

**PENGARUH AKUPRESURE KOMBINASI INHALASI AROMATERAPI LEMON  
TERHADAP PENGURANGAN FREKUENSI MUAL MUNTAH  
PADA IBU HAMIL TRIMESTER 1**

Yuni Subhi Isnaini<sup>1\*</sup>, Sestu Iriami Mintaningtyas<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Politeknik Kesehatan Sorong Jurusan Kebidanan

Email Korespondensi: yunisubhi@gmail.com

Disubmit: 19 Juni 2022

Diterima: 29 Juni 2022

Diterbitkan: 01 Juli 2022

DOI: <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i7.6984>

**ABSTRACT**

*Nausea and vomiting are physiological adaptations of the pregnancy process caused by changes in the endocrine system in primigravida around 60-80% and multigravida 40-60%. The increase in Chorionic Gonadotropin Hormone (HCG) with the highest levels usually occurs in the first trimester period, namely in the first 12-16 weeks of pregnancy. During pregnancy, unwanted problems can occur. Several non-pharmacological therapeutic approaches to reduce nausea and vomiting in pregnancy are Acupressure, a combination of Lemon Aromatherapy Inhalation. The purpose of this study was to evaluate the effect of Acupressure combination of Inhaled Lemon Aromatherapy on the frequency of nausea and vomiting in first trimester pregnant women in SP IV Public Health Center Prafi District, Manokwari Regency. This study conducted an analysis of the frequency of nausea and vomiting after being given Acupressure with a combination of Lemon Aromatherapy Inhalation. This type of research is a quasi-experimental research with Pre-Post test research design with control group. The sample in this study were pregnant women who experienced nausea and vomiting in the first trimester in the SP IV Health Center Work Area, Prafi District, as many as 42 respondents with the sampling technique using purposive sampling. This study conducted an analysis of the frequency of nausea and vomiting in pregnant women before and after being given the Inhaled Lemon Aromatherapy Combination Acupressure intervention for a duration of 30 times 5-10 minutes, the intervention was carried out for 7 days according to the Acupressure combination Inhaled Lemon Aromatherapy SOP. The research instrument used was the PUQE questionnaire. The data taken are primary data and data analysis using parametric and non-parametric tests. The results showed that there were differences in the frequency of nausea and vomiting scores before and after treatment in the intervention group with  $p$  value  $<$  value (0.05) and there was no difference in the frequency of nausea and vomiting scores before and after treatment in the control group with  $p$  value  $>$  value. (0.05). The conclusion is that the combination of Inhaled Lemon Aromatherapy Acupressure has an effect on the frequency of nausea and vomiting in pregnant women in the first trimester after being given the intervention.*

**Keywords:** Pregnant Women, Frequency of Nausea Vomiting, Acupressure Combination of Lemon Aromatherapy Inhalation.

## ABSTRAK

Mual dan muntah merupakan adaptasi fisiologis proses kehamilan yang disebabkan adanya perubahan sistem endokrin pada primigravida sekitar 60-80% dan multigravida 40-60%. Peningkatan Hormon *Chorionic Gonadotropin* (HCG) dengan kadar tertinggi biasanya terjadi pada periode trimester I yaitu di usia kehamilan 12-16 minggu pertama. Masa kehamilan dapat terjadi masalah-masalah yang tidak diinginkan. Beberapa pendekatan Terapi non farmakologis untuk mengurangi mual muntah pada kehamilan yaitu dengan Akupressure kombinasi Inhalasi Aromaterapi Lemon. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi pengaruh Akupressure kombinasi Inhalasi Aromaterapi Lemon terhadap frekuensi mual muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas SP IV Distrik Prafi Kabupaten Manokwari. Penelitian ini melakukan analisis frekuensi mual muntah setelah diberikan Akupressure kombinasi Inhalasi Aromaterapi Lemon. Jenis penelitian ini adalah penelitian *quasy experiment* dengan rancangan penelitian *Pre-Post test with control group*. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang mengalami mual muntah Trimester I di Wilayah Kerja Puskesmas SP IV Distrik Prafi sebanyak 42 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Penelitian ini melakukan analisis frekuensi mual muntah pada ibu hamil sebelum dan setelah diberikan intervensi Akupressure kombinasi Inhalasi Aromaterapi Lemon durasi 30 kali 5-10 menit intervensi dilakukan selama 7 hari sesuai SOP Akupressure kombinasi Inhalasi Aromaterapi Lemon. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner PUQE. Data yang diambil merupakan data primer dan analisa data menggunakan uji parametrik dan non parametrik test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan skor frekuensi mual muntah sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi dengan nilai p value < nilai  $\alpha$  (0,05) dan tidak terdapat perbedaan skor frekuensi mual muntah sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok kontrol dengan nilai p value > nilai  $\alpha$  (0,05). Kesimpulan yaitu Akupressure kombinasi Inhalasi Aromaterapi Lemon berpengaruh terhadap frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester I setelah diberikan intervensi.

