

Volume 7, No. 3
Desember, 2024

e-ISSN : 2685-1997
p-ISSN : 2685-9068

REAL in Nursing Journal (RNJ)

Research of Education and Art Link in Nursing Journal

<https://ojs.fdk.ac.id/index.php/Nursing/index>

Pengaruh Terapi Neiguan dan Aromaterapi Citrus Terhadap Puqe Scale Emesis Gravidarum Trimester 1 Pada Ibu Primigravida dan Multigravida

Citra Indah Fitriwati & Fauzan Widiyanto



**UNIVERSITAS
FORT DE KOCK
BUKITTINGGI**

Program Studi Keperawatan dan Pendidikan Ners
Universitas Fort de Kock Bukittinggi, Indonesia

This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial-NoDerivs License, which permits use and distribution in any medium, provided the original work is properly cited, the use is non-commercial and no modifications or adaptations are made.
©2024 REAL in Nursing Journal (RNJ) published by Universitas Fort De Kock Bukittinggi



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

Pengaruh Terapi Neiguan dan Aromaterapi Citrus Terhadap Puqe Scale Emesis Gravidarum Trimester 1 Pada Ibu Primigravida dan Multigravida

**REAL in
Nursing
Journal (RNJ)**

<https://ojs.fdk.ac.id/index.php/Nursing/index>

Citra Indah Fitriwati & Fauzan Widiyanto

ABSTRACT

Background: Nausea and vomiting (emesis gravidarum) during the first trimester of pregnancy is a common condition experienced by pregnant women. Several non-pharmacological therapies are available to reduce emesis gravidarum, including Neiguan acupressure therapy and citrus aromatherapy. **Purpose:** This aim of this research is to determine the effect of Neiguan therapy and citrus aromatherapy on the PUQE Scale of emesis gravidarum in first-trimester pregnant women. **Methods:** The study employed a quasi-experimental method with a one-group pretest-posttest design. It was conducted from August to September 2024. The study population included all first-trimester pregnant women in Bungo District, with a total sample of 32 participants. Data analysis used the dependent T-test. The instrument used was the PUQE (Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea) scale. **Results:** The study results showed that most respondents were 29.94 years old (95% CI: 28.79-31.09), with 71.9% being multigravida. Statistical analysis using the dependent T-test on the posttest results for the intervention group (those receiving Neiguan therapy and citrus aromatherapy) showed a p-value of 0.0005. **Conclusion:** There was a significant difference in the average PUQE Scale of Emesis Gravidarum between primigravida and multigravida women in the intervention group. This therapy is expected to be an effective non-pharmacological alternative for managing emesis gravidarum in pregnancy.

Keywords:

Neiguan therapy, Citrus Aromatherapy, Emesis gravidarum, PUQE Scale

Korespondensi:

Citra Indah Fitriwati
citra.ciin@gmail.com

Fakultas Kesehatan, Institut
Administrasi dan Kesehatan
Setih Setio Muara Bungo

Abstrak

Latar belakang : Mual dan muntah (emesis gravidarum) pada trimester pertama kehamilan adalah kondisi umum yang di alami oleh setiap ibu hamil. Ada beberapa terapi nonfarmakologis untuk mengurangi emesis gravidarum yaitu terapi akupresur Neiguan dan aromaterapi citrus. **Tujuan :** penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi Neiguan dan aromaterapi citrus terhadap PUQE Scale emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1. **Metode :** Penelitian ini menggunakan metode quasi eksperimen dengan desain *one group pretest-posttest*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus-September 2024. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil trimester 1 di Kabupaten Bungo. Sampel penelitian berjumlah 32 orang. Analisis data menggunakan uji dependent T-test. Instrumen yang digunakan adalah skala PUQE (*Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea*). **Hasil :** Hasil penelitian menunjukkan karakteristik responden sebagian besar ibu hamil berusia 29,94 tahun (95%CI: 28,79-31,09), multigravida sebesar 71,9%, Setelah dilakukan uji statistik menggunakan dependent T-Test berdasarkan hasil posttest pada kelompok intervensi (kelompok yang diberikan terapi Neiguan dan aromaterapi citrus) menunjukkan nilai $p=0,0005$. **Kesimpulan :** terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata PUQE Scale Emesis Gravidarum ibu Primigravida dan Multigravida pada kelompok intervensi. Terapi ini diharapkan dapat menjadi alternatif pengobatan non-farmakologis dalam menangani emesis gravidarum pada kehamilan.

Kata Kunci : Terapi Neiguan, Aromaterapi Citrus, Emesis Gravidarum, PUQE Scale



PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses alamiah yang perlu diperhatikan dengan baik dengan melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin, sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi pada ibu dan janin (Dartiwen & Nurhayati, 2019).

