

**PENGARUH KOMBINASI AKUPRESUR PC6 DAN AROMATERAPI
PEPPERMINT TERHADAP MUAL DAN MUNTAH PADA IBU HAMIL
TRIMESTER I DI KLINIK KIA NABILA BALIKPAPAN**

SKRIPSI



**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

2021

**PENGARUH KOMBINASI AKUPRESUR PC6 DAN AROMATERAPI
PEPPERMINT TERHADAP MUAL DAN MUNTAH PADA IBU HAMIL
TRIMESTER I DI KLINIK KIA NABILA BALIKPAPAN**

SKRIPSI

Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan



**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

2021

LEMBAR PERSETUJUAN
PENGARUH KOMBINASI AKUPRESUR PC6 DAN AROMATERAPI
PEPPERMINT TERHADAP MUAL DAN MUNTAH PADA IBU HAMIL
TRIMESTER I DI KLINIK KIA NABILA BALIKPAPAN

SKRIPSI

Di susun Oleh :

WAHYUNI
NIM. 200411044

Skripsi ini Telah Disetujui
Balikpapan, Tanggal 20 Desember 2021

Pembimbing



Risnawati, S.ST, M.Keb
NIDN 1127109001

Mengetahui

Ketua Program Studi Ilmu Kebidanan
ITKES Wiyata Husada Samarinda



Hestri Norhapifah, S.ST, M.Keb
NIDN 1129059002

LEMBAR PENGESAHAN
PENGARUH KOMBINASI AKUPRESUR PC6 DAN AROMATERAPI
PEPPERMINT TERHADAP MUAL DAN MUNTAH PADA IBU HAMIL
TRIMESTER I DI KLINIK KIA NABILA BALIKPAPAN

SKRIPSI


Oleh :

WAHYUNI

NIM. 200411044

Telah berhasil dipertahankan di hadapan dewan penguji
Pada Tanggal, 20 Desember 2021

Penguji I




ITKES WHS
Chandra Sulistyorini, S.ST, M.Keb
NIDN 1121038701

Penguji II



Penguji III



Eka Frenty H, S.ST, M. Keb
NIDN 0010056907

Risnawati S.ST, M.Keb
NIDN 1127109001

Mengetahui
Ketua Program Study S1-Kebidanan



Hestri Norhapifah, S.ST, M.Keb
NIDN 1129059002

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Wahyuni
NIM : 200411044
Program Studi : S.1 Kebidanan
Judul Laporan Tugas Akhir : Pengaruh Kombinasi Akupresur PC6 dan Aromaterapi *Peppermint* Terhadap Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I di Klinik KIA Nabila Balikpapan.

Menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.



Balikpapan, 20 Desember 2021

Yang membuat pernyataan,

Wahyuni

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT Tuhan Yang Maha Esa atas berkat Rahmat serta karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Pengaruh Kombinasi Akupresur PC6 dan Aromaterapi *Peppermint* Terhadap Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I di Klinik KIA Nabila Balikpapan.”

Penyusunan Skripsi ini merupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan program pendidikan SI Kebidanan di Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda. Dalam penyusunan Skripsi ini penulis banyak mengalami hambatan dan kesulitan, namun berkat Pertolongan Allah, SWT dan dengan bimbingan, pengarahan dan bantuan berbagai pihak akhirnya Skripsi ini dapat penulis selesaikan. Oleh karena itu, pada kesempatan ini perkenankan penulis ingin mengucapkan rasa terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada :

1. Bapak H. Mujito Hadi, MM selaku Ketua Yayasan Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda.
2. Assoc Prof. DR.. Eka Ananta Sidharta, CACHrA, selaku Rektor Institut Teknologi Kesehatan Dan Sains Wiyata Husada Samarinda.
3. Ibu Hestri Norhapifah, S.ST, M.Keb., selaku Ketua Program Studi Institut Teknologi Kesehatan Dan Sains Wiyata Husada Samarinda. Terima kasih atas masukan dan semua ilmu yang telah diberikan dan juga dedikasinya.
4. Ibu Risnawati S.ST., M.Keb., selaku Dosen Pembimbing dan Penguji III yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikirannya untuk mengarahkan penulis dalam penyusunan skripsi.
5. Ibu Chandra Sulistyorini, S.ST, M. Keb. Selaku Penguji I dan Ibu Eka Frenty H, S.ST, M. Keb. Selaku Penguji II yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikirannya untuk mengarahkan penulis dalam penyusunan skripsi.
6. Pimpinan Klinik KIA Nabila Balikpapan yang telah banyak memotifasi serta membantu dalam usaha memperoleh data yang penulis perlukan.

7. Dosen dan Staff Intitut Teknologi Kesehatan Dan Sains Wiyata Husada Samarinda yang telah mendidik dan memberikan ilmu serta membimbing penulis selama diperkuliahan.
8. Keluarga yang telah banyak memberikan motivasi, dukungan moril maupun materil yang tak ternilai harganya serta do'a dan kasih sayangnya selama ini kepada penulis.
9. Seluruh teman teman seperjuangan di Program Studi S1 Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda, kalian adalah yang terbaik.
10. Kepada semua pihak baik secara langsung maupun tidak langsung yang telah banyak membantu memberi pengarahan dalam penyusunan skripsi ini.

Semoga Allah SWT membalas semua kebaikan yang telah diberikan kepada penulis dengan kebaikan yang lebih banyak lagi dan lebih baik lagi. Demi kesempurnaan skripsi ini. Penulis mengharapkan kritik, masukan dan saran yang sifatnya membangun, guna perbaikan selanjutnya. Akhir kata penulis berharap semoga skripsi ini berguna dan bermanfaat bagi kita semua dan dapat dijadikan saran untuk menambah wawasan, khususnya dalam ilmu kebidanan.



LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Wahuni

NIM : 200411044

Program Studi : Sarjana Kebidanan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada ITKES Wiyata Husada Samarinda atas skripsi saya yang berjudul :

Pengaruh Kombinasi Akupresur PC6 Dan Aromaterapi Peppermint Terhadap Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Klinik KIA Nabila Balikpapan

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, ITKES Wiyata Husada berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Samarinda, 20 Desember 2021

Yang menyatakan



Wahyuni

ABSTRAK

Pengaruh Kombinasi Akupresur PC6 Dan Aromaterapi *Peppermint* Terhadap Mual Dan Muntah Ibu Hamil Trimester I Klinik KIA Nabila Balikpapan

Wahyuni ¹, Risnawati ²
ITKES Wiyata Husada Samarinda

Latar Belakang : Pada 50%-90% ibu hamil mengalami keluhan mual dan muntah pada Trimester I. Mual dan muntah pada ibu hamil merupakan hal yang biasa sering terjadi, terutama pada Trimester I. Mual dan muntah yang berlangsung hebat disebut dengan Hiperemesis Gravidarum yang dapat membahayakan ibu dan fetus, karena sulitnya nutrisi untuk masuk. Terapi komplementer yang dianjurkan seperti akupresur PC6 dan aromaterapi *peppermint* dapat mengatasi mual dan muntah pada ibu hamil Trimester I. **Tujuan :** untuk mengetahui adakah pengaruh kombinasi akupresur PC6 dan aromaterapi *peppermint* terhadap mual dan muntah ibu hamil Trimester I di Klinik KIA Nabila Balikpapan. **Metode :** Desain penelitian menggunakan Pre Eksperimen jenis One Group Pretest-Post test. Dengan Teknik sampling adalah *Purposive Sampling* dengan sampel 32 responden ibu hamil mual dan muntah instrumen yang digunakan kuesioner. Teknik yang digunakan untuk mengetahui pengaruh dari variabel dependen dan independen adalah uji Statistik *Wilcoxon test*. **Hasil :** penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh kombinasi akupresur PC6 dan aromaterapi *peppermint* terhadap intensitas penurunan frekuensi mual dan muntah pada Ibu Hamil Trimester I dengan hasil uji statistik *wilcoxon test* diperoleh *p-value* 0,000 ($p < 0,05$). **Kesimpulan :** Ada pengaruh kombinasi akupresur PC6 dan aromaterapi *peppermint* terhadap mual dan muntah ibu hamil Trimester I di Klinik KIA Nabila Balikpapan. Oleh karena itu sebaiknya ibu hamil yang mengalami mual dan muntah dianjurkan untuk melakukan akupresur PC6 dan aromaterapi *peppermint* pada tenaga kesehatan yang profesional karena lebih mudah dan efektif.

Kata kunci : Akupresur PC6, Aromaterapi *Peppermint*, Mual Dan Muntah.

¹Mahasiswa program studi sarjana kebidanan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

²Dosen program studi sarjana kebidanan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

The Effect of Combination of PC6 Acupressure and Peppermint Aromatherapy on Nausea and Vomiting in the First Trimester of Pregnant Women at KIA Nabila Clinic, Balikpapan

Wahyuni ¹, Risnawati ²

*Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda.
Kadrie Oening Street No. 77, Samarinda, East Kalimantan*

Abstract

Background: In the first trimester, between 50% and 90% of pregnant women experience nausea and vomiting. Nausea and vomiting in pregnant women are common, especially in the first trimester. Severe nausea and vomiting are called Hyperemesis Gravidarum, which can cause vomiting. Harm the mother and fetus because it is difficult for nutrients to enter. Suggested complementary therapies such as PC6 acupressure and peppermint aromatherapy can treat nausea and vomiting in first trimester pregnant women. **Purpose:** This study aimed to determine the effect of a combination of PC6 acupressure and peppermint aromatherapy on nausea and vomiting in the first trimester of pregnant women at KIA Nabila Clinic, Balikpapan. **Method:** The research design used a pre-experiment type One Group Pretest-Post test. The sampling technique was purposive sampling with a sample of 32 respondents who were pregnant women with nausea and vomiting. The instrument was a questionnaire. The technique used to determine the effect of the dependent and independent variables was the Wilcoxon statistical test. **Result:** The study showed an effect of the combination of PC6 acupressure and peppermint aromatherapy on decreasing the frequency of nausea and vomiting in the first trimester of pregnant women with the Wilcoxon test statistical test results obtained p -value 0.000 ($p < 0.05$). **Conclusion:** There is an effect of a combination of PC6 acupressure and peppermint aromatherapy on nausea and vomiting of pregnant women in the first trimester at KIA Nabila Clinic, Balikpapan. Therefore, pregnant women who experience nausea and vomiting should be advised to do PC6 acupressure and peppermint aromatherapy to health professionals because it is easier and more effective.

Keywords: PC6 acupressure, Peppermint Aromatherapy, Nausea, and Vomiting.

¹ Student of Midwifery Study Program of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda

² Lecturer of Midwifery Study Program of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	iii
KATA PENGANTAR	iv
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR SKEMA	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
DAFTAR ARTI, LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
E. Penelitian Terkait	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Telaah Pustaka.....	10
1. Konsep Dasar Kehamilan	10
2. Konsep Dasar Mual Muntah	17
3. Konsep Dasar Akupresur	25
4. Konsep Dasar Aromaterapi.....	32
B. Kerangka Teori Penelitian	38
C. Hipotesis	40
BAB III METODE PENELITIAN	41
A. Rancangan Penelitian	41

B. Kerangka Konsep Penelitian.....	41
C. Populasi dan Sampel	42
D. Variabel Penelitian	44
E. Definisi Operasional/Definisi Istilah.....	44
F. Tempat dan Waktu Penelitian.....	45
G. Instrumen Penelitian.....	46
H. Prosedur Pengumpulan Data.....	46
I. Analisa Data.....	49
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	51
A. HASIL PENELITIAN	51
B. PEMBAHASAN	55
C. KETERBATASAN PENELITIAN.....	62
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	64
A. KESIMPULAN	64
B. SARAN.....	64
DAFTAR PUSTAKA	66
LAMPIRAN-LAMPIRAN	66



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 : Desain Penelitian <i>One Group Pretest-Postest Design</i> -----	41
Tabel 3.2 : Definisi Operasional/Definisi Istilah -----	45
Tabel 3.3 : Tabel analisis uji normalitas Shapiro Wilk -----	49
Tabel 4.1 : Distribusi frekuensi mual dan muntah pre-test -----	52
Tabel 4.2 : Distribusi frekuensi mual dan muntah pos-test -----	53
Tabel 4.3 : Hasil uji statistik frekuensi mual dan muntah -----	54



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 : Lokasi Pemijatan Akupresur -----	28
Gambar 2.2 : Titik Akupresur PC6 -----	30
Gambar 2.3 : Produk <i>Peppermint</i> -----	36
Gambar 2.4 : Gelas Ukur/Takar -----	37
Gambar 2.5 : Botol Spray -----	37



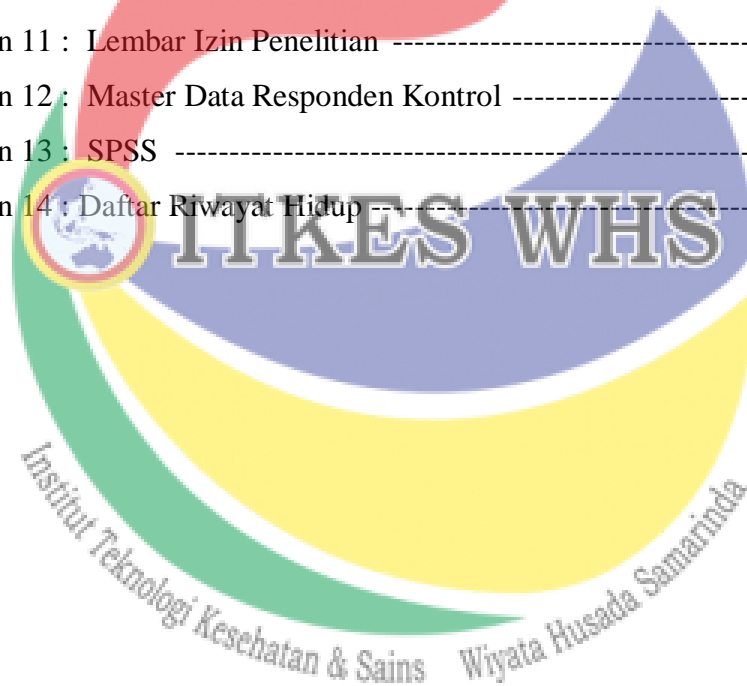
DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 : Kerangka Teori	39
Skema 3.1 : Kerangka Konsep Penelitian	42



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	: Lembar Persetujuan	-----	i
Lampiran 2	: Lembar Pengesahan	-----	ii
Lampiran 3	: Lembar Pernyataan Keaslian Tulisan	-----	iii
Lampiran 4	: Lembar Pernyataan Persetujuan Publikasi	-----	vi
Lampiran 5	: Lembar Pejelasan Kepada Subjek Penelitian	-----	71
Lampiran 6	: Lembar Persetujuan Menjadi Subjek Penelitian	-----	72
Lampiran 7	: Lembar Kuesioner Penelitian	-----	73
Lampiran 8	: SOP	-----	75
Lampiran 9	: Sertifikat Pelatihan Akupresur	-----	78
Lampiran 10	: Lembar Permohonan Izin Penelitian	-----	79
Lampiran 11	: Lembar Izin Penelitian	-----	80
Lampiran 12	: Master Data Responden Kontrol	-----	81
Lampiran 13	: SPSS	-----	82
Lampiran 14	: Daftar Riwayat Hidup	-----	87



DAFTAR ARTI, LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

ACTH	: <i>Adrenocortikotropic</i>
CTZ	: <i>Chemoreseptor Trigger Zone</i>
DINKES	: Dinas Kesehatan
DJJ	: Denyut Jantung Janin
HCG	: <i>Hormone Chorionic Gonadtropin</i>
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
LBP	: <i>Low Back Pain</i>
LH	: <i>Lutenizing Hormone</i>
MDGS	: <i>Millenium Delopment Goals</i>
PC6	: Perikardium 6
PUQE	: <i>Pregnancy- Unique Quantification of Emesis and Nausea</i>
SPSS	: <i>Statistikal Package for the Social Sciens</i>
SOP	: <i>Stadar</i> Operasional Prosedur
USG	: <i>Ultra Sonography</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intra uteri yang diawali dari konsepsi dan akan berakhir sampai permulaan persalinan. Wanita hamil membutuhkan beberapa penyesuaian untuk melakukan aktivitasnya yang baru (Kusmiyati, 2015, dalam Sari, 2019). Berbagai keluhan dapat terjadi pada masa kehamilan, salah satunya adalah ibu yang mengalami mual dan muntah yang merupakan hal umum terjadi pada awal kehamilan (Trimester I). Mual (*nausea*) dan muntah (*morning sickness*) adalah gejala yang wajar dan sering didapatkan pada kehamilan Trimester pertama. Hampir 50-90% wanita hamil mengalami mual dan muntah pada Trimester Pertama. Penyebab mual dan muntah bermacam-macam antara lain adanya perubahan hormon estrogen, dan dikeluarkannya *Human Chorionic Gonadotropine* (HCG) dalam serum, keluhan ini merupakan hal yang fisiologis akan tetapi bila tidak segera diatasi akan menjadi hal yang patologis sehingga akan menimbulkan gangguan pada kehamilan (Widatiningsih dan Dewi, 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2019) jumlah kejadian mual dan muntah mencapai 12,5%, dari seluruh jumlah kehamilan di dunia, berdasarkan hasil penelitian di Indonesia diperoleh data ibu dengan mual dan muntah mencapai 14,8% dari seluruh kehamilan. Keluhan mual dan muntah terjadi pada 40-60% *Multigravida* dan 60-80% *Primigravida* (Siska, Fauziyatun, 2019). Sedangkan dari data ibu hamil yang ada di Balikpapan sebanyak 13.575 ibu hamil, terdapat 40% ibu hamil yang mengalami mual dan muntah dikehamilan Trimester I (DINKES Balikpapan 2019) dari data tersebut Puskesmas Sumber Rejo menempati urutan ke tiga se Kecamatan Balikpapan tengah yaitu 408 kunjungan ibu hamil dan 30-50% yang mengalami mual dan muntah (DINKES Balikpapan 2019). Dalam wilayah Puskesmas Sumber Rejo terdapat Klinik KIA Nabila dimana memiliki kunjungan ibu hamil terbanyak nomor satu yakni dari bulan Maret, April dan Mei 2021 berjumlah 265 terdapat 60% yang mengalami mual dan muntah.

Mual dan muntah pada ibu hamil dapat menimbulkan berbagai dampak pada ibu hamil, salah satunya adalah penurunan nafsu makan yang mengakibatkan perubahan keseimbangan elektrolit yakni kalium, kalsium, dan natrium sehingga menyebabkan perubahan metabolisme tubuh (Rose, 2009, dalam Sari, 2019). Mual dan muntah yang terjadi selama masa kehamilan antara 4-8 minggu dan berlanjut hingga 14-16 minggu kehamilan, apabila mual dan muntah tidak ditangani dengan baik maka dapat menjadi *Hiperemesis Gravidarum* yaitu keadaan mual dan muntah yang berlebihan pada kehamilan yang dapat meningkatkan resiko terjadinya gangguan kehamilan. Mual dan muntah yang berlebihan dapat menyebabkan cairan tubuh berkurang, sehingga darah menjadi kental (*hemokonsentrasi*) dan sirkulasi darah ke jaringan melambat. Jika hal itu terjadi maka konsumsi oksigen dan makanan ke jaringan juga ikut berkurang. Kekurangan oksigen dan makanan ke jaringan akan menimbulkan kerusakan jaringan yang dapat mengurangi kesehatan ibu dan perkembangan janin yang dikandungnya (Fitria, 2013, dalam Ariska, 2018). Mual dan muntah bila tidak segera ditangani juga dapat mengakibatkan pertumbuhan janin terganggu, janin mati dalam kandungan dan janin dapat mengalami kelainan kongenital. Adapun akibat terhadap ibu yakni dehidrasi, gangguan keseimbangan asam basa, dan kekurangan kalium (Saifudin, 2001, dalam Mery dkk, 2018).

Penatalaksanaan mual dan muntah pada kehamilan terdiri atas farmakologi dan non farmakologi atau terapi komplementer (Zulfa dkk, 2018). Terapi non farmakologi merupakan jenis terapi komplementer yang dapat digunakan sebagai intervensi untuk mengatasi mual dan muntah diantaranya: akupresur, akupunktur, relaksasi, dan aromaterapi (Apriany, 2010 dalam Meiri K, Kibas 2018). Metode farmakologi bisa dengan pemberian vitamin B6 dan anti *emetic* untuk meringankan mual dan muntah ringan atau mual dan muntah berat. Penggunaan terapi komplementer relatif mudah, murah dan efektif mengurangi mual dan muntah dan dapat diterima oleh pasien (Hewitt dan Watts, 2009 dalam Supatmi A, 2015).