**Kata kunci:** Ibu Hamil, Frekuensi Mual Muntah, Akupressure kombinasi Inhalasi Aromaterapi Lemon.

## PENDAHULUAN

Mual dan muntah merupakan adaptasi fisiologis proses kehamilan yang disebabkan adanya perubahan sistem endokrin pada primigravida sekitar 60-80% dan multigravida 40-60%. Peningkatan *Hormon Chorionic Gonadotropin* (HCG) dengan kadar tertinggi biasanya terjadi pada periode trimester I yaitu di usia kehamilan 12-16 minggu pertama. Masa kehamilan dapat terjadi masalah- masalah yang tidak diinginkan. (Agustria, 2019)

Penatalaksanaan mual dan

muntah pada kehamilan dilakukan tergantung berat ringannya gejala, pengobatan dilakukan dengan cara farmakologi maupun non farmakologi. Terapi farmakologi dengan pemberian antiemetik, antihistamin, anti kolinergik dan kortikosteroid, sedangkan terapi nonfarmakologi dilakukan dengan cara pengaturan diet, dukungan emosional, akupresur dan pemberian aromaterapi Lemon. (Santi, 2013)

Aromaterapi pada ibu hamil

trimester pertama merupakan tindakan terapeutik, terapi non farmakologi untuk mengatasi mual muntah dengan kandungan minyak esensial yang banyak manfaat yaitu meningkatkan keadaan psikis dan fisik sehingga menyebabkan efek rasa nyaman dan tenang khususnya pada ibu hamil. (Kinarsih AR etc,2019) Aromaterapi Lemon merupakan minyak esensial yang dihasilkan dari ekstrak kulit jeruk (Citrus Lemon) jenis aromaterapi Lemon ini aman untuk kehamilan dan persalinan. Menurut studi sekitar 40% wanita hamil dengan keluhan mual muntah menggunakan aroma lemon, dari 26,5% melaporkan bahwa aroma lemon dapat mengontrol gejala mual muntah (Rofi'ah, Widatiningsih dan Sukini, 2019).

Lemon mengandung *Limonese* yang berfungsi menghambat kerja *prostaglandin* untuk mengurangi rasa nyeri serta mengontrol sikooksigenasi I dan II, Kandungan *Linalil asetat* pada aromaterapi lemon bertujuan menormalkan emosi tubuh yang tidak seimbang sebagai penenang dan tonikum pada sistem syaraf. (Vitrianingsih dan Khadijah, 2019)

Menurut Jurnal Khadijah tahun 2020, Angka kejadian Hiperemesis gravidarum diseluruh dunia beragam mulai 1-3% dari seluruh kehamilan di Indonesia, 0,3% seluruh kehamilan di swedia, 0,5% di California, Di Amerika Serikat prevalensi *hiperemesis gravidarum* 0,5-2%. (Indonesia KKR (2017) Di Indonesia jumlah ibu hamil risiko tinggi/komplikasi sebanyak 125 ibu hamil pada Tahun 2021 (Profil Kesehatan Indonesia, 2020)

Berdasarkan Studi pendahuluan di Puskesmas SP IV Distrik Prafi Kabupaten Manokwari, didapatkan data pada tahun 2021 bulan januari sampai mei sekitar 50

ibu hamil dengan mual muntah pada Trimester pertama yang melakukan kunjungan di puskesmas Puskesmas SP IV Distrik Prafi Manokwari.

Hasil Penelitian (Rizqo Khadijah,2020) tentang Perbedaan efektifitas pemberian aromaterapi lemon dan inhalasi peppermint terhadap ibu hamil dengan mual muntah menunjukkan nilai p-value sebesar  $< 0,05$  sehingga pemberian lemon inhalasi aromaterapi mempunyai pengaruh terhadap mual muntah pada kehamilan (Khadijah dkk, 2020).

Hasil Penelitian (Beverly etc,1996) tentang efektifitas akupresure titik P6 terhadap mual muntah selama kehamilan menunjukkan nilai p-value  $< 0,05$  sehingga ada perbedaan terhadap intervensi akupresure mual muntah selama kehamilan. (Beverly etc, 1996)

Penanganan mual muntah non medis yang mulai dikembangkan adalah dengan cara memberikan intervensi aromaterapi dan akupresure untuk mengurangi tingkat mual muntah selama kehamilan trimester pertama. Beberapa penelitian telah menganalisis pendekatan kedua intervensi tersebut, namun belum ditemukan penelitian yang membandingkan akupresur dengan dua titik meridian serta mengkombinasi dengan intervensi aromaterapi lemon dari kedua metode tersebut untuk mengetahui mana yang lebih efektif.

