

**PENGARUH AKUPRESUR DALAM MENGURANGI GEJALA
INSOMNIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER 3 DI PMB JAMILAH
DAWE KUDUS**

*The Effect of Acupressure in Reducing Insomnia Symptoms in Third Trimester
Pregnant Women at PMB Jamilah Dawe Kudus*

Tria Putri Anjani¹, Indah Puspitasari², Indah Risnawati³

^{1,2,3}Universitas Muhammadiyah Kudus

Email : 42022170006@std.umku.ac.id

Abstract

Insomnia is a common complaint experienced by pregnant women in their third trimester due to physical and psychological changes, such as uterine enlargement, back pain, frequent urination, anxiety before labor, and hormonal changes. Untreated sleep disorders can impact the health of both the mother and the fetus, requiring safe and effective treatment. Acupressure is a non-pharmacological therapy that is relatively safe, easy to perform, and has no side effects for pregnant women. This therapy involves applying pressure to specific points on the body to help increase relaxation and improve sleep quality. This study aimed to determine the effect of acupressure therapy in reducing insomnia symptoms in pregnant women in their third trimester at PMB Jamilah Dawe Kudus. This study used a quantitative method with a quasi-experimental design through a pretest–posttest with a control group approach. The study sample was pregnant women in their third trimester who underwent ANC examinations at PMB Jamilah Dawe Kudus and met the inclusion criteria. A total of 52 respondents were divided into an intervention group of 26 respondents and a control group of 26 respondents. Insomnia levels were measured using the Insomnia Severity Index (ISI) instrument before and after acupressure therapy was given to the intervention group, while the control group was not given any intervention. The data obtained were analyzed using statistical tests appropriate to the data distribution. Research conducted on 52 pregnant women in their third trimester at PMB Jamilah Dawe Kudus showed that acupressure therapy at the HT7 (Shenmen) point was effective in reducing insomnia symptoms. This was evidenced by a decrease in the average Insomnia Severity Index (ISI) score in the intervention group from 22.88 to 2.69, greater than the control group which decreased from 20.35 to 6.62. The Wilcoxon test results showed a significant difference before and after the intervention ($p < 0.001$), while the Mann–Whitney test showed a significant difference between the intervention and control groups ($p = 0.001$). The decrease in insomnia levels occurred because stimulation at the HT7 point was able to provide a relaxing effect, balance the autonomic nervous system, increase blood circulation, and stimulate the release of endorphins so that the quality of sleep of pregnant women improved. The results of this study align with previous research that found acupressure to be a safe and effective non-pharmacological therapy for treating insomnia in pregnant women. Based on these findings, it can be concluded that acupressure therapy has a significant effect on reducing insomnia symptoms in third-trimester pregnant women and can be used as an alternative non-pharmacological intervention in antenatal care. Further research with a larger sample size and broader coverage is needed.

Keywords: Acupressure, Insomnia, Third Trimester Pregnant Women, HT7 Point (Shenmen), Sleep Quality, Antenatal Care.

Abstrak

Insomnia merupakan salah satu keluhan yang sering dialami oleh ibu hamil trimester III akibat perubahan fisik dan psikologis, seperti pembesaran uterus, nyeri punggung, sering berkemih, kecemasan menjelang persalinan, serta perubahan hormonal. Gangguan tidur yang tidak ditangani dengan baik dapat berdampak pada kesehatan ibu dan janin, sehingga diperlukan upaya penanganan yang aman dan efektif. Akupresur merupakan salah satu terapi nonfarmakologis yang relatif aman, mudah dilakukan, dan tidak menimbulkan efek samping bagi ibu hamil. Terapi ini dilakukan dengan memberikan tekanan pada titik-titik tertentu pada tubuh untuk membantu meningkatkan relaksasi dan memperbaiki kualitas tidur. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi akupresur dalam mengurangi gejala insomnia pada ibu hamil trimester III di PMB Jamilah Dawe Kudus. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan rancangan quasi eksperimen melalui pendekatan pretest–posttest with control group. Sampel penelitian adalah ibu hamil trimester III yang melakukan pemeriksaan ANC di PMB Jamilah Dawe Kudus dan memenuhi kriteria inklusi, dengan jumlah 52 responden yang dibagi menjadi kelompok intervensi sebanyak 26 responden dan kelompok kontrol sebanyak 26 responden. Tingkat insomnia diukur menggunakan instrumen Insomnia Severity Index (ISI) sebelum dan sesudah diberikan terapi akupresur pada kelompok intervensi, sedangkan kelompok kontrol tidak diberikan intervensi. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan uji statistik yang sesuai dengan distribusi data. Penelitian yang dilakukan pada 52 ibu hamil trimester III di PMB Jamilah Dawe Kudus menunjukkan bahwa pemberian terapi akupresur pada titik HT7 (Shenmen) efektif dalam menurunkan gejala insomnia. Hal ini dibuktikan dengan penurunan rata-rata skor Insomnia Severity Index (ISI) pada kelompok intervensi dari 22,88 menjadi 2,69, lebih besar dibandingkan kelompok kontrol yang menurun dari 20,35 menjadi 6,62. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna sebelum dan sesudah intervensi ($p < 0,001$), sedangkan uji Mann–Whitney menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol ($p = 0,001$). Penurunan tingkat insomnia tersebut terjadi karena stimulasi pada titik HT7 mampu memberikan efek relaksasi, menyeimbangkan sistem saraf otonom, meningkatkan sirkulasi darah, serta merangsang pelepasan endorfin sehingga kualitas tidur ibu hamil menjadi lebih baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian-penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa akupresur merupakan terapi nonfarmakologis yang aman dan efektif dalam mengatasi insomnia pada ibu hamil. Berdasarkan temuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa terapi akupresur berpengaruh signifikan dalam menurunkan gejala insomnia pada ibu hamil trimester III dan dapat dijadikan sebagai salah satu alternatif intervensi nonfarmakologis dalam pelayanan antenatal care, serta masih perlu dikembangkan melalui penelitian dengan jumlah responden yang lebih besar dan cakupan wilayah yang lebih luas

Kata Kunci: Akupresur, Insomnia, Ibu Hamil Trimester III, Titik HT7 (Shenmen), Kualitas Tidur, Antenatal Care.

PENDAHULUAN

Berdasarkan data World Health Organization tahun 2020 menunjukkan bahwa prevalensi ibu hamil yang mengalami gangguan tidur secara global sebanyak 41,8%. Prevalensi ibu hamil yang mengalami gangguan tidur di Asia sebesar 41,8%. Wanita hamil trimester III lebih banyak mengalami Insomnia dibandingkan dengan ibu hamil trimester I, yaitu 97,3%. Wanita hamil trimester tiga selalu terbangun di malam hari. Rata rata 3 - 11 kali setiap malam (WHO, 2020). Provinsi Jawa tengah jumlah sasaran ibu hamil menempati urutan kedua terbanyak yaitu sejumlah 643.557 ibu hamil (Ni'amah & Sulistyaningsih, 2023).

Insomnia adalah gangguan tidur yang ditandai dengan kesulitan untuk tidur atau bangun terlalu dini dan tidak dapat kembali tidur. Insomnia dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti stress, pola hidup yang tidak sehat, gangguan psikologis serta kondisi medis tertentu (Budianti et al., 2025). Salah satu kondisi yang menyebabkan gangguan tidur pada wanita hamil, yaitu perubahan fisik maupun psikologis karena adanya pertumbuhan dan perkembangan alat reproduksi dan janin. Membesarnya uterus memengaruhi jumlah kebutuhan waktu dari tidur, hal ini dikarenakan wanita hamil tidak mendapatkan posisi yang menurutnya nyaman dan penyebabnya lain terjadinya insomnia pada wanita hamil yaitu karena adanya perubahan psikis akibat perubahan hormone yang dialaminya (Feprina et al, 2025).

Menurut Natinal Sleep Foundation bahwa 97,3% wanita hamil trimester ketiga selalu terbangun di malam hari dan rata rata sekitar 78% wanita hamil di Amerika mengalami gangguan tidur. Gangguan tidur selama kehamilan terjadi selama trimester satu sebanyak 13% sampai 80% dan trimester ketiga sebanyak 66% sampai 97% , sedangkan di Indonesia wanita hamil pada trimester ketiga sebanyak 97% mengalami gangguan tidur. Sebanyak 72% dari ibu hamil akan mengalami frekuensi terbangun lebih sering pada malam hari (Diana et al., 2023).

