	61
3.12.5	Minimisasi Risiko	61
3.12.6	Kompensasi atau Penghargaan.....	62
3.12.7	Hak untuk Berhenti	62
BAB IV	PEMBAHASAN.....	63
4.1	Hasil Penelitian	63
4.1.1	Analisis Univariat.....	64
4.1.2	Analisis Bivariat.....	66
4.2	Pembahasan.....	67
4.2.1	Frekuensi Mual Muntah Ibu Hamil Trimester I Dan II Di Wilayah Kerja Puakesmas Sukorame Sebelum Dilakukan Pijat Akupresur Pada Titik PC6 (Nei Guan) Dan ST36 (Zu San Li).....	67
4.2.2	Frekuensi Mual Muntah Ibu Hamil Trimester I Dan II Di Wilayah Kerja Puakesmas Sukorame Sesudah Dilakukan Pijat Akupresur Pada Titik PC6 (Nei Guan) Dan ST36 (Zu San Li).....	70
4.2.3	Menganalisis Pengaruh Pijat Akupresur Pada Titik PC6 (Nei Guan) Dan ST36 (Zu San Li) Terhadap Frekuensi Mual Muntah Ibu Hamil Trimester I Dan II Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukorame.....	72
4.3	Kekuatan Penelitian	75
4.4	Keterbatasan Penelitian	76
4.5	Implikasi Penelitian.....	77
4.6	Hasil Penelusuran Jurnal	79
BAB V	PENUTUP	81
5.1	Kesimpulan	81
5.2	Saran.....	81
DAFTAR PUSTAKA.....		83

LAMPIRAN.....	86
----------------------	-----------

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Tabel Definisi Operasional	47
Tabel 3. 3 Tabel <i>Coding</i> Variabel Identitas & Kriteria.....	54
Tabel 3. 4 <i>Coding</i> Pertanyaan riwayat kehamilan dan keadaan ibu.....	54
Tabel 3. 5 Tabel <i>Coding</i> Kuisisioner.....	55
Tabel 4. 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Pada Ibu Ibu Hamil Usia Trimester I hingga Trimester II Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukorame Kabupaten Kediri	64
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Mual Muntah Ibu Hamil Trimester I Dan II Di Wilayah Kerja Puakesmas Sukorame Sebelum Dilakukan Pijat Akupresur Pada Titik PC6 (Nei Guan) Dan ST36 (Zu San Li)	65
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Mual Muntah Ibu Hamil Trimester I Dan II Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukorame Sesudah Dilakukan Pijat Akupresur Pada Titik PC6 (Nei Guan) Dan ST36 (Zu San Li)	66
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Mual Muntah Ibu Hamil Trimester I Dan II Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukorame Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Pijat Akupresur Pada Titik PC6 (Nei Guan) Dan ST36 (Zu San Li).....	67

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 3 Mekanisme akupresur	34
Gambar 2. 4 Kerangka Konsep	39
Gambar 2. 1 Titik PC6	105
Gambar 2. 2 Titik ST36.....	106
Gambar 3.1 Kerangka operasional.....	42