Selama masa kehamilan banyak terjadi perubahan fisiologis, psikologis, dan sosial yang berbeda tiap trimester kehamilan (Israwati et al., 2021). Perubahan fisiologis yang di alami oleh ibu hamil adalah meningkatnya kadar hormon estrogen dan hormon Chorionic Gonadotropin dalam serum sehingga pengosongan lambung yang berkurang menyebabkan emesis gravidarum (Riastawati, 2012).

Menurut WHO, hiperemesis gravidarum terjadi di seluruh dunia: AS 0,5-2%, Swedia 0,3%, California 0,5%, Kanada 0,8%, Tiongkok 10%, Norwegia 8%, Norwegia 0,9%, Pakistan 2,2%, dan Turki 1,9% (Nurmi et al., 2018). Kejadian mual muntah pada ibu hamil di Indonesia berkisar antara 50%-75% selama trimester pertama (Kementrian Kesehatan RI, 2019). Data di Jambi terdapat 146 kasus hiperemesis gravidarum pada ibu hamil (Handayani et al., 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan pada Ibu hamil trimester 1 di Kabupaten Bungo ditemukan ada 70% Ibu hamil yang melakukan Ante natal care (ANC) mengalami emesis gravidarum. Bahkan 20% diantaranya ada yang dirawat akibat muntah berlebihan sehingga pasien lemah dan mengalami kontraksi abdomen. Kondisi ini dapat menimbulkan dehidrasi, syok hipovolemi, anemia, bahkan abortus sehingga membahayakan ibu dan janin (Tiran, 2010).

Upaya terapi untuk menangani emesis gravidarum dapat dilakukan dengan cara farmakologi maupun non farmakologi. Terapi non farmakologi untuk mengatasi emesis gravidarum yaitu akupresur dan aromaterapi (Meiri & Kibas, 2018). Terapi akupresur yang dimaksud adalah dengan melakukan penekanan pada titik Neiguan (Perikardium 6) selama satu sampai lima menit dan dikombinasikan dengan penggunaan aromaterapi citrus. Kemudian emesis gravidarum akan di ukur menggunakan skala PUQE (*Pregnancy-Unique Quantification of emesis and nausea*).

Emesis gravidarum dapat menurunkan nafsu makan dan mengubah keseimbangan elektrolit, mengubah metabolisme tubuh padahal ibu hamil membutuhkan nutrisi yang tepat (Fitrianiingsih, 2020). Hal ini berpotensi memengaruhi pertumbuhan janin (Fejzo et al., 2013). Emesis gravidarum yang berat dapat menyebabkan dehidrasi dan kekurangan gizi (Heitmann et al., 2017). Emesis gravidarum yang berlebihan saat hamil tidak hanya dapat membahayakan nyawa ibu hamil, tetapi juga pada janin, antara lain keguguran, berat badan lahir rendah, kelahiran prematur, intrauterine growth retardation (IUGR), dan cacat lahir (Nurmi et al., 2018).

Penatalaksanaan emesis gravidarum tergantung pada beratnya gejala. Pengobatan dapat dilakukan dengan cara farmakologi maupun non farmakologi. Terapi farmakologi dilakukan dengan pemberian obat-obatan namun memiliki efek samping yang kemungkinan dialami oleh ibu hamil seperti sakit kepala, diare, kerusakan sistem saraf, mengantuk, dan meningkatkan kejadian abortus pada kehamilan muda (Tiran, 2010). Terapi nonfarmakologi dapat dilakukan dengan aromaterapi (Putri & Situmorang, 2020) dan terapi akupresur (Tara et al., 2020). Terapi ini lebih banyak memberikan kebermanfaatan dan tidak membahayakan bagi ibu hamil dikarenakan sifatnya non instruktif, efektif, murah, sederhana dan tidak menimbulkan suatu efek samping (Sholikhah et al., 2022).

Akupresur adalah terapi pijat pada titik meridian tertentu yang berhubungan dengan organ dalam sesuai organ yang ditargetkan. Terapi ini tidak menggunakan obat-obatan atau prosedur tindakan dengan melukai bagian tubuh (invasif), tetapi melalui penekanan sehingga mengaktifkan sel-sel dalam tubuh yang akan menghasilkan respon tertentu dari organ target tersebut, seperti mengendali tingkat nyeri, mual dan muntah, dll (Setianingsih & Widayati., 2021).

Akupresur dapat menstimulasi sistem regulasi serta mengaktifkan mekanisme endokrin dan neurologi, yang merupakan mekanisme fisiologi (Dartiwen & Nurhayati, 2019). Titik akupresur pada perikardium 6 (Neiguan) dianggap sebagai titik utama

untuk mengurangi mual dan muntah. Titik Neiguan (P6) terletak tiga lebar jari proksimal padapergelangan tangan di lengan bawah bagian dalam, di antara dua tendon (Fengge, 2010). Penekanan di titik ini dapat dilakukan dengan penekanan langsung maupun menggunakan gelang tangan (*Wrist Band*). Penekanan atau stimulasi pada titik pericardium 6 dapat meningkatkan pelepasan beta-endorphin di hipofisis dan adrenocortikotropik (ACTH) sepanjang *chemoreceptor trigger zone* (CTZ) yang dapat menghambat pusat muntah dan mengontrol fungsi usus dan sirkulasi dinamis dengan merangsang jalur meridian dalam tubuh (Neda, E., 2010).