Terapi komplementer untuk mengatasi mual dan muntah adalah akupresur PC6 dan aromaterapi *peppermint*. Akupresur PC6 merupakan istilah

yang digunakan untuk memberikan rangsangan (stimulasi) titik akupuntur dengan teknik penekanan atau teknik mekanik. Penekanan dilakukan sebagai pengganti penusukan jarum yang dilakukan pada akupuntur dengan tujuan untuk melancarkan aliran energi vital pada seluruh tubuh (Kemenkes RI, 2015). Pada “*Accupunctur in Clinical Practice*” dinyatakan bahwa stimulus pada titik PC6 merupakan titik penting yang diberikan akupresur pada klien dengan mual dan muntah (Antoni, 2012 dalam Ratu Putri, 2019). Efek stimulasi pada titik tersebut mampu meningkatkan pelepasan *beta-endorphin* di *hipofise* dan *adrenocortikotropic (ACTH)* sepanjang *chemoreceptor trigger zone (CTZ)* yang dapat menghambat pusat muntah (Farhat et al, 2016).

Aromaterapi *peppermint* yang diperoleh dari bagian tumbuh-tumbuhan kandungan utamanya adalah *menthol* yang memberikan efek karminatif dan antispasmodik memiliki tingkat keharuman sangat tinggi, memiliki aroma yang dingin dan menyegarkan (Zuraida dan Desria S, 2018). Ketika esensial dihirup maka molekul akan masuk ke rongga hidung dan merangsang sistem limbik. Sistem limbik adalah daerah yang mempengaruhi emosi dan memori serta secara langsung terkait dengan *adrenal*, kelenjar *hipofisis*, *hipotalamus*, bagian-bagian tubuh yang mengatur denyut jantung, tekanan darah, stress memori, keseimbangan hormon, dan pernafasan (Zuraida dan Desria S, 2018).

Hasil penelitian (Wardani dkk, 2020) dengan judul Pengaruh Akupresur Pada Titik Perikardium 6 Terhadap Intensitas Mual dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I, didapatkan kesimpulan bahwa kejadian mual dan muntah dari responden 20 ibu hamil menunjukkan ada pengaruh akupresur pada titik Perikardium6 terhadap Intensitas mual dan muntah pada ibu hamil Trimester I.

Hasil penelitian Rahayuningsih (2020) dengan judul Efektifitas Pemberian Aromaterapi *Peppermint* Dengan Masalah Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I. Sebanyak 20 responden ibu hamil Trimester I yang mengalami mual dan muntah didapatkan kesimpulan pemberian aromaterapi *peppermint* efektif untuk mengatasi masalah mual dan muntah pada ibu hamil Trimester I.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Klinik KIA Nabila Balikpapan tahun 2021 diperoleh jumlah ibu hamil pada Trimester I bulan Maret – Mei sebanyak 159 orang yang mengalami mual dan muntah dan dari wawancara yang dilakukan dari 10 ibu hamil Trimester I yang mengalami mual dan muntah terdapat 7 ibu hamil melakukan pengobatan secara farmakologi dan 3 ibu hamil membiarkan keadaan mual dan muntah tersebut. Dari ke 10 ibu hamil tersebut tidak mengetahui tentang terapi komplementer (non farmakologi) seperti akupresur PC6 dan aromaterapi *peppermint*. Di Klinik tempat penelitian yang akan dilakukan tidak pernah melakukan terapi komplementer dengan akupresur PC6 dan aromaterapi *peppermint*.

Berdasarkan studi pendahuluan dan dari latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul Pengaruh Kombinasi Akupresur PC6 dan Aromaterapi *Peppermint* Terhadap Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I di Klinik KIA Nabila Balikpapan tahun 2021.

B. Rumusan Masalah

Dari hasil penelitian di Indonesia tahun 2019 ada sekitar 14,8 % ibu mengalami mual dan muntah dari seluruh kehamilan dan di Balikpapan 40 % yg mengalami mual dan muntah dari seluruh kehamilan sedangkan dari tempat penelitian di Klinik KIA Nabila dari kunjungan ibu hamil terdapat 60% yang mengalami mual dan muntah dan dampak dari mual dan muntah tersebut jika tidak segera ditangani maka mengakibatkan ibu hamil mengalami *dehidrasi* dan gangguan *asam basa* dan dampak pada janin dalam kandungan bisa mengakibatkan gangguan tumbuh kembang dalam kandungan, kelainan *kongenetal* bahkan bisa menyebabkan janin mati dalam kandungan. Dari hasil beberapa penelitian lanjutan bahwa akupresur PC6 dan aromaterapi *peppermint* berpengaruh terhadap mual dan muntah pada ibu hamil Trimester I.

Bedasarkan latar belakang, data dan masalah dari beberapa penelitian terkait yang ada di Indonesia serta di wilayah penulis yaitu di Balikpapan yang di uraikan di atas, maka rumusan masalah penelitian yang akan penulis lakukan adalah apakah ada pengaruh kombinasi akupresur PC6 dan

aromaterapi *peppermint* terhadap mual dan muntah pada ibu hamil Trimester I di Klinik KIA Nabila Balikpapan.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh kombinasi akupresur PC6 dan aromaterapi *peppermint* terhadap mual dan muntah pada ibu hamil Trimester 1 di Klinik KIA Nabila Balikpapan.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi frekuensi mual dan muntah sebelum dilakukan kombinasi akupresur PC6 dan aromaterapi *peppermint* pada ibu hamil Trimester I.
- b. Untuk mengidentifikasi frekuensi mual dan muntah sesudah dilakukan kombinasi akupresur PC6 dan aromaterapi *peppermint* pada ibu hamil Trimester I.
- c. Untuk menganalisis pengaruh kombinasi akupresur PC6 dan aromaterapi *peppermint* terhadap mual dan muntah pada ibu hamil Trimester I.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti

- 1) Mengembangkan pengetahuan peneliti dalam mengaplikasikan pengetahuan tentang metode penelitian berdasarkan fenomena yang ada dalam masyarakat.
- 2) Mengetahui pengaruh kombinasi akupresur PC6 dan aromaterapi *peppermint* terhadap mual muntah pada ibu hamil trimester I.

b. Bagi Institusi

Sebagai bahan tambahan pengetahuan dan informasi di bidang ilmu kebidanan tentang pengaruh kombinasi akupresur PC6 dan aromaterapi *peppermint* terhadap mual muntah pada ibu hamil Trimester I.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Tempat Penelitian

Dapat digunakan untuk referensi dalam meningkatkan program pelayanan asuhan kebidanan bagi ibu hamil Trimester 1 tentang mual muntah selama kehamilan.

b. Bagi Responden

Dapat meningkatkan pengetahuan pada ibu hamil khususnya Trimester 1 untuk mengatasi mual muntah selama kehamilan.

c. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan kepada bidan dan tenaga kesehatan lain bahwa pengaruh kombinasi akupresur PC6 dan aromaterapi *peppermint* dapat mengurangi mual muntah pada ibu hamil Trimester 1.

E. Penelitian Terkait

Dalam penyusunan proposal ini, penulis sedikit banyak terinspirasi dan mereferensi dari penelitian-penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan latar belakang masalah pada proposal ini. Berikut ini adalah penelitian-penelitian terdahulu dan penulis mengidentifikasi perbedaan penelitian terdahulu yang relevan dengan penelitian ini, yaitu diantaranya sebagai berikut:

1. Penelitian Meiri dkk (2018), berjudul *Pengaruh Akupresur Pada Titik Nei Guan, Zu Sanli Dan Gongsun Terhadap Pengurangan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di PMB Afah Fahmi A.Md, Keb Surabaya*. Dengan metode penelitian desain penelitian rancangan desain *quasy* eksperimen yang digunakan adalah *One Group Pretest-Posttest*, sampel 15 responden, teknik sampling *purposive* sampling dengan uji statistik *wilcoxon test* diperoleh $p\text{-value } 0,000 < \alpha (0,05)$. Ditarik kesimpulan bahwa ada pengaruh pemberian teknik akupresur terhadap pengurangan mual muntah pada ibu hamil Trimester I di PMB Afah Fahmi A.Md Keb Surabaya.

Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada variabel independen peneliti dikombinasi dengan aromaterapi *peppermint*. Metode penelitian menggunakan Pre Eksperimen sedangkan di jurnal ini *quasi* Eksperimen dengan jumlah sampel 32 responden. Persamaan dalam penelitian ini

adalah variabel dependen sama-sama mual muntah pada ibu hamil Trimester I dengan rancangan penelitian *one group pretest posttest design*, teknik sampling sama-sama *purposive* sampling. Uji statistik *Wilcoxon*.

2. Penelitian Wardani T, dkk (2020), berjudul Pengaruh Akupresur Pada Titik Perikardium 6 Terhadap Intensitas Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I di Klinik Bidan Nelly Padangsidempuan. Dengan metode penelitian kuantitatif desain penelitian rancangan desain *quasy* eksperimen yang digunakan adalah *One Group Pretest-Posttest Only Design*, sampel 20 responden, teknik sampling *purposive* sampling dengan uji statistik *paired t test* diperoleh p-value 0,000 ($p < 0,005$). Ditarik kesimpulan bahwa ada pengaruh akupresur pada titik perikardium 6 terhadap intensitas mual muntah pada ibu hamil trimester I di Klinik Bidan Nelly Padangsidempuan.

Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada variabel independen peneliti dikombinasi dengan aromaterapi *peppermint*. Metode penelitian menggunakan Pre Eksperimen sedangkan di jurnal ini *quasi* Eksperimen *One Group Pretest-Posttest Only Design*, jumlah sampel 20 responden sedangkan dalam penelitian penulis 32 responden. Uji statistik di jurnal ini menggunakan *paired t-test* sedangkan pada penelitian penulis dengan uji statistik *Wilcoxon*. Persamaan dalam penelitian ini adalah variabel dependen sama-sama mual muntah pada ibu hamil Trimester I, teknik sampling sama-sama *purposive* sampling.

3. Penelitian Sulistiarini dkk (2018), berjudul Studi Literatur: *Acupressure Pericardium dan Aromatherapy Citrus* Untuk Mengurangi Mual Muntah Ibu Hamil. Dengan metode penelitian design diskriptif analisis, meta data analisis dengan menggunakan tinjauan literatur (*literature view*) dengan mencari artikel yang relevan dengan topik akupresur perikardium dan aromaterapi sitrus untuk mual muntah ibu hamil. Sumber tinjauan menggunakan media elektronik dari beberapa data *base science direct* dan *google shocular*, artikel sebanyak 2 jurnal internasional dan 3 jurnal nasional. Ditarik kesimpulan bahwa ada pengaruh akupresur pada titik

perikardium 6 terhadap intensitas mual muntah pada ibu hamil trimester I di Klinik Bidan Nelly Padangsidimpuan.

Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada variabel independen peneliti dikombinasi dengan aromaterapi *peppermint*. Metode penelitian menggunakan desain deskriptif analisis dengan menggunakan tinjauan literatur (*literature view*) dengan mencari artikel yang relevan, jumlah artikel 5 jurnal sedangkan dalam penelitian penulis 32 responden. Artikel yang diperoleh di review disusun secara sistematis, dibandingkan dengan satu sama lain. Pada penelitian penulis dengan uji statistik *Wilcoxon*. Persamaan dalam penelitian ini adalah variabel dependen sama-sama mual muntah pada ibu hamil.

4. Penelitian Zuraida dkk (2017), berjudul Perbedaan Efektivitas Pemberian *Essensial Oil Peppermint* dan Aroma Terapi Lavender terhadap Intensitas Mual dan Muntah pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Baso Kabupaten Agam. Dengan metode penelitian *Pre Experimental* dengan *one group pre-test-post test* dengan *control group design*, sampel 14 responden, teknik sampling total sampling dengan analisis disajikan dalam bentuk statistik deskriptif meliputi *mean* dan standar deviasi. Ditarik kesimpulan bahwa terdapat perbedaan efektifitas pemberian *essential oil peppermint* dan aroma terapi lavender terhadap penurunan intensitas mual dan muntah pada ibu hamil dengan hasil pemberian terapi *essential oil peppermint* dengan beda rata-rata 5,42 dan nilai $p=0,000$ sedangkan hasil pemberian aromaterapi lavender dengan beda rata-rata 3,28 dan nilai $p=0,001$, dimana berarti pemberian *essential oil peppermint* lebih efektif terhadap penurunan intensitas mual dan muntah pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Baso Kabupaten Agam.

Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada variabel independen peneliti dikombinasi dengan akupresur PC6 sedangkan pada jurnal ini perbedaan efektifitas antara aromaterapi *peppermint* dengan aromaterapi lavender. Metode penelitian menggunakan *one group pre-test-post test* dengan *control group design*, jumlah sampel 14 responden dengan teknik total sampling sedangkan dalam penelitian penulis 32 responden. Pada

jurnal ini menggunakan analisis disajikan dalam bentuk statistik deskriptif sedangkan pada penelitian penulis dengan uji statistik *Wilcoxon*.

Persamaan dalam penelitian ini adalah variabel dependen sama-sama mual muntah pada ibu hamil Trimester I, jenis penelitian *Pre Experimental*.

5. Penelitian Rahayuningsih (2020), berjudul Efektifitas Pemberian Aromaterapi *Peppermint* Dengan Masalah Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Kelurahan Sukoharjo. Dengan metode penelitian deskriptif kualitatif menggunakan pendekatan *nursing process*, sampel 5 responden, teknik sampling *non-probability* sampling pendekatan *purposive* sampling, dengan menggunakan asuhan keperawatan maternitas. Ditarik kesimpulan bahwa Pemberian aromaterapi *peppermint* efektif untuk mengatasi masalah mual muntah pada ibu hamil trimester I.

Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada variabel independen peneliti dikombinasi dengan akupresur PC6. Metode penelitian menggunakan Pre Eksperimen *one group pre-test-post test* sedangkan di jurnal ini deskriptif kualitatif menggunakan pendekatan *nursing process*, jumlah sampel 5 responden sedangkan dalam penelitian penulis 32 responden. Dalam jurnal ini menggunakan asuhan keperawatan maternitas sedangkan pada penelitian penulis dengan uji statistik *Wilcoxon*. Persamaan dalam penelitian ini adalah variabel dependen sama-sama mual muntah pada ibu hamil Trimester I, teknik sampling penelitian penulis dan jurnal ini sama-sama menggunakan *purposive* sampling.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Dasar Kehamilan

a. Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intra uteri yang diawali dari konsepsi dan akan berakhir sampai permulaan persalinan. Wanita hamil membutuhkan beberapa penyesuaian untuk melakukan aktivitasnya yang baru (Kusmiyati, 2015, dalam Sari, 2019). Kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan berlangsung dalam tiga Trimester, Trimester satu berlangsung dalam 13 minggu, Trimester kedua (minggu ke-14 hingga ke-27), dan Trimester ketiga (minggu ke-28 hingga ke-40) (Astuti, 2012, dalam Sahriza, 2020).

Kehamilan merupakan suatu proses dari kehidupan seorang wanita, dimana proses ini akan menyebabkan terjadinya beberapa perubahan seperti perubahan fisik dan mental. Proses kehamilan yang normal terjadi selama 40 minggu, dimana kehamilan biasanya terbagi kedalam 3 fase atau yang lebih dikenal dengan sebutan Trimester. Mual muntah merupakan gangguan yang paling sering ditemui pada kehamilan trimester I, yaitu pada minggu 1 sampai minggu ke 12 selama masa kehamilan. Mual muntah biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi ada yang timbul setiap saat dan malam hari. (Runiari, 2010; Manuaba, 2014, dalam Wardani T, dkk, 2020).

Kehamilan adalah masa dimana seorang wanita membawa *embrio* atau *fetus* didalam tubuhnya. Kehamilan manusia terjadi selama 40 minggu, terjadi mulai dari menstruasi terakhir sampai kelahiran (38 minggu dari pembuahan). Istilah medis untuk wanita hamil adalah *gravida*, sedangkan manusia didalamnya disebut *embrio* dan kemudian disebut *janin* (Rahmat, 2013, dalam Jihan A, 2017).

Kehamilan merupakan proses yang alamiah dari seorang wanita, namun selama kunjungan *antenatal* sebagian ibu hamil akan mengeluh mengenai ketidaknyamanan selama kehamilan. Salah satu ketidaknyamanan yang sering di keluhkan oleh ibu hamil yaitu mual dan muntah pada Trimester I kehamilan. (Santi, Rukma. 2013, dalam Yantina, dkk, 2016).

b. Proses Terjadinya Kehamilan

Menurut (Manuaba, 2010, dalam Jihan A, 2017). Proses terjadinya kehamilan adalah sebagai berikut:

- 1) *Ovulasi* adalah proses pelepasan *ovum* yang dipengaruhi *system hormonal* yang kompleks.
- 2) *Spermatozoa* adalah proses pembentukan *spermatozoa* merupakan proses yang kompleks. *Spermatogonium* berasal dari *sel primitive tubulus*, menjadi *spermatisit* pertama, menjadi *spermatisit* kedua, menjadi *spermatid*, akhirnya *spermatozoa*. Pada setiap hubungan seksual dikeluarkan sekitar 3 cc sperma yang mengandung 40-60 juta *spermatozoa* tiap cc. bentuk *spermatozoa* seperti kecebong yang terdiri atas kepala (lonjong sedikit gepeng yang mengandung inti), leher (penghubung antara kepala dan ekor), ekor (panjang sekitar 10 kali kepala, mengandung energi sehingga dapat bergerak)
- 3) *Konsepsi* adalah pertemuan antara inti *ovum* dengan inti *spermatozoa* disebut *konsepsi* atau *fertilisasi* dan membentuk *zigot*.
- 4) Proses *nidasi/implantasi* adalah setelah pertemuan kedua *ovum* dan *spermatozoa*, terbentuk *zigot* yang dalam beberapa jam telah mampu membelah dirinya menjadi dua dan seterusnya. Hasil pembelahan sel memenuhi seluruh ruangan dalam *ovum* yang besarnya 0,01 mm dan disebut *stadium morula*. Pembelahan berjalan terus dan didalam *morula* terbentuk ruangan yang mengandung cairan yang disebut *blastula* kemudian siap mengadakan *nidasi*. Sementara itu pada fase *sekresi endometrium*

telah makin tebal dan makin banyak mengandung *glikogen* yang disebut *desidua*. Proses penanaman *blastula* yang disebut *nidasi* atau *implantasi* terjadi pada hari ke 6 sampai hari ke 7 setelah *konsepsi*.

- 5) Pembentukan *plasenta* adalah *nidasi/implantasi* terjadi pada bagian *fundus uteri* bagian dinding depan atau belakang. Pada *blastula* penyebaran *sel trofoblas* yang tumbuh tidak rata, sehingga bagian *blastula* dengan *inner cell mass* akan tertanam didalam *endometrium*. *Sel trofoblas* menghancurkan *endometrium* sampai terjadi pembentukan *plasenta* yang berasal dari primer *vili korealis*.

c. Tanda-tanda Kehamilan

Menurut (Kumalasari, 2015 dalam Jihan, 2017) tanda-tanda kehamilan dikategorikan sebagai berikut :

1) Tanda pasti hamil :

- a) terdengar denyut jantung janin (DJJ).
- b) terasa gerak janin.
- c) pada pemeriksaan USG terlihat adanya kantong kehamilan, ada gambaran *embrio*.
- d) pada pemeriksaan *rotgen* terlihat adanya rangka janin (>16 minggu).

2) Tanda Tidak Pasti Hamil

Tanda subyektif diantaranya :

- a) *Aminorhea* (terlambat datang bulan)
- b) Mual dan muntah
- c) Mengidam
- d) Sering kencing
- e) *Konstipasi* atau *obstipasi*
- f) *Pigmentasi* kulit
- g) *Varises*

Tanda obyektif diantaranya :

- a) Rahim membesar.
- b) Tanda *hegar*.

- c) Tanda *chadwick*, yaitu warna kebiruan pada *servik*, *vagina*, dan *vulva*.
 - d) Tanda *piskacek*, yaitu pembesaran *uterus* ke salah satu arah sehingga menonjol jelas ke arah pembesaran tersebut.
 - e) *Braxton hick* yaitu bila *uterus* dirangsang (distimulasi dengan diraba) akan mudah berkontraksi.
 - f) *Ballotement positif* yaitu jika dilakukan pemeriksaan *palpasi* di perut ibu dengan cara mengoyang - goyangkan disalah satu sisi, maka akan terasa “pantulan” disisi yang lain.
- 3) Beberapa tes yang dapat dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya suatu kehamilan :
- a) Tes *urine / tes pack* (untuk mengetahui ada tidaknya peningkatan hormon kehamilan *Human Chorionic Gonadotrophin/HCG*).
 - b) Tes *USG / Ultra Sonography* (untuk melihat didalam Rahim terdapat *embrio* atau tidak).

d. Perubahan Anatomi dan Fisiologi Ibu Hamil

Menurut (Sulistyawati, 2014, dalam Jihan 2017) perubahan anatomi fisiologi pada ibu hamil adalah sebagai berikut :

1) Sistem *Reproduksi*

a) *uterus*

1. Ukuran

Pada kehamilan cukup bulan, ukuran *uterus* adalah 30 x25 x 20 cm dengan kapasitas lebih dari 4.000cc. Hal ini memungkinkan bagi adakuatnya akomodasi pertumbuhan janin. Pada saat ini rahim membesar akibat *hipertropi* dan *hiperplasi* otot polos rahim, serabut - serabut *kolagennya* menjadi *higroskopik*, dan *endometrium* menjadi *desidua*.

