

Perbandingan Efektivitas Aromaterapi dan Akupresur sebagai Intervensi Nonfarmakologis dalam Menurunkan Mual dan Muntah Pascaoperasi

Penulis:

Heriviyatno Julika Siagian¹
Abd. Gani Baeda²

Afiliasi:

Departemen Keperawatan
Medikal Bedah, Fakultas
Sains dan Teknologi,
Universitas Sembilanbelas
November Kolaka^{1,2}

Korespondensi:

heriviyatno.j.siagian@gmail.com

Histori Naskah:

Diajukan: 08-07-2026
Disetujui: 21-07-2026
Publikasi: 21-07-2026

Abstrak:

Mual dan muntah pascaoperasi (*postoperative nausea and vomiting/PONV*) merupakan komplikasi yang sering terjadi setelah tindakan pembedahan dan dapat menghambat proses pemulihan pasien. Aromaterapi dan akupresur merupakan intervensi nonfarmakologis yang berpotensi mengurangi mual melalui mekanisme relaksasi dan stimulasi sistem saraf otonom. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas aromaterapi dan akupresur terhadap penurunan mual pada pasien pascaoperasi. Penelitian ini menggunakan desain kuasi-eksperimental dengan pendekatan *two-group pretest-posttest*. Sebanyak 60 pasien pascaoperasi dilibatkan dan dibagi menjadi kelompok akupresur dan aromaterapi. Tingkat mual diukur menggunakan *Numeric Rating Scale for Nausea (NRS-N)* sebelum dan setelah intervensi. Data dianalisis menggunakan *paired sample t-test*, *independent sample t-test*, dan *Cohen's d*. Kedua intervensi menunjukkan penurunan skor mual yang signifikan ($p < 0,001$). Skor mual kelompok akupresur menurun dari $6,23 \pm 2,53$ menjadi $3,23 \pm 2,01$, sedangkan kelompok aromaterapi menurun dari $6,10 \pm 2,47$ menjadi $2,87 \pm 1,96$. Tidak terdapat perbedaan efektivitas yang signifikan antara kedua kelompok ($p = 0,230$). Kedua intervensi menunjukkan ukuran efek yang besar (akupresur $d = 1,08$; aromaterapi $d = 1,21$). Aromaterapi dan akupresur efektif serta memiliki efektivitas yang sebanding dalam menurunkan mual pascaoperasi.

Kata kunci: Akupresur; Aromaterapi; Mual; Pascaoperasi; PONV

PENDAHULUAN

Mual dan muntah pascaoperasi (*postoperative nausea and vomiting/PONV*) merupakan salah satu komplikasi yang paling sering terjadi setelah tindakan pembedahan, dengan prevalensi mencapai 30–50% pada pasien yang menjalani prosedur dengan anestesi umum. (Gan et al., 2020; Kenny, 1994; Khanna et al., 2022) Kondisi ini dapat menyebabkan ketidaknyamanan, memperlambat proses pemulihan, menghambat mobilisasi dini, serta meningkatkan risiko terjadinya dehidrasi dan gangguan keseimbangan elektrolit. Dalam praktik keperawatan perioperatif, pencegahan dan penatalaksanaan mual muntah pascaoperasi menjadi aspek penting dalam pelayanan karena berhubungan langsung dengan kualitas perawatan dan tingkat kepuasan pasien. (Borgeat et al., 2003)

