

**Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)**

e-ISSN 2776-625X

<https://jom.htp.ac.id/index.php/jkt>**PENERAPAN TEKNIK AKUPRESUR UNTUK MENGURANGI
KELUHAN MUAL MUNTAH PADA KEHAMILAN TRIMESTER 1**Putri Gahayu¹⁾, Octa Dwienda Ristica²⁾

STIKes Hangtuah Pekanbaru

¹⁾ putrygahayu03@gmail.com**Histori artikel***Received:*
17-09-2021*Accepted:*
30-12-2021*Published:*
31-12-2021**Abstrak**

Mual muntah merupakan gejala yang terjadi saat hamil muda akibat perubahan hormonal yaitu peningkatan hormon estrogen, progesteron dan dikeluarkan hCG (*human chorionic gonadotropine*). Tujuan dari asuhan ini adalah untuk mengetahui manfaat penatalaksanaan akupresur pada titik perikardium 6 dalam pengurangan frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester I. Metode yang digunakan dalam asuhan ini yaitu dengan pendekatan observasional dimana dalam studi kasus ini menerapkan manajemen asuhan kebidanan lalu didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Pengambilan kasus dilaksanakan di PMB Siti Julaeha di Jalan Delima 7 No.14 Kota Pekanbaru. Asuhan ini dilakukan selama 4 kali kunjungan. Pada kajian 1 ibu mengalami mual dan muntah dengan frekuensi ± 5 kali dalam sehari, maka hasil yang didapatkan pada kajian terakhir yaitu ibu tidak mengalami mual muntah dan frekuensi mual 1-2 kali dalam sehari dan hasilnya mual muntah dapat berkurang. Diharapkan kepada ibu hamil trimester I untuk mengetahui cara penanganan mual muntah yaitu dengan cara penatalaksanaan akupresur pada titik perikardium 6.

Kata-kata Kunci : Ibu Hamil, Mual Muntah, Akupresur Perikardium 6

Latar Belakang

Kehamilan adalah dimulai terjadinya konsepsi sampai dengan lahirnya janin, lama kehamilan normal adalah 280 hari atau 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan. Kehamilan terbagi menjadi 3 trimester, pada trimester pertama berlangsung sampai 14 minggu, pada trimester kedua berlangsung sampai 15 minggu – 28 minggu dan pada trimester ketiga berlangsung sampai 29 minggu – 40 minggu (Nugroho Taufan, 2014).

Mual muntah pada kehamilan merupakan respon tubuh yang disebabkan oleh perubahan hormon pada kehamilan. Mual muntah biasanya terjadi sejak usia kehamilan 5 minggu, yang dihitung berdasarkan Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), dan mencapai puncak pada usia kehamilan 8-12 minggu serta berakhir pada usia kehamilan 16-18 minggu (Ratih, Nur Rakhmawati, 2013).

Berbagai upaya telah dilakukan untuk mengatasi mual muntah pada ibu hamil trimester 1 diantaranya : memberikan informasi dan edukasi tentang kehamilan, pendampingan psikologis, nutrisi ibu hamil (Cahayani, 2018). Selain itu dapat dilakukan dengan terapi pemberian obat- obatan seperti vitamin B6 dan tanpa obat- obatan seperti akupresur atau akupunktur (Anisa et al., 2014).

Akupresur dapat memberikan rangsangan pada titik akupresur dengan teknik penekanan. Penekanan dilakukan sebagai pengganti penusukan jarum yang dilakukan pada akupresur dengan tujuan untuk melancarkan aliran energi vital pada seluruh tubuh (Widyastuti et al., 2019).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa akupresur pada titik *Nei Guan* (perikardium 6) efektif dalam mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester I. Akupresur pada titik *Nei Guan* (perikardium 6), dapat merangsang keluarnya hormon kortisol yang dapat meningkatkan metabolisme tubuh sehingga mual muntah yang dirasakan dapat berkurang.

Akupresur dapat menstimulasi system regulasi serta mengaktifkan mekanisme endokrin dan neurologi, yang merupakan mekanisme fisiologi dalam muntah pada kategori ringan dan sedang. Terapi akupresur dilakukan dengan cara menekan secara manual pada titik perikardium 6 pada daerah pergelangan tangan yaitu 3 jari dari pergelangan tangan (Mariza & Ayuningtias, 2019).

