

POTENSI AROMATERAPI DAN AKUPRESUR SEBAGAI INTERVENSI NON-FARMAKOLOGIS UNTUK MEREDUKSI KECEMASAN PADA IBU HAMIL: TINJAUAN LITERATUR SISTEMATIS TERHADAP STUDI KLINIS TERKINI

Potential of Aromatherapy and Acupressure as Non-Pharmacological Interventions to Reduce Anxiety in Pregnant Women: A Systematic Review of Recent Clinical Studies

Yulizawati Yulizawati^{1*}, Prety Zinta Aprila², Laila Hijradesy Ridwan², Suci Amira²

¹Departemen Kebidanan, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas, Padang, Indonesia

²Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas, Padang, Indonesia

*Email: yulizawati@med.unand.ac.id

ABSTRACT

Anxiety during pregnancy is a prevalent global health concern affecting 15–23% of pregnant women and is associated with adverse outcomes such as preterm birth and impaired fetal development. Non-pharmacological therapies, including aromatherapy and acupressure, have gained popularity due to their low risk of side effects and cost-effectiveness compared to pharmacological interventions. This study aimed to systematically review recent clinical evidence on the efficacy and safety of these therapies in reducing anxiety among pregnant women. This systematic literature review adhered to PRISMA guidelines, with searches conducted across Wiley Online Library, Google Scholar, PubMed, Science Direct, and Taylor & Francis databases from 2014 to 2024. Keywords included “aromatherapy,” “acupressure,” “anxiety,” and “pregnancy.” Out of 1,614 identified articles, 12 studies met inclusion criteria based on PICOS framework. Study quality was assessed using AMSTAR and the Cochrane Risk of Bias Tool. Aromatherapy significantly reduced anxiety levels through modulation of the limbic system and increased serotonin release. Acupressure applied at specific points was also effective by stimulating endorphin release. Both therapies demonstrated a favorable safety profile without serious adverse effects. Clinical studies conducted in Indonesia further support the feasibility of implementing these interventions within local midwifery care settings. However, protocol heterogeneity and small sample sizes warrant further standardized, large-scale research. Aromatherapy and acupressure are effective, safe, and affordable non-pharmacological interventions for reducing anxiety in pregnant women. Their integration into maternal and child health services requires development of standardized operational procedures, healthcare provider training, and further research to validate long-term efficacy.

Keywords: acupressure, aromatherapy, maternal health, non-pharmacological intervention, pregnancy anxiety

ABSTRAK

Kecemasan pada ibu hamil merupakan masalah kesehatan yang umum terjadi secara global dengan prevalensi 15–23%, dan berisiko menyebabkan komplikasi seperti kelahiran prematur serta gangguan perkembangan janin. Terapi non-farmakologis seperti aromaterapi dan akupresur semakin diminati karena memiliki risiko efek samping yang rendah dan biaya yang relatif terjangkau dibandingkan terapi farmakologis. Studi ini bertujuan meninjau bukti klinis terbaru mengenai efektivitas dan keamanan kedua terapi tersebut dalam mengurangi kecemasan pada ibu hamil. Tinjauan literatur sistematis ini mengikuti pedoman PRISMA dengan pencarian di basis data *Wiley Online*

Library, Google Scholar, PubMed, Science Direct, dan Taylor & Francis untuk periode 2014–2024. Kata kunci yang digunakan meliputi "aromatherapy", "acupressure", "anxiety", dan "pregnancy". Dari 1.614 artikel yang ditemukan, 12 studi memenuhi kriteria inklusi berdasarkan PICOS. Adapun kualitas studi dinilai menggunakan AMSTAR dan *Cochrane Risk of Bias Tool*. Aromaterapi terbukti secara signifikan menurunkan tingkat kecemasan melalui modulasi sistem limbik dan peningkatan pelepasan serotonin. Akupresur pada titik-titik tertentu juga efektif dengan mekanisme stimulasi pelepasan endorfin. Kedua terapi tersebut menunjukkan profil keamanan yang baik tanpa efek samping serius. Studi-studi klinis yang dilakukan di Indonesia turut mendukung kelayakan penerapan intervensi ini dalam pelayanan kebidanan lokal. Meski demikian, keterbatasan seperti variasi protokol dan ukuran sampel kecil mengindikasikan perlunya penelitian lebih lanjut yang lebih terstandarisasi dan berskala besar. Aromaterapi dan akupresur merupakan intervensi non-farmakologis yang efektif, aman, dan terjangkau untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil. Integrasi kedua terapi ini dalam layanan kesehatan ibu dan anak di Indonesia memerlukan pengembangan standar operasional prosedur, pelatihan tenaga kesehatan, dan penelitian lanjutan untuk memastikan efektivitas jangka panjang.

Kata kunci: akupresur, aromaterapi, kecemasan kehamilan, kesehatan maternal, intervensi non-farmakologis

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan fase rentan yang tidak hanya memerlukan perhatian fisik, tetapi juga kesehatan mental. Salah satu masalah yang paling umum terjadi adalah gangguan kecemasan, yang dialami oleh sekitar 15–23% ibu hamil di seluruh dunia. Selain itu, sekitar 10–15% ibu hamil juga mengalami masalah psikis seperti stres dan depresi [1]. Salah satu faktor pemicu utama kecemasan adalah rasa takut terhadap proses persalinan, yang paling banyak dialami oleh ibu hamil primipara, dengan persentase mencapai 70% dari total populasi ibu hamil di seluruh dunia [2]. Kecemasan yang berlebih selama kehamilan dapat berdampak negatif bagi kesehatan ibu dan janin, seperti meningkatkan risiko kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, serta gangguan perkembangan kognitif dan emosional pada anak [3], [4]. Oleh karena itu, kecemasan pada ibu hamil merupakan masalah serius yang perlu mendapat perhatian khusus.