Mekanisme terjadinya mual dan muntah pascaoperasi bersifat kompleks dan melibatkan interaksi antara sistem saraf pusat, sistem gastrointestinal, serta berbagai mediator kimia seperti dopamin, serotonin, dan histamin. Beberapa faktor risiko yang berkontribusi terhadap kejadian PONV meliputi jenis anestesi yang digunakan, durasi dan jenis tindakan pembedahan, serta faktor individu pasien seperti jenis kelamin dan riwayat mengalami mual muntah sebelumnya. (Dastgir & Gastroenterology, 2016) Terapi farmakologis menggunakan obat antiemetik seperti ondansetron dan metoklopramid masih menjadi pilihan utama dalam penanganan PONV. Namun demikian, penggunaan terapi farmakologis tidak sepenuhnya bebas dari keterbatasan karena berpotensi menimbulkan efek samping dan meningkatkan biaya pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, pendekatan nonfarmakologis mulai banyak dikembangkan sebagai terapi komplementer yang lebih aman, mudah diterapkan, dan berpotensi mendukung pengendalian mual muntah pascaoperasi. (Shaikh et al., 2016)

Dalam praktik klinis, masih ditemukan banyak pasien pascaoperasi yang mengalami keluhan mual, terutama pada beberapa jam pertama setelah tindakan pembedahan. Berdasarkan data rekam medis ruang perawatan bedah tempat penelitian dilakukan, kejadian mual pascaoperasi masih ditemukan pada sebagian besar pasien meskipun telah mendapatkan terapi farmakologis standar. Kondisi ini tidak hanya menyebabkan ketidaknyamanan, tetapi juga dapat mengganggu proses pemulihan dan menurunkan kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan. (Ming et al., 2002)

Fenomena tersebut menunjukkan adanya kesenjangan antara hasil yang diharapkan dari pemberian terapi antiemetik dengan kondisi klinis pasien, di mana sebagian pasien masih mengalami gejala mual setelah operasi. Meskipun obat antiemetik telah diberikan secara rutin, respons setiap pasien terhadap terapi tersebut dapat berbeda. Hal ini menunjukkan perlunya intervensi komplementer nonfarmakologis yang dapat mendukung efektivitas penatalaksanaan mual pascaoperasi sekaligus mengurangi ketergantungan terhadap terapi farmakologis. (HS & Dahlia, 2024; Stoicea et al., 2015)

Berbagai penelitian sebelumnya telah mengevaluasi efektivitas intervensi nonfarmakologis dalam mengatasi mual pascaoperasi, seperti aromaterapi, kompres hangat, teknik relaksasi napas dalam, dan distraksi. Namun, hasil penelitian yang tersedia masih menunjukkan variasi efektivitas yang dipengaruhi oleh perbedaan jenis pembedahan, metode pemberian intervensi, serta waktu pelaksanaan terapi. Selain itu, sebagian besar penelitian sebelumnya lebih banyak mengevaluasi efektivitas satu jenis intervensi, sehingga bukti yang membandingkan secara langsung efektivitas dua pendekatan komplementer, khususnya aromaterapi dan akupresur, masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengevaluasi dan membandingkan perubahan tingkat mual sebelum dan setelah pemberian kedua intervensi tersebut menggunakan pendekatan pengukuran yang sistematis berbasis praktik keperawatan berbukti (*evidence-based nursing*).

Urgensi penelitian ini terletak pada pentingnya pengembangan intervensi keperawatan nonfarmakologis yang dapat dilakukan secara mandiri oleh perawat, mudah diterapkan, aman, serta tidak menimbulkan efek samping bagi pasien. Implementasi aromaterapi dan akupresur diharapkan dapat menjadi strategi pendukung dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan perioperatif, mengurangi kebutuhan penggunaan obat antiemetik tambahan, menekan biaya perawatan, serta meningkatkan kenyamanan pasien selama proses pemulihan. (Direkvand-Moghadam & Khosravi, 2013)