Penelitian yang lain dilakukan oleh (Renityas, 2019) di Puskesmas Yosomulyo dan Puskesmas Sumber Sari Bantul dengan berjudul “Pengaruh Pemberian Terapi Akupresur untuk Mengurangi Mual Muntah pada Ibu Hamil Emesis Gravidarum”, penelitian ini dapat

disimpulkan bahwa penekanan pada titik PC 6 selama 15 menit dapat mengurangi mual muntah.

Penelitian lain dilakukan oleh (Mariza & Ayuningtias, 2019) di PMB Wirahayu Panjang Tahun 2018 dengan berjudul “Penerapan Akupresur Pada Titik P6 Terhadap Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester 1” penelitian ini dilakukan bagian 3 jari dibawah pergelangan tangan dengan cara melingkar, dilakukan selama 7 menit setiap pagi hari. Teknik ini dilakukan selama 4 hari secara sendiri-sendiri oleh pasien. Evaluasi dilakukan pada hari ke 4 di pagi hari dengan menggunakan kuisisioner indeks Rhode. Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian akupresur titik perikardium 6 (p6) terhadap penurunan *emesis gravidarum* atau mual muntah.

Berdasarkan latar belakang di atas, pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang cara mengatasi mual muntah sangat penting karena pengetahuan yang kurang dapat membahayakan ibu serta janin yang dikandungnya. Salah satu cara untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil yaitu dengan cara teknik akupresur. Teknik akupresur ini jarang sekali digunakan untuk mengatasi mual muntah pada ibu hamil trimester 1. Hal ini yang membuat penulis berminat untuk melakukan **“Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Mual Muntah Dengan Penatalaksanaan Akupresur Titik Perikardium 6 Di BPM Siti Julaeha Kota Pekanbaru”**.

Metode

Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif observasional dengan pendekatan Continuity Of Care diberikan pada ibu hamil Ny. I di PMB Siti Julaeha STr.Keb dari 29 Maret 2021 – 07 April 2022. Subyeknya Ny. I Umur 26 tahun G1P0A0. Jenis data primer. Cara pengumpulan data anamnesa, observasi, pemeriksaan dan dokumentasi. Analisa data dengan membandingkan antara data yang diperoleh dengan teori yang ada.

Hasil

Kunjungan *antenatal care* pertama kali dilakukan pada tanggal 29 Maret 2021 dimana Ibu datang ke PMB untuk memeriksa kehamilannya, ibu mengatakan mengalami mual dan muntah dan kurang nafsu makan sejak seminggu yang lalu dengan frekuensi ± 5 kali dalam sehari. Hamil anak ke 1 dan tidak pernah keguguran. Ibu mengatakan hari pertama haid terakhir tgl 12-02-2022. Eliminasi tidak ada masalah dan istirahat cukup, tidak ada penyakit keturunan. Keadaan umum ibu baik dan kesadaran komposmentis TTV: TD 99/60 mmHg, N

