



STUDY QUASI EKSPERIMENTAL – EFEKTIVITAS B6 DAN AKUPRESUR TERHADAP PENGURANGAN MUAL MUNTAH IBU HAMIL TRIMESTER 1

¹⁾ Maria A.D Barbara, ²⁾ Rhaina Arsi Firdaus

Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Kebidanan, Institut Kesehatan Rajawali
Jl. Rajawali Barat No.38 Bandung
E-mail: ¹⁾ mariaawaldina1992@gmail.com

Kata Kunci:

Akupresur, B6, Hamil, Mual, PUQE

ABSTRAK

Kehamilan merupakan proses fisiologis sejak konsepsi hingga kelahiran dengan durasi normal sekitar 280 hari. Pada trimester I, keluhan yang paling sering dialami adalah mual dan muntah. Penatalaksanaan dapat dilakukan secara farmakologis, seperti pemberian vitamin B6, maupun nonfarmakologis, salah satunya akupresur. Data di Puskesmas Ciwaruga menunjukkan terdapat 214 ibu hamil trimester I yang mengalami mual muntah. Pada Januari–Juli 2025, sebanyak 3 ibu hamil mengalami hiperemesis gravidarum hingga memerlukan rawat inap. Selama ini, bidan memberikan vitamin B6 yang cukup efektif. Namun, untuk meningkatkan penurunan keluhan dan kenyamanan ibu, diterapkan kombinasi vitamin B6 dan akupresur. Penelitian ini bertujuan mengetahui efektivitas kombinasi vitamin B6 dan akupresur dalam mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Ciwaruga tahun 2025. Desain yang digunakan adalah quasi eksperimen dengan 30 responden. Tahapan penelitian meliputi identifikasi masalah, telaah literatur, perizinan, pengambilan data awal, penentuan sampel, pelaksanaan intervensi, analisis data, dan penyusunan laporan. Hasil menunjukkan median skor mual muntah sebelum intervensi adalah 12,0. Setelah kombinasi vitamin B6 dan akupresur, median menurun menjadi 6,0, sedangkan vitamin B6 saja menjadi 8,0. Uji statistik menunjukkan kombinasi lebih efektif dibandingkan vitamin B6 saja ($p < 0,05$). Dengan demikian, tenaga kesehatan disarankan menerapkan kombinasi vitamin B6 dan akupresur sebagai intervensi mual muntah pada trimester I. Kata kunci : Akupresur, B6, hamil, mual, PUQE.

Keywords:

Accupresure, B6, pregnant, nausea, PUQE

ABSTRACT

Pregnancy is a physiological process that begins at conception and continues until birth, with a normal duration of approximately 280 days. During the first trimester, nausea and vomiting are among the most common complaints. Management can be provided pharmacologically, such as with vitamin B6, or non-pharmacologically, including acupressure. Data from Puskesmas Ciwaruga showed that 214 first-trimester pregnant women experienced nausea and vomiting. From January to July 2025, three women developed hyperemesis gravidarum requiring hospitalization. Midwives have routinely administered vitamin B6, which has been considered fairly effective. However, to further reduce symptoms and improve maternal comfort, a combination of vitamin B6 and acupressure was implemented. This study aimed to determine the effectiveness of combining vitamin B6 and acupressure in reducing nausea and vomiting among first-trimester pregnant women at Puskesmas in 2025. A quasi-experimental design was used with 30 participants. The research stages included problem identification, literature review, obtaining research permission, baseline data collection, sampling, intervention implementation, data analysis, and report preparation. The results showed that the median nausea and vomiting score before the intervention was 12.0. After receiving the combination therapy, the median decreased to 6.0, while vitamin B6 alone reduced it to 8.0. Statistical analysis indicated that the combination was more effective than vitamin B6 alone ($p < 0.05$). Therefore, healthcare providers are recommended to apply the combined intervention in first-trimester care.