Berdasarkan uraian masalah tersebut, maka perlu pemberian terapi non farmakologis untuk mengatasi mual muntah pada ibu hamil yaitu dengan Teknik Akupresure kombinasi Inhalasi Aromaterapi Lemon di Wilayah Kerja Puskesmas SP IV Distrik Prafi

Mual muntah kehamilan adalah gejala mual yang biasanya disertai muntah dan bersifat

fisiologis akibat dari kehamilan yang umumnya terjadi pada awal kehamilan atau trimester pertama kehamilan. Mual dan muntah pada kehamilan meskipun disebut "morning sickness" tetapi dapat terjadi pada setiap hari dan sepanjang hari dan dapat bertahan sepanjang hari, bahkan hanya 17% wanita melaporkan mual muntah di pagi hari. Mual muntah kehamilan diawali dengan adanya proses kehamilan atau fertilisasi.

Kehamilan merupakan dimulainya konsepsi sampai lahirnya janin yang berlangsung sekitar 280 sampai 300 hari atau 40 minggu tujuh hari dihitung dari hari pertama haid terakhir, dalam 10 satuan yang terdiri dari 28 hari yang secara umum disebut sebagai bulan lunar kehamilan. Periode gestasi dibagi menjadi tiga trimester yaitu triwulan pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan, triwulan kedua dari bulan keempat sampai enam bulan dari triwulan ketiga dari bulan ketujuh sampai Sembilan bulan. Selama kehamilan normal terjadi perubahan dan adaptasi fisiologis pada berbagai system dalam tubuh wanita. (Vitrianingsih, 2019)

Penyebab Mual Muntah karena peningkatan *Hormone Chorionic Gonadotropin* (HCG), Otot polos pada system gastrointestinal terjadi peningkatan akibat kadar hormone progesterone, sehingga relaksasi mobilitas menurun dan lambung menjadi kosong. *Hiperemesis gravidarum* merupakan komplikasi ibu hamil muda terjadi terus menerus sehingga mengakibatkan dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit serta dapat mengakibatkan cadangan karbohidrat dan lemak habis terpakai untuk keperluan energi. (Kinasih, Trisna dan Fatonah, 2019)

## KAJIAN PUSTAKA

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologik yang hampir selalu terjadi pada setiap wanita. Kehamilan terjadi setelah bertemunya spema dan ovum, tumbuh dan berkembang di dalam uterus selama 259 hari atau 37 minggu atau sampai 42 minggu. (L,Fitria, 2018) Kehamilan proses merantai yang berkesinambungan dan terdiri dari ovulasi pelepasan sel telur, migrasi spermatozoa dan ovum, konsepsi dan pertumbuhan zigot, nidasi (implantasi) pada uterus, pembentukan plasenta, dan tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm. Indonesia KKR (2017)

Akupresur merupakan suatu teknik penyembuhan dengan menekan, memijat, mengurut bagian tubuh untuk mengaktifkan peredaran energi vital atau *qi*. (khsan, M, 2019) Akupresure juga disebut suatu perawatan komplementer yang menggunakan jari serta menggunakan tekanan dimana untuk merangsang titik-titik meridian tubuh manusia. (Indonesia KKR, 2017) Sesuai dengan penelitian Wisdyana Saridewi, et al (2018) dalam Ana Mariza (2019) bahwa akupresure menstimulasi sistem regulasi serta mengaktifkan mekanisme endokrin dan neurologi, dimana merupakan mekanisme fisiologi dalam muntah pada kategori ringan dan sedang dengan menekan titik-titik meridian yaitu titik P6 yaitu 3 jari dari pergelangan tangan. (Mariza dan Ayuningtias, 2019)

Adapun penelitian yang dilakukan oleh Hikma Anisa et all menyatakan bahwa ST 36 dan P6 sangat berpengaruh terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil, Penelitian yang dilakukan oleh Risky et all tentang akupresur ST 36 dan SP 3 menurangi mual muntah penderita *dyspepsia*, penelitian ini menyatakan bahwa

terapi akupresur selama 30 menit secara signifikan mengurangi mual. Teori menjelaskan stimulus di beberapa titik meridian di meridian akan diteruskan oleh saraf serabut A-Beta berdiameter besar terhadap saraf tulang belakang di sumsum tulang belakang dan kemudian terkandung substansi agar-agar bekerja sebelum lewat serabut saraf aferen ke transmisi sel, sel-sel saluran transmisi ke sistem saraf pusat dengan mengurangi ketidaknyamanan, bersantai dan mual menurun. (Hakam, Krisna & Tutik, 2009) Taibai SP3 terletak pada aspek medial kaki, Pada aspek medial kaki, di posterior depresi dan inferior ke sendi *metatarsodigital* proksimal dari jempol kaki, di persimpangan kulit merah dan putih. Indikasi SP3 Nyeri lambung, distensia abdomen, diare, disentri, kelemahan dan keberatan ekstremitas atas dan kelebihan berat badan. Akupresur titik P6 atau 3 jari di bawah pergelangan tangan (O'Brien, Relyea dan Taerum, 1996).