80 x/menit, P 22x/menit, S 36,6 °C, BB sebelum hamil 52 kg, BB sekarang 54 kg, TB 148 cm, Lila 27 cm. Pemeriksaan Rambut: Bersih tidak ada tampak ketombe dan tidak rontok, Muka: Tidak Oedema, Mata: Sklera putih dan konjungtiva pucat, Leher: Tidak teraba pembengkakan kelenjar Tiroid, Payudara: Bentuk simetris, puting susu menonjol, pengeluaran ASI belum ada, Abdomen : Hasil inpeksi di dapat tidak ada bekas luka operasi, ada linea dan striae albicans, Pemeriksaan penunjang, ibu pernah melakukan USG pada usia kehamilan 6 minggu 5 hari di PMB Siti Julaeha. Analisa data yang dikumpulkan setelah semua data terkumpul adalah G₁P₀A₀H₀ usia kehamilan 6 minggu 5 hari minggu keadaan umum ibu baik dengan mual muntah. Dari keadaan tersebut penulis melakukan penatalaksanaan pada ibu yaitu Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan umum ibu baik, tekanan darah 99/60 mmHg, Denyut nadi 80 x/menit, Pernapasan 22x/menit, Suhu 36,6 °C, BB sebelum hamil 52 kg, BB sekarang 54 kg, Tinggi badan 148 cm, Lila 27 cm. Menjelaskan kepada ibu, bahwa rasa lemas dan mual muntah yang ibu alami saat ini merupakan hal yang normal yang disebabkan karena adanya peningkatan hormon HCG. Cara mengatasi mual muntah: makan dalam porsi sedikit tapi sering, mengkomsumsi makanan yang tinggi protein seperti kacang-kacangan, telur dan ikan. Hindari makanan yang berlemak, istirahat cukup, minum 8 gelas sehari. Dan cara lain mengurangi rasa mual muntah yaitu dengan teknik akupresur. Memberitahu ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dengan makan dalam porsi sedikit, makan makanan yang bergizi dan menghindari makan yang berlemak, dan tidak ada pantangan untuk ibu hamil kecuali ada riwayat alergi. Menjelaskan kepada ibu mengenai akupresur pada titik perikardium 6, manfaatnya untuk mengurangi mual muntah dan tata cara melakukan akupresur sebagai terapi mual muntah pada ibu hamil. Akupresur dilakukan setiap hari pada pagi. Dan jika ibu merasakan mual muntah ibu bisa melakukan teknik akupresur tersebut. Memberikan asuhan terapi akupresur pada garis tengah lengan bawah selama 7 menit sesuai tata cara pelaksanaan pijat dan dibimbing oleh peneliti atau bidan. Cara penatalaksanaan akupresur pada titik perikardium 6 yaitu ; Posisikan tangan sehingga jari-jari mengarah ke atas, Untuk menemukan titik tekan perikardium 6, letakkan 3 jari pertama dari tangan yang berlawanan di pergelangan tangan. Kemudian, letakkan ibu jari pasien di bagian dalam pergelangan tangan tepat di bawah jari telunjuk. Pasien seharusnya bisa merasakan 2 tendon besar (jaringan yang menghubungkan otot ke tulang) di bawah ibu jari. Itu adalah titik tekan perikardium 6. Gunakan jari untuk menekan titik tekan. Saat mual, gunakan ibu jari atau jari telunjuk untuk menekan kuat titik tekan di kedua sisi pergelangan tangan. Kemudian, usap melingkar titik tekan dengan kuat namun lembut. Mual yang ibu rasakan mungkin akan

segera reda, namun terkadang dibutuhkan waktu hingga 7 menit dan mendokumentasikan hasil asuhan kedalam SOAP.

Setelah dilakukannya kunjungan pertama penulis melakukan evaluasi dengan melakukan kunjungan ulang dimana Pada kajian ini merupakan hasil dari kunjungan kedua yang dilakukan pada tanggal 07 April 2021 bertempat dirumah pasien. Data yang dikumpulkan hanya berfokus pada mual muntah yang pasien alami. Pada Pengkajian Data Subjektif Ibu mengatakan bahwa mualnya sudah berkurang, dalam satu hari ibu hanya mual sebanyak 1-2 kali. Ibu mengatakan bahwa ia melakukan teknik akupresur setiap pagi hari dan waktu adanya mual. Dan ibu mengatakan ia masih makan dalam porsi sedikit tapi sering yaitu 4-6 kali sehari. Pengkajian Data Objektif didapatkan Keadaan umum ibu baik dan kesadaran komponentis. Analisa data yang dikumpulkan setelah semua data terkumpul adalah G₁P₀A₀H₀ usia kehamilan 8 minggu, keadaan umum ibu baik dengan mual muntah. Kemudian setelah diketahuinyapermasalahan ibu penulis tetap melanjutkan Penatalaksanaan dengan Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan umum ibu baik, Memberitahu ibu bahwa saat ini mual muntah yang ibu alami akan segera menghilang, Memberitahu ibu untuk tetap memperhatikan kebutuhan nutrisinya karena jika nutrisi ibu tidak terpenuhi maka hal ini bisa berdampak pada bayi yang lahir prematur, janin berkembang tidak normal, bahkan sampai kematian janin.

Pembahasan

Dalam pelaksanaan asuhan kebidanan ini, data subjektif yang ditemukan pada pengkajian ini selaras dengan teori yang ditemukan. Pada kunjungan pertama ibu mengatakan ibu merasa lemes, dan mual muntah. Mual ibu yang dialami menyebabkan nafsu makan ibu menurun. Ibu mengalami mual sejak 1 minggu yang lalu dengan frekuensi lebih kurang 5 kali dalam sehari. Dalam hal ini menurut teori (Hutahaeen, 2013) yang mengatakan bahwa mual atau muntah merupakan hal yang normal yang terjadi pada saat hamil, dan mual muntah akan terjadi antara minggu ke 5 sampai minggu ke 12 dan bisa terjadi lebih awal 2-3 minggu setelah HPHT, yang disebabkan karena peningkatan hormon HCG dan estrogen/progesteron yang meningkat dan juga riwayat mual muntah pada kehamilan sebelumnya.

