

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL
TERHADAP PENGARUH PIJIT *AKUPRESUR*
PADA MUAL MUNTAH POSYANDU MELATI DESA
POMPA AIR**

SKRIPSI



OLEH

YULI MEMORIA TAMPUBOLON
NIM : 24.10.15201.033

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KELUARGA BUNDA JAMBI
TAHUN 2025**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL
TERHADAP PENGARUH PIJIT *AKUPRESUR*
PADA MUAL MUNTAH DI POSYANDU MELATI
DESA POMPA AIR**

Oleh:

YULI MEMORIA TAMPUBOLON
NIM : 24.10.15201.033

SKRIPSI

*Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Kebidanan Pada Program Studi
Kebidanan Program Sarjana*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KELUARGA BUNDA JAMBI
TAHUN 2025**

Foto	YULI MEMORIA TAMPUBOLON	
	Tempat/TanggalLahir: Singkut/ 31-07-1987	NIM: 24.10.15201.033
	ProgramStudi:KebidananProgramSarjana	Tanggal lulus:
	PredikatLulus:Memuaskan/SangatMemuaskan*	IPK :
		Alamat: Rt. 01 desa pompa air, kecamatan Bajubang, Kabupaten Batanghari, provinsi Jambi

ABSTRAK

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TERHADAP PENGARUH PIJIT *AKUPRESUR* PADA MUAL MUNTAH DI POSYANDU MELATI DESA POMPA AIR

Gejala mual muntah biasanya dimulai dari usia kehamilan 4 minggu sampai 7 minggu kehamilan dan hilang pada usia kehamilan 16 minggu yaitu sekitar 90% wanita. Kebanyakan wanita tidak memerlukan pengobatan, dan menjalani kehamilan tanpa intervensi khusus. Angka kejadian emesis gravidarum di Indonesia yang di dapatkan dari 2.203 kehamilan yang dapat di observasi secara lengkap adalah 534 orang ibu hamil yang terkena emesis gravidarum

Penelitian ini merupakan jenis Penelitian Kuantitatif dengan desain penelitian *Observasional Analitik* dengan pendekatan *Cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang berjumlah 34 ibu hamil. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian adalah Total Sampling. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner dan pengolahan data menggunakan program SPSS. Analisis data pada penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat dengan rumus uji Chi-Square dengan derajat kepercayaan 95% (0,05).

Hasil penelitian diperoleh bahwa hasil analisis uji statistik Chi Square bahwa didapatkan bahwa pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap pijit akupresur pada mual muntah menunjukkan adanya hubungan yang bermakna dengan nilai p-value masing-masing sebesar 0,000 yang berarti nilai tersebut kurang dari 0,05.

Dari hasil penelitian ini diharapkan kepada Posyandu Melati Desa Pompa Air terutama kepada khususnya bidan dapat memberikan edukasi kepada ibu hamil tentang cara mengatasi mual muntah dengan melakukan pijat akupresur tanpa harus meminum obat-obatan.

Kata Kunci: Akupresur, Mual Muntah, Pengetahuan, Sikap

Foto	Yuli Memoria Tampubolon	
	Place/Date of Birth : Singkut/ 31-07-1987	NIM: 24.10.15201.033
	Study Program: Midwifery Undergraduate Program	Tanggal lulus:
	Graduate Predicate: Satisfactory/Very Satisfied	IPK :
		Address : Rt. 01 desa pompa air, kecamatan Bajubang, Kabupaten Batanghari, provinsi Jambi

ABSTRACT

RELATIONSHIP KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF PREGNANT WOMEN ON THE EFFECT OF ACCUPRESSURE MASSAGE ON NAUVOGING IN POSYANDU MELATI DESA POMPA AIR

Symptoms of nausea and vomiting usually start from 4 weeks of gestation to 7 weeks of pregnancy and disappear at 16 weeks of gestation, which is about 90% of women. Most women do not need treatment, and go through pregnancy without special intervention. The incidence of emesis gravidarum in Indonesia, which was obtained from 2,203 pregnancies that could be observed completely, was 534 pregnant women who had emesis gravidarum.

This research is a type of quantitative research with an analytical observational research design with a cross-sectional study approach. The population in this study were all pregnant women, totaling 34 pregnant women. The sampling technique used in this research is Total Sampling. Data was collected using a questionnaire and data processing using the SPSS program. Data analysis in this study was univariate and bivariate analysis with the Chi-Square test formula with a degree of confidence of 95% (0.05).

The results showed that the results of the Chi Square statistical test analysis found that the knowledge and attitudes of pregnant women towards acupressure massage for nausea and vomiting showed a significant relationship with a p-value of 0.000 each, which means that the value is less than 0.05.

From the results of this study it is hoped that Posyandu Melati Desa Pompa Air, especially midwives, can provide education to pregnant women about how to deal with nausea and vomiting by doing acupressure massage without having to take drugs.

Keywords: Acupressure, Nausea Vomiting, Knowledge, Attitude

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan syukur Alhamdulillah kepada Allah Subhanahu Wa Ta'ala yang telah melimpahkan rahmat, taufik dan hidayah-Nya kepada peneliti sehingga peneliti mempunyai kesempatan untuk menyelesaikan penyusunan skripsi ini yang berjudul **“HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAPIBU HAMIL TERHADAP PENGARUH PIJIT *AKUPRESUR* PADA MUAL MUNTAH DI POSYANDU MELATI DESA POMPA AIR”** sebagaimana yang peneliti harapkan, serta tidak lupa pula shalawat dan salam teruntuk nabi Muhammad Rasulullah Shallallahu ‘Alaihi Wassalam sebagai nabi yang menjadi tauladan bagi seluruh umat manusia. Adapun tujuan penulisan penelitian ini dimaksudkan guna untuk memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Keluarga Bunda Jambi.

Dalam menyelesaikan skripsi ini, peneliti menyadari bahwa masih banyak kekurangan dan kelemahan didalamnya, baik dari cara pengungkapan materi, teknik penulisan maupun metodologinya. Hal ini dikarenakan oleh keterbatasan peneliti sendiri dalam membahas dan menganalisa. Oleh sebab itu, dengan segala kerendahan hati peneliti mengharapkan kritik dan saran-saran yang membangun dari bapak-bapak dan ibu-ibu dosen serta pembaca sekalian demi kesempurnaan dan peningkatan penulisan skripsi ini.

Dalam kesempatan baik ini, peneliti menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu Silvia Mariana, SKM., M.Kes selaku Ketua STIKes Keluarga Bunda Jambi.

2. Ibu Nisa Kartika Ningsih, S.Tr.Keb., M.Keb selaku Kaprodi Kebidanan Program Sarjana STIKes Keluarga Bunda Jambi sekaligus pembimbing Pembimbing yang sejauh ini telah banyak memberikan bimbingan dan masukan dalam penyusunan proposal ini.
3. Seluruh dosen Program Studi Kebidanan Program Sarjana yang telah memberikan ilmu pengetahuan untuk mendukung penyusunan proposal ini.
4. Orang Tua, suami, saudara, serta teman-teman seperjuangan yang telah memberikan banyak dukungan sehingga skripsi penelitian ini dapat terselesaikan.

Akhir kata peneliti do'a kan semoga bantuan kebaikan yang diberikan dari semua pihak yang telah membantu peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini dibalas dengan pahala yang berlipat ganda oleh Allah Subhanahu Wa Ta'ala, Aamiin.....Aamiin ya rabbal'amin

Pompa Air, 5 Mei 2025

Peneliti,

Yuli Memoria Tampubolon

NIM : 24.10.15201.033

LEMBAR PERSETUJUAN

Nama Mahasiswa : Yuli Memoria Tampubolon
Nomor Induk Mahasiswa : 24.10.15201.033
Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Pengaruh Pijit *Akupresur* Pada Mual Muntah Di Posyandu Melati Desa Pompa Air
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi penelitian ini telah diterima dan akan diuji di depan dosen penguji pada ujian akhir skripsi pada Program Sarjana Kebidanan STIKES Keluarga Bunda Jambi pada tahun 2025.

Menyetujui,
Dosen Pembimbing

Nisa Kartika Ningsih, S.Tr.Keb, M.Keb
NIDN. 1010059701

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Yuli Memoria Tampubolon
Nomor Induk Mahasiswa : 24.10.15201.033
Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Pengaruh Pijit *Akupresur* Pada Mual Muntah Di Posyandu Melati Desa Pompa Air.
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan dosen pembimbing dan dosen penguji pada ujian akhir skripsi Program Studi Kebidanan Program Sarjana Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Keluarga Bunda Jambi dan dinyatakan Lulus pada tanggal 6 Mei 2025

Menyetujui,
Dosen Pembimbing

Nisa Kartika Ningsih, S.Tr.Keb, M.Keb (.....)
NIDN. 1010059701

Dosen Penguji

Desy Susanti, SKM, M.Kes (.....)
NIDN. 1008128202

Olivia Tri Monica, M.Tr.Keb (.....)
NIDN. 1020069601

Mengetahui,
Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana
STIKes Keluarga Bunda Jambi

Nisa Kartika Ningsih, S.Tr.Keb., M.Keb
NIDN. 1010059701

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Mahasiswa : Yuli Memoria Tampubolon
Nomor Induk Mahasiswa : 24.10.15201.033
Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Pengaruh Pijit *Akupresur* Pada Mual Muntah Di Posyandu Melati Desa Pompa Air
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa skripsi ini adalah benar-benar hasil karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain.

Demikian pernyataan ini dan apabila kelak dikemudian hari terbukti dalam skripsi ini ada unsur penjiplakan, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Pompa Air, 5 Mei 2025

Yuli Memoria Tampubolon

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Yuli Memoria Tampubolon

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat/Tanggal Lahir : Singkut, 31 Juli 1987

Alamat : Rt. 01 desa pompa air, kecamatan Bajubang,
Kabupaten Batanghari, provinsi Jambi

No. Handphone : 082306324821

Email : yulimemoria69@gmail.com

Riwayat Pendidikan : 1. SDN No.146/VI Pulau Pandan
2. SLTPN 1 Pelawan Singkut
3. SMA Swasta Katolik Tri Sakti Medan
4. Akademi Kebidanan Prima Jambi

Riwayat Pekerjaan : 1. April 2009-maret 2017 PTT di pustu pompa
air, induk Puskesmas Penerokan
2. April 2017- sekarang PNS (ASN) di pustu
pompa air, induk puskesmas Penerokan.

DAFTAR ISI

COVER LUAR	i
ABSTRAK.....	iii
ABSTRACT.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
LEMBAR PERSETUJUAN	vii
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI	viii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	ix
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat Penelitian	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
A. Konsep Dasar Kehamilan	11
B. Emesis Gravidarium.....	12
C. Terapi Komplementer Akupresur	17
D. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan	26
E. Tinjauan Umum Tentang Sikap	31
F. Tinjauan Umum Tentang Konsep Perilaku Kesehatan.....	38
BAB III KERANGKA TEORI DAN KERANGKA KONSEP	41
A. Kerangka Teori	41
B. Kerangka Konsep.....	42
C. Definisi Operasional.....	43
BAB IV METODE PENELITIAN	44
A. Desain Penelitian.....	44
B. Hipotesis.....	44
C. Tempat dan Waktu Penelitian.....	45
D. Populasi dan Sampel	45
E. Teknik Pengambilan Sampel	46
F. Metode Pengumpulan Data.....	47
G. Instrumen Penelitian.....	47
H. Etika Penelitian	51
I. Teknik Pengolahan dan Analisis Data.....	52
J. Penyajian Data	56
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	57
A. Keterbatasan Penelitian	57
B. Hasil Penelitian	57
C. Pembahasan	62
BAB VI PENUTUP	74
A. Kesimpulan.....	74
B. Saran.....	74
DAFTAR PUSTAKA.....	76
LAMPIRAN	80

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	43
Tabel 5. 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur	58
Tabel 5. 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan	58
Tabel 5. 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan	59
Tabel 5. 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan.....	59
Tabel 5. 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap.....	59
Tabel 5. 6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pijat Akupresur	60
Tabel 5. 7 Distribusi Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Pijat Akupresur	61
Tabel 5. 8 Distribusi Hubungan Sikap Ibu Terhadap Pijat Akupresur	62

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3. 1 Kerangka Teori Modifikasi dari Lawrance Green.....	41
Gambar 3. 2 Kerangka Konsep	42

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Permohonan Menjadi Responden	80
Lampiran 2 Informed Consent.....	81
Lampiran 3 Lembar Kuesioner.....	82
Lampiran 4 Lembar Checklist	90
Lampiran 5 Master Tabel Data Penelitian	92
Lampiran 6 Output Data SPSS	94
Lampiran 7 Foto Dokumentasi Penelitian.....	97

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan adalah suatu hal yang dialami dan normal pada wanita. Kehamilan juga diikuti dengan perubahan fisik dan perubahan psikologis. Perubahan-perubahan yang terjadi baik secara fisik maupun psikologis karena berbagai faktor selama hamil yang biasanya akan menimbulkan berbagai keluhan atau ketidaknyamanan selama kehamilan. Salah satu keluhan yang dirasakan pada awal kehamilan adalah emesis gravidarum atau yang disebut dengan mual muntah (Irayanti, B. *et al.*, 2014).

Berbagai keluhan dapat terjadi pada masa kehamilan, salah satunya adalah mual dan muntah pada awal kehamilan. Mual (nausea) dan muntah (morning sickness) adalah gejala yang wajar dan sering didapatkan pada kehamilan trimester pertama. Hampir 50-90% wanita hamil mengalami mual pada trimester pertama (Rosalinna, 2019). Mual dan muntah saat kehamilan biasanya disebabkan oleh perubahan dalam sistem endokrin yang terjadi selama kehamilan. Penyebab utamanya karena tingginya fluktuasi kadar hCG (human chorionic gonadotrophin). Pada saat mual atau muntah gestasional yang paling umum adalah pada usia kehamilan 12-16 minggu pertama, yang pada saat itu Hcg mencapai kadar tertingginya. Mual-mual biasanya terjadi di pagi hari, karena perut mengandung kumpulan sangat banyak yang diendapkan dalam (Tiran, 2014).

Hiperemesis gravidarum adalah suatu keadaan mual muntah yang berlebihan sehingga pekerjaan sehari-hari terganggu dan keadaan umum menjadi memburuk. Angka kejadian mual muntah saat hamil terjadi sekitar 40-50 % dari seluruh kehamilan, namun yang mengalami hyperemesis gravidarum sekitar 20-30 % (Syamsuddin et al., 2018). Persepsi masyarakat tentang hyperemesis gravidarum adalah suatu keadaan muntah yang disebabkan karena adanya kehamilan. Ibu hamil mampu menyebutkan gejala nyata dari hyperemesis yaitu badan terasa lemah, mual, muntah akibat tidak nafsu makan dan tidak bisa tidur (Abidah & Nisa, 2019). Pemahaman ibu hamil tentang gejala hyperemesis gravidarum dapat mencegah akibat yang lebih parah dari keadaan tersebut (Butu et al., 2019). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian bahwa ada hubungan pengetahuan sikap ibu hamil dalam mencegah kejadian hyperemesis gravidarum. Pengetahuan yang baik akan mendorong ibu hamil bersikap mendukung terhadap pencegahan kejadian hyperemesis gravidarum semakin parah (Ibrahim et al., 2021).

Gejala mual muntah biasanya dimulai dari usia kehamilan 4 minggu sampai 7 minggu kehamilan dan hilang pada usia kehamilan 16 minggu yaitu sekitar 90% wanita. Kebanyakan wanita tidak memerlukan pengobatan, dan menjalani kehamilan tanpa intervensi khusus. Namun, jika mual dan muntah parah dan persisten, kondisi dapat berkembang menjadi hiperemesis gravidarum, terutama jika wanita tidak mampu mempertahankan hidrasi yang memadai, keseimbangan cairan dan elektrolit, dan nutrisi. Insiden hiperemesis gravidarum tidak diketahui secara pasti sebagian besar peneliti melaporkan 1:200 (Cucu Nurmala, 2021).

Mual dan muntah adalah salah satu tanda utama awal kehamilan, yang dikenali sejak zaman Hipokrates.¹ Secara global 90% wanita hamil mengalami mual dan / atau muntah, muntah- muntah selama trimester pertama kehamilan. Masalahnya adalah waktu terbatas, dengan onset pada minggu kelima setelah Periode Menstruasi Terakhir (LMP), puncak pada 8 sampai 12 minggu, dan resolusi pada 16 sampai 18 minggu untuk kebanyakan wanita. Mempertimbangkan efek samping yang disebabkan oleh sebagian besar obat yang digunakan selama kehamilan untuk mengontrol gejala ini, pengobatan alternatif seperti akupresur di P6 atau Nei Guan untuk menghilangkan mual, muntah & muntah, telah disarankan dalam berbagai penelitian (Handayani & Khairiyatul, 2019).

Hal-hal yang menyebabkan terjadinya mual muntah sebenarnya belum diketahui secara jelas, namun diduga terdapat keterlibatan dari beberapa factor yaitu factor biologis, psikologis, dan sosiokultural. Hasil penelitian Yusuf dan Wahyuni (2018) menyatakan bahwa penyebab hiperemesis gravidarum belum diketahui secara pasti, tetapi terdapat beberapa factor yang mempengaruhi hyperemesis gravidarum yaitu primigravida, molahidatidosa dan kehamilan ganda. Hiperemesis gravidarum sering terjadi pada primigravida dibandingkan multigravida karena primigravida belum dapat beradaptasi dengan peningkatan hormone HCG dan hormone estrogen yang diduga menjadi penyebab hyperemesis gravidarum (Yusuf&Sri,2018).

Penyebab emesis gravidarum karena Peningkatan hormon estrogen, progesterone, dan dikeluarkannya human chorionic gonadotropine plasenta. (Manuaba, 2013). Mual muntah juga disebabkan karena makanan berprotein

tinggi dengan rendah berkarbohidrat dan bervitamin lebih berpeluang menderita mual hebat seperti kurang makan, kurang tidur atau istirahat dan stress dapat memperburuk rasa mual (Neil, 2014). Mual muntah umumnya terjadi bulan-bulan pertama kehamilan, pada pagi hari dan bila muntah terlampau sering bisa terjadi hiperemesis gravidarum. (Wiknjosastro, 2014). Mual muntah terjadi enam minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung kurang lebih 10 minggu (Winkjosastro, 2016).