Kebaruan penelitian ini terletak pada perbandingan langsung efektivitas aromaterapi dan akupresur sebagai dua pendekatan komplementer dalam menurunkan mual pada pasien pascaoperasi di rumah sakit daerah. Selain mengevaluasi perubahan skor mual sebelum dan setelah intervensi, penelitian ini juga menganalisis besar efek (*effect size*) untuk memberikan gambaran mengenai relevansi klinis dari masing-masing intervensi. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan dasar ilmiah bagi pengembangan standar prosedur operasional (SPO) intervensi keperawatan nonfarmakologis dalam manajemen mual dan muntah pascaoperasi.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan membandingkan efektivitas aromaterapi dan akupresur terhadap penurunan tingkat mual pada pasien pascaoperasi. Temuan penelitian diharapkan dapat memperkuat bukti empiris dalam praktik keperawatan perioperatif serta mendukung penerapan *evidence-based nursing* dalam pelayanan klinis.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain kuasi-eksperimental menggunakan pendekatan dua kelompok pretest–posttest (*two-group pretest–posttest design*). Desain ini digunakan untuk menganalisis efektivitas aromaterapi dan akupresur terhadap penurunan tingkat mual pada pasien pascaoperasi dengan membandingkan skor mual sebelum dan setelah pemberian intervensi pada masing-masing kelompok. Selain itu, penelitian ini juga membandingkan efektivitas kedua intervensi untuk mengetahui perbedaan pengaruh aromaterapi dan akupresur dalam mengurangi mual pascaoperasi.

Penelitian dilaksanakan di ruang perawatan bedah BLUD Rumah Sakit Benyamin Guluh Kolaka pada bulan Mei hingga Juli 2025. Lokasi penelitian dipilih karena rumah sakit tersebut merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan rujukan daerah dengan jumlah pasien pascaoperasi yang memadai sehingga memungkinkan pelaksanaan penelitian sesuai dengan kriteria sampel yang telah ditentukan.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien pascaoperasi yang menjalani perawatan di ruang bedah selama periode penelitian berlangsung. Sampel penelitian berjumlah 60 responden yang dibagi menjadi dua kelompok intervensi, yaitu 30 responden kelompok akupresur dan 30 responden kelompok aromaterapi. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik purposive sampling, yaitu pemilihan responden berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi pasien pascaoperasi yang berada dalam kondisi sadar penuh (*compos mentis*), mengalami keluhan mual setelah operasi, mampu berkomunikasi dengan baik, bersedia menjadi responden dengan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*), serta mendapatkan terapi standar sesuai prosedur rumah sakit. Kriteria eksklusi meliputi pasien dengan gangguan sistem saraf pusat, mengalami mual kronis akibat penyakit gastrointestinal, memiliki komplikasi pascaoperasi berat, atau mengalami kondisi klinis yang menghambat proses pemberian intervensi.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah jenis intervensi nonfarmakologis yang diberikan, yaitu akupresur dan aromaterapi, sedangkan variabel dependen adalah tingkat mual pada pasien pascaoperasi. Tingkat mual diukur menggunakan Numeric Rating Scale for Nausea (NRS-N) dengan rentang skor 0–10, di mana skor 0 menunjukkan tidak mengalami mual dan skor 10 menunjukkan tingkat mual paling berat. Pengukuran dilakukan sebanyak dua kali, yaitu sebelum pemberian intervensi (*pretest*) dan setelah pemberian intervensi (*posttest*).

Prosedur pengumpulan data diawali dengan proses identifikasi pasien yang memenuhi kriteria penelitian. Peneliti memberikan penjelasan mengenai tujuan, prosedur, manfaat, serta hak responden selama mengikuti penelitian. Setelah responden memberikan persetujuan, dilakukan pengukuran tingkat mual awal (*pretest*) menggunakan NRS-N. Selanjutnya, responden diberikan intervensi sesuai kelompok masing-masing, yaitu pemberian akupresur atau aromaterapi berdasarkan prosedur yang telah ditentukan. Setelah intervensi selesai diberikan, tingkat mual responden kembali diukur (*posttest*) dan hasil pengukuran dicatat pada lembar observasi penelitian.

Data penelitian dianalisis menggunakan Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versi 25. Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, agama, dan jenis tindakan operasi. Homogenitas karakteristik awal antara kelompok akupresur dan aromaterapi dianalisis menggunakan uji independent sample t-test untuk variabel numerik dan uji Chi-square atau Fisher's exact test untuk variabel kategorik sesuai karakteristik data.

Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji paired sample t-test untuk mengetahui perbedaan rata-rata skor mual sebelum dan setelah intervensi pada masing-masing kelompok. Selanjutnya, uji independent sample t-test digunakan untuk membandingkan efektivitas penurunan tingkat mual antara kelompok akupresur dan aromaterapi. Selain pengujian signifikansi statistik, dilakukan analisis Cohen's d untuk menentukan besar efek (*effect size*) dari masing-masing intervensi. Interpretasi nilai Cohen's d dikategorikan menjadi efek kecil (0,2–0,5), sedang (0,5–0,8), dan besar (>0,8).

Penelitian ini dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip etik penelitian kesehatan, meliputi prinsip menghormati hak responden (*respect for autonomy*), memberikan manfaat (*beneficence*), tidak merugikan responden (*non-maleficence*), dan keadilan (*justice*). Persetujuan etik diperoleh dari Komite Etik Penelitian Kesehatan sebelum proses pengumpulan data dilakukan. Seluruh informasi responden dijaga kerahasiaannya dan partisipasi dalam penelitian dilakukan secara sukarela tanpa adanya unsur paksaan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebanyak 60 pasien pascaoperasi dilibatkan dalam penelitian ini dan dibagi menjadi dua kelompok intervensi, yaitu kelompok akupresur ($n = 30$) dan kelompok aromaterapi ($n = 30$). Karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, agama, dan jenis tindakan operasi ditampilkan pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan kelompok intervensi

Karakteristik	n (%) / Mean $\pm$ SD		p-Value
	Acupressure (n = 30)	Aromatherapy (n = 30)	
Usia (Tahun)			
Mean $\pm$ SD	36.30 $\pm$ 19.71	40.37 $\pm$ 16.22	0.386 ^a
Jenis Kelamin			0.605 ^b
Laki-laki	14 (46.7%)	17 (56.7%)	
Perempuan	16 (53.3%)	13 (43.3%)	
Agama			1.000 ^c
Islam	29 (96.7%)	30 (100.0%)	
Kristen	1 (3.3%)	0 (0.0%)	
Jenis Operasi			0.100 ^b
Debridement	6 (20.0%)	7 (23.3%)	
Abscess	2 (6.7%)	2 (6.7%)	
Breastabscess surgery	1 (3.3%)	2 (6.7%)	
Hernia repair	2 (6.7%)	4 (13.3%)	
Appendectomy	0 (0.0%)	4 (13.3%)	
Lipoma excision	3 (10.0%)	0 (0.0%)	
FAM	0 (0.0%)	3 (10.0%)	
Odontectomy	4 (13.3%)	0 (0.0%)	
ORIF/Open ORIF	1 (3.3%)	4 (13.3%)	
Sectio Caesarea	1 (3.3%)	1 (3.3%)	
Cholelithiasis	1 (3.3%)	1 (3.3%)	
Hemorrhoid	2 (6.7%)	0 (0.0%)	
Varicocelelectomy	2 (6.7%)	0 (0.0%)	
Operasi Lainnya	5 (16.7%)	2 (6.7%)	

Keterangan: Data disajikan dalam bentuk rerata $\pm$ standar deviasi atau n (%). ^aIndependent sample t-test; ^bChi-square test; ^cFisher's exact test.

Berdasarkan Tabel 1, rerata usia responden pada kelompok akupresur adalah $36,30 \pm 19,71$ tahun, sedangkan pada kelompok aromaterapi adalah $40,37 \pm 16,22$ tahun. Hasil uji statistik menunjukkan tidak terdapat perbedaan usia yang signifikan antara kedua kelompok ($p = 0,386$). Distribusi jenis kelamin juga menunjukkan proporsi yang relatif seimbang antara kelompok akupresur dan aromaterapi ($p = 0,605$). Berdasarkan agama dan jenis tindakan operasi, tidak ditemukan perbedaan bermakna antara kedua kelompok ($p > 0,05$). Hasil ini menunjukkan bahwa karakteristik dasar responden pada kedua kelompok relatif homogen sebelum pemberian intervensi.

