

**Efektivitas Pijatan Titik Pericardium Terhadap Emesis Gravidarum
Pada Ibu Hamil Trimester I di PMB Andriana SST
Tulang Bawang**

Ajeng Puspitasari¹, Deny Eka Widyastuti², Rahajeng Putriningrum³

Program Studi Kebidanan Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Kusuma Husada Surakarta

ABSTRAK

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis yang terjadi secara berkesinambungan dimulai dari ovulasi, konsepsi, nidasi, berkembangnya embrio dalam uterus sampai aterm. Perubahan yang terjadi pada ibu hamil dapat menimbulkan ketidaknyamanan dalam kehamilan. Komplikasi kehamilan karena emesis gravidarum yang tidak tertangani salah satunya adalah mual dan muntah berat atau dikenal dengan Hiperemesis Gravidarum. Pengobatan emesis gravidarum dapat dilakukan dengan pemberian pengobatan farmakologi maupun non farmakologi, namun banyak ibu hamil yang memilih menggunakan pengobatan non farmakologi. Terapi akupresur menjadi salah satu terapi nonfarmakologis berupa terapi pijat pada titik meridian tertentu yang berhubungan dengan organ dalam tubuh untuk mengatasi mual muntah. Dari hasil studi pendahuluan melalui metode wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada ibu hamil trimester I di PMB Andriana SST dari 10 ibu hamil trimester I terdapat 9 orang mengalami keluhan mual muntah.

Desain penelitian adalah *pre experimental* dengan pendekatan *one group pre-test and post-test design*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester I pada bulan Juli – September 2023 sejumlah 30 orang di PMB Andriana SST Tulang Bawang. Pemilihan sampel dengan *Total sampling* yaitu sebanyak 30 responden. Analisa data dengan menggunakan *uji Wilcoxon*. Hasil penelitian menunjukkan hasil bahwa ada pengaruh pijatan titik pericardium terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I di PMB Andriana SST Tulang Bawang dengan nilai *p value* 0.000. Diharapkan nantinya terapi pijatan titik pericardium menjadi salah satu terapi bagi ibu hamil untuk mengurangi mual muntah di rumah, sehingga tidak terjadi komplikasi yang lebih lanjut.

Kata Kunci : Emesis Gravidarum, Pijatan Titik Pericardium

**THE EFFECTIVENESS OF PERICARDIUM POINT MASSAGE ON EMESIS
GRAVIDARUM IN FIRST TRIMESTER PREGNANT WOMEN: A STUDY AT PMB
ANDRIANA SST TULANG BAWANG**

Ajeng Puspitasari¹, Deny Eka Widyastuti², Rahajeng Putriningrum³
Midwifery Study Program Undergraduate Program, Faculty of Health Sciences,

Kusuma Husada Surakarta

ABSTRACT

Pregnancy is a physiological process that ensues continuously, starting from ovulation, conception, nidation, and development of the embryo in the uterus until antepartum. Transformations in pregnant women can cause discomfort during pregnancy. Hyperemesis gravidarum (HG), characterized by severe nausea and vomiting, remains a challenging complication of pregnancy due to difficulties in effective management. The management of emesis gravidarum can be accomplished through pharmacological or non-pharmacological treatment, despite many pregnant women preferring non-pharmacological treatment. Acupressure therapy is one of the non-pharmacological therapies that involves massage on specific meridian points associated with organs in the body to manage nausea and vomiting. The results of preliminary studies through the interview method conducted by researchers of first-trimester pregnant women at PMB Andriana SST revealed that based on ten (10) first-trimester pregnant women, nine (9) mothers experienced nausea and vomiting.

The research employed pre-experimental with a one-group pre-test and post-test design. The population consisted of all 30 first-trimester pregnant women in July - September 2023 at PMB Andriana SST Tulang Bawang. The sample utilized the total sampling method with 30 respondents. Data analysis used the Wilcoxon test. The results demonstrated a significant effect of pericardium point massage on emesis gravidarum in first-trimester pregnant women at PMB Andriana SST Tulang Bawang with a p-value of 0.000. The study suggests that pericardium point massage therapy represents a feasible option for pregnant women experiencing nausea and vomiting, offering a mechanism to manage symptoms effectively at home and potentially prevent complications.