Mekanisme kerja Aromaterapi melalui sistem sirkulasi tubuh dan sistem penciuman, organ penciuman adalah satu-satunya indera perasa dengan berbagai reseptor saraf yang berhubungan langsung dengan dunia yang merupakan saluran langsung menuju ke otak. Hanya sejumlah 8 molekul sudah dapat memicu impuls elektrik pada ujung saraf. Ujung saraf dibutuhkan kurang lebih sekitar 40 yang harus dirangsang sebelum seseorang itu sadar bau apa yang dia cium. *Limonese* merupakan salah satu minyak herbal dari ekstrak kulit jeruk, kandungan linalil asetat pada aromaterapi lemon berfungsi untuk menormalkan keadaan psikis serta ketidakseimbangan tubuh sebagai bahan penenang dan tonikum pada sistem syaraf. (khsan, M. N. (2019)

## METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini telah terlaksana sesuai dengan waktu penelitian yang direncanakan setelah memperoleh surat ijin penelitian dan diterbitkannya *Ethical Clearance* dari Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Sorong. Penelitian dilakukan di Puskesmas SP IV Distrik Prafi Kabupaten Manokwari selama kurang lebih 3 bulan yaitu pada Bulan April - Juni Tahun 2022 yang dimulai dari Perijinan ke Puskesmas SP IV, penelitian hingga analisa data. Tahap pengumpulan data penelitian pemberian intervensi dilakukan di Puskesmas SP IV Distrik Prafi Kabupaten Manokwari.

Penelitian ini menggunakan subjek penelitian manusia yaitu sebanyak 42 responden yang akan diberikan intervensi pemberian Akupresure Kombinasi Inhalasi. Aromaterapi Lemon pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol hanya diberikan Akupresure saja untuk mengetahui frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester I, selama diberikan perlakuan baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol. Kelompok intervensi akan diberikan Akupresure Kombinasi Inhalasi Aromaterapi Lemon selama 7 hari sesuai SOP pemberian Akupresure Kombinasi Inhalasi Aromaterapi Lemon dengan titik meridian yang diberikan pada titik SP3, P6 Kombinasi Inhalasi Aromaterapi Lemon dilakukan sebanyak 2- 3 kali selama 5-10 menit dalam 1 hari, Penelitian ini menggunakan bantuan enumerator yaitu Bidan Puskesmas SP IV sebanyak 2 orang yang akan membantu peneliti melakukan penelitian.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini yakni Ibu Hamil dengan usia kehamilan 5 - 16 minggu dengan tingkat mual 24 jam tidak disertai muntah dan ibu hamil yang

bersedia menjadi partisipan. Kriteria eksklusi yaitu Ibu hamil yang mengalami hyperemesis gravidarum dengan mengkonsumsi obat farmakologi.

Penelitian ini menggunakan subjek penelitian manusia yaitu sebanyak 42 responden yang akan diberikan intervensi pemberian Akupresure Kombinasi Inhalasi. Aromaterapi Lemon pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol hanya diberikan Akupresure.

## HASIL PENELITIAN

### Sajian Analisa Data Univariat

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 42

responden, hasil penelitian kemudian di olah dengan cara pengeditan, pengkodean dan pentabulasian yang akan disajikan dalam tabel distribusi frekuensi dibawah ini :

#### 1. Analisa univariat karakteristik responden

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia baik pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Gambaran karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi usia yang terdiri dari 21 orang kelompok intervensi dan 21 kelompok kontrol dapat ditunjukkan pada tabel 1.

**Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia baik pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol**

Karakteristik Variabel	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	n	%	n	%
Usia				
15 - 20 tahun	1	4,7	2	9,5
21- 25 tahun	3	14,3	6	28,5
26 - 35 tahun	17	80,9	13	61,9
Jumlah	21	100	21	100

*Sumber data primer : 2022*

Berdasarkan tabel 1 dapat ditunjukkan bahwa responden pada kelompok intervensi berdasarkan usia yang paling banyak yaitu rentang usia 26 - 35 tahun sebanyak

17 responden (80,9%), dan pada kelompok kontrol rentang usia paling banyak yaitu berusia 26 - 35 tahun sebanyak 13 responden (61,9%).

#### 2. Analisa univariat hasil uji normalitas

Uji normalitas data menggunakan metode *Shapiro Wilk* karena jumlah sampel kurang dari 50 responden, pada penelitian ini jumlah responden sebanyak 42 orang atau 21 orang pada masing-masing kelompok. Data dikatakan

berdistribusi normal apabila nilai *p-value* >0,05.