Penanganan kecemasan pada ibu hamil dapat dilakukan melalui dua pendekatan, yaitu farmakologis dan non-farmakologis. Namun, saat ini masyarakat cenderung memilih metode non-farmakologis karena dianggap lebih aman, minim efek samping, dan lebih terjangkau [5]. Metode farmakologis, meskipun efektif, memiliki risiko seperti kelainan kongenital dan gangguan perkembangan neurologis [6]. Dalam konteks ini, bidan memiliki peran sentral dalam memastikan kesejahteraan ibu dan anak, termasuk dalam memberikan intervensi yang tepat untuk mengatasi kecemasan selama kehamilan. Hal ini sejalan dengan peran bidan sebagaimana diatur dalam Permenkes RI Nomor 15 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer, yang mendorong penggunaan terapi non-farmakologis guna meminimalkan intervensi medis dalam masa kehamilan, persalinan, dan nifas [7].

Berbagai studi terkini menunjukkan bahwa aromaterapi dan akupresur merupakan metode non-farmakologis yang terbukti efektif dan aman dalam menginduksi relaksasi pada ibu hamil [8]. Aromaterapi bekerja melalui stimulasi sistem limbik di otak, yaitu pusat pengaturan emosi, dengan cara menghirup aroma minyak esensial tertentu yang bersifat menenangkan. Sementara itu, akupresur dilakukan dengan memberikan tekanan pada titik-titik tertentu di tubuh yang dapat merangsang pelepasan hormon endorfin, yakni hormon yang berperan dalam meredakan nyeri dan meningkatkan suasana hati [9][10].

Penelitian oleh Purba et al. (2022) dan Rezaei et al. (2024) telah membuktikan bahwa aromaterapi lavender secara signifikan mampu menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil [11], [12]. Demikian pula, studi oleh Hakim et al. (2022) dan Moradi et al. (2014) menunjukkan bahwa akupresur pada titik-titik seperti Ex-HN3, P6, GB-21, dan SP-6 efektif menurunkan kecemasan, terutama pada trimester akhir kehamilan [13], [14]. Temuan ini memperkuat potensi kedua terapi sebagai pendekatan komplementer yang alami dan aman untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis ibu hamil. Oleh karena itu, penerapan aromaterapi dan akupresur dinilai sebagai pendekatan yang efektif dalam menangani kecemasan berlebih pada ibu hamil.

Meskipun efektivitas aromaterapi dan akupresur telah banyak dibuktikan melalui berbagai studi klinis di tingkat internasional, penerapan kedua metode ini dalam layanan antenatal di Indonesia masih belum optimal. Di sisi lain, kajian yang secara khusus mengevaluasi kombinasi aromaterapi dan akupresur dalam mereduksi kecemasan pada ibu hamil juga masih terbatas, terutama yang berbasis data lokal dan pendekatan integratif. Keterbatasan ini menunjukkan adanya celah riset yang perlu dijangkau, sekaligus menjadi dasar penting untuk menyusun kajian yang komprehensif. Oleh karena itu, studi ini bertujuan untuk menelaah secara sistematis bukti-bukti klinis terkini mengenai efektivitas aromaterapi dan akupresur sebagai intervensi non-farmakologis dalam menurunkan kecemasan pada ibu hamil.

METODE

Literature review ini membahas pemberian intervensi sinergistik aromaterapi dan akupresur sebagai upaya regulasi non-farmakologis untuk menurunkan level kecemasan pada ibu hamil akibat perubahan iklim ekstrem. Literatur ditinjau dari aspek studi klinis berdasarkan panduan PRISMA statement, dengan pencarian data melalui database Wiley Online Library, Google Scholar, PubMed, Science Direct, dan Taylor & Francis, dengan rentang waktu publikasi 2014–2024.