Terapi akupresur Neiguan dilakukan dengan tekanan jari atau menggunakan tangan, dengan cara menekan, memijat, mengurut bagian titik PC 6 (Neiguan) letaknya 2 cun dari garis pergelangan tangan sejajar dengan jari tengah yaitu titik perikardium 6 atau tiga jari di bawah pergelangan tangan. Pemijatan dilakukan setiap ibu merasa mual selama 1 sampai 5 menit atau 60 putaran berlawanan arah jam (Anggraini, 2021).

Terapi Neiguan ini dikombinasikan dengan Aromaterapi citrus. Aromaterapi merupakan elemen spesifik dari pengobatan herbal, biasanya aromaterapi memiliki reputasi sebagai terapi yang unik dengan cara mengekstrak komponen minyak esensial yang terkandung di dalam tanaman dengan cara distilasi, dingin, ekstraksi karbon dioksida atau bahan pelarut. Aromaterapi bertujuan untuk mempengaruhi suasana hati dan kesehatan seseorang, sering digabungkan dengan praktik pengobatan alternatif. Aromaterapi memiliki mekanisme kinerja tersendiri untuk mempengaruhi sistem saraf, mulai dari masuk ke dalam aliran darah, lalu ke sistem saraf dan bekerja dalam sistem limbik otak. Hal ini berkaitan dengan perilaku insting, emosi dan kontrol hormon (Zita, 2010).

Aromaterapi yang digunakan untuk mengurangi emesis gravidarum pada penelitian ini adalah aromaterapi cytrus. Aromaterapi cytrus dapat menurunkan rasa tidak nyaman dan cemas. Zat yang terdapat dalam lemon adalah salah satunya zat linalool yang berguna untuk menstabilkan sistem saraf sehingga dapat menimbulkan efek tenang bagi

siapa pun yang menghirupnya. Lemon minyak esensial (Citrus lemon) adalah salah satu yang paling banyak digunakan sebagai minyak herbal dalam kehamilan dan dianggap sebagai obat yang aman pada kehamilan. Menurut sebuah studi, 40% wanita telah menggunakan aroma lemon untuk meredakan mual dan muntah, dan 26,5% dari mereka telah berhasil mengontrol gejala mual dan muntah yang dialami selama kehamilan (Putri et al., 2023). Berdasarkan penelitian sebelumnya didapatkan data mual pada kehamilan dari 15 responden yang mendapatkan lemon inhalasi aromatherapy rata-rata frekuensi mual sebelum diberikan intervensi adalah sebesar 4.53 kali dalam sehari sedangkan nilai rata-rata frekuensi mual sesudah diberikan intervensi sebesar 3.13 kali dalam sehari. Ada pengaruh lemon inhalasi aromaterapi terhadap mual, sehingga bisa mengurangi penggunaan obat farmakologi yang ada efek sampingnya (Putri & Aprilia, 2015).

Kombinasi antara terapi Neiguan dan aromaterapi citrus lemon ini belum pernah diteliti sebelumnya dengan menggunakan Skala PUQE. Oleh karena itu peneliti mengkombinasikan kedua terapi non farmakologi ini untuk mengidentifikasi pengaruh terapi Neiguan dan aromaterapi citrus terhadap PUQE Scale emesis gravidarum trimester 1 pada ibu primigravida dan multigravida.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *quasi eksperimental* dengan rancangan *one group pretest-posttest* yang mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan melibatkan dua kelompok subjek yang dibandingkan. Kelompok intervensi yaitu ibu hamil yang diberikan intervensi terapi Neiguan dan aromaterapi citrus, lalu dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak mendapatkan intervensi. Penelitian ini akan dilakukan di Wilayah Puskesmas Kabupaten Bungo. Populasi penelitian berjumlah seluruh ibu hamil trimester 1 yang mengalami mual muntah. Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Jumlah sampel berjumlah 32 orang yang terdiri dari 16

orang kelompok intervensi dan 16 orang kelompok kontrol. Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu ibu hamil Trimester 1 yang mengalami mual muntah, tidak mempunyai riwayat penyakit gastritis, dan tidak mengkonsumsi obat anti muntah (*emetic*), tidak ada gangguan penyakit hipertensi, gagal ginjal, anemia, dan bersedia menjadi responden, skala mual muntah ringan-sedang (skala PUQE 3-12). Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester 1 baik primigravida maupun multigravida yang tidak bersedia menjadi responden dan memiliki penyakit serta kondisi mual muntah berat (skala PUQE 13-15).

Penelitian ini menggunakan kuesioner data diri dan instrumen Skala PUQE (*Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea*) untuk mengukur emesis gravidarum yang di peroleh dari penelitian sebelumnya (Fitriwati, C. I., Setyowati, S., & Budiati, T., 2020). Instrumen telah dilakukan uji validitas dan realibilitas dengan hasil keseluruhan kuesioner yang digunakan valid dan reliabel.