Hasil uji normalitas skor frekuensi mual muntah pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

**Tabel 2 Uji normalitas skor frekuensi mual muntah pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol**

Variabel/Kelompok	n	Perlakuan	P value
Intervensi	21	Sebelum perlakuan	0,14
		Sesudah perlakuan	0,03
Kontrol	21	Sebelum perlakuan	0,6
		Sesudah perlakuan	0,3

**Hasil uji normalitas Shapiro-Wilk, significant >0.05**

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa hasil uji normalitas pada kelompok intervensi hasil uji normalitas sebelum perlakuan nilai signifikannya >0,05 sedangkan hasil uji normalitas sesudah perlakuan nilai signifikannya <0,05. Hasil uji

normalitas pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah perlakuan nilai signifikannya >0,05 yang berarti data skor frekuensi mual muntah sebelum dan sesudah diberikan perlakuan pada kelompok kontrol berdistribusi normal.

### 3. Analisa univariat hasil uji homogenitas

**Tabel 3 Uji homogenitas skor frekuensi mual muntah pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol**

Kelompok Perlakuan	P value
Sebelum perlakuan	0,65
Sesudah perlakuan	0,25

**Keterangan : hasil uji homogenitas, significant >0.05**

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa nilai signifikan homogenitas sebelum perlakuan >0,05 yang berarti bahwa varians data skor frekuensi mual muntah sebelum perlakuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol adalah sama atau

homogen sedangkan nilai signifikan homogenitas sesudah perlakuan >0,05 yang berarti bahwa varians data skor frekuensi mual muntah sesudah perlakuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol adalah sama atau homogen.

### 4. Analisa univariat nilai rerata skor frekuensi mual muntah

**Tabel 4 Nilai rerata skor frekuensi mual muntah pada kelompok intervensi dan kontrol**

Perlakuan	n	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
		Mean±SD	Min-Max	Mean±SD	Min-Max
Skor frekuensi mual muntah					
Sebelum perlakuan	21	8,8± 2,1	3-12	8,9± 2,4	4-13
Sesudah perlakuan		4,5±0=1,5	0-7	7,7± 2,0	3-11

**Sumber data primer : 2022**

Tabel 4 menunjukkan bahwa nilai mean dan standar deviasi skor frekuensi mual muntah sesudah diberikan perlakuan pada kelompok intervensi menurun dibandingkan sebelum diberikan perlakuan yaitu sebesar  $4,5 \pm 1,5$

#### Sajian Analisa Data Bivariat

Sajian analisa data bivariat dalam penelitian ini untuk membuktikan Pengaruh Akupresure Kombinasi Inhalasi Aromaterapi Lemon terhadap Pengurangan Frekuensi Mual Muntah pada Ibu

dan nilai mean dan standar deviasi skor frekuensi mual muntah sesudah diberikan perlakuan pada kelompok kontrol menurun dibandingkan sebelum diberikan perlakuan yaitu sebesar  $7,7 \pm 2,0$ .

Hamil Trimester 1 di Puskesmas SP IV Kabupaten Manokwari Tahun 2022

1. Perbedaan skor frekuensi mual muntah sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi

**Tabel 5 Perbedaan skor frekuensi mual muntah sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi**

Variabel/Kelompok	Skor frekuensi mual muntah				<i>p- value</i>
	n	Mean	SD	Selisih rerata	
Sebelum perlakuan		8,8	2,1		
Sesudah perlakuan	21	4,5	1,5	4,3	0,000

**Significant *P value* <0.05 Paired T- test**

Tabel 5 menunjukkan hasil bahwa pada kelompok intervensi rerata skor frekuensi mual muntah sebelum diberikan perlakuan 8,8 yang merupakan kategori mual muntah sedang dan setelah diberikan intervensi terjadi penurunan skor frekuensi mual muntah menjadi

4,5 yang merupakan kategori mual muntah ringan dengan nilai *p-value* yaitu <0,05 yang berarti bahwa terdapat perbedaan skor frekuensi mual muntah sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi.

**Tabel 6 Perbedaan skor frekuensi mual muntah sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok kontrol**

Variabel/Kelompok	Skor frekuensi mual muntah				<i>p- value</i>
	n	Mean	SD	Selisih rerata	
Sebelum perlakuan		8,9	2,4		
Sesudah perlakuan	21	7,7	2,0	1,2	0,000

**Significant *P value* <0.05 Wilcoxon- test**



Tabel 6 menunjukkan hasil bahwa pada kelompok kontrol rerata skor frekuensi mual muntah sebelum diberikan perlakuan 8,9 yang merupakan kategori mual muntah sedang dan setelah diberikan intervensi terjadi penurunan skor frekuensi mual muntah menjadi 7,7 yang merupakan kategori mual muntah sedang

dengan nilai *p-value* yaitu  $<0,05$  yang berarti bahwa terdapat perbedaan skor frekuensi mual muntah sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok kontrol.