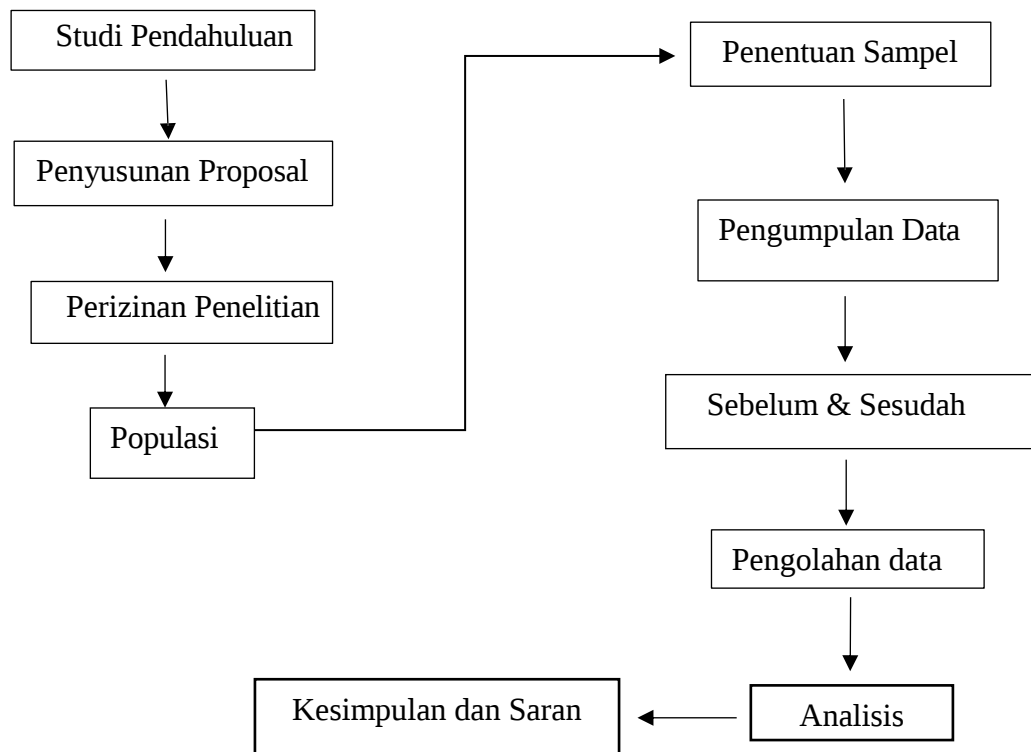
Pada umumnya ibu hamil mengalami ketidaknyamanan dan kekhawatiran yang terjadi selama kehamilan khususnya pada usia kehamilan trimester III. Ketidaknyamanan yang dirasakan ibu hamil perlu untuk diatasi secara mandiri dengan melakukan akupresur. Insomnia dapat diatasi menggunakan pemijatan akupresur dan aromaterapi lavender. Penelitian yang dilakukan Majid (2021) menunjukkan bahwa akupresur dapat berpengaruh terhadap kualitas tidur hal ini dibuktikan bahwa setelah dilakukan akupresur terjadi penurunan frekuensi responden yang mengalami gangguan tidur dan terjadi peningkatan frekuensi responden dengan kualitas tidur baik. Akupresur adalah pemijatan dengan menggunakan jari. Akupresur merupakan salah satu metode nonfarmakologis yang berpotensi membantu meningkatkan relaksasi dan kualitas tidur, namun penerapannya pada ibu hamil trimester III belum banyak dikaji di PMB Jamilah saat ini. Oleh karena itu, masih terdapat kesenjangan penelitian terkait pengaruh akupresur dalam mengatasi insomnia pada ibu hamil trimester III.

METODE

Jenis dan Tahapan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan Quasi Eksperimen dengan pendekatan Two Grup dengan sebagian diberikan intervensi dan sebagian tidak diberikan intervensi. Metode kuantitatif dipilih karena penelitian ini ingin mengetahui hubungan antara variable independent (Akupresur) dengan variabel dependent (Insomnia) melalui pengukuran nomerik, kemudian dianalisis menggunakan uji statistic.

Untuk tahapan penelitiannya akan disajikan dalam Gambar 1.:



Gambar 1 Skema Tahapan Penelitian

Lokasi Penelitian

Lokasi yang peneliti ambil pada penelitian ini adalah di PMB Jamilah, Kecamatan Dawe, Kabupaten Kudus. PMB Jamilah karena tempat ini merupakan Praktik Bidan Mandiri dengan jumlah ibu hamil cukup banyak. Waktu penelitian direncanakan pada bulan April - Mei 2026, yang mencakup tahap persiapan, pengambilan data, analisis data, hingga penyusunan laporan penelitian.

Populasi dan Sampel

1. Populasi

Menurut Sugiyono (2022) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester 3 yang melakukan ANC rutin di PMB Jamilah, Kudus. Jumlah keseluruhan populasi ibu hamil trimester 3 dalam 2 bulan ini pada bulan November - Januari 2025/2026 dengan jumlah 52 ibu hamil trimester 3, adapun kriteria inklusi dan eksklusi yang harus dipenuhi adalah sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

1. Ibu hamil trimester ketiga
2. Bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent
3. Tidak memiliki riwayat penyakit kronis atau komplikasi obstetri

b. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

1. Memiliki penyakit kronis atau komplikasi serius
2. Ibu hamil yang mengalami gangguan nyeri berat yang menjadi penyebab

insomnia hingga memerlukan penanganan medis tertentu

3. Ibu hamil yang sedang menjalani terapi farmakologi untuk mengatasi insomnia

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik populasi, yang memiliki syarat representative atau mewakili dan sampel harus cukup banyak. Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan Total Sampling. Pengambilan sampel dilakukan pada ibu hamil trimester ketiga di PMB Jamilah dengan jumlah. Ibu hamil trimester ketiga 52 Ibu hamil yang terbagi menjadi 26 kelompok kontrol dan 26 ibu hamil kelompok intervensi.

DOV (Definisi Operasional Variabel)

Pada penelitian ini variabel dikelompokkan sebagai berikut :

1. Variable bebas (independent Variabel) yang diteliti adalah (Akupresur)
2. Variable terikat (Dependent Variabel) yang diteliti adalah insomnia.

Tabel 1. Definisi Operasional Variabel

variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Akupresur (Independent Variabel)	Akupresur adalah metode pengobatan tradisional yang dilakukan dengan cara memberikan tekanan menggunakan jari, telapak tangan atau alat tumpul pada titik tertentu ditubuh (disebut titik akupresur atau titik meridian) (Mahanani ¹ et al., 2022)	SOP dan Lembar Observasi	1. Diberikan intervensi a. Memberikan terapi akupresur b. Frekuensi 1 kali sehari c. Durasi 2 kali dalam seminggu d. Selisih 2 hari antara pemberian intervensi pertama dengan intervensi kedua 2. Tidak diberikan Intervensi	Nominal
Insomnia (Dependent Variabel)	Insomnia merupakan gangguan tidur pada pola tidur normal yang ditandai dengan durasi atau kualitas tidur yang tidak memadai sehingga	Insomnia Severity Index (ISI)	Skor : Setiap Indikator diberi nilai 0-7 : Tidak ada bukti insomnia yang signifikan secara klinis 8-14 : insomnia ringan	Ordinal

	berdampak pada kesehatan fisik, mental dan sosial individu (Budianti et al., 2025)		15-21 : insomnia klinis sedang 22-28 : insomnia klinis berat	
--	--	--	---	--

Teknik Pengumpulan Data

Teknik atau metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah SOP dan lembar observasi kepada responden penelitian. Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer dan juga sekunder.

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari responden atau subjek penelitian tanpa perantara pihak lain. Data ini dikumpulkan khusus untuk menjawab tujuan penelitian. Dalam penelitian ini tentang Akupresur dengan mengurangi insomnia pada ibu hamil trimester ketiga.

2. Data Sekunder

Data Sekunder adalah sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data atau peneliti, misalnya lewat dokumen. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari data PMB Jamilah.