Info Artikel

Tanggal dikirim: 12 Februari 2026
Tanggal direvisi: 16 Februari 2026
Tanggal diterima: 20 Mei 2026
DOI
Artikel:10.58794/jubidav5i1.2025



PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang terjadi pada wanita sejak konsepsi hingga kelahiran janin, dengan lama kehamilan normal sekitar 280 hari atau 40 minggu yang dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan terbagi menjadi tiga trimester, di mana trimester pertama berlangsung selama 12 minggu. Pada trimester ini sering muncul permasalahan berupa emesis gravidarum akibat peningkatan kadar hormon estrogen, progesteron, dan human chorionic gonadotropine (hCG) [1].

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa kejadian hiperemesis gravidarum bervariasi di berbagai negara, seperti Amerika Serikat 0,5–2%, Swedia 0,3%, Kanada 0,8%, Tiongkok 10%, Norwegia 8%, Pakistan 2,2%, dan Turki 1,9%. Di Indonesia, SDKI tahun 2018 menunjukkan angka emesis gravidarum sebesar 26%, meningkat menjadi sekitar 32% pada tahun 2019 [2]. Di Jawa Barat, prevalensi emesis gravidarum pada tahun 2021 tercatat sebesar 13% [3]. Mual dan muntah yang tidak ditangani dengan baik dapat berkembang menjadi hiperemesis gravidarum, yang berisiko menyebabkan dehidrasi, gangguan elektrolit, serta gangguan nutrisi. Kondisi ini tidak hanya mengancam keselamatan ibu, tetapi juga berdampak pada janin seperti abortus, bayi berat lahir rendah, kelahiran prematur, dan gangguan pertumbuhan janin (IUGR) [4].

Penatalaksanaan emesis gravidarum dapat dilakukan secara farmakologis maupun nonfarmakologis. Terapi farmakologis meliputi pemberian piridoksin (vitamin B6), antihistamin, fenotiazin, metoklopramid, ondansetron, dan kortikosteroid [5]. Vitamin B6 berperan sebagai koenzim dalam metabolisme protein, lemak, dan karbohidrat, sehingga efektif dalam menurunkan intensitas mual dan muntah pada kehamilan trimester pertama [6]. Terapi nonfarmakologis meliputi pengaturan diet, dukungan emosional, serta terapi komplementer seperti jahe, aromaterapi, hipnoterapi, dan akupresur [7].

Akupresur pada titik Perikardium 6 (PC6) terbukti efektif dalam menurunkan mual dan muntah pada ibu hamil [8]. Penelitian Imas (2022) menunjukkan perbedaan bermakna antara akupresur dan vitamin B6 terhadap penurunan intensitas emesis gravidarum berat ($p\text{-value} < 0,05$) [9]. Penelitian Handayani dkk. (2019) juga membuktikan bahwa akupresur yang dilakukan secara rutin selama tujuh hari mampu menurunkan skor PUQE secara signifikan [10].

Berdasarkan data Puskesmas Ciwaruga, sebanyak 214 ibu hamil mengalami mual muntah trimester pertama, dengan tiga kasus berkembang menjadi hiperemesis gravidarum hingga dirawat inap. Selama ini, penanganan dilakukan dengan pemberian vitamin B6. Penelitian sebelumnya rata-rata hanya meneliti mengenai akupresur ataupun B6 untuk mengurangi mual dan muntah, namun jarang menggabungkan kombinasi kedua hal tersebut. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas kombinasi vitamin B6 dan akupresur terhadap penurunan mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama di Puskesmas Ciwaruga tahun 2025, sebagai upaya meningkatkan kenyamanan ibu hamil dan mencegah komplikasi.



TINJAUAN PUSTAKA

1. Ketidaknyamanan dalam kehamilan (Mual Muntah)

Mual disertai muntah dapat menjadi sesuatu keluhan yang tidak nyaman dan dapat mengganggu dari aktivitas ibu hamil, tapi beberapa ibu hamil juga mengatakan mual yang disertai oleh muntah yang dialami adalah suatu hal yang biasa dalam kehamilan [11].