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan.....	87
Lampiran 2 Persetujuan Membimbing.....	88
Lampiran 3 Surat Ijin Studi Pendahuluan Puskesmas Sukorame	89
Lampiran 4 Surat Ijin Studi Pendahuluan Dinas Kesehatan	90
Lampiran 5 Penjelasan Sebelum Penelitian (PSP).....	92
Lampiran 6 Persetujuan Menjadi Responden (<i>Informed Consent</i>).....	93
Lampiran 7 Instrumen Penelitian Akupresur	94
Lampiran 8 Sertifikat Peneliti Touch Training : <i>Holistic Care Treatment For Mom and Baby</i>	95
Lampiran 9 Sertifikat Pendamping Peneliti Pelatihan Penyembuhan Masalah Tulang & Sendi Tanpa Obat	96
Lampiran 10 Seleksi judul skripsi.....	97
Lampiran 11 <i>Etichal Approval</i>	98
Lampiran 12 Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan.....	99
Lampiran 13 Surat Izin Penelitian Puskesmas Sukorame.....	100
Lampiran 14 Surat Izin Selesai Penelitian Puskesmas Sukorame	101
Lampiran 15 Surat Pernyataan Pendamping Penelitian	102
Lampiran 16 Hasil Konsultasi Dokter & <i>Therapist</i>	103
Lampiran 17 SOP pijatan akupresur PC6 dan ST36	105
Lampiran 18 Daftar Responden Uji Validitas Dan Realibilitas	107
Lampiran 19 Tabel Responden Uji Validitas Reabilitas.....	108
Lampiran 20 Hasil Uji Validitas dan Reliailitas Kuesioner PUQE.....	109
Lampiran 21 Hasil Tingkat Validitas Butir Soal Berdasarkan Koefisien Korelasi	110
Lampiran 22 Daftar Calon Responden Penelitian.....	111
Lampiran 23 Jadwal Pelaksanaan Pretest Dan Intervensi.....	112
Lampiran 24 Skor Pretest Awal dan Pretest Kedua atau Pretest Baseline	119
Lampiran 25 Hasil Data Penelitian	121
Lampiran 26 Lembar Observasi.....	125
Lampiran 27 Hasil Pengolahan Data.....	128
Lampiran 28 Hasil Konsultasi Dosen Pembimbing	129
Lampiran 29 Dokumentasi.....	131

DAFTAR SIMBOL, SINGKATAN DAN ISTILAH

HG	: <i>Hyperemesis Gravidarum</i>
NVP	: <i>Nausea and Vomiting of Pregnancy</i>
FRC	: <i>Residual Capacity</i>
RV	: <i>Residual Volume</i>
ERV	: <i>Expiratory Reserve Volume</i>
TLC	: <i>Lung Capacity</i>
VC	: <i>Kapasitas Vital</i>
PGP	: <i>Pelvic Girdle Pain</i>
Hcg	: <i>Human Chorionic Gonadotropin</i>
GDF15	: <i>Growth Differentiation Factor 15</i>
GFRAL	: <i>GNDF Family Receptor Alpha-Like</i>
RET	: <i>Rearranged during Transfection in area postrema</i>
NTS	: <i>Nucleus tractus solitarius</i>

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan kondisi fisiologis yang terjadi ketika zigot hasil pembuahan menempel pada dinding rahim dan kemudian berkembang menjadi embrio dan janin hingga proses persalinan. Menurut Federasi Obstetri dan Ginekologi Internasional yang dikutip oleh Prawirohardjo (2014) mengatakan bahwa kategori kehamilan dimulai ketika terjadi konsepsi (pembuahan) dan berlanjut dengan menempelnya hasil pembuahan di rahim, lalu janin berkembang sampai persalinan (Prawirohardjo, 2020). Selama proses kehamilan berlangsung, perubahan fisiologis banyak terjadi pada ibu hamil sehingga menyebabkan beberapa keluhan yang umumnya dirasakan.

Keluhan Ibu Hamil yang paling umum dan sering terjadi adalah mual dan muntah, gejala ini biasanya mulai pada usia 6–8 minggu, memuncak di minggu ke-9 hingga 12, dan mereda sekitar 16–20 minggu. Kondisi ini dikenal sebagai *nausea and vomiting of pregnancy (NVP)* dan berkaitan dengan peningkatan hormon hCG dan estrogen (Liu et al., 2022). Sebagian besar kasus bersifat ringan hingga sedang, tetapi ada yang berkembang menjadi *hyperemesis gravidarum* dengan gejala lebih berat. NVP memengaruhi asupan gizi ibu, berpotensi menyebabkan dehidrasi dan gangguan elektrolit. Selain dampak fisik, kondisi ini juga menurunkan kualitas hidup karena memicu stres dan kecemasan (herliana yulia, 2024).