2. Berat

Berat *uterus* menjadi naik luar biasa dari 30 gram mejadi 1.000 gram pada akhir bulan

3. Posisi Rahim dalam kehamilan
4. Pada permulaan kehamilan, dalam posisi *antefleksi* atau *retrofleksi*.
5. Pada 4 bulan kehamilan, rahim tetap berada pada rongga *pelvik*.
6. Setelah itu mulai memasuki rongga perut yang dalam pembesarannya dapat mencapai batas hati.
7. Pada ibu hamil Rahim biasanya *mobile*, lebih mengisi rongga kanan atau kiri.

8. *Vaskularisas*.

Artesi uterine dan *ovarika* bertambah dalam diameter panjang, dan anak-anak cabangnya, pembuluh darah *vena* mengembang dan bertambah.

9. *Serviks uteri*

Berambah *vaskularisasinya* dan menjadi lunak, kondisi ini yang disebut dengan tanda *Goodell*. Kelenjar *endoservikal* membesar dan mengeluarkan banyak cairan *mucus*. Oleh karena pertambahan dan pelebaran pembuluh darah, warnanya menjadi *livid*. Ini disebut dengan tanda *Chadwick*.

b) *Ovarium*

Ovulasi berhenti namun masih terdapat *korpus luteum graviditas* sampai terbentuknya *plasenta* yang akan mengambil alih pengeluaran *estrogen* dan *progesterone*.

c) *Vagina dan vulva*

Oleh karena pengaruh *estrogen*, terjadi *hipervaskularisasi* pada *vagina* dan *vulva* sehingga pada bagian tersebut terlihat lebih merah atau kebiruan, kondisi ini disebut tanda *chadwick*.

2) *Sistem Kardiovaskuler*

Selama kehamilan, jumlah darah dipompa oleh jantung setiap menitnya atau biasanya disebut sebagai curah jantung (*cardiac output*) meningkat sampai 30-50 %. Peningkatan ini mulai

terjadi pada usia kehamilan 6 minggu dan mencapai puncaknya pada usia kehamilan 16-28 minggu. Setelah mencapai kehamilan 30 minggu, curah jantung agak menurun karena pembesaran rahim menekan *vena* yang membawa darah dari tungkai ke jantung.

3) Sistem *Urinaria*

Selama kehamilan, ginjal bekerja lebih berat. Ginjal menyaring darah yang volumenya meningkat (sampai 30-50% atau lebih) yang puncaknya terjadi pada usia kehamilan 16-24 minggu sampai sesaat sebelum persalinan. Pada akhir kehamilan peningkatan aktifitas ginjal yang lebih besar terjadi saat wanita hamil yang tidur miring. Tidur miring mengurangi tekanan rahim pada *vena* yang membawa darah dari tungkai sehingga terjadi perbaikan aliran darah yang selanjutnya akan meningkatkan aktivitas ginjal dan curah jantung.

4) Sistem *Gastrointestinal*

Adanya pengaruh *estrogen* yang tinggi menyebabkan pengeluaran asam lambung meningkat dan *sekresi* kelenjar air liur (*saliva*) juga meningkat karena menjadi lebih asam dan lebih banyak menyebabkan daerah lambung terasa panas bahkan hingga dada atau sering disebut *heartburn* yaitu kondisi dimana makanan terlalu lama berada dilambung karena relaksasi *spingter esofagus* di kerongkongan bawah yang memungkinkan isi lambung kembali ke kerongkongan. Keadaan lain menimbulkan rasa mual dan pusing /sakit kepala pada ibu terutama di pagi hari (*morning sickness*).

5) Sistem *Muskulosketal*

Estrogen dan *progesteron* memberi efek maksimal pada relaksasi otot dan *ligamen pelvik* pada kehamilan.

6) Sistem *Endokrin*

Plasenta sebagai sumber utama setelah terbentuk menghasikan hormon HCG (*Human Chorionic Gonadotrophin*) hormon utama yang akan menstimulasi pembentukan *estrogen*

dan *progesteron* yang di *sekresi* oleh *korpus luteum*, berperan mencegah terjadinya *ovulasi* dan membantu mempertahankan ketebalan *uterus*.

7) Sistem *Traktus digestivus*

Perubahan yang nyata akan terjadi pada penurunan *motilitas* otot polos pada *traktus digestivus* dan penurunan *sekresi asam hidroklorid* dan *peptin* di lambung sehingga akan menimbulkan gejala berupa *pyrosis (heartburn)* yang disebabkan oleh *refluks* asam lambung ke *esophagus* bawah sebagai akibat perubahan posisi lambung dan menurunnya *tonus sfingter esophagus* bagian bawah. *Mual* terjadi karena penurunan *motiltas* usus besar.

e. Perubahan Psikologis Selama Kehamilan

1) Trimester I

Trimester I ini sering dirujuk sebagai masa penentuan. Penentuan untuk menerima kenyataan bahwa ibu sedang hamil. Segera setelah konsepsi, kadar hormon *progesteron* dan *estrogen* dalam tubuh akan meningkat dan ini menyebabkan timbulnya mual dan muntah pada pagi hari, lemah, lelah dan membesarnya payudara. Ibu merasa tidak sehat dan sering kali membenci kehamilannya. (Kamariyah dkk, 2014 dalam Wandira 2016).

2) Trimester II

Trimester II sering disebut sebagai periode pancaran kesehatan, saat ibu merasa sehat. Ibu sudah menerima kehamilannya dan mulai dapat menggunakan energy serta pikirannya secara *konstruktif*. (Kumalasari, 2015, dalam Wandira 2016).

3) Trimester III

Trimester III sering kali disebut periode menunggu dan waspada sebab pada saat itu ibu merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Rasa tidak nyaman akibat kehamilan timbul

kembali pada trimester ketiga dan banyak ibu yang merasa dirinya jelek. Disamping itu, ibu mulai merasa sedih karena akan berpisah dari bayinya dan kehilangan perhatian khusus yang diterima selama hamil. Pada Trimester inilah ibu memerlukan ketenangan dan dukungan dari suami, keluarga dan bidan. (Dewi dkk, 2017).

2. Konsep Dasar Mual Muntah

a. Pengertian Mual Muntah

Mual adalah kecenderungan untuk muntah atau sebagai perasaan di tenggorokan atau daerah *epigastrium* yang memperingatkan seorang individu bahwa muntah akan segera terjadi. Mual sering disertai dengan peningkatan aktivitas sistem saraf *parasimpatis* termasuk *diaphoresis*, air liur, *bradikardia*, pucat dan penurunan tingkat pernapasan. Muntah didefinisikan sebagai pengeluaran isi lambung melalui mulut, seringkali membutuhkan dorongan yang kuat (Dipiro et al., 2015).

Mual dan muntah adalah gejala yang wajar terjadi pada ibu hamil tetapi gejala itu menjadi sangat membahayakan jika mual dan muntah akan bertambah berat menjadi *Hyperemesis Gravidarum* atau mual muntah terus menerus yang bisa mengakibatkan kematian pada ibu dan janin didalam kandungannya (Rachmaningtyas, 2013, dalam Sari, 2019).

Berbagai keluhan dapat terjadi pada masa kehamilan, salah satunya adalah ibu yang mengalami mual dan muntah yang merupakan hal umum terjadi pada awal kehamilan (Trimester I). Mual (*nausea*) dan muntah (*morning sickness*) adalah gejala yang wajar dan sering didapatkan pada kehamilan Trimester pertama. Hampir 50-90% wanita hamil mengalami mual muntah pada Trimester Pertama.. Penyebab mual muntah bermacam-macam antara lain adanya perubahan *hormone estrogen*, dan dikeluarkannya *Human Chorionic Gonodotrophine* (HCG) dalam serum, keluhan ini merupakan merupakan hal yang *fisiologis* akan tetapi bila tidak segera diatasi akan

menjadi hal yang *patologis* sehingga akan menimbulkan gangguan pada kehamilan (Widatiningsih dan Dewi, 2017).

Mual dan muntah merupakan keluhan umum yang disampaikan pada kehamilan muda. Terjadinya kehamilan menimbulkan perubahan *hormonal* pada wanita karena terdapat peningkatan *hormon estrogen*, *progesteron*, dan dikeluarkannya *human chorionic gonadotropine plasenta*. Hormon inilah yang menyebabkan mual dan muntah (Manuaba, 2009 dalam Sari, 2019).

Mual muntah dalam kehamilan terjadi akibat dari perubahan sistem *endokrin* yang terjadi selama kehamilan terutama meningkatnya hormon hCG dalam kehamilan dan merupakan suatu keluhan yang umum dari hampir 50-80% wanita hamil. Secara psikologis, mual dan muntah selama kehamilan mempengaruhi lebih dari 80% wanita hamil serta menimbulkan efek yang signifikan terhadap *quality of life*. Sebagian ibu hamil merasakan mual dan muntah merupakan hal yang biasa terjadi selama kehamilan. Sebagian lagi merasakan sebagai sesuatu yang tidak nyaman dan mengganggu aktivitas sehari-hari (Rad, 2012; Rofi'ah, 2017).

b. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Mual dan Muntah

Faktor-faktor yang mempengaruhi mual dan muntah menurut (Tiran, 2009, dalam Sari 2019) adalah :

1) *Hormonal*

Mual dan muntah selama kehamilan biasanya disebabkan oleh perubahan dalam *system endoktrin* yang terjadi selama kehamilan, terutama disebabkan oleh tingginya *fluktasi* kadar HCG (*human chorionic gonadotrophin*), khususnya karena periode mual atau muntah *gestasional* yang paling umum adalah pada 12-16 minggu pertama, yang pada saat itu, HCG mencapai kadar tingginya HCG sama dengan LH (*lutening hormone*) dan disekresikan oleh sel-sel *trofoblas blastosit*. HCG melewati kontrol *ovarium* di *hipofisis* dan menyebabkan *korpus luteum* terus

memproduksi *estrogen* dan *progesteron*, suatu fungsi yang nantinya diambil alih oleh lapisan *korionk plasenta*. *HCG* dapat dideteksi dalam darah wanita dari sekitar tiga minggu *gestasi* (yaitu satu minggu setelah *fertilisasi*), suatu fakta yang menjadi dasar bagi sebagian besar tes kehamilan.

2) Faktor Psikososial

Masalah psikologis dapat memprediksi beberapa ibu hamil untuk mengalami mual dan muntah dalam kehamilan, atau memperburuk gejala yang sudah ada atau mengurangi kemampuan untuk mengatasi gejala “normal”. Kehamilan yang tidak direncanakan, tidak nyaman atau tidak diinginkan, atau karena beban pekerjaan atau finansial akan menyebabkan penderitaan batin, *ambivalensi*, dan konflik, kecemasan, berdasarkan pengalaman melahirkan sebelumnya, terutama kecemasan akan datangnya mual muntah atau *preeklamsi*. Wanita yang mengalami kesulitan dalam membina hubungan, rentan terhadap masalah dengan *distress emosional* menambah ketidaknyamanan fisik, syok dan adaptasi yang dibutuhkan jika kehamilan ditemukan kembar, atau kehamilan terjadi dalam waktu berdekatan, juga dekat menjadi faktor emosional yang membuat mual dan muntah menjadi lebih berat.

3) Pekerjaan

Perjalanan ke tempat kerja yang mungkin terburu-buru di pagi hari tanpa waktu yang cukup untuk sarapan dapat menyebabkan mual dan muntah. Tergantung pada sifat kerjaan wanita, aroma, zat kimia, atau lingkungan dapat menambahkan rasa mual wanita dan menyebabkan mereka muntah. Merokok terbukti memperburuk gejala mual dan muntah, tetapi tidak jelas apakah ini disebabkan oleh *olfaktorius* (penciuman) atau efek nutrisi, atau apakah ada di buat asumsi mengenai hubungan antara kebiasaan praktik dan *distress psikoemosional*. Tentu saja banyak

wanita yang mengalami mual dan muntah akan membenci bau asap rokok dan tembakau.

4) *Paritas*

Pada *primigravida* menunjukkan kurangnya pengetahuan, informasi dan komunikasi yang buruk antara wanita dan pemberi asuhannya turut mempengaruhi persepsi wanita tentang gejala mual dan muntah. Sedangkan pada *multigravida* dan *grandmultigravida* sudah mempunyai pengalaman, informasi dan pengetahuan tentang gejala mual dan muntah sehingga mampu mengatasi gejalanya.

Beberapa peneliti yang menyebutkan penyebab mual muntah disebabkan oleh faktor psikologis, seperti kehamilan yang tidak direncanakan, tidak nyaman atau tidak diinginkan, beban pekerjaan akan menyebabkan penderitaan batin dan konflik. Perasaan bersalah, marah, ketakutan, dan cemas dapat menambah tingkat keparahan mual dan muntah (Irianti, dkk, 2014).

c. **Etiologi Mual muntah**

Penyebab mual muntah menurut (Suririnah. 2009, dalam Sari. 2019) , adalah :

- 1) Penyebab tidak diketahui, tetapi diduga disebabkan oleh peningkatan hormon kelamin yang diproduksi selama hamil.
- 2) Dipastikan karena kepekaan terhadap hormon kehamilan. Tetapi, akan berlebihan jika calon ibu terlalu cemas atau mengalami tekanan emosional. Mual di pagi hari lebih umum dari pada disaat yang lain, karena perut mengandung kumpulan *asam gastrik* yang diendapkan semalaman.
- 3) Perubahan hormon yang akan mengakibatkan pengeluaran asam lambung yang berlebihan, terutama di pagi hari.
- 4) Perasaan mual dan muntah pada ibu hamil disebabkan karena selama hamil muda pergerakan usus menjadi lambat, karena pengaruh *hormon hipofise*.

- 5) Penyebab yang pasti masih belum diketahui diduga karena pengaruh perubahan psikologis dan adanya pengaruh perubahan hormonal selama kehamilan. Mual dan muntah pada ibu hamil disebabkan karena respon emosional ibu terhadap kehamilan dan adanya peningkatan hormon HCG.

d. Patofisiologi

Ada yang menyatakan bahwa perasaan mual adalah akibat dari meningkatnya kadar *estrogen*, oleh karena keluhan ini terjadi pada trimester pertama. Pengaruh *fisologi hormon estrogen* ini tidak jelas, mungkin berasal dari sistem saraf pusat akibat berkurangnya pengosongan lambung. Penyesuaian terjadi pada kebanyakan wanita hamil, meskipun demikian mual dan muntah dapat berlangsung berbulan-bulan. *Hiperemesis gravidarum* yang merupakan komplikasi mual dan muntah pada hamil muda, bila terjadi terus menerus dapat menyebabkan dehidrasi dan tidak seimbang *elektrolit* dengan *alkalosis hipokloremik*. Belum jelas mengapa gejala-gejala ini hanya terjadi pada sebagian kecil wanita, tetapi faktor *psikologi* merupakan faktor utama, disamping pengaruh hormonal. Yang jelas, wanita yang sebelum kehamilan sudah menderita lambung *spastik* dengan gejala tidak suka makan dan mual, akan mengalami *emesis gravidarum* yang lebih berat (Rukiyah, Yeyen Ai; Yulianti, 2012).

Muntah merupakan *refleks terintegrasi* yang kompleks terdiri atas tiga komponen utama yaitu detektor muntah, mekanisme integratif dan efektor yang bersifat *otonom somatik*. Rangsangan pada saluran cerna dihantarkan melalui saraf *vagus* dan *aferen simpatis* menuju pusat muntah. Pusat muntah juga menerima rangsangan dari pusat-pusat yang lebih tinggi pada *sereberal*, dari *chemoreceptor trigger zone* (CTZ) pada area *postrema* dan dari *aparatus vestibular* via *serebelum*. Beberapa signal *perifer* mem-*bypass trigger zone* mencapai pusat muntah melalui *nukleus traktus solitarius*. Pusat muntah sendiri berada pada *dorsolateral* daerah formasi *retikularis* dari *medula*

oblongata. Pusat muntah ini berdekatan dengan pusat pernapasan dan pusat *vasomotor*. Rangsang *afere*n dari pusat muntah dihantarkan melalui saraf *kranial* V, VII, X, XII ke saluran cerna bagian atas dan melalui saraf *spinal* ke *diaphragma*, otot iga dan otot *abdomen* (Goodwin, 2012).

Faktor *endokrin* atau hormonal memiliki *efek metabolik* yang dapat mengganggu *metabolisme* dan sistem pencernaan sehingga memperparah keadaan mual muntah. *Hormon Progesteron* juga diduga menyebabkan mual dan muntah dengan cara menghambat *motilitas* lambung dan gelombang kontraksi otot polos lambung. Hormon lain seperti *kortisol* yang tinggi dan adanya keparahan keadaan stress atau gangguan psikologis menunjukkan korelasi positif, ketika stress muncul sumbu *hipotalamus hipofisis adrenal* akan memicu reaksi psikologis seperti peningkatan kadar *serum kortisol* (Goodwin T.M et al., 2012).

e. **Penatalaksanaan Mual dan Muntah Pada Kehamilan**

Mual dan muntah pada kehamilan bisa diatasi dengan cara farmakologi, non farmakologi dan komplementer antara lain yaitu:

- 1) Farmakologi menurut (Kemenkes. 2016)
 - a) *Piridoksin* (Vitamin B6).
 - b) *Antihistamin*(*promethazine*).
 - c) *Fenotiazin* dan *Metokloperamide*.
 - d) *Ondansentron*.
- 2) Non Farmakologi menurut (Irianti. 2014)
 - a) Makan sering dalam porsi kecil, misalnya setiap dua jam sekali (bahkan malam hari).
 - b) Menghindari makanan berbau tajam, terlalu asin atau makanan berbumbu. Beberapa ibu hamil bahkan tidak bisa mengkonsumsi daging, telur atau susu.
 - c) Mencoba ngemil crackers setelah bangun pagi.
 - d) Makan makanan yang mengandung karbohidrat tinggi (madu, pisang, kentang, nasi, sereal dan tahu).

- e) Minum jus manis atau flat soda di pagi hari.
 - f) Tidak merokok atau mengonsumsi minuman beralkohol, batasi asupan kopi selama tribulan pertama.
 - g) Mendapat dukungan dari pasangan dan mengurangi stress.
- 3) Terapi non farmakologi merupakan jenis terapi komplementer yang dapat digunakan sebagai intervensi untuk mengatasi mual muntah diantaranya : akupresur, akupuntur, relaksasi, dan aromaterapi (Apriany, 2010 dalam Meiri, dkk. 2018).

Sedangkan komplementer menurut (Dewi, dkk. 2017) adalah :

- a) Mencoba akupresur untuk meringankan derita mual.
- b) Minum *peppermint tea*.
- c) Jika masih mual, mencoba mengulum permen mint, *spearment*.
- d) Aromaterapi jahe, *spearment*, *pappermint*, *lemon*.
- e) Mencoba *ginger tea* (rebus jahe di air, saring dan campurkan dengan madu atau dapat juga dengan menggunakan aromaterapi jahe, *lemon* dan *pappermint*).

f. Dampak Mual Muntah

Mual dan muntah pada ibu hamil dapat menimbulkan berbagai dampak pada ibu hamil, salah satunya adalah penurunan nafsu makan yang mengakibatkan perubahan keseimbangan *elektrolit* yakni *kalium*, *kalsium*, dan *natrium* sehingga menyebabkan perubahan metabolisme tubuh (Rose, 2009, dalam Sari, 2019). Kejadian mual dan muntah memang wajar terjadi umum pada setiap ibu hamil, namun juga tidak ditangani secara cepat dan tepat maka akan menyebabkan *hiperemesis gravidarum*. *Hiperemesis gravidarum* memiliki dampak pada ibu hamil, seperti yang dijelaskan oleh (Anggraini & Subekti, 2013, dalam Sari, 2019), yaitu sebagai berikut :

- 1) Keseimbangan cairan dan elektrolit di dalam tubuh.
- 2) Kekurangan energi.
- 3) Berkurangnya aliran darah ke jaringan tubuh.

- 4) Kekurangan *kalium* yang dapat menyebabkan gangguan pada saluran kencing dan ginjal.
- 5) Dapat terjadi robekan pada selaput lendir *esofagus* dan lambung.

Mual dan muntah bila tidak segera ditangani juga dapat mengakibatkan pertumbuhan janin terganggu, janin mati dalam kandungan dan janin dapat mengalami kelainan kongenital. Adapun akibat terhadap ibu yakni dehidrasi, gangguan keseimbangan asam basa, dan kekurangan kalium (Saifudin, 2001, dalam Mery dkk, 2018).

g. Instrumen Mual dan Muntah

Banyak instrument yang tersedia dan telah digunakan untuk mengukur berbagai aspek dari mual, tetapi semuanya itu belum cukup valid dan memiliki standar. Frekuensi, intensitas dan durasi mual adalah karakteristik yang paling penting yang biasa diukur dalam percobaan klinis (Favero et al, 1992 dalam Wandira, 2016).