2. Tatalaksana Mual Muntah dalam kehamilan

Penatalaksanaan mual muntah pada kehamilan Trimester I secara Farmakologis meliputi pemberian Piridoksin (vitamin B6), Antihistamin, Fenotiazin dan metoklopramid, Ondansentron, Kortikosteroid [7]. Sedangkan secara Non-Farmakologis meliputi pengaturan diet, dukungan emosional, terapi komplementer (jahe, akupresur, aromaterapi lemon, aromaterapi papermint, hipnoterapi), akupresur dan akupunktur. Penelitian sebelumnya seperti penelitian Wiwi Wardani Tanjung, Yanna Wari, Adi Antoni [12] dan penelitian Nora Rahmanindar, Evi Zulfiana, Riska Arsita Harnawati menjadikan akupresur sebagai salah satu intervensi untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil [13], namun belum membandingkan antara akupresur dengan tindakan farmakologis lainnya, sehingga penelitian ini berfokus pada penggunaan akupresur dan vitamin B6 untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester 1.

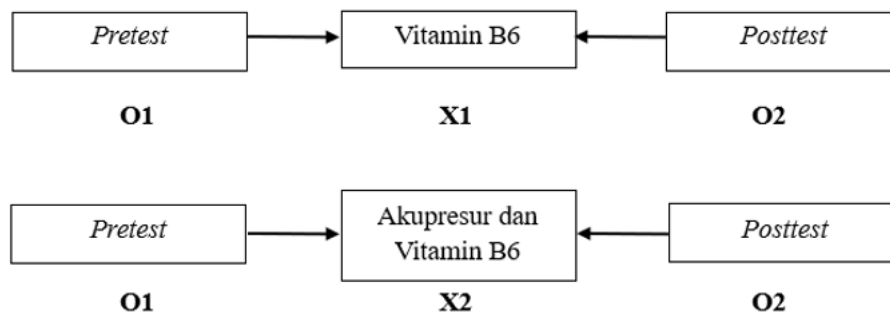
3. Pengukuran Mual dan Muntah

Instrumen *Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea (PUQE) scoring system* adalah instrumen penelitian yang dikembangkan oleh Koren et al. (2002) dan telah divalidasi kemudian digunakan dalam beberapa penelitian. PUQE adalah sistem penilaian untuk mengukur tingkat keparahan mual muntah kehamilan dalam 24 jam. Skor PUQE untuk setiap pasien dihitung dengan menggunakan tiga kriteria untuk menilai keparahan mual muntah selama kehamilan (jumlah jam merasakan mual, jumlah episode muntah, dan jumlah episode muntah kering dalam 24 jam terakhir [14].

4. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan quasi experimental dengan desain pretest–posttest dua kelompok intervensi. Pada kedua kelompok, seluruh responden terlebih dahulu menjalani pretest (O1) untuk mengukur kondisi awal sebelum diberikan perlakuan. Kelompok intervensi pertama memperoleh perlakuan berupa pemberian Vitamin B6 (X1), sedangkan kelompok intervensi kedua memperoleh kombinasi terapi akupresur dan Vitamin B6 (X2). Setelah seluruh rangkaian intervensi selesai diberikan sesuai dengan protokol penelitian, kedua kelompok kembali dilakukan posttest (O2) menggunakan instrumen yang sama dengan saat pretest untuk mengetahui perubahan kondisi responden setelah menerima perlakuan.

Rancangan penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi perubahan yang terjadi pada masing-masing kelompok berdasarkan hasil pengukuran sebelum dan sesudah intervensi, sekaligus membandingkan efektivitas pemberian Vitamin B6 saja dengan kombinasi akupresur dan Vitamin B6 terhadap variabel yang diteliti. Dengan membandingkan hasil pretest dan posttest pada kedua kelompok, peneliti dapat menentukan apakah kombinasi terapi akupresur dan Vitamin B6 memberikan hasil yang lebih efektif dibandingkan pemberian Vitamin B6 saja. Desain ini memungkinkan peneliti untuk menilai besarnya perubahan akibat intervensi sekaligus membandingkan perbedaan hasil antar kedua kelompok perlakuan.