Instrument Penelitian

Instrument yang digunakan untuk memperoleh data primer adalah :

- SOP (Standar Operasional Prosedur yang digunakan sebagai panduan dalam pelaksanaan Akupresur pada ibu hamil dan insomnia)
- Lembar Observasi

Metode Analisis Data

1. Teknik Pengolahan Data

Data yang sudah terkumpul kemudian diolah dan dianalisis dengan program computer. Langkah langkah proses pengolahan data meliputi :

- Editing, yaitu memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan melalui instrument penelitian. Peneliti melakukan pemeriksaan data antara lain kelengkapan dalam kuesioner terjawab semua.
- Coding, yaitu tindakan pemberian tanda dari data dan jawaban menurut kategori masing masing sehingga memudahkan pengolahan data
- Tabulating, yaitu proses pengelompokan jawaban dengan cara yang teliti dan teratur, kemudian dihitung dan dijumlah berapa banyak item yang termasuk dalam kategori
- Entery, yaitu proses memasukkan data yang telah dikumpulkan dalam database computer. Peneliti memasukkan semua data yang telah lengkap kedalam satu table Microsoft excel kemudian dianalisis dengan menggunakan Statistic Program For Science (SPSS) 20 FOR windows. Dalam entery data, peneliti harus teliti dalam memastikan agar tidak ada data yang tertinggal.
- Cleaning, yaitu melakukan pemeriksaan dan memastikan bahwa data yang dimasukkan bebas dari kesalahan pada pengkodean maupun pembacaan

kode, sehingga diharapkan data benar benar siap untuk dilakukan analisa dan tidak ada missing data.

2. Analisa Data

Pada penelitian ini dilakukan analisis univariat dan juga analisis bivariat

a. Analisis Univariat

Analisis Univariat dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik responden dan variabel penelitian. Data yang dianalisis meliputi usia, paitas, usia kehamilan, serta skor insomnia sebelum dan sesudah intervensi data disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dengan rumus :

$$X = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

X = Hasil persentase

f = frekuensi hasil pencapaian

n = total seluruh observasi

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat pada penelitian ini dilakukan untuk menguji hubungan antara variable bebas (Akupresur) dan variable terikat (Insomnia).

Sebelum dilakukan penelitian telah dilakukan uji normalitas data. Uji normalitas data digunakan untuk menentukan rumus uji yang digunakan dalam sistem komputerisasi (SPSS). Pengujian normalitas data dengan sampel kurang dari 50 menggunakan rumus *Shapiro-Wilk*. Sedangkan dengan jumlah sampel lebih dari 50 menggunakan uji *Kolmogorov Smirnov* karena jumlah sampel sebanyak 52 responden.

HASIL

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di PMB Jamilah, Kecamatan Dawe, Kabupaten Kudus. PMB Jamilah merupakan Praktik Mandiri Bidan yang memberikan pelayanan kebidanan, termasuk pemeriksaan kehamilan atau antenatal care (ANC), sehingga menjadi salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang banyak dikunjungi ibu hamil di wilayah tersebut. Penelitian ini dilakukan pada ibu hamil trimester III yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Karakteristik Responden

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Usia

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
20-35 tahun	52	100,0
Total	52	100,0

Sumber : Data Primer (2026)

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa seluruh responden berada pada rentang usia 20–35 tahun, yaitu sebanyak 52 responden (100,0%). Rentang usia

tersebut termasuk usia reproduksi sehat sehingga relatif mendukung terjadinya kehamilan yang fisiologis.

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
SD	2	3,8
SMP	10	19,2
SMA	31	59,6
Perguruan tinggi	9	17,3
Total	52	100,0

Sumber : Data Primer (2026)

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA, yaitu sebanyak 31 responden (59,6%), sedangkan responden yang berpendidikan SD berjumlah paling sedikit, yaitu sebanyak 2 responden (3,8%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden telah memperoleh pendidikan pada tingkat menengah. Tingkat pendidikan dapat membantu seseorang dalam menerima dan memahami informasi kesehatan, tetapi pendidikan formal bukan satu-satunya faktor yang menentukan kemampuan ibu dalam mengambil keputusan terkait kesehatannya.

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
IRT	21	40,4
Buruh	23	44,2
Swasta	3	5,8
Wiraswasta	5	9,6
Total	52	100,0

Sumber : Data Primer (2026)

Berdasarkan Tabel 4. diketahui bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai buruh, yaitu sebanyak 23 responden (44,2%), diikuti ibu rumah tangga sebanyak 21 responden (40,4%). Responden yang bekerja di sektor swasta berjumlah paling sedikit, yaitu sebanyak 3 responden (5,8%). Jenis pekerjaan dapat berkaitan dengan kualitas tidur melalui beban fisik, tekanan pekerjaan, durasi kerja, dan pengaturan waktu kerja.

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Usia Kehamilan

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
28-31 Minggu	11	21,2
32-35 Minggu	17	32,7
36-40 Minggu	24	46,2
Total	52	100,0

Sumber : Data Primer (2026)

Berdasarkan Tabel 5 diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada usia kehamilan 36–40 minggu, yaitu sebanyak 24 responden (46,2%), sedangkan responden dengan usia kehamilan 28–31 minggu berjumlah 11 responden (21,2%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden telah berada pada akhir trimester III. Pada periode ini, perubahan fisik dan psikologis kehamilan semakin meningkat, seperti pembesaran abdomen, nyeri punggung, peningkatan frekuensi berkemih, kesulitan memperoleh posisi tidur yang nyaman, serta kecemasan

menjelang persalinan. Kondisi tersebut dapat menyebabkan tidur lebih mudah terganggu. Meta-analisis juga menunjukkan bahwa prevalensi gejala insomnia lebih tinggi pada trimester III dibandingkan trimester pertama dan kedua (Kim, 2023).

Hasil Univariat

Hasil univariat dalam penelitian ini disajikan untuk menggambarkan tingkat insomnia responden sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi dan kelompok. Penyajian hasil dibuat dalam satu table agar perubahan kategori insomnia pada masing-masing kelompok dapat terlihat lebih jelas.

Tabel 6. Distribusi Tingkat Insomnia Sebelum dan Sesudah pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Kelompok	Kategori Tingkat Insomnia	Pretest n	Pretest %	Posttest n	Posttest %
Intervensi	0-7 (tidak ada insomnia signifikan)	0	0,0	22	84,6
	8-14 (insomnia ringan)	4	15,4	3	11,5
	15-21 (insomnia sedang)	5	19,2	1	3,8
	22-28 (insomnia berat)	17	65,4	0	0,0
	Total	26	100,0	26	100,0
Kontrol	0-7 (tidak ada insomnia signifikan)	1	3,8	13	50,0
	8-14 (insomnia ringan)	2	7,7	9	34,6
	15-21 (insomnia sedang)	20	76,9	4	15,4
	22-28 (insomnia berat)	3	11,5	0	0,0
	Total	26	100,0	26	100,0

Sumber : Data Primer (2026)

Berdasarkan Tabel 6 diketahui bahwa sebelum diberikan akupresur, sebagian besar responden pada kelompok intervensi mengalami insomnia berat, yaitu sebanyak 17 responden (65,4%). Setelah diberikan akupresur, kondisi responden mengalami perubahan. Sebanyak 22 responden (84,6%) berada pada kategori tidak terdapat insomnia yang signifikan secara klinis dan tidak ditemukan lagi responden yang mengalami insomnia berat. Pada kelompok kontrol, sebelum dilakukan pengamatan sebagian besar responden mengalami insomnia sedang, yaitu sebanyak 20 responden (76,9%). Setelah dilakukan pengamatan, sebanyak 13 responden (50,0%) berada pada kategori tidak terdapat insomnia yang signifikan secara klinis. Meskipun terjadi penurunan tingkat insomnia pada kedua kelompok, perubahan pada kelompok intervensi terlihat lebih besar dibandingkan kelompok kontrol.

Penentuan kategori insomnia dalam penelitian ini menggunakan skor Insomnia Severity Index atau ISI. Skor 0–7 menunjukkan tidak terdapat insomnia yang signifikan secara klinis, skor 8–14 menunjukkan insomnia ringan, skor 15–21 menunjukkan insomnia sedang, dan skor 22–28 menunjukkan insomnia berat (Lenderking et al., 2024). Penggunaan ISI pada ibu hamil juga didukung oleh penelitian (Shinohara et al., 2023), yang menunjukkan bahwa instrumen tersebut dapat digunakan untuk menilai tingkat keparahan dan dampak insomnia pada populasi ibu hamil.