Instrumen dari penelitian ini adalah kuantitatif sedangkan dalam penelitian kuantitatif biasanya data didapatkan dengan menggunakan angket atau kuesioner. Data di kuantifikasikan sehingga dapat diolah secara statistik. Pengukuran frekuensi mual muntah bisa dilakukan dengan cara berdasarkan kuesioner dengan pertanyaan berapa kali frekuensi mual dan berapa kali frekuensi muntah secara spesifik dari responden dalam sehari atau 24 jam.

Instrumen kuesioner frekuensi mual dan muntah berapa kali dalam sehari (24 jam) ditanyakan pada saat sebelum dan sesudah diberikan akupresur PC6 dan aromaterapi *peppermint* (*pretest post test*) untuk mengetahui pengaruh pemberian kombinasi akupresur PC6 dan aromaterapi *peppermint* apakah frekuensi mual dan muntah berkurang atau tidak.

Frekuensi mual merupakan keluhan subjektif berupa perasaan tidak nyaman pada saluran pencernaan yang bisa dihitung dengan menggunakan kuesioner tersebut. Responden diberi pertanyaan sebanyak 1 item berupa pertanyaan berapa kali responden mengalami

mual dalam waktu 24 jam dengan frekuensi mual ringan sebanyak 1-5 kali dalam sehari (24 jam), sedang 6-10 kali dalam sehari (24 jam), Berat 1-15 kali dalam sehari (24 jam) Sedangkan frekuensi muntah berupa pengeluaran isi lambung muntah melalui mulut yang bisa diamati dengan menggunakan kuesioner frekuensi muntah berapakali dalam sehari (24 jam). Responden diberi pertanyaan berapa kali responden mengalami muntah dalam waktu 24 jam dengan frekuensi muntah ringan sebanyak 1-3 kali dalam sehari (24 jam), sedang 4-6 kali dalam sehari (24 jam), berat lebih dari 7 kali dalam sehari (24 jam) (Ibrahim 2009 dalam Wandira 2016)

Kuesioner frekuensi mual muntah ini bisa digunakan untuk mengukur frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama. Pada penelitian ini hanya mengukur frekuensi mual dan muntah ringan dan sedang yaitu mual 1-10 kali dalam sehari (24 jam) dan frekuensi muntah 1-6 kali dalam sehari (24 jam) dan tidak melakukan penelitian dan pengukuran frekuensi mual dan muntah yang berat.

3. Konsep Dasar Akupresur

a. Pengertian Akupresur

Akupresur atau akupuntur tanpa jarum merupakan salah satu metode terapi atau penyehatan dengan pemijatan atau penekanan jari dipermukaan kulit, dimana pemijatan atau penekanan tersebut akan mengurangi ketegangan, meningkatkan sirkulasi darah dan merangsang kekuatan energi tubuh untuk menyembuhkan atau menyehatkan. (Dewi, dkk, 2017).

Akupresur disebut juga dengan terapi totok/tusuk jari adalah salah satu bentuk *fisioterapi* dengan memberikan pemijatan dan *stimulasi* pada titik-titik tertentu atau *acupoint* pada tubuh. Akupresur juga diartikan sebagai menekan titik-titik penyembuhan menggunakan jari secara bertahap yang merangsang kemampuan tubuh untuk penyembuhan diri secara alami. (Setyowati, Heni, 2018).

Akupresur berguna untuk mengurangi atau pun mengobati berbagai jenis penyakit dan nyeri serta mengurangi ketegangan dan kelelahan. Proses terapi dengan teknik akupresur menitik beratkan pada titik-titik saraf tubuh. Di kedua telapak tangan dan kaki kita terdapat titik akupresur untuk jantung, lambung, paru-paru, ginjal, mata, hati, *kelenjar tiroid*, *pankreas*, *sinus*, dan otak. Jadi akupresur adalah teknik pijatan yang menggunakan jari, tangan atau alat bantu seperti kayu yang dilakukan pada titik-titik *meridian*. (Fengge, 2012, dalam Sari, 2019).

b. Komponen Dasar Akupresur

Menurut (Fengge, 2012 dalam Muntholib, 2018) ada tiga komponen akupresur yakni, *Ci Sie*, sistem meridian, dan titik akupresur :

- 1) *Ci Sie* (Energi Vital) : *Ci* sering diartikan sebagai zat-zat sari makanan dan *Sie* adalah darah sehingga secara singkat *Ci Sie* sering disebut dengan energi vital.
- 2) Sistem *Meridian* : adalah saluran energi vital yang melintasi seluruh bagian tubuh seperti jaring laba-laba yang membujur dan melintang untuk menghubungkan seluruh bagian tubuh.
- 3) Titik Akupresur : adalah bagian atau lokasi di tubuh sebagai tempat berakumulasinya energi vital. Pada titik akupresur inilah yang dilakukan pemijatan terapi akupresur. Di dalam tubuh kita terdapat 360 titik akupresur yang terletak dipermukaan tubuh dibawah kulit diantaranya :
 - a) Titik akupresur umum, titik ini terdapat disepanjang saluran *meridian*.
 - b) Titik akupresur istimewa, titik ini adalah titik yang berserakan (tidak menentu), ada yang dijalur *meridian* ada yang tidak.
 - c) Titik nyeri (Yes Point), titik nyeri berada di daerah keluhan (daerah yang mengalami masalah).

c. Tujuan dan Manfaat Akupresur

Teknik terapi akupresur ini bertujuan untuk membangun kembali sel-sel dalam tubuh yang melemah serta mampu membuat sistem pertahanan dan meregenerasi sel tubuh. (Fengge, 2012). Akupresur bermanfaat untuk pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, rehabilitas (pemulihan) dan meningkatkan daya tahan tubuh. Akupresur juga bermanfaat untuk menghilangkan mual muntah dan gejala-gejala pada berbagai penyakit, seperti menurunkan *Low Back Pain (LBP)* dan menurunkan *heart rate* pada pasien stoke. Akupresur juga dapat digunakan untuk mengatasi mual muntah pada saat menstruasi (*desminore*) dan *distress menstrual*. Akupresur selain terbukti mengatasi mual muntah yang bersifat umum, juga terbukti mengatasi mual muntah selama kehamilan dan memperlancar proses persalinan (Setyowati, Heni, 2018).

d. Indikasi dan Kontra Indikasi

Indikasi titik akupresur yang dapat dilakukan saat kehamilan yaitu titik akupresur PC6 yang dapat dilakukan karena titik ini aman digunakan pada ibu hamil dengan keluhan mual muntah. Sedangkan kontra indikasinya adalah Akupresur merupakan terapi yang dapat dilakukan dengan mudah dan efek samping yang minimal. Meskipun demikian, akupresur tidak boleh dilakukan pada bagian tubuh yang luka, bengkak, tulang retak atau patah, dan kulit yang terbakar. Pijatan juga tidak boleh dilakukan pada keadaan emosional, perut terlalu kenyang (Fengge, 2012).

e. Akupresur Untuk Mual Muntah

Akupresur merupakan suatu cara terapi dengan memberikan rangsangan penekanan (pemijatan) pada titik tertentu pada tubuh (Fengge, 2012, dalam Sari 2019). Stimulasi yang diberikan dengan pemijatan menghasilkan *efek terapeutik* karena :

- 1) *Konduksi* dari sinyal *elektromagnetik* yang mampu mendorong aliran zat-zat *biokimia* pencegah nyeri seperti *endorpin* dan sel imun ke tempat khusus di tubuh yang mengalami cedera atau rusak karena penyakit.
- 2) Mengaktifasi *sistem opioid* sehingga dapat menurunkan nyeri.
- 3) Perubahan pada zat kimia otak, sensasi dan *respon involunter* dengan pengeluaran berbagai *neurotransmitter* dan *neuro hormon*. Titik- titik yang sering dipijat untuk menurunkan mual muntah adalah titik *Pericardium 6 (PC6)*.

Titik PC6 adalah titik yang mempunyai banyak keistimewaan. Manipulasi pada titik PC6 juga dapat bertujuan untuk menenangkan emosi dan menghilangkan stres (Yapetri, 2008, dalam Sari 2019). Hal ini terjadi melalui perbaikan energi yang ada di jantung, karena *meridian* selaput jantung juga melewati organ jantung. Dalam ilmu akupresur jantung adalah organ di tubuh yang mempengaruhi fikiran dan emosi (Yapetri, 2009, dalam Sari 2019). Fikiran dan emosi yang baik dapat menimbulkan kondisi rileks pada pasien, sehingga dapat membantu untuk mencegah atau mengurangi mual muntah. Manipulasi yang dilakukan pada titik PC6 dapat menyebabkan pengeluaran beberapa *neurotransmitter*, diantara beta *endorpin* melalui pengaruhnya dalam menurunkan rangsangan pada *chemoreseptor trigger zone (CTZ)* dan pusat muntah (Afshan & Kamal, 2009, dalam Sari 2019).



Gambar 2.1: Lokasi Pemijatan Akupresur (mitrakemas.com 2016)

f. Cara Kerja Titik Perikardium 6 (Nei Guan)

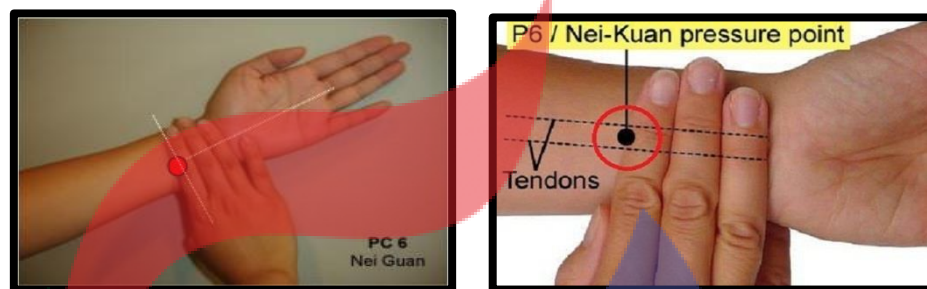
. Akupresur dapat mengatasi mual muntah baik mencegah maupun mengurangi dengan memberikan rangsangan penekanan (pemijatan) pada titik tertentu pada tubuh. Titik yang sering dipijat untuk menurunkan mual muntah adalah titik PC6 (*pericardium*). Titik PC6 terletak dijalur *meridian* selaput jantung. *Meridian* selaput jantung memiliki 2 cabang, sebuah cabangnya masuk ke selaput jantung dan jantung, kemudian terus kebawah menembus *diafragma*, ke ruang tengah bawah perut (Fengge 2012, dalam Muntholib, 2018).

Stimulasi pada titik perikardium 6 dapat mengaktifkan *sistem modulasi* pada *system opioid*, *sistem non opioid* dan *inhibisi* pada syaraf simpatik yang diharapkan akan terjadi penurunan frekuensi mual. Terjadinya reaksi lokal tersebut mampu merangsang *nitric oxide* dalam tubuh yang meningkatkan mobilitas usus, sehingga dapat menurunkan frekuensi mual pada ibu hamil. Frekuensi muntah juga dapat dikurangi karena secara fisiologis muntah terjadi apabila mual tidak dapat ditoleransi, sehingga dengan pemblokkan pada stimulasi mual maka rangsang mual tidak akan berlanjut menjadi muntah. Terjadinya *inhibisi* syaraf simpatis juga akan menyebabkan terjadi penurunan frekuensi muntah karena kerja syaraf simpatis memperlambat *peristaltik* usus yang mampu memperburuk *peristaltik* usus yang memang sudah melambat secara fisiologis pada kehamilan akibat stimulasi *hormon progesterone* (Artika Putri, dalam Sari 2019).

Titik-titik akupresur berada dipermukaan kulit yang memiliki kepekaan *bioelektik*. *Stimulasi* terhadap titik-titik ini akan merangsang keluarnya *endorphin*, hormon pengurang rasa sakit. Sebagai hasilnya, rasa sakit akan diblok dan aliran darah dan oksigen ke area titik-titik tersebut meningkat. Hal ini akan merilekskan otot dan mendorong kesembuhan. Akupresur menghalangi sinyal rasa sakit ke otak melalui *stimulasi* ringan, menghalangi sensasi rasa sakit melalui *syaraf spinal* menuju otak. *Stimulasi* pada titik-titik akupresur tidak hanya dapat menghilangkan sumbatan pada jalur *meridian*, juga dapat

menghilangkan aliran *Qi*, darah serta mengharmoniskan *Yin* dan *Yang* tubuh (Dewi, dkk, 2017).

Efek penurunan respon mual muntah bersifat individual. Efek tersebut tergantung lama pemijatan, frekuensi pemijatan, dan titik akupresur itu sendiri. Dalam sebuah penelitian yang dilakukan oleh Michael Reed tahun 1981 batas efek akupresur adalah 30 menit sampai dengan 1 jam jika pemijatan dilakukan selama 3 menit (Hoffmann dkk, 2017) .



Gambar 2.2 : Titik Akupresur PC6 (arbamedia.com 2016)

g. **Standar Operasional Prosedur (SOP) Akupresur PC6**

Adapun beberapa langkah-langkah atau *Standar Operational Prosedur* (SOP) yang perlu diperhatikan dalam melakukan tindakan akupresur menurut (Wardani T dkk, 2021) yaitu :

- 1) Lakukan di ruang tenang pasien sebaiknya dalam keadaan berbaring, duduk atau dalam posisi yang nyaman.
- 2) Bersihkan tangan sebelum melakukan pemijatan.
- 3) Bersihkan area yang akan dipijat dengan air bersih, pastikan tidak ada luka pada lokasi.
- 4) Gunakan jari tangan untuk menekan.
- 5) Ukur 3 jari ke atas dari pergelangan tangan pada bagian dalam.
- 6) Terasa kenyal dan sedikit lekukan dapat dirasakan saat *dipalpasi*.
- 7) Berkonsentrasi dan fokus pada satu titik.
- 8) Lakukan gerakan secara perlahan dan teratur.
- 9) Dilakukan dalam waktu 30 detik sampai 2 menit.
- 10) Jangan lakukan pada kondisi perut kenyang atau lapar.
- 11) Pemijatan dapat menggunakan minyak urut atau gosok.

12) Kurangi pemijatan atau gerakan apabila terdapat rasa nyeri dan mata berkunang-kunang.

Menurut (Fengge, 2012, dalam Muntholib, 2018) prosedur akupresur yang harus diperhatikan adalah :

- 1) Mengkaji kondisi umum penderita. Sebaiknya penderita dalam keadaan yang rileks tidak dalam keadaan emosional.
- 2) Posisi pasien dalam kondisi duduk atau berbaring dalam keadaan nyaman dan aman. Posisi akupresuris hendaknya dalam keadaan yang bebas bergerak dan nyaman untuk melakukan tindakan akupresur, tangan akupresuris dicuci bersih, kuku jari tidak boleh panjang dan tajam.
- 3) Seorang akupresuris juga harus menentukan titik akupresur dengan tepat, mengetahui reaksi apa yang perlu ditimbulkan menguatkan (*yang*) atau melemahkan (*yin*).
- 4) Selanjutnya, pijatan bisa dilakukan setelah menemukan titik *meridian* yang tepat sesuai dengan keluhan yang dialami pasien. Dalam akupresur pijatan bisa menggunakan jari tangan (ibu jari dan jari telunjuk). Pijatan untuk menguatkan (*yang*) dapat dilakukan maksimal 30 kali penekanan, untuk masing-masing titik dan pemutaran pemijatannya sesuai arah jarum jam sedangkan pijatan yang berfungsi melemahkan (*yin*) dapat dilakukan minimal 50 kali tekanan dan cara pemijatannya berlawanan jarum jam. Penekanan pada awal harus dengan lembut secara bertahap semakin kuat (Fengge, 2012).

Menurut penelitian Michael Reed 1981 kepada 40 responden yang dilakukan akupresur pada titik PC6 dilakukan pemijatan dengan tekanan 1 ibu jari dengan rentang 1-20mm disimpulkan bahwa penekanan sedalam 5-20mm pada titik PC6 (*Nei Guan*) sudah memberikan efek pelepasan *beta endorphin* (Hoffmann dkk, 2017).

4. Konsep Dasar Aromaterapi

a. Pengertian Aromaterapi

Aromaterapi yaitu suatu sistem penyembuhan yang melibatkan pemakaian *minyak atsiri* murni. *Minyak atsiri* yang dikandungnya disuling dari berbagai bagian tanaman, bunga tumbuhan maupun pohon, masing-masing bagian mengandung sifat terapi yang berlainan (Yantina, dkk. 2016).

Kata aromaterapi berarti terapi dengan memakai minyak esensial yang *ekstrak* dan unsur kimianya diambil dengan utuh. Aromaterapi adalah bagian dari ilmu herbal (*herbalism*) (Poerwadi, 2006, dalam Jihan, 2017). Sedangkan menurut (Sharma, 2009 dalam Jihan, 2017) aromaterapi berarti “terapi menggunakan wangi-wangian”.

Jenis minyak esensial aromaterapi yang umum digunakan yaitu *lavender*, *lemon*, *peppermint*, *rosemary*, *jasmine* dan lain-lain. Aromaterapi memberikan ragam efek bagi penghirupnya seperti ketenangan, kesegaran, bahkan bisa membantu ibu hamil mengatasi mual (Rukma, 2013). *Molekul* dalam minyak *essential* tersebut ketika dihirup melalui rongga hidung dapat merangsang sistem limbik di otak. Sistem limbik di otak merupakan area yang mempengaruhi emosi dan memori serta secara langsung berkaitan dengan *adrenalin*, *kelenjar hipofisis*, *hipotalamus*, bagian-bagian tubuh yang mengatur denyut jantung, tekanan darah, stres, keseimbangan tubuh dan pernafasan (Rukma, 2013).

b. Aromaterapi *Peppermint* Untuk Mual Muntah

Aromaterapi *peppermint* banyak digunakan untuk mengatasi *morning sickness* atau mual muntah dalam kehamilan. Dengan menghirup 2-3 tetes aromaterapi *peppermint* saat rasa mual muncul, dapat memberikan pertolongan pertama. Kandungan anti mual yang ada pada aromaterapi *peppermint* dapat memberikan sensasi rileks, tenang, dan menyegarkan sehingga mampu menurunkan rangsangan

otonom dengan berkurangnya produksi *saliva* serta tidak berlanjut menjadi muntah (Afrizal, 2011, dalam N Ketut, 2018).

Aromaterapi *peppermint* dapat memberikan ragam efek bagi penghirupnya, seperti ketenangan, kesegaran, bahkan bisa membantu ibu hamil mengatasi mual (Zuraida dan Sari, 2018). *Peppermint* mempunyai khasiat untuk mengatasi mual dan muntah pada ibu hamil, hal ini dikarenakan kandungan *menthol* (50%) dan *menthone* (10%-30%) yang tinggi. Selain itu *peppermint* telah lama dikenal memberi efek *karnimatif* dan *antispsamodik*, yang secara khusus bekerja di otot halus saluran *gastrointesnal* dan seluruh empedu, selain itu *peppermint* juga mengandung aromaterapi dan minyak esensial yang memiliki efek farmakologi (Zuraida, dkk, 2018).

c. Manfaat Aromaterapi *Peppermint*

Aromaterapi merupakan tindakan *terapeutik* dengan menggunakan minyak esensial yang bermanfaat untuk meningkatkan keadaan fisik dan *psikologi*, sehingga menjadi lebih baik. Ketika esensial dihirup (Zuraida, dkk, 2018). Aromaterapi minyak esensial dapat mengatasi keluhan fisik dan psikis yang paling sederhana adalah melalui indra penciuman dengan mencium aroma dari minyak esensial. Indra penciuman merangsang daya ingat yang bersifat emosional dengan memberikan reaksi fisik berupa tingkah laku. Aroma yang sangat lembut dan menyenangkan dapat membangkitkan semangat maupun perasaan tenang dan santai (Nuryanti S, 2016).

Peppermint banyak dimanfaatkan untuk mengatasi mual, mabuk kendaraan, bahkan *vertigo*. *Peppermint* berbau harum dan mempunyai rasa pedas dan isis yang menghangatkan tubuh sehingga dapat dimanfaatkan sebagai terapi alternatif (Wijayakusuma, 2007 dalam Indah, dkk, 2017). *Peppermint* bisa membantu untuk mengurangi mual dan muntah selama kehamilan (Hunter, 2005 dalam Indah, dkk 2017). Mual dan muntah pada ibu hamil Trimester pertama di masyarakat masih terjadi dan cara penanggulangannya sebagian

besar masih menggunakan pengobatan farmakologis. Akan lebih baik jika ibu hamil mampu mengatasi masalah mual pada awal kehamilan dengan menggunakan terapi pelengkap non farmakologi terlebih dahulu. Karena terapi pelengkap nonfarmakologis bersifat *noninstruktif, noninvasif*, murah, sederhana, efektif, dan tanpa efek samping yang merugikan (Rukma, 2013).

d. Indikasi dan Kontra Indikasi

Indikasi dari aroma terapi *peppermint* adalah ibu hamil yang mengalami mual muntah sedangkan Ibu hamil dengan kontra indikasi terhadap aromaterapi inhalasi *peppermint* misalnya ibu hamil yang sedang mengalami serangan asma, adanya alergi dan sakit gigi (Nuryanti, S. 2016).

e. Cara Kerja Menggunakan Aromaterapi *Peppermint*

Menurut Koesoemidyah, (2009) dalam Jihan (2017) cara kerja menggunakan aromaterapi *peppermint* adalah sebagai berikut :

1) Pijat

Pijat merupakan metode perawatan yang paling banyak dikenal dalam kaitannya dengan aromaterapi. Minyak esensial *peppermint* mampu menembus kulit dan terserap ke dalam tubuh, sehingga memberikan pengaruh penyembuhan dan menguntungkan pada berbagai jaringan dan organ internal. Minyak yang digunakan dalam pijat pertama dilarutkan dengan dicampur dengan minyak dasar dan tidak boleh dipakai langsung pada kulit dalam bentuk murni karena bisa menimbulkan reaksi alergi yang merugikan.