Gambar 1. Rancangan Penelitian

METODE

Data yang diambil dalam penelitian ini adalah data primer, yaitu data yang di dapatkan secara langsung dari responden atau sumber pertama [15]. Rancangan penelitian yang di gunakan adalah *Quasy Eksperimen*. Dalam penelitian ini, data diambil dari hasil lembar pengukuran PUQE (*Pregnancy Unique Quantification of Emesis*). Analisis data menggunakan bivariat. Analisis bivariat merupakan uji terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi [15]. Dalam penelitian ini yang dianalisa adalah mengetahui pengurangan mual dan muntah sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Teknik *sampling* yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Purposive Sampling*. *Purposive sampling* merupakan teknik pengambilan sampel di mana subjek dipilih secara sengaja berdasarkan kriteria tertentu yang dianggap relevan oleh peneliti [16]. Sampel yang digunakan sebanyak 30 orang yang terbagi dalam 15 kelompok yang menggunakan B6 dan 15 lainnya menggunakan kombinasi B6 dan Akupresur. Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu ibu hamil 0-12 minggu, bersedia menandatangani *informed consent*, mengalami mual muntah, belum pernah mengonsumsi obat pereda mual muntah ataupun *treatment* mual muntah lainnya, Kriteria eksklusi terdiri dari ibu hamil yang memiliki penyakit berat dan di anjurkan konsumsi obat rutin, ibu hamil yang lengannya bengkak, memar dan luka serta sedang menggunakan *treatment* pereda mual muntah lainnya. Durasi waktu penelitian ini yaitu 5 hari untuk kelompok yang menggunakan B6 dan 5 hari untuk kelompok yang menggunakan B6 dan Akupresur. Penelitian ini sudah



mendapatkan Persetujuan Etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Ilmu dan Teknologi Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Cimahi dengan nomor 107 / KEPK / FITKes – Unjani / IX / 2025. Metode analisis data yang digunakan adalah Uji *Wilcoxon* untuk melihat data yang di gunakan apakah berdistribusi normal atau tidak. Uji *Wilcoxon Rank Test* merupakan uji hipotesis yang cukup banyak digunakan dalam analisis data penelitian [17]. Data yang diperoleh dari hasil *pretest* dan *posttest* dikumpulkan dan dianalisa dengan Uji *Mann Whitney*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Jumlah Responden	Usia Kehamilan				Pekerjaan			
		0-4 mg	5 – 7 mg	8 – 12 mg	IRT	Karyawan	Guru	Pedagang	Wiraswasta
1.	Kelompok B6 (15 orang)	2 orang	7 orang	6 orang	6 orang	5 orang	2 orang	1 orang	1 orang
2.	Kelompok B6 dan Akupresur (15 orang)	-	9 orang	6 orang	8 orang	3 orang	2 orang		2 orang
Total					30 orang				

Berdasarkan tabel 1 di ketahui rata- rata responden memiliki usia kehamilan 5 – 7 minggu dan menjadi IRT.

Tabel 2. Skor Mual Muntah Sebelum Dilakukan Intervensi Kombinasi Vitamin B6 dan Akupresur

	N	Median	Min	Max
Skor Mual Muntah Sebelum Intervensi	15	12,0	11	14

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan nilai tengah skor mual muntah sebelum dilakukan intervensi kombinasi Vitamin B6 dan akupresur adalah 12,0, dengan skor terendah 11 dan skor tertinggi 14.

Tabel 3. Skor Mual Muntah Sesudah Dilakukan Intervensi Kombinasi Vitamin B6 dan Akupresur

	N	Median	Min	Max
Skor Mual Muntah	15	6,0	5	7



Sesudah Intervensi

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan nilai tengah skor mual muntah sesudah dilakukan intervensi kombinasi Vitamin B6 dan akupresur adalah 6,0, dengan skor terendah 5 dan skor tertinggi 7.

Tabel 4. Skor Mual Muntah Sebelum Diberikan Vitamin B6

	N	Median	Min	Max
Skor Mual Muntah Sebelum Intervensi	15	12,0	11	14

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan nilai tengah skor mual muntah sebelum diberikan Vitamin B6 adalah 12,0, dengan skor terendah 11 dan skor tertinggi 14.

Tabel 5. Skor Mual Muntah Sesudah Diberikan Vitamin B6

	N	Median	Min	Max
Skor Mual Muntah Sesudah Intervensi	15	8,0	7	9

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan nilai tengah skor mual muntah sesudah diberikan Vitamin B6 adalah 8,0, dengan skor terendah 7 dan skor tertinggi 9.