Tabel 7. Statistik Deskriptif Skor ISI Berdasarkan Kelompok

Kelompok	Pretest Mean	Pretest Median	Posttest Mean	Posttest Median	Rerata Penurunan
Intervensi	22,88	25,5	2,69	1,0	20,19
Kontrol	20,35	21,0	6,62	6,5	13,73

Sumber : Data Primer (2026)

Berdasarkan Tabel 7 diketahui bahwa rata-rata skor ISI pada kelompok intervensi mengalami penurunan dari 22,88 sebelum diberikan akupresur menjadi 2,69 setelah diberikan akupresur. Rerata penurunan skor pada kelompok intervensi adalah sebesar 20,19. Sementara itu, pada kelompok kontrol rata-rata skor ISI menurun dari 20,35 menjadi 6,62, dengan rerata penurunan sebesar 13,73. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kedua kelompok sama-sama mengalami penurunan skor insomnia. Namun, secara deskriptif penurunan skor pada kelompok intervensi lebih besar dibandingkan kelompok kontrol. Hal ini terlihat dari selisih rerata skor sebelum dan sesudah pengukuran yang lebih besar pada kelompok intervensi. Meskipun demikian, perbedaan rerata penurunan pada Tabel 7 masih bersifat deskriptif.

Hasil Bivariat

Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa skor ISI pretest dan posttest pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol tidak berdistribusi normal karena seluruh nilai $p < 0,05$. Oleh karena itu, analisis bivariat dilanjutkan menggunakan uji Wilcoxon untuk melihat perbedaan skor sebelum dan sesudah pada masing-masing kelompok, serta uji Mann-Whitney untuk membandingkan hasil antar kelompok.

Tabel 8. Hasil Uji Wilcoxon Skor ISI Sebelum dan Sesudah pada Masing-Masing Kelompok

Kelompok	Median Pretest	Median Posttest	p-value	Keterangan
Intervensi	25,5	1,0	$<0,001$	Ada perbedaan bermakna
Kontrol	21,0	6,5	$<0,001$	Ada perbedaan bermakna

Sumber : Data Primer (2026)

Berdasarkan Tabel 8. diketahui bahwa median skor insomnia pada kelompok intervensi menurun dari 25,5 sebelum diberikan akupresur menjadi 1,0 setelah diberikan akupresur. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai $p < 0,001$. Karena nilai p lebih kecil dari 0,05, dapat diartikan bahwa terdapat perbedaan skor insomnia yang bermakna antara sebelum dan sesudah pemberian akupresur pada kelompok intervensi.

Pada kelompok kontrol, median skor insomnia juga mengalami penurunan, yaitu dari 21,0 pada saat pretest menjadi 6,5 pada saat posttest. Hasil uji Wilcoxon pada kelompok kontrol memperoleh nilai $p < 0,001$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan skor insomnia yang bermakna antara pengukuran awal dan pengukuran akhir pada kelompok kontrol.

Tabel 9. Hasil Uji Mann-Whitney Perbedaan Skor ISI Antar kelompok

Parameter yang dibandingkan	Mean Rank Intervensi	Mean Rank Kontrol	Mann-Whitney U	Z	p-value	Keterangan
Skor posttest	19,63	33,37	159,500	-3,301	0,001	Ada perbedaan bermakna
Delta skor atau penurunan	35,50	17,50	104,000	-4,314	<0,001	Ada perbedaan bermakna

Sumber : Data Primer (2026)

Berdasarkan Tabel 9. hasil uji Mann-Whitney terhadap skor posttest menunjukkan nilai $p=0,001$. Nilai tersebut lebih kecil dari 0,05 sehingga terdapat perbedaan skor insomnia setelah periode penelitian antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Mean rank skor posttest pada kelompok intervensi sebesar 19,63, sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 33,37. Mean rank yang lebih rendah pada kelompok intervensi menunjukkan bahwa skor insomnia setelah diberikan akupresur cenderung lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol.

Hasil uji Mann-Whitney terhadap delta skor atau penurunan skor insomnia memperoleh nilai $p<0,001$. Mean rank delta skor pada kelompok intervensi sebesar 35,50, sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 17,50. Mean rank yang lebih tinggi pada kelompok intervensi menunjukkan bahwa penurunan skor insomnia pada kelompok yang diberikan akupresur lebih besar dibandingkan kelompok kontrol.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh responden berada pada rentang usia 20–35 tahun, dengan rata-rata usia 30,77 tahun dan rentang usia 25–35 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa karakteristik usia responden dalam penelitian relatif homogen karena tidak terdapat responden yang berusia kurang dari 20 tahun maupun lebih dari 35 tahun. Kondisi tersebut dapat mengurangi kemungkinan adanya perbedaan tingkat insomnia yang disebabkan oleh variasi usia yang terlalu jauh.

Dilihat dari tingkat pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan SMA, yaitu sebanyak 31 responden (59,6%). Responden lainnya berpendidikan perguruan tinggi sebanyak 9 responden (17,3%), SMP sebanyak 10 responden (19,2%), dan SD sebanyak 2 responden (3,8%). Tingkat pendidikan dapat membantu ibu dalam menerima, memahami, dan menggunakan informasi kesehatan selama kehamilan. Ibu dengan pendidikan yang lebih tinggi pada umumnya memiliki kesempatan lebih besar untuk memahami informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Meskipun demikian, pendidikan formal bukan satu-satunya faktor yang menentukan kemampuan ibu dalam memahami informasi kesehatan. Oleh karena itu, ibu dengan pendidikan dasar atau menengah belum tentu memiliki pemahaman kesehatan yang rendah. Ibu tetap dapat memperoleh

pengetahuan melalui pemeriksaan kehamilan, penyuluhan tenaga kesehatan, pengalaman kehamilan sebelumnya, keluarga, media sosial, serta informasi yang tersedia melalui internet.

Kemudahan akses internet juga dapat membantu ibu memperoleh informasi mengenai kehamilan dan gangguan tidur. Namun, akses internet yang luas tidak secara otomatis membuat informasi yang diperoleh menjadi benar. Dengan demikian, hal yang lebih penting bukan hanya tingkat pendidikan atau tersedianya internet, tetapi kemampuan ibu dalam mencari, menilai, dan menggunakan informasi kesehatan secara tepat.

Berdasarkan karakteristik pekerjaan, sebagian besar responden bekerja sebagai buruh, yaitu sebanyak 23 responden (44,2%), sedangkan 21 responden (40,4%) merupakan ibu rumah tangga. Responden lainnya bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 5 responden (9,6%) dan di sektor swasta sebanyak 3 responden (5,8%). Banyaknya responden yang bekerja sebagai buruh menunjukkan bahwa sebagian responden menjalani aktivitas yang kemungkinan melibatkan tuntutan fisik, waktu kerja tertentu, dan kebutuhan untuk membagi waktu antara pekerjaan dengan kondisi kehamilan.

Dilihat dari usia kehamilan, sebagian besar responden berada pada usia kehamilan 36–40 minggu, yaitu sebanyak 24 responden (46,2%). Sebanyak 17 responden (32,7%) berada pada usia kehamilan 32–35 minggu dan 11 responden (21,2%) berada pada usia kehamilan 28–31 minggu. Hasil tersebut menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden telah berada pada akhir trimester III. Pada periode ini, perubahan fisik dan psikologis kehamilan semakin terasa dan dapat menyebabkan ibu lebih sulit memperoleh tidur yang nyaman.

Dalam penelitian tersebut, 81,1% ibu mengalami kualitas tidur yang buruk pada akhir masa kehamilan dan skor gangguan tidur meningkat ketika kehamilan memasuki trimester III. Kondisi ini mendukung hasil penelitian bahwa mayoritas responden yang telah memasuki usia kehamilan 36–40 minggu mengalami gangguan tidur sebelum dilakukan intervensi. Berdasarkan karakteristik tersebut, peneliti berpendapat bahwa insomnia yang dialami responden kemungkinan tidak hanya berkaitan dengan satu faktor. Tingkat pendidikan dapat memengaruhi cara ibu memperoleh dan memahami informasi kesehatan, sedangkan pekerjaan dapat berkaitan dengan beban aktivitas dan waktu istirahat. Usia kehamilan yang semakin mendekati persalinan juga dapat meningkatkan ketidaknyamanan dan gangguan tidur.

Gambaran Tingkat Insomnia Sebelum dan Sesudah Intervensi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan akupresur, sebagian besar responden pada kelompok intervensi mengalami insomnia berat, yaitu sebanyak 17 responden (65,4%). Sebanyak 5 responden (19,2%) mengalami insomnia sedang dan 4 responden (15,4%) mengalami insomnia ringan. Tidak terdapat responden yang berada dalam kategori tidak ada insomnia yang signifikan secara klinis. Rata-rata skor insomnia sebelum intervensi sebesar 22,88 dengan median 25,5. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebelum mendapatkan akupresur, gangguan tidur yang dialami sebagian besar responden pada kelompok intervensi sudah berada pada tingkat yang cukup berat.