2) Penghirupan / *Inhalasi*

Akses minyak esensial melalui hidung (*nasal passages*) merupakan rute yang jauh lebih cepat dibanding cara lain dalam penanggulangan problem emosional seperti stress dan depresi termasuk beberapa jenis sakit kepala, karena hidung mempunyai kontak langsung dengan bagian-bagian otak yang bertugas

merangsang terbentuknya efek yang ditimbulkan oleh minyak esensial. Hidung sendiri bukanlah organ untuk membau, tetapi hanya memodifikasi suhu dan kelembaban udara yang masuk serta mengumpulkan benda asing yang mungkin ikut terhisap. Saraf otak (*cranial*) pertama bertanggung jawab terhadap indera pembau dan menyampaikannya pada *sel-sel reseptor*.

Ketika aromaterapi tersebut dihirup, *molekul* yang mudah menguap (*volatile*) dari minyak tersebut dibawa oleh arus keatas hidung di mana *silia-silia* yang lembut muncul dari *sel-sel reseptor*. Ketika *molekul-molekul* itu menempel pada rambut-rambut tersebut, suatu pesan *elektrokimia* akan ditransmisikan melalui bola dan saluran *olfactory* kedalam *sistem limbic*. Hal ini akan merangsang memori dan respon emosional. *Hipotalamus* berperan sebagai *relay* dan *regulator*, memunculkan pesan-pesan yang harus disampaikan ke bagian lain otak serta bagian badan yang lain. Pesan yang diterima itu kemudian diubah menjadi tindakan yang berupa pelepasan *senyawa elektrokimia* yang menyebabkan *euphoria*, *relaks* atau *sedatif*. *Sistem limbic* ini terutama digunakan dalam ekspresi emosi.

Inhalasi dilakukan dengan berbagai cara, seperti :

- a) Dengan bantuan botol semprot

Botol semprot (*spray bottle*) biasa digunakan untuk menghilangkan udara yang berbau kurang enak pada kamar pasien.

- b) Dhirup Melalui Tissue

Inhalasi dari kertas tissue yang mengandung minyak esensial 4-5 tetes (3 tetes pada anak kecil, orang tua, ibu hamil) sangat efektif bila dibutuhkan hasil yang cepat (*immediate result*), dengan 2-3 kali tarikan nafas dalam-dalam. Untuk mendapatkan efek yang panjang, tissue dapat diletakkan di dada sehingga minyak esensial yang menguap akibat panas badan tetap terhirup oleh nafas pasien. Menurut (Rachmi, 2005,

dalam Jihan, 2017) Setiap 10 menit aromaterapi diganti karena aromaterapi sangat mudah menguap dengan bercampur ke udara sehingga jika digunakan terlalu lama maka aromaterapi akan habis.

c) Dihisap Melalui Telapak Tangan

Inhalasi dengan menggunakan telapak tangan merupakan metode yang baik, tetapi sebaiknya hanya dilakukan oleh orang dewasa saja. Satu tetes minyak esensial diteteskan pada telapak tangan yang kemudian ditelungkupkan, dogosokkan satu sama lain dan kemudian ditutupkan ke hidung.

d) Penguapan

Cara ini digunakan untuk mengatasi problem *respirasi* dan masuk *angina (Commond cold)*. Untuk kebutuhan ini digunakan suatu wadah dengan air panas yang ke dalamnya diteteskan minyak esensial sebanyak 4 tetes, atau 2 tetes untuk anak dan wanita hamil. Kepala pasien menelungkup dia atas wadah dan disungkupkan dengan handuk sehingga tidak ada uap yang keluar dan pasien dapat menghirupnya secara maksimal. Selama penanganan, pasien diminta untuk menutup matanya (Koesoemidyah, 2009, dalam Jihan, 2017).

f. **Standar Operasional Prosedur (SOP)**

Cara penggunaan *inhalasi aromaterapi essential oil peppermint* menurut (Yuli 2016; Kartikasari, dkk, 2017) :

1) Persiapan:

a) 4 tetes *essential oil peppermint*



Gambar 2.3 : Aromaterapi *Peppermint* (istock.com 2017)

- b) 20 ml air matang
- c) Tissue kering
- d) Takaran



Gambar 2.4 : Gelas Takar (wikibooks.org 2021)

- e) Botol Spray



Gambar 2.5: Botol Spray (ciptaindahpackaging.com 2020)

- 2) Cara Pembuatan :
 - a) Masukkan air matang kedalam gelas ukur atau takaran hingga 20 ml lalu tuang ke dalam botol spray.
 - b) Setelah air matang dituang kedalam botol spray teteskan 4 tetes *essential oil peppermint*.
 - c) Aduk atau kocok campuran air matang dan *essential oil peppermint* tersebut.
- 3) Cara Penggunaan :

- a) Teteskan aromaterapi *peppermint* yang sudah diracik didalam botol spray sebanyak 2-3 tetes di tssue yang telah disediakan.
- b) Teteskan aromaterapi *peppermint* pada tssue dan arahkan ke hidung ibu berjarak 2 cm dan meminta ibu untuk menarik nafas dalam kemudian menghirup minyak aromaterapi *peppermint* selama kurang lebih 5-10 menit dilakukan 2 kali (pagi - sore).

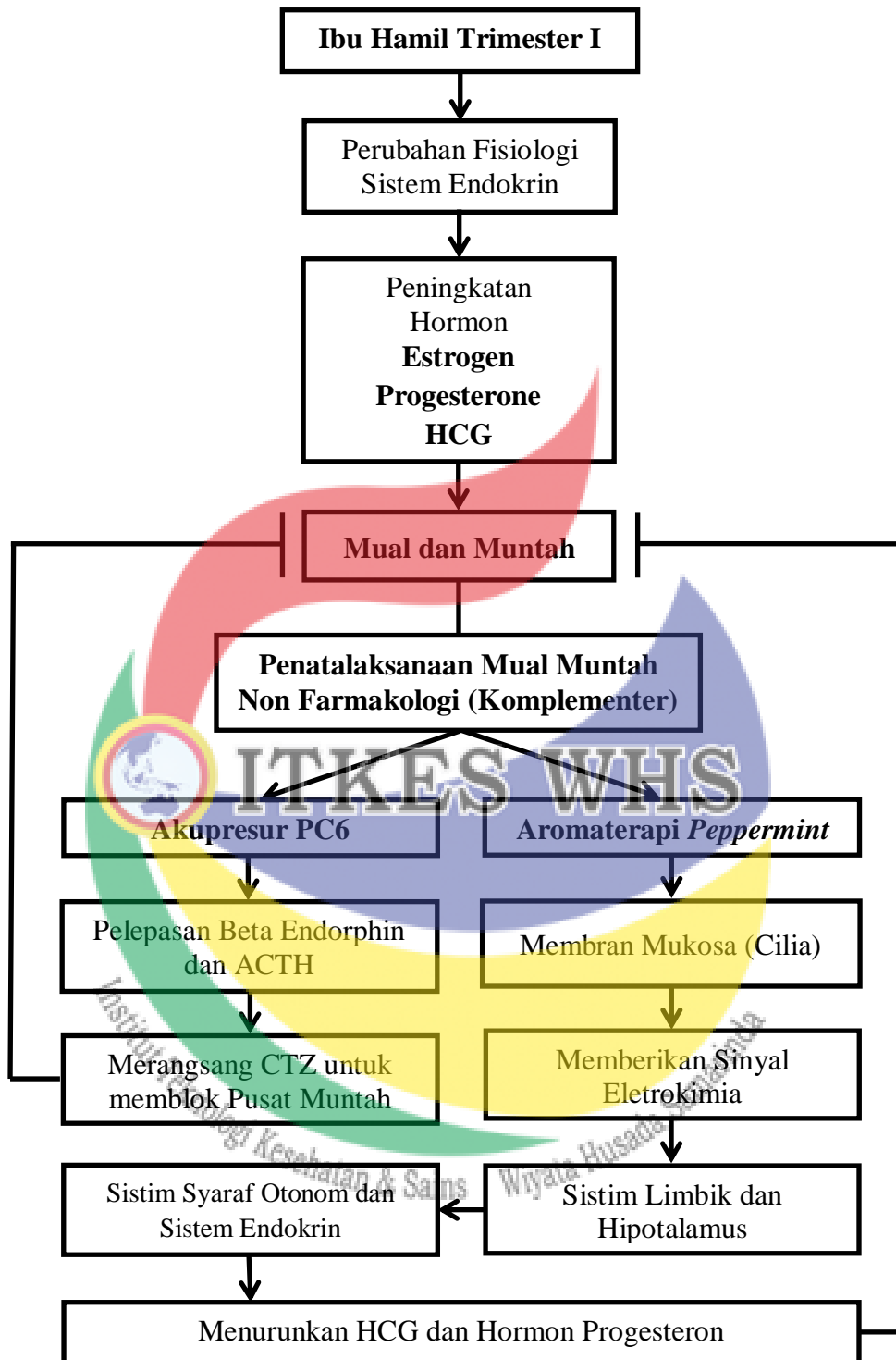
B. Kerangka Teori Penelitian

Kerangka teori berkaitan dengan masalah yang akan diteliti, variabel-variabel yang akan diteliti. Oleh Karena itu dalam tinjauan kepustakaan sering diuraikan kerangka teori sebagai dasar untuk mengembangkan kerangka konsep penelitian (Notoadmodjo, 2014).

Berikut berdasarkan teori diatas dibawah ini skema kerangka teori yang penulis buat tentang pengaruh kombinasi akupresur PC6 dan aromaterapi pepermint terhadap mual muntah pada ibu hamil Trimester I :



Skema 2.1 : Kerangka Teori



Sumber : Kamariyah dkk, (2014), Ari S, (2014), Yantika dkk, (2016), Sari (2019), Dewi dkk, (2017), Wiwi dkk, (2020).

C. Hipotesis

Hipotesis adalah suatu pernyataan yang merupakan jawaban sementara peneliti terhadap pertanyaan penelitian (Dahlan M.S, 2016). Adapun hipotesis pada penelitian ini adalah:

“Hipotesis alternatif (H_a): ada pengaruh kombinasi akupresur PC6 dan aromaterapi *peppermint* terhadap mual muntah pada ibu hamil Trimester I di Klinik KIA Nabila Balikpapan“.



BAB III METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian adalah suatu rencana, struktur dan strategi dalam melakukan penelitian yang dimasukan untuk menjawab permasalahan yang dihadapi. (Notoatmodjo, 2018). Rancangan penelitian ini adalah *Pre eksperimen* dengan desain *One Group Pretest-Post test*. Rancangan penelitian ini digunakan untuk mengetahui pengaruh kombinasi akupresur PC6 dan aromaterapi *peppermint* terhadap mual muntah pada ibu hamil Trimester I di Klinik KIA Nabila Balikpapan. Skema rancangan penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 3.1: Desain penelitian *One Group Pretest-Postest Design*

<i>Pretest</i>	<i>Treatment</i>	<i>Posttest</i>
O ₁	X	O ₂

Keterangan:

O1 : Tes awal (pretest) sebelum perlakuan diberikan

O2 : Tes akhir (posttest) setelah perlakuan diberikan

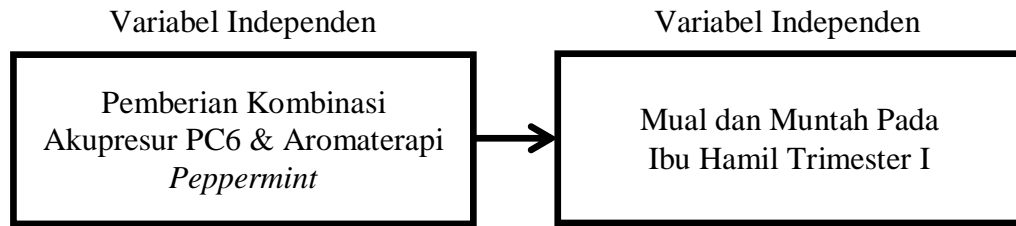
X : Perlakuan terhadap kelompok eksperimen yaitu dengan memberikan kombinasi akupresur dengan aromaterapi *peppermint*

B. Kerangka Konsep Penelitian

Menurut Nursalam (2017) kerangka konsep penelitian merupakan abstraksi dari suatu realitas sehingga dapat dikomunikasikan dan membentuk teori yang menjelaskan keterkaitan antara variable yang diteliti.

Dalam kerangka konsep penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan atau mengetahui pengaruh kombinasi akupresur PC6 dan aromaterapi *peppermint* terhadap mual muntah pada ibu hamil Trimester I di Klinik KIA Nabila Balikpapan.

Mual dan muntah merupakan kecendrungan untuk mual atau muntah yang dirasakan oleh Ibu hamil terutama pada Trimester I. Pada penelitian ini diberikan akupresur dan aromaterapi *peppermint* pada ibu hamil Trimester I.



Skema 3.1 : Kerangka Konsep Penelitian

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Menurut Arikunto (2019) populasi adalah suatu kelompok yang terdiri dari objek atau subjek yg mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil Trimester I di Klinik KIA Nabila Balikpapan. Jumlah populasi dalam penelitian ini sejak Maret – Mei 2021 kunjungan ibu hamil sebanyak 265 dan yang mengalami mual muntah di Trimester I sebanyak 159 ibu hamil.

2. Sampel

Menurut Arikunto (2019) sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang akan diteliti dan jika jumlah populasinya kurang dari 100 orang maka sebaiknya sampel diambil secara keseluruhan (gunakan populasi), tetapi jika populasinya lebih dari 100 orang maka bisa diambil sampel 10 - 15 % atau 20 – 25% dari jumlah populasinya.

Dalam penelitian ini jumlah populasi dari 159 ibu hamil yang mengalami mual muntah di Trimester I. Peneliti akan mengambil sampel dari 20% populasi yang ada. Sehingga jumlah sampel yang akan diteliti sebanyak 31,8 (dibulatkan 32) ibu hamil Trimester I. Rumus sampel Arikunto (2019) 20% dari populasi :

$$n = 20\% \times N$$

Keterangan :

n = Sampel

N = Populasi

$$n = 20/100 \times 159$$

$n = 31,8$ (dibulatkan 32)

Berdasarkan rumus diatas didapatkan jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 32 responden. Untuk mengantisipasi responden yang drop out, jumlah responden ditambah 10% ($f=0,1$) agar besar sampel tetap terpenuhi dengan rumus perhitungan sebagai berikut :

$$n = \frac{n}{1-f}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel setelah dikoreksi

n = Jumlah sampel berdasarkan estimasi sebelumnya

f = Prediksi presentase sampel drop out 10% ($f=0,1$)

$$n = \frac{32}{1-0,1}$$

$n = 35,5$ dibulatkan menjadi $n = 36$

Berdasarkan perhitungan rumus besar sampel diatas dibutuhkan dalam penelitian ini sebanyak 32 responden namun pada waktu pelaksanaan penelitian dibutuhkan tambahan 4 responden untuk mengantisipasi drop-out sehingga jumlah responden menjadi 36.

Cara pengambilan besar sampel (*sampling*) yang akan digunakan adalah teknik *non probability sampling* yaitu pengambilan sampel secara acak menggunakan metode *Purposive sampling* yaitu pengambilan subjek sampel dengan maksud atau pertimbangan karakteristik tertentu atau kriteria yang ditetapkan peneliti.

Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini adalah :

- a. Bersedia menjadi responden.
- b. Ibu hamil Trimester I yang mengalami mual muntah.

Dengan frekuensi mual sebanyak 1-10 kali dalam sehari (24 jam).

Dengan frekuensi muntah sebanyak 1-7 kali dalam sehari (24 jam).

- c. Ibu hamil Trimester I yang periksa kehamilan di Klinik KIA Nabila.

Sedangkan kriteria eksklusi :

- a. Ibu hamil yang mengalami luka, bengkak, tulang retak atau patah, dan kulit yang terbakar.

- b. ibu hamil yang sedang mengalami serangan asma, adanya alergi dan sakit gigi.
- c. Ibu hamil yang mengkonsumsi obat mual muntah (farmakologi).
- d. Ibu hamil mual muntah yang mengalami dehidrasi.

D. Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu (Notoatmodjo, 2018). Variabel penelitian ini adalah :

1. Variabel Independen: akupresur pada titik PC6 dan aromaterapi *peppermint*.
2. Variabel Dependen: Mual dan muntah pada ibu hamil Trimester I.

E. Definisi Operasional/Definisi Istilah

Definisi operasional adalah suatu definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang di definisikan tersebut, dapat diamati kemungkinan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu obyek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain (Nursalam, 2013).

Tabel 3.2: Definisi Operasional/Definisi Istilah

No	Variabel Penelitian	Devinisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Pngukuran
1	Independen Akupresur PC6 Dan	Salah satu bentuk terapi dengan memberikan 30 kali pemijatan atau tekanan pada titik pericardium 6 (PC6) selama 2 menit dilakukan 2 kali sehari (pagi dan sore) selama 3 hari	S O P Kombinasi akupresur PC6 dan aromaterapi <i>peppermint</i>	-	-
	Aromaterapi <i>Peppermint</i>	Aromaterapi <i>peppermint</i> mampu memberikan efek ketenangan, kesegaran bahkan mampu membantu dalam mengurangi mual muntah pada ibu hamil Trimester I dengan cara memberikan 2-3 tetes esensial oil <i>peppermint</i> yang sudah dicampur dengan air dan dimasukkan dibotol spreya dan disemprotkan ke tisyu lalu dihirup selama 5-10 menit dan dilakukan 2 kali sehari (pagi dan sore) selama 3 hari	S O P Kombinasi akupresur PC6 dan aromaterapi <i>peppermint</i>	-	-
2	Dependen Mual Muntah Pada Ibu Hamil	Mual adalah perasaan tidak nyaman pada saluran pencernaan (lambung). Sedangkan muntah adalah pengeluaran isi lambung melalui mulut. (Frekuensi mual muntah kurang dari 5 kali dalam sehari)	Menggunakan kuesioner yang berisi tentang frekuensi mual muntah dalam 24 jam di isi sebelum dan sesudah perlakuan	frekuensi mual : 1-10 Kali/ 24 jam frekuensi muntah : 1-6 Kali/24 jam	Interval

F. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Klinik KIA Nabila Balikpapan tahun 2021.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan 17 September – 7 Oktober 2021.

G. Instrumen Penelitian

Instrumen adalah suatu alat-alat yang digunakan untuk untuk mengumpulkan data (Notoadmodjo, 2018). Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah terdiri dari kuesioner data demografi dan kuesioner tentang frekuensi mual dan muntah berapa kali dalam sehari (24 jam) diantaranya :

1. SOP (*Standard Operating Procedure*) Akupresur dan Aromaterapi *Peppermint*.

2. Kuesioner data demografi responden.

Data karakteristik responden diperoleh melalui lembar pengumpul data berupa kuesioner. Pengumpulan data demografi dilakukan peneliti. Setiap item harus diisi lengkap yaitu inisial, nomor responden, usia ibu, paritas, suku, pendidikan terakhir, pekerjaan. Data ini diisi oleh peneliti berdasarkan keterangan dari ibu hamil.

3. Kuesioner mual dan muntah.

Pengukuran mual dan muntah menggunakan kuesioner mual dan muntah yaitu pertanyaan berapa kali frekuensi mual dalam sehari (24 jam) dan berapa kali frekuensi muntah dalam sehari (24 jam) untuk tujuan penelitian. Kuesioner ini berisi 2 buah pertanyaan tentang mual dan muntah.

H. Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu prosedur yang berencana, yang diantaranya meliputi melihat, mendengar, mencatat sejumlah dan taraf aktifitas tertentu atau situasi tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti (Notoatmodjo, 2018). Pelaksanaan observasi agar memperoleh data diperlukan alat bantu pendukung pengamatan, diantaranya adalah :

1. Cara Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data adalah teknik atau cara penelitian untuk mengumpulkan data dengan metode kuesioner atau observasi perlu dilihat alat ukur pengumpulan data agar dapat memperkuat hasil penelitian. Dalam pengumpulan data, peneliti menggunakan data primer. Pengumpulan data dilakukan peneliti dan dibantu oleh satu *enumerator*, peneliti memilih *enumerator* untuk meminimalkan bias pada pengumpulan yang dilakukan dengan kriteria *enumerator* harus mampu memberikan akupresur dan aromaterapi *peppermint*, *enumerator* penelitian ini adalah mahasiswi ITKES Wiyata Husada berjumlah 1 orang memiliki sertifikat pelatihan sesuai prosedur penelitian pada akupresur.

a. Data Primer

Data primer adalah sebuah data yang langsung didapatkan dari sumber dan diberi kepada pengumpul data atau peneliti melalui wawancara dengan subyek penelitian atau responden baik secara observasi ataupun pengamatan langsung (Sugiyono, 2016).