Tabel 6. Skor Mual dan Muntah sebelum di berikan mual muntah

Kelompok	N	Median	Selisih Median	p-value
Sebelum	15	12,0	4,0	< 0,000
Sesudah	15	8,0		

Berdasarkan tabel 6, median skor mual muntah pada ibu hamil sebelum diberikan Vitamin B6 adalah 12,0 dan setelah intervensi menurun menjadi 8,0 dengan selisih median sebesar 4,0 dengan $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan terdapat perbedaan signifikan skor mual muntah sebelum dan sesudah pemberian Vitamin B6 dan menyatakan bahwa pemberian Vitamin B6 cukup efektif dalam mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester I.

Tabel 7. Mual Muntah Sebelum dan Sesudah Diberikan Kombinasi Vitamin B6 + Akupresur

Waktu Intervensi	N	Median	Selisih Median	p-value
Sebelum	15	12,0	6,0	< 0,000
Sesudah	15	6,0		

Berdasarkan tabel 7, median skor mual muntah pada ibu hamil sebelum dilakukan intervensi kombinasi Vitamin B6 dan akupresur adalah 12,0. Setelah intervensi, median skor mual muntah menurun menjadi 6,0 dengan selisih median sebesar 6,0, dengan $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan terdapat perbedaan signifikan skor mual muntah sebelum dan sesudah intervensi. Ini

menyatakan bahwa kombinasi Vitamin B6 dan akupresur efektif dalam menurunkan mual muntah pada ibu hamil trimester I.

Tabel 8. Hasil Perbandingan *PUQE Change* Antar Kelompok

Kelompok	N	Median	Selisih Median	p-value
Vitamin B6	15	8,0	4,0	0,000
Kombinasi Vitamin B6 + Akupresur	15	6,0	6,0	

Berdasarkan tabel 8, median skor mual muntah setelah intervensi pada kelompok Vitamin B6 adalah 8,0 dengan selisih median 4,0, sedangkan pada kelompok kombinasi Vitamin B6 dan akupresur median skor adalah 6,0 dengan selisih median 6,0. Hasil uji Mann-Whitney menunjukkan $p = 0,000$ ($p < 0,05$), sehingga terdapat perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok. Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa kombinasi vitamin B6 dan akupresur lebih efektif dalam menurunkan mual muntah pada ibu hamil trimester I dibandingkan Vitamin B6 saja.

Pembahasan

Hasil penelitian antara kelompok kombinasi Vitamin B6 dan akupresur dengan kelompok Vitamin B6 saja, diperoleh median *PUQE Change* yang lebih tinggi pada kelompok kombinasi. Hasil uji statistik Mann-Whitney menunjukkan nilai $U = 0,000$ dengan $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang menandakan adanya perbedaan bermakna antara kedua kelompok. Temuan ini menunjukkan bahwa intervensi kombinasi Vitamin B6 dan akupresur lebih efektif dalam menurunkan mual dan muntah pada ibu hamil trimester I dibandingkan dengan pemberian Vitamin B6 secara tunggal.

Keunggulan efektivitas kombinasi tersebut dapat dijelaskan melalui mekanisme kerja sinergis kedua intervensi. Vitamin B6 berperan dalam menurunkan mual dengan memodulasi metabolisme neurotransmitter seperti dopamin dan serotonin yang memengaruhi pusat muntah di medula oblongata [6]. Sementara itu, akupresur pada titik Perikardium 6 (P6/Neiguan) memberikan stimulasi mekanik pada saraf perifer yang berhubungan dengan jalur saraf pusat, sehingga mampu menekan impuls yang memicu mual dan muntah [8]. Kombinasi farmakologis dan nonfarmakologis ini menghasilkan efek multimodal yang saling melengkapi, sehingga penurunan skor *PUQE* menjadi lebih optimal. Penelitian lain melaporkan bahwa akupresur pada titik P6 dapat membantu mengurangi tingkat mual dan muntah pada ibu hamil dengan hyperemesis gravidarum serta menurunkan frekuensi penggunaan obat antiemetik [18].