Keywords: Emesis Gravidarum, Pericardium Point Massage

1. PENDAHULUAN

Kehamilan adalah proses fisiologis yang terjadi secara berkesinambungan dimulai dari pelepasan sel telur, pembuahan, nidasi, berkembangannya embrio sampai aterm di uterus. Pada awal kehamilan biasanya terjadi ketidaknyamanan akibat perubahan hormon, pengaruh hormon salah satunya mual dan muntah (Somoyani, 2018).

Menurut World Health Organization (WHO) ibu yang mengalami mual muntah mencapai 12,5% dari kehamilan di dunia. Sedangkan di Indonesia mual muntah dengan angka kejadian 1 - 3% (Maruroh dan Ikke R, 2016). Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2017 angka mual muntah pada ibu hamil yaitu 50 - 90%. Mual muntah yang berlebihan mencapai 10 - 15% di Provinsi Lampung dari jumlah ibu hamil yang ada yaitu sebanyak 182.815 orang (Profil Dinkes Lampung, 2017)

Kehamilan adalah proses yang fisiologis dan alamiah dan asuhan kehamilan yang diberikan yaitu bersifat intervensi dan bidan harus memfasilitasi proses alamiah untuk mencegah timbulnya resiko kehamilan (Hasliana, 2020). Ibu yang menjalani kehamilan mengalami hampir 50-90% mual muntah yang disebabkan terjadinya peningkatan kadar hormon estrogen dan progesterone yang diproduksi oleh Human Chorionic Gonadotropine (HCG). Mual muntah tidak hanya terjadi di pagi hari melainkan bisa siang bahkan malam hari. Perubahan hormon pada setiap ibu hamil responnya akan berbeda, sehingga tidak semua

mengalami mual muntah pada kehamilan (Harahap et al., 2020).

Komplikasi kehamilan karena mual muntah yang tidak tertangani dapat menimbulkan dehidrasi, O₂ menurun, gangguan liver di ikterus, perdarahan parenkim liver, gangguan fungsi alat – alat vital dan menimbulkan kematian (Manuaba, 2014). Pengobatan mual muntah dapat dilakukan dengan pemberian pengobatan farmakologi maupun non farmakologi, namun banyak ibu hamil yang memilih menggunakan pengobatan non farmakologi (Meriza & Ayuningtyas, 2020).

Pada prinsipnya terapi akupresur sama dengan memijat sehingga tidak memerlukan keterampilan khusus beda halnya dengan akupuntur yang memerlukan pelatihan. Terapi akupresur untuk mual muntah dilakukan dengan menekan secara manual pada Pericardium 6 (Neiguan) pada daerah pergelangan tangan (Mariza, 2019).

Akupresur (titik prikardium 6) yaitu tindakan untuk menurunkan atau mengurangi keluhan mual muntah pada awal kehamilan dengan cara menekan titik tubuh yaitu tiga jari dari pergelangan tangan pada lengan bagian bawah. Terapi ini tidak memerlukan obat dan tidak memberikan efek samping (Yati, 2019).

Berdasarkan penelitian Tanjung (2020) menunjukkan pijatan titik pericardium dapat menurunkan mual muntah pada ibu hamil trimester I dengan nilai p 0,000. Pada penelitian ini didapatkan hasil penelitian dari 20 ibu hamil yang mual muntah rata- rata sebelum pijatan adalah 7,30 dan setelah dilakukan pijatan titik pericardium terjadi

penurunan skor PUQE pada ibu hamil yaitu rata-rata 5,45.

Dari hasil studi pendahuluan di PMB Andriana SST dari 10 ibu hamil trimester I terdapat 9 orang mengalami keluhan mual muntah. Ibu hamil yang mengalami mual muntah menanganinya dengan obat anti muntah dan tidak ada diantara ibu tersebut melakukan terapi pijat sebagai upaya untuk mengurangi mual muntah.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Efektivitas pijatan titik pericardium terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I di PMB Andriana SST Tulang Bawang”.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian *Pre experimental* dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian ini menggunakan metode *one group pre-test post test* design. Sebelum perlakuan diberikan, terlebih dahulu sampel diberi pretes (tes awal) dan sesudah eksperimen sampel diberi posttes (tes akhir).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil Trimester I dengan emesis gravidarum di PMB Andriana SST Tulang Bawang yang berjumlah 30 orang.

Penelitian ini menggunakan sampel ibu hamil Trimester I di PMB Andriana SST Tulang Bawang. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Total sampling*. Variabel bebas pada penelitian ini yaitu pijatan titik pericardium. Variabel terikat pada penelitian ini yaitu emesis gravidarum.

Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner *Pregnancy Unique Quantification of Emesis and Nausea* (PUQE), adapun tahap tindakannya sesuai standar operasional prosedur (SOP) tindakan medis dan selanjutnya melakukan pemijatan yang dilakukan pada bagian 3 jari di atas pergelangan tangan dengan cara melingkar, dilakukan 30 putaran selama 5-10 menit di pagi hari. Tehnik ini dilakukan selama 4 hari di rumah pasien masing – masing didampingi peneliti. Evaluasi dilakukan pada hari ke 5 di pagi hari dengan menggunakan kuesioner PUQE.

Teknik analisa data dalam penelitian ini yaitu analisa univariat dan bivariat. Analisa univariat tingkat emesis sebelum dan sesudah diberikan pijat titik pericardium. Adapun analisa bivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji statistik *Wilcoxon*.

3. HASIL

a. Tingkat Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Sebelum Dilakukan Pijatan Titik Pericardium.

Tabel 1 Tingkat Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Sebelum Dilakukan Pijatan Titik Pericardium

Tingkat Emesis Gravidarum	Frekuensi	Persentase	Mean
Ringan	5	16,7	8,33
Sedang	21	70,0	
Berat	4	13,3	
Jumlah	30	100	

Sumber : *Data Primer, 2024*

Tabel 1 dapat diketahui dari 30 responden, tingkat emesis gravidarum pada ibu hamil

trimester I sebelum diberikan pijatan titik pericardium menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan tingkat emesis gravidarum sedang yaitu sebanyak 21 responden (70,0%) dengan rata-rata skor PUQE tingkat emesis gravidarum sebesar 8,33.

b. Tingkat Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Sesudah Dilakukan Pijatan Titik Pericardium.

Tabel 2 Tingkat Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Sesudah Dilakukan Pijatan Titik Pericardium

Tingkat Emesis Gravidarum	Frekuensi	Persentase	Mean
Ringan	26	86,7	4,67
Sedang	4	13,3	
Berat	0	0,0	
Jumlah	30	100	

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel 2 dapat diketahui dari 30 responden, tingkat emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I sesudah diberikan pijatan titik pericardium menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan tingkat emesis gravidarum ringan yaitu sebanyak 26 responden (86,7%) dengan rata-rata skor PUQE tingkat emesis gravidarum sebesar 4,67.

c. Efektivitas Pijatan Titik Pericardium Terhadap Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I

Tabel 3 Efektivitas Pijatan Titik Pericardium Terhadap Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I di PMB Andriana SST Tulang Bawang

Tingkat Emesis Gravidarum	Sebelum		Sesudah	
	F	(%)	F	(%)
Ringan	5	16,7	26	86,7
Sedang	21	70,0	4	13,3
Berat	4	13,3	0	0,0
Z	5,000			
p value	0,000			

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel 3 terdapat perubahan tingkat emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I sebelum diberikan pijatan titik pericardium sebagian besar pada tingkat emesis gravidarum sedang yaitu sebanyak 21 responden (70,0%) dan sesudah diberikan pijatan titik pericardium tingkat emesis gravidarum menjadi ringan yaitu sebanyak 26 responden (86,7%). Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *wilcoxon* didapatkan nilai $Z = 5,000$ dan $p\text{ value} = 0,000$ ($p\text{ value} < 0,05$) artinya ada pengaruh pijatan titik pericardium terhadap emesis gravidarum Andriana SST Tulang Bawang.

4. PEMBAHASAN

a. Tingkat Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Sebelum Dilakukan Pijatan Titik Pericardium Di PMB Andriana SST Tulang Bawang

Dari hasil analisis dapat diketahui dari 30 ibu hamil trimester I tingkat emesis gravidarum sebelum dilakukan pijatan titik pericardium menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil tingkat emesis gravidarum sedang sebanyak 21 responden (70,0%). Ibu yang menjalani kehamilan mengalami hampir 50-90% mual muntah yang disebabkan terjadinya peningkatan kadar hormon estrogen

dan progesterone yang diproduksi oleh Human Chorionic Gonadotropine (HCG). Mual muntah tidak hanya terjadi di pagi hari melainkan bisa siang bahkan malam hari. Perubahan hormon pada setiap perempuan hamil responnya akan berbeda, sehingga tidak semua mengalami mual muntah pada kehamilan (Harahap et al., 2020). Dampak dari morning sickness yang tidak segera diatasi adalah terjadinya hiperemesis gravidarum (mual dan muntah dan muntah berlebihan), akibatnya tubuh akan menjadi lemah, dehidrasi, muka pucat, serta darah akan menjadi kental karena adanya pelambatan peredaran darah sehingga oksigen dan makanan jaringan akan berkurang. Jika oksigen dan makanan untuk jaringan berkurang maka akan membahayakan kondisi ibu dan janin yang ada dalam kandungannya (Septa, 2021).

Pengobatan emesis gravidarum dapat dilakukan dengan pemberian pengobatan farmakologi maupun non farmakologi, namun banyak ibu hamil yang memilih menggunakan pengobatan non farmakologi. Pengobatan komplementer adalah cara penanggulangan penyakit yang dilakukan sebagai pendukung pada pengobatan medis konvensional atau sebagai pengobatan pilihan lain diluar pengobatan medis yang konvensional pengobatan non farmakologi merupakan jenis terapi komplementer yang dapat digunakan sebagai intervensi untuk mengatasi mual diantaranya akupresur, akupunktur, relaksasi dan aromaterapi (Meriza & Ayuningtyas, 2020)

b. Tingkat Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Sesudah Dilakukan Pijatan Titik Pericardium di PMB Andriana SST Tulang Bawang

Dari hasil analisis analisis dapat diketahui dari 30 ibu hamil trimester I tingkat emesis gravidarum sesudah dilakukan pijatan titik pericardium menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil tingkat emesis gravidarum ringan sebanyak 26 responden (86,7%)

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dikatakan oleh Harahap et al., (2020) ibu hamil hampir 50-90% mual muntah yang disebabkan karena terjadinya peningkatan kadar hormon estrogen dan progesterone yang diproduksi oleh *Human Chorionic Gonadotropine* (HCG). Mual muntah tidak hanya terjadi di pagi hari melainkan bisa siang bahkan malam hari. Perubahan hormon pada setiap perempuan hamil responnya akan berbeda, sehingga tidak semua mengalami mual muntah pada kehamilan.

Terapi akupresur menjadi salah satu terapi nonfarmakologis yang aman berupa pijat pada titik meridian yang dapat mengurangi mual muntah. Akupresur sama dengan memijat sehingga tidak memerlukan pelatihan. Akupresur mual muntah terdapat pada titik pericardium 6 pada daerah pergelangan (Mariza, 2019)

c. Efektivitas Pijatan Titik Pericardium Terhadap Emesis Pada Ibu Hamil Trimester I di PMB Andriana SST Tulang Bawang

Dari hasil analisis dari hasil analisis terdapat perubahan tingkat emesis gravidarum

pada ibu hamil trimester I sebelum diberikan pijatan titik pericardium sebagian besar pada tingkat emesis gravidarum sedang yaitu sebanyak 21 responden (70,0%) dan sesudah diberikan pijatan titik pericardium tingkat emesis gravidarum menjadi ringan yaitu sebanyak 26 responden (86,7%).

Patofisiologi Emesis gravidarum dapat disebabkan karena peningkatan Hormone Chorionic Gonadotropin (HCG) dapat menjadi faktor mual muntah (Shanti, Barokah, & Rahayu, 2018). Peningkatan kadar hormone progesteron menyebabkan otot polos pada sistem gastrointestinal mengalami relaksasi hingga motilitas menurun dan lambung menjadi kosong Hiperemesis gravidarum yang merupakan komplikasi ibu hamil muda bila terjadi terus menerus dapat mengakibatkan dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, serta dapat mengakibatkan cadangan karbohidrat dan lemak habis terpakai untuk keperluan energi (Gunawan, Manengkei & Ocviyanti, 2017)

Pengobatan emesis gravidarum dapat dilakukan dengan pemberian pengobatan farmakologi maupun non farmakologi, namun banyak ibu hamil yang memilih menggunakan pengobatan non farmakologi. Pengobatan komplementer adalah cara penanggulangan penyakit yang dilakukan sebagai pendukung pada pengobatan medis konvensional atau sebagai pengobatan pilihan lain diluar pengobatan medis yang konvensional pengobatan non farmakologi merupakan jenis terapi komplementer yang dapat digunakan sebagai intervensi untuk mengatasi mual diantaranya akupresur, akupunktur, relaksasi

dan aromaterapi (Meriza & Ayuningtyas, 2020)

menggunakan uji *wilcoxon* didapatkan nilai $Z= 5,000$ dan $p\ value\ 0,000$ ($p\ value < 0,05$) artinya ada pengaruh pijatan titik pericardium terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I di PMB Andriana SST Tulang Bawang.

Hasil penelitian ini sejalan yang dilakukan oleh Retno (2023) tentang pengaruh pijatan titik pericardium 6 terhadap mual muntah pada ibu hamil trimester 1 di Penawar Jaya. Ada pengaruh pijatan di titik pericardium 6 pada ibu hamil trimester I yang mual muntah dengan nilai $p\text{-value} = 0,000$.

Menurut Ayuningtias (2019) salah satu terapi nonfarmakologis adalah akupresur. Akupresur perikardium menurunkan rangsangan pada chemoreseptor trigger zone CTZ dan pusat muntah. Titik pericardium mengendalikan fungsi korteks selebral melalui sistem kerja saraf yang menghambat respon mual muntah. Beberapa penelitian juga menyatakan terapi akupresur lebih amandan bebas efek samping (Cahyanto, dkk, 2020).

5. KELEMAHAN DAN KETERBATASAN DALAM PENELITIAN

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini masih jauh dari kata sempurna karena adanya keterbatasan dalam penelitian, yaitu :

- a. Dalam penelitian ini peneliti belum mengikuti pelatihan resmi terkait dengan pijat akupresur, sehingga peneliti membutuhkan enumerator

untuk mendampingi proses penelitiannya.

- b. Penelitian ini dilakukan di rumah responden dengan cara *door to door* bukan dalam satu tempat sehingga membutuhkan waktu yang lama dan jarak rumah antar responden cukup jauh.

6. KESIMPULAN

- a. Tingkat emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I sebelum dilakukan pijatan titik pericardium di PMB Andriana SST Tulang Bawang sebagian besar sedang yaitu 70,0%.
- b. Tingkat emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I sesudah dilakukan pijatan titik pericardium di PMB Andriana SST Tulang Bawang sebagian besar ringan yaitu 86,7%.
- c. Ada pengaruh pijatan titik pericardium terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I di PMB Andriana SST Tulang Bawang dengan *p value* = 0,000. Pijatan titik pericardium efektif menurunkan emesis gravidarum yang sebelum diberikan pijatan titik pericardium sebagian besar dengan emesis gravidarum sedang dan sesudah dilakukan pijatan titik pericardium sebagian besar dengan emesis gravidarum ringan.

7. SARAN

Bagi pihak PMB Andriana SST Tulang Bawang nantinya bisa memberikan terapi pijatan titik pericardium sebagai pengobatan non farmakologi dalam mengurangi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I. Bagi

Ibu hamil diharapkan nantinya terapi pijatan titik pericardium menjadi salah satu terapi bagi ibu hamil untuk mengurangi mual muntah di rumah, sehingga tidak terjadi komplikasi yang lebih lanjut. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan adanya penelitian lanjutan tentang terapi akupresur, dimana terapi ini bisa dikembangkan bukan hanya untuk ibu hamil dengan keluhan emesis gravidarum selama proses tetapi juga dengan keluhan – keluhan lainnya.

8. REFERENSI

- Anggraini Rizki Deri, dkk. (2018). *Kupas Tuntas Seputar Kehamilan*. PT. AgroMediaPustaka.
- Ardilah RR, dkk. (2017). *Pengaruh Jahe Hangat Dalam Mengurangi Mual Muntah Ibu Hamil Dengan Hiperemesis Gravidarum*.
- Atiqoh Ning Rasida. (2020). *Kupas Tuntas Hiperemesis Gravidarum Mual Muntah Berlebihan Dalam Kehamilan*. One Peach Media : Jakarta Barat
- Ayuningtias. (2019). *Penerepan Akupresure Pada Titik P6 Terhadap Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I*.
- Birkeland, E., Stokke, G., Tangvik, R. J., Torkildsen, E. A., Boateng, J., Wollen, A. L. & Trovik, J. (2015). Norwegian PUQE (*Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and nausea*) identifies patients with hyperemesis gravidarum and poor nutritional intake: a prospective cohort validation study. *PloS one*, 10(4), e011996

- Cahyanto Budi Erindra, dkk. (2020). *Asuhan Kebidanan Komplementer Berbasis Bukti*. Cv Al Qalam Media Lestari : Yogyakarta
- Emilia Ova & Freitag Harry. (2020). *Tetap Bugar Dan Energik Selama Hamil*. PT Agro Media Pustaka :Jakarta
- Hadi Janti Triana, dkk. (2014). *Akupresur Perikardium Terhadap Mual Muntah Kehamilan Kurang 16 Minggu*.
- Harahap, R. F., Dani, L., Alamanda, R., Harefa, I. L., & Indonesia, U. P. (2020). *Pengaruh Pemberian Air Rebusan Jahe Terhadap Penurunan Mual dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I*. Jurnal Ilmu Keperawatan, 8, 84–95.
- Hasliana, H. (2020). *Asuhan Kebidanan Kehamilan Terintegrasi*. Insan Cendikia Mandiri
- Hasnidar, dkk. (2020). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yayasan Kita Menulis :Jakarta
- I.Kadek, & Sukender,. (2020). *Instrumen Penelitian*. Mahameru Press. Lampung, D. P. (2017). *Profil Kesehatan Lampung Tahun 2016*. Dinkes Provinsi Lampung, Lampung.
- Manuaba, I. B. G. (2014). *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan & keluarga berencana untuk pendidikan bidan*. Egc.
- Marlin Diane. (2018). *Hiperemesis Gravidarum Asesmen Dan Asuhan Kebidana*. Ejournal.Unaja.Ac.id.
- Masruroh, R. I. (2016). *Hubungan Antara Umur Ibu Dan Gravida Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Di RSUD Ambarawa Kabupaten Semarang*. MUSWIL IPEMI Jateng, 204-211
- Mariza, A., & Ayuningtias, L. (2019). Penerapan akupresur pada titik P6 terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 13(3), 218224.
- Molika Ewa Bidan. (2015). *275 Tanya Jawab Seputar Kehamilan & Melahirkan*, Vicosta Publishing : Jakarta
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta
- Sartika Wiwik & Meiri Eka. (2018). *Pengaruh Akupresur Terhadap Pengurangan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di BPM Afah Fahmi A.md.Keb*.
- Sayful Yuanita & Fatma Wati Lilis. (2019). *Asuhan Keperawatan Kehamilan*. CV. Jakat Publishing :Surabaya
- Setyowati Heni. (2018). *Akupresur Untuk Kesehatan Wanita Berbasis Hasil Penelitian*. Penerbit Unimma Prees :Magelang
- Subakti Yazid & Anggarani Rizki Deri. (2014). *Kupas Tuntas Seputar Kehamilan*. PT AgroMedia Pustaka :Jakarta
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. CV Alfabeta
- Susanti Evi, F.N. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Dengan Hiperemesis Gravidarum Yang Di Rawat Di Rumah Sakit*.

- Sulistiarini, U., Widyawati, M. N., & Rahayu, D. L. (2018). Studi Literatur: *Acupressure Pericardium Dan Aromatherapy Citrus Untuk Mengurangi Mual Muntah Ibu Hamil*. Jurnal Kebidanan.
- Sundari RY. (2020). *Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Dengan Hiperemesis Gravidarum Yang Di Rawat Di Rumah Sakit*.
- Somayani Ketut Ni. (2018). *Trapi Komplementer Mengurangi Mual Muntah Pada Masa Kehamilan*.
- Tiran D. (2014). *Mual dan Muntah Kehamilan: Seri Asuhan Kebidanan*. Jakarta: Kedokteran EGC
- Yati Malah. (2019). *Penerapan Akupreur Pada Titik P6 Terhadap Emisis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I*.
- W Festi Pipit. (2018). *Buku Ajar Dan Diet*. UM Surabaya Publishing : Surabaya Widyas Tutik Desy, dkk. (2018). *Trapi Komplementer Akupresur Untuk Mengatasi Emisis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I*.