Prevalensi NVP global menunjukkan angka kejadian yang tinggi yaitu mencapai 50–90% sedangkan kasus *hyperemesis gravidarum* yang terlapor terjadi pada sekitar 0,3–3% kehamilan (Mohammed Seid et al., 2024). Proporsi keluhan

mual muntah selama kehamilan di Provinsi Jawa Timur tercatat sebesar 6,2% berdasarkan data perempuan usia 10–54 tahun yang pernah hamil dan melahirkan. *Hiperemesis gravidarum* menjadi salah satu masalah yang dicatat dalam layanan antenatal dan berkontribusi terhadap risiko malnutrisi, dehidrasi, hingga gangguan tumbuh kembang janin.

Berdasarkan data BKKBN Siga, jumlah ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sukorame tercatat 263 pada tahun 2025 dan 194 pada tahun 2026, dengan Kecamatan Mojoroto sebagai wilayah dengan jumlah ibu hamil terbanyak yaitu 583 jiwa pada 2025 dan 454 jiwa pada 2026. Data Dinas Kesehatan Kota Kediri mencatat Puskesmas Sukorame memiliki kasus maternal tertinggi dibandingkan puskesmas lain di wilayahnya, dengan 152 kasus pada 2023 dan 92 kasus pada 2024, termasuk di antaranya kasus *hyperemesis gravidarum* yang justru meningkat dari 1 kasus menjadi 2 kasus, sementara puskesmas Campurejo, Ngletih, dan Pesantren I tidak mencatat kasus serupa selama periode yang sama.

Tatalaksana HG secara umum terdiri dari pendekatan farmakologis dan non-farmakologis. Terapi farmakologis biasanya menggunakan kombinasi antihistamin, vitamin B6 (piridoksin), doxylamine, metoklopramid, ondansetron, atau kortikosteroid bagi kasus refrakter (Nelson-Piercy et al., 2024). Green-top Guideline yang ditulis oleh Piercy et.al. (2024) menjelaskan bahwa masing-masing memiliki profil efek samping meskipun obat-obatan tersebut efektif seperti sedasi,

gejala gastrointestinal (umumnya konstipasi), dan kekhawatiran keamanan pada janin di trimester awal. Karena hal ini, Piercy et.al. (2024) menjelaskan bahwa strategi tatalaksana farmako masih terus diperdebatkan terutama terkait penggunaan obat tertentu pada awal kehamilan.

Studi non-farmakologis menunjukkan intervensi non-obat dapat membantu mengurangi mual muntah tanpa menimbulkan perubahan fisiologis signifikan pada ibu hamil. Dalam sistematika review yang ditulis oleh Sumah et.al. (2021) intervensi non-farmakologis dinilai lebih aman, alami, dan berisiko rendah. Review tersebut juga menyatakan bahwa terapi non-farmakologis dipandang sebagai intervensi yang lebih aman, minim efek samping, lebih murah, serta lebih dapat diterima oleh ibu dibandingkan terapi farmako. Selain itu, beberapa intervensi non-farmako memiliki efektivitas yang sebanding dengan obat untuk NVP derajat ringan–sedang (Sumah et al., 2021).

Terapi non-farmakologis yang paling sering diteliti dalam pengobatan mual muntah kehamilan antara lain *ginger* (jahe), akupresur, akupunktur, aromaterapi, auricular acupressure, modifikasi diet, hidrasi, relaksasi, serta dukungan psikologis. Studi-studi RCT pada jahe menunjukkan bahwa jahe memiliki efektivitas yang setara dengan vitamin B6, dimenhidrinat, maupun metoklopramid dalam menurunkan mual dan muntah (Sumah et al., 2021). Akupresur terbukti menurunkan mual dan muntah dari semua bentuk terapi non-farmakologis, akupresur salah satu intervensi yang paling konsisten digunakan dan diteliti terutama pada titik PC6 (Neiguan) dan ST36 (Zusanli) (Tirtawati et al., 2025).