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa pendekatan multimodal lebih efektif dibandingkan terapi tunggal dalam penanganan mual muntah pada kehamilan. Peneliti sebelumnya menyebutkan bahwa kombinasi intervensi farmakologis dan nonfarmakologis memberikan efek sinergis yang mempercepat perbaikan gejala mual dan muntah pada ibu hamil. Penurunan skor *PUQE* yang lebih besar pada kelompok kombinasi menunjukkan bahwa akupresur dapat digunakan sebagai terapi pendamping Vitamin B6 yang efektif, aman, dan



mudah diterapkan dalam praktik klinik sehari-hari setelah diberikan edukasi yang tepat kepada ibu hamil [19]. Uji klinis mengamati pengaruh kombinasi pemberian vitamin B6 dan akupresur pada gejala muntah pada ibu hamil dengan hyperemesis gravidarum. Hasil menunjukkan kombinasi intervensi tersebut berpengaruh signifikan terhadap perbaikan gejala mual muntah dibanding kontrol [20].

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah pada jumlah sampel yang kecil yaitu hanya 30 responden, di harapkan penelitian selanjutnya dapat meningkatkan jumlah sampel. Lalu pada potensi bias dalam penelitian ini yaitu pada pemilihan sampel, dimana peneliti memilih sampel yang mudah di jangkau saja, kedepannya potensi bias ini bisa di kendalikan.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan hasil sebelum diberikan Vitamin B6, sebagian besar ibu hamil trimester I mengalami mual muntah dalam kategori sedang hingga berat, dengan skor median 12,0, setelah diberikan Vitamin B6, median skor mual muntah menurun menjadi 8,0, menunjukkan penurunan signifikan dan efektivitas intervensi Tunggal, sebelum diberikan kombinasi Vitamin B6 dan akupresur, median skor mual muntah juga tinggi, yaitu 12,0, menandakan gejala yang cukup berat, setelah diberikan kombinasi Vitamin B6 dan akupresur, median skor mual muntah menurun menjadi 6,0, menunjukkan penurunan signifikan yang lebih besar dibandingkan Vitamin B6 saja, penurunan skor mual muntah pada kelompok Vitamin B6 saja menegaskan bahwa intervensi farmakologis tunggal efektif dalam mengurangi gejala, penurunan skor pada kelompok kombinasi menegaskan bahwa intervensi multimodal (Vitamin B6 + akupresur) efektif menurunkan mual muntah secara lebih signifikan dibandingkan intervensi Tunggal, perbandingan perubahan skor mual muntah (PUQE Change) antara kedua kelompok menunjukkan bahwa kombinasi Vitamin B6 dan akupresur lebih efektif dibandingkan Vitamin B6 saja dalam mengurangi gejala mual muntah pada ibu hamil trimester I.

Selanjutnya di sarankan bagi tenaga kesehatan di Puskesmas Ciwaruga untuk menerapkan kombinasi Vitamin B6 dan akupresur secara rutin sebagai intervensi mual muntah pada ibu hamil trimester I. Edukasi mengenai teknik akupresur pada titik P6 juga perlu diberikan agar ibu hamil dapat melakukannya dengan benar dan aman. Diharapkan juga tenaga kesehatan bisa menerapkan kombinasi Vitamin B6 dan Akupresur karena dalam penelitian ini di temukan lebih efektif mengurangi mual dan muntah ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] S. Prawirohardjo, *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*, 4th ed. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2016.
- [2] Kementerian Kesehatan RI, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2019.
- [3] Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, *Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun 2020*. Bandung:



- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2021.
- [4] Y. Retnowati, "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Emesis Gravidarum," *J. Borneo Holist. Care*, vol. 2, no. 1, pp. 40–56, 2019.
 - [5] E. Sari, Kurniyati, *Penerapan Asuhan Kebidanan Tradisional Komplementer untuk Mengurangi Mual Muntah pada Ibu Hamil*. NEM, 2023.
 - [6] M. Khairani, & Putri, "Efektivitas Pemberian Pisang Ambon (*Musa Paradisiacal*) dengan Vitamin B6 dalam Menurunkan Intensitas Mual Muntah pada Ibu Hamil TM 1 Di Klinik Lina Hinai Kiri Kec. Secanggang," *J. Ilm. Kebidanan Imelda*, vol. 8, no. 2, pp. 61–65, 2022.
 - [7] W. S. Dewi and E. Y. Safitri, "Pengaruh Aromaterapi Lemon terhadap Emesis Gravidarum di Praktik Mandiri Bidan Wanti Mardiwati," *J. Ilm. Kesehat.*, vol. 17, no. 3, pp. 4–8, 2018, doi: 10.33221/jikes.v17i3.173.
 - [8] et al Farhad, K. Choubsaz, M., Setayeshi, K., Kameli, M., Hejazi, S.B., Zadie, Z. H., "Study;Medicine, The effectiveness of dry-cupping in preventing post-operative nausea and vomiting by P6 acupoint stimulation A randomized controlled trial. Clinical Trial/ExperimentalNo Title," 2016.
 - [9] I. Masdinarsyah, "Akupresur dalam Mengurangi Emesis Gravidarum," *J. Asuhan Ibu Anak*, vol. 7, no. 1, pp. 45–51, 2022.
 - [10] R. K. A. Handayani, N., & Khairiyatul, "Pengaruh Akupresur Terhadap Penurunan Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil Di Praktek Mandiri Bidan Imelda le," *Embrio J. Kebidanan*, vol. 11, no. 2, pp. 102–109, 2019.
 - [11] dkk Fitriani, A., *Buku ajar asuhan kehamilan jilid III*. Jakarta: PT Mahakarya Citra Utama Group, 2023.
 - [12] A. Tanjung, W. W., Wari, Y., & Antoni, "Pengaruh akupresur pada titik perikardium 6 terhadap intensitas mual muntah pada ibu hamil trimester I," *J. Educ. Dev.*, vol. 8, no. 4, pp. 265–265, 2020.
 - [13] R. A. H. Nora Rahmanindar, Evi Zulfiana, "Akupresur Dalam Mengurangi Hiperemesis Kehamilan," *J. Ilm. Kebidanan*, vol. 8, no. 1, 2021.
 - [14] A. Koren, G., Boskovic, R., Hard, M., Maltepe, C., Navioz, Y., & Einarson, "Motherisk-PUQE scoring system for nausea and vomiting of pregnancy," *Am. J. Obstet. Gynecol.*, pp. S228 – S231., 2002.
 - [15] S. Notoatmodjo, *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2010.
 - [16] P. G. Subhaktiyasa, "Menentukan Populasi dan Sampel: Pendekatan Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif," *J. Ilm. Profesi Pendidik.*, vol. 9, no. 4, pp. 2721–2731, 2024.
 - [17] I. K. Swarjana, *Metodologi Penelitian Kesehatan [Edisi Revisi]: Tuntunan Praktis Pembuatan Proposal Penelitian untuk Mahasiswa Keperawatan, Kebidanan, dan Kesehatan Masyarakat*. tle. Yogyakarta: Andi, 2016.
 - [18] A. G. Mohd Nafiah, N. A., Chieng, W. K., Zainuddin, A. A., Chew, K. T., Kalok, A., Abu, M. A., Ng, B. K., Mohamed Ismail, N. A., & Nur Azurah, "Effect of acupressure at P6 on nausea and vomiting in women with hyperemesis gravidarum: A randomized controlled trial," *Int. J. Environ. Res. Public Health*, vol. 19, no. 17, 2022.
 - [19] R. Madiuw, S. P., & Tahapary, "Strategi Penanganan Mual Muntah Ibu Hamil Melalui Kombinasi Intervensi Non Farmakologi," 2023.
 - [20] A. Mahmood, H., Zaib Shah, T., Rasool, S., Waqar, A., Zia-ul-Miraj, A., Hayat Maken, Z.,



JUBIDA (Jurnal Kebidanan)
Vol 5. No.1, Juni 2026

Gohar, A., & Rauf, “Effect of Vitamin B6 and acupressure on vomiting symptoms in pregnant women with hyperemesis gravidarum,” *Am. J. Biomed. Life Sci.*, vol. 9, no. 1, pp. 29–35, 2021.