Mual dan muntah pada kehamilan merupakan keluhan umum dari hampir 50-80% ibu hamil. Mual dan muntah pada saathamil jika tidak segera ditangani dapat menyebabkan gangguan kesehatan pada ibuseperti gangguan keseimbangan asam basa, badan terasa lemah dan tidak bertenaga, penurunan beratbadan,dehidrasi,defisiensi kalium, gangguan kesehatan pada janin yaitu kekurangan nutrisi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi yang jika tidak ditangani dapat menyebabkan morbiditas terhadap ibu dan janin (Anita et al , 2018).

Angka kejadian emesis gravidarum sedikitnya 15% dari semua wanita hamil(WHO,2014). Sebagian besar ibu hamil 70-80% mengalami emesis gravidarum dan sebanyak 1-2% dari mengalami emesis gravidarum yang ekstrim. Dari hasil penelitian emesis gravidarum terjadi di seluruh dunia dengan angka kejadian yangberagam yaitu 1-3% dari seluruh kehamilan di Indonesia, 0,3% di Swedia, 0,5% diCalifornia, 0,8% di Canada, 0,8% di China, 0,9% di Norwegia, 2,2% di Pakistan,1,9% di Turki dan di Amerika Serikat prevalensi emesis gravidarum adalah 0,5%-2% (Helper,2018).

Angka kejadian emesis gravidarum di Indonesia yang didapatkan dari 2.203 kehamilan yang dapat di observasi secara lengkap adalah 534 orang ibu hamil yang terkena emesis gravidarum (Suryati, 2016). Berdasarkan data di Indonesia, perbandingan insidensi mual dan muntah yang mengarah pada patologis atau yang disebut emesis gravidarum 2:1000 kehamilan. Diduga 50% sampai 80% ibu hamil mengalami mual dan muntah dan kira-kira 5% ibu hamil membutuhkan penanganan untuk penggantian cairan dan koreksi ketidakseimbangan elektrolit (Kartikasari, 2017).

Penatalaksanaan emesis gravidarum (mual dan muntah) pada kehamilan tergantung pada beratnya gejala. Pengobatan dapat dilakukan dengan cara farmakologi dilakukan dengan pemberian antiemetic, antikolinergik, dan kortikosteroid. Banyak penatalaksanaan mual dan muntah dengan farmakologi, tetapi kekhawatiran tentang pengaruh terhadap janin membuat banyak penyedia pelayanan kesehatan dan wanita hamil ingin menghindari atau meminimalkan penggunaan obat-obatan dan lebih memilih terapi nonfarmakologi (Matthews, A. et al., 2015). Terapi nonfarmakologi bersifat noninstruktif, murah, sederhana, efektif, tanpa efek samping yang merugikan. Terapi nonfarmakologi merupakan jenis terapi keperawatan komplementer yang dapat digunakan sebagai intervensi untuk mengatasi mual dan muntah diantaranya: Aromaterapi, Refleksologi, ataupun Akupresure (Abramowitz et al., 2017).

Mual muntah menyebabkan penurunan nafsumakan dan perubahan keseimbangan elektrolit yang berakibat pula pada perubahan metabolisme tubuh. Dalam keadaan yang lebih berat, emesis gravidarum dapat berkembang

menjadi hiperemesis gravidarum. Hiperemesis gravidarum didefinisikan sebagai muntah-muntah yang terjadi secara terus menerus dalam jumlah banyak dan berhubungan dengan penurunan berat badan saat hamil sampai lebih dari 5%, dehidrasi, serta ketidakseimbangan elektrolit sehingga membutuhkan perawatan medis (Tasya, 2020). Salah satu penatalaksanaan nonfarmakologis untuk mengurangi mual dan muntah bias dengan akupresur.

Akupresur adalah cara pengobatan yang berasal dari Cina, yang biasa disebut dengan pijat akupunktur yaitu metode pemijatan pada titik akupunktur (acupoint) ditubuh manusia tanpa menggunakan jarum. Akupresur merupakan terapi yang sederhana, mudah dilakukan, tidak memiliki efek samping karena tidak melakukan tindakan invasive (Fengge, 2017). Proses teknik akupresur menitik beratkan pada titik-titik saraf tubuh (Fengge, 2017). Akupresur adalah teknik pengobatan komplementer yang berkaitan erat dengan cara pijat berdasarkan ilmu akupunktur atau bisa juga disebut dengan akupunktur tanpa jarum. Terapi akupresur menjadi salah satu terapi nonfarmakologis berupa terapi pijat pada titik meridian tertentu yang berhubungan dengan organ dalam tubuh untuk mengatasi mual dan muntah. Terapi ini tidak memasukkan obat-obatan ataupun prosedur invasive melainkan dengan mengaktifkan sel-sel yang ada dalam tubuh, sehingga terapi ini tidak memberikan efek samping seperti obat dan tidak memerlukan biaya mahal (Antoni, 2017).

Pada prinsipnya terapi akupresur sama dengan memijat sehingga tidak memerlukan keterampilan khusus. Bedanya dengan akupunktur yang memerlukan pelatihan. Terapi akupresur untuk mual dan muntah dilakukan dengan menekan secara manual pada pericardium pada daerah pergelangan

tangan (Hartono, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Mady (2019), mengenai pengaruh pijit akupresur pada ibu hamil trimester I yang mengeluh mual dan muntah, setelah diberikan akupresur selama 10 menit pada kedua pergelangan tangan dengan total periode perawatan sekitar 60 menit dengan durasi 5 hari per hari didapatkan hasil adanya penurunan frekuensi mual dan muntah setelah diberikan terapi akupresur ($p < 0,001$).

Mual dan muntah dapat dikurangi dengan pemberian akupresur dengan menggunakan titik Neiguan (titik pericardium 6) yang berlokasi diantara tendon yaitu flexor carpiradialis dan otot palmarislongus, kira-kira 3 jari diatas lipatan tangan. Efekstimulasi titik tersebut diyakini mampu meningkatkan pelepasan beta-endorphindihipofise dan ACTH (Adrenocorticotropic Hormone) sepanjang Chemoreceptor Trigger Zone (CTZ) menghambat pusat muntah. Stimulasi pada median nerve di PC6 (Perikard\ium 6) atau titik akupresur neiguan telah banyak dipelajari untuk tujuan mengetahui keefektifan stimulasi titik tersebut dalam menurunkan mual dan muntah. Akupresur aman dilakukan sendiri walaupun belum pernah melakukan sebelumnya asalkan mengikuti petunjuk yang ada. Tidak ada efek samping, tidak menimbulkan bahaya karena tidak menggunakan bahan kimia sehingga diyakini tidak terdapat efek negative pada ibu maupun bayinya (BKTM, 2019).

Akupresur dipercaya efektif untuk menurunkan mual muntah melalui efeknya terhadap peningkatan betaendorpin. Hasil penelitian Handayani dan Afiyah(2019) menyatakan bahwa akupresur berpengaruh terhadap penurunan mual dan muntah. Semakin rutin dilakukannya akupresur, maka keluhan mual

muntah akan semakin menurun, sehingga dapat mencegah komplikasi pada ibu hamil (Handayani & Khairiyatul, 2019).

Oleh karena itu Peneliti melakukan studi pendahuluan pada tanggal 26 Desember 2023 di wilayah kerja posyandu melati desa pompa air didapatkan data setelah berbincang dengan beberapa masyarakat yang melakukan kunjungan ke puskesmas termasuk didalamnya beberapa ibu hamil. Data hasil wawancara beberapa masyarakat tersebut khusus para ibu hamil yang datang di posyandu melati desa pompa air yang telah dipilih secara incidental didapatkan data bahwa 8 dari 10 orang tersebut tidak mengetahui apa itu Pijat Akupresur untuk mengatasi mual muntah dalam kehamilan.

Berdasarkan hasil data wawancara tersebut dan melihat faktor yang ada, Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Puskesmas Nusantara Jaya tersebut mengenai “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Pengaruh Pijat Akupresur pada Mual Muntah di Posyandu Melati Desa Pompa Air.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan fenomena diatas, Peneliti merumuskan masalah penelitian yaitu apakah ada “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Pengaruh Pijat Akupresur pada Mual Muntah di Posyandu Melati Desa Pompa Air.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Pengaruh Pijat Akupresur pada Mual Muntah di Posyandu Melati Desa Pompa Air.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi Pengetahuan ibu hamil terhadap pengaruh Pijat Akupresur pada Mual Muntah Posyandu Melati Desa Pompa Air.
- b. Mengetahui distribusi Sikap ibu hamil terhadap pengaruh Pijat Akupresur pada Mual Muntah di Posyandu Melati Desa Pompa Air.
- c. Mengetahui Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu hamil terhadap pengaruh Pijat *Akupresur* pada Mual Muntah di Posyandu Melati Desa Pompa Air.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Posyandu Melati Desa Pompa Air

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan sumber informasi bagi instansi kesehatan khususnya masyarakat di wilayah kerja Posyandu Melati Desa Pompa Air tentang cara mengatasi mual muntah dengan pijat Akupresur.

2. Manfaat Bagi Peneliti

Menambah wawasan pengetahuan dan keterampilan peneliti dalam melaksanakan asuhan kebidanan sesuai dengan standar profesional dalam mengaplikasikan ilmu yang didapat selama perkuliahan serta membandingkan teori –teori dengan kenyataan yang ada di lapangan.

3. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan acuan atau referensi untuk penelitian selanjutnya mengenai Pijat *Akupresure* pada mual muntah.

4. Bagi STIKes Kelurga Bunda Jambi

Sebagai referensidan literatur yang dapat digunakan dalam perkuliahan tentang kesehatan Ibu dan Anak mengenai Pijat *Akupresur* dalam mengatasi mual muntah dalam kehamilan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kehamilan

1. Pengertian

Kehamilan adalah masa dimana seorang wanita membawa *embrio* atau *fetus* didalam tubuhnya. Kehamilan manusia terjadi selama 40 minggu, terjadi mulai dari menstruasi terakhir sampai kelahiran (38minggudaripembuahan). Istilah medis untuk wanita hamil adalah *gravida*, sedangkan manusia didalamnya disebut *embrio* dan kemudian disebut janin (Rahmat, 2018).

2. Proses Terjadinya Kehamilan

Menurut Manuaba (2010), proses terjadinya kehamilan adalah sebagai berikut (Reni Hayati Lubis, 2021):

a. Ovulasi,

Merupakan proses pelepasan ovum yang dipengaruhi system hormonal yang kompleks

b. Spermatozoa,

Proses pembentukan spermatozoa merupakan proses yang kompleks. Spermatogonium berasal dari sel primitif tubulus, menjadi spermatosit pertama, menjadi spermatosit kedua, menjadi spermatid, akhirnya spermatozoa.

c. Konsepsi,

Pertemuan antara inti ovum dengan inti spermatozoa disebut konsepsi atau fertilisasi dan membentuk zigo

d. Proses nidasi/implantasi,

Setelah pertemuan kedua ovum dan spermatozoa, terbentuk zigot yang dalam beberapa jam telah mampu membelah dirinya menjadi dua dan seterusnya.

3. Tanda-Tanda Kehamilan

- a. Pusing
- b. Payudara menegang
- c. Perubahan perasaan
- d. Mual dan muntah
- e. Tidak mengalami menstruasi sesuai siklus(terlambathaid)

B. Emesis Gravidarium

1. Pengertian

Mual (*nausea*) dan muntah (*emesis*) adalah gejala yang wajar dan sering didapatkan pada kehamilan trimester I . Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi dapat pula timbul setiap saat dan malam hari. Gejala-gejala ini kurang lebih 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu (Wiknjosastro, 2017).

Emesis gravidum merupakan keluhan umum yang disampaikan pada kehamilan muda. Terjadinya kehamilan menimbulkan perubahan hormonal pada wanita karena terdapat peningkatan hormone estrogen, progesterone, dan dikeluarkannya human chorionic gonadotrophine placenta, sehingga hormone inilah yang menyebabkan emesis gravidarum (Utami, 2020).

Mual merupakan suatu rasa yang tidak menyenangkan yang biasanya menyebar ke bagian belakang tenggorokan, epigastrium atau

keduanya memuncak pada muntah. Rasa mual sering disertai dengan gejala vasomotor perangsangan otonom seperti saliva yang meningkat, berkeringat, pingsan, vertigo, takikardia. Muntah diartikan sebagai pengeluaran secara paksa isi lambung dan usus melalui mulut. Sebelum muntah terjadi takipnea, salivasi yang banyak, dilatasi pupil, berkeringat, pucat dan denyut jantung yang cepat sebagai tanda perangsangan otonom yang menyebar luas (Utami, 2020).

2. Etiologi

Penyebab emesis gravidarum belum diketahui secara pasti. Tidak ada bukti bahwa penyakit ini disebabkan oleh faktor toksik, juga tidak ditemukan kelainan biokimia. Perubahan-perubahan anatomik pada otak, jantung, hati, dan susunan saraf, disebabkan oleh kekurangan vitamin dan zat-zat lain akibat inanisi.

Menurut (Khayati, 2018) terdapat beberapa faktor predisposisi dan faktor lain, yaitu:

- a. Faktor predisposisi: primigravida, overdistensi rahim (hidramnion, kehamilan ganda, estrogen dan HCG tinggi, mola hidatidosa)
- b. Faktor organik: menses yang hilang, sirkulasi darah dalam sirkulasi maternal, perubahan metabolisme akibat hamil, resistensi yang menurun dari pihak ibu dan alergi
- c. Faktor psikologis: rumah tangga yang retak, hamil yang tidak diinginkan, takut terhadap kehamilan dan persalinan, takut terhadap tanggung jawab sebagai ibu dan kehilangan pekerjaan

Selain itu menurut (Jusuf CE, 2016) riwayat gestasi juga dapat

mempengaruhi penyebab emesis gravidarum, dimana ibu hamil yang mengalami mual dan muntah sekitar 60-80% pada (primigravida), 40-60% pada (multigravida).

3. Patofisiologi

Perasaan mual dan muntah adalah akibat dari meningkatnya kadar estrogen yang biasa terjadi pada trimester I. bila perasaan terjadi terus-menerus dapat mengakibatkan cadangan karbohidrat dan lemak habis terpakai untuk keperluan energi. Karena oksidasi lemak yang tak sempurna, terjadi ketosis dengan tertimbunnya asam aseto-asetik, asam hidroksidabutrik dan aseton darah.

Mual-muntah menyebabkan dehidrasi, sehingga cairan ekstra seluler dan plasma berkurang. Natrium dan klorida darah turun. Selain itu dehidrasi menyebabkan hemokonsentrasi, sehingga aliran darah ke jaringan berkurang. Hal ini menyebabkan jumlah zat makanan dan oksigen ke jaringan berkurang pula tertimbunnya zat metabolik yang toksik. Disamping dehidrasi dan gangguan keseimbangan elektrolit, dapat terjadi robekan pada selaput lendir esophagus dan lambung (Syndroma mollary- weiss), dengan akibat pendarahan gastro intestinal (Mochtar, 2017).

4. Tanda dan Gejala

Secara umum tanda-tanda mual muntah / emesis gravidarum berupa:

- a. Rasamual, bahkan dapat sampai muntah
- b. Mual dan muntah ini terjadi 1-2 kali sehari, biasanya terjadi di

pagi hari tetapi dapat pula terjadi setiap saat, namun tidak jarang yang harus mengalaminya seharian penuh dan nyaris tidak dapat melakukan aktivitas apapun.

- c. Nafsu makan berkurang
- d. Mudah lelah
- e. Emosi yang cenderung tidak stabil

Keadaan ini merupakan suatu yang normal, tetapi dapat menjadi tidak normal apabila mual dan muntah ini terjadi terus menerus dan mengganggu keseimbangan gizi, cairan, dan elektrolit tubuh. Ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum yang berkelanjutan dapat terkena dehidrasi sehingga akan menimbulkan gangguan pada kehamilannya.

5. Tanda Bahaya Emesis Gravidarum

Pada dasarnya keluhan atau gejala yang timbul adalah fisiologis. Akan tetapi hal ini akan semakin menjadi parah jika tubuh tidak dapat beradaptasi. Oleh karena itu, agar keluhan tersebut tidak berlanjut, perlu diketahui gejala patologis yang timbul (Achidiat, 2015). Adapun tanda bahaya yang perlu di waspadai antara lain:

- a. Penurunan berat badan
- b. Kekurangan gizi atau perubahan status gizi
- c. Dehidrasi
- d. Ketidakseimbangan elektrolit,dan ketosis.

Selain itu mual muntah berlebihan dan terus menerus saat hamil dapat mengganggu keseimbangan gizi, cairan dan elektrolit tubuh serta kehilangan lebih dari 5% berat badan sebelum hamil.Hal tersebut dapat

berakibat buruk pada janin seperti abortus, partus premature, sindaktili dan polidaktili.

6. Komplikasi

Pada wanita yang mengalami mual dan muntah merasa aktivitasnya terganggu karena kondisi ini. Setengah dari wanita yang bekerja merasa pekerjaannya terganggu karena kondisi ini dan 25% wanita membutuhkan waktu untuk tidak bekerja (Golberg, 2020). Satu dari dua puluh wanita mengalami penurunan berat badan, dehidrasi dan gangguan elektrolit. Mual muntah yang berlebihan dapat menyebabkan dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, gangguan metabolic defisiensi gizi yang dikenal sebagai hiperemesis gravidarum (Coad & Dunstall, 2020). Hiperemesis gravidum merupakan muntah persisten dan parah. Tanpa pengobatan hiperemesis gravidum akan menyebabkan banyak komplikasi, diantaranya kegagalan hati dan kegagal ginjal.