2. Perbedaan skor frekuensi mual muntah sebelum perlakuan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol

**Tabel 7 Perbedaan skor frekuensi mual muntah sebelum perlakuan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol**

Skor frekuensi mual muntah				
Variabel	Mean	SD	Mean Difference	<i>p-value</i>
Kelompok Intervensi	8,8	2,1	0,1	0,65
Kelompok Kontrol	8,9	2,4		

*Significant P value <0.05 Independent T- Test*

Tabel 7 menunjukkan hasil bahwa rata-rata skor frekuensi mual muntah sebelum perlakuan pada kelompok intervensi 8,8 dan pada kelompok kontrol rata-rata 8,9 dengan perbedaan rata-rata

0,1 dan nilai *p-value* = 0, 65 yang berarti tidak terdapat perbedaan skor frekuensi mual muntah sebelum perlakuan antara kelompok intervensi dan kontrol.

**Tabel 8 Perbedaan skor frekuensi mual muntah sesudah perlakuan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol**

Skor frekuensi mual muntah				
Variabel	Mean	SD	Mean Difference	<i>p-value</i>
Kelompok Intervensi	4,5	1,5	3,2	0,000
Kelompok Kontrol	7,7	2,0		

*Significant P value <0.05 Mann Whitney- test*

Tabel 8 menunjukkan hasil bahwa rata-rata skor frekuensi mual muntah sesudah perlakuan pada kelompok intervensi 4,5 dan pada kelompok kontrol rata-rata 7,7 dengan perbedaan

rata-rata 3,2 dan nilai *p-value* = 0,000 yang berarti terdapat perbedaan skor frekuensi mual muntah sesudah perlakuan antara kelompok intervensi dan kontrol.

## PEMBAHASAN

Pengaruh Kombinasi Akupressure titik SP3, P6 dan Inhalasi Aromaterapi Lemon terhadap pengurangan tingkat mual muntah pada Ibu Hamil Trimester I dilihat dari 24 PUQE Scale, Akupressure dan Inhalasi Aromaterapi Lemon merupakan salah satu terapi non farmakologis untuk mengurangi tingkat mual muntah pada ibu hamil trimester satu.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Sebagian besar responden sebanyak 17 (80,9%) berusia 26 -35 tahun, kondisi ibu hamil yang sudah matang secara fisik dan psikologis tidak bisa dijadikan penentu bahwa mual muntah akan jarang terjadi, namun justru sebaliknya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti Rizco Khadijah, et al, (2020) yang menyebutkan bahwa persentase jumlah responden yang mengalami mual muntah terbanyak pada rentang usia 20-35 tahun (60%). (Khadijah, Lail dan Kurniawati, 2020)

Hasil penelitian menunjukkan rata-rata frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester I mengalami penurunan sesudah diberikan intervensi Akupresur kombinasi Inhalasi Aromaterapi Lemon adalah 4,5 dikategori mual muntah ringan dengan sebesar 0,000 nilai *p-value* < 0,05, dibanding rata-rata sebelum dilakukan intervensi yaitu 8,8 yang merupakan kategori mual muntah sedang, sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian intervensi akupressure titik SP3, P6 kombinasi Inhalasi aromaterapi lemon mempunyai pengaruh efektif terhadap mual muntah pada kehamilan. Cara ibu melakukan intervensi yaitu anjurkan untuk duduk atau berbaring dengan posisi senyaman mungkin. Sesuai dengan penelitian Wisdyana Saridewi, et al (2018) dalam Ana Mariza (2019) bahwa akupressure menstimulasi

sistem regulasi serta mengaktifkan mekanisme endokrin dan neurologi, dimana merupakan mekanisme fisiologi dalam muntah pada kategori ringan dan sedang dengan menekan titik-titik meridian yaitu titik P6 yaitu 3 jari dari pergelangan tangan. (Mariza dan Ayuningtias, 2019)

Hasil penelitian ini terbukti bahwa ada Pengaruh Akupressure dan Inhalasi Aromaterapi Lemon terhadap penurunan tingkat mual muntah pada Ibu Hamil Trimester I. Penurunan tingkat mual muntah dinilai dari adanya penurunan skala 24 PUQE. Ibu yang diberi perlakuan kombinasi Akupressure titik SP3, P6 dan Inhalasi Aromaterapi mengalami perubahan yang lebih besar dibandingkan ibu yang hanya dilakukan akupressure saja.