Pengambilan data dengan melakukan tindakan sesuai standar operasional prosedur (SOP). Pemijatan dilakukan dengan menggunakan jari jempol yang diletakkan pada titik P6 (Nei Guan) tepatnya pada bagian 3 jari diatas pergelangan tangan kanan atau kiri. Gerakan yang dilakukan dengan cara ditekan secara melingkar searah jarum jam selama 3 detik, kendorkan tekanan 1 detik, ulangi lagi pada titik yang sama, dilakukan selama 5 menit setiap merasa mual. Pemijatan dilakukan selama 4 hari. Dan di lakukan dengan pemberian aromaterapi citrus setiap kali mengalami mual dan muntah. Pengukuran frekuensi mual muntah dilakukan sebelum intervensi (*pretest*) dan dilakukan evaluasi pada hari ke-5 pada kelompok kontrol dan pada kelompok intervensi sesudah pemijatan

acupressure titik P6 Neiguan dan aromaterapi citrus (*posttest*).

Adapun langkah-langkah yang dilakukan dalam pengumpulan data pada penelitian adalah sebagai berikut: 1). Perizinan pengambilan kasus di lokasi penelitian; 2). Membuat daftar sampel dan identifikasi sampel; 3). Memilih responden sesuai kriteria dan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian; 4). Memberikan *informed consent*; 5). Mengukur skala mual muntah menggunakan skala PUQE; 6). Memberikan intervensi berupa terapi Neiguan dan aromaterapi citrus sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) di pagi hari dalam 4 hari berturut-turut; 7). Mengukur kembali skala mual muntah menggunakan skala PUQE pada hari kelima setelah diberikan intervensi; 8). Mengumpulkan semua data, lalu dilakukan analisa dan pembahasan.

Pengumpulan data dalam penelitian ini berupa kuesioner skala PUQE. Peneliti memberikan kebebasan kepada calon responden untuk berpartisipasi atau menolak menjadi responden dan kerahasiaan responden dijaga dengan menuliskan inisialnya pada lembar observasi. Data yang sudah terkumpul diolah dan di analisis dengan menggunakan *Dependent T-Test*. Kemudian dilakukan penyajian hasil penelitian dan yang terakhir penarikan kesimpulan dari hasil penelitian yang telah dilakukan. Penelitian ini menerapkan prinsip etika dan telah memperoleh persetujuan etis dari DPD PPNI Bungo dengan hasil penelitian ini layak dilaksanakan dan sesuai dengan prinsip etik penelitian.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

Distribusi frekuensi karakteristik ibu hamil ibu hamil trimester 1 meliputi pendidikan, pekerjaan, paritas yang menjadi responden penelitian ini dicantumkan pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik ibu hamil trimester 1 meliputi pendidikan, pekerjaan, paritas di Kabupaten Bungo

Karakteristik	f	%
Usia		
<20 tahun	0	0
20-35 tahun	32	100
>35 tahun	0	0
Pendidikan		
SD	0	0
SMP	1	3,1
SMA	13	40,6
PT	18	56,3
Pekerjaan		
Bekerja	17	53,1
Tidak bekerja	15	46,9
Paritas		
Primigravida	9	28,1
Multigravida	23	71,9

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil frekuensi usia responden berusia 20-35 tahun sebanyak 32 orang (100%). Tingkat pendidikan tertinggi yang dimiliki responden yakni Perguruan Tinggi (PT) sebanyak 18 orang (56,3%). Adapun frekuensi pekerjaan, sebagian besar responden bekerja yaitu

sebanyak 17 orang (53,1%). Sebagian besar responden dengan status kehamilan multigravida yaitu sebanyak 23 orang (71,9%). Adapun distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur pada penelitian ini tertera pada tabel 2.

2. Distribusi Rata-Rata PUQE Scale Emesis Gravidarum trimester 1 *Pretest* dan *Posttest* pada ibu Primigravida dan Multigravida di Kabupaten Bungo pada Kelompok Kontrol

Tabel 2. Distribusi Rata-Rata PUQE Scale Emesis Gravidarum *Pretest* dan *Posttest* pada ibu Primigravida dan Multigravida di Kabupaten Bungo pada Kelompok Kontrol

Kelompok Kontrol	Mean	SD	P value
<i>Pretest</i>	7,88	3,13	0,33
<i>Posttest</i>	7,69	3,21	

Berdasarkan tabel 2 dengan memperhatikan hasil pada *pretest* dan *posttest* pada kelompok kontrol (kelompok yang tidak diberikan terapi) didapatkan nilai rata-rata PUQE Scale Emesis Gravidarum pada ibu Primigravida dan Multigravida kelompok kontrol pada saat *pretest* adalah 7,88 dengan standar deviasi 3,13. Sedangkan pada saat

posttest adalah 7,69 dengan standar deviasi 3,21. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,33$ artinya tidak ada perbedaan yang signifikan rata-rata PUQE Scale Emesis Gravidarum ibu Primigravida dan Multigravida pada kelompok kontrol