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data atau peneliti. Menggunakan data sekunder apabila peneliti mengumpulkan informasi dari data yang telah di olah pihak lain (Sugiyono, 2016).

Data sekunder yang didapatkan oleh peneliti adalah data yang diperoleh dari catatan rekam medis dan dokumen yang ada di Klinik KIA Nabila Balikpapan dan data dari dokumen Dinas Kesehatan Balikpapan.

2. Prosedur pengumpulan data

Prosedur pengumpulan data pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

Instrumen penelitian

- a. Kuesioner data demografi;
- b. Kuesioner mual dan muntah;
- c. SOP akupresur dan aromaterapi *peppermint*;
- d. Lembar observasi;

Pengumpulan data dilakukan melalui beberapa tahapan yaitu :

- a. Tahap persiapan :

- 1) Menyerahkan surat izin pra survey kepada Pimpinan Klinik KIA Nabila Balikpapan;
 - 2) Menentukan responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi;
 - 3) Melakukan *inform consent* dengan menjelaskan tujuan penelitian dan keuntungan;
- b. Pelaksanaan atau prosedur teknis :
- 1) Peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan kepada ibu hamil yang mengalami mual muntah;
 - 2) Peneliti meminta kesediaan ibu hamil untuk menjadi responden penelitian, peneliti juga meminta kesediaan suami menjadi pengawas peneliti;
 - 3) Responden menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) apabila bersedia menjadi responden;
 - 4) Menilai frekuensi mual muntah responden 1 hari sebelum diberikan intervensi;
 - 5) Akupresur dengan menekan dipermukaan kulit selama 30 detik - 2 menit, akupresur dilakukan pagi dan sore selama 3 hari;
 - 6) Memberikan aromaterapi *peppermint* dalam bentuk *essensial* dengan meneteskan 3 tetes aromaterapi *peppermint* pada tisu, lakukan pagi dan sore 5-10 menit selama 3 hari;
 - 7) Setelah akupresure dan aromaterapi *peppermint* diberikan kemudian di observasi hari ke 4 setelah 24 jam melakukan intervensi hari ke 3 apakah frekuensi mual muntah berkurang atau tidak;
 - 8) Melakukan komunikasi terminasi pada responden;
3. Pengolahan data :
- a. *Editing*
Data yang terkumpul dikoreksi, baik instrumen data demografi, maupun mual dan muntah. Data dalam penelitian ini semuanya lengkap dan dapat dianalisis.
 - b. *Entry data*

Memasukkan data dengan lengkap sesuai dengan kelompok-kelompok data untuk kemudian dianalisa sesuai dengan tujuan penelitian. Semua data dalam penelitian ini dikelompokkan sesuai dengan jenis data dan tidak ada data yang hilang (*missing*).

c. *Cleaning*

Kegiatan untuk mengecek kebenaran dari data yang telah dimasukkan agar terhindar dari kesalahan dan memastikan tidak ada data yang hilang selama proses *entry* data. Sebelum diolah dengan komputerisasi peneliti mengecek kelengkapan data dan memastikan data benar.

I. Analisa Data

Analisa data adalah suatu penelitian, biasanya melalui prosedur bertahap. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan analisis kuantitatif yang merupakan variabel hasil hitung dan pengukuran (Notoatmodjo, 2018).

1. Uji Normalitas Data

Uji normalitas adalah sebuah uji yang dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui apakah variabel independen maupun dependen mempunyai distribusi yang normal atau tidak atau menilai sebaran data pada sebuah kelompok data atau variabel apakah sebaran data tersebut berdistribusi normal atau tidak (Ghozali, 2018). Uji normalitas merupakan bagian dari uji persyaratan analisis statistic asumsi dasar. Dalam penelitian ini uji normalitas yang digunakan adalah uji Shapiro Wilk karena jumlah sampel < 50 orang menggunakan SPSS versi 25.

Tabel 3.3: analisis uji normalitas data variabel mual dan muntah ibu hamil Trimester I di Klinik KIA Nabila Balikpapan

	Tests of Normality			
	Ibu_hamil	Shapiro_Wilk		
		Statistic	df	Sig.
Hasil Perlakuan	Pre Mual	.930	32	.038
	Post Mual	.894	32	.004
	Pre Muntah	.899	32	.006
	Post Muntah	.740	32	.000

Sumber Data : Hasil Pengolahan Data 2021

Berdasarkan tabel 3.3 diatas diperoleh hasil uji normalitas nilai signifikansinya kurang dari 0,005 maka data penelitian tersebut tidak berdistribusi normal. tabel analisis uji parametrik Shapiro_wilk didapatkan data signifikansi pada post tests mual sebesar 0,004 dan signifikansi pada post tests muntah 0,000 dimana nilai-p < α (0,05) yang berarti bahwa data tidak berdistribusi normal.

Dikarenakan penelitian uji normalitas sebaran datanya tidak berdistribusi normal maka untuk kelanjutan penelitian selanjutnya sebagai alternatif penelitian menggunakan analisis uji non parametrik Wilcoxon.

2. Analisis Univariat

Analisa Univariat adalah menjelaskan atau mendeskripsikan setiap variabel penelitian tergantung dari jenis datanya (Notoatmodjo, 2018).

Rumus distribusi frekuensi variabel pada penelitian ini

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Presentase

F : Frekuensi

N : Jumlah Data

Analisa dipenelitian ini adalah mendeskripsikan frekuensi mual muntah sebelum dan sesudah dilakukan akupresur PC6 dan aromaterapi *peppermint* pada ibu hamil Trimester I di Klinik KIA Nabila Balikpapan dalam bentuk table distribusi frekuensi.

3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2018). Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yaitu mengidentifikasi perbedaan frekuensi mual muntah sebelum dan sesudah diberikan akupresur PC6 dan aromaterapi *peppermint*, dipenelitian ini dari hasil uji normalitas data hasilnya tidak berdistribusi normal maka analisis uji yang digunakan adalah analisis uji Wilcoxon dengan menggunakan SPSS versi 25.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian yang telah dilakukan untuk mengetahui Pengaruh Kombinasi Akupresur PC6 dan Aromaterapi *Peppermint* Terhadap Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I di Klinik KIA Nabila Balikpapan yang dilaksanakan pada bulan September 2021 sampai dengan Oktober 2021 dengan sampel yang diteliti sebanyak 32 responden akan diuraikan melalui beberapa uji statistik berdasarkan sebaran data yang didapat saat penelitian melalui responden-responden yang diteliti, uji statistik tersebut diantaranya adalah sebagai berikut :

1. **Frekuensi Mual Dan Muntah Ibu Hamil Trimester I Pre-Test Dilakukan Kombinasi Akupresur PC6 dan Aromaterapi *Peppermint* di Klinik KIA Nabila Balikpapan.**

Berdasarkan hasil penelitian dapat di klasifikasikan bahwa mual muntah ibu hamil Trimester I pre-test dilakukan kombinasi akupresur PC6 dan aromaterapi *peppermint* adalah sebagai berikut:



Tabel 4.1: Frekuensi Mual Dan Muntah Ibu Hamil Trimester I Pre-Test Dilakukan Kombinasi Akupresur PC6 dan Aromaterapi *Peppermint* di Klinik KIA Nabila Balikpapan.

Frekuensi Mual (24 jam)	Pre-Test	
	Frekuensi	Pesentase
3	5	15.6
4	6	18.8
5	10	31.3
6	5	15.6
7	4	12.5
8	2	6.3
Total	32	100
Frekuensi Muntah (24 jam)		
2	8	25
3	8	25
4	10	31.3
5	5	15.6
6	1	3.1
Total	32	100

Sumber Data : Hasil Pengolahan Data 2021

Bedasarkan hasil penelitian pada tabel 4.1 dapat dilihat bahwa dari 32 responden yang mengalami mual pre-test dilakukan kombinasi akupresur PC6 dan aromaterapi *peppermint* terdapat 5 responden (15,6%) yang mengalami mual 3 kali dalam sehari (24 jam), 6 responden (18,8%) yang mengalami mual 4 kali dalam sehari (24 jam), 10 responden (31,3%) yang mengalami mual 5 kali dalam sehari (24 jam), 5 responden (15,6%) yang mengalami mual 6 kali dalam sehari (24 jam), 4 responden (12,5%) yang mengalami mual 7 kali dalam sehari (24 jam) dan 2 responden (6,3%) yang mengalami mual 8 kali dalam sehari (24 jam).

Sedangkan 32 responden yang mengalami muntah pre-test dilakukan kombinasi akupresur PC6 dan aromaterapi *peppermint* terdapat 8 responden (25%) yang mengalami muntah 2 kali dalam sehari (24 jam), 8 responden (25%) yang mengalami muntah 3 kali dalam sehari (24 jam), 10 responden (31,3%) yang mengalami muntah 4 kali dalam sehari (24 jam), 5 responden (15,6%) yang mengalami muntah 5 kali dalam sehari

(24 jam) dan 1 responden (3,1%) yang mengalami muntah 6 kali dalam sehari (24 jam).

2. Frekuensi Mual Dan Muntah Ibu Hamil Trimester I Post-Test Dilakukan Kombinasi Akupresur PC6 dan Aromaterapi *Peppermint* di Klinik KIA Nabila Balikpapan.

Berdasarkan hasil penelitian dapat di klasifikasikan bahwa mual muntah ibu hamil Trimester I post-test dilakukan kombinasi akupresur PC6 dan aromaterapi *peppermint* adalah sebagai berikut:

Tabel 4.2: Frekuensi Mual Dan Muntah Ibu Hamil Trimester I Post-Test Dilakukan Kombinasi Akupresur PC6 dan Aromaterapi *Peppermint* di Klinik KIA Nabila Balikpapan.

Frekuensi Mual (24 jam)	Post-Test	
	Frekuensi	Pesentase
0	9	28.1
1	6	18.8
2	8	25.0
3	6	18.8
4	1	3.1
Total	32	100
Frekuensi Muntah (24 jam)		
0	17	53.1
1	12	37.5
2	3	9.4
Total	32	100

Sumber Data : Hasil Pengolahan Data 2021

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.2 dapat dilihat bahwa dari 32 responden yang mengalami mual post-test dilakukan kombinasi akupresur PC6 dan aromaterapi *peppermint* terdapat 9 responden (28,1%) yang mengalami mual 0 dalam sehari (24 jam), 6 responden (18,8%) yang mengalami mual 1 kali dalam sehari (24 jam), 8 responden (25%) yang mengalami mual 2 kali dalam sehari (24 jam), 6 responden (18,8%) yang mengalami mual 3 kali dalam sehari (24 jam), 1 responden (3,1%) yang mengalami mual 4 kali dalam sehari (24 jam) dan 2 responden (6,3%) yang mengalami mual 5 kali dalam sehari (24 jam).

Sedangkan 32 responden yang mengalami muntah post-test dilakukan kombinasi akupresur PC6 dan aromaterapi *peppermint* terdapat 17 responden (53,1%) yang mengalami muntah 0 dalam sehari (24 jam), 12 responden (37,5%) yang mengalami muntah 1 kali dalam sehari (24 jam) dan 3 responden (9,4%) yang mengalami muntah 2 kali dalam sehari (24 jam).

3. Pengaruh Kombinasi Akupresur PC6 dan Aromaterapi *Peppermint* Terhadap Frekuensi Mual dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I di Klinik KIA Nabila Balikpapan.

Uji analisis menggunakan uji statistik Wilcoxon untuk melihat pengaruh frekuensi mual muntah ibu hamil Teimester I sebelum dan sesudah (pre-test dan post-test) diberikan kombinasi akupresur PC6 dan aromaterapi *peppermint*. Hasil uji statistik dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 4.3: Pengaruh Kombinasi Akupresur PC6 dan Aromaterapi *Peppermint* Terhadap Frekuensi Mual dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I di Klinik KIA Nabila Balikpapan.

		N	Nilai-p
Mual Pre test – Post test	Negative Ranks	32 ^a	.000
	Positive Ranks	0 ^b	
	Ties	0 ^c	
	Total	32	
Muntah Pre test – Post tes	Negative Ranks	32 ^a	.000
	Positive Ranks	0 ^b	
	Ties	0 ^c	
	Total	32	

Sumber Data : Hasil Pengolahan Data 2021

Pada tabel analisis statistik uji non parametrik Wilcoxon berdasarkan output test statistik diketahui bahwa nilai-p mual dan muntah berjumlah 0,000 lebih kecil dari 0.005 maka dapat disimpulkan bahwa “Hipotesis (Ha) diterima” artinya ada perbedaan antara pre-test dan post-test atau perlakuan sebelum dan sesudah terhadap mual muntah, dengan kesimpulan bahwa ada pengaruh pemberian kombinasi akupresur PC6 dan

aromaterapi *peppermint* pada ibu hamil Trimester I di Klinik KIA Nabila Balikpapan.

B. PEMBAHASAN

1. Frekuensi Mual Dan Muntah Pre-Test Dilakukan Kombinasi Akupresur PC6 dan Aromaterapi *Peppermint*.

Berdasarkan Tabel 4.1 analisis distribusi frekuensi ibu hamil Trimester I di Klinik KIA Nabila Balikpapan menunjukkan bahwa rata-rata 32 responden ibu hamil Trimester I pre-test dilakukan kombinasi akupresur PC6 dan aromaterapi *peppermint* terdapat 10 responden (31,3%) yang mengalami mual 5 kali dalam sehari (24 jam) sedangkan pada 10 responden (31,3%) yang mengalami muntah 4 kali dalam sehari (24 jam).

Pada penelitian dapat dilihat bahwa seluruh responden mengalami mual muntah pada kehamilan Trimester I, mual muntah yang dialami pada ibu hamil merupakan hal yang normal dan biasa terjadi karena beberapa faktor seperti faktor hormonal, faktor fisikososial, faktor pekerjaan dan faktor paritas. Faktor hormonal sendiri yaitu merupakan peningkatan dari hormon *estrogen*, *progesteron* dan (*human chorionic gonadotrophin*) menurut Tiran (2009), dalam Sari (2019).

Mual dan muntah merupakan keluhan umum yang disampaikan pada kehamilan muda. Terjadinya kehamilan menimbulkan perubahan hormonal pada wanita karena terdapat peningkatan hormon *estrogen*, *progesteron*, dan dikeluarkannya *human chorionic gonadotrophine plasenta*. Hormon inilah yang menyebabkan mual dan muntah (Manuaba, 2009 dalam Sari, 2019).

Mual dan muntah adalah gejala yang wajar terjadi pada ibu hamil tetapi gejala itu menjadi sangat membahayakan jika mual dan muntah akan bertambah berat menjadi *Hyperemesis Gravidarum* atau mual muntah terus menerus yang bisa mengakibatkan kematian pada ibu dan janin didalam kandungannya (Rachmaningtyas, 2013, dalam Sari, 2019).

Satu diantara seribu kehamilan gejala-gejala ini menjadi lebih berat. Perasaan mual ini disebabkan oleh karena meningkatnya kadar

hormon estrogen dan Hormon Chorionic Gonadotropin (HCG) dalam serum perubahan fisiologis kenaikan hormon ini belum jelas, mungkin karena sistem saraf pusat atau pengosongan lambung yang berkurang (Depkes, 2013 dalam Meiri, 2018).

Penelitian terkait Wardani T *et al.* (2020) dalam jurnal tentang pengaruh akupresur PC6 terhadap intensitas mual muntah pada ibu hamil Trimester I mengatakan bahwa mual muntah dalam kehamilan terjadi akibat dari perubahan sistem endokrin yang terjadi selama kehamilan terutama meningkatnya hormon HCG dalam kehamilan dan merupakan suatu keluhan yang umum dari hampir 50-80% wanita hamil. Secara psikologis, mual dan muntah selama kehamilan mempengaruhi lebih dari 80% wanita hamil serta menimbulkan efek yang signifikan terhadap *quality of life*. Sebagian ibu hamil merasakan mual dan muntah merupakan hal yang biasa terjadi selama kehamilan. Sebagian lagi merasakan sebagai sesuatu yang tidak nyaman dan mengganggu aktivitas sehari-hari.

Dari hasil wawancara yang didapatkan peneliti menemukan ibu yang mengalami mual dan muntah sebagian besar dialami oleh ibu hamil Trimester I dengan kehamilan yang pertama hanya sebagian kecil yang sudah pernah hamil mengalami mual dan muntah dikehamilan sekarang.

2. Frekuensi Mual Dan Muntah Post-Test Dilakukan Kombinasi Akupresur PC6 dan Aromaterapi Peppermint.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa post-test dilakukan intervensi berupa kombinasi akupresur PC6 dan aromaterapi *peppermint* pada ibu hamil Trimester I di Klinik KIA Nabila Balikpapan rata-rata 32 responden ibu hamil Trimester I terdapat 9 responden (28,1%) yang tidak mengalami mual samasekali dalam sehari (24 jam) sedangkan pada 17 responden (53,1%) juga tidak mengalami samasekali muntah dalam sehari (24 jam).

Mual dan muntah pada kehamilan bisa diatasi dengan cara farmakologi dan non farmakologi (komplementer) salah satunya Farmakologi menurut (Kemenkes. 2016) *Pyridoxin* (Vitamin B6) dan

Non Farmakologi yaitu jenis terapi komplementer yang dapat digunakan sebagai intervensi untuk mengatasi mual muntah salah satunya akupresur PC6, dan aromaterapi *peppermint* (Apriany, 2010 dalam Meiri, dkk. 2018).

Bedasarkan hasil jawaban post-test responden tentang frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil Trimester I dapat dilihat bahwa frekuensi mual dan muntah responden menurun. Hasil post-test responden mengatakan mual dan muntahnya berkurang dan bahkan tidak mual dan muntah samasekali sehingga responden merasa nyaman dan merasa lebih rileks, makan dengan enak dan dapat beraktifitas kembali seperti biasa.

Akupresur bermanfaat untuk pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, rehabilitas (pemulihan) dan meningkatkan daya tahan tubuh. Akupresur juga bermanfaat untuk menghilangkan mual dan muntah dan gejala-gejala pada berbagai penyakit, seperti menurunkan *Low Back Pain (LBP)* dan menurunkan *heart rate* pada pasien stoke. Akupresur juga dapat digunakan untuk mengatasi mual dan muntah pada saat menstruasi (*desminore*) dan *distress menstrual*. Akupresur selain terbukti mengatasi mual dan muntah yang bersifat umum, juga terbukti mengatasi mual dan muntah selama kehamilan dan memperlancar proses persalinan (Setyowati, Heni, 2018).

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa akupresur perikardium 6 berpengaruh terhadap intensitas mual dan muntah pada ibu hamil trimester I dengan nilai $p < 0,000$. Pada penelitian ini ditemukan hasil penelitian dari 20 responden rata-rata skor PUQE sebelum intervensi adalah 7,30 dan setelah dilakukan akupresur P6 terjadi penurunan skor PUQE pada responden yaitu rata-rata 5,45. (Wardani T *et al*, 2020)

Dalam penelitian Zuraida dan Desria (2017) Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata intensitas mual dan muntah responden sebelum intervensi 11,57 dan setelah intervensi menurun menjadi 6,14. Terdapat perbedaan rata-rata intensitas mual dan muntah responden antara sebelum dan sesudah pemberian terapi *essensial oil peppermint* dengan beda rata-rata 5,42 dan nilai $p = 0,000$, artinya terdapat perbedaan rata-rata

intensitas mual dan muntah ibu hamil trimester I yang signifikan antara sebelum dan sesudah pemberian *essential oil peppermint* dimana terjadi penurunan setelah intervensi.

Penanganan dengan memberikan pijatan akupresur pada titik P6 sangat efektif, ibu hanya perlu menekan bagian 3 jari dibawah pergelangan tangan, dengan cara ibu dianjurkan untuk duduk, atau berbaring dengan posisi senyaman mungkin, ibu dapat mengulang kembali jika ibu merasa nyaman dan rileks (Wardani, 2020). Aromaterapi *peppermint* merupakan tindakan terapeutic dengan menggunakan minyak esensial yang bermanfaat untuk meningkatkan keadaan fisik dan psikologi sehingga menjadi lebih baik. Ketika esensial dihirup. Maka molekul akan masuk ke rongga hidung dan merangsang sistem limbik adalah daerah yang mempengaruhi emosi dan memori serta secara langsung terkait dengan adrenal, kelenjar hipofisis, hipotalamus, bagian-bagian tubuh yang mengatur denyut jantung, tekanan darah, stress memori, keseimbangan hormon, dan pernafasan (Zuraida, 2018).