Pada kelompok kontrol, sebelum dilakukan pengamatan sebagian besar responden mengalami insomnia sedang, yaitu sebanyak 20 responden (76,9%). Sebanyak 3 responden (11,5%) mengalami insomnia berat, 2 responden (7,7%) mengalami insomnia ringan, dan 1 responden (3,8%) tidak mengalami insomnia yang signifikan secara klinis. Rata-rata skor insomnia pada kelompok kontrol sebelum pengamatan sebesar 20,35 dengan median 21,0. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa insomnia juga menjadi keluhan yang menonjol pada kelompok kontrol, meskipun kategori awalnya tidak sama dengan kelompok intervensi. Tingginya tingkat insomnia sebelum intervensi dapat berkaitan dengan perubahan fisik dan psikologis yang semakin terasa ketika kehamilan memasuki trimester III. Pembesaran uterus, meningkatnya frekuensi berkemih, nyeri punggung, kram pada kaki, edema, gerakan janin, dan kesulitan mendapatkan posisi tidur yang nyaman dapat menyebabkan ibu lebih sering terbangun pada malam hari. Kekhawatiran menghadapi persalinan juga dapat membuat ibu sulit memulai atau mempertahankan tidur.

Insomnia lebih banyak ditemukan pada trimester III dibandingkan trimester sebelumnya. Kantuk pada siang hari, kebiasaan tidur siang, kram kaki ketika tidur, dan edema ditemukan sebagai faktor yang berhubungan dengan insomnia selama kehamilan. Hasil tersebut memperlihatkan bahwa gangguan tidur pada ibu hamil tidak muncul akibat satu faktor saja, tetapi dapat dipengaruhi oleh berbagai perubahan yang terjadi selama kehamilan (Güdücü et al. (2023).

Setelah diberikan akupresur, tingkat insomnia pada kelompok intervensi mengalami perubahan. Sebanyak 22 responden (84,6%) berada pada kategori tidak ada insomnia yang signifikan secara klinis, 3 responden (11,5%) mengalami insomnia ringan, dan 1 responden (3,8%) mengalami insomnia sedang. Tidak ditemukan lagi responden yang mengalami insomnia berat. Rata-rata skor insomnia menurun dari 22,88 menjadi 2,69, sedangkan median skor menurun dari 25,5 menjadi 1,0. Secara deskriptif, hasil tersebut menunjukkan adanya perbaikan kondisi tidur setelah responden memperoleh akupresur.

Penurunan tingkat insomnia dalam penelitian ini sejalan dengan penelitian (Salamung & Elmiyanti, 2023) Dalam uji acak terkontrol tersebut, responden yang mendapatkan pelatihan akupresur mandiri mengalami penurunan skor Insomnia Severity Index yang lebih besar dibandingkan kelompok yang hanya mendapatkan edukasi mengenai kebersihan tidur. Perbaikan ditemukan pada pengukuran minggu keempat dan tetap terlihat pada minggu kedelapan. Meskipun responden penelitian tersebut bukan khusus ibu hamil, hasilnya mendukung bahwa akupresur dapat membantu menurunkan tingkat keparahan insomnia.

Tinjauan sistematis dan meta-analisis yang dilakukan (Gustavo et al., 2022) juga menemukan bahwa intervensi nonfarmakologis selama kehamilan dapat membantu memperbaiki kualitas tidur. Intervensi yang diteliti meliputi akupresur, relaksasi, aktivitas fisik, musik, dan edukasi mengenai tidur. Hasil gabungan penelitian menunjukkan adanya penurunan skor gangguan tidur setelah pemberian intervensi. Meskipun demikian, penulis menyatakan bahwa tingkat kepastian buktinya masih rendah karena terdapat perbedaan jenis intervensi, durasi pemberian, dan metode penelitian.

Pada kelompok kontrol juga terjadi penurunan tingkat insomnia. Setelah periode pengamatan, sebanyak 13 responden (50,0%) berada pada kategori tidak ada insomnia yang signifikan secara klinis, 9 responden (34,6%) mengalami insomnia ringan, dan 4 responden (15,4%) mengalami insomnia sedang. Tidak ditemukan responden yang masih berada dalam kategori insomnia berat. Rata-rata skor kelompok kontrol menurun dari 20,35 menjadi 6,62, sedangkan median skor menurun dari 21,0 menjadi 6,5.

Penurunan skor pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa perubahan kondisi tidur selama periode penelitian tidak hanya mungkin berkaitan dengan akupresur. Perbaikan tersebut dapat dipengaruhi oleh perubahan aktivitas sehari-hari, bertambahnya kesempatan untuk beristirahat, dukungan keluarga, berkurangnya kecemasan, atau penyesuaian ibu terhadap ketidaknyamanan kehamilan. Pengukuran yang dilakukan secara berulang juga dapat membuat responden menjadi lebih memperhatikan pola tidur dan kebiasaan istirahatnya.

Walaupun kedua kelompok mengalami penurunan tingkat insomnia, perubahan pada kelompok intervensi terlihat lebih besar. Rata-rata penurunan skor pada kelompok intervensi sebesar 20,19, sedangkan kelompok kontrol mengalami penurunan sebesar 13,73. Proporsi responden yang mencapai kategori tidak ada insomnia signifikan secara klinis juga lebih tinggi pada kelompok intervensi, yaitu 84,6%, dibandingkan 50,0% pada kelompok kontrol.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa secara deskriptif pemberian akupresur diikuti oleh perbaikan insomnia yang lebih besar. Namun, perbedaan persentase dan rata-rata belum dapat digunakan sendiri untuk menyimpulkan adanya pengaruh intervensi. Kesimpulan mengenai pengaruh akupresur tetap harus didasarkan pada hasil uji Wilcoxon dan perbandingan skor antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol menggunakan uji Mann–Whitney.

Pengaruh Akupresur terhadap Penurunan Gejala Insomnia

Hasil uji Wilcoxon pada kelompok intervensi menunjukkan nilai $p < 0,001$. Median skor insomnia menurun dari 25,5 sebelum diberikan akupresur menjadi 1,0 setelah diberikan akupresur. Seluruh responden pada kelompok intervensi mengalami penurunan skor dan tidak terdapat responden dengan skor yang tetap maupun meningkat. Hasil tersebut menunjukkan adanya perbedaan skor insomnia yang bermakna antara sebelum dan sesudah pemberian akupresur pada titik HT7.

Pada kelompok kontrol juga ditemukan perubahan yang bermakna. Median skor insomnia menurun dari 21,0 menjadi 6,5 dengan nilai $p < 0,001$. Oleh karena itu, hasil uji dalam masing-masing kelompok belum cukup untuk menyatakan bahwa seluruh penurunan yang terjadi disebabkan oleh pemberian akupresur. Penilaian pengaruh intervensi perlu didasarkan pada perbandingan hasil antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Hasil uji Mann–Whitney terhadap skor posttest memperoleh nilai $p = 0,001$. Mean rank kelompok intervensi sebesar 19,63, sedangkan kelompok kontrol sebesar 33,37. Mean rank yang lebih rendah pada kelompok intervensi menunjukkan bahwa skor insomnia setelah diberikan akupresur cenderung lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol. Pada perbandingan delta skor diperoleh nilai $p < 0,001$, dengan mean rank sebesar 35,50 pada kelompok intervensi dan 17,50 pada kelompok kontrol. Artinya, besarnya

penurunan skor insomnia pada kelompok intervensi lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol.

Secara deskriptif, rata-rata skor insomnia pada kelompok intervensi menurun dari 22,88 menjadi 2,69, dengan rata-rata penurunan sebesar 20,19. Pada kelompok kontrol, rata-rata skor menurun dari 20,35 menjadi 6,62, dengan rata-rata penurunan sebesar 13,73. Meskipun kedua kelompok mengalami perbaikan, penurunan pada kelompok yang mendapatkan akupresur tetap lebih besar. Perbedaan tersebut menunjukkan bahwa akupresur memberikan manfaat tambahan di luar perubahan yang terjadi secara alami selama periode pengamatan.

Secara teori, penekanan pada titik HT7 dapat membantu tubuh mencapai keadaan yang lebih rileks sehingga proses memulai dan mempertahankan tidur menjadi lebih mudah. Stimulasi titik tersebut dengan munculnya rasa tenang, nyaman, dan relaksasi. Akan tetapi, penelitian ini tidak mengukur kadar endorfin, melatonin, aktivitas saraf otonom, maupun perubahan fisiologis lainnya. Karena itu, mekanisme tersebut tidak dapat dinyatakan sebagai temuan langsung penelitian, melainkan hanya sebagai penjelasan yang mungkin mendasari perubahan skor insomnia.