Akupresur adalah salah satu bentuk terapi non-invasif dan non-farmakologis yang berasal dari praktik pengobatan tradisional Tiongkok, di mana tekanan manual diterapkan pada titik-titik tekanan (*acupoints*) tertentu di tubuh untuk merangsang aliran energi vital (*qi*) dan menyeimbangkan kondisi fisik serta emosional pasien (Maoshing Ni, 1995).

Studi oleh Tanjung et al. (2020) menunjukkan penurunan skor mual muntah setelah stimulasi PC6. PC6 dikenal sebagai titik antiemetik klasik dalam Traditional Chinese Medicine (TCM) sehingga efektif dan praktis digunakan oleh ibu hamil (Tanjung & Nasution, 2021).

Selain PC6, titik ST36 juga sering digunakan dalam penelitian akupunktur mual muntah kehamilan. Meta-analisis oleh Jin et al. (2024), akupunktur yang menstimulasi PC6, ST36, dan CV12 menunjukkan penurunan episode mual muntah yang lebih besar dibandingkan terapi farmakologis standar. Kombinasi titik ini mempengaruhi sistem gastrointestinal, meningkatkan tonus lambung, dan mengurangi stimulasi muntah melalui modifikasi jalur saraf vagal (Jin et al., 2024).

Bukti ilmiah banyak menyatakan bahwa PC6 dan ST36 adalah titik yang paling sering digunakan, paling konsisten, dan paling aman diaplikasikan. Maka, pemilihan titik-titik tersebut sebagai lokasi intervensi dalam penelitian sangat dapat dibenarkan secara ilmiah. Selain mudah diakses dan minim risiko, kedua titik tersebut telah dibuktikan efektif oleh beberapa RCT untuk menurunkan derajat mual muntah pada ibu hamil sehingga menjadi pilihan yang logis dan berbasis bukti dalam terapi hiperemesis gravidarum non-farmakologis (Lestari et al., n.d.)

Penelitian yang mengombinasikan akupresur titik PC6 dan ST36 dalam satu protokol pada ibu hamil dengan emesis gravidarum masih belum banyak dilakukan, termasuk di layanan primer seperti Puskesmas Sukorame Kota Kediri, sehingga penelitian ini hadir untuk mengisi kesenjangan tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

“Adakah pengaruh pijat akupresur PC 6 (Nei Guan) dan ST 36 (Zu San Li) terhadap frekuensi mual muntah pada ibu hamil Trimester I dan II di Wilayah Kerja Puskesmas Sukorame Kota Kediri?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pijat akupresur PC 6 (Nei Guan) dan ST 36 (Zu San Li) terhadap penurunan frekuensi mual muntah pada ibu hamil Trimester I dan II di Wilayah Kerja Puskesmas Sukorame Kota Kediri.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi frekuensi mual muntah sebelum dilakukan pijat akupresur PC6 dan ST36 pada ibu hamil Trimester I dan II
- b. Mengidentifikasi frekuensi mual muntah sesudah dilakukan pijat akupresur PC6 dan ST36 pada ibu hamil Trimester I dan II
- c. Menganalisis pengaruh pijat akupresur PC6 dan ST36 terhadap frekuensi mual muntah pada ibu hamil Trimester I dan II

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman dalam menerapkan terapi non-farmakologis, khususnya pijat akupresur PC6 dan ST36, sebagai intervensi untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester pertama.

1.4.2 Bagi Profesi Kebidanan

Memberikan alternatif intervensi berbasis *evidence-based practice* yang sederhana, murah, dan efektif untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil, sehingga dapat diaplikasikan dalam pelayanan kebidanan di fasilitas kesehatan.

1.4.3 Bagi Responden

Membantu mengurangi keluhan mual muntah pada masa kehamilan trimester pertama secara aman tanpa efek samping, sehingga meningkatkan kenyamanan dan kualitas hidup selama kehamilan.

1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Menjadi referensi dan acuan untuk penelitian lebih lanjut terkait intervensi akupresur pada titik PC6 dan ST36, baik dengan populasi yang lebih besar, kombinasi titik akupresur lain, maupun pengukuran efek jangka panjang.