Intervensi yang dilakukan berupa kombinasi akupresur PC6 dan aromaterapi *peppermint* untuk membantu menurunkan/mengatasi frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil Trimester I dapat membantu ibu untuk bisa menjalani kehamilannya dengan tenang, aman dan nyaman.

3. Pengaruh Kombinasi Akupresur PC6 dan Aromaterapi *Peppermint* Ibu Hamil Trimester I.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh kombinasi akupresur PC6 dan aromaterapi *peppermint* ibu hamil Trimester I dengan nilai p value 0,000 hal ini menjelaskan bahwa dengan diberikannya intervensi berupa kombinasi akupresur PC6 dan aromaterapi *peppermint* menurunkan mual dan muntah pada ibu hamil Trimester I.

Akupresur merupakan suatu cara terapi dengan memberikan rangsangan penekanan (pemijatan) pada titik tertentu pada tubuh (Fengge, 2012, dalam Sari 2019). Titik PC6 adalah titik yang mempunyai banyak keistimewaan. Manipulasi pada titik PC6 juga dapat bertujuan untuk

menenangkan emosi dan menghilangkan stres (Yapetri, 2008, dalam Sari 2019). Hal ini terjadi melalui perbaikan energi yang ada di jantung, karena *meridian* selaput jantung juga melewati organ jantung. Dalam ilmu akupresur jantung adalah organ di tubuh yang mempengaruhi pikiran dan emosi (Yapetri, 2009, dalam Sari 2019).

Peppermint banyak dimanfaatkan untuk mengatasi mual, mabuk kendaraan, bahkan *vertigo*. *Peppermint* berbau harum dan mempunyai rasa pedas dan isis yang menghangatkan tubuh sehingga dapat dimanfaatkan sebagai terapi alternatif (Wijayakusuma, 2007 dalam Indah, dkk, 2017). *Peppermint* bisa membantu untuk mengurangi mual dan muntah selama kehamilan (Hunter, 2005 dalam Indah, dkk 2017).

Penatalaksanaan mual dan muntah pada kehamilan terdiri atas farmakologi dan non farmakologi atau terapi komplementer (Zulfa dkk, 2018). Terapi non farmakologi merupakan jenis terapi komplementer yang dapat digunakan sebagai intervensi untuk mengatasi mual dan muntah (Apriany, 2010 dalam Meiri K, Kibas 2018). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa akupresur PC6 dan aromaterapi *peppermint* berpengaruh terhadap intensitas mual dan muntah pada ibu hamil Trimester I. Ini dibuktikan dengan beberapa penelitian dan uji statistik yang dilakukan oleh peneliti-peneliti sebelumnya.

Penanganan dengan memberikan akupresur pada titik PC6 sangat efektif, ibu hanya perlu menekan bagian 3 jari dibawah pergelangan tangan, dengan cara ibu dianjurkan untuk duduk, atau berbaring dengan posisi nyaman mungkin, ibu dapat mengulang kembali jika ibu merasa nyaman dan rileks. Intervensi terapi akupresur PC6 memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan mual dan muntah pada ibu hamil. Akupresur dinilai aman serta mudah di terapkan untuk ibu hamil yang mengalami keluhan mual dan muntah.

Demikian pula halnya dengan pemberian aromaterapi *peppermint* dapat digunakan sebagai solusi untuk mengatasi mual dan muntah pada kehamilan, karena mengandung aromaterapi dan minyak esensial yang memiliki efek farmakologis yang bermanfaat untuk meningkatkan keadaan

fisik dan psikologi sehingga menjadi lebih baik. Ketika minyak esensial dihirup, maka molekul akan masuk ke rongga hidung dan merangsang sistem limbik di otak. Sistem limbik adalah daerah yang mempengaruhi emosi dan memori serta secara langsung terkait dengan adrenal, kelenjar hipofisis, hipotalamus, bagian-bagian bagian tubuh yang mengatur denyut jantung, tekanan darah, stress, memori, keseimbangan hormon, dan pernafasan.

Penelitian yang dilakukan pada ibu hamil Trimester I di Klinik KIA Nabila Balikpapan sebanyak 32 orang (responden) didapatkan hasil bahwa penurunan frekuensi mual dan muntah setelah intervensi atau diberikan perlakuan komplementer yaitu kombinasi akupresur PC6 dan aromaterapi *peppermint* mengalami perubahan yang sangat signifikan. Penurunan frekuensi mual dan muntah yang dirasakan ibu berkurang dari yang biasa ibu hamil rasakan beberapa kali dalam sehari (24 jam) menjadi berkurang bahkan tidak sama sekali kembali mengalami mual dan muntah tersebut. Hal ini dikarenakan intervensi dilakukan melalui akupresur PC6 dan aromaterapi *peppermint* sudah sesuai dengan standar operasional prosedur.

Hasil penelitian sesuai dan sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Wardani T dkk (2020), berjudul Pengaruh Akupresur Pada Titik Perikardium 6 Terhadap Intensitas Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I di Klinik Bidan Nelly Padangsidimpuan Tahun 2020. Jenis penelitian adalah penelitian kuantitatif dengan desain *quasi eksperimen One Group Pretest-Posttest Only Design*. Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 20 orang dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh Akupresur pada titik Perikardium 6 terhadap Intensitas Mual Dan Muntah pada Ibu Hamil Trimester I dengan nilai $p < 0,000$ ($p < 0,05$). Menurut penelitian ini untuk mengatasi mual dan muntah pada ibu hamil Trimester I dapat diberikan terapi akupresur, dan dari hasil penelitian menunjukan bahwa akupresur PC6 efektif dalam mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil Trimester I.

Demikian halnya dengan penelitian sebelumnya oleh Rahayuningsih (2020), berjudul Efektifitas Pemberian Aromaterapi *Peppermint* Dengan Masalah Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Kelurahan Sukoharjo. Dengan metode penelitian deskriptif kualitatif menggunakan pendekatan nursing process, sampel 5 responden, teknik sampling non-probability sampling pendekatan purposive sampling, dengan menggunakan asuhan keperawatan maternitas. Ditarik kesimpulan bahwa pemberian aromaterapi *peppermint* efektif untuk mengatasi masalah mual dan muntah pada ibu hamil Trimester I. Menurut penelitian inipun untuk mengatasi masalah mual dan muntah ibu hamil Trimester I dapat diberikan kolaborasi emetik non farmakologi yaitu dengan pemberian aromaterapi *peppermint*. Aromaterapi *peppermint* mengandung minyak atsiri menthol yang memiliki efek karminatif dan antispasmodik yang bekerja di usus halus pada saluran pencernaan sehingga mampu mengatasi ataupun menghilangkan mual dan muntah. Mekanisme kerja aromaterapi *peppermint* dalam tubuh manusia berlangsung melalui dua sistem fisiologis yaitu melalui sistem sirkulasi dan sistem penciuman. Hasil penelitian menjelaskan bahwa pemberian aromaterapi *peppermint* dapat menurunkan frekuensi mual dan muntah. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nuryanti *et al*, 2015) yang menyatakan bahwa sebelum diberi intervensi rata – rata responden mengalami mual dan muntah sebanyak 4-6 kali dalam sehari. Setelah diberikan intervensi pemberian aromaterapi *peppermint* rata-rata frekuensi mual dan muntah menurun menjadi 2,35 kali dalam sehari dan ini berarti pemberian aromaterapi *peppermint* berpengaruh untuk mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil Trimester I.

Menurut asumsi peneliti pada saat peneliti melakukan intervensi kepada responden ibu hamil Trimester I di Klinik KIA Nabila Balikpapan berupa kombinasi akupresur PC6 dan aromaterapi *peppermint* yang dilakukan secara bersamaan, peneliti melakukan pre-test dan post test, kemudian kelanjutan hasilnya menunjukkan bahwa ibu hamil mengalami penurunan mual dan muntah yang dapat dilihat dari hasil nilai sebelum

perlakuan dengan sesudah perlakuan intervensi mual dan muntah. Hal ini menjelaskan bahwa intervensi kombinasi akupresur PC6 dan aromaterapi *peppermint* mampu membuat responden atau ibu hamil Trimester I menjadi lebih rileks, sehingga kondisi fisiologis dari lemas dan cemas menjadi menurun karena tubuh dan pikiran merasa santai. Hasil penelitian ini juga diperkuat dengan diadakannya kegiatan wawancara singkat dan tanya jawab yang dilakukan setelah diberikannya perlakuan.

Berdasarkan penjelasan diatas dan hasil dari penelitian-penelitian terdahulu atau sebelumnya adalah merupakan jawaban atas rumusan masalah yang penulis lakukan dengan kesimpulan “ada pengaruh yang signifikan atas pemberian kombinasi akupresur PC6 dan aromaterapi *peppermint* terhadap mual dan muntah pada ibu hamil Trimester I di Klinik KIA Nabila Balikpapan”.

C. KETERBATASAN PENELITIAN

Pada penelitian ini hal yang dirasakan sebagai keterbatasan atau hambatan oleh peneliti adalah :

1. Masih terbatasnya variabel penelitian yang dilakukan oleh peneliti yaitu hanya berfokus pada frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil trimester 1 tanpa mengambil pada semua ibu hamil yang mengalami mual dan muntah dan semua faktor yang mempengaruhinya sehingga perlu dijadikan bahan pertimbangan untuk peneliti selanjutya.
2. Ada beberapa responden yang tidak bersedia untuk dijadikan sampel selain itu karena pandemi covid 19 sehingga responden tidak bersedia untuk diintervensi dan dikunjungi kerumah.
3. Kurangnya peneliti meneliti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi mual dan muntah pada ibu hamil trimester 1 yaitu tentang faktor riwayat ibu hamil yang sebelumnya mengalami mual dan muntah atau tidak, jarak dan jumlah kehamilan, apakah hamil ini diinginkan atau tidak, tempat tinggal ibu hamil apakah rumah sendiri atau tinggal dengan keluarga, sehingga membuat penelitian ini belum lengkap dan diharapkan untuk

peneliti selanjutnya bisa menambahkan faktor-faktor yang mempengaruhi mual muntah pada ibu hamil trimester 1 tersebut dalam penelitiannya.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

1. Mual dan muntah ibu hamil Trimester I sebelum (pre-test) dilakukan kombinasi akupresur PC6 dan aromaterapi *peppermint* di Klinik KIA Nabila Balikpapan menunjukkan rata-rata terdapat 10 responden (31,3%) yang mengalami mual 5 kali dalam sehari (24 jam) sedangkan pada 10 responden (31,3%) yang mengalami muntah 4 kali dalam sehari (24 jam).
2. Mual dan muntah ibu hamil Trimester I sesudah (post-test) dilakukan kombinasi akupresur PC6 dan aromaterapi *peppermint* di Klinik KIA Nabila Balikpapan menunjukkan rata-rata 32 responden ibu hamil Trimester I terdapat 9 responden (28,1%) yang tidak mengalami mual samasekali dalam sehari (24 jam) sedangkan pada 17 responden (53,1%) juga tidak mengalami samasekali muntah dalam sehari (24 jam).
3. Ada pengaruh kombinasi akupresur PC6 dan aromaterapi *peppermint* terhadap mual dan muntah ibu hamil Trimester I di Klinik KIA Nabila Balikpapan dengan nilai p value 0,000.

B. SARAN

1. Bagi Pelayan Kesehatan

Terhadap pelayanan kesehatan khususnya yang berada di Klinik KIA Nabila Balikpapan diharapkan agar dapat menerapkan dengan memberikan kombinasi akupresur PC6 dan aromaterapi *peppermint* sesuai standar operasional prosedur kepada ibu hamil Trimester I sebagai salah satu terapi komplementer sehingga dapat menangani masalah mual dan muntah yang dirasakan pada ibu hamil Trimester I.

2. Bagi Responden

Diharapkan didalam penelitian ini responden dapat menambah wawasan tentang cara mengatasi mual dan muntah dengan mengaplikasikan akupresur PC6 dan aromaterapi *peppermint* apabila ibu hamil mengalami mual dan muntah. Serta berbagi informasi dengan ibu

hamil yang mengalami mual dan muntah bahwa ada terapi selain farmakologi untuk mengatasi mual dan muntah yaitu terapi komplementer.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian tentang pengaruh akupresur PC6 dan aromaterapi *peppermint* dalam penurunan frekuensi mual dan muntah ibu hamil Trimester I, sebaiknya memberikan intervensi akupresur dengan titik akupresur yang lain serta mengkombinasikan dengan aromaterapi yang lain pula. Begitupun pada penelitian ini semoga dapat digunakan sebagai referensi atau data tambahan serta sebagai *evidence based* pada pengembangan penelitian selanjutnya dalam ruang lingkup yang sama.



DAFTAR PUSTAKA

- Ayu Ariska. (2018). *Pengaruh Pemberian Minuman Sari Jahe Terhadap Penurunan Frekuensi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Dan II Di BPM Eni Marfuah. Samarinda.* Poltekes Kalimantan Timur.
- Arikunto, S. (2019). *Prosedur Penelitian.* Jakarta: Rineka cipta.
- Ayu Wandira. (2016). *Efektifitas aromaterapi lemon dalam mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama.* Universitas Sumatra Utara. Sumut.
- Dahlan, M. S. (2016). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan.* Jakarta: Salemba Medika.
- DiPiro J.T., Wells B.G., Schwinghammer T.L. and DiPiro C. V., (2015). *Pharmacotherapy Handbook*, Ninth Edit, McGraw-Hill Education Companies, Inggris.
- Dewi, Laksmi Helena; at all, (2017). *Pengenalan Ilmu Pengobatan Timur Akupresur Level II KKNi dan Akupresur Aplikatif untuk Mengurangi Keluhan pada Kasus-Kasus Kebidanan.* LKPI Kunci Jemari; P3AI, 68 halaman.
- Dwi Rukma Santi. (2013). *Pengaruh Aromaterapi Blended Peppermint dan Ginger Oil terhadap Rasa Mual pada Ibu Hamil Trimester Satu di Puskesmas Rengel Kabupaten Tuban.* Jurnal Stikes Nahdatul Ulama Tuban.
- Eka Meiri K, Noviana Kibas. (2018). *Pengaruh Akupresur Pada Titik Nei Guan, Zu Sanli Dan Gongsun Terhadap Pengurangan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di PMB Afah Fahmi A.Md. Keb Surabaya.* Jurnal Medika Respati Vol. 13 Nomor (ISSN : 1907 – 3887).
- Farhat et al. (2016). The effectiveness of dry-cupping in preventing post-operative nausea and vomiting. *P6 Acupoint Stimulation A Randomized Controlled Trial. Clinical Trial/ Experimental Study;Medicine.*
- Fitria, Rahmi. (2013). *Efektifitas Jahe Untuk Menurunkan Mual Dan Muntah Pada kehamilan Trimester I di Puskesmas Dolok Masihul Kec Dolok Masihul Kab Serdang Bedagai.* Jurnal Maternity And Neonatal.

- Farhad, K., Choubsaz, M., Setayeshi, K., Kameli, M., Hejazi, S. B., Zadie, Z. H., et al. (2016). *The effectiveness of dry-cupping in preventing post-operative nausea and vomiting by P6 acupoint stimulation A randomized controlled trial*. Clinical Trial/Experimental Study;Medicine.
- Fengge, A. 2012. Terapi Nurtiyana. (2016). *Upaya Acupressure Manfaat Dan Teknik Pengobatan*. Yogyakarta :Penerbit Corp Cyrcl Corp.
- Ghozali, Imam. (2018). *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 25*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Goodwin T.M et al. (2012). *Change 52 in Paternity and Recurrence of Hyperemesis Gravidarum*. National Institutes of Health, 25(8), 1241–1245.
- Hofmann, D., Murray, C., Beck, J., Homann, R. (2017). *Acupressure in Management of Postoperative Nausea and Vomiting in High-Risk Ambulatory Surgical Patients*. Journal Surgical Research.
- Indah Muntholib. (2018). *Pengaruh Pemberian Terapi Akupresur Terhadap Kejadian Mual Muntah Paska Anestesi Umum di RSUD Wates Kulon Progo*. Poltekes Yogyakarta.
- Irianti, Bayu; at all, (2014). *Asuhan Kebidanan Berbasis Bukti*. CV Seto Agung, Jakarta, 387 halaman.
- Jihan A. (2017). *Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lemon (Citrus Limon) Terhadap Frekuensi Emesis Pada Ibu Hamil Trimester I di BPM Siti Rugayah Amd.Keb. Poltekes Kemenkes. Malang*.
- Kartikasari, R. I., Ummah, F., & Taqiyah, L. B. (2017). *Aromaterapi Pappermint untuk Menurunkan Mual dan Muntah pada Ibu Hamil* . Surya, 9(0), 37-44
- Kemenkes RI. (2015). *Panduan Akupresur Mandiri Bagi Pekerja di Tempat Kerja*. Jakarta : Kemenkes RI.
- Kumalasari, Intan. (2015). *Panduan praktik Laboratorium dan Klinik, Perawatan Antenatal, Intranatal, Postnatal, Bayi Baru Lahir, dan Kontrasepsi*. Jakarta: Salemba Medika.

- Kusmiyati, Yuni, et all. (2015). *Perawatan Ibu Hamil Asuhan Ibu Hamil*. Yogyakarta. Fitramaya
- Lutfatul Latifah, Nina Setiawati, Eti Dwi hapsari. (2017). *Efektifitas Self Management Module dalam Mengatasi Morning Sickness*. Jurnal FIKes UNSOED. Purwokerto. Jateng.
- Manuaba, Ida Bagus Gede. (2014). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan Dan KB*. Jakarta: EGC
- Ni Ketut Somoyani. (2018). *Literature Review: Terapi Komplementer Untuk Mengurangi Mual Muntah Pada Masa Kehamilan*. Jurnal Ilmiah Kebidanan: The Journal Of Midwifery; Vol. 8 No. 1 Tahun 2018
- Nora Rahmadiar. (2021). *Akupresur Dalam Mengurangi Hiperemesis Kehamilan. Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*. Vol. 8, No. 1, Februari 2021: 1-9. Tegal.
- Notoatmodjo, Soekidjo, (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta; Jakarta, 234 halaman.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. Jakarta.
- Nursalam, (2013). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan, Pendekatan Praktis edisi 3*, Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam., (2017). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi 4*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nuryanti, S. (2016). *Efektifitas Aromaterapi Inhalasi Peppermint Dan Ingesti Lemon Terhadap Penurunan Mual Pada Ibu Hamil Trimester Pertama Di BPM Ny. Marminah Purwodadi*. Karya Ilmiah.
- Ratih Indah Kartikasari, dkk. (2017). *Jurnal Aromaterapi Peppermint untuk Menurunkan Mual dan Muntah Pada Ibu Hamil*. STIKES Muhammadiyah Lamongan.
- Ratu Putri, Novia Mirandica. (2019). *Perbedaan Efektifitas Pemberian Aromaterapi Peppermint dan Terapi Akupresur Terhadap Pengurangan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I di Wilayah Kerja BPM Amrina, S.Tr.Keb dan BPM Ponirah, S.ST*. Kota Metro. Skripsi, Poltekkes Tanjungkarang

- Rukiyah, Yeyen Ai; Yulianti, L. (2012). *Asuhan Kebidanan 4 (Patologi)*. CV Trans Info Media.
- Rofi'ah., dan Handayani, Rahmawti. (2017). *Efektifitas Konsumsi Jahe dan Sereh dalam Mengatasi Morning Sickness*. *Jurnal Ilmiah Bid.*, VOL.II, NO.2, 2017.
- Sahriza. (2020). *Perilaku Ibu Hamil dalam mengatasi Mual Muntah di Wilayah Puskesmas Kecamatan Sungai Kanan*. Labuhan Batu Selatan. Universitas Sumatera Utara.
- Sari. (2019). *Pengaruh Akupresur Dalam Penurunan Frekuensi Emesis Gravidarum Pada Primigravida Trimester Satu*. Universitas Sumatra Utara. Medan. Di Unduh Pada : <http://repositori.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/24177/151101011.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Setyowati, Heni. (2018). *Akupresur Untuk Kesehatan Wanita Berbasis Hasil Penelitian*. Unimma Press; Magelangan, 77 halaman.
- Sugiyono, (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Sulistiyawati, Ari. (2014). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan* . Jakarta: Salemba Medika.
- Supatmi, A. (2015). *Aromaterapi Inhalasi sebagai terapi komplementer menurunkan kejadian mual dan muntah post operasi dengan anestesi umum*. *Jurnal Akper Karya Bakti*.
- Tutik Rahayuningsih. (2020). *Efektifitas Pemberian Aromaterapi Peppermint Dengan Masalah Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Kelurahan Sukoharjo*. *IJMS – Indonesian Journal On Medical Science – Volume 7 No. 2 (ISSN 2355-1313)*.
- Uning Sulistiarini, Melyana Nurul, Dyah Lustika Rahayu. (2018). *Studi Literatur: Acupressure Pericardium dan Aromatherapy Citrus Untuk Mengurangi Mual Muntah Ibu Hamil*. *Jurnal Kebidanan Vol. 8 No. 2 (p- ISSN.2089-7669 e-ISSN. 2621-2870)*.