7. Penatalaksanaan

Cara mengatasi mual muntah pada kehamilan antara lain yaitu:

a. Farmakologis

Ada beberapa obat-obatan antibiotik untuk mengatasi mual muntah diantaranya: Piridoksin (Vitamin B6, Antihistamin, Fenotiazin dan Metoklopramid, Ondansentron, Kortikosteroid).

b. Non Farmakologis

1. Makan sering dalam porsi kecil, misalnya setiap dua jam sekali
(bahkan malam hari)
2. Menghindari makanan berbau tajam, terlalu asin atau makanan

berbumbu. Beberapa ibu hamil tidak bisa mengonsumsi daging, telur, susu

3. Makan-makanan yang mengandung karbohidrat tinggi (madu, pisang, kentang, nasi, sereal, dan tahu)
4. Tidak merokok atau mengonsumsi minuman beralkohol, batasi asupan kopi selama trimester pertama.

c. Komplementer

1. Mencoba akupresur atau akupuntur untuk meringankan derita mual muntah
2. Minum peppermint tea
3. Aroma terapi jahe, spearmint, lemon (Hanya W, 2019)

C. Terapi Komplementer Akupresur

1. Pengertian Akupresur

Akupresur atau akupuntur tanpa jarum merupakan salah satu metode pengobatan atau penyehatan dengan pemijatan atau penekanan jari di permukaan kulit, dimana pemijatan atau penekanan tersebut akan mengurangi ketegangan, meningkatkan sirkulasi darah dan merangsang kekuatan energi tubuh untuk menyembuhkan atau menyehatkan (Dewi dkk., 2017). Akupresur disebut juga dengan terapi totok/ tusuk jari yang dimana salah satu bentuk fisioterapi dengan memberikan pemijatan dan stimulasi pada titik-titik tertentu atau acupoint pada tubuh. Akupresur juga diartikan sebagai menekan titik-titik penyembuhan menggunakan jari secara bertahap yang merangsang kemampuan tubuh untuk penyembuhan diri secara alami (Setyowati, 2018).

Akupresur berasal dari kata *accus* dan *pressure*, yang berarti jarum dan menekan. Akupresur merupakan istilah yang digunakan untuk memberikan rangsangan (stimulasi) titik akupunktur dengan teknik penekanan atau teknik mekanik. Penekanan dilakukan sebagai pengganti penusukan jarum yang dilakukan pada akupunktur dengan tujuan untuk melancarkan aliran energi vital (*qi*) pada seluruh tubuh (Kemenkes RI, 2014). Ilmu Akupunktur berasal dari daratan Cina. Menurut buku Huang Ti Nei Cing (*The Yellow Emperor's Classic of Internal Medicine*) ilmu ini mulai berkembang sejak Jaman Batu, yaitu kira-kira empat sampai lima ribu tahun yang lalu, di mana digunakan jarum batu untuk menyembuhkan penyakit. Sebuah kasus yang diungkapkan buku tersebut adalah penyembuhan abses dengan penusukan jarum batu. Buku Huang Ti Nei Cing adalah sebuah buku ensikolpedi Ilmu Pengobatan Cina. Diterbitkan pada zaman Kerajaan Cun Ciu Can Kuo yaitu tahun-tahun antara 770 - 221 sebelum Masehi. Pada zaman itu Ilmu Akupunktur-Moksibusi berkembang seperti juga ilmu-ilmu lainnya di negara itu. Bahan jarum akupunktur berubah dari batu ke bambu, dari bambu ke tulang dan dari tulang menjadi perunggu. Seorang ahli pengobatan pada zaman itu yang bernama Pien Cie telah berhasil menyembuhkan seorang pangeran bernama Ha dengan jarum perunggu dari ketidaksadaran selama setengah hari. Pien Cie mengungkapkan pengetahuannya dalam buku Nan Cing di mana ia menguraikan cara pengobatan dengan jarum perunggu serta menjelaskan persalan-persalan mengenai meridian dan titik akupunktur. Dalam buku Huang Ti Nei Cing diungkapkan juga mengenai meridian, titik akupunktur,

teknik pengobatan dan perjalanan penyakit serta pengobatannya. Beberapa penelitian ilmiah telah menunjukkan bahwa akupresur dapat membantu mengurangi mual dan muntah dan juga meredakan sakit punggung, sakit kepala, dan sakit perut, walaupun penelitian tersebut telah menuai kritik karena dianggap bias. Di Indonesia, praktek akupresur secara tradisional dikenal dengan istilah totok syaraf, yang melibatkan penekanan atau pemijatan pada titik syaraf tertentu di beberapa bagian tubuh. Totok syaraf sering kali dipadukan dengan refleksologi.(Alodokter, 2022).

2. Cara Kerja Akupresur

Titik-titik akupresur berada dipermukaan kulit yang memiliki kepekaan bioelektik. Stimulasi terhadap titik-titik ini akan merangsang keluarnya endorphin, hormone pengurang rasa sakit. Sebagai hasilnya, rasa sakit akan diblok dan aliran darah oksigen ke arah titik-titik tersebut meningkat. Hal ini akan merilekskan otot dan mendorong kesembuhan. Akupresur menghalangi sinyal rasa sakit ke otak melalui stimulasi ringan, menghalangi sensasi rasa sakit melalui syaraf spinal menuju otak. Stimulasi pada titik-titik akupresur tidak hanya dapat menghilangkan aliran Qi darah serta mengharmoniskan Yin dan Yang tubuh (Dewi dkk, 2017).

Akuresur memanfaatkan rangsangan pada titik-titik tubuh pasien, telinga atau kulit kepala untuk mempengaruhi aliran bioenergi tubuh yang disebut dengan Qi. Qi mengalir dalam suatu meridian (saluran), jadi inti pengobatan akupresur adalah mengembalikan sistem keseimbangan (homeostatis) tubuh yang terwujud dengan adanya aliran Qi yang teratur dan harmonis dalam meredan sehingga pasien sehat kembali. Dengan

menguatkan Qi, daya tubuh menjadi baik dan penyebab penyakit dapat dihilangkan secara tidak langsung. Hilangnya penyebab penyakit dan kuatnya Qi dapat mengembalikan keadaan Yin dan Yang sehingga penyakit bisa sembuh dan orang menjadi sehat kembali (Setyowati, 2018).

3. Manfaat Terapi Akupresur

Akupresur bermanfaat untuk pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, rehabilitas (pemulihan) dan meningkatnya daya tahan tubuh. Akupresur juga bermanfaat untuk menghilangkan nyeri dan gejala-gejala pada berbagai penyakit, seperti menurunkan Low Back Pain (LBP) dan menurunkan Heart rate pada pasien stroke. Akupresur juga dapat digunakan untuk mengatasi nyeri pada saat menstruasi (disminore) dan distress menstrual. Akupresur selain terbukti mengatasi nyeri yang bersifat umum, juga terbukti mengatasi mual muntah selama hamil, mengatasi nyeri selama persalinan serta memperlancar proses persalinan (Setyowati, 2018).

4. Teknik Manipulasi Pemijatan Akupresur

Teknik manipulasi atau sering disebut sebagai teknik rangsangan pada pemijatan akupresur merupakan teknik pemijatan yang dilakukan berdasarkan hasil pemeriksaan klien dan penegakan diagnosa. Adapun teknik manipulasi atau perangsangan dibagi menjadi dua yaitu:

a. Teknik Penguatan (Tonifikasi)

1. Pemijatan dilakukan pada titik akupresur yang dipilih maksimal 30 kali putaran atau tekanan
2. Arah putaran searah dengan jarum jam
3. Tekanan yang digunakan sedang, tidak kuat

4. Titik yang dipilih maksimal 10 titik akupresur
5. Jika pemijatan dilakukan pada area jalur meridian, arah pemijatan searah dengan jalur perjalanan meridian

b. Teknik Pelemahan (Sedasi)

1. Pemijatan dilakukan pada titik akupresur yang dipilih antara 40-60 kali putaran tekanan
2. Arah putaran berlawanan dengan jarum jam
3. Tekanan pemijatan yang digunakan sedang sampai kuat
4. Titik yang dipilih disesuaikan dengan kebutuhan
5. Jika pemijatan dilakukan pada area jalur meridian, arah pemijatan harus berlawanan arah dengan jalur perjalanan meridian (Dewi dkk, 2017).

5. Titik Akupresur Untuk Mual Muntah

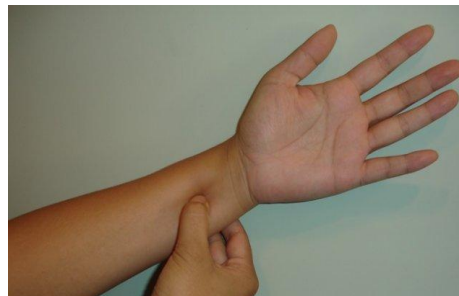
Titik-titik pijat dengan tekanan terletak di seluruh tubuh dalam jaringan otot tipis. Merangsang titik-titik ini dengan pijatan dapat mengendurkan otot dan memicu pelepasan hormon "merasa baik" seperti serotonin dan dopamin, yang dapat membantu mengurangi rasa sakit dan peradangan di tubuh. Titik pijat ini, yang disebut akupresur, bahkan dapat membantu kita meringankan penyakit umum, seperti mual dan muntah, atau sakit kepala (Soesanti, 2022).

Akupresur mendorong sistem saraf untuk rileks, yang dapat membantu mengatur sistem pencernaan dan mengurangi gejala mual. Merangsang titik-titik pijat dengan tekanan ini bisa menjadi cara yang efektif untuk mengatasi mual ringan hingga sedang, tetapi untuk mual yang

lebih parah, kita mungkin memerlukan konsultasi dengan dokter. Mungkin sulit untuk mendapatkan lokasi dan tekanan yang tepat, tetapi dengan tekun mempelajarinya, kita dapat menekan sendiri beberapa titik tekanan ini secara efektif (Soesanti, 2022).

Ada ratusan titik tekanan yang terletak di seluruh tubuh. Tetapi menurut Pooja Amy Shah, MD, seorang dokter integratif dan spesialis akupunktur medis, serta asisten profesor di Columbia University Medical Center di Amerika Serikat, inilah tiga yang paling membantu untuk meredakan gejala mual (Soesanti, 2022).

a. Perikardium 6 (P6) atau Neiguan



Ini adalah titik anti-mual yang paling populer. Sebuah tinjauan lebih dari 40 percobaan yang diterbitkan dalam *The Journal of Autonomic Neuroscience* pada tahun 2006 menemukan bahwa akupresur dapat mengurangi beberapa gejala mual, dan titik tekanan P-6, khususnya, mungkin yang paling bermanfaat untuk pencegahan dan pengobatan mual dan muntah.

P6 terletak di dekat pergelangan tangan. Titik PC 6 (Nei guan) yaitu letaknya 2 cun dari garis pergelangan tangan sejajar dengan jari tengah. Titik ini untuk mengurangi mual muntah yang dilakukan 3 hari selama ibu mengalami mual dengan memijat berlawanan jarum jam (sedasi) sebanyak 50

kali. Perikardium 6 (PC 6) bersifat mengatur sirkulasi Qi, menenangkan Qi lambung yang terbalik, menenangkan pikiran, meredakan nyeri, melonggarkan dada. Bermanfaat untuk meredakan mual, dan gangguan pencernaan Lokasi ini dianggap meredakan mual karena jalur meridiannya berjalan ke lengan dan ke dada dan perut bagian atas, dekat perut.

- Untuk mengakses titik P6, rentangkan tangan dengan telapak tangan menghadap kita.
- Letakkan tiga jari (penunjuk, tengah, dan manis) dari tangan yang berlawanan tepat di bawah pergelangan tangan.
- Letakkan ibu jari di tempat tepat di bawah jari telunjuk. Jika merasakan dua tendon besar, atau benjolan, maka kita telah mengidentifikasi titik P6.
- Setelah kita menemukan P6, perlahan-lahan berikan tekanan ke titik ini dengan ibu jari yang berlawanan.

Tekan dengan kuat pada titik selama dua hingga tiga menit, sambil menggerakkan ibu jari dalam lingkaran kecil (Soesanti, 2022). Jangan menekan terlalu keras, tetapi tekanannya harus cukup kuat untuk menyebabkan rasa sakit yang ringan. Ulangi ini di pergelangan tangan yang lain. Kita dapat mengulangi proses ini beberapa kali sehari.

b. Perut 36 (ST36) atau Zu San Li

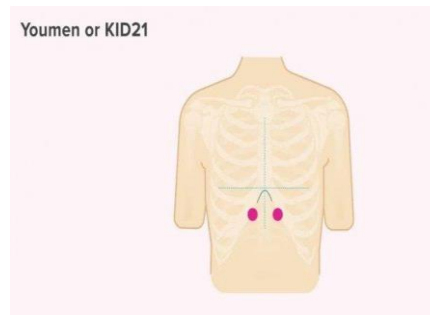


Titik tekanan ini terletak tepat di bawah bagian luar lutut, di mana tulang kering (tibia) bertemu dengan tempurung lutut. ST36 dianggap membantu menyeimbangkan energi, membantu tubuh bekerja lebih efisien sering digunakan untuk masalah gastroinsetinal, rasa mual, mengatasi keinginan muntah, stres, meningkatkan imunitas tubuh, serta meredakan kelelahan. Poin ini juga memiliki efek kuat pada sistem pencernaan.

- Untuk mengidentifikasi ST36, duduklah di kursi dan letakkan tangan di kedua tempurung lutut. Intinya harus di mana jari kelingking berada. Kita akan tahu bahwa berada di tempat yang tepat jika otot muncul saat menggerakkan kaki ke atas dan ke bawah.

Berikan tekanan kuat dengan ibu jari di sana selama dua hingga tiga menit, dorong ke bawah. Ulangi pada kaki yang lain dengan tangan yang lain. Kita dapat mengulangi proses ini beberapa kali sehari (Soesanti, 2022).

c. Ginjal 21 (KID21) atau Youmen



Titik ini terletak di dekat tulang rusuk, tetapi kita tidak boleh mencoba merangsang KID21 sendiri karena ada kemungkinan kita dapat membahayakan organ yang terletak di area tersebut, seperti limpa.

Untuk mengurangi risiko cedera, kita harus mencari ahli akupunktur/ahli akupresur berlisensi untuk mengidentifikasi titik ini. Titik KID21 terletak tepat di bawah tulang dada. Untuk mengakses titik ini, ahli akupunktur akan meminta kita berbaring telentang sehingga mereka dapat menemukan titik di daerah perut bagian atas. Setelah dengan bantuan ahli tersebut, kita dapat menemukan titik pijatan ini, kita selanjutnya dapat melakukannya sendiri, dan itu bisa sangat efektif untuk menghilangkan rasa mual, karena dapat meredakan ketegangan (Soesanti, 2022).

6. Pengaruh Pemberian Terapi Akupresur Untuk Mual Muntah

Penanganan mual muntah (emesis gravidarum) dengan komplementer bisadilakukan salah satunya dengan terapi akupresur, karena dengan melakukan terapi akupresur dapat melancarkan Qi dan aliran darah dan menginstruksikan sistem endokrin untuk melaksanakan sejumlah endorphen sesuai kebutuhan tubuh untuk memberikan rasa tenang (Hartono, 2015). Pomeranz (2011), mengatakan akupresur dapat

menstimulasi saraf perifer di otak untuk mengirimkan implus ke sistem saraf pusat disertai aktivitas medula spinalis, hipotalamus dan hipofise diaktifitasi untuk melaksanakan endorphin (Soesanti, 2022).

Titik akupresur yang bisa mengurangi emesis gravidarm adalah titik PC 6 dan SP4. Titik ini dapat memperlancar Qi dan aliran darah keseluruhan tubuh, dan mengembalikan jalur meredian yang terbalik, sehingga setelah diberi terapi padatitik tersebut mual muntah dapat berkurang. Penelitian yang lain dilakukan oleh Novia(2018),dengan judul“Pengaruh Pemberian Terapi Akupresur untuk Mengurangi Mual Muntah pada Ibu Hamil Emesis Gravidarum”, dapat disimpulkan bahwa penekanan pada titik PC 6 dan SP 4selama15 menit dapat mengurangi mual muntah.

D. Tinjauan Umum TentangPengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil ‘tahu’, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2014).

Pengetahuan (Knowledge) adalah hasil tahu, yang sekedar menjawab pertanyaan “what”. Pengetahuan hanya bisa menjawab apa sesuatu itu, dengan objek yang didasari memang harus ‘ada’ sebagaimana adanya. Pengetahuan pada dasarnya terdiri dari sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan masalah yang dihadapinya (Notoatmodjo, 2014).

2. Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan menurut (Notoatmodjo, 2014) yaitu:

a. Tahu (Know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, “tahu” ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami (Comprehension)

Memahami diartikan sebagai kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginformasikan materi tersebut secara benar. Orang yang menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan dan sebagainya terhadap objek yang telah dipelajari.

c. Aplikasi (application)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menjabarkan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagai konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (analysis)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam struktur organisasi tersebut dan masih berkaitan satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja misalnya dapat

menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

e. Sintesis (synthesis)

Sintesis adalah kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian- bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang baik.

f. Evaluasi (evaluation)

Evaluasi adalah kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang sudah ada.

3. Sumber pengetahuan

Pengetahuan bisa diperoleh dari berbagai sumber, menurut (Notoatmodjo, 2014):

- a. Media massa, meliputi: televisi, radio, koran, majalah, tabloit, dan lain-lain.
- b. Pendidikan, pendidikan yang dimaksud adalah pendidikan yang formal maupun non formal
- c. Petugas kesehatan, sebagai sumber informasi dapat diperoleh langsung dari tenaga kesehatan.
- d. Pengalaman, pengalaman dapat diperoleh secara langsung dari pengalaman petugas kesehatan maupun individu.