Tabel 2. Perubahan skor mual sebelum dan setelah intervensi pada masing-masing kelompok

Group	Mean Pre $\pm$ SD	Mean Post $\pm$ SD	t hitung	p-value
Acupressure	6.23 ± 2.53	3.23 ± 2.01	8.412	< 0.001
Aromatherapy	6.10 ± 2.47	2.87 ± 1.96	9.006	< 0.001

Hasil analisis menggunakan uji paired sample t-test menunjukkan adanya penurunan skor mual yang signifikan setelah pemberian intervensi pada kedua kelompok. Pada kelompok akupresur, rerata skor mual mengalami penurunan dari $6,23 \pm 2,53$ menjadi $3,23 \pm 2,01$ ($p < 0,001$). Sementara itu, kelompok aromaterapi menunjukkan penurunan skor mual dari $6,10 \pm 2,47$ menjadi $2,87 \pm 1,96$ ($p < 0,001$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa kedua intervensi efektif dalam menurunkan tingkat mual pada pasien pascaoperasi.

Tabel 3. Perbandingan efektivitas akupresur dan aromaterapi terhadap penurunan mual pascaoperasi

Variabel	Grup 1 (Mean $\pm$ SD)	Grup 2 (Mean $\pm$ SD)	t test	p-value
Post-intervensi nausea score	Acupressure: 3.23 ± 2.01	Aromatherapy: 2.87 ± 1.96	1.212	0.23

Hasil uji independent sample t-test menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan efektivitas yang signifikan antara kelompok akupresur dan aromaterapi dalam menurunkan tingkat mual pascaoperasi ($p = 0,230$). Meskipun kelompok aromaterapi menunjukkan rerata skor mual akhir yang lebih rendah dibandingkan kelompok akupresur, perbedaan tersebut tidak bermakna secara statistik.

Tabel 4. Ukuran efek (Effect Size) intervensi berdasarkan Cohen's d

Perbandingan	Cohen's d	Interpretasi
Acupressure (pre-post)	1.08	Big effect

Aromatherapy (pre–post)	1.21	Big effect
Acupressure vs Aromatherapy (post)	0.18	Small effect

Berdasarkan analisis Cohen's d, kedua intervensi menunjukkan ukuran efek yang besar terhadap penurunan mual pascaoperasi. Kelompok akupresur memiliki nilai Cohen's d sebesar 1,08, sedangkan kelompok aromaterapi sebesar 1,21. Namun, perbandingan langsung antara kedua kelompok menghasilkan ukuran efek yang kecil ($d = 0,18$), yang menunjukkan bahwa aromaterapi dan akupresur memiliki efektivitas klinis yang relatif sebanding dalam mengurangi mual pascaoperasi.

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis efektivitas aromaterapi dan akupresur sebagai intervensi nonfarmakologis dalam menurunkan mual dan muntah pascaoperasi (*postoperative nausea and vomiting/PONV*). Hasil penelitian menunjukkan bahwa kedua intervensi mampu menurunkan skor mual secara signifikan setelah diberikan perlakuan ($p < 0,001$). Pada kelompok akupresur, rerata skor mual mengalami penurunan dari 6,23 menjadi 3,23, sedangkan pada kelompok aromaterapi terjadi penurunan dari 6,10 menjadi 2,87. Temuan ini menunjukkan bahwa aromaterapi maupun akupresur dapat menjadi pendekatan komplementer yang efektif dalam membantu mengurangi keluhan mual pada pasien setelah menjalani tindakan pembedahan.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa meskipun kelompok aromaterapi memiliki rerata skor mual setelah intervensi yang sedikit lebih rendah dibandingkan kelompok akupresur (2,87 dibandingkan 3,23), perbedaan tersebut tidak signifikan secara statistik ($p = 0,230$). Hal ini menunjukkan bahwa kedua metode memiliki efektivitas yang relatif sebanding dalam mengurangi mual pascaoperasi. Temuan ini diperkuat oleh hasil analisis *effect size* menggunakan Cohen's d, yang menunjukkan bahwa akupresur ($d = 1,08$) dan aromaterapi ($d = 1,21$) sama-sama memiliki efek klinis yang besar dalam menurunkan tingkat mual. Sebaliknya, ukuran efek perbandingan antar kelompok yang kecil ($d = 0,18$) menunjukkan bahwa perbedaan manfaat klinis antara kedua intervensi relatif minimal.