3. Distribusi Rata-Rata PUQE Scale Emesis Gravidarum trimester 1 *Pretest* dan *Posttest* pada ibu Primigravida dan Multigravida di Kabupaten Bungo pada Kelompok Intervensi

Tabel 3. Distribusi Rata-Rata PUQE Scale Emesis Gravidarum *Pretest* dan *Posttest* pada ibu Primigravida dan Multigravida di Kabupaten Bungo pada kelompok intervensi

Kelompok Intervensi	Mean	SD	P value
<i>Pretest</i>	8,38	1,62	0,0005
<i>Posttest</i>	5,50	1,31	

Berdasarkan tabel 3 dengan memperhatikan hasil pada *pretest* dan *posttest* pada kelompok intervensi (kelompok yang diberikan terapi Neiguan dan aromaterapi citrus) didapatkan nilai rata-rata PUQE Scale Emesis Gravidarum pada ibu Primigravida dan Multigravida kelompok intervensi pada saat *pretest* adalah 8,38 dengan standar deviasi 1,62. Sedangkan pada saat *posttest* adalah 5,50 dengan standar deviasi 1,31. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,0005$ artinya ada perbedaan yang signifikan rata-rata PUQE Scale Emesis Gravidarum ibu

Primigravida dan Multigravida pada kelompok intervensi.

Berdasarkan hasil analisis pada 32 responden yang terdiri 16 orang kelompok kontrol dan 16 orang kelompok intervensi, yang masing-masing kelompok terdiri dari ibu primigravida trimester 1 dan 16 ibu multigravida trimester 1 diketahui bahwa terapi Neiguan dan aromaterapi citrus ini efektif dalam upaya menurunkan mual muntah pada ibu hamil dengan indikator menurunnya PUQE Scale Emesis Gravidarum.

4. Hasil Analisis Regresi Linier

Analisis multivariat pada penelitian ini dilakukan menggunakan uji regresi linier yang dicantumkan hasil analisisnya pada tabel 4.

Tabel 4. Hasil Analisis Regresi Linier

Model	Variabel	R square	P value
1	Usia Paritas Pendidikan	0,327	0,01

Setelah dilakukan analisis regresi pada tabel 5 diketahui bahwa nilai $p=0,01$ yang menyatakan bahwa ketiga variabel yaitu usia, paritas dan pendidikan secara signifikan mempengaruhi PUQE Scale Emesis. Adapun koefisien determinasi (R square) menunjukkan nilai 0,327 artinya bahwa variabel usia, paritas dan pendidikan dapat mempengaruhi PUQE Scale Emesis gravidarum

sebanyak 32,7% dan 67,3% dipengaruhi oleh faktor lain.

PEMBAHASAN

Emesis gravidarum pada awal kehamilan sering kali menyebabkan ibu hamil mengonsumsi obat, bahkan hingga memerlukan perawatan inap. Kekhawatiran terhadap dampak jangka panjang obat-obatan membuat ibu hamil mempertimbangkan alternatif yang lebih alami, seperti terapi non-farmakologi. Terapi ini dinilai lebih

aman dan memiliki risiko lebih rendah dibandingkan obat-obatan. Metode non-farmakologi yang dapat digunakan mencakup terapi oral, inhalasi, dan pijat untuk membantu mengatasi mual dan muntah selama kehamilan (Sumah et al., 2021).

Kelompok intervensi mendapatkan terapi Neiguan dan aromaterapi citrus secara bersamaan. Terapi Neiguan merupakan pijatan pada titik akupresur perikardium 6 (PC6 atau P6) yang terletak di pergelangan tangan, sekitar tiga jari dari pergelangan tangan bagian distal di antara dua tendon. Titik ini dikenal efektif untuk meredakan mual karena meridiannya menghubungkan lengan ke dada dan perut bagian atas, dekat dengan lambung. P6 merupakan titik anti-mual yang aman dan sering digunakan. Sebuah tinjauan dari lebih 40 uji coba menemukan bahwa akupresur pada titik ini dapat mengurangi gejala mual, menjadikannya metode populer untuk mencegah dan mengobati mual (Tanjung et al., 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya pada ibu hamil trimester 1 yang mengalami mual muntah pada Trimester pertama mengalami pengurangan frekuensi mual muntah setelah dilakukan tindakan Acupressure Pericardium 6 (P6) (Khayati et al., 2022). Demikian juga pendapat peneliti lain yang menemukan bahwa frekuensi muntah sebelum diberi intervensi memiliki rerata 10.53 dengan indeks terendah 9 dan tertinggi 13 dan Standar Deviasi 1.408 dan Standar Error 0.257; sedangkan sesudah diberi acupressure menunjukkan rerata 7.30 dengan indeks terendah pada nilai 5 dan tertinggi nilai 10, standar deviasi 1.317, standar eror 0.240. Temuan ini menjelaskan bahwa berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* = 0.000 artinya terdapat pengaruh pemberian acupressure titik P6 (Neiguan) terhadap mual dan muntah pada ibu hamil trimester 1 (Mariza & Ayuningtias, 2019).