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang menurut (Notoatmodjo, 2014) ada dua yaitu:

a) Faktor internal

1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk berperan serta dalam pembangunan, pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

Menurut UU Republik Indonesia Nomor 22 Tahun 2003 tentang sistem pendidikan nasional, Pendidikan dikategorikan menjadi tiga tingkatan yaitu :

- a) Pendidikan Dasar : SD dan SMP
- b) Pendidikan Menengah : SMA/SMK/MA
- c) Pendidikan Tinggi : Diploma, Sarjana, Magister

2) Pekerjaan

Pekerjaan adalah pekerjaan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan

bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

3) Usia

Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagian dari pengalaman dan kematangan jiwa.

b) Faktor eksternal

1) Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

2) Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

5. Pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara pengisian kuisioner yang menyangkut tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau

responden. Masing-masing jenis pertanyaan memiliki nilai bobot tertentu, setelah itu akan diperoleh skor setiap responden dari setiap pertanyaan yang dijawab benar (Arikunto, 2015). Hasil ukur pengetahuan dapat dikelompokkan menjadi tiga kategori yaitu:

- a) Skor baik: 76-100%
- b) Skor cukup: 56-75%
- c) Skor kurang: $\leq 55\%$

E. Tinjauan Umum Tentang Sikap

1. Pengertian Sikap

Sikap adalah suatu sindrom atau kumpulan gejala dalam merespon stimulus atau objek, sehingga sikap itu melibatkan pikiran, perasaan, perhatian dan juga respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu yang melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang, tidak senang, setuju, tidak setuju, baik, tidak baik dan sebagainya). (Notoatmodjo, 2014).

Adapun ciri-ciri sikap adalah:

- a. Terbentuk sesuai dengan yang dipelajari dan dibawa sejak lahir.
- b. Sikap bisa berubah karena hasil dari belajar,
- c. Sikap tidak berdirisendirit tetapi berhubungan dengan objek tertentu,
- d. Sikap mempunyai segi motivasi dan segi perasaan.

Sikap mempunyai tiga komponen pokok yaitu kognitif yaitu yang berhubungan dengan pengetahuan, afektif berhubungan dengan perasaan dan psikomotoris berhubungan kecenderungan untuk bertindak. Struktur kognisi merupakan pangkal terbentuknya sikap seseorang. Struktur kognisi ini

sangat ditentukan oleh pengetahuan atau informasi yang berhubungan dengan sikap, yang diterima seseorang (Azwar, 2017).

Pembentukan sikap tidak terjadi demikian saja, melainkan melalui suatu proses tertentu, melalui kontak sosial yang terus menerus antara individu dengan yang lain di sekitarnya. Dalam hubungan ini, faktor yang mempengaruhi terbentuknya sikap adalah, pertama faktor intern yaitu faktor yang terdapat dalam diri orang yang bersangkutan sendiri, seperti selektivitas. Kedua adalah faktor ekstern yang merupakan faktor diluar manusia yaitu: Sikap objek yang dijadikan sasaran sikap, kewibawaan orang yang mengemukakan suatu sikap, sifat orang-orang atau kelompok yang mendukung sikap tersebut, media komunikasi yang digunakan dalam menyampaikan sikap, situasi pada saat sikap dibentuk. Beberapa faktor yang mempengaruhi perubahan sikap, yaitu:

- a) Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal yang memberikan landasan kognitif baru terbentuknya sikap terhadap hal tersebut (Azwar, 2017); dengan kata lain informasi yang baru akan mengakibatkan perubahan dalam komponen kognitif, yang selanjutnya akan mengakibatkan perubahan komponen afektif dan konatif.
- b) Perubahan sikap dapat terjadi karena pengalaman langsung individu.

Sikap secara nyata menunjukkan pengalaman adanya kesesuaian terhadap reaksi tertentu yang dialami dalam kehidupan sehari-hari dan merupakan reaksi yang bersifat emosional, Sikap yang menghasilkan reaksi positif maupun negatif. Sikap negatif dipengaruhi oleh lingkungan, lingkungan yang baik dapat menghasilkan sikap yang

baik begitu pula sebaliknya. Kemungkinan ibu yang memiliki sikap negatif karena ibu belum pernah mendapatkan informasi tentang tanda-tanda bahaya kehamilan (Arikunto, 2015).

Menurut Allport (1954, dalam Notoadmodjo, 2014) sikap mempunyai tiga komponen pokok, yaitu:

- 1) Kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu objek.
- 2) Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap objek.
- 3) Kecenderungan untuk bertindak.

Ketiga komponen itu secara bersama-sama membentuk suatu sikap yang utuh (*total attitude*) dan dipengaruhi oleh pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi. Sikap mempunyai beberapa tingkatan, diantaranya:

- a) Menerima (*receiving*), pada tingkat ini individu mau memperhatikan stimulus yang diberikan berupa objek atau informasi tertentu.
- b) Merespon (*responding*), pada tingkat ini individu akan memberikan jawaban apabila ditanya mengenai objek tertentu dan menyelesaikan tugas yang diberikan. Usaha individu untuk menjawab dan menyelesaikan tugas yang diberikan merupakan indikator bahwa individu tersebut telah menerima ide tersebut terlepas dari benar atau salah usaha yang dilakukan oleh individu tersebut.
- c) Menghargai (*valuing*), pada tingkat ini individu sudah mampu untuk mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu

masalah, berarti individu sudah mempunyai sikap positif terhadap suatu objek tertentu.

- d) Bertanggungjawab (*responsible*), pada tingkat ini individu mampu bertanggungjawab dan siap menerima resiko dari sesuatu yang telah dipilihnya. Tingkat ini merupakan sikap tertinggi dalam tingkatan sikap seseorang untuk menerima suatu objek atau ide baru.

2. Pengelompokan Sikap

Sementara menurut Azwar (2017) sikap dapat dikategorikan ke dalam tiga orientasi pemikiran, yaitu:

a) Berorientasi pada respon

Orientasi ini diwakili oleh para ahli seperti Louis Thurstone, Rensis Likert dan Charles Osgood. Dalam pandangan mereka, sikap adalah suatu bentuk atau reaksi perasaan. Secara lebih operasional sikap terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavorable*) terhadap objek tersebut.

b) Berorientasi pada kesiapan respon

Orientasi ini diwakili oleh para ahli seperti Chave, Bogardus, LaPierre, Mead, dan Allport. Konsepsi yang merekaajukan ternyata lebih kompleks. Menurut pandangan orientasi ini, sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek dengan cara-cara tertentu.

c) Berorientasi pada skema triadik

Menurut pandangan orientasi ini, sikap merupakan konstelasi komponen-komponen kognitif, afektif, dan konatif yang saling berinteraksi dalam memahami, merasakan, dan berperilaku terhadap suatu. Sikap didefinisikan sebagai keteraturan tertentu dalam hal perasaan (afeksi), pemikiran (kognisi) dan predisposisi tindakan (konasi) seseorang terhadap suatu aspek lingkungan sekitarnya.

3. Fungsi Sikap

Pendekatan fungsional sikap berusaha menerangkan mengapa kita mempertahankan sikap-sikap tertentu. Hal ini dilakukan dengan meneliti dasar motivasi, yaitu kebutuhan apa yang terpenuhi bila sikap itu dipertahankan.

Mengemukakan lima fungsi dasar sikap yaitu:

- a) Fungsi penyesuaian, yaitu sikap yang dikaitkan dengan praktis atau manfaat dan menggambarkan keadaan keinginan atau tujuan.
- b) Fungsi pembela ego, yaitu sikap yang diambil untuk melindungi diri dari kecemasan atau ancaman terhadap dirinya.
- c) Fungsi ekspresi nilai, yaitu sikap yang menunjukkan nilai yang diambil individu bersangkutan.
- d) Fungsi pengetahuan, Setiap individu memiliki motif untuk ingin tahu, ingin mengerti, ingin banyak mendapat pengalaman dan pengetahuan, yang diwujudkan dalam kehidupan sehari-hari.
- e) Fungsi penyesuaian emosi, Yaitu sikap yang diambil sebagai bentuk adaptasi dengan lingkungannya.

4. Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap secara ilmiah dapat diukur, dimana sikap terhadap objek diterjemahkan dalam sistem angka. Dua metode pengukuran sikap adalah metode Self Report dan Pengukuran Involuntary Behavior:

1. Observasi Perilaku

Untuk mengetahui sikap seseorang terhadap sesuatu kita dapat memperhatikan perilakunya, sebab perilaku merupakan salah satu indikator sikap individu.

2. Penanyaan Langsung

Individu merupakan orang yang paling tahu mengenai dirinya sendiri, ia akan mengungkapkan secara terbuka apa yang dirasakannya.

3. Pengungkapan Langsung

Pengungkapan secara tertulis yang dapat dilakukan dengan menggunakan item tunggal yaitu membertanda setuju atau tidak setuju, maupun menggunakan item ganda yang dirancang untuk mengungkapkan perasaan yang berkaitan dengan suatu objek sikap.

5. Skala Sikap

Skala sikap merupakan kumpulan pernyataan-pernyataan mengenai suatu objek sikap. Dari respon subjek pada setiap pernyataan kemudian dapat disimpulkan mengenai arah dan intensitas sikap seseorang.

a. Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung atau tidak langsung. Secara langsung dapat dinyatakan bagaimana pendapat atau pernyataan

responden terhadap sesuatu objek. Banyak diantara skala yang digunakan dalam pengukuran sikap hanya mengungkapkan arah dan dimensi intensitas sikap saja, yaitu dengan hanya menunjukkan kecenderungan sikap positif atau negatif dan memberikan tafsiran mengenai derajat kesetujuan atau tidak ketidak setujuan terhadap respon individu (Azwar, 2017).

Skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Dalam penelitian, fenomena sosial ini telah ditetapkan secara spesifik oleh peneliti, yang selanjutnya disebut sebagai variabel penelitian. Dengan skala Likert, maka variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel. Cara pengukuran skala Likert menurut (Arikunto, 2015), yakni:

a) Pernyataan positif

Sangat setuju (SS): bernilai 4

Setuju (S): bernilai 3

Tidak setuju (TS): bernilai 2

Sangat tidak setuju (STS): bernilai 1

b) Pernyataan negatif

Sangat setuju (SS): bernilai 1

Setuju (S): bernilai 2

Tidak setuju (TS): bernilai 3

Sangat tidak setuju (STS): bernilai 4

F. Tinjauan Umum Tentang Konsep Perilaku Kesehatan

1. Definisi Perilaku

Perilaku merupakan hasil dari segala macam pengalaman serta interaksi yang sangat luas. Benyamin Bloom dalam (Notoatmodjo, 2014) membedakan adanya 3 (tiga) area, wilayah, ranah atau domain perilaku, yaitu kognitif, afektif, dan psikomotorik. Bentuk perilaku ini dapat diamati melalui sikap dan tindakan, namun tidak berarti bahwa bentuk perilaku itu hanya dapat dilihat dari sikap dan tindakan saja.

Menurut Lawrence Green (1980) dalam (Notoatmodjo, 2014), bahwa kesehatan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor dan salah satunya adalah faktor perilaku. Perilaku kesehatan adalah semua bentuk kegiatan atau aktifitas manusia baik dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung ataupun pihak dari luar (Notoatmodjo, 2014).

2. Teori “PRECED – PROCEED”

Teori ini dikembangkan oleh Lawrence Green yang dirintis sejak tahun 1980, Lawrence Green mencoba menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau kelompok yang dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu faktor perilaku (*behaviour causes*) dan faktor diluar perilaku (*non behaviour causes*). Selanjutnya perilaku itu sendiri dapat dipengaruhi oleh tiga faktor utama yang diakronimkan “*PRECEDE*”, yaitu *Predisposing, Enabling, Reinforcing Causes in Education Diagnosis and Evaluation*. Precede merupakan arahan untuk menganalisis atau mendiagnosis dalam evaluasi perilaku untuk intervensi program kesehatan. Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa perilaku kesehatan

seseorang atau masyarakat dapat ditentukan oleh niat terhadap objek kesehatan, ada atau tidaknya dukungan masyarakat sekitar, dukungan petugas kesehatan, sarana prasarana yang memadai, kebebasan seseorang untuk mengambil keputusan atau tindakan, dan adanya situasi untuk melakukan perilaku atau tidak berperilaku (Notoatmodjo, 2014).

Teori determinan terbentuknya perilaku, salah satunya adalah teori Lawrence Green yang menjelaskan bahwa perilaku manusia berangkat dari tingkat kesehatan, dimana dapat dipengaruhi oleh dua faktor pokok yaitu faktor perilaku (*behaviour causes*) dan faktor diluar perilaku (*non behaviour causes*), untuk perilaku sendiri terbentuk adanya tiga faktor yaitu sebagai berikut:

1. Faktor-faktor Predisposisi (*Predisposing Factor*)

Merupakan hal yang menjadi dasar atau motivasi bagi perilaku. Faktor-faktor predisposisi mencakup pengetahuan, sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, dan sebagainya. Selain itu faktor sosiodemografi juga merupakan faktor predisposisi perilaku seseorang meliputi status individu, umur, pendidikan, besar keluarga/paritas, ras, sosial ekonomi/pendapatan, yang berhubungan dengan motivasi untuk bertindak. Faktor-faktor ini terutama yang positif mempermudah terwujudnya perilaku, maka sering disebut faktor pemudah.

2. Faktor-Faktor Pemungkin (*Enabling Factor*)

Merupakan faktor-faktor yang memungkinkan aspirasi atau motivasi terlaksana. Faktor-faktor pemungkin mencakup ketersediaan sarana dan

prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat, misalnya air bersih, tempat pembuangan sampah, ketersediaan makanan yang bergizi, dan sebagainya termasuk juga fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, poliklinik, posyandu, polindes, pot obat desa, dokter atau bidan praktek swasta, dan sebagainya. Untuk berperilaku sehat, masyarakat memerlukan sarana dan prasarana pendukung. Fasilitas ini pada hakekatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku kesehatan, maka faktor-faktor ini disebut sebagai faktor pendukung atau faktor pemungkin.

3. Faktor-faktor Pendorong (*Reinforcing Factors*)

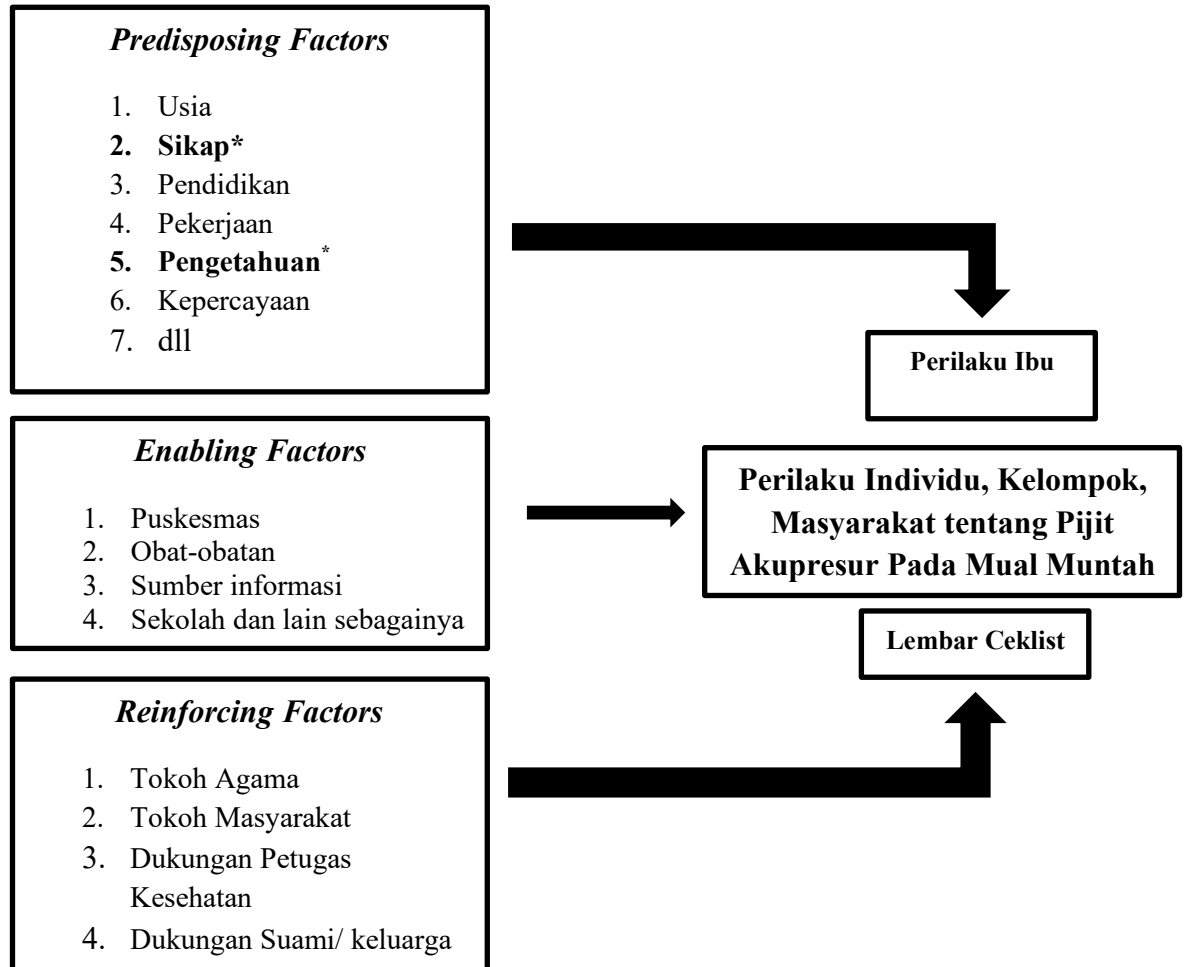
Yaitu faktor yang menentukan apakah tindakan kesehatan mendapatkan dukungan dari orang-orang terdekat. Faktor-faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, sikap dan perilaku petugas termasuk petugas kesehatan. Contoh dukungan suami dan keluarga, dukungan petugas kesehatan termasuk juga disini undang-undang, peraturan-peraturan baik dari pusat maupun pemerintah daerah yang terkait dengan kesehatan.