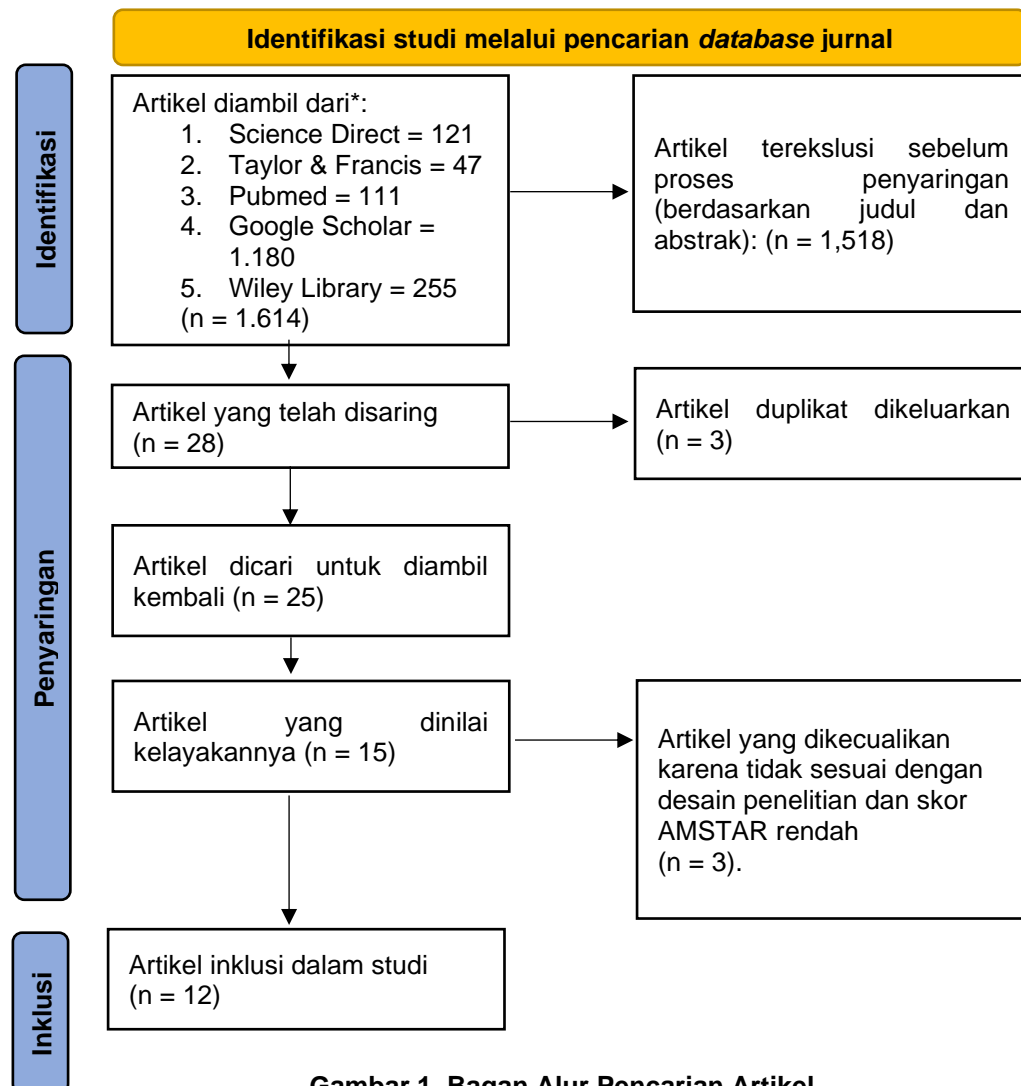
Strategi pencarian literatur dilakukan menggunakan Boolean operator dengan kata kunci [*“Accupressure” OR “Aromatherapy” AND “Anxiety” AND “Pregnancy”*]. Alur pencarian literatur dirancang sesuai standar PRISMA dan telah diperbarui untuk menghindari duplikasi serta meningkatkan keterbacaan (Gambar 1). Pada tahap identifikasi, diperoleh 1.614 artikel yang kemudian diseleksi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan, hingga tersisa 12 artikel valid dan reliabel. Kriteria inklusi disusun menggunakan PICOS framework, yang dirangkum pada Tabel 1.

Tabel 1. Kriteria Inklusi dan Eksklusi Literatur Review Berdasarkan PICOS Framework

Komponen	Kriteria Inklusi	Kriteria Eksklusi
<i>Problem</i>	Ibu hamil yang mengalami kecemasan atau depresi, dipengaruhi oleh faktor fisiologis maupun lingkungan.	Populasi bukan ibu hamil (remaja, lansia, non-gravida)
<i>Intervention</i>	Penggunaan aromaterapi atau akupresur sebagai intervensi utama	Intervensi selain aromaterapi atau akupresur
<i>Comparison</i>	Adanya kelompok kontrol atau perbandingan yang tidak menerima intervensi atau menerima plasebo	Tidak ada kelompok pembandingan atau studi satu kelompok tanpa kontrol
<i>Outcome</i>	Penurunan tingkat kecemasan, peningkatan kualitas tidur, kestabilan fisiologis, atau indikator psikologis lain yang membaik	Tidak menilai outcome terkait kecemasan atau kesejahteraan ibu hamil
<i>Study Design</i>	Studi klinis, eksperimental, <i>randomized control trial (RCT)</i> , atau <i>meta-analysis</i> yang diterbitkan dalam 10 tahun terakhir	Studi non-klinis (naratif review, opini, laporan kasus), tidak tersedia teks lengkap, atau diterbitkan lebih dari 10 tahun lalu

Setiap studi yang memenuhi kriteria selanjutnya dievaluasi kualitas metodologisnya menggunakan AMSTAR (*A Measurement Tool to Assess Systematic Reviews*), yang menilai aspek pemilihan studi, ekstraksi data, risiko bias, dan sintesis hasil. Selain itu, dilakukan penilaian risiko bias secara sistematis menggunakan *Cochrane Risk of Bias Tool* untuk studi RCT dan *ROBINS-I* untuk studi non-RCT, dengan fokus pada aspek randomisasi, pelaksanaan blinding, kelengkapan data, dan pelaporan hasil. Penilaian risiko bias ini memberikan jaminan validitas dan ketelitian temuan yang dianalisis dalam review ini.