Menurut peneliti, penurunan insomnia pada kelompok intervensi kemungkinan terjadi melalui gabungan efek relaksasi setelah akupresur dan perubahan lain yang berlangsung selama periode penelitian. Hal ini terlihat dari kelompok kontrol yang juga mengalami penurunan skor. Namun, hasil perbandingan antarkelompok menunjukkan bahwa skor posttest kelompok intervensi lebih rendah dan penurunan skornya lebih besar. Dengan demikian, akupresur pada titik HT7 dapat dipertimbangkan sebagai intervensi pendamping untuk membantu menurunkan gejala insomnia pada ibu hamil trimester III. Penerapan akupresur tetap perlu memperhatikan ketepatan lokasi titik, kekuatan tekanan, durasi tindakan, kondisi kesehatan ibu, serta pendampingan tenaga kesehatan. Akupresur tidak menggantikan pemeriksaan medis, terutama apabila gangguan tidur menetap, semakin berat, atau disertai keluhan lain selama kehamilan.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan dalam pelaksanaan intervensi pada kelompok perlakuan. Pemberian terapi akupresur dilakukan sebanyak dua kali dalam satu minggu dengan jarak antarpemberian intervensi selama beberapa hari. Pada pelaksanaan intervensi kedua, peneliti harus melakukan kunjungan langsung ke rumah responden untuk memastikan terapi diberikan sesuai dengan prosedur penelitian. Sebagian responden bertempat tinggal cukup jauh dari PMB Jamilah dan berada di wilayah yang relatif terpencil, sehingga proses pelaksanaan intervensi membutuhkan waktu, tenaga, dan akses yang lebih besar. Kondisi tersebut menjadi tantangan bagi peneliti dalam mengatur jadwal kunjungan serta menjaga keseragaman waktu pelaksanaan intervensi pada setiap responden.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh akupresur terhadap penurunan gejala insomnia pada ibu hamil trimester III di PMB Jamilah Dawe Kudus, dapat disimpulkan bahwa akupresur memberikan pengaruh yang bermakna

terhadap perbaikan gejala insomnia. Kesimpulan ini diperoleh dari hasil pengukuran skor insomnia sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi serta perbandingannya dengan kelompok kontrol.

Karakteristik responden dalam penelitian ini menunjukkan bahwa seluruh responden berada pada rentang usia 20–35 tahun. Sebagian besar responden berpendidikan SMA, mayoritas bekerja sebagai buruh, dan sebagian besar berada pada usia kehamilan 36–40 minggu. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa responden berada pada usia reproduksi sehat dan sebagian besar telah memasuki akhir trimester III, yaitu masa ketika keluhan sulit tidur lebih sering dirasakan karena perubahan fisik dan psikologis menjelang persalinan.

Pada kelompok kontrol, terjadi penurunan tingkat insomnia meskipun responden tidak mendapatkan intervensi terapi akupresur. Sebelum pengamatan, sebagian besar responden mengalami insomnia sedang, sedangkan setelah pengamatan sebagian besar responden berada pada kategori tidak terdapat insomnia yang signifikan secara klinis. Rata-rata skor insomnia pada kelompok kontrol menurun dari 20,35 menjadi 6,62 dengan rerata penurunan sebesar 13,73. Namun, penurunan tersebut lebih rendah dibandingkan dengan kelompok intervensi yang mendapatkan terapi akupresur.

Hasil uji Wilcoxon menunjukkan adanya perbedaan skor insomnia sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol dengan nilai $p < 0,001$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat perubahan skor insomnia yang bermakna pada masing-masing kelompok setelah periode penelitian berlangsung.

Hasil uji Mann-Whitney menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Perbandingan skor posttest menunjukkan nilai $p = 0,001$, sedangkan perbandingan penurunan skor insomnia menunjukkan nilai $p < 0,001$. Dengan demikian, penurunan gejala insomnia pada kelompok yang diberikan akupresur lebih besar dibandingkan kelompok kontrol, sehingga akupresur dapat dinyatakan berpengaruh terhadap penurunan gejala insomnia pada ibu hamil trimester III.

DAFTAR PUSTAKA

- Al Afra, H. S., Handayani, F., & Erawati, M. (2024). *Effects of acupressure on psychological symptoms in chronic disease patients: A scoping review*. Indonesian Journal of Global Health Research, 7(1), 291–302. <https://doi.org/10.37287/ijghr.v7i1.4170>
- Alvaro, P. K., Roberts, R. M., & Harris, J. K. (2022). A systematic review assessing bidirectionality between sleep disturbances and depression/anxiety. *Sleep*, 45(2). <https://doi.org/10.1093/sleep/zsab198>
- Ayu, G., Varygata, A., Landra, I. K. G., & Intan, N. (2026). *Apa Penyebab Utama Insomnia pada Mahasiswa Kedokteran Tahun 2017-2024 : Literature Review*. 5(September 2025).
- Baglioni, Chiara, Altena, Ellemarije, Bjorvatn, Bjørn, Blom, Kerstin, Bothelius, Kjell, Devoto, Andrea, Espie, Colin A., Frase, Lukas, Gavriloff, Dimitri, Holzinger, Brigitte, Jernelöv, Susanna, Nissen, Christoph, Riemann, Dieter, & Spiegelhalder, Kai. (2023). The European Academy for Cognitive

- Behavioural Therapy for Insomnia. *Sleep Medicine Reviews*, 67, 101709. <https://doi.org/10.1016/j.smr.2022.101709>
- Batterham, P. J., Thorndike, F. P., Gerwien, R., Botbyl, J., Ritterband, L. M., Maricich, Y., & Christensen, H. (2024). Digital cognitive behavioral therapy for insomnia. *Behavioral Sleep Medicine*, 22(4), 410–419. <https://doi.org/10.1080/15402002.2023.2285799>
- Benge, E., Pavlova, M., & Javaheri, S. (2024). Sleep health challenges among women: Insomnia across the lifespan. *Frontiers in Sleep*. <https://doi.org/10.3389/frsle.2024.1322761>
- Bíró, É., Vincze, F., Mátyás, G., & Kósa, K. (2021). *Recursive Path Model for Health Literacy : The Effect of Social Support and Geographical Residence*. 9(September). <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.724995>
- Brennan, P. M. (n.d.). Correspondence The predictive value and clinical use of the neurological pupillary. *The Lancet Neurology*, 23(3), 229–230. [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(23\)00504-5](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(23)00504-5)
- Brown, Helen, Smith, Laura, Johnson, Emily, & Davis, Michael. (2024). Sleep disturbances in third trimester pregnancy and associated factors. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 24, 112. <https://doi.org/10.1186/s12884-024-05112-3>
- Budianti, D., Brisma, S., & Baiturrahmah, U. (2025). *Nusantara Hasana Journal*. 4(8), 214–219.
- Budikayanti, A., Hakim, M., & Mutiani, F. (2024). The impact of post-COVID-19 conditions on sleep and quality of life in Indonesia. *Nature and Science of Sleep*, 16, 907–916. <https://doi.org/10.2147/NSS.S45697>
- Çam Yanık, T., & Altun Uğraş, G. (2022). COVID-19 pandemi sürecinde akupresürün cerrahi hemşirelerinin uyku kalitesi ve gündüz uykululuğuna etkisi: Tek kör randomize kontrollü çalışma protokolü. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(2), 252–265. <https://doi.org/10.46971/ausbid.1126638>
- Chen, X., Liu, Y., Liu, M., Min, F., Tong, J., Wei, W., Sun, L., Zhang, T., & Meng, Q. (2023). *Prevalence and associated factors of insomnia symptoms among pregnant women in the third trimester in a moderately developing region of China*. 1–10.
- Conway, S. G., et al. (2025). Personality traits and insomnia: Direct and anxiety-mediated associations. *Journal of Sleep Research*, 34(6), e70003. <https://doi.org/10.1111/jsr.70003>
- Dressle, R. J., Spiegelhalder, K., Schiel, J. E., Benz, F., Johann, A., Feige, B., Jernelöv, S., Perlis, M., & Riemann, D. (2025). The future of insomnia research—There’s still work to be done. *Journal of Sleep Research*, 34(5), e70091. <https://doi.org/10.1111/jsr.70091>
- Elviyanti, D., Sulastri, M., & Saputri, M. T. (2024). *Hubungan Kecemasan Dan Aktivitas Fisik Dengan Gangguan Tidur Ibu Hamil TM III Di Rs . Ummi Bengkulu Tahun 2024 A Correlation Between Anxiety And Physical Activity With Sleep Disorders Of The Third Trimester Pregnant Women At Ummi Hospital Of Bengkulu In 2024*. 1(1), 7–14.
- Facco, F. L., Kramer, J., Ho, K. H., Zee, P. C., & Grobman, W. A. (2022). Sleep disturbances in pregnancy. *Sleep Medicine Reviews*, 62, 101593.