BAB III

KERANGKA TEORI DAN KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan pola berpikir dalam menyusun secara sistematis teori-teori yang mendukung permasalahan penelitian. Kerangka teori penelitian ini sebagai berikut :

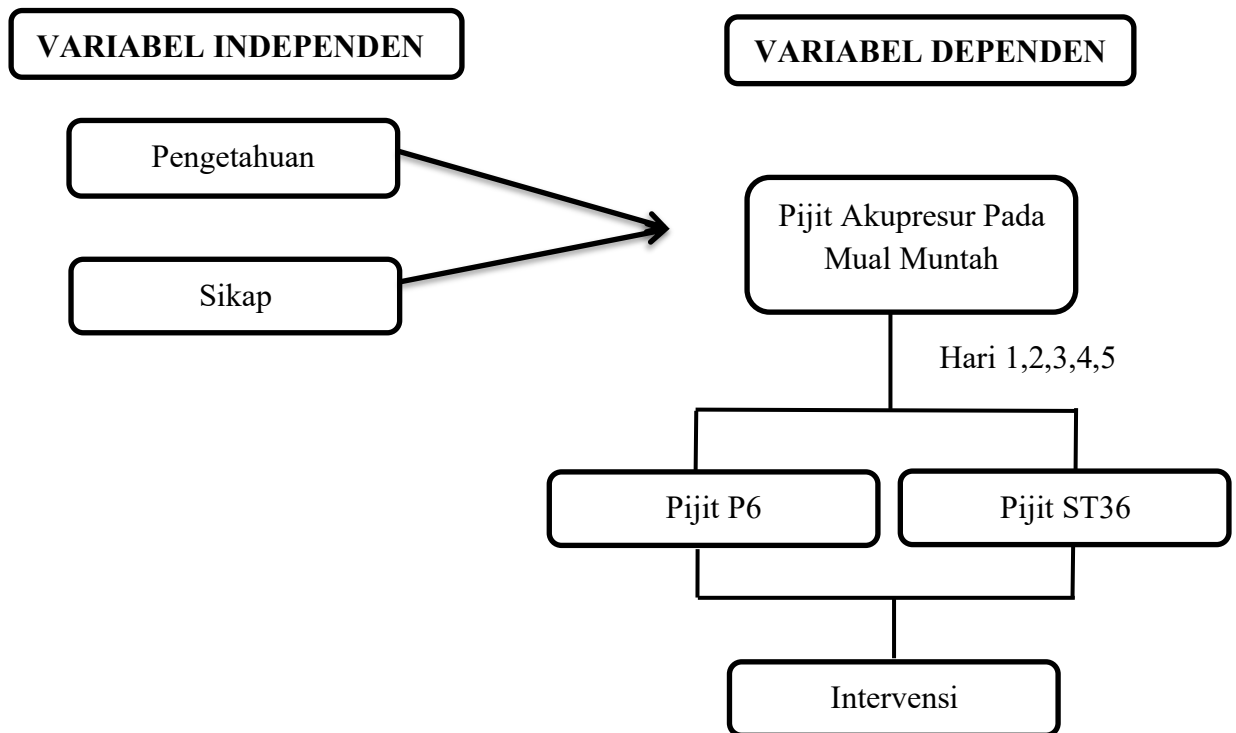


Keterangan : *= Yang diteliti

Gambar 3. 1 Kerangka Teori Modifikasi dari Lawrance Green

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo,2018).



Gambar 3. 2 Kerangka Konsep

C. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Skala Pengukuran	Skala Ukur
1	Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui oleh responden tentang pijat akupresur dan mual muntah dalam kehamilan	Alat Ukur : Kuesioner Hasil Ukur : 1. Pengetahuan baik jika 76%-100% 2. Pengetahuan cukup jika 56%-75% 3. Pengetahuan buruk jika $\leq 55\%$ (Ref. Arikunto, 2015)	Ordinal
2	Sikap	Reaksi atau respon dari responden tentang pijit akupresur	Alat Ukur: Kuesioner Hasil Ukur: Dengan Kriteria: a. Positif/Baik jika Jika $SkorT > mean$ b. Negarif/ Kurang jika skor $T < mean$ (Ref. Azwar, 2017)	Ordinal
1	Pijat Akupresur	Pemijatan yang dilakukan dititik tertentu dibagian tubuh manusia untuk menstimulus saraf untuk mengatasi mual muntah	Alat Ukur : Lembar Checklist Observasi Hasil Ukur : 1. Baik jika $\geq mean$ 2. Kurang Baik jika $< mean$	Nominal

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis Penelitian *Kuantitatif* dengan desain penelitian *Observasional Analitik* dengan pendekatan *Cross sectional study* atau studi potong lintang untuk melihat dinamika hubungan variabel independen (Pengetahuan dan Sikap) dan variabel dependen (Pijat Akupresur) pada saat yang bersamaan.

Disebut metode *Kuantitatif* karena data penelitian berupa angka-angka dan analisis menggunakan statistik (Sugiyono, 2017). *Observasional Analitik* atau *Survei Analitik* adalah survei atau penelitian yang menggali informasi bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan ini terjadi yang dilakukan tanpa melakukan intervensi terhadap subyek penelitian (masyarakat) yang diarahkan untuk menjelaskan suatu keadaan atau situasi. Sedangkan rancangan *Cross sectional* yaitu setiap objek dimana data variabel dependen dan independen yang diamati dan diukur dalam waktu bersamaan (Sugiyono, 2017).

B. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara penelitian, patokan atau dalil sementara yang kebenarannya akan dibuktikan didalam penelitian. Setelah melalui pembuktian dari hasil penelitian maka hipotesis ini akan diketahui benar atau salah dan akan diterima atau ditolak (Notoadmodjo, 2018).

Hipotesis Aternatif (Ha)

AdaHubungan pengetahuan dan sikapibu tentang pijat akupresur pada mual muntah di Posyandu Melati Desa Pompa Air.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Posyandu Melati Desa Pompa Air pada tanggal 21 April 2025.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas atau karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulan (Sugiyono,2017). Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang berjumlah 34 ibu hamil, karena jumlah ibu hamil di wilayah kerja Pustu Nusantara Jaya tidak tetap perbulannya, maka populasi dalam penelitian ini termasuk dalam kategori populasi *infinif*.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki populasi yang terpilih dan mewakili populasitersebut (Sugiyono,2017).

Untuk menentukan jumlah sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini yang populasinya *infinif*, maka akan digunakan teori Roscoe. Menurut Roscoe dalam buku *Research Methods for Business* (dalam Sugiyono, 2017) ukuran sampel yang layak dalam penelitian adalah minimal 30 sampai dengan 50 sampel. Dikarenakan dalam

penelitian ini terdiri dari 3 variabel yang terdiri dari 2 variabel independen dan 1 variabel dependen maka jumlah sampel adalah $3 \times 10 = 30$ responden. Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini minimal 30 responden dan bisa saja lebih tergantung kondisi keadaan dalam penelitian.

E. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik sampling merupakan teknik atau cara pengambilan sampel untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian (Sugiyono, 2017). Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah Total Sampling yaitu teknik pengambilan sampel dengan mengambil seluruh populasi menjadi sampel dalam penelitian atau jumlah sampel sama dengan jumlah populasi (Sugiyono, 2017). Alasan mengambil total sampling karena menurut Sugiyono jumlah populasi yang kurang dari 100, seluruh populasi dijadikan sampel penelitian semuanya. Teknik pengambilan sampel ini dilakukan sampai jumlah sampel tercapai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.

Kriteria Inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a) Ibu hamil terutama trimester 1
- b) Ibu yang bersedia menjadi responden dengan mengisi *inform consent* dan bersedia diwawancarai

Kriteria Eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a) Ibu yang tidak hamil
- b) Ibu yang tidak bersedia menjadi responden dan diwawancarai
- c) Ibu yang tidak bisa membaca dan menulis

F. Metode Pengumpulan Data

1. Data Primer

Dalam penelitian sebagian besar menggunakan kuesioner sebagai metode yang dipilih untuk mengumpulkan data (Arikunto, 2015). Kuesioner adalah suatu cara pengumpulan data atau suatu penelitian mengenai suatu masalah yang umumnya banyak menyangkut kepentingan umum (banyak orang). Kuesioner ini dilakukan dengan mengedarkan daftar pertanyaan yang diajukan secara tertulis kepada sejumlah subjek untuk mendapatkan tanggapan, informasi, jawaban, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini data primer diperoleh dari penyebaran kuesioner untuk mengetahui pengaruh tingkat pengetahuan dan sikap tentang pijat akupresur pada mual muntah dalam kehamilan di Posyandu Melati Desa Pompa Air.

2. Data sekunder

Data sekunder yaitu data yang tidak didapat langsung dari sumbernya, melainkan didapat dari pihak lain. Data sekunder dari penelitian ini diperoleh dari Posyandu Melati Desa Pompa Air, website Kemenkes dan lain sebagainya. Selain itu, diperoleh dari jurnal penelitian sebelumnya dan kepustakaan buku yang digunakan sebagai referensi dalam penyusunan penelitian ini.

G. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data (Arikunto, 2015). Instrumen yang digunakan dalam

penelitian ini berupa kuesioner yang bersifat tertutup dengan pilihan jawaban benar atau salah. Kuesioner ini berisi identitas responden dan pertanyaan mengenai informasi yang didapatkan, serta pengetahuan yang diperoleh. (Aprilia Nurtika, 2019).

1. Pengetahuan

Alat pengukur yang digunakan adalah kuesioner. Jumlah pertanyaan yang diberikan adalah 10 pertanyaan. Pertanyaan didalam kuesioner bersifat tertutup yaitu variasi jawaban sudah ditentukan dan disusun terlebih dahulu oleh peneliti sehingga responden tidak mempunyai kebebasan untuk memilih jawaban kecuali yang sudah disediakan.

a) Cara penilaian pengetahuan ibu:

- Bila jawaban responden BENAR skornya adalah (1)
- Bila jawaban responden SALAH skornya adalah (0)

b) Penilaian skor per item pertanyaan:

Menghitung dengan rumus:

$$P = \frac{f}{N} \times 100$$

Keterangan :

- P = Nilai yang didapat
- F = Skor yang didapat
- N = Skor maksimal

$$1) \frac{13}{13} \times 100 = 100$$

2) *dan seterusnya*

Kriteria yang digunakan sebagai berikut : (Arikunto, 2015).

1. Pengetahuan Baik jika 76%-100%
2. Pengetahuan Cukup jika 56%-75%
3. Pengetahuan Kurang $\leq 55\%$

2. Sikap

Alat pengukur yang digunakan adalah kuesioner. Jumlah pertanyaan yang diberikan adalah 15 pertanyaan. Pertanyaan didalam kuesioner bersifat tertutup yaitu variasi jawaban sudah ditentukan dan disusun terlebih dahulu oleh peneliti sehingga responden tidak mempunyai kebebasan untuk memilih jawaban kecuali yang sudah disediakan.

Cara penilaian Sikap :

Pernyataan Positif :

- | | |
|-------------------|-----|
| a. Selalu | : 4 |
| b. Sering | : 3 |
| c. Kadang- Kadang | : 2 |
| d. Tidak Pernah | : 1 |

Pernyataan Negatif :

- | | |
|-------------------|-----|
| a. Selalu | : 1 |
| b. Sering | : 2 |
| c. Kadang- Kadang | : 3 |
| d. Tidak Pernah | : 4 |

Untuk mengkonversikan dari jawaban skala Likert menjadi bentuk T skor menggunakan rumus (Azwar, 2017).

$$TSkor = 50 + 10\left[\frac{x - X}{s}\right]$$

Keterangan :

x : Skor jawaban yang akan diubah dalam bentuk T skor

$\bar{X}$: Rata-rata dari skor kelompok

S : Standart devisiasi

1. Kuesioner

Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam hal laporan tentang pribadinya, atau hal-hal yang diketahui (Arikunto, 2015). Untuk mengetahui apakah kuesioner yang kita susun tersebut mampu mengukur apa yang hendak kita ukur, maka perlu diuji dengan uji korelasi antaraskor (nilai)tiap-tiapitem (pertanyaan)dengan skor total kuesioner tersebut(Arikunto, 2015).Lembar kuesioner dilakukan dengan pengamatan secara langsung. Kuesioner dalam penelitian ini terdiri dari beberapa pertanyaan pengetahuan dan sikap tentang pijit akupresur. Kuesioner dalam penelitian ini di adopsi dari kuesioner Aprilia Nurtika, 2019.

Berdasarkan salah satu penelitian yang dilakukan oleh Aprilia Nurtika dalam Jurnal Kebidanan yang berjudul Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang pijit Akupresur dalam mengatasi mual muntah di Desa Klangon Kecamatan Saradan Kabupaten Madiun. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 30 responden didapatkan pengetahuan ibu tentang pijit akupresur dalam mengatasi mual muntah didesa Klangon sebagian besar adalah kurang, yaitu 12 responden (40%). Sikap ibu tentang pijit akupresur dalam mengatasi mual muntah didesa Klangon sebagian adalah negatif, yaitu 17 responden (57%). Berdasarkan hasil analisa data menggunakan uji chi-square diperoleh

nilai $p \text{ value} = 0,000 < 0,05$ maka H_0 diterima. Dari hasil penelitian ini diperoleh kesimpulan bahwa ada hubungan pengetahuan dan sikap ibu tentang pijit akupresur dalam mengatasi mual muntah didesa Klangon. (Aprilia Nurtika, 2019).

2. Uji Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat- tingkat kevalidan atau kebenaran sesuatu instrumen di katakan valid apabila mampu mengukur apa saja yang diinginkan, dapat mengungkapkan data dari variabel yang diteliti secara tepat. (Arikunto, 2015).

3. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran ini tetap konsisten atau tetap asas (ajeg) bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama (Ariani, 2014).

H. Etika Penelitian

Penelitian yang dilakukan harus mengikuti aturan etik penelitian yaitu mengikuti prinsip-prinsip dasar penelitian. Menurut Hidayat (2014), ada beberapa masalah etika yang harus diperhatikan dalam penelitian ini, yaitu :

1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Jika subjek penelitian bersedia menjadi responden, maka subjek menandatangani lembar persetujuan dan diteliti dengan tetap menghormati hak-haknya sebagai subjek penelitian.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Untuk menjaga kerahasiaan responden, maka peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data, cukup tanda tangan pada lembar persetujuan sebagai responden. Untuk mengetahui keikutsertaan responden maka peneliti menggunakan kode pada masing-masing lembar persetujuan.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari subjek penelitian dijamin kerahasiaannya. Hanya data tertentu saja yang akan disajikan atau dilaporkan pada hasil riset.

4. Asas Kemanfaatan (*Beneficience*)

Peneliti harus secara jelas mengetahui manfaat dan resiko yang mungkin terjadi. Penelitian dilakukan apabila manfaat yang diperoleh lebih besar daripada resiko atau dampak negatif yang akan terjadi. Peneliti telah melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian sehingga dapat bermanfaat semaksimal mungkin.

I. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan salah satu bagian rangkaian kegiatan peneliti setelah pengumpulan data. Data yang dikumpulkan dari hasil wawancara dengan menggunakan kuesioner, dibuat dalam master tabel, kemudian diolah dengan menggunakan program SPSS dan dianalisis. Menurut Hidayat (2014) sebelum dianalisis data yang dikumpulkan diolah dahulu secara manual dengan langkah-langkah berikut :

a. *Editing/ Pengeditan*

Editing adalah pengecekan atau pengoreksian data yang telah terkumpul, tujuannya untuk menghilangkan kesalahan-kesalahan yang terdapat pada pencatatan dilapangan dan bersifat koreksi.

b. *Coding/ Pemberian kode*

Coding adalah pemberian kode-kode pada tiap-tiap data yang termasuk dalam kategori yang sama. Kode adalah isyarat yang dibuat dalam bentuk angka atau huruf yang memberikan petunjuk atau identitas pada suatu informasi atau data yang akan dianalisis dengan menggunakan komputer.

c. *Entry Data/ Pemberian Skor /Scoring*

Setelah melakukan koding di SPSS, selanjutnya menginput data pada masing-masing variabel. Urutan data yang diinput berdasarkan nomor responden pada kuesioner.

d. *Cleaning Data*

Setelah proses penginputan data, maka dilakukan *cleaning data* dengan cara melakukan analisis frekuensi pada semua variabel untuk melihat ada tidaknya *missing data*. Data yang *missing* dibersihkan sehingga dapat dilakukan proses analisis.

2. Analisis Data

Analisa data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang mengungkap fenomena (Nursalam, 2017).

Menurut(Hidayat,2014)

menganalisis data tidak sekedar mendeskripsikan dan meninterpretasikan data yang telah diolah. Keluaran akhir dari analisis data harus memperoleh makna dari hasil penelitian tersebut. Oleh sebab itu secara rinci tujuan diadakannya analisis data adalah:

- a. Memperoleh gambaran dari hasil penelitian yang telah dirumuskan dalam tujuan penelitian.
- b. Membuktikan hipotesis penelitian yang telah dirumuskan.
- c. Memperoleh kesimpulan secara umum dari penelitian, merupakan kontribusi dalam pengembangan ilmu yang bersangkutan.

Analisis data suatu penelitian, biasanya melalui prosedur bertahap yaitu antara lain:

1) Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel. Analisis univariat pada penelitian ini adalah frekuensi dan persentase pada masing-masing variabel baik variabel bebas maupun variabel terikat.

2) Analisis Bivariat

Tujuan analisis bivariat adalah untuk melihat ada tidaknya hubungan antara dua variabel, yaitu variabel terikat dengan variabel bebas. Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga

berhubungan atau berkorelasi (Dahlan, 2017). Uji statistik dalam penelitian ini digunakan rumus *Chi-Square* dengan derajat kepercayaan 95% (0,05). Adapun syarat dari uji *Chi-Square* adalah sebagai berikut:

- a. Skala data adalah kategorik (nominal/ordinal)
- b. Tidak boleh ada sel yang mempunyai nilai frekuensi harapan kurang dari 1.
- c. Tidak boleh ada sel yang mempunyai nilai frekuensi harapan kurang dari 5, lebih dari 20% dari total jumlah sel.
- d. Besar sampel sebaiknya > 40 sampel.