Hasil penelitian lain juga menyatakan bahwa terdapat pengaruh akupresur pada titik perikardium 6 atau yang disebut dengan titik Neiguan terhadap intensitas mual muntah pada ibu hamil trimester I. Hal ini sesuai dengan teori *gate control* yang menjelaskan bahwa perangsangan pada satu titik akupoin pada suatu jalur meridian akan diteruskan oleh serabut A-Beta

berdiameter besar menuju saraf spinal yang kemudian dalam medulla spinalis terdapat substansi gelatinosa bekerja sebagai *gate control* sebelum diteruskan oleh serabut saraf aferen menuju sel-sel tranmisi, sel tranmisi menyalurkan ke sistem saraf pusat dengan menurunkan rasa ketidaknyamanan relaks, dan rasa mual menurun (Tanjung et al., 2020).

Pada tingkat lokal, rangsangan nosiseptif diubah menjadi impuls nosiseptif melalui keterlibatan beberapa zat lokal yang dilepaskan saat terjadi kerusakan jaringan. Secara umum, stimulasi pada titik perikardium 6 dapat mengaktifkan sistem modulasi yang melibatkan sistem opioid, non-opioid, serta menekan saraf simpatik, sehingga diharapkan dapat mengurangi frekuensi mual. Reaksi inflamasi lokal dapat memicu produksi nitric oxide dalam tubuh yang mampu meningkatkan gerakan usus, sehingga diharapkan dapat menurunkan kejadian mual pada ibu hamil, serta mengurangi frekuensi muntah. Secara fisiologis, muntah terjadi jika mual tidak bisa ditoleransi, sehingga dengan menghambat stimulasi mual, respons muntah dapat dicegah (Safaa et al., 2019).

Kemudian dilanjutkan dengan pemberian aromaterapi citrus yang dilakukan pada kelompok intervensi. Penggunaan aromaterapi untuk mengatasi mual dan muntah pada ibu hamil dapat dilakukan dengan minyak esensial jeruk. Kulit jeruk mengandung senyawa seperti limonene, myrcene, linalool, oktanal, dekanal, sitronelal, neral, geranial, valensen, β sinensial, dan α sinensial yang efektif dalam meredakan mual dan mencegah muntah. Senyawa-senyawa ini memiliki kemampuan untuk memberikan efek menenangkan bagi siapa saja yang menghirupnya (Muchtaridi & Moelyono., 2015).

Aromaterapi citrus adalah ekstraksi dari kulit buah jeruk (Citrus Lemon). Aromaterapi ini mengandung senyawa seperti nerol dan linalil asetat yang memiliki efek mengurangi mual dan muntah, serta memiliki sifat antidepresan, antiseptik, antispasmodik, meningkatkan gairah seksual, dan sebagai penenang ringan (Ahmadi & Yazdandoust, 2020). Penghirupan aromaterapi dapat mengirimkan biomolekul melalui reseptor di saluran pernapasan, yang kemudian mengirimkan sinyal ke otak dan mempengaruhi saraf sensorik, memori, emosi,

hormon seksual, serta detak jantung. Setelah menghirup aromaterapi lemon, otak dirangsang sehingga menimbulkan perasaan tenang dan memengaruhi kondisi fisik dan mental, termasuk mengurangi mual dan muntah. Penelitian yang dilakukan sebelumnya pada 20 ibu hamil menunjukkan bahwa pemberian aromaterapi jeruk memiliki pengaruh signifikan terhadap penurunan intensitas mual dan muntah pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya, dengan nilai $p < 0,05$ (0,000) (Dhilon & Azni, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang didapatkan hasil uji bivariat menggunakan uji statistik parametrik uji T-dependent pada 15 responden ibu hamil trimester 1 sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi lemon Suangi selama 3 hari terjadi peningkatan sebesar 1,13 dimana rata-rata nilai sebelum intervensi 3,80 standar deviasi 0,862 dan setelah intervensi rata-rata frekuensi mual dan muntah meningkat menjadi 2,67 dengan standar deviasi 0,900. Diperoleh nilai signifikansi kurang dari 5% yaitu $p < \alpha = 0,000 < 0,05$ yang berarti terdapat perbedaan frekuensi mual dan muntah sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi citrus lemon (Purwandari et al., 2019). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian ini yang menunjukkan penurunan skala emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1 di Kabupaten Bungo yang dilakukan intervensi terapi Neiguan dan aromaterapi citrus secara bersamaan dan menghasilkan perbedaan pengaruh yang signifikan $p= 0,0005$ artinya ada perbedaan yang signifikan rata-rata PUQE *Scale* Emesis Gravidarum ibu Primigravida dan Multigravida pada kelompok intervensi.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa variabel usia, paritas dan pendidikan dapat mempengaruhi PUQE *Scale* Emesis gravidarum sebanyak 32,7% dan 67,3% dipengaruhi oleh faktor lain. Hal ini sejalan dengan penelitian (Munisah et al., 2022), kejadian emesis gravidarum dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti umur ibu, paritas, pendidikan, dan pekerjaan.