Efektivitas aromaterapi dalam menurunkan mual pascaoperasi dapat dijelaskan melalui mekanisme stimulasi sistem olfaktori. Komponen aktif dalam minyak esensial, seperti mentol, menton, dan limonen, dapat merangsang reseptor penciuman yang kemudian mengirimkan impuls menuju sistem limbik dan pusat regulasi emosi di otak. Aktivasi jalur tersebut berperan dalam menghasilkan respons relaksasi, menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis, serta memengaruhi pusat muntah di medula oblongata. Mekanisme ini mendukung penggunaan aromaterapi sebagai salah satu pendekatan nonfarmakologis untuk mengurangi persepsi mual dan meningkatkan kenyamanan pasien selama periode pemulihan pascaoperasi. (Kawalirek Novoa, 2019; Parrish, 2020)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hunt et al. (Hunt et al., 2013), yang melaporkan bahwa pemberian aromaterapi peppermint efektif dalam mengurangi intensitas mual pada pasien pascaoperasi. Efek tersebut dikaitkan dengan aktivitas stimulasi olfaktori yang dapat memodulasi respons neurologis dan psikologis terhadap rasa mual. Selain itu, aromaterapi memiliki beberapa keuntungan dalam praktik klinis, seperti mudah diberikan, bersifat noninvasif, membutuhkan biaya rendah, serta dapat dilakukan sebagai bagian dari intervensi mandiri keperawatan.

Selain aromaterapi, penelitian ini juga menunjukkan bahwa akupresur memberikan efek yang besar terhadap penurunan mual pascaoperasi. Secara fisiologis, stimulasi titik akupresur terutama titik Nei-Guan (P6) dipercaya dapat memodulasi aktivitas sistem saraf otonom, meningkatkan keseimbangan parasimpatis,

serta memengaruhi jalur neurokimia yang berhubungan dengan pusat mual dan muntah. Pemberian tekanan pada titik tersebut dapat menghambat transmisi stimulus yang berkaitan dengan rasa tidak nyaman sehingga mengurangi persepsi mual pada pasien.

Temuan ini didukung oleh penelitian Dillon (Dillon, 2023) yang menunjukkan bahwa stimulasi titik akupresur P6 efektif dalam menurunkan kejadian mual dan muntah pada pasien setelah tindakan pembedahan. Selain itu, beberapa penelitian sebelumnya juga menjelaskan bahwa stimulasi mekanik melalui akupresur dapat meningkatkan pelepasan neurotransmitter tertentu, memperbaiki regulasi sistem saraf otonom, serta memberikan efek relaksasi yang berkontribusi terhadap penurunan gejala PONV. (Abd-Elhamed et al., 2024; Hofmann et al., 2017; Irianto & Sari, 2025; Mamaril et al., 2006)

Secara teoritis, efektivitas kedua intervensi ini dapat dijelaskan melalui teori modulasi neurofisiologis. Aromaterapi bekerja terutama melalui jalur stimulasi sensorik penciuman yang berhubungan dengan sistem limbik, sedangkan akupresur bekerja melalui stimulasi mekanoreseptor dan regulasi impuls saraf perifer. Berdasarkan *Gate Control Theory*, stimulasi sensorik nonnyeri dapat menghambat transmisi impuls yang berhubungan dengan ketidaknyamanan sebelum mencapai sistem saraf pusat, sehingga persepsi terhadap gejala seperti mual dapat berkurang. (Abraham, 2008; Oago & Alapiha, 2023) Perbedaan mekanisme kerja tersebut menunjukkan bahwa meskipun aromaterapi dan akupresur menggunakan jalur fisiologis yang berbeda, keduanya dapat menghasilkan efek terapeutik yang sebanding.