- <https://doi.org/10.1016/j.smr.2021.101593>
- Fatmawati, A., Alifah, A., & Gartika, N. (2020). Hubungan Dukungan Suami dengan Kondisi Fisik dan Kondisi Psikososial Ibu Primigravida. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes Ri Pangkalpinang*, 8(2), 73. <https://doi.org/10.32922/jkp.v8i2.181>
- Flensted Hoegholt, N., Krænge, C. E., Vuust, P., Kringelbach, M., & Jespersen, K. V. (2025). *Music and sleep hygiene interventions for pregnancy-related insomnia: An online randomized controlled trial*. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 70(3), 387–395. <https://doi.org/10.1111/jmwh.13699>
- Friedlander, R., Huang, X., Zee, P., Khan, S. S., Greenland, P., Facco, F. L., Chung, J., Grobman, W. A., Haas, D. M., McNeil, R., Mercer, B., Reddy, U. M., Saade, G. R., Silver, R. M., Wiener, L. E., & Yee, L. M. (2025). *Insomnia in pregnancy and obstetric outcomes*. *Sleep*, 48(2), zsae288. <https://doi.org/10.1093/sleep/zsae288>
- Gao, M., Hu, J., Yang, L., et al. (2022). Association between sleep quality and psychological status in pregnancy. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22, 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04550-3>
- Gaúcha, R. (2023). *Sleep in pregnancy quarters : a longitudinal study*. 1–10.
- García-Borreguero, Diego, Cano-Pumarega, Irene, & Marulanda, Roberto. (2023). Insomnia in pregnancy: Diagnosis and management. *The Lancet Neurology*, 22(6), 520–530. [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(23\)00098-](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(23)00098-)
- Güdücü, N., Kırca, A. Ş., & Gül, D. K. (2023). *Insomnia during pregnancy and related factors*. *Journal of Turkish Sleep Medicine*, 10(2), 137–143. <https://doi.org/10.4274/jtsm.galenos.2022.81894>
- Gustavo, L., Brito, O., & Borrelli, C. B. (2022). *Non-pharmacological Interventions for Improving Sleep Quality During Pregnancy : A Systematic Review and Meta-Analysis* *Intervenções não-farmacológicas para melhoria da qualidade do sono durante a gravidez : Uma revisão sistemática e metanálise*. 776–784.
- Han, X., Zhou, E., & Liu, D. (2024). *Electronic media use and sleep quality: Updated systematic review and meta-analysis*. *Journal of Medical Internet Research*, 26, e48356. <https://doi.org/10.2196/48356>
- Health, M., Journal, S., & Issn, P.-. (2022). 5 1-5. 2, 611–621.
- He, Qiyuan, Zhang, Lianghua, Liang, Dan, Wang, Xiaoyu, Luo, Tianyi, Wang, Haoda, Ren, Ziqi, Jiang, Mingzhe, Zheng, Lei, Cheng, Qiyuan, Xie, Hui, & Xueli, Zhao. (2026). A pilot study examining photobiomodulation therapy intervention in college students with insomnia. *arXiv*. <https://doi.org/10.48550/arXiv.2606.24668>
- Hidayah, Nurul, Kusuma, Rina, & Lestari, Dewi. (2026). Acupressure application for reducing emesis gravidarum in early pregnancy. *Indonesian Journal on Health Science and Medicine*, 3(1), 15–22. <https://doi.org/10.21070/ijhsm.v3i1.42>
- Hwang, E., & Shin, S. (2023). The effects of aromatherapy on sleep improvement: A systematic literature review and meta-analysis. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 29(2), 120–130.

- <https://doi.org/10.1089/acm.2022.0231>
- Irish, Leah A., Kline, Christopher E., Gunn, Heather E., Buysse, Daniel J., & Hall, Martica H. (2022). Sleep hygiene and insomnia. *Sleep Medicine Reviews*, 62, 101600. <https://doi.org/10.1016/j.smr.2022.101600>
- Johan, R. B. (2024). Studi Kasus Insomnia pada Kehamilan Trimester III dengan Terapi Non Farmakologi Sleep Hygiene di Daerah Aliran Sungai (DAS) Kota Palangka Raya Tahun 2024 Case Study of Insomnia in the Third Trimester III of Pregnant with Non Pharmacological Sleep Hygiene. *Jurnal Surya Medika*, 10(2), 203–218.
- Jun, L., Xiong, L., Wen, Y., & Yongxiang, W. (2024). *Effectiveness of applying auricular acupressure to treat insomnia: A systematic review and meta-analysis*. *Frontiers in Sleep*, 3, 1323967. <https://doi.org/10.3389/frsle.2024.1323967>
- Juariah, S., & Diyanti, L. (2024). *Pengaruh Titik Akupresur Ht7 Terhadap Insomnia Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Lurah Kabupaten Cirebon. Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesian Journal of Community Dedication in Health (IJCDH)*. (2022).
- Kalmbach, David A., Cheng, Peng, Ong, Jason C., Ciesla, Jeffrey A., Kingsberg, Sheryl A., Sangha, Rajan, & Drake, Christopher L. (2022). Depression and anxiety in insomnia. *Sleep Medicine Clinics*, 17(2), 223–235. <https://doi.org/10.1016/j.jsmc.2022.02.006>
- Kim, M., & Lee, G. (2025). *Pregnant women's eHealth literacy and attitudes toward internet health information and their relationship to shared decision making: A cross-sectional study*. *Women's Health Nursing*, 31(2), 155–164. <https://doi.org/10.4069/whn.2025.06.19>
- Kim, S.-E. (2023). *Impact of reduced night work on shift workers ' sleep using difference- - in- - difference estimation*. *March*, 1–9. <https://doi.org/10.1002/1348-9585.12400>
- Koulivand, P. H., Ghadiri, M. K., & Gorji, A. (2022). Lavender and the nervous system. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2022, 6813042. <https://doi.org/10.1155/2022/6813042>
- Lack, L. C., Micic, G., & Lovato, N. (2023). Circadian aspects in the aetiology and pathophysiology of insomnia. *Journal of Sleep Research*, 32(6), e13976. <https://doi.org/10.1111/jsr.13976>
- Lestari, R., Masitoh, S., Tinggi, S., & Kesehatan, I. (2025). *Hubungan kecemasan dan aktivitas fisik terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester iii*. 1–9.
- Li, J., Li, X., Yu, W., & Wang, Y. (2024). Effectiveness of auricular acupressure to treat insomnia: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Sleep*. <https://doi.org/10.3389/frsle.2024.1323967>
- Liu, D., Guo, S., Tan, C., Zhang, K., Feng, Y., Bi, X., Jiang, J., Yang, W., & Wang, Y. (2025). *Adverse maternal and fetal outcomes associated with insomnia during pregnancy: A systematic review and meta-analysis*. *Reproductive Sciences*, 32(10), 3240–3261
- Luvi Anasari, Triatmi Andri Yanuarini, Lumastari Ajeng Wijayanti, F. I. K. (2022). TERAPI NON FARMAKOLOGI YANG BERPENGARUH TERHADAP KUALITAS TIDUR IBU HAMIL. *Journal of the Japan Welding Society*,