Proses seleksi dan ekstraksi data dilakukan secara independen oleh dua penelaah. Uji reliabilitas antar-penelaah dihitung menggunakan *Cohen's Kappa*, menunjukkan tingkat kesepakatan yang baik dengan nilai Kappa sebesar 0,85. Perbedaan pendapat diselesaikan melalui diskusi bersama atau dengan melibatkan penelaah ketiga sebagai penengah untuk memastikan konsistensi dan mengurangi potensi bias subjektif. Data yang diekstraksi mencakup karakteristik studi, rincian intervensi, serta ukuran hasil yang relevan dalam menilai pengurangan kecemasan pada ibu hamil. Informasi kuantitatif seperti nilai p dan skor AMSTAR juga dicatat untuk menilai kualitas metodologis masing-masing studi.



Gambar 1. Bagan Alur Pencarian Artikel

HASIL

Pencarian menyeluruh awalnya mengidentifikasi 1.614 judul dan abstrak untuk diseleksi. Setelah evaluasi mendalam, sebanyak 12 studi dipilih untuk dimasukkan karena memenuhi kriteria yang telah ditetapkan dan dianggap relevan dengan tinjauan ini. Karakteristik rinci dari studi-studi yang disertakan ini disusun berdasarkan kerangka kerja PICOS (*Population, Intervention, Comparison, Outcomes, and Study Design*), dan dirangkum dalam Tabel 2. Tabel ini menyajikan gambaran umum mengenai rincian utama dari setiap studi, termasuk ID studi, penulis & tahun, jenis studi, model studi, jenis intervensi, subjek yang terlibat, penilaian, dan hasil studi.

Tabel 2. Rangkuman Hasil Studi tentang Efektivitas Aromaterapi dan Akupresur pada Ibu Hamil

No	Peneliti & Tahun	Model Studi	Jenis Intervensi	Teknik Sampling	Subjek Terlibat	Penilaian	Outcome Studi
1	Neri <i>et al.</i> , 2016	Case Control	Akupresur (HT7/Shenmen)	Consecutive sampling	209 ibu hamil (113 intervensi, 96 kontrol)	PSQI, STAI	Penurunan signifikan kecemasan ($p < 0,02$)
2	Hakim <i>et al.</i> , 2022	Pre-experimental design	Akupresur (Ex-HN3/Yintang, P6)	Purposive sampling	20 ibu hamil trimester III	ZSAS	Penurunan kecemasan dari 44,90 menjadi 33,75 ($p = 0,001$)
3	Suzuki <i>et al.</i> , 2017	RCT	Akupresur & Akupunktur	Random sampling	48 ibu hamil (10 intervensi, 38 kontrol)	Tale of Whooley's Two Question	Tidak ada perbedaan signifikan dalam kecemasan dan depresi ($p=0,065$)
4	Fazali <i>et al.</i> , 2022	RCT (Meta-analysis)	Akupresur (LI4)	Random sampling	255 ibu hamil (85 intervensi, 85 plasebo, 85 kontrol)	STAI	Akupresur tanpa es lebih efektif dibanding kontrol ($p < 0,001$)
5	Samadi <i>et al.</i> , 2017	Randomized, Single-blind Trial	Akupresur	Random sampling	131 ibu hamil	FAS	Penurunan kecemasan signifikan ($p = 0,03$); konsumsi obat lebih rendah ($p = 0,006$)
6	Moradi <i>et al.</i> , 2014	RCT	Akupresur (GB-21, SP-6)	Random sampling	150 ibu hamil primipara	Spielberger Anxiety Questionnaire, Avant's Questionnaire	Kecemasan lebih rendah dan keterikatan ibu-janin lebih tinggi ($p < 0,001$)
7	Rezaei <i>et al.</i> , 2024	RCT	Aromaterapi (lavender, lavender-musik)	Random sampling	195 ibu hamil (65 lavender, 65 kontrol)	STAI, NST	Penurunan kecemasan signifikan,

No	Peneliti & Tahun	Model Studi	Jenis Intervensi	Teknik Sampling	Subjek Terlibat	Penilaian	Outcome Studi
					lavender-musik, 65 kontrol)		peningkatan hasil NST
8	Rahmani et al., 2023	RCT	Aromaterapi (Citrus aurantium)	Random sampling	75 ibu hamil (dibagi 3 kelompok)	PSAS, Pregnancy Specific QoL Questionnaire	Penurunan kecemasan signifikan ($p < 0,001$) dan peningkatan kualitas tidur
9	Hajibagh eri et al., 2024	Clinical Trial	Aromaterapi	Purposive sampling	70 ibu hamil (perlakuan vs kontrol)	POMS, Connor-Davidson Resilience Scale	Skor suasana hati lebih baik pada kelompok intervensi ($p < 0,05$)
10	Gee Youn, Gong & Park, 2017	Quasi-experimental study	Aromaterapi	Convenience sampling	50 ibu hamil berisiko tinggi (25 intervensi, 25 kontrol)	Survei, pengukuran reaksi sistem saraf otonom	Perbedaan tingkat stres signifikan ($t = -3,98$, $p < 0,001$)
11	Purba et al., 2022	Quasi-experimental	Aromaterapi	Convenience sampling	40 ibu hamil trimester III primigravida (20 intervensi, 20 kontrol)	Kuesioner sebelum & sesudah	Penurunan kecemasan signifikan ($p = 0,000$)
12	Gong et al., 2020	RCT (Meta-analysis)	Aromaterapi	Random sampling	2066 subjek (1218 intervensi, 1048 kontrol)	STAI	Inhalasi & pijat aromaterapi menurunkan kecemasan ($p < 0,001$)