- Wandira Saragih. (2016). *Efektifitas Aromaterapi Lemon Dalam Mengurangi Mual dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester Pertama*. Universitas Sumatra Utara. Medan.
- Widatiningsih, S., dan Dwi, C. (2017). *Praktik Terbaik Asuhan Kehamilan*. Transmedika: Yogyakarta.
- Wiwi Wardani Tanjung, Yanna Wari, Adi Antoni. (2020). *Pengaruh Akupresur Pada Titik Perikardium 6 Terhadap Intensitas Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I di Klinik Bidan Nelly Padangsidempuan*. Jurnal Education and development Institut Pendidikan Tapanuli Selatan Vol.8 No.4 (E.ISSN.2614-6061 P.ISSN.2527-4295).
- Wiwi Wardani Tanjung, Eva Yusnita Nasution. (2021). *Akupresur Titik Perikardium 6 pada Ibu Hamil Trimester I*. Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa (JPMA) Vol. 3 No. 1 April 2021. Akademi Kebidanan Darmasidempuan
- Yuli Yantina, dkk. (2016). *Pengaruh Pemberian Essensial Oil Peppermint Terhadap Intensitas Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Desa Way Harong Timur Kecamatan Way Lima*. Jurnal Kebidanan Vol 2, No 4, Oktober 2016 : 194-199. Pesawaran.
- Zulfa. R, Lestari. S, Sari D. (2018). *Terapi Komplementer*. Mojokerto: Stikes Majapahit Mojokerto.
- Zuraida, Elsa Desria Sari. (2018). *Perbedaan Efektivitas Pemberian Essensial Oil Peppermint dan Aroma Terapi Lavender terhadap Intensitas Mual dan Muntah pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Baso Kabupaten Agam*. Jurnal Menara Ilmu Vol. XII, No. 4 (ISSN 1693-2617 LPPM UMSB E-ISSN 2528-7613).

No. Kode Responden
(Diisi oleh peneliti)

LEMBAR PENJELASAN KEPADA SUBJEK PENELITIAN

Kepada :
Yth. Ibu Subjek Penelitian
Di Tempat

Saya yang bertandatangan dibawah ini, Mahasiswi Program Studi S1 Kebidanan Itkes Wiyata Husada Samarinda :

Nama : **Wahyuni**
Nim : **200411044**
Judul penelitian : **Pengaruh Kombinasi Akupresur PC6 Dan Aromaterapi *Peppermint* Terhadap Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Klinik KIA Nabila Balikpapan.**

Untuk itu saya memohon kesediaan ibu/saudari untuk ikut berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini dengan mengisi daftar pertanyaan yang telah saya sediakan. Segala hal yang bersifat rahasia akan saya rahasiakan dan digunakan hanya untuk kepentingan penelitian ini. Demikian informasi ini saya sampaikan, atas perhatian dan kesediaan ibu/saudari untuk menjadi partisipan dalam penelitian ini, saya ucapkan terima kasih.

Balikpapan, Agustus 2021

Peneliti

(Wahyuni)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI SUBJEK PENELITIAN

Yang bertandatangan dibawah ini

Nama (Inisial) :

Alamat :

Menyatakan bersedia dan setuju menjadi subjek penelitian yang berjudul **“Pengaruh Kombinasi Akupresur PC6 Dan Aromaterapi *Peppermint* Terhadap Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Klinik KIA Nabila Balikpapan”**. Identitas dan jawaban yang akan saya berikan terjamin kerahasiaannya dan hanya diperlukan sebagai bahan penelitian yang diteliti oleh :

Nama : Wahyuni

Nim : 200411044

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sesungguhnya dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Balikpapan, Agustus 2021

Responden

Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

KUESIONER PENELITIAN

“Pengaruh Kombinasi Akupresur PC6 Dan Aromaterapi *Peppermint* Terhadap Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Klinik KIA Nabila Balikpapan”.

Petunjuk Pengisian :

1. Saudari diharapkan bersedia mengisi seluruh pernyataan di bawah ini.
2. Beri tanda check list (√) pada jawaban yang anda anggap benar.
3. Jika adahal yang kurang jelas, silahkan bertanya pada peneliti.

No Responden :

Tanggal :

I. Data Umum

Nama :

Tempat, Tgl Lahir :

Pendidikan :

Agama :

Suku :

Alamat :

:

II. Data Demografi (karakteristik) :

1. Umur Ibu

() 21-25 tahun

() 26-30 tahun

() > 30 tahun

2. Pekerjaan Ibu

() Ibu Rumah Tangga

() Pedagang

() PNS

() Buruh Swasta

() Guru

3. Paritas ibu hamil

- () Primigravida / hamil anak pertama
- () Multigravida / hamil anak kedua
- () Grande Multigravida / hamil anak lebih dari lima
- 4. Frekuensi mual dalam sehari (24 jam)
 - () Kali
- 5. Frekuensi muntah dalam sehari (24 jam)
 - () Kali



**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
AKUPRESUR PC6 DAN AROMATERAPI *PEPPERMINT*
DALAM MENANGANI MUAL DAN MUNTAH
PADA IBU HAMIL TRIMESTER I**

Pengertian	<ul style="list-style-type: none"> • Akupresur PC6 adalah suatu istilah untuk memberikan rangsangan dengan teknik penekanan pada titik perikardium 6. • Aromaterapi <i>peppermint</i> merupakan terapi inhalasi berupa esensial oil <i>peppermint</i> untuk menciptakan rasa nyaman
Tujuan/Manfaat	Akupresur PC6 dan aromaterapi <i>peppermint</i> dapat mengurangi mual dan muntah selama kehamilan.
Indikasi	Ibu hamil yang mengalami mual dan muantah.
Kontraindikasi	<ul style="list-style-type: none"> • Akupresur PC6 <ol style="list-style-type: none"> 1. Dalam keadaan terlalu kenyang. 2. Dalam keadaan emosional (marah, sedih, khawatir). 3. Dalam keadaan bagian tubuh yang luka, bengkok, tulang retak/patah dan kulit yang terbakar. • Aromaterapi <i>Peppermint</i> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu hamil yang alergi terhadap <i>peppermint</i> 2. Ibu hamil sedang mengalami serangan asma 3. Ibu yang sedang sakit gigi
Peralatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. APD (Alat Pelindung Diri) 2. Perlak atau pengalas. 3. Minyak essensial aromaterapi <i>peppermint</i> yang sudah diracik dan dimasukkan kedalam botol sprej. 4. Tissue
	<p>A. Tahap Pra Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengecek program terapi 2. Mencuci tangan 3. Menyiapkan alat 4. Kontrak waktu <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam dan sapa nama pasien. 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan kepada pasien dan keluarga. 3. Berikan kesempatan pada pasien dan keluarga untuk bertanya. 4. Menanyakan persetujuan/kesiapan pasien. <p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuci tangan. 2. Memakai APD 3. Identifikasi pasien. 4. Atur posisi pasien dengan memposisikan pada posisi terlentang (supinasi), duduk, duduk dengan

tangan bertumpu di meja, berbaring miring, berikan alas dan tidak dalam keadaan tegang atau senyaman mungkin.

5. Bantu melepaskan pakaian pasien atau aksesoris yang dapat menghambat tindakan akupresur PC6 yang akan dilakukan (jika perlu).
6. Teteskan aromaterapi *peppermint* yang sudah diracik didalam botol spray sebanyak 2-3 tetes di tisyue yang telah disediakan.
7. Arahkan tisyue yang sudah diteteskan aromaterapi *peppermint* kearah hidung ibu yang berjarak 2 cm dari hidung ibu.
8. Meminta ibu untuk menarik nafas dalam dan minta ibu menghirup minyak aromaterapi *peppermint* selama kurang lebih 5-10 menit.
9. Bersihkan tangan ibu dan daerah titik akupresur PC6 yang akan dilakukan penekanan.
10. Lakukan penekanan pada titik akupresur PC6 sebanyak 30 tekanan/detik sampai dengan 2 menit.



11. Anjurkan ibu untuk rileks dan senyaman mungkin.
12. Dilakukan sesuai tahapan.

D. Terminasi.

- Jelaskan kepada pasien bahwa terapi sudah selesai dilakukan.
- Kaji respon pasien setelah dilakukan terapi.
- Berikan reinforcement positif kepada pasien.
- Rapikan pakaian pasien dan kembalikan ke posisi yang nyaman.
- Rapikan ala-alat.

E. HASIL

- Evaluasi hasil kegiatan dan respon pasien setelah tindakan.
- Lakukan kontrak untuk terapi selanjutnya.
- Akhiri kegiatan dengan cara yang baik.
- Cuci tangan.

F. DOKUMENTASI

- Catat tindakan yang telah dilakukan, tanggal dan jam pelaksanaan.
- Catat hasil tindakan (respon subjektif dan objektif).
- Dokumentasikan tindakan.

G. HAL-HAL YANG PERLU DIPERIHATIKAN

- Perhatikan kebersihan tangan yang akan digunakan.
- Penekanan yang dilakukan harus disesuaikan

	dengan kondondisi klien. <ul style="list-style-type: none">• Titik-titik penekanan harus diperhatikan dan harus tepat.
--	--

Sumber : (Nuryanti. S, dkk 2016) dan (Yuli 2016, Kartikasari, dkk, 2017)

(Fengge A, 2012) dan (Wiwi Wardani Tanjung, Eva Yusnita N, 2021)



SERTIFIKAT BASIC KEBIDANAN KOMPLEMENTER



LEMBAR PERMOHONAN IZIN PENELITIAN



INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA



Mulia Melalui Ilmu

Nomor : /b/ /ITKES-WHS/LT.2021
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

17 September 2021

Kepada Yth.
Kepala Klinik Kia Nabila Balikpapan
di -
Tempat

Dengan hormat,

Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : WAHYUNI
NIM : 200411044
Semester : II
Program Studi : S1 Kebidanan
Judul Penelitian : Pengaruh kombinasi akupresur PC 6 dan Aromaterapi peppermint terhadap mual muntah pada ibu hamil trimester I di klinik KIA Nabila Balikpapan

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Wakil Rektor I,



Chandra Sulistyorini, S.ST., M.Keb
NIK: 14104.87.13.075



Izin Menristekdikti RI Nomor : 1040/KPT/I/2019



@itkeswhs

LEMBAR IZIN PENELITIAN



KLINIK IBU DAN ANAK NABILA

No. SIO : 445.9/01.SIO-KLINIK/DPMPT

Bidan Hj. NURHASANAH. DA, S.ST

No. SIPB : 449.1/193.SIPB/P.1/DPMPT

Jl. Letjend. S. Parman RT. 22 No. 27, Kel. Sumber Rejo, Kec. Balikpapan Tengah
Prov. KALTIM 76124 Telp. 0542 423042 / 0811 54 23 88



Nomor : 049/SKL/KNB/VI/2021
Lampiran : 1 Lembar
Perihal : Surat Balasan Izin Penelitian

Kepada Yth :
Rektor ITKES Wiyata Husada
Di -
Samarinda

Menindaklanjuti Surat Rektor Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda Nomor : 611/ITKES-WHS/LT/2021, Tanggal 17 September 2021 perihal Permohonan Izin Penelitian untuk penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi program studi S1 Kebidanan. Pada prinsipnya kami tidak keberatan menerima mahasiswa yang tersebut dibawah ini :

Nama : Wahyuni Amd,Keb
Nim : 200411044

Untuk melaksanakan Penelitian dilingkungan Klinik KIA Nabila Balikpapan dengan ketentuan mengikuti Tata Tertib dan Peraturan serta Protokol Kesehatan yang berlaku di Klinik KIA Nabila Balikpapan dengan menyertakan Surat Hasil Pemeriksaan Rapid Antigen.

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang diberikan kami ucapkan terimakasih.



ITKES WHS
Balikpapan, 16 September 2021
Klinik KIA Nabila Balikpapan



Hj. Nurhasanah, DA, S.ST
Pimpinan

Tembusan disampaikan kepada
Wahyuni Amd, Keb

Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

MASTER DATA RESPONDEN KONTROL

Kode.Responden	Usia	Pekerjaan	Paritas	Mual		Muntah	
				Pre	Post	Pre	Post
R1	24	2	1	7	4	5	2
R2	29	1	1	6	3	4	1
R3	26	1	2	6	2	6	2
R4	27	2	2	8	5	4	1
R5	25	2	1	8	3	5	0
R6	20	1	1	5	2	3	1
R7	30	2	2	5	1	2	0
R8	31	1	2	4	0	2	0
R9	26	1	1	5	0	3	0
R10	22	1	2	5	0	4	0
R11	25	2	1	7	3	3	0
R12	35	1	3	3	1	3	1
R13	20	1	1	3	0	2	0
R14	20	2	2	3	0	2	0
R15	32	1	2	6	3	5	1
R16	35	2	2	4	0	2	0
R17	33	1	2	5	2	2	0
R18	28	2	2	5	1	5	1
R19	24	1	1	3	0	3	0
R20	24	1	2	4	1	4	0
R21	27	1	1	6	2	3	0
R22	23	1	1	7	3	4	0
R23	23	2	1	6	3	4	2
R24	26	1	2	4	2	4	1
R25	26	1	2	5	2	2	0
R26	26	2	1	3	0	3	0
R27	29	1	2	4	2	4	1
R28	20	2	1	5	1	4	1
R29	26	2	2	7	5	4	1
R30	27	2	1	5	2	3	1
R31	20	2	1	4	0	2	0
R32	21	1	1	5	1	5	1

KETERANGAN

Pendidikan

- | | |
|-------|-----------|
| 1 SD | 4 DIPLOMA |
| 2 SMP | 5 SARJANA |
| 3 SMA | |

Pekerjaan

- | | |
|----------|-------|
| 1 IRT | 3 PNS |
| 2 SWASTA | |

Paritas

- | | |
|----------------|----------------------|
| 1 PRIMIGRAVIDA | 3 GRANDEMULTIGRAVIDA |
| 2 MULTIGRAVIDA | |

SPSS

UJI NORMALITAS

Case Processing Summary

	Ibu_hamil	Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
Hasil Perlakuan	Pre Mual	32	100.0%	0	0.0%	32	100.0%
	Post Mual	32	100.0%	0	0.0%	32	100.0%
	Pre Muntah	32	100.0%	0	0.0%	32	100.0%
	Post Muntah	32	100.0%	0	0.0%	32	100.0%

Descriptives

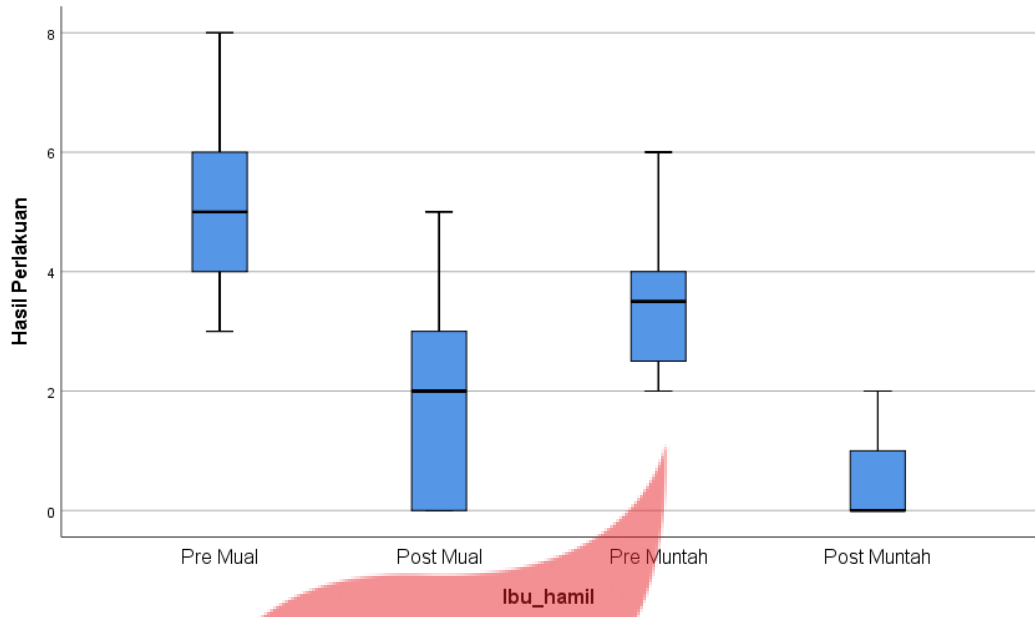
Ibu_hamil		Statistic	Std. Error	
Hasil	Pre	Mean	5.09	
Perlakuan	Mual	95% Confidence Interval for Mean		
		Lower Bound	4.57	
	Upper Bound	5.61		
	5% Trimmed Mean	5.05		
	Median	5.00		
	Variance	2.088		
	Std. Deviation	1.445		
	Minimum	3		
	Maximum	8		
	Range	5		
	Interquartile Range	2		
	Skewness	.305	.414	
	Kurtosis	-.587	.809	
	Post	Mean	1.69	.260
	Mual	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.16
			Upper Bound	2.22
5% Trimmed Mean		1.60		
Median		2.00		
Variance		2.157		
Std. Deviation		1.469		
Minimum		0		
Maximum		5		
Range		5		
Interquartile Range		3		
Skewness	.583	.414		
Kurtosis	-.271	.809		

Pre	Mean		3.47	.201
Muntah	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	3.06	
		Upper Bound	3.88	
	5% Trimmed Mean		3.43	
	Median		3.50	
	Variance		1.289	
	Std. Deviation		1.135	
	Minimum		2	
	Maximum		6	
	Range		4	
	Interquartile Range		2	
	Skewness		.223	.414
	Kurtosis		-.795	.809
Post	Mean		.56	.118
Muntah	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	.32	
		Upper Bound	.80	
	5% Trimmed Mean		.51	
	Median		.00	
	Variance		.448	
	Std. Deviation		.669	
	Minimum		0	
	Maximum		2	
	Range		2	
	Interquartile Range		1	
	Skewness		.792	.414
	Kurtosis		-.391	.809

Tests of Normality

	Ibu_hamil	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Hasil Perlakuan	Pre Mual	.182	32	.008	.930	32	.038
	Post Mual	.156	32	.046	.894	32	.004
	Pre Muntah	.180	32	.010	.899	32	.006
	Post Muntah	.331	32	.000	.740	32	.000

a. Lilliefors Significance Correction



DISTRIBUSI FREKUENSI

		Pre-test	Post-test
N	Valid	32	32
	Missing	0	0

Mual

		Pre-test			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	3	5	15.6	15.6	15.6
	4	6	18.8	18.8	34.4
	5	10	31.3	31.3	65.6
	6	5	15.6	15.6	81.3
	7	4	12.5	12.5	93.8
	8	2	6.3	6.3	100.0
Total		32	100.0	100.0	

		Post-test			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative
					Percent

Valid	0	9	28.1	28.1	28.1
	1	6	18.8	18.8	46.9
	2	8	25.0	25.0	71.9
	3	6	18.8	18.8	90.6
	4	1	3.1	3.1	93.8
	5	2	6.3	6.3	100.0
Total		32	100.0	100.0	

Muntah

		Pre-test			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	2	8	25.0	25.0	25.0
	3	8	25.0	25.0	50.0
	4	10	31.3	31.3	81.3
	5	5	15.6	15.6	96.9
	6	1	3.1	3.1	100.0
	Total		32	100.0	100.0

		Post-test			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	0	17	53.1	53.1	53.1
	1	12	37.5	37.5	90.6
	2	3	9.4	9.4	100.0
	Total		32	100.0	100.0

UJI WILCOXON

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
pos test - pre test	Negative Ranks	32 ^a	16.50	528.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	0 ^c		
	Total	32		

a. pos test < pre test

- b. pos test > pre test
- c. pos test = pre test

Test Statistics^a

pos test - pre test	
Z	-5.006 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
- b. Based on positive ranks.



Lampiran 14

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Wahyuni
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat/ Tanggal Lahir : Samarinda/ 14 Juli 1977
Anak Ke : Pertama
Alamat : Jl. A W. Syahrani Rt.11 No.48 Batu Ampar Bpp
No Handphone : 081347396847
Nama Ayah : Marsito (Almarhum)
Nama Ibu : Waginem

PENDIDIKAN

1. Tahun 1984-1990 : SD Negeri 027 Samarinda
2. Tahun 1991-1993 : SMP Negeri 13 Samarinda
3. Tahun 1993-1996 : SPK Depkes Samarinda
4. Tahun 1997-1998 : D1 Program Pendidikan Bidan Samarinda
5. Tahun 2008-2010 : D3 AKBID Poltek Kesehatan Kemenkes Bpp





Gambar Pelaksanaan Kombinasi Akupresur PC6 Dan Aromaterapi *Peppermint* Terhadap Mual dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I



Gambar Pelaksanaan Kombinasi Akupresur PC6 Dan Aromaterapi *Peppermint* Terhadap Mual dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I



Gambar Pelaksanaan Kombinasi Akupresur PC6 Dan Aromaterapi *Peppermint* Terhadap Mual dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I



Gambar Pelaksanaan Kombinasi Akupresur PC6 Dan Aromaterapi *Peppermint* Terhadap Mual dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I