Hasil penelitian ini memiliki implikasi penting terhadap praktik keperawatan perioperatif. Aromaterapi dan akupresur merupakan intervensi sederhana, aman, tidak invasif, dan dapat dilakukan secara mandiri oleh perawat sebagai bagian dari pelayanan berbasis bukti (*evidence-based nursing*). Integrasi kedua intervensi ini dalam asuhan keperawatan pascaoperasi berpotensi meningkatkan kenyamanan pasien, mempercepat proses pemulihan, serta mengurangi ketergantungan terhadap penggunaan obat antiemetik tambahan.

Meskipun demikian, penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Jumlah sampel yang relatif kecil dan pelaksanaan penelitian pada satu fasilitas pelayanan kesehatan dapat membatasi generalisasi hasil penelitian. Selain itu, beberapa faktor yang dapat memengaruhi tingkat mual, seperti jenis anestesi, lama tindakan operasi, tingkat kecemasan pasien, dan riwayat PONV sebelumnya belum sepenuhnya dikendalikan. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain eksperimental dengan kelompok kontrol, jumlah sampel yang lebih besar, serta mempertimbangkan faktor perancu agar efektivitas aromaterapi dan akupresur dapat dievaluasi secara lebih komprehensif.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa aromaterapi dan akupresur merupakan intervensi nonfarmakologis yang efektif dalam menurunkan tingkat mual pada pasien pascaoperasi. Kedua intervensi memberikan penurunan skor mual yang signifikan setelah pemberian perlakuan, dengan ukuran efek klinis yang besar pada masing-masing kelompok. Meskipun aromaterapi menunjukkan penurunan rerata skor mual yang sedikit lebih besar dibandingkan akupresur, tidak terdapat perbedaan efektivitas yang bermakna antara kedua intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa aromaterapi dan akupresur memiliki manfaat yang relatif sebanding dalam membantu mengatasi mual dan muntah pascaoperasi.

Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain eksperimental dengan kelompok kontrol, jumlah sampel yang lebih besar, serta mempertimbangkan faktor-faktor yang dapat memengaruhi kejadian mual pascaoperasi seperti jenis anestesi, durasi pembedahan, tingkat kecemasan, dan karakteristik klinis pasien.

Penelitian lanjutan juga diperlukan untuk mengevaluasi efektivitas jangka panjang dan integrasi aromaterapi maupun akupresur dalam pelayanan keperawatan berbasis bukti.

Ucapan Terima Kasih (opsional)

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Riset, dan Teknologi melalui DPPM (Direktorat Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat) atas pendanaan Hibah Penelitian BIMA Tahun Anggaran 2025. Ucapan terimakasih juga diberikan kepada LP2MP USN Kolaka yang telah memfasilitasi pelaksanaan penelitian.