PEMBAHASAN

A. Patogenesis dan Patofisiologis Kecemasan pada Ibu Hamil

Kecemasan yang berkepanjangan pada ibu hamil dapat berhubungan dengan komplikasi selama kehamilan melalui proses yang saling memengaruhi. Interaksi antara ibu, plasenta, dan janin sangat dipengaruhi oleh emosi dan kecemasan, yang bisa berdampak pada persalinan. Saat ibu hamil mengalami kecemasan, tubuhnya melepaskan hormon kortisol. Kadar kortisol yang tinggi dapat mengurangi sensitivitas limfosit terhadap glukokortikoid dengan mengikat reseptor glukokortikoid. Selanjutnya, seiring dengan berkembangnya resistensi steroid, terjadi peningkatan pelepasan sitokin proinflamasi. Selain itu, kecemasan ibu memengaruhi kadar penanda inflamasi yang beredar dengan meningkatkan sitokin proinflamasi interleukin (IL)-1b, IL-6, dan faktor nekrosis tumor, serta menurunkan sitokin antiinflamasi IL-10. Penanda inflamasi ini melemahkan respons sistem imun, sehingga meningkatkan kerentanan terhadap komplikasi persalinan seperti kelahiran prematur. Ibu yang mengalami komplikasi kehamilan yang memerlukan persalinan lebih awal atau masalah kesehatan lainnya mungkin merasa lebih cemas, sehingga menciptakan siklus yang berlanjut [15].

Kecemasan pada ibu hamil secara fisiologis dapat menyebabkan lepasnya hormon stres antara lain *Adreno Cortico Tropin Hormone* (ACTH), kortisol, katekolamin, β -Endorphin, *Growth Hormone* (GH), prolaktin dan *Lutenizing Hormone* (LH) atau *Folicle Stimulating Hormone* (FSH). Lepasnya hormon-hormon stres tersebut mengakibatkan terjadinya vasokonstriksi sistemik, termasuk diantaranya konstriksi vasa utero plasenta dan peningkatan konsentrasi non-adrenalin dalam plasma darah yang menyebabkan gangguan aliran darah di dalam rahim, sehingga penyampaian oksigen ke dalam miometrium terganggu dan mengakibatkan lemahnya kontraksi otot rahim. Proses ini akan mengakibatkan terhambatnya masa pertumbuhan dan perkembangan janin intra uterin akibat kekurangan oksigen dan nutrisi sehingga menyebabkan bayi berat badan lahir rendah (BBLR) [16].

B. Inovasi Modalitas Terapi Non-Farmakologis: Aromaterapi dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil

Berbagai studi klinis membuktikan bahwa aromaterapi merupakan salah satu *Complementary Alternative of Midwifery* (CAM) yang dapat digunakan selama kehamilan karena tidak memiliki efek samping pada pertumbuhan janin.[17] Aromaterapi merangsang sistem penciuman dan kemudian memengaruhi hipotalamus. Hasilnya, aromaterapi mengurangi kortisol dan kecemasan dengan mengurangi hormon pelepas kortikotropin. Ketika aroma aromatik dihirup, otak melepaskan enkephalin, endorfin, dan dinorphin sebagai neurotransmitter yang mengurangi kecemasan dan rasa sakit [1].

Salah satu studi klinis yang dilakukan oleh Purba *et al.*, di tahun 2022 menjelaskan bahwa aromaterapi yang dapat memberikan efek yang signifikan ($P=0,000$) dalam menurunkan kecemasan selama kehamilan adalah penggunaan lavender.[18] Minyak lavender yang mengandung yaitu linalyl asetat dan zat aktifnya linalool yang dihirup ibu hamil, kemudian diserap oleh bulbus olfaktori melalui traktus olfaktorius yang cabangnya menjadi dua, yaitu sisi lateral dan medial. Pada sisi lateral, traktus ini bersinap pada neuron ketiga di amigdala, girus semilunaris, dan girus ambiens yang merupakan bagian dari limbik. Jalur sisi medial juga berakhir pada sistem limbik. Limbik sebagai pusat memori, dan mengatur suasana hati, dan intelektualitas, sedangkan amigdala pada otak bertanggung jawab atas proses emosi terhadap aroma, perilaku dan ingatan. Hipokampus berperan penting dalam mengingat, kemampuan kognitif dan sosial untuk merangsang penyimpanan ingatan otak terhadap pengenalan bau-bauan sehingga wangi-wangian yang memberikan efek menyenangkan akan menyebabkan rileksasi otot dan menghasilkan perasaan tenang, senang sehingga mengurangi kecemasan yang dialami ibu hamil [19].

Studi klinis lain oleh Rahmani *et al.*, di tahun 2023; Gong *et al.*, di tahun 2020; Hajibagheri *et al.*, di tahun 2024 juga membuktikan bahwa aromaterapi dapat mengomunikasikan sinyal ke sistem penciuman dan merangsang otak untuk mengeluarkan neurotransmitter seperti serotonin dan dopamin. Agen-agen ini selanjutnya meringankan gangguan kecemasan. Minyak lavender, mawar, lemon, bergamot, dan jeruk yang diekstrak dari tanaman biasanya disajikan sebagai minyak esensial dalam aromaterapi [1],[9],[20].