Pada kunjungan kedua yaitu 1 hari setelah kunjungan pertama. Ibu mengatakan bahwa ia sudah melakukan teknik akupresur setiap pagi dan setiap kali ibu merasa mual muntah. Dan ibu masih mengonsumsi vitamin B6 yang telah diberikan bidan waktu kunjungan pertama. Dan ibu mengatakan selama 1 hari ini mual muntah bertambah dan setiap makanan yang ibu makan terasa pahit, dan setiap kali selesai makan ibu muntah, dan ibu mengatakan setelah muntah ibu makan lagi tapi porsi sedikit. Ibu mengatakan dalam satu harinya ibu

hanya makan nasi satu sendok nasi, ikan, sayur, goreng pisang dan satu gelas susu. Dalam hal ini terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus yaitu mual ibu tidak berkurang setelah melakukan teknik akupresur pada titik perikardium 6. Menurut (Mariza & Ayuningtias, 2019) bahwa terdapat pengaruh pemberian akupresur titik perikardium 6 (P6) terhadap penurunan *emesis gravidarum* atau mual muntah. Setelah pengkajian data subjektif dilakukan, ternyata terdapat kesalahan pada pola nutrisi ibu, yaitu ibu sering mengonsumsi makanan yang berminyak seperti gorengan sehingga menyebabkan mual ibu tidak berkurang. Menurut (Pratami, 2016) makanan yang berminyak dapat memperburuk rasa mual muntah pada ibu hamil karena minyak tidak bisa larut didalam air, sehingga minyak tersebut tinggal didalam usus dan dilidah. Menurut (Siti Rofi'ah, Esti Handayani, 2017) makanan makanan berminyak dan pedas dapat menyebabkan morning sickness pada ibu hamil fungsi system pencernaan yang telah menurun akibat hormon akan semakin memburuk saat mendapat asupan makanan yang pedas dan berminyak.

Pada kunjungan ketiga yaitu 2 hari setelah kunjungan kedua, ibu mengatakan bahwa ia sudah melakukan teknik akupresur selama 2 hari, dimulai dari hari Senin sampai hari Rabu. Dan ibu tidak lagi mengonsumsi vitamin B6. Pada hari itu mual ibu berkurang sekitar 3-4 kali dalam sehari, dan nafsu makan ibu bertambah 2-3 kali sehari dalam porsi sedikit. Hal ini sesuai dengan teori (Renityas, 2019) bahwa akupresur pada titik *Nei Guan* (perikardium 6) efektif dalam mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester I. Sebab akupresur pada titik *Nei Guan* (perikardium 6), dapat merangsang keluarnya hormon kortisol yang dapat meningkatkan metabolisme tubuh sehingga mual dan muntah yang dirasakan dapat berkurang. Pada "*Accupunctur in Clinical Practice*" dinyatakan bahwa stimulus pada titik P6 merupakan titik penting yang diberikan akupresur pada klien dengan hyperemesis. Efek stimulasi pada titik tersebut mampu meningkatkan pelepasan *beta-endorphin* di hipofise dan *adrenocortikotropic* (ACTH) sepanjang *chemoreceptor trigger zone* (CTZ) yang dapat menghambat pusat muntah (Fengge, 2012). Menurut penelitian yang dilakukan (Widyastuti et al., 2019) dengan judul "Pengaruh Akupresur Perikardium 6 Terhadap Mual Muntah Kehamilan Kurang 16 Minggu Studi Kasus Di Puskesmas Mantrijeron Dan Mergangsan Yogyakarta". Dalam penelitian ini didapatkan hasil akupresur perikardium 6 dapat menurunkan mual muntah pada kehamilan.