Hasil uji *Chi Square* hanya dapat menyimpulkan ada atau tidaknya perbedaan proporsi antar kelompok atau dengan kata lain dapat menyimpulkan ada atau tidaknya hubungan antar dua variabel kategorik. Dengan demikian Uji *Chi Square* tidak dapat menjelaskan derajat hubungan, dalam hal ini Uji *Chi Square* tidak dapat mengetahui kelompok mana yang memiliki resiko lebih besar dibandingkan kelompok lain. Dengan pengambilan keputusan dengan tingkat signifikan adalah:

- 1) Jika $P \text{ value} \leq 0,05$ maka H_0 ditolak, sehingga antara kedua variabel ada hubungan yang bermakna jadi H_1 diterima.
- 2) Sebaliknya, jika $P \text{ value} > 0,05$ maka H_0 diterima, sehingga antara kedua variabel tidak ada hubungan yang bermakna jadi H_1 ditolak.

Menurut Dahlan (2017). Syarat rasio prevalensi, sebagai berikut:

- 1) RP (Rasio Prevalensi) < 1 , artinya ada hubungan namun variabel tersebut tidak menjadi faktor resiko.
- 2) RP (Rasio Prevalensi) > 1 , artinya ada hubungan dan variabel tersebut menjadi faktor resiko.
- 3) RP (Rasio Prevalensi) $= 1$, artinya variabel bebas tersebut tidak menjadi faktor resiko.

J. Penyajian Data

Data yang telah diolah dan di analisis lebih lanjut akan disajikan dalam bentuk table frekuensi, crosstabulation dan disertai dengan narasi.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, peneliti mengalami beberapa kendala yang terjadi, cara pengambilan sampel yang harus menunggu responden yang datang ke posyandu melati desa pompa air untuk melakukan pemeriksaan dan untuk mengikuti kegiatan kelas ibu hamil yang diadakan di posyandu melati desa pompa air. Selain itu, teknik pengumpulan data yang menggunakan kuesioner sehingga jawaban tergantung pada kejujuran responden .

B. Hasil Penelitian

Pengambilan data dilakukan pada tanggal 10 April 2025- 17 April 2025 di wilayah kerja Puskesmas Kotabaru tepatnya di Posyandu Melati Desa Pompa Air. Metode pengumpulan data dengan menggunakan alat bantu kuesioner kepada 34 responden ibu hamil yang tercatat dalam kelas ibu hamil binaan pustu Nusantara Jaya.. Analisis data secara Univariat dengan tabel distribusi frekuensi dan analisis Bivariat disertai dengan narasi

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dalam hal ini bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik demografi responden melalui tabel distribusi frekuensi, serta untuk melihat distribusi frekuensi dari variabel pengetahuan, dan sikap. Adapun hasil analisis tersebut dapat dilihat sebagai berikut:

- **Karakteristik Responden**

- 1) Umur Responden

Tabel 5. 1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur
Responden Di Posyandu Melati Desa Pompa Air

No	Usia Ibu	n	%
1	20-30 tahun	25	73,5
2	>30 tahun	9	26,5
Total		34	100

Sumber : Pengolahan Data Primer Menggunakan SPSS, 2025

Tabel5.1 menunjukkan bahwa reponden berumur kisaran20-30 tahun sebanyak 25orang(73,5%), sisanya berumur >30 tahun sebanyak 9 orang (26,5%).

- 2) Pendidikan Responden

Tabel 5. 2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan
Responden Di Posyandu Melati Desa Pompa Air

No	Pendidikan	n	%
1	Menengah (SMP&SMA)	29	85,3
2	Tinggi (Diploma/Sarjana)	5	14,7
Total		34	100

Sumber : Pengolahan Data Primer Menggunakan SPSS, 2025

Tabel5.2 dapat diketahui bahwa mayoritas responden yang dilibatkan dalam penelitian ini berpendidikan menengah (SMP&SMA) sebanyak 29 orang (85,3%) dan sisanya berpendidikan tinggi (Diploma/Sarjana) sebanyak 5 orang (14,7%).

3) Pekerjaan Responden

Tabel 5. 3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan
Responden Di Posyandu Melati Desa Pompa Air

No	Pendidikan	n	%
1	Bekerja	17	50,0
2	Tidak Bekerja	17	50,0
Total		34	100

Sumber : Pengolahan Data Primer Menggunakan SPSS, 2025

Tabel 5.3 dapat diketahui bahwa responden yang dilibatkan dalam penelitian ini memiliki status bekerja sebanyak 17 orang (50%) dan yang tidak bekerja sebanyak 17 orang (50%).

- **Variabel Penelitian**

1. Pengetahuan Ibu

Tabel 5. 4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan
Responden Di Posyandu Melati Desa Pompa Air

No	Pengetahuan	n	%
1	Baik	18	52,9
2	Cukup	16	47,1
Total		34	100

Sumber : Pengolahan Data Primer Menggunakan SPSS, 2025

Tabel 5.4 dapat dilihat dari 34 responden (100%) terdapat 18 orang (52,9%) yang memiliki pengetahuan baik, sisanya sebanyak 16 orang (47,1%) memiliki pengetahuan yang cukup.

2. Sikap Ibu

Tabel 5. 5
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap
Responden Di Posyandu Melati Desa Pompa Air

No	Sikap	N	%
1	Baik/Positif	19	55,9
2	Kurang/Negatif	15	44,1
Total		34	100

Sumber : Pengolahan Data Primer Menggunakan SPSS, 2025

Tabel 5.5 dapat dilihat dari 34 responden (100%) terdapat 19 orang (55,9%) yang memiliki sikap positif atau baik, dan sebanyak 15 orang (44,1%) yang memiliki sikap negatif atau kurang.

3. Penerapan Terapi Pijat Akupresur

Tabel 5. 6
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penerapan Pijat Akupresur Di Posyandu Melati Desa Pompa Air

No	Terapu Pijat Akupresur	n	%
1	Baik	19	55,9
2	Kurang Baik	15	44,1
Total		34	100

Sumber : Pengolahan Data Primer Menggunakan SPSS, 2025

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa ibu yang melakukan terapi pijat akupresur dilakukan dengan baik oleh ibu sebanyak 19 orang (55,9%) dan ibu yang melakukan pijat akupresur dengan kurang baik sebanyak 15 orang (44,1%).

2. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat bertujuan untuk mengetahui pengaruh hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen dengan menggunakan uji statistik. Uji statistik yang digunakan pada penelitian ini yaitu Uji *Chi Square* dengan tingkat kemaknaan 0,05. Berikut adalah hasil analisis bivariat dalam penelitian ini sebagai berikut :

a. Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Pijat Akupresur Pada Mual Muntah Di Posyandu Melati Desa Pompa Air

Tabel 5. 7
Distribusi Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Pijat Akupresur Pada Mual Muntah Di Posyandu Melati Desa Pompa Air

Pada Mual Muntah DITesjanda Menati Desa Pompa An							
Tingkat Pengetahuan	Terapi Pijat Akupresur				Jumlah		p-value
	Baik		Kurang Baik				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	18	100	0	0	18	100	0,000
Cukup	1	6,3	15	93,8	16	100	

Sumber : Pengolahan Data Primer Menggunakan SPSS, 2025

Tabel 5.7 di atas menunjukkan bahwa dari 34 responden ibu hamil di wilayah kerja Posyandu Melati Desa Pompa Air terdapat 18 orang (100%) dengan pengetahuan baik tidak melakukan terapi pijat akupresur dengan baik. Dari 16 orang (100%) ibu yang memiliki pengetahuan kurang, terdapat hanya 1 orang (6,3%) yang melakukan pijat akupresur dengan baik dan selebihnya kurang baik dalam melakukan terapi pijat akupresur. Hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai $p=0,000$ atau nilai signifikansi $p<0,05$ dengan demikian maka H_a diterima dan H_0 ditolak yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil terhadap terapi pijat akupresur pada mual muntah di Posyandu Melati Desa Pompa Air Tahun 2025.

b. Hubungan Sikap Ibu Terhadap Pijat Akupresur Pada Mual Muntah Di Posyandu Melati Desa Pompa Air

Tabel 5. 8
Distribusi Hubungan Sikap Ibu Terhadap Pijat Akupresur Pada Mual Muntah Di Posyandu Melati Desa Pompa Air

Sikap	Terapi Pijat Akupresur				Jumlah		p-value
	Baik		Kurang Baik				
	n	%	n	%	n	%	
Positif/Baik	19	100	0	0	19	100	0,000
Negatif/Kurang	0	0	15	100	15	100	

Sumber : Pengolahan Data Primer Menggunakan SPSS, 2025

Tabel 5.8 menunjukkan bahwa ibu yang mempunyai sikap positif/baik terhadap terapi pijat akupresur pada mual muntah sebanyak 19 orang, dimana mayoritas ibu melakukan terapi pijat akupresur dengan baik sebanyak 19 orang (100%). Sedangkan ibu yang mempunyai sikap negatif/kurang baik terhadap terapi pijat akupresur pada mual muntah sebanyak 15 orang, dimana semua ibu melakukan terapi pijat akupresur dengan kurang baik. Hasil uji statistik Chi Square diperoleh nilai $p=0,000$ atau nilai signifikansi $p<0,05$ dengan demikian maka H_a diterima dan H_o ditolak yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan terapi pijat akupresur pada mual muntah di Posyandu Melati Desa Pompa Air Tahun 2025.

C. Pembahasan

1. Pengetahuan Ibu Terhadap Pijat Akupresur Pada Mual Muntah Di Posyandu Melati Desa Pompa Air

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar pengetahuan ibu terhadap terapi pijat akupresur pada mual muntah berpengetahuan baik yaitu sebanyak 18 orang (52,9%). Menurut Notoadmodjo (2014) dalam Buku Ajar Promosi Kesehatan tahun 2019,

semakin tinggi pengetahuan seseorang semakin mudah untuk menerima hal-hal yang baru, sebaliknya apabila pengetahuan kurang akan lebih sulit untuk bersikap dan bertindak serta pengetahuan merupakan hasil tahu yang didapatkan dari lima penginderaan individu seperti indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perabaan, dan perasa terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan Ibu dalam penelitian ini adalah Ibu mampu mengetahui hal-hal yang berkaitan dengan pemijatan akupresur dan tujuan serta pemijatan akupresure dan lain sebagainya.

Sesuai dengan penelitian Riri Khairani dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Pijat Akupresur Pada Ibu Hamil Di Klinik Bersalin Nurhalma Hasibuan Pasar 10 Tembung tahun 2017” menyebutkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang pijat akupresur sebagian besar 69,6% berpengetahuan baik dan sebagian kecil 4,3% berpengetahuan buruk tentang pijat akupresur (Riri, 2017).

Menurut asumsi peneliti pengetahuan ibu dinilai baik karena banyaknya ibu yang berminat dan tertarik untuk melakukan pijat akupresur sebagai terapi ataupun pengobatan tradisional.

Akupresur adalah cara pengobatan yang berasal dari Cina, yang biasa disebut dengan pijat akupunktur yaitu metode pemijatan pada titik akupunktur (acupoint) ditubuh manusia tanpa menggunakan jarum. Akupresur merupakan terapi yang sederhana, mudah dilakukan, tidak memiliki efek samping karena tidak melakukan tindakan invasive (Fengge, 2017). Proses teknik akupresur menitik beratkan pada titik-titik saraf tubuh (Fengge, 2017). Akupresur adalah teknik pengobatan komplementer yang berkaitan erat dengan cara pijat

berdasarkan ilmu akupuntur atau bisa juga disebut dengan akupuntur tanpa jarum. Terapi akupresur menjadi salah satu terapi non farmakologis berupa terapi pijat pada titik meridian tertentu yang berhubungan dengan organ dalam tubuh untuk mengatasi mual dan muntah. Terapi ini tidak memasukkan obat-obatan atau pun prosedur invasi ve melainkan dengan mengaktifkan sel-sel yang ada dalam tubuh, sehingga terapi ini tidak memberikan efek samping seperti obat dan tidak memerlukan biaya mahal (Antoni, 2017).

Pengetahuan menurut Locke (2004, dalam Buku Ajar Promosi Kesehatan 2019) menjelaskan bahwa setelah manusia mendapatkan informasi-informasi akan diolah lebih lanjut dengan memikirkan, mengolah, mempertanyakan, menggolongkan dan merefleksikan. Pengetahuan yang sudah cukup baik ini hendaknya dipertahankan dan diperdalam dengan cara memberikan informasi seputar pijat bayi melalui promosi kesehatan dari pihak puskesmas yang dilengkapi dengan leaflet atau poster agar pemberian informasi lebih menarik dan dapat diterima secara maksimal.

2. Sikap Ibu Terhadap Pijat Akupresur Pada Mual Muntah Di Posyandu Melati Desa Pompa Air

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa sikap ibu terhadap terapi pijat akupresur pada mual muntah bersikap positif/baik yaitu sebanyak 19 orang (55,9%). Menurut Notoatmodjo (2014) dalam Buku Ajar Promosi Kesehatan 2019 mengatakan bahwa sikap adalah respon individu yang masih bersifat tertutup terhadap suatu rangsangan dan sikap tidak dapat diamati secara langsung oleh individu lain. Sikap merupakan suatu produk dari proses sosialisasi dimana seseorang bereaksi sesuai dengan rangsangan yang diterimanya dan sikapnya belum tentu merupakan tindakan yang aktif,

tetapi merupakan tindakan predisposisi dari tingkah laku. Pada penelitian ini sikap Ibu yang memiliki bayi adalah bagaimana Ibu bersikap terhadap terapi pemijatan kepada bayi.

Sesuai dengan penelitian Riri Khairani dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Pijat Akupresur Pada Ibu Hamil Di Klinik Bersalin Nurhalma Hasibuan Pasar 10 Tembung tahun 2017” menyebutkan bahwa sikap ibu tentang pijat akupresur sebagian besar 55% sikap positif/baik dan selebihnya 45% memiliki sikap negatif/kurang 4,3% tentang pijat akupresur (Riri, 2017).

Pada penelitian ini didapatkan bahwa ibu yang memiliki sikap negatif terhadap pemijatan akupresur pada mual muntah pada ibu hamil disebabkan ada beberapa ibu memiliki pengetahuan yang kurang tentang pemijatan akupresur, sehingga tidak ada keinginan yang kuat untuk melakukan pijat akupresur. Selain itu, ibu juga berpendapat bahwa tanpa melakukan pemijatan akupresurpun mual muntah dapat diatasi dengan minum obat.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap ada dua, pertama pengalaman pribadi yang merupakan dasar pembentukan sikap seseorang dan pengalaman pribadi harus meninggalkan kesan yang kuat. Sikap mudah terbentuk jika melibatkan faktor emosional. Kedua, kebudayaan dimana pembentukan sikap tergantung pada kebudayaan tempat individu tersebut dibesarkan (Marat, 1984 dalam Buku Ajar Promosi Kesehatan 2019).

Menurut asumsi peneliti, yang menimbulkan sikap negatif pada ibu hamil tentang pijat akupresur tersebut karena kurangnya kepercayaan dan

keyakinan Ibu hamil terhadap pijat akupresur, yang percaya bahwa tanpa pijat akupresur pun mual muntah akan dapat hilang sendiri. Oleh karena itu sikap positif dari Ibu hamil yang melakukan pijat akupresur untuk mengatasi mual muntah perlu ditingkatkan dengan pemberian informasi dan motivasi secara terus menerus dengan cara menjelaskan berbagai macam manfaat pijat akupresur diantaranya dapat mengurangi mual muntah, dapat merileksasi tubuh dan lain sebagainya.

3. Terapi Pijat Akupresur

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa ibu hamil yang melakukan terapi pijat akupresur mayoritas dilakukan dengan baik sebanyak 19 orang (55,9%). Robert Kwick (1974, dalam Buku Ajar Promosi Kesehatan 2019) menyatakan bahwa perilaku adalah tindakan atau perbuatan suatu organisme yang dapat diamati dan bahkan dapat dipelajari. Perilaku dapat dibedakan menjadi dua. Pertama perilaku terbuka (*overt behaviour*) yaitu respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respons terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik (*practice*), yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain. Kedua perilaku tertutup (*covert behaviour*) yaitu respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup. Respons atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan/kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa keinginan ibu dalam terapi

pijat akupresur untuk mengatasi mual muntah mendapat respon positif, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Riri Khairani dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Pijat Akupresur Pada Ibu Hamil Di Klinik Bersalin Nurhalma Hasibuan Pasar 10 Tembung tahun 2017” menyebutkan bahwa ibu melakukan terapi pijat akupresur mayoritas dilakukan dengan baik sebanyak 21 orang (52,5%) (Riri, 2017).

Perilaku dalam penelitian ini adalah tindakan yang dapat dilakukan oleh responden dalam melakukan pijat akupresur. Dalam hal ini cara yang terbaik untuk mendapatkan informasi mengenai perilaku yang dilakukan oleh responden dalam melakukan peijat akupresur adalah dengan cara mengobservasi secara langsung kepada Ibu hamil yang melakukan pijat akupresur dengan cara memijit titik tertentu pada bagian tubuh untuk mengatasi mual muntah. Peneliti berasumsi bahwa Ibu yang mengetahui dan terbiasa melakukan pijat akupresur selama mengatasi mual muntah cenderung tepat dan terampil melakukan pijat akupresur.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Sinta dkk (2018) yang berjudul “Efektifitas Akupresur Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester Pertama Di Kota Makassar tahun 2018”. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian tindakan akupresur terhadap penurunan frekuensi mual ibu hamil trimester pertama dengan nilai signifikansi $p=0,000$, tindakan akupresur terbukti dapat mengurangi frekuensi mual ibu hamil trimester pertama (95% CI=1.199-1.681) (Sinta dkk, 2018).

Begitu juga penelitian yang dilakukan Adela Dwi Lestari dkk (2022)

dalam jurnal JMSWH Journal Of Midwifery Science and Women's Health yang berjudul "Akupresur Mengurangi Mual Muntah Dalam Kehamilan. Hasil penelitian menyatakan bahwa terdapatnya pengaruh terapi akupresur dititik neiguan (P6), Zu San Li (St36), dan Gong Sun (Sp4) untuk mengurangi keluhan mual dan muntah ibu hamil (Adela dkk, 2022).

4. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Pijat Akupresur Pada Mual Muntah Di Posyandu Melati Desa Pompa Air

Dari hasil penelitian di dapatkan bahwa pengetahuan ibu tentang terapi pijat akupresur pada mual muntah yang baik sebanyak 18 orang (52,9%) yang semuanya melakukan terapi pijat akupresur pada mual muntah dengan baik dan ibu pengetahuan yang cukup sebanyak 16 orang (35%), mayoritas ibu melakukan terapi pijat akupresur dengan kurang baik sebanyak 15 orang dan selebihnya 1 orang melakukan dengan baik. Hasil uji statistik diketahui bahwa nilai $p = 0,000 < \alpha (0,05)$ maka hipotesa *Haditerima*. Artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pijat akupresur pada mual muntah. Peneliti berasumsi bahwa jika melakukan pijat akupresur dengan baik dan benar maka ibu akan dapat merasakan manfaat pijat akupresur tersebut secara maksimal buat mengatasi mual muntah. Dan jika ibu melakukan pijat akupresur dengan kurang baik maka akan menyebabkan lambatnya efek manfaat yang dirasakan ibu hamil dari pijat akupresur tersebut.

Perilaku yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap positif, akan menimbulkan perilaku yang baik. Sementara itu perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran, maka perilaku tersebut tidak akan

berlangsung lama. Pemijatan dilakukan karena adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yaitu pengetahuan sebagai stimulus dan sebagai reaksi pijat akupresur untuk mengatasi mual muntah. Ibu yang memiliki pengetahuan cukup tinggi tentang pijat akupresur meyakini bahwa pijat akupresur merupakan awal yang baik untuk mengatasi mual muntah tanpa harus meminum obat, maka Ibu cenderung untuk melakukan pijat akupresur untuk mengatasi mual muntah kehamilan. Sebaliknya Ibu yang berpengetahuan kurang, cenderung tidak berkeinginan untuk melaksanakan pijat akupresur. Hal ini dapat disebabkan Ibu belum memahami pijat akupresur baik langkah–langkah gerakan pijat serta manfaat–manfaat yang dapat berdampak positif bagi tubuh. Beberapa faktor penghambat juga mempengaruhi pelaksanaan pijat akupresur yaitu, rasa malas, tidak adanya keinginan serta kurangnya motivasi untuk melakukan pijat akupresur tersebut.

Menurut pernyataan Dewi (2018) bahwa terbentuknya suatu perilaku baru, dimulai pada domain kognitif, dalam arti subjek tahu terhadap stimulus yang berupa materi atau objek, sehingga menimbulkan pengetahuan baru pada subjek tersebut dan akan menimbulkan respons batin dalam bentuk sikap subjek terhadap objek yang diketahui dan disadari sepenuhnya yang menimbulkan respon lebih jauh yaitu berupa tindakan (*action*) sehubungan dengan stimulus yang telah diketahui. Hasil penelitian ini menyebutkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan Ibu tentang pijat akupresur pada mual muntah. Oleh karena itu sangatlah penting bagi tenaga kesehatan Pustu Nusantara Jaya untuk memberikan lebih banyak informasi dan motivasi tentang Pijat akupresur untuk mengatasi mual muntah dalam kehamilan

sehingga diharapkan dengan mempunyai pengetahuan yang baik tentang pijat akupresur maka Ibu memiliki keinginan untuk melakukan pijat akupresur untuk mengatasi mual muntah. Pada akhirnya pengetahuan tersebut akan menjadi dasar yang kuat untuk menumbuhkan suatu perilaku (tindakan).

5. Hubungan Sikap Ibu Hamil Terhadap Pijat Akupresur Pada Mual Muntah Di Posyandu Melati Desa Pompa Air

Dari hasil penelitian di dapatkan bahwa ibu mempunyai sikap yang positif terhadap terapi pijat akupresur sebanyak 19 orang, dari ke 19 orang tersebut mayoritas ibu melakukan terapi pijat akupresur dengan baik sebanyak 19 orang (100%) dan mempunyai sikap yang negatif sebanyak 15(100%) orang, yang semuanya melakukan terapi pijat akupresur dengan kurang baik.. Hasil uji statistik diketahui bahwa nilai $p = 0,000 < \alpha (0,05)$ maka hipotesa H_a diterima. Artinya terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan terapi pijat akupresur pada mual muntah.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Green (1980) dalam Buku Ajar Promosi Kesehatan 2019 yang mengatakan bahwa sikap merupakan predisposisi yang mendasari perubahan perilaku seseorang. Seseorang akan siap melakukan sesuatu jika reaksi terhadap objek tersebut positif, karena sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek.

Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa antara sikap dan perilaku tidak berhubungan secara langsung, akan tetapi masih terdapat variabel antara yaitu kehendak atau niat. Sikap merupakan penentuan yang dilakukan individu atau merupakan pernyataan (ekspresi) tentang seseorang yang menyukai atau tidak menyukai terhadap objek

(stimulus)(Dewi, 2018). Menurut asumsi peneliti, sikap yang muncul disini bisa diartikan apabila semakin baik (positif) sikap Ibu terhadap program pemijatan akupresur, biasanya ada kecenderungan untuk mengikuti pemijatan akupresur tersebut.

Perubahan perilaku dalam hal kerja sama berbagai kegiatan merupakan hasil dari adanya perubahan setelah proses belajar, yaitu proses perubahan sikap yang tadinya tidak percaya diri menjadi lebih percaya diri karena pengetahuan atau keterampilannya yang semakin bertambah. Perubahan perilaku terjadi karena adanya perubahan (penambahan) pengetahuan atau keterampilan serta adanya perubahan sikap yang sangat jelas (Dewi, 2018).

Menurut Allport (1954, dalam Buku Ajar Promosi Kesehatan) sikap mempunyai tiga komponen pokok, yaitu kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu objek, kehidupan emosional atau evaluasi terhadap objek, dan kecenderungan untuk bertindak. Pada penelitian ini, Ibu yang memiliki sikap positif terhadap pijat akupresur untuk mengatasi mual cenderung untuk melakukan pijat akupresur tersebut, sedangkan Ibu yang memiliki sikap negatif terhadap pijat akupresur cenderung tidak melakukan pijat akupresur tersebut.

Sikap yang diperoleh lewat pengalaman akan menimbulkan pengaruh langsung terhadap perilaku berikutnya. Pengaruh langsung tersebut lebih berupa predisposisi perilaku yang akan direalisasikan hanya pada kondisi dan situasi memungkinkan. Kondisi apa, waktu apa dan situasi bagaimana saat individu tersebut harus mengekspresikan sikapnya merupakan sebagian dari

determinan-determinan yang sangat berpengaruh terhadap konsistensi antara sikap dengan pernyataanya dan antara pernyataan sikap dengan perilaku (Dewi, 2018).

Selain dari faktor pengetahuan dan sikap, terdapat faktor-faktor lain atau Pendorong atau Penguat(*Reinforcing Factors*) yang menyebabkan ibu mau ikut untuk melakukan pijat akupresur dalam mengatasi mual muntah yakni faktor dukungan tenaga kesehatan. Faktor-faktor Pendorong atau Penguat(*Reinforcing Factors*) yaitu faktor yang menentukan apakah tindakan kesehatan mendapatkan dukungan dari orang-orang terdekat yang salah satunya adalah dukungan dari tenaga kesehatan.

Tenaga kesehatan berperan memberikan informasi kesehatan kepada masyarakat. Peran tenaga kesehatan sangat besar untuk membuka wawasan para ibu putri tentang manfaat pijat akupresur dalam mengatasi mual muntah terutama pada kehamilan. Petugas kesehatan harus memberikan informasi terutama mengenai mual muntah, penyebab dan cara pencegahanya dan memberikan informasi mengenai manfaat dari pijat akupresur. Peran tenaga kesehatan dalam mengubah cara pandang ibu dalam mengatasi mual muntah agar tidak selalu dengan mengkonsumsi obat-obatan yang bisa jadi membahayakan kesehatan janin yaitu dengan melakukan bimbingan dan penyuluhan kepada individu atau kelompok masyarakat untuk penanggulangan masalah kesehatan khususnya para ibu hamil agar dapat mengetahui cara untuk mengurangi intensitas mual muntah dalam kehamilan dengan pijat akupresur tanpa harus mengkonsumsi obat-obatan. Meskipun dukungan tenaga kesehatan secara teori memengaruhi pengetahuan dan sikap ibu dalam

mengurangi mual muntah dengan melakukan pijat akupresur, terdapat faktor-faktor lain yang memengaruhi keputusan ibu tersebut. Faktor-faktor yang memegang peranan penting dalam pembentukan atau perilaku ibu yaitu faktor intern dan ekstern. Faktor intern berupa kecerdasan, emosi, minat, dan sebagainya untuk mengolah pengaruh dari luar. Sedangkan faktor ekstern berupa objek, orang, kelompok, lingkungan, dukungan sosial dan sebagainya (Notoatmodjo, 2014).

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu terhadap pijat akupresur pada mual muntah. Berdasarkan hasil analisis dan pengujian statistik maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Hasil penelitian menunjukkan dari 34 responden (100%) terdapat 18 orang (52,9%) yang memiliki pengetahuan baik tentang pengaruh pijat akupresur terhadap pengaruh Pijit Akupresur pada Mual Muntah di Posyandu Melati Desa Pompa Air, sisanya sebanyak 16 orang (47,1%) memiliki pengetahuan yang cukup.
2. Hasil penelitian menunjukkan dari 34 responden (100%) terdapat 19 orang (55,9%) yang memiliki sikap positif atau baik tentang pengaruh pijat akupresur terhadap pengaruh Pijit Akupresur pada Mual Muntah di Posyandu Melati Desa Pompa Air, dan sebanyak 15 orang (44,1%) yang memiliki sikap negatif atau kurang.
3. Adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan ($p=0,000$) dan sikap ibu ($p=0,000$) terhadap pijat akupresur pada mual muntah di Posyandu Melati Desa Pompa Air.

B. Saran

1. Bagi Responden Ibu Hamil

Untuk ibu hamil disarankan melakukan pencegahan lebih baik dari pada pengobatan, sebaiknya melakukan pijat akupresur ketika

sebelum mual untuk mengurangi rasa hiperemesis pada kehamilan dari pada meminum obat-obatan anti mual.

2. Bagi Posyandu Melati Desa Pompa Air

Dari hasil penelitian ini diharapkan kepada Pustu Nusantara Jaya terutama kepada khususnya dapat memberikan edukasi kepada ibu hamil tentang cara mengatasi mual muntah dengan melakukan pijat akupresur tanpa harus meminum obat-obatan dan tidak hanya melakukan promotif tapi juga melakukan preventif dengan menggunakan akupresur pada ibu hamil dengan hiperemesis..

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini agar dapat dijadikan sebagai rujukan tambahan bagi institusi pendidikan, misalnya hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi yang dapat menambah pengetahuan mahasiswa terhadap pijat akupresur pada mual muntah.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan dan memodifikasi faktor-faktor resiko lain yang berhubungan dengan perilaku pada ibu hamil tentang pijat akupresur untuk mengatasi mual muntah dalam kehamilan yang belum pernah diteliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Sinta, dkk. 2018. *Efektifitas Akupresur Terhadap Keluhan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester Pertama Di Kota Makassar Tahun 2018*. Makassar : Balai Kesehatan Tradisional Masyarakat (BKTM) Makassar.
- Adella, dkk. 2022. *Akupresur Mengurangi Mual Muntah Dalam Kehamilan*. JMSWH Journal Of Midwifery Science and Women's Health Volume 3, Nomor 1 Tahun 2022 ISSN (Online) : 2747-0970 DOI: 10.36082/jmswh.v3i1.566
- Adventus, I Made Merta Jaya dan Donny Mahendra. 2019. *Buku Ajar Promosi Kesehatan*. Jakarta: Universitas Kristen Indonesia.
- Riri. 2017. *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Pijat Akupresur Pada Ibu Hamil Di Klinik Bersalin Nurhalma Hasibuan Pasar 10 Tembung*. Medan: Poltekkes Medan.
- Dewi, A. Wawan. 2018. *Teori Dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Abramowitz ,E. Alexopoulos, E.C. Lionis, C. Varvogli, L. Gnardellis, C. Chrousos, G.P,Darviri, C. 2017. Perceived Stress Scale: Reliability and Validity Study in Greece. Int. J. Environ. Res. Public Health
- AchidiatAB.2015.*PanduanPraktisPelayananKesehatanMaternaldanNeonatal*.Jakarta:EGC
- Alodokter.2022. Metode Pengobatan Totok Saraf.
<https://www.alodokter.com/komunitas/topic/metode-pengobatan-totok-saraf>.
- Anita, S., Widatiningsih, S., & Arfiana. 2018. Studi Fenomenologi Kejadian Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I. Jurnal Riset Kesehatan. <https://doi.org/10.31983/jrk.v8i1.3844>
- AntoniM.,2017.*Tandabahayadalamkehamilan*.Didalam:Bukupintar kehamilan. Jakarta:EGC; 2012.191-192 p8.
- Aprilia Nurtika. 2019. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pijat Akupresur dalam mengatasi Mual Muntah di Desa Klangon Kecamatan Saradan Kabupaten Madiun*. Jurnal Kebidanan Vol. 7, No. 1 April 2019.

- Ariani, Ayu Putri. 2014. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Arikunto, S.2015. *Prosedur Penelitian: Suatu PendekatanPraktik*. Jakarta: RINEKA
- Azwar, S. 2017. *Sikap Manusia Teori akan Pengukurannya*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Badan Pusat Statistik (BPS). 2021. *Jumlah Penduduk Kabupaten Indragiri Hilir Menurut Kecamatan Tahun 2020-2021*. Kab. Inhil : BPS Inhil.
- BKTM. 2019. Efektivitas Akupresur Terhadap Keluhan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester Pertama di Kota Makassar Tahun 2019.
- Coad,A.C.,&Dunstall,J.E.2020.*BukuAjarFisiologiKedokteran(11ed.)*.Jakarta:EGC
- Cucu Nurmala. 2021. *Efek Akupresur Dalam Mengatasi Mual Muntah Selama Kehamilan*. JIDAN : Jurnal Ilmiah Bidan Volume 9, Nomor 1, Juli-Desember 2021.
- Dahlan,S.2017.*StatistikUntukKedokteranandanKesehatan*.Jakarta:EpidemiologyIndonesia.
- Dewi , Sitti Saleha, N. 2017. Manajemen Asuhan Kebidanan Antenatal Care pada Ny “N” dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat III di Rsud Syekh Yusuf Gowa Tanggal 3 Juni-12 Juli 2019. 1(2), 110–128.
- FenggeS., 2017.*Ilmukebidanan*.Jakarta. Yayasanbina
- Fengge, A. 2017. Terapi Akupresur : manfaat & teknik pengobatan. Crop Circle Corp.
- Golberg,D.S.,2020. *Painasaglobal publichealthpriority*. BMCPublicHealth.
- Handayani, N., & Anggasari, Y. 2020. The Effect of Acupressure on Decreasing Nausea and Vomiting in Pregnant Women in Midwives Independent Practice Sidoarjo. STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan, 9(2), 1134–1140.
- Handayani, N., & Khairiyatul, R. K. A. 2019. Pengaruh Akupresur Terhadap Penurunan Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil Di Praktek Mandiri Bidan Sidoarjo. Embrio, 11(2), 102–109.

- Handayani, N., & Khairiyatul, R. K. A. 2019. Pengaruh Akupresur Terhadap Penurunan Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil Di Praktek Mandiri Bidan Sidoarjo. *Embrio*, 11(2), 102–109.
- Hanya,W.2019.*Asuhankeperawatanpadakliendenganhiperemesisgravidarum* :penerapankonsepdanteorikeperawatan.Jakarta;SalembaMedika
- Hartono.2017.*EfektifitasakupresurterhadapHiperemesisGravidarumPadaIbu Hamil Trimester 1*. JomPsik, 1, 2
- Helper , I. 2018. *Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Normal*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Heni Setyowati, E. R., & Kp, S. 2018. Akupresur untuk kesehatan wanita berbasis hasil penelitian. Unimma press.
- Hidayat, Aziz Alimul. 2014. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Irianti dkk. 2014. *Asuhan Kebidanan Berbasis Bukti*. CV Seto Agung.
- Jusuf,CE.B.2016.*HiperemesisGravidarumdanAbortusIminenspadaKehamilan Trimester Pertama*. Jurnal Medula, Vol 5, No 2 (2016): MedicalProfessionJurnal OfLampung, 18-21.
- Kartikasari Hajjah. 2017. *Seri Asuhan Kebidanan Kehamilan Normal*. Jakarta: EGC
- Kemenkes.RI 2014. *Panduan akupresur mandiri bagi pekerja di tempat kerja*. Jakarta: Kemenkes.RI. hlm. 15. ISBN 9786022358077
- Khayati,N.2018.*AsuhanKebidanan Ibu*..KebidananDIIIUMP,2013.11–68.
- Mady, W. I. 2019. *Buku Ajar Keperawatan Dasar (2nd ed.; T. Utami, Ed.)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Matthews,A.,Stoer,N.C.,Magnus,P.,Grjibovski,A.M.(2015).*HyperemesisGravidarum and Pregnancy Outcomes in the Norwegian Mother and ChildCohort– aCohortStudy*.BioMedCentralPragnancyandChildbirth,13:169.
- Mochtar,2017.*ANCFokus*.Yogyakarta:NuhaMedika.
- Notoatmodjo,S.2014.*Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*.Jakarta:Rineka Cipta.
- Notoatmodjo,S..2018.*Metodologi PenelitianKesehatan*.Jakarta:Rineka Cipta.