C. Terapi Akupresur: Teknik Relaksasi Alternatif dalam Induksi Hormon Kebahagiaan

Terapi non-farmakologis seperti akupresur saat ini banyak digunakan di masyarakat karena efektivitasnya dalam menurunkan kecemasan pada ibu hamil [9] . Studi klinis menunjukkan bahwa stimulasi titik akupresur tertentu memiliki pengaruh signifikan dalam mengurangi kecemasan. Sebagai contoh, penelitian oleh Fazeli *et al.* (2020) membuktikan bahwa pemberian akupresur pada titik Hugo (LI4) secara signifikan menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil ($P < 0,001$) [3]. Titik LI4 merupakan titik

penting pada saluran energi usus besar yang terletak di punggung tangan, di antara tulang pertama dan kedua telapak tangan, sebelah pangkal tulang metakarpal kedua. Stimulasi pada titik ini memicu pelepasan endorfin dan mengaktifkan tiga area utama otak, yaitu sumsum tulang belakang, otak tengah, dan kelenjar pituitari. Frekuensi denyut rendah pada stimulasi tersebut merangsang saraf eferen di otot, dengan puncak pelepasan endorfin yang terjadi sekitar 30 menit setelah stimulasi dan bertahan selama 10 menit.

Selain itu, stimulasi titik HT7 dan LI4 tidak hanya melepaskan endorfin tetapi juga meningkatkan kadar serotonin di pons, yang terletak di medula oblongata. Serotonin ini kemudian mengalir melalui serat eferen ke sumsum tulang belakang, merangsang pelepasan dinorfin yang berperan dalam mengurangi kecemasan [2],[21]. Salah satunya ditunjukkan dalam studi Neri et al. (2016) yang secara khusus melaporkan bahwa pemberian akupresur pada titik HT7 selama dua minggu secara signifikan menurunkan kecemasan dan meningkatkan kualitas pola tidur ibu hamil tanpa efek samping. Selain itu, berbagai studi klinis terkini juga turut mendukung temuan ini, termasuk penelitian oleh Hakim & Agustiani (2022), Moradi et al. (2014), dan Samadi et al. (2018), yang menunjukkan bahwa akupresur pada titik P6, SP6, dan GB21 dapat menginduksi pelepasan hormon endorfin dan serotonin untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil secara efektif [10],[22],[23],[24].

D. Aspek Keamanan Akupresur dan Aromaterapi dalam Menurunkan Kecemasan Ibu Hamil

Implementasi dari akupresur dan aromaterapi sebagai terapi non-farmakologis telah lama digunakan dalam praktik tradisional kini tengah mendapat perhatian dalam bidang medis modern karena profil keamanannya yang baik [25]. Berbagai studi ilmiah menunjukkan bahwa kedua terapi ini umumnya tidak menimbulkan efek samping, sehingga dianggap aman untuk digunakan, khususnya pada ibu hamil yang rentan terhadap risiko dari terapi farmakologis.

Studi klinis oleh Neri et al. (2016) menunjukkan bahwa penerapan akupresur pada titik HT7 selama dua minggu tidak hanya efektif dalam menurunkan kecemasan, tetapi juga tidak menimbulkan efek samping apa pun pada ibu hamil [26]. Temuan serupa juga dilaporkan oleh Fazeli et al. (2020), Hakim & Agustiani (2022), Moradi et al. (2014), dan Samadi et al. (2018), di mana akupresur yang diterapkan pada titik-titik seperti LI4, GB21, SP6, Ex-HN3, dan P6 tidak menunjukkan adanya reaksi negatif atau komplikasi selama maupun setelah intervensi dilakukan [3], [13], [14], [24]. Hal ini menegaskan bahwa akupresur merupakan intervensi yang aman untuk digunakan selama kehamilan, asalkan dilakukan dengan teknik dan titik yang tepat.

Adapun keamanan penggunaan modalitas aromaterapi juga telah dibuktikan dalam sejumlah penelitian. Studi RCT oleh Rahmani et al. (2023) menunjukkan bahwa inhalasi minyak esensial *Citrus aurantium* tidak menimbulkan efek samping pada ibu hamil meskipun digunakan secara rutin selama 15–20 menit menjelang tidur [27]. Dukungan terhadap keamanan ini juga diperkuat oleh meta-analisis dan studi klinis lainnya seperti yang dilakukan oleh Gong et al. (2020), Hajibagheri et al. (2024), Purba et al. (2022), dan Rezaei et al. (2024), yang secara konsisten melaporkan tidak adanya efek samping merugikan selama maupun setelah penggunaan aromaterapi [1], [11], [12], [28].

Berdasarkan bukti-bukti tersebut, akupresur dan aromaterapi dapat dikategorikan sebagai terapi yang aman untuk digunakan oleh ibu hamil dalam upaya mengurangi kecemasan, terutama karena tidak melibatkan penggunaan obat-obatan kimia yang berpotensi memengaruhi kondisi ibu dan janin. Penggunaan obat-obatan anxiolitik atau sedatif selama kehamilan, seperti benzodiazepin atau SSRI, diketahui dapat menimbulkan efek samping seperti pusing, kantuk berlebihan, gangguan saluran cerna, bahkan peningkatan risiko kelainan neurobehavioral pada janin jika digunakan dalam jangka panjang atau tanpa pemantauan ketat. Oleh karena itu, keamanan yang

ditawarkan oleh akupresur dan aromaterapi menjadikan keduanya sebagai pilihan intervensi yang layak dipertimbangkan dalam pendekatan perawatan kehamilan yang lebih holistik, minim risiko, dan lebih sesuai dengan kebutuhan ibu hamil yang mengutamakan kesejahteraan tanpa ketergantungan pada terapi farmakologis.