KESIMPULAN

Hasil penelitian pretest dan posttest pada kelompok kontrol (kelompok yang tidak diberikan terapi Neiguan dan aromaterapi citrus) menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan rata-rata PUQE *Scale* Emesis Gravidarum pada ibu hamil trimester 1 baik primigravida maupun multigravida. Sedangkan hasil posttest pada kelompok intervensi (kelompok yang diberikan terapi Neiguan dan aromaterapi citrus) menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata PUQE *Scale* Emesis Gravidarum pada ibu hamil trimester 1 baik primigravida maupun multigravida. Berdasarkan hal tersebut maka terapi ini dapat dijadikan sebagai terapi alternatif untuk menurunkan emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1. Selain itu, terapi ini dapat dilakukan dengan mudah, aman, tidak membutuhkan alat khusus, dan hasil yang didapatkan efektif. Bagi dunia keperawatan, hasil penelitian ini memberikan implikasi penting. Pertama, terapi non-farmakologis seperti akupresur dan aromaterapi dapat dijadikan alternatif atau pelengkap bagi terapi medis untuk emesis gravidarum, terutama karena aman dan minim efek samping. Kedua, dengan melatih perawat dalam penggunaan terapi neiguan dan aromaterapi citrus, perawat dapat memberikan perawatan holistik dan lebih personal sesuai dengan kebutuhan pasien. Terakhir, implikasi ini membuka peluang untuk penelitian lebih lanjut mengenai aplikasi terapi non-farmakologis lain dalam kehamilan, memperkaya intervensi keperawatan berbasis bukti dan meningkatkan kualitas layanan kesehatan bagi ibu hamil.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada Kemendikbudristek, LLDIKTI Wilayah X, Institut Administrasi dan Kesehatan Setih Setio Muara Bungo yang telah mendukung penelitian ini dan seluruh responden yang telah bersedia mengikuti



penelitian ini dengan kooperatif hingga selesai dengan baik serta semua pihak yang telah membantu sehingga penelitian ini dapat terlaksana sesuai rencana.

REFERENSI

- Ahmadi, F., & Yazdandoust, Y. (2020). Use of medicinal herbs in the treatment of nausea and vomiting in pregnancy: A systematic review. *Journal of Advanced Pharmacy Education & Research*, 10(1), 103.
- Anggraini, Y. (2021). Akupresur untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil di Poskeskel Rejomulyo. *Prosiding Penelitian Pendidikan Dan Pengabdian*, 1(1), 919–922.
- Dartiwen, & Nurhayati, Y. (2019). *Asuhan kebidanan pada kehamilan*. Yogyakarta: CV Andi Offset.
- Dhilon, D. A., & Azni, R. (2018). Pengaruh terapi aroma jeruk terhadap intensitas rasa mual dan muntah pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya. *Jurnal Doppler Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai*, 2(1).
- Fejzo, M. S., Magtira, A., Schoenberg, F. P., MacGibbon, K., Mullin, P., Romero, R., & Tabsh, K. (2013). Antihistamines and other prognostic factors for adverse outcome in hyperemesis gravidarum. *European Journal of Obstetrics, Gynecology, and Reproductive Biology*, 170(1), 71–76. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2013.04.017>
- Fengge, N. E. (2010). *Terapi akupresur manfaat dan teknik pengobatan*. Yogyakarta: Crop Circle Crop.
- Fitrianiingsih, N. (2020). The relationship between knowledge through hazard pregnancy in pregnant mother on the third trimester at Puskesmas Sindang Barang. *Jurnal Ilmiah Wijaya*, 11(2), 26–34. <https://doi.org/https://doi.org/10.46508/jiw.v11i2.69>
- Fitriwati, C. I., Setyowati, S., & Budiati, T. (2020). The effect of consume ginger and honey biscuits on the frequency of nausea and vomiting in teenage pregnancy. *Journal of Maternity Care and Reproductive Health*, 2(4). <https://doi.org/10.36780/jmcrh.v2i4.113>
- Handayani, A. M., Pratama, R. M., & Riyanti, E. (2020). Graviditas dan status gizi: Kaitannya dengan hiperemesis gravidarum. *Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)*, 3(2), 35–38.
- Heitmann, K., Nordeng, H., Havnen, G. C., Solheimsnes, A., & Holst, L. (2017). The burden of nausea and vomiting during pregnancy: Severe impacts on quality of life, daily life functioning and willingness to become pregnant again – results from a cross-sectional study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 17(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12884-017-1249-0>
- Israwati, I., Nontji, W., & Hadju, V. (2021). Teh daun kelor (*Moringa oleifera* tea) terhadap berat badan lahir, panjang badan, berat plasenta. *Jurnal Kebidanan*, 10(2), 171–180. <https://doi.org/https://doi.org/10.26714/jk.10.2.2021.171-180>
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Khayati, N., Saputri, A., Machmudah, M., & Rejeki, S. (2022). Acupressure titik P6 (Nei Guan) mampu menurunkan frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester 1. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 11(3), 229–238.
- Mariza, A., & Ayuningtias, L. (2019). Penerapan akupresur pada titik P6 terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 13(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.33024/hjk.v13i3.1363>
- Meiri, E., & Kibas, N. (2018). Pengaruh akupresur pada titik Nei Guan, Zusanli dan Gongsun terhadap pengurangan mual muntah pada ibu hamil trimester I di PMB Afah Fahmi A.Md. Keb Surabaya. *Jurnal Medika Respati*, 13(3), 7–12.
- Muchtaridi, & Moelyono. (2015). *Aromaterapi*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Munisah, M., Sukarsih, R., Rachmawati, A., & Mudlikah, S. (2022). Faktor Tingkat Pendidikan, Usia, Paritas, Status Pekerjaan