Rangsangan Akupressure titik SP3, P6 dan Inhalasi Aromaterapi Lemon yang menyebabkan penurunan tingkat mual muntah dengan menstimulasi berupa penekanan pada titik - titik akupunktur sehingga menghasilkan efek terapeutik dimana konduksi dari sinyal elektromagnetik mendorong aliran zat-zat biokimia, mengaktifasi system opioid dan menimbulkan respon involunter dengan pengeluaran berbagai *neurotransmitter* dan *neurohormone* yang mengenai lambung dan limpa. Sehingga energi yang tidak harmonis akan kembali ke dalam kondisi yang seimbang. (Can Gürkan dan Arslan, 2008)

Penyebab Mual Muntah karena peningkatan *Hormone Chorionic Gonadotropin* (HCG), Otot polos pada system gastrointestinal terjadi peningkatan akibat kadar hormone progesterone, sehingga relaksasi mobilitas menurun dan lambung menjadi kosong. *Hiperemesis gravidarum* merupakan komplikasi ibu hamil muda terjadi terus menerus sehingga

mengakibatkan dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit serta dapat mengakibatkan cadangan karbohidrat dan lemak habis terpakai untuk keperluan energi. (Kinasih, Trisna dan Fatonah, 2019)

Mual muntah saat kehamilan memiliki dampak yang signifikan pada kehidupan keluarga dan sehari-hari, yang sering dilakukan yaitu dengan memberikan minuman hangat menyegarkan dan obat farmakologis vitamin B6 dan antihistamin, akan tetapi, menurut BPOM tahun 2015 bahwa penggunaan jangka Panjang vitamin B6 dapat menimbulkan efek samping jika dikonsumsi dalam dosis tinggi dan dapat menyebabkan masalah sistem saraf. Sehingga adanya efek samping jangka Panjang tersebut maka dianjurkan untuk ibu hamil diberikan salah satu pendekatan non farmakologi yaitu Tindakan Akupresur dan Inhalasi Aromaterapi Lemon adalah Teknik dengan menstimulasi titik khusus dibadan dengan menggunakan benda tumpul atau tekanan ujung jari di kombinasikan dengan menghirup Aromaterapi Lemon sehingga responden merasakan kesegaran, ketenangan dan membantu ibu hamil mengatasi mual. Durasi intervensi Akupresure yang diberikan 30 kali selama 5-10 menit dalam seminggu dan Inhalasi Aromaterapi Lemon diperlukan 4-5 tetes *Essential Oil* Lemon yang dihirup secara teratur saat rasa mual dengan dosis yang tepat dan akan berinteraksi pada senyawa ester *Essential Oil* Lemon yaitu linalil asetat, kandungan anti mual yang ada pada Lemon yang terbentuk melalui penggabungan asam organik dan alkohol, manfaat ester adalah menormalkan keadaan emosi semberikan sensasi rileks, tenang dan menyegarkan sehingga mampu menurunkan rangsangan otonom dengan berkurangnya,

produksi saliva dan mengurangi reaksi mual yang berkelanjutan pada kehamilan. (Nuryanti, Rusmiyati dan Elisa, 2016)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa intensitas mual muntah lebih banyak kategori sedang daripada berat, hal ini sejalan dengan penelitian Sujik Nuryanti, 2016 tentang efektifitas aromaterapi inhalasi *peppermint* dan ingesti lemon terhadap penurunan mual pada ibu hamil trimester pertama yang menyatakan bahwa ada perbedaan antara sesudah diberikan aromaterapi *peppermint* mual muntah rata-rata sebesar 2,75 hal ini menunjukkan bahwa aromaterapi *peppermint* efektif dalam menurunkan intensitas mual muntah. (Nuryanti, Rusmiyati dan Elisa, 2016)

Menurut pendapat peneliti selain hal fisiologis adanya perubahan hormone bahwa Wanita yang rentan terhadap masalah dengan distress emosional juga dapat menambah ketidaknyamanan fisik sehingga membuat mual muntah menjadi lebih berat (Sarwinanti & Istiqomah, 2019) dimana dalam beberapa penelitian mengungkapkan bahwa ibu primigravida belum mampu beradaptasi terhadap hormone *Estrogen* dan *Chorionic Gonadotropin*. Adanya peningkatan hormone ini mengakibatkan asam lambung meningkat, hingga munculah keluhan rasa mual. Keluhan ini biasanya terjadi pada pagi hari saat ibu hamil dalam keadaan perut kosong, hal ini didukung oleh penelitian (Umboh, et al, 2014) dalam (Siti Rizco Khadijah, et all, (2020) menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil.

Selain itu Pencegahan terhadap *emesis gravidarum* dengan cara menganjurkan anjurkan makan dengan porsi kecil tetapi sering,

anjurkan minum teh hangat, minuman jahe sesuai dosis ibu hamil dan biskuit, roti kering, selain itu ibu hamil diharapkan tidak mengkonsumsi susu secara berlebihan atau makanan yang mengandung lemak, karena akan meningkatkan rangsangan muntah. (Rofi'ah, Widatiningsih dan Sukini, 2019)