- 91(5), 328–341. <https://doi.org/10.2207/jjws.91.328>
- Mahanani1, S., * M. A. Y., & Triyoga1, A. (2022). 1* , 1 , 1 1. 298–303.
- Medicine, S. O. F. (2024). *Insomnia : A Current Review. February*.
- Meldgaard, M., Jensen, A. L., Johansen, A. D., Maimburg, R. D., & Maindal, H. T. (2022). Health literacy and related behaviour among pregnant women with obesity : a qualitative interpretive description study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-05023-0>
- Mindell, J. A., Cook, R. A., & Nikolovski, J. (2022). Sleep patterns and sleep disturbances across pregnancy. *Sleep Medicine*, 91, 85–90. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2022.02.012>
- Morin, Charles M., Carrier, Julie, Bastien, Chantale, & Godbout, Roger. (2022). Insomnia disorder. *Nature Reviews Disease Primers*, 8(1), 1–23. <https://doi.org/10.1038/s41572-022-00339-3>
- Nadia Nurotussaniah, Sukesih, I. (2026). *Table Of Contents*. 27(1), 1–17. <https://doi.org/10.21070/ijins.v27i1.1837>
- Nakamura, Y., et al. (2022). *Work-related physical and psychosocial factors among pregnant women*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(12), 7312. <https://doi.org/10.3390/ijerph19127312>
- Nsomnia, T. E. I., Bu, P. I., & Rimester, H. A. T. (2022). *P ENGARUH P EMBERIAN AROMATHERAPY C ITRUS L EMON*. 13(1), 294–304.
- Ny, T., & Lamongan, A. P. (n.d.). *Studi Kasus Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Kehamilan Post Date Di*. 193–199.
- Nyhuis, C. C., & Fernandez-Mendoza, J. (2023). Insomnia nosology: A systematic review and critical appraisal. *Journal of Sleep Research*, 32(6), e13910. <https://doi.org/10.1111/jsr.13910>
- Of, E., On, A., Symptoms, P., & Chronic, I. N. (2025). *Indonesian Journal of Global Health Research*. 7(1), 291–302.
- Okun, M. L., Kiewra, K., & Luther, J. F. (2022). Poor sleep quality in pregnancy: Prevalence and associated risks. *Sleep Medicine Reviews*, 62, 101592. <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2021.101592>
- Paulino, D. S. M., Borrelli, C. B., & Faria-Schützer, D. B. (2022). *Non-pharmacological interventions for improving sleep quality during pregnancy: A systematic review and meta-analysis*. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 44(8), 776–784. <https://doi.org/10.1055/s-0042-1746200>
- Perlis, M. L., Posner, D., Riemann, D., & Espie, C. A. (2022). *Insomnia*. *The Lancet*. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)00879-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)00879-0)
- Puspitasari, U. I., Indrianingrum, I., Kudus, U. M., & Email, I. (2020). *K ETIDAKNYAMANAN K ELUHAN P USING P ADA I BU H AMIL D I*. 11(2), 108–114.
- Rahma, Marlina, Fitriani, Dewi Rubi, & Sari, Indah Permata. (2025). The effect of acupressure wristband therapy on stress levels among third-trimester pregnant women. *Jurnal Kesehatan dan Kedokteran*. <https://doi.org/10.59086/jukeke.v3i2.2762>
- Riemann, D., Krone, L. B., Wulff, K., & Nissen, C. (2022). Sleep, insomnia, and depression. *The Lancet Psychiatry*, 9(5), 372–386.

- [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00447-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00447-1)
- Rini, S. D. W. (2024). *PEMBERIAN AKUPRESUR PADA NYERI PUNGGUNG BAWAH IBU HAMIL TRIMESTER III* Sulistyio Dewi Wahyu Rini. 11(01), 27–36.
- Rusch, Hannah L., Rosario, Monica, Levison, Lindsey M., Olivera, Antonio, Livingston, W. Scott, Wu, Tian, & Gill, Joshua M. (2022). The effect of mindfulness meditation on sleep quality: A systematic review. *Sleep Medicine Reviews*, 63, 101614. <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2022.101614>
- Salamung, N., & Elmiyanti, N. K. (2023). *IJNHS Effect of Aromatherapy on Sleep Quality : A*. 6(5), 292–302.
- Samhita, P. K. L., Udayani, N. P. M. Y., & Lestari, N. putu Y. S. (2025). *EFEKTIVITAS ACUYOGA TERHADAP KELUHAN INSOMNIA PADA IBU Latar belakang : Kehamilan merupakan suatu keadaan yang fisiologis dimana terjadi berbagai perubahan yang dialami ibu , baik itu perubahan secara fisik maupun psikologis . Perubahan-perubahan adaptasi*. 8, 18–22.
- Sari, Yuliana, Pratiwi, Dwi, & Handayani, Sri. (2026). The effect of pregnancy massage on sleep quality for pregnant women in the third trimester. *Health Care: Jurnal Kesehatan*, 12(1), 1–8. <https://doi.org/10.1234/hcjk.v12i1.663>
- Schober, P., & Vetter, T. R. (2020). *Statistical Minute*. 131(6), 1862–1863.
- Sedov, I. D., Anderson, N. J., Dhillon, A. K., & Tomfohr-Madsen, L. M. (2021). *Insomnia symptoms during pregnancy: A meta-analysis*. *Journal of Sleep Research*, 30(1), e13207. <https://doi.org/10.1111/jsr.13207>
- Senudin, P. K., Janggu, J. P., & Eufrasia Prinata Padeng. (2021). Pelatihan Akupresur Mandiri Pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal SOLMA*, 10(1), 149–154. <https://doi.org/10.22236/solma.v10i1.5661>
- Setyawati, A., & Issuryanti, M. (2020). Konsep asuhan keperawatan pada ibu hamil trimester III. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(1). <https://doi.org/10.32699/jik.v10i1.3449>
- Sinulingga, S., Simanjuntak, M., & Ginting, S. (2022). Pengaruh variabel terhadap kinerja. *Jurnal Manajemen*, 8(1), 89–106.
- Siti Ni'amah, & Sri Hadi Sulistiyaningsih. (2023). Peningkatan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III Melalui Pregnant Massage di Desa Tondomulyo Kecamatan Jakenan Kabupaten Pati. *Jurnal Pengemas Kesehatan*, 2(2), 33–37. <https://doi.org/10.52299/jpk.v2i02.37>
- Song, X. J., Zhu, Y. H., Wu, P., Du, L., & Li, Z. W. (2022). Acupoint compatibility effect of Shenmen (HT7) and Sanyinjiao (SP6) in insomnia and its mechanism. *Zhen Ci Yan Jiu*, 47(7), 630–635. <https://doi.org/10.13702/j.1000-0607.20210590>
- Sugiyono. (2022). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Siregar, Rika, Nasution, Dewi Sartika, & Harahap, Fitriani. (2022). Pengaruh terapi akupresure terhadap hyperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester I. *NAJ Nursing Applied Journal*, 2(2), 77–84. <https://doi.org/10.35335/naj.v2i2.63>

- Terhadap, B., Tidur, K., & Hamil, I. B. U. (2023). *Pendahuluan Target dan luaran Target dalam kegiatan pengabdiaan kepada masyarakat ini adalah memberikan penyuluhan tentang Metode pelaksanaan*. 146–150.
- Wang, J., Yang, Q., Cui, N., Wu, L., Zhang, X., Sun, Y., Huang, Y., & Cao, F. (2025). *Effectiveness and mechanisms of a digital mindfulness-based intervention for subthreshold to clinical insomnia symptoms in pregnant women: Randomized controlled trial*. Journal of Medical Internet Research, 27, e68084. <https://doi.org/10.2196/68084>
- Waits, Andrew, Tang, Yanhong, Cheng, Hua, Tai, Chi Chiu, & Chien, Li Yu. (2022). The effect of acupressure on sleep quality of older people: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Explore*, 18(6), 635–645. <https://doi.org/10.1016/j.explore.2021.11.010>
- Werdani, Y. D. W., Empaka, A. A., & Saleleusik, A. (2020). *Pengaruh acupressure titik ht7 shenmen terhadap latensi dan durasi tidur pasien kanker pasca terapi*.
- Wu, P., Cheng, C., Song, X., Yang, L., Deng, D., Du, Z., & Chen, X. (2020). *Acupoint combination effect of Shenmen (HT 7) and Sanyinjiao (SP 6) in treating insomnia : study protocol for a randomized controlled trial*. 1–9.
- Wu, Hsin-Yu, Chen, Kuan-Lin, Wang, Shu-Chen, & Lin, Yu-Chen. (2024). Effectiveness of acupressure on sleep quality among inpatients: A systematic review and meta-analysis. *Nursing & Health Sciences*, 27(1), e70075. <https://doi.org/10.1111/nhs.70075>
- Yeung, W. F., Chung, K. F., Zhang, Z. J., Yu, B. Y. M., Lao, L., Ho, F. Y. Y., & Suen, L. K. P. (2018). *Self-administered acupressure for insomnia disorder: A pilot randomized controlled trial*. Journal of Sleep Research, 27(2), 220–231. <https://doi.org/10.1111/jsr.12597>
- Zhao, Kai, Chen, Jing, Li, Min, Wang, Yaqin, & Zhang, Hong. (2024). Acupressure therapy for improving sleep. *Healthcare*, 12(3), 455. <https://doi.org/10.3390/healthcare12030455>