Referensi

- Abd-Elhamed, A. G., Osman, M. A.-E., & Hussien, A. A. (2024). Efficacy of Acupressure versus Deep Breathing Exercise on Post-Operative Nausea and Vomiting in Children. *Assiut Scientific Nursing Journal*, 12(43), 64–75.
- Abraham, J. (2008). Acupressure and acupuncture in preventing and managing postoperative nausea and vomiting in adults. *Journal of Perioperative Practice*, 18(12), 543–551.
- Borgeat, A., EkatoDRAMIS, G., & Schenker, C. A. (2003). Postoperative nausea and vomiting in regional anesthesia: a review. *Anesthesiology*, 98(2), 530–547.
- Dastgir, F., & Gastroenterology, M. D. (2016). Combination aromatherapy and acupressure for treating nausea and vomiting. *Gastroenterology*, 1–14.
- Dillon, R. (2023). *acupressure to decrease postoperative nausea and vomiting compared to ondansetron in Women undergoing laparoscopic surgery*.
- Direkvand-Moghadam, A., & Khosravi, A. (2013). Effect of acupressure on post-operative nausea and vomiting in cesarean section: a randomised controlled trial. *Journal of Clinical and Diagnostic Research: JCDR*, 7(10), 2247.
- Gan, T. J., Belani, K. G., Bergese, S., Chung, F., Diemunsch, P., Habib, A. S., Jin, Z., Kovac, A. L., Meyer, T. A., & Urman, R. D. (2020). Fourth consensus guidelines for the management of postoperative nausea and vomiting. *Anesthesia & Analgesia*, 131(2), 411–448.
- Hofmann, D., Murray, C., Beck, J., & Homann, R. (2017). Acupressure in management of postoperative nausea and vomiting in high-risk ambulatory surgical patients. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 32(4), 271–278.
- HS, S. H. S., & Dahlia, D. (2024). Effectiveness of Accupressure on Post Operative Nausea and Vomiting in Post Abdominal Surgery Patients A Systematic Review. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 11(2), 73–79.
- Hunt, R., Dienemann, J., Norton, H. J., Hartley, W., Hudgens, A., Stern, T., & Divine, G. (2013). Aromatherapy as treatment for postoperative nausea: a randomized trial. *Anesthesia & Analgesia*, 117(3), 597–604.
- Irianto, G., & Sari, R. (2025). EFFECTIVENESS OF P6-POINT ACUPRESSURE IN PREVENTING POSTOPERATIVE NAUSEA AND VOMITING IN CESAREAN SECTION SURGERY UNDER SPINAL ANESTHESIA: LITERATURE REVIEW. *Proceeding of International Conference Social Technology Education and Health Science*, 2(1).

- Kawalirek Novoa, I. (2019). *Non-pharmacological nursing interventions in Post-Operative Nausea and Vomiting treatment*.
- Kenny, G. N. C. (1994). Risk factors for postoperative nausea and vomiting. *Anaesthesia*, 49, 6–10.
- Khanna, S. S., Abdul, M. S. M., Fatima, U., Garlapati, H., Qayyum, M. A., & Gulia, S. K. (2022). Role of general anesthetic agents in postoperative nausea and vomiting: A review of literature. *National Journal of Maxillofacial Surgery*, 13(2), 190–194.
- Mamaril, M. E., Windle, P. E., & Burkard, J. F. (2006). Prevention and management of postoperative nausea and vomiting: a look at complementary techniques. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 21(6), 404–410.
- Ming, J., Kuo, B. I., Lin, J., & Lin, L. (2002). The efficacy of acupressure to prevent nausea and vomiting in post-operative patients. *Journal of Advanced Nursing*, 39(4), 343–351.
- Oago, A., & Alapiha, V.-L. (2023). *Effectiveness of Alternative Nursing Care Methods for Preventing Postoperative Nausea and Vomiting (PONV)*.
- Parrish, C. C. (2020). *An Exploration of Certified Registered Nurse Anesthetists' Knowledge and Use of Aromatherapy for Treatment of Post-Operative Nausea and Vomiting*. Georgetown University.
- Shaikh, S. I., Nagarekha, D., Hegade, G., & Marutheesh, M. (2016). Postoperative nausea and vomiting: A simple yet complex problem. *Anesthesia Essays and Researches*, 10(3), 388–396.
- Stoicea, N., Gan, T. J., Joseph, N., Uribe, A., Pandya, J., Dalal, R., & Bergese, S. D. (2015). Alternative therapies for the prevention of postoperative nausea and vomiting. *Frontiers in Medicine*, 2, 87.