Pada kunjungan keempat yaitu 7 hari setelah kunjungan ketiga, Ibu mengatakan bahwa mualnya sudah berkurang, dalam satu hari ibu hanya mual sebanyak 1-2 kali. Ibu mengatakan bahwa ia melakukan teknik akupresur setiap pagi hari dan waktu adanya mual. Dan ibu mengatakan ia masih makan dalam porsi sedikit tapi sering yaitu 4-6 kali sehari. Hal ini sesuai dengan teori bahwa Akupresur menstimulasi system regulasi serta mengaktifkan

mekanisme endokrin dan neurologi, yang merupakan mekanisme fisiologi dalam muntah pada kategori ringan dan sedang. Proses dengan teknik akupresur menitik beratkan pada titik-titik saraf tubuh. Terapi akupresur, dimana terapi ini dilakukan dengan cara menekan secara manual pada perikardium 6 pada daerah pergelangan tangan yaitu 3 jari dari pergelangan tangan. Terapi ini menstimulasi sistem regulasi serta mengaktifkan mekanisme endokrin dan neurologi, yang merupakan mekanisme fisiologi dalam mempertahankan keseimbangan, sehingga mual muntah pada ibu hamil dapat berkurang (Gunawan, 2011). Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Renityas, 2019) di Puskesmas Sananwetan Blitar dengan judul “Pengaruh Titik Nei Guan (perikardium 6) Terhadap Pengurangan Keluhan Morning Sickness Pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Sananwetan Blitar”, penelitian ini dapat disimpulkan ada pengaruh pemberian teknik pengaruh akupresur terhadap pengurangan mual muntah pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Sananwetan Kota Blitar.

Pada Kasus Ny.I, penulis juga melakukan pengkajian Data objektif melalui pemeriksaan fisik. Dari hasil yang diperoleh keadaan umum baik, kesadaran *composmentis* dan tanda – tanda vital dalam batas normal, kemudian pada pemeriksaan mata sklera putih dan konjungtiva pucat. Menurut (Sulistyawati, 2011) konjungtiva pucat disebabkan karena pada masa kehamilan terjadi pengenceran darah sehingga menyebabkan konjungtiva ibu tampak pucat. Menurut (Sukarmin, 2013) kongjungtiva pucat disebabkan karena kekurangan nutrisi dan mengakibatkan lesu dan lemas sehingga menyebabkan konjungtiva ibu pucat.

Assessment kasus ini selaras dengan teori (Sari, E. P., & Rimandini, 2014). Pendokumentasian yang termasuk assessment yaitu menggambarkan pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi subjektif, dan objektif dalam satu identitas, baik itu diagnosis atau masalah, antisipasi diagnosis atau masalah potensial. Selain itu identifikasi mengenai perlunya tindakan segera dilakukan oleh bidan atau dokter. Diagnosis yang dapat ditegakkan pada asuhan kebidanan ini adalah ibu hamil dengan mual muntah. Menurut (Kemenkes Ri., 2013) mual muntah merupakan perasaan pusing, perut kembung dan badan terasa lemas disertai keluarnya isi perut melalui mulut dengan frekuensi kurang dari 5 kali sehari pada ibu hamil trimester I.

Planning menggambarkan pendokumentasian dari perencanaan dan evaluasi berdasarkan assessment, pada kunjungan pertama ibu dianjurkan ibu untuk memenuhi nutrisi dengan cara makan dalam porsi sedikit tapi sering. mengkonsumsi makanan yang tinggi protein seperti kacang-kacangan, telur dan ikan, hindari makanan yang berlemak. Hal ini penulis menganjurkan ibu untuk memodifikasi jumlah dan ukuran makanan yaitu makan dalam porsi sedikit tapi sering agar kebutuhan nutrisi ibu tetap terpenuhi (Irianti, 2014). Selain itu ibu di anjurkan untuk melakukan teknik akupresur pada titik perikardium 6 untuk mengurangi

frekuensi mual muntah. Menurut (Mariza & Ayuningtias, 2019) teknik akupresur ini dapat mengurangi frekuensi mual muntah. Sebab akupresur pada titik *Nei Guan* (perikardium 6), dapat merangsang keluarnya hormon kortisol yang dapat meningkatkan metabolisme tubuh sehingga mual dan muntah yang dirasakan dapat berkurang. Teknik ini menstimulasi sistem regulasi serta mengaktifkan mekanisme endokrin dan neurologi, yang merupakan mekanisme fisiologi dalam mempertahankan keseimbangan. Menurut (Juwita, 2015) Proses dengan teknik akupresur menitik beratkan pada titik-titik saraf tubuh. Akupresur dipercaya dapat meningkatkan atau menghidupkan organ-organ yang sakit, sehingga dapat memperlancar peredaran darah yang terganggu. Melakukan teknik akupresur pada titik perikardium 6 yang dilakukan disetiap hari atau dilakukan pada saat mual. Dan sehingga tidak terdapat kesenjangan antara kasus dan teori.