E. Perkembangan Peran Akupresur dan Aromaterapi dalam Mengatasi Kecemasan Prenatal di Indonesia

Dalam konteks pelayanan kesehatan maternal di Indonesia, pendekatan komplementer seperti akupresur dan aromaterapi menunjukkan kecocokan yang tinggi dengan karakteristik masyarakat dan sistem pelayanan kesehatan saat ini. Di tengah tantangan keterbatasan fasilitas kesehatan, tenaga medis, serta akses layanan psikologis profesional di berbagai daerah, terutama wilayah rural dan pelosok, intervensi non-farmakologis yang bersifat praktis, murah, dan minim risiko menjadi alternatif yang semakin diminati.

Selain itu, masyarakat Indonesia secara kultural juga cenderung menerima pendekatan alami dan tradisional, termasuk penggunaan teknik relaksasi dan ramuan herbal dalam menjaga kesehatan ibu hamil. Dalam hal ini, akupresur dan aromaterapi sangat sesuai untuk diimplementasikan karena tidak membutuhkan alat atau teknologi canggih, serta dapat dilakukan secara mandiri oleh keluarga atau tenaga kesehatan dengan pelatihan dasar. Kondisi ini memperkuat relevansi keduanya sebagai modalitas yang feasible dalam program kesehatan ibu, baik di fasilitas pelayanan primer seperti puskesmas maupun dalam praktik kebidanan mandiri.

Studi lokal, seperti yang dilakukan oleh Hakim et al. (2022) di Puskesmas Pare, membuktikan bahwa akupresur pada titik Ex-HN3 dan P6 dapat secara signifikan menurunkan kecemasan ibu hamil, mendukung penerapan teknik ini dalam pelayanan primer [13]. Begitu pula, studi oleh Purba et al. (2022) di PMB wilayah Kabupaten Langkat memperlihatkan efektivitas aromaterapi lavender dalam menurunkan kecemasan prenatal [11]. Kedua studi ini mencerminkan bahwa penerapan terapi akupresur dan aromaterapi tidak hanya secara ilmiah terbukti, tetapi juga secara praktis dapat diadopsi dalam konteks lokal Indonesia.

Melihat karakteristik masyarakat Indonesia yang cenderung menyukai pendekatan alami dan non-invasif dalam menjaga kesehatan, akupresur dan aromaterapi memiliki potensi besar untuk diterapkan dalam upaya mengurangi kecemasan pada ibu hamil. Kedua terapi ini dinilai sesuai dengan kondisi sistem pelayanan kesehatan di Indonesia yang masih menghadapi tantangan pemerataan, khususnya di wilayah dengan keterbatasan akses terhadap fasilitas kesehatan dan tenaga profesional. Selain memiliki risiko efek samping yang rendah, akupresur dan aromaterapi juga dapat diaplikasikan secara mandiri atau dengan bantuan keluarga, sehingga lebih mudah diadopsi oleh masyarakat luas. Biaya pelaksanaannya yang relatif murah menjadikan terapi ini sejalan dengan prinsip efisiensi dan keberlanjutan dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak. Lebih jauh, terapi ini dapat mendukung kebijakan promotif dan preventif yang dicanangkan dalam program nasional kesehatan ibu hamil, dengan menekankan pemberdayaan keluarga dan komunitas sebagai bagian dari upaya menjaga kesejahteraan psikologis ibu. Oleh karena itu, penerapan akupresur dan aromaterapi dinilai sangat relevan dengan kebutuhan dan kondisi masyarakat Indonesia saat ini.

F. Keterbatasan Studi dan Implikasi Kebijakan Implementasi Akupresur dan Aromaterapi dalam Pelayanan Ibu dan Anak di Indonesia

Meskipun sejumlah studi menunjukkan potensi akupresur dan aromaterapi dalam mengurangi kecemasan pada ibu hamil, terdapat beberapa keterbatasan penting yang harus diperhatikan. Sebagian besar penelitian menggunakan desain kuasi-eksperimental dengan sampel kecil dan durasi intervensi yang terbatas, sehingga efek jangka panjang terhadap kondisi ibu dan janin belum teruji secara memadai. Variasi

pada titik akupresur yang distimulasi serta jenis dan dosis minyak esensial yang digunakan juga menyulitkan penyusunan protokol baku. Oleh karena itu, diperlukan penelitian lanjutan dengan uji klinis berskala besar dan terkontrol untuk memperkuat validitas serta memastikan konsistensi temuan sebelum diimplementasikan secara luas dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak di Indonesia.

Dari perspektif seorang bidan, pemanfaatan akupresur dan aromaterapi sangat sejalan dengan Permenkes RI No. 15 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer, yang mendorong penggunaan terapi non-farmakologis berbasis bukti ilmiah [7]. Terapi ini berpotensi menjadi intervensi promotif dan preventif yang praktis dan mudah diterapkan dalam pelayanan kebidanan, khususnya di komunitas dengan akses terbatas terhadap farmakoterapi. Namun, agar dapat diterapkan secara efektif, diperlukan kebijakan pendukung berupa pedoman teknis, pelatihan terstandar bagi bidan, serta integrasi materi ini ke dalam pendidikan kebidanan. Dengan pengawasan yang memadai dan pendekatan yang sesuai konteks lokal, akupresur dan aromaterapi dapat meningkatkan kesejahteraan mental ibu hamil secara aman, terjangkau, dan berlandaskan kearifan lokal.