- dan Riwayat Emesis Gravidarum Mempengaruhi Terjadinya Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I. *IJMT : Indonesian Journal of Midwifery Today*, 1(2), 45-53. doi:10.30587/ijmt.v2i1.4006.
- Nurmi, M., Rautava, P., Gissler, M., Vahlberg, T., & Polo-Kantola, P. (2018). Recurrence patterns of hyperemesis gravidarum. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 219(5), 1–469. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ajog.2018.08.018>
- Purwandari, A., Tuju, S., Lumy, F., & Anisa, W. (2019). Lemon suangi (Citrus limon) aromatherapy to reduce vomiting on early first trimester pregnancy at Teling Public Health Center Wanea District Manado City. *Proceeding 2nd Manado Health Polytechnic International Conference*, 39–44.
- Putri, H. F. W., Farokah, A., & Khusmitha, Q. N. (2023). Lemon aromatherapy for emesis gravidarum: A systematic review. *International Journal of Nursing and Midwifery Research*, 2(1), 1.
- Putri, R. D., & Aprilia, H. (2015). Pengaruh lemon inhalasi aromatherapy terhadap mual pada kehamilan di BPS Varia Mega Lestari Batupuru, Natar, Lampung Selatan 2015. *Jurnal Kebidanan*, 1(3), 37–42.
- Putri, Y., & Situmorang, R. B. (2020). Efektifitas pemberian aromaterapi lemon terhadap penurunan frekuensi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I di BPM Indra Iswari, SST, SKM, MM Kota Bengkulu. *Journal of Midwifer*, 8(1), 44–50.
- Riastawati, D. (2012). Hubungan paritas dengan kejadian hiperemesis gravidarum di Puskesmas Paal X Kota Jambi tahun 2012. *Scientia Journal*, 2(1), 38–44.
- Safaa, G., Mady, M., & Inass, K. (2019). Effect of acupressure on nausea and vomiting during pregnancy. *The Medical Journal of Cairo University*, 87(June), 1531–1537. *The Medical Journal of Cairo University*, 87(June), 1531–1537.
- Setianingsih, N., & Widayati. (2021). Pengetahuan ibu hamil tentang akupresur di Puskesmas Margodadi. *Journal of Holistics and Health Science*, 3(2), 143–154. <https://doi.org/https://doi.org/10.35473/jhhs.v3i2.103>
- Sholikhah, K. M., Selawati, S., Rosida, H., Novida, N., & Tambunan, J. (2022). Pemberian aromaterapi lemon untuk menurunkan frekuensi mual & muntah pada ibu hamil. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 2, 13–18.
- Sumah, D. F., Madiuw, D., Tasijawa, F. A., & Leutualy, V. (2021). Non-pharmacologic intervention for nausea and vomiting of pregnancy: Systematic review. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(4), 4.
- Tanjung, W. W., Wari, Y., & Antoni, A. (2020). Pengaruh akupresur pada titik perikardium 6 terhadap intensitas mual muntah pada ibu hamil trimester I. *Jurnal Education and Development*, 8(4), 265–270.
- Tara, F., Bahrami-Taghanaki, H., Amini Ghalandarabad, M., Zand-Kargar, Z., Azizi, H., Esmaily, H., & Azizi, H. (2020). The effect of acupressure on the severity of nausea, vomiting, and retching in pregnant women: A randomized controlled trial. *Complementary Medicine Research*, 27(4), 252–25. <https://doi.org/https://doi.org/10.1159/000505637>
- Tiran, D. (2010). *Mual dan muntah kehamilan*. Jakarta: EGC.
- Zita, W. (2010). *Natural pregnancy panduan lengkap menjalani kehamilan secara alamiah*. Jakarta: Pustaka Bunda.