Kesimpulan

Asuhan kebidanan yang dilakukan terhadap Ny."I" G₁P₀A₀H₀ Usia Kehamilan 6-8 minggu dengan mual muntah selama 1 minggu, dengan memberikan teknik akupresur pada titik perikardium 6 yang dilakukan setiap pagi atau dilakukan saat rasa mual, yang dilakukan selama 4 kali kunjungan. Maka hasil yang di dapatkan selama 4 kali kunjungan, frekuensi mual muntah pada ibu sudah berkurang. Asuhan kebidanan ini berlangsung tidak terjadi komplikasi, serta hambatan dan berlangsung secara kooperatif serta komprehensif. Dalam hal ini antara teori dan kasus tidak ada kesenjangan.

Daftar Pustaka

- Anisa, H., Heni, P., Esti, S., Priyo, R., & Kep, M. (2014). Pengaruh Akupresur Terhadap Morning Sickness Di Kecamatan Magelang Utara Tahun 2014. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 36–43.
- Cahayani, E. P. (2018). Pijat Akupresur Untuk Mengurangi Mual Muntah Pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1` – 26.
- Gunawan, K. P. S. K. M. D. O. (2011). *Diagnosis dan Tatalaksana Hiperemesis Gravidarum*. Jakarta. *Artikel Pengembangan Pendidikan Keprofesian Berkelanjutan (P2kKB) J Indon Med Assoc*.
- Hutahaeen, S. (2013). *Perawatan Antenatal*. Jakarta: Salemba Medika.
- Irianti, B. (2014). *Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti*. Jakarta : Sagung Seto.
- Juwita, L. (2015). Literature Review: Terapi Komplementer Akupresur pada Titik Perikardium 6 dalam Mengatasi Mual dan Muntah Pada Kehamilan. *Jurnal Ners Lentera*, 3(01).
- Kemendes Ri. (2013). *Riset Kesehatan Dasa* (RISKESDAS (ed.)). Jakarta: Balitbang Kemendes Ri.
- Lutfiana, N. (2018). Emesis gravidarum. *Medisch-Farmaceutische Mededelingen*, 41(2), 64–64. <https://doi.org/10.1007/bf03058113>
- Mariza, A., & Ayuningtias, L. (2019). Penerapan akupresur pada titik P6 terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 13(3), 218–224.

<https://doi.org/10.33024/hjk.v13i3.1363>

- Nugroho Taufan, D. (2014). Askeb 1 Kehamilan. In *Nuha Medika : Yogyakarta* (1st ed.).
- Pratami, E. (2016). *Evidence-Based Dalam Kebidanan, Kehamilan, Persalinan, Nifas*. EGC : Jakarta.
- Ratih, Nur Rakhmawati, S. (2013). PENGARUH MENDENGARKAN ASMAUL HUSNA TERHADAP MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Renityas, N. N. (2019). Pengaruh Titik Nei Guan (P6) Terhadap Pengurangan Keluhan Morning Sickness pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Sanwetan Blitar. *Jurnal Kesehatan*, 3(1), 46–49.
- Sari, E. P., & Rimandini, K. S. (2014). *Asuhan Kebidanan Persalinan*. cv.Trans Info Media.
- Siti Rofi'ah, Esti Handayani, T. R. (2017). *Efektifitas Konsumsi Jahe dan Sereh Dalam Mengatasi Morning Sickness*. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2017. Poltekkes Kemenkes Semarang Prodi Kebidanan Magelang. Jln. Perintis Kemerdekaan Magelang Jawa Tengah.
- Sukarmin. (2013). *Keperawatan Pada Sistem Pencernaan*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Sulistyawati. (2011). *Asuhan kebidanan pada masa kehamilan*. Jakarta:Salemba Medika.
- Widyastuti, D. E., Rumiya, E., & Widyastutik, D. (2019). Terapi Komplementer Akupresur Untuk Mengatasi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Tahun 2018. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 10(1), 96. <https://doi.org/10.36419/jkebin.v10i1.248>