- Nursalam. 2017. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Puskesmas Kecamatan Keritang. 2022. *Profil Puskesmas dan Data Catin Kotabaru Kecamatan Keritang Tahun 2022*. Inhil: Puskesmas Kotabaru.
- Rahmat. 2018. *Asuhan Keperawatan pada klien dengan Hyperemesis Gravidarum*. Jakarta : Salemba Medika.
- Reni Hayati Lubis. 2021. *Laporan Efektif Keperawatan Maternitas*. Padang Sidempuan: Universitas Aufa Royhan.
- Setyowati. 2018. *Hubungan Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I di BPS*. Sayidinah Kendal. Semarang.
- Soesanti Harini Hartono. 2022. *3 Titik Pijat Akupresur Terbaik Untuk Mengatasi Mual Muntah Dengan Cepat*. <https://health.grid.id/>
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&B*. Bandung : CV Alfabeta.
- Suryati, R. 2016. *Penerapan Asuhan Keperawatan oleh Perawat terhadap Ibu Hamil*.
- Tasya, F. 2020. *Pengaruh Rebusan Jahe Terhadap Keluhan Mual Muntah Ibu Hamil*. Jurnal Medika Utama, 3 (May), 48-59.
- Tiran, D. 2014. *Nausea and vomiting in pregnancy: An “alternative” approach to care*. British Journal of Midwifery, 22(8), 544–550.
<https://doi.org/10.12968/bjom.2014.22.8.544>
- Utami, P. 2020. *Buku Pintar Tanaman Obat*. Agromedia Pustaka, Jakarta.
- Wikipedia. 2020. Morningsickness. Retrieved from https://en.wikipedia.org/wiki/Morning_sickness.
- Wiknjoastro, 2017. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirahardjo ; 125.
- Yusuf, N., & Sri, W. 2018. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Hiperemesis Gravidarum (Studi Kasus di Rumah Sakit Umum Daerah dr Zainoel Abidin Banda Aceh)*. Majalah Kesehatan Masyarakat Aceh (MaKMA), 1(2), 94–100.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth :
Calon Responden

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswa Sarjana Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Keluarga Bunda Jambi, bermaksud akan mengadakan penelitian dengan judul **“HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TERHADAP PENGARUH PIJIT AKUPRESUR PADA MUAL MUNTAH POSYANDU MELATI DESA POMPA AIR”**.

Nama Mahasiswa : Yuli Memoria Tampubolon
NIM : 24.10.15201.033

Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang akan merugikan bagi Ibu sebagai responden, kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Dengan ini saya memohon kesediaan ibu secara sukarela untuk menandatangani lembar persetujuan dan menjawab pertanyaan yang akan diajukan. Atas perhatian dan kesediaan ibu menjadi responden, saya ucapkan banyak terima kasih.

Pompa Air, 2025

Yuli Memoria Tampubolon

Lampiran 2 Informed Consent

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

No. Responden : _____

Umur : _____

Setelah mendapat penjelasan tentang maksud dan tujuan serta hak dan kewajiban sebagai responden. Dengan ini menyatakan dengan sungguh-sungguh bahwa saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Pengaruh Pijit *Akupresur* Pada Mual Muntah Posyandu Melatih Desa Pompa Air” dan tidak akan menuntut apapun kepada pihak peneliti.

Pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan penuh kesadaran tanpa ada paksaan dari pihak lain. Saya percaya apa yang saya buat dijamin kerahasiannya.

Pompa Air, 2025

Responden

Lampiran 3 Lembar Kuesioner

LEMBAR KUESIONER

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TERHADAP PENGARUH PIJIT *AKUPRESUR* PADA MUAL MUNTAH POSYANDU MELATIH DESA POMPA AIR

A. Petunjuk Pengisian Kuesioner

1. Isilah pertanyaan dengan benar
2. Bacalah pertanyaan dengan baik untuk menentukan jawaban yang dipilih
3. Berilah tanda check list (✓) pada jawaban yang dianggap benar
4. Tanyakan pada peneliti apabila ada pertanyaan yang kurang dimengerti.

B. Identitas Responden

No Responden :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjaan :

C. Tingkat Pengetahuan

Petunjuk : Berilah tanda centang (✓) pada kolom pertanyaan yang benar sesuai menurut jawaban anda

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	Pijit <i>akupresur</i> merupakan teknik pijitan yang diberikan pada bagian titik tubuh tertentu yang memberikan banyak manfaat		
2	Manfaat pijit akupresur pada titik P6, ST36 dan KID21 dapat membantu mengurangi rasa mual muntah		
3	Akupresur disebut juga dengan terapi totok atau tusuk jari		
4	Akupresur adalah terapi tubuh ala Asia dengan akar yang berasal dari pengobatan tradisional Tiongkok		
5	Akupresur berpusat pada penempatan jari dan tekanan dari seluruh titik tekan pada tubuh		
6	Pemijitan akupresur dapat menghambat peredaran darah yang mengalir keseluruh tubuh termasuk keotak		
7	Pijit akupresur dapat menurunkan dan mengganggu kualitas tidur dan daya tahan tubuh		
8	Pijit akupresur sebaiknya dilakukan dalam keadaan tubuh terutama perut dalam keadaan kosong		
9	Pijit akupresur hanya dapat dilakukan oleh ahli pijit profesional		
10	Sentuhan gerakan pijit akupresur hanya dapat dilakukan pada bagian kaki dan tangan saja		

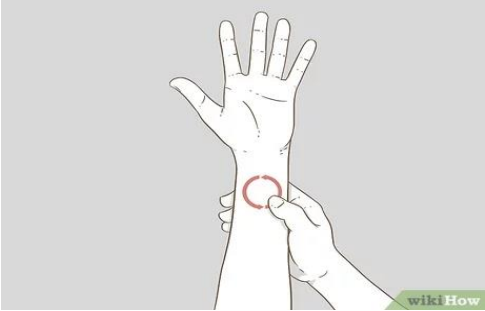
D. Sikap

Petunjuk : Mengisi jawaban dengan cara menceklist (√) pada salah satu kolom yang sesuai dengan pilihan anda apakah Sangat setuju, Setuju, Tidak Setuju dan sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Menurut saya pijit akupresur tidak boleh dilakukan sendiri -				
2	Menurut saya pijit akupresur dapat dilakukan sendiri kapanpun dan oleh siapa saja +				
3	Pijit akupresur dapat mengganggu peredaran darah keseluruh tubuh -				
4	Menurut saya lebih manjur mengkonsumsi obat dari pada melakukan pijit akupresur untu mengatasi mual muntah -				
5	Pijit akupresur lebih efektif jika dilakukan dengan menggunakan bantuan alat +				
6	Menurut saya bahwa kita hanya perlu memijit pada titik tertentu saja yang memiliki manfaat yang sesuai dengan keadaan yang kita rasakan +				
7	Jangan gunakan titik tekan dalam pijit akupresur jika titik tersebut berada dibawah bisul, varises dan lainnya +				
8	Pijit akupresur tidak boleh dilakukan dalam keadaan tubuh terlalu lapar dan terlalu kenyang +				
9	Terapi pijit akupresur hanya boleh dilakukan oleh ahli pijit profesional saja -				
10	Pijit akupresur pada ibu hamil dapat mengganggu perkembangan janin -				

Lembar Checklist Observasi Pijat *Akupresur* Titik P6 dan ST36

No.	Pernyataan	SKOR			
		Sangat Baik	Baik	Cukup	Kurang
	Tahapan Pemijatan Akupresur Titik P6 Dengan Menggunakan Jari	4	3	2	1
1	 Lemaskan dan posisikan legan Anda. Letakkan lengan tepat didepa tubuh dengan jari mengarah ke atas dan telapak tangan mengarah ketubuh Anda. Lemaskan bahu dan tarik beberapa napas panjang. Meskipun bisa dilakukan di mana saja, berusahalah untuk mencari lokasi yang nyaman bagi Anda.				
2	 Temukan titik tekan di lengan. Letakkan 3 jari tangan yang lain di bawah lipatan pergelangan tangan. Letakkan ibu jari tepat di bawah ketiga jari tersebut, di tengah-tengahnya, tepat di antara dua otot tendon besar. Inilah titik tekannya.				

	• Secara khusus, Anda harus menemukan titik P6 atau pintu dalam, yaitu titik tekan yang dapat meredakan mual. Titik yang sama di balik tangan Anda dikenal sebagai SJ5 atau pintu luar. • Jika Anda mual disertai sakit kepala, cobalah memijat titik paling atas otot di antara ibu jari dan jari telunjuk. Lakukan pemijatan ini pada kedua telapak tangan.				
3	 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 Anda rasakan mungkin akan segera reda, namun terkadang dibutuhkan waktu hingga 5 menit. • Ulangi langkah di atas pada pergelangan tangan lainnya. • Area ini mungkin sensitif. Jadi, jangan menekannya terlalu kuat.				
4	 Ketukkan kedua pergelangan tangan di titik tekannya dengan lembut. Anda hanya perlu mengetukkan pergelangan tangan beberapa kali dengan				

	cepat sambil menarik napas panjang. Lengan mana pun yang berada di atas bukan masalah. Jika suka, Anda pun bisa mengganti posisinya. Lakukan gerakan ini selama beberapa menit, hingga Anda mulai merasa lebih baik. • Bagi sebagian orang, mengetuk atau mengusap pergelangan tangan lebih mudah ketimbang menemukan dan memijat titik tekan P6. Cobalah mengetukkan pergelangan tangan jika Anda masih kesulitan menemukan titik tekan ini.				
	Tahapan Pemijatan Akupresur Titik ST36 Dengan Menggunakan Jari	Sangat Baik	Baik	Cukup	Kurang
5	 Temukan titik tekan di bawah lutut. Cari bagian dasar tempurung lutut dan letakkan 4 jari tangan Anda di bawahnya. Letakkan jari tangan yang lain tepat di bawah jari yang keempat (jari paling bawah atau jari kelingking) di atas tulang kering. Jika dapat menemukan titik tekan ini, otot akan berkontraksi setiap Anda menggerakkan kaki ke atas dan ke bawah. • Secara khusus, Anda harus menemukan titik tekan ST36 atau <i>zusanli</i>, yang merupakan salah satu titik tekan yang paling banyak digunakan, untuk mendorong energi atau kesehatan tubuh. • Titik tekan ini sering kali digunakan untuk mengatasi masalah yang berhubungan dengan saluran cerna, tingkat energi yang rendah, dan daya tahan tubuh.				
6					



Tekan titik di bawah lutut. Gunakan jari, kuku jari, atau tumit kaki yang lain untuk menekan titik *zusanli* dengan kuat. Anda dapat mempertahankan tekanan pada titik ini tanpa harus memijat, atau mengusapnya ke atas dan ke bawah. Cara apa pun yang digunakan, pertahankan tekanan pada titik ini selama beberapa menit.

KISI-KISI VARIABEL PENGETAHUAN

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	Pijit akupresur merupakan teknik pijitan yang diberikan pada bagian titik tubuh tertentu yang memberikan banyak manfaat	√	
2	Manfaat pijit akupresur pada titik P6, ST36 dan KID21 dapat membantu mengurangi rasa mual muntah	√	
3	Akupresur disebut juga dengan terapi totok atau tusuk jari	√	
4	Akupresur adalah terapi tubuh ala Asia dengan akar yang berasal dari pengobatan tradisional Tiongkok	√	
5	Akupresur berpusat pada penempatan jari dan tekanan dari seluruh titik tekan pada tubuh	√	
6	Pemijitan akupresur dapat menghambat peredaran darah yang mengalir keseluruh tubuh termasuk keotak		√
7	Pijit akupresur dapat menurunkan dan mengganggu kualitas tidur dan daya tahan tubuh		√
8	Pijit akupresur sebaiknya dilakukan dalam keadaan tubuh terutama perut dalam keadaan kosong		√
9	Pijit akupresur hanya dapat dilakukan oleh ahli pijit profesional		√
10	Sentuhan gerakan pijit akupresur hanya dapat dilakukan pada bagian kaki dan tangan saja		√

Lampiran 4 Lembar Checklist

LEMBAR CHECKLIST

No. Resp.	Umur		Pendidikan		Pekerjaan		Pengetahuan		Sikap		Pijat Akupresur	
	20-30	>30	Menengah	Tinggi	Bekerja	Tidak Bekerja	Cukup	Baik	Negatif	Positif	Baik	Kurang
1	√		√			√	√		√			√
2	√		√			√		√		√	√	
3	√		√		√		√		√			√
4	√			√	√			√		√	√	
5	√		√		√			√		√	√	
6	√		√			√	√		√			√
7	√		√		√		√		√			√
8	√		√		√			√		√	√	
9	√		√			√		√		√	√	
10	√		√			√		√		√	√	
11	√			√	√			√		√	√	
12	√		√			√		√		√	√	
13	√		√			√	√		√			√
14	√		√		√		√		√			√
15	√		√			√	√			√	√	
16		√	√		√		√		√			√
17		√		√	√			√		√	√	
18	√		√			√		√		√	√	

19		✓	✓		✓		✓		✓			✓
20	✓		✓		✓		✓		✓			✓
21	✓		✓		✓		✓		✓			✓
22		✓	✓		✓		✓		✓			✓
23		✓	✓		✓			✓		✓	✓	
24	✓		✓			✓		✓		✓	✓	
25		✓	✓			✓	✓		✓			✓
26		✓	✓		✓			✓		✓	✓	
27	✓		✓			✓		✓		✓	✓	
28	✓		✓			✓		✓		✓	✓	
29	✓		✓			✓		✓		✓	✓	
30	✓			✓	✓			✓		✓	✓	
31	✓			✓		✓	✓		✓			✓
32	✓		✓			✓		✓		✓	✓	
33		✓	✓		✓		✓		✓			✓
34		✓	✓			✓	✓		✓			✓

Lampiran 5 Master Tabel Data Penelitian

No. Resp.	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Pengetahuan										Sikap										Pijat Akupresur					
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6
1	22	SMA	IRT	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	3	3	3	4	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2
2	24	SMA	IRT	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	2
3	26	SMP	PEKEBUN	1	1	0	0	1	1	1	0		1	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	2	2	2	2	2
4	28	PT	GURU	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	4	3	2	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	2
5	30	SMA	USAHA	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	2	2	2
6	25	SMP	IRT	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2
7	27	SMA	BURUH	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2
P8	21	SMA	BURUH	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2
9	25	SMA	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3
10	28	SMA	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	2	2
11	28	PT	USAHA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3
12	27	SMA	IRT	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3
13	26	SMP	IRT	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2
14	28	SMP	BURUH	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3
15	30	SMA	IRT	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	2	2
16	33	SMA	BURUH	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2
17	31	PT	BIDAN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
18	26	SMA	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	2	2	2	3	3
19	35	SMA	PETANI	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	3	3	3	4	3	3	3	2	3	2	4	3	2	2	2	2
20	24	SMA	PEKEBUN	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	2	3	3	2	2	3	3	4	3	3	3	2	2	2	2	2
21	24	SMA	BURUH	1	0	1	0	1	1	1	0		1	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	2	2	2
22	34	SMA	PEKEBUN	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	4	3	2	3	2	3	4	3	4	4	4	2	2	2	2	2

No. Resp.	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Pengetahuan										Sikap										Pijat Akupresur					
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6
23	32	SMA	USAHA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3
24	25	SMP	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	2	2
25	35	SMP	IRT	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	2	2	2	2
26	33	SMA	PETANI	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	2	2
27	23	SMA	IRT	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
28	28	SMA	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	2	2
29	26	SMA	IRT	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	2	2	2
30	28	PT	BIDAN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
31	30	PT	IRT	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	4	3	2	3	3	3	4	4	3	3	3	2	2	3	2	2
32	25	SMA	IRT	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	2	2
33	31	SMP	PEKEBUN	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2
34	32	SMA	IRT	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	4	4	4	3	3	3	2	2	3	4	3	2	2	2	2	2

Lampiran 6 Output Data SPSS

ANALISIS UNIVARIAT

Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 20-30 tahun	25	73,5	73,5	73,5
>30 tahun	9	26,5	26,5	100,0
Total	34	100,0	100,0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Menengah (SMP&SMA)	29	85,3	85,3	85,3
Tinggi (/Diploma/Perguruan Tinggi)	5	14,7	14,7	100,0
Total	34	100,0	100,0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Bekerja	17	50,0	50,0	50,0
Tidak Bekerja	17	50,0	50,0	100,0
Total	34	100,0	100,0	

Pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	18	52,9	52,9	52,9
Cukup	16	47,1	47,1	100,0
Total	34	100,0	100,0	

Sikap

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Positif/Baik	19	55,9	55,9	55,9
Negatif/Kurang	15	44,1	44,1	100,0
Total	34	100,0	100,0	

Pijat Akupresur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	19	55,9	55,9	55,9
Kurang Baik	15	44,1	44,1	100,0
Total	34	100,0	100,0	

ANALISIS BIVARIAT

Crosstab

			Pijat Akupresur		Total
			Baik	Kurang Baik	
Pengetahuan	Baik	Count	18	0	18
		Expected Count	10,1	7,9	18,0
		% within Pengetahuan	100,0%	0,0%	100,0%
	Cukup	Count	1	15	16
		Expected Count	8,9	7,1	16,0
		% within Pengetahuan	6,3%	93,8%	100,0%
Total	Count		19	15	34
	Expected Count		19,0	15,0	34,0
	% within Pengetahuan		55,9%	44,1%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	30,197 ^a	1	,000	,000	,000
Continuity Correction ^b	26,514	1	,000		
Likelihood Ratio	39,181	1	,000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	29,309	1	,000		
N of Valid Cases	34				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,06.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstab

			Pijat Akupresur		Total
			Baik	Kurang Baik	
Sikap	Positif/Baik	Count	19	0	19
		Expected Count	10,6	8,4	19,0
		% within Sikap	100,0%	0,0%	100,0%
	Negatif/Kurang	Count	0	15	15
		Expected Count	8,4	6,6	15,0
		% within Sikap	0,0%	100,0%	100,0%
Total		Count	19	15	34
		Expected Count	19,0	15,0	34,0
		% within Sikap	55,9%	44,1%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	34,000 ^a	1	,000	,000	,000
Continuity Correction ^b	30,065	1	,000		
Likelihood Ratio	46,662	1	,000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	33,000	1	,000		
N of Valid Cases	34				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,62.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 7 Foto Dokumentasi Penelitian





Ku tak dapat ucapkan terimakasih Padamu
Sesungguhnya aku telah membaca dan menulis Tanggasmu
Jasamu pasti akan dikenang di hatiku
ucapkan terimakasih
kepada Ibu yang telah...

1	2	3	4	5
6	7	8	9	10
11	12	13	14	15
16	17	18	19	20
21	22	23	24	25
26	27	28	29	30
31	32	33	34	35
36	37	38	39	40