SIMPULAN

Akupresur dan aromaterapi menunjukkan potensi signifikan sebagai intervensi non-farmakologis yang efektif dan aman dalam mengurangi tingkat kecemasan pada ibu hamil. Berbagai studi klinis mengindikasikan bahwa terapi ini tidak menimbulkan efek samping yang berarti, sehingga menjadi alternatif yang layak dibandingkan dengan penggunaan obat-obatan kimia yang berisiko terhadap kesehatan ibu dan janin. Kemudahan penerapan, biaya yang relatif rendah, serta sifatnya yang non-invasif menjadikan kedua terapi ini relevan untuk diintegrasikan dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak, terutama di wilayah dengan keterbatasan akses terhadap layanan medis konvensional.

Meski demikian, keterbatasan metodologis seperti sampel kecil, durasi intervensi yang terbatas, dan variasi protokol mengharuskan penelitian lanjutan dengan desain yang lebih kuat dan skala yang lebih besar untuk memastikan keamanan dan kemanjuran jangka panjang. Dari aspek kebijakan, implementasi terapi ini memerlukan pengembangan pedoman teknis, pelatihan standar bagi tenaga kesehatan, khususnya bidan, serta integrasi dalam kurikulum pendidikan kebidanan. Pendekatan ini dapat memperkuat upaya promotif dan preventif dalam pelayanan kesehatan ibu hamil secara efektif, aman, dan berkelanjutan sesuai konteks sistem kesehatan di Indonesia.

DAFTAR RUJUKAN

- [1] F. Hajibagheri, F. Fahami, and Mahboubeh Valiani, "The effects of aromatherapy on the mood state and resilience of pregnant women: A clinical trial," *Journal Edu Health Promot*, vol. 13, no. 97, pp. 1–6, 2024.
- [2] F. Fazeli, S. Moeindarbary, R. Ahmadi, and N. Dehghani, "Effect of Acupressure Point (LI4) on Anxiety Levels of Pregnant Women during Labor: A Systematic Review and Meta-Analysis," *Systematic Review*, vol. 1, no. 1, pp. 1–8, 2020.
- [3] F. Fazeli, S. Moeindarbary, R. Ahmadi, and N. Dehghani, "Effect of Acupressure Point LI4) on Anxiety Levels of Pregnant Women during Labor; A Systematic Review and Meta-Analysis," *MEB*, vol. 1, no. 1, Jan. 2020, doi: 10.22034/meb.2021.296308.1017.
- [4] Y. Baharav *et al.*, "The Impact of Extreme Heat Exposure on Pregnant People and Neonates: A State of the Science Review," *J Midwifery Womens Health*, vol. 68, no. 3, pp. 324–332, 2023.
- [5] C. B. Biana, D. Cecagno, A. R. Porto, S. Cecagno, V. de A. Marques, and M. C. Soares, "Non-pharmacological therapies applied in pregnancy and labor: an integrative review," *Rev. esc. enferm. USP*, vol. 55, p. e03681, Apr. 2021.

- [6] Z. Antos, K. Zackiewicz, N. Tomaszek, S. Modzelewski, and N. Waszkiewicz, "Beyond Pharmacology: A Narrative Review of Alternative Therapies for Anxiety Disorders," *Diseases*, vol. 12, no. 9, Art. no. 9, Sep. 2024.
- [7] M. K. R. Indonesia, *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer*. Jakarta: Kemenkes, 2018.
- [8] Z. Antos, K. Zackiewicz, N. Tomaszek, and S. Modzelewski, "Beyond Pharmacology : A Narrative Review of Alternative," *Diseases*, 2024.
- [9] M. Gong, H. Dong, Y. Tang, W. Huang, and F. Lu, "Effects of aromatherapy on anxiety: A meta-analysis of randomized controlled trials," *Journal of Affective Disorders*, vol. 274, no. May, pp. 1028–1040, 2020.
- [10] I. Neri, R. Bruno, G. Dante, and F. Facchinetti, "Acupressure on Self-Reported Sleep Quality During Pregnancy," *JAMS Journal of Acupuncture and Meridian Studies*, vol. 9, no. 1, pp. 11–15, 2016.
- [11] A. Purba, N. M. Simanjuntak, and R. Sembiring, "The Differences of Anxiety of Pregnant Women in Trimester III on Lavender Aromatherapy," *JURNAL KEBIDANAN KESTRA (JKK)*, vol. 4, no. 2, Art. no. 2, Apr. 2022.
- [12] N. Rezaei, M. Keshavarz, S. Pezaro, F. Sarvi, N. Eshraghi, and R. Bekhradi, "The effect of aromatherapy and music therapy upon anxiety and non-stress test results during pregnancy: A randomized clinical trial," *European Journal of Integrative Medicine*, vol. 67, no. 102307, Apr. 2024.
- [13] R. I. Hakim and M. D. Agustiani, "Pengaruh Akupresur Pada Titik Akupresur Ex-HN3 dan P6 Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Trimester Ketiga: Effect of Acupressure at Ex-HN3 and P6 Point Acupoints on Anxiety Level in Third Trimester," *Public Health and Safety International Journal*, vol. 2, no. 02, Art. no. 02, Oct. 2022.
- [14] Z. Moradi, M. Akbarzadeh, P. Moradi, M. Toosi, and M. J. Hadianfard, "The Effect of Acupressure at GB-21 and SP-6 Acupoints on Anxiety Level and Maternal-Fetal Attachment in Primiparous Women: a Randomized