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan kesimpulan dalam penelitian ini bahwa Akupressure kombinasi Inhalasi Aromaterapi lemon berpengaruh terhadap skor frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester I yang mengalami emesis gravidarum setelah diberikan intervensi. Teknik Akupressure kombinasi Inhalasi Aromaterapi lemon dapat sebagai terapi non farmakologis dan dijadikan sebagai terapi pendamping dalam mengatasi mual muntah pada ibu hamil.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustria, A. C. (2019) "Perbedaan Efektivitas Antara Wedang Jahe dan Terapi Akupresur Terhadap Penurunan Mual Muntah," *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), hal. 1689-1699. Tersedia pada: <http://repository.poltekkes-tjk.ac.id/647/>. Diakses 26 Januari 2021.
- Ariesty, G. A. et al. (2021) 'Akupresur Sp6 Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif', *Midwifery Journal*, 1(2), pp. 42-49. Available at: <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/MJ/article/view/3428>.
- Beck, S. et al. (2010) 'The worldwide incidence of preterm birth: A systematic review of maternal mortality and morbidity', *Bulletin of the World Health Organization*, 88(1), pp. 31-38. doi: 10.2471/BLT.08.062554.
- Can Gürkan, Ö. dan Arslan, H. (2008) "Effect of acupressure on nausea and vomiting during pregnancy," *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 14(1), hal. 46-52. doi: 10.1016/j.ctcp.2007.07.002.
- Dafriani, P. and Prima, B. (2019) 'Buku Ajar Anatomi & Fisiologi untuk Mahasiswa Kesehatan'.
- Ginting, S. S. T. and Damanik, L. P. (2019) 'Efektifitas Teknik Akupuntur Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Post Partum Pasca Sectio Cesarea Di Rumah Sakit Mitra Sejati Kota Medan', *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 10(2), pp. 833-837. doi: 10.33859/dksm.v10i2.518.
- Indonesia KKR (2017) *Petunjuk Praktis Toga Dan Akupresur*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Indonesia, P. P. I. B. (2014) 'Standar Kompetensi Bidan Indonesia', Jakarta: IBI.
- khsan, M. N. (2019) *Dasar Ilmu Akupresur dan Moksibusi*. Bhimaristan Press.
- Khadijah, S. R., Lail, N. H. dan Kurniawati, D. (2020) "Perbedaan Efektifitas Pemberian Aromaterapi Lemon dan Aromaterapi Peppermint Terhadap Ibu hamil Denga Mual Muntah Trimester I di BPM Nina Marlina Bogor, Jawa Barat," *Jurnal Kebidanan*, hal. 79-86.
- Kenneth J. Leveno dkk (2009) *Obstetri Williams. 21st ed.* Jakarta: EGC.

- Kinasih, A. R., Trisna, E. dan Fatonah, S. (2019) "Pengaruh Aromaterapi Jahe Terhadap Mual Muntah Pada Pasien Paska Operasi Dengan Anestesi Umum," *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 14(2), hal. 171. doi: 10.26630/jkep.v14i2.1302.
- Mariza, A. dan Ayuningtias, L. (2019) "Penerapan akupresur pada titik P6 terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1," *Holistik Jurnal Kesehatan*, 13(3), hal. 218-224. doi: 10.33024/hjk.v13i3.1363.
- Nuryanti, S., Rusmiyati dan Elisa (2016) "Efektifitas aromaterapi inhalasi peppermint dan ingesti lemon terhadap penurunan mual pada ibu hamil trimester pertama di BPM Ny.Marminah Purwodadi," *Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, hal. 1-11.
- O'Brien, B., Relyea, M. J. dan Taerum, T. (1996) "Efficacy of P6 acupressure in the treatment of nausea and vomiting during pregnancy," *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 174(2), hal. 708-715. doi: 10.1016/S0002-9378(96)70454-4.
- Oxorn, H. and Forte, W. R. (2010) *Ilmu kebidanan: patologi dan fisiologi persalinan*. Penerbit Andi.
- Rofi'ah, S., Widatiningsih, S. dan Sukini, T. (2019) "Efektivitas Aromaterapi Lemon untuk Mengatasi Emesis Gravidarum," *Jurnal Kebidanan*, 9(1), hal. 9-16. doi: 10.31983/jkb.v9i1.3814.
- Santi, D. S. (2013) "Pengaruh Aromaterapi Blended Peppermint dan Ginger Oil terhadap Rasa Mual pada Ibu Hamil Trimester Satu di Puskesmas Rengel Kabupaten Tuban," *Jurnal Sains Medika*, 5(2), hal. 52-55. Tersedia pada: [https://www.kopertis7.go.id/uploadjurnal/Dwi\\_Rukma\\_Santi\\_stikes\\_nu\\_tuban.pdf](https://www.kopertis7.go.id/uploadjurnal/Dwi_Rukma_Santi_stikes_nu_tuban.pdf).
- Soekidjo Notoatmojo (2018) *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Vitrianingsih, V. dan Khadijah, S. (2019) "Efektivitas Aroma Terapi Lemon untuk Menangani Emesis Gravidarum," *Jurnal Keperawatan*, 11(4), hal. 277-284. doi: 10.32583/keperawatan.v11i4.598.