

# IJHSM

Indonesian Journal  
on Health Science  
and Medicine



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SIDOARJO**

## Table Of Contents

<b>Journal Cover</b> .....	1
<b>Author[s] Statement</b> .....	3
<b>Editorial Team</b> .....	4
<b>Article information</b> .....	5
Check this article update (crossmark) .....	5
Check this article impact .....	5
Cite this article.....	5
<b>Title page</b> .....	6
Article Title .....	6
Author information .....	6
Abstract .....	6
<b>Article content</b> .....	7

## Originality Statement

The author[s] declare that this article is their own work and to the best of their knowledge it contains no materials previously published or written by another person, or substantial proportions of material which have been accepted for the published of any other published materials, except where due acknowledgement is made in the article. Any contribution made to the research by others, with whom author[s] have work, is explicitly acknowledged in the article.

## Conflict of Interest Statement

The author[s] declare that this article was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.

## Copyright Statement

Copyright © Author(s). This article is published under the Creative Commons Attribution (CC BY 4.0) licence. Anyone may reproduce, distribute, translate and create derivative works of this article (for both commercial and non-commercial purposes), subject to full attribution to the original publication and authors. The full terms of this licence may be seen at <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/legalcode>

# Indonesian Journal on Health Science and Medicine

Vol. 3 No. 1 (2026): July  
DOI: 10.21070/ijhsm.v3i1.429

## EDITORIAL TEAM

### Editor in Chief

Evi Rinata, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia ([Google Scholar](#) | [Scopus ID: 57202239543](#))

### Section Editor

Maria Istiqomah Marini, Department of Forensic Odontology, Faculty of Dentistry, Universitas Airlangga Surabaya, Indonesia ([Google Scholar](#) | [Scopus ID: 57214083489](#))

Heri Setiyo Bekti, Department of Medical Laboratory Technology, Poltekkes Kemenkes Denpasar, Indonesia ([Google Scholar](#) | [Scopus ID: 57194134610](#))

Akhmad Mubarak, Department of Medical Laboratory Technology, Universitas Al-Irsyad Al-Islamiyyah Cilacap, Indonesia ([Google Scholar](#))

Tiara Mayang Pratiwi Lio, Department of Medical Laboratory Technology, Universitas Mandala Waluya Kendari, Indonesia ([Google Scholar](#))

Syahrul Ardiansyah, Department of Medical Laboratory Technology, Faculty of Health Sciences, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia ([Google Scholar](#) | [Scopus ID: 55390984300](#))

Miftahul Mushlih, Department of Medical Laboratory Technology, Faculty of Health Sciences, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia ([Google Scholar](#) | [Scopus ID: 57215844507](#))

Complete list of editorial team ([link](#))

Complete list of indexing services for this journal ([link](#))

How to submit to this journal ([link](#))

## Article information

**Check this article update (crossmark)**



**Check this article impact (\*)**



**Save this article to Mendeley**



(\*) Time for indexing process is various, depends on indexing database platform

**Acupressure Application for Reducing Emesis Gravidarum in Early Pregnancy: Penerapan Akupresur untuk Mengurangi Muntah pada Kehamilan Awal**

**Ela Nafiatul K, evi.rinata@umsida.ac.id (\*)**

*Program Studi S1Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia*

**Evi Rinata, evi.rinata@umsida.ac.id**

*Program Studi S1 Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia*

**Siti Cholifah , evi.rinata@umsida.ac.id**

*Program Studi S1Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia*

**Yanik Purwanti , evi.rinata@umsida.ac.id**

*Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia*

(\*) Corresponding author

**Abstract**

**General Background:** Emesis gravidarum is a common condition experienced by pregnant women in the first trimester and may disrupt daily activities. **Specific Background:** Non-pharmacological interventions such as acupressure have been widely explored as alternative management to reduce nausea and vomiting during pregnancy. **Knowledge Gap:** However, limited studies clearly describe the application and measurable outcomes of acupressure in managing emesis gravidarum in specific populations. **Aims:** This study aims to analyze the role of acupressure in reducing nausea and vomiting among first trimester pregnant women. **Results:** The findings indicate that acupressure application is associated with a decrease in the intensity of nausea and vomiting experienced by pregnant women. **Novelty:** This study highlights the use of specific acupressure points as a practical and non-invasive approach in maternal care. **Implications:** The results suggest that acupressure can be considered as an alternative complementary therapy in managing emesis gravidarum in clinical and community settings.

**Keywords:** Acupressure, Emesis Gravidarum, Pregnancy, Nausea Vomiting, Complementary Therapy

**Key Findings Highlights**

Reduction in symptom intensity observed after intervention  
Non-invasive approach applicable in maternal care settings  
Practical technique suitable for early pregnancy management

Published date: 2026-04-01

## I. Pendahuluan

Morning sickness atau mual muntah yang terjadi pada dipagi hari. Mual muntah sendiri fenomena yang sering terjadi dan dialami oleh sekitar 70-80% pada usia kehamilan 5-12 minggu [1]. Gejala yang dirasakan pada ibu hamil umumnya karena efek kehamilan dan terjadinya pembesaran uterus seiring bertumbuhnya janin dan itu merupakan gangguan kecil. Sebagian besar (50%) ibu hamil mengalami emesis gravidarum ringan sepanjang hari selama pada awal kehamilan atau bisa terjadi pertengahan kehamilan. Ibu hamil sudah biasa mengalami emesis gravidarum ini adalah hal yang lazim[2]

Frekuensi mual muntah kurang lebih 5 kali dan dampak yang spenting bagi tubuh dimana ibu bisa menjadi seperti pucat,lemah dan cairan dalam tubuh berkurang menyebabkan hemokonsentrasi pada darah. Mual muntah bisa berdampak signifikan apabila tidak segera ditangani, dan bisa berpengaruh bagi kondisi janin dan kesehatan ibu. Penyebab terjadinya emesis gravidarum pada ibu hamil biasanya di awal kehamilan dan faktor utamanya yaitu fisiologis, psikologis. Faktor penyebab paling banyak yaitu fisiologis dikarenakan meningkatnya hormon HCG dan estrogen.

Meningkatnya Human chorionic gonadotropin (HCG) membuat sel-sel di otot sistem pencernaan kurang efisien. Menyebabkan asam lambung naik dan dapat memperlambat metabolisme di dalam tubuh. Dan faktor psikologis sendiri ditimbulkan dari lingkungan sekitar yaitu bisa dari pokok penghidupan, persoalan keluarga yang menyebabkan stress akibatnya mengganggu sistem hormonal dari organ lambung dalam terkontrol sekresi asam lambung meningkat dan terjadilah emesis gravidarum[3].

Emesis gravidarum membuat menurunnya nafsu makan dan membuat keseimbangan elektrolit berubah pada metabolisme tubuh. Emesis gravidarum jika tidak segera diupayakan penyembuhan menjadi berat atau halnya hiperemesis gravidarum. Adapun emesis gravidarum berlebihan atau hal nya hiperemesis gravidarum mempengaruhi penurunan berat badan, dehidrasi, dan tidak seimbang elektrolit saat hamil sehingga harus segra ditangani perawatan medis[4]. Menurut WHO sebgian kecil emesis gravidarum mencapai 12,5%, dari seluruh jumlah kehamilan di dunia, dengan beraneka ragam kejadian yaitu mulai dari beberapa negara antara lain di Swedia 0,3%, Canada 0,5%, China 10,8%, Norwegia 0,9% Pakistan 2,2%, dan 1,9% di Turki [5].

Jika ditotalkan skor ibu hamil dengan kejadian emesis gravidarum di Indonesia selama 2019 dari 2.203 angka kehamilan ibu didapatkan sebanyak 543 ibu hamil yang menderita emesis gravidarum. Sedangkan di Jawa Timur (2018) ibu hamil primigravida menunjukkan bahwa sebagian besar 95% ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum dengan skor rendah menuju berat di trimester pertama, 13% bisa berkembang menjadi hiperemesis gravidarum.[6]. Adapun beberapa penatalaksanaan mual muntah pada ibu hamil mulai gejala ringan dengan diberikannya obat antimietik, dan pengobatan mual muntah gejala berat dengan rawat inap dan diberinya nutrisi secara intravena.

Pengobatan terdiri atas farmakologis dan non farmakologis, bahkan sekarang adanya terapi komplementer. Terapi farmakologis dilakukan dengan pemberian antiemetic, antistamin dan domperidone.[7] Salah satu penyembuhan dengan cara nonfarmakologis emesis gravidarum pada ibu hamil menggunakan akupresur. Akupresur merupakan tehnik pijat dengan cara menekan menggunakan jari tangan di titik tubuh tertentu. akupresur sendiri hampir sama pada akupuntur ,dilakukan pada titik tertentu dan bedanya akupuntur menggunakan jarum.[8]. Pada pemberian akupresur ini menggunakan titik meredian *Pericardium 6* (Nei Guan) dilakukan pada 3hari berturut - turut selama kurang lebih 5 menit dipagi hari dengan pemijatan menggunakan ibu jari ditekan searah jarum jam agar bisa Menghasilkan penurunan emesis gravidarum yang efektif[9].

Pemberian akupresur pada titik ST 36 ini diberikan pada ibu hamil di awal kehamilan yang mengalami emesis gravidarum untuk mengurangi intensitas mual muntah. Menurut peneliti lain tidak ada hambatan besar saat meneliti akupresur yang diberikan karena ibu hamil nyaman dan berkurang mual muntahnya. Peneliti lain menyarankan pada ibu hamil agar menggunakan akupresur ini, dikarenakan dengan biaya yang murah dan bentuk perawatan non medis hanya dengan memijatnya dengan jari tangan atau menggunakan benda tumpul (kayu) pada permukaan kulit. [10].

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di desa tawangsari kecamatan taman untuk melihat dapat menurunkan keluhan emesis gravidarum ibu hamil pemberian tehnik akupresure pada titik PC 6 pada ibu hamil di desa taman, melibatkan sebanyak 40 ibu hamil dan mengalami penurunan derajat emesis gravidarum sebagian besar 80% dan sebagian kecil yaitu 20% derajat mual muntahnya tetap tidak berubah, sedangkan hasil setelah diberikan pada kelompok kontrol yang tidak mendapatkan akupresur emesis gravidarumnya sebagian besar 90%, sedangkan yang mengalami penurunan sebagian kecil 10%.[11].

Dibuktikan dengan kelompok intervensi dengan hasil  $p = 0,001$  ( $p$ -value 0,05) sehingga  $H_0$  di terima artinya tidak adanya sangkutan akupresure terhadap penurunan emesis gravidarum. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan efektifitas pemijatan akupresure titik nei guan (PC 6) dan titik zu Sanli (ST 36) pada ibu hamil terjadinya emesis gravidarum[12].

## II. Metode

Penelitian ini bentuk kuantitatif yang menerapkan Desain Quasy-Eksperimen dengan pendekatan One Group Pretest-Posttest. Desain ini digunakan sesuai dengan tujuan untuk mengetahui efektifitas terapi akupresur terhadap penurunan mual dan muntah. Dimana dua kelompok diberikan akupresur titik yang berbeda. Tempat penelitian dilakukan di Praktik Mandiri Bidan Indah Kurniawati Amd, Keb Sidoarjo pada tanggal 1 sampai 22 September 2023. Pada penelitian ini pengambilan

sample menggunakan tehnik purposive sampling dengan total 32 responden yang berupa 1 kelompok masing-masing 16 orang yaitu kelompok akupresur PC 6 dan akupresur St 36. Pengukuran intensitas emesis gravidarum menggunakan Pregnancy-Unique Quantification Of *Emesis/Nusea*(PUQE). Responden dinilai dengan menggunakan skala 1-13 sebelum perlakuan akupresure dan sesudah perlakuan akupresure.

Observasi dilakukan sebelum perlakuan (pretest), Akupresur titik PC 6 dan ST 36 dilakukan pada pagi hari menggunakan minyak zaitun selama 5 menit dalam jangka waktu 3 hari pemijatan searah jarum jam menggunakan ibu jari. Setelah 3 hari di lakukan pengukuran mual muntah kembali ( post test) Data analisis uji Wilcoxon dengan tingkat nilai  $P < 0,05$ . Hasil sebelum dan sesudah diberikan akupresur di peroleh hasil data tidak berdistribusi normal sehingga dilakukan, menggunakan uji Wilcoxon dengan taraf signifikan  $P < 0,05$ . [13]



Figure 1.

**Gambar** . Titik Akupresur PC 6 Dan Titik Akuprsur ST 36

Gambar Titik *nei guan* (PC6) merupakan titik pertama untuk menghilangkan emesis gravidarum pada ibu hamil. Titik *nei guan* ini letaknya di sisi lengan bawah sekitar tiga jari diatas pergelangan tangan. Gambar Titik *Zu Sanli* (ST36) merupakan titik meridian yang berhubungan lambung untuk mengatasi mual muntah. Adapun letaknya *Zusanli* yaitu 3 cun dibawah lutut dan 2 jari samping kanan tulang tibia.

Dalam penelitian ini peneliti memiliki surat izin untuk penelitian dari fakultas Universitas Sidoarjo dan izin dari Praktik Mandiri Bidan Indah Kurniawati Amd, Keb Sidoarjo. Responden yang berwenang untuk mendapatkan persetujuan dalam melakukan pengambilan data serta memperhatikan persoalan etika yang berupa anonimity (*tanpa nama*) yaitu menjaga identitas responden, peneliti tidak akan memberikan nama lengkap di lembar data dengan menggunakan kode ataupun nama ini sial. Dan Confidentiality yaitu kerahasiaan informasi yang diberikan aman oleh peneliti ini dan tidak akan disampaikan kepada pihak- pihak lain yang tidak terkait dengan peneliti. Peneliti akan memberikan lembar persetujuan sebelum tindakan dan penjelasan yang lengkap mengenai akan penelitian ini. Jika responden penelitian tidak berkenan tidak ada memaksa dan mengutamakan hak pada responden.

### III. Hasil dan Pembahasan

Data dalam penelitian ini dibagi menjadi dua data yaitu data umum yang berupa karakteristik responden dan adata khusus yang berupa analisis Tingkat efektifitas mual muntah sebelum di berikan dan sesudah diberikan perlakuan.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	%
<b>Usia</b>		
Berisiko	4	14
Tidak berisiko	28	86
<b>Total</b>		100
<b>Pendidikan</b>		
Dasar	5	16
Menengah	22	68
Tinggi	5	16
<b>Total</b>		100
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja	11	35
Tidak bekerja	21	65
<b>Total</b>		100

Tabel 1. Menunjukkan hasil bahwa hampir seluruhnya usia ibu hamil adalah usia tidak berisiko sebanyak 86%. Tingkat Pendidikan responden sebagian besar 68% adalah pendidikan menengah. Sebagian besar responden adalah ibu tidak bekerja sebanyak 65%.

Tabel .2 Kejadian Mual Muntah Sebelum dan Sesudah di berikan akupresur titik PC 6 dan titik ST 36

Titik Akupresur		Ringan		Sedang		Berat		Total		P
		F	%	F	%	F	%	F	%	
Titik PC6	Sebelum	3	18	10	64	3	18	16	100	0,001
	sesudah	11	68	5	32	0	0,0	16	100	
ST36	Sebelum	1	6	9	58	6	36	16	100	0,000
	sesudah	7	42	9	58	0	0.0	16	100	

Tabel.2 berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan akupresur titik PC 6 kejadian emesis gravidarum sebagian besar (64%) adalah sedang, setelah diberikan pemijatan akupresur titik PC 6 sebagian besar (68%) mengalami penurunan menjadi emesis gravidarum ringan. Hasil uji statistik pemijatan akupresur titik PC 6 sebelum dan sesudah pemijatan didapatkan hasil P value <0,001. Dan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan akupresur titik ST 36 kejadian emesis gravidarum (36%) adalah berat, setelah diberikan pemijatan akupresur titik PC 36 sebagian besar (58%) mengalami penurunan menjadi emesis gravidarum ringan. Hasil uji statistik pemijatan akupresur titik ST 36 sebelum dan sesudah pemijatan didapatkan hasil P value <0,000. Kesimpulannya adanya perbedaan efektifitas yaitu titik PC 6.

## Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan karakteristik responden pada usia menunjukkan bahwa Sebagian besar ibu hamil yang tidak berisiko (86%) dan usia berisiko (14%). P-oPeneliti berpendapat bahwa usia sebagai salah satu juga faktor yang mempengaruhi emesis gravidarum pada ibu hamil. Akan tetapi penelitian ini usia tidak berpengaruh karena yang usia berisiko hanya 14%. Dan adanya karakteristik responden menurut tingkat Pendidikan Sebagian besar Pendidikan Menengah sebanyak 22 responden (68%), dan tingkat Dasar sebanyak 5 (15%). Maka bagi pendapat peneliti Dimana Tingkat Pendidikan tidak menunjukkan pengaruh dari mual muntah karena Sebagian responden berpendidikan SMA. [14]

Pada karakteristik responden berdasarkan pekerjaan hasil penelitian sebanyak 21responden tidak bekerja (65%) dan 11 responden bekerja (35%). Maka bagi peneliti tidak ada pengaruh pekerjaan karena Sebagian besar sebagai ibu rumah tangga. hal ini tidak berisiko. Dan hasil uji statistic Wilcoxon didapatkan hasil Analisa nilai p value  $0,01 < 0,05$  yang artinya perbedaan responden sebelum dan sesudah di berikan terdapat pengaruh penurunannya mual muntah ibu hamil. Maka hasil dari itu Sebagian besar ibu hamil frekuensinya yang awalnya berat menjadi ringan. maka dari itu pemijatan titik akupresur PC 6 dan titik akupresure ST 36 ada perbedaan . Dan terdapat perbedaan yang lebih banyak penurunan terdapat di titik PC 6 (Nei Guan). [15]

Pada hasil kejadian sebelum dan sesudah diberikan pada akupresure titik PC6 mengalami peningkatan di ketgori ringan yaitu 18% menjadi 68%. Dan pada hasil akupresure pada titik ST36 lebih sedikit mengalami kategori ringan dan kategori beratnya yaitu masih 36%. Ibu hamil sering mangalami fenomena mual muntah di pagi hari dan dialami oleh sekitar 70-80% pada usia kehamilan 5-12 minggu. Gejala ini umum karena efek hormon. Emesis gravidarum menyebabkan penurunan nafsu makan dan merubah keseimbangan elektrolit kalium, kalsium dan natrium berdampak metabolisme tubuh dan bisa memperlambat sirkulasi darah oksigen dan jaringan dan membahayakan kesehatan ibu dan perkembangan janinnya [16].

Muntah adalah suatu proses keluarnya isi lambung, baik itu makanan maupun cairan melalui mulut yang disebabkan banyak hal (Mual dan muntah dalam bahasa medis disebut morning sickness atau emesis gravidarum merupakan suatu keadaan yang mual serta muntah ( frekuensi kurang dari 5 kali) dan merupakan salah satu gejala awal, paling umum yang menyebabkan stress dan dikaitkan dengan kehamilan . (Hasil analisa frekuensi penelitian ini intesitas mual muntah pada responden pretest memiliki PUQE sedang. Dapat disimpulkan setelah diberikan akupresur mengalami penurunan.[17]

Adapun untuk mengurangi emesis gravidarum ibu hamil bisa menggunakan terapi nonfarmakologis yaitu menggunakan akupresure. Akupresur untuk mengobati mual muntah dalam kehamilan dan dapat dirangsang di titik PC 6 yang diyakini menjadi titik awal untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil. Titik PC 6 letaknya di bagian lengan bawah 3 jari diatas pergelangan tangan, menunjukkan bahwa akupresur efek mengurangi mual muntah pada meridian titik PC6 garis .selaput jantung dapat mempunyai efek merangsang pelepasan endorphin di hipofisis dan ACTH yang menghambat pusat muntah. [18]

Hasil penelitian lain semakin teratur akupresur dilakukan maka keluhan mual muntah semakin dikit sehingga komplikasi pada ibu hamil dapat dicegah. Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa akupresur efektif mengurangi mual dan muntah jika dibandingkan dengan terapi farmakologi (vitamin B6), lebih murah dan alami. Dari pada pemberian vitamin B6 dapat menimbulkan efek samping seperti mual, sakit kala, sakit perut, kehilangan nafsu makan, mengantuk,kesemutan ringan, sedangkan akupresur tidak memiliki efek samping. Dan nilai akupresur titik PC6 lebih efektif ( $p = 0,001$ ).[19]

Dalam penelitian ini ibu hamil yang diberikan tindakan akupresur menyatakan saat dipijit di titik PC 6, perut ibu bagian atas atau area lambung terasa seperti ada kedutan atau terasa seperti dipijit perutnya, hal ini sejalan dengan teori bahwa titik PC6 terletak dijalar meridian selaput jantung yang menembus diafragma ke arah lambung dan usus besar. Setelah dilakukan

tindakan pemijitan 10 responden menyatakan dapat tertidur lebih nyenyak dan BAB lancar. Hal ini sesuai dengan teori dimana akupresur dapat membuat ibu hamil merasa nyaman setelah dipijat [20]

Berdasarkan hasil data sebelum dan sesudah diberikan akupresur data tidak berdistribusi normal maka, dilakukan uji wilcoxon pada titik PC 6 nilai  $Z = -3.307$ , dan  $Asymp.Sig (2-tailed) = 0.001$ . sedangkan pada Titik akupresur ST36 nilai  $Z = -3.526$ , dan  $Asymp.Sig (2-tailed) = 0.000$ . artinya dengan nilai tersebut bahwasanya titik akupresur PC 6 lebih efektif terhadap penurunan intensitas mual muntah pada ibu hamil dibandingkan titik akupresur ST 36.

## IV. Kesimpulan

Hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa ada pengurangan mual muntah pada ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan pemijitan titik akupresur dan adanya perbedaan efektifitas akupresur titik PC 6 dan titik ST 36 yang dimana titik PC 6 lebih efektif dibandingkan titik ST 36. Saran yang dapat diberikan dari hasil penelitian ini bisa menambah referensi bidan dapat menerpakan dan mengajarkan akupresur untuk mengurangi emesis gravidarum pada ibu hamil.

## Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada ibu pemilik PMB Ibu Indah Kurniawati Amd, Keb Desa Sidokerto yang telah bersedia memberikan izin dan telah memberikan waktu dan tempat peneliti untuk melakukan penelitian di PMB. Serta terimakasih kepada ibu bidan yang lainnya telah membantu dalam melakukan penelitian.

## Referensi

- [1] M. Muntah, P. Ibu, and H. Trimester, "The Influence of Lemon Aromatherapy (Citrus Lemon) on Nausea and Vomiting in First Trimester Pregnant Women," *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, vol. 7, no. 1, pp. 77–82, 2019.
- [2] M. Muntah, P. Ibu, and H. Trimester, "Lemon Aromatherapy for Nausea and Vomiting in Pregnancy," *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, vol. 6, no. 2, pp. 139–145, 2022.
- [3] R. F. Harahap, L. Dani, R. Alamanda, I. L. Harefa, and U. P. Indonesia, "The Effect of Ginger Decoction on Reducing Nausea and Vomiting in First Trimester Pregnant Women," *Jurnal Kesehatan*, 2020.
- [4] A. D. Lestari et al., "Acupressure Reduces Nausea and Vomiting in Pregnancy: A Literature Review," *Journal of Midwifery and Women's Health*, vol. 3, no. 1, pp. 8–15, 2022, doi: 10.36082/jmswh.v3i1.566.
- [5] Y. Anggasari, I. Mardiyanti, and N. Handayani, "Implementation of Complementary Therapy in Overcoming Emesis Gravidarum," *Jurnal Kebidanan*, vol. 5, no. 3, pp. 233–242, 2023.
- [6] D. N. Arifin and W. Juliarti, "Administration of Ginger Infusion at Klinik Pratama Afiah Pekanbaru," *Jurnal Kebidanan Terkini*, vol. 2, no. 2, pp. 235–241, 2022.
- [7] T. Pustaka, *Complementary Therapy in Nursing*. Jakarta: Salemba Medika, 2004.
- [8] K. Kunci, "Application of Pericardium Acupressure to Reduce Nausea and Vomiting in First Trimester Pregnant Women," *Jurnal Kebidanan*, vol. 3, no. 1, pp. 2016–2018, 2022.
- [9] N. Handayani, E. P. Rahayu, and H. S. Masdan, "Acupressure as an Effort to Overcome Nausea and Vomiting During the COVID-19 Pandemic," *Jurnal Kebidanan*, 2020.
- [10] E. Gravidarum and I. Trimester, "ST36 Acupressure Method in Managing Emesis Gravidarum," *Jurnal Kesehatan*, vol. 11, pp. 191–200, 2023, doi: 10.47794/jkhws.
- [11] T. P. Di et al., "Acupressure Intervention in First Trimester Pregnancy," *Jurnal Kebidanan*, vol. 6, no. 1, pp. 41–45, 2019.
- [12] J. Media and K. Ilmu, "Health Education in Pregnancy Care," *Jurnal Surya*, vol. 14, no. 3, pp. 99–107, 2023.
- [13] S. Cholifah et al., "The Effectiveness of Acupressure Combination Neiguan and Zusanli Points to Decrease Emesis Gravidarum," *Journal of Maternal Health*, vol. 10, no. 2, pp. 164–169, 2022.
- [14] E. Gravidarum, "Acupressure Therapy in Pregnant Women with Emesis Gravidarum," *Jurnal Kebidanan*, vol. 4, no. 2, pp. 28–37, 2022.
- [15] E. M. K and N. Kibas, "Acupressure in First Trimester Pregnant Women at PMB Afah Fahmi Surabaya," *Jurnal Kebidanan*, vol. 13, pp. 7–12, 2018.
- [16] I. Hamil, I. E. S, S. Dinengsih, and R. Kundaryanti, "Effectiveness of Acupressure on Emesis Gravidarum in First Trimester Pregnant Women," *Midwifery*, vol. 9, no. 2, pp. 88–99, 2023, doi: 10.21070/midwifery.v9i2.1682.
- [17] J. Education, "Effect of Intervention on Nausea and Vomiting Intensity in Pregnant Women," *Journal of Education and Health*, vol. 8, no. 4, pp. 265–270, 2020.
- [18] C. Nurmala, "Effect of Acupressure in Overcoming Nausea and Vomiting During Pregnancy," *Jurnal Kesehatan*, vol. 9, pp. 11–19, 2021.
- [19] S. I. P. Sari and F. Hindratny, *Emesis Gravidarum with Acupressure*. Jakarta: Medical Publisher, 2022.
- [20] H. Anisa, P. Heni, S. Esti, R. Priyo, and M. Kep, "Effect of Acupressure on Morning Sickness in North Magelang District," *Jurnal Kebidanan*, pp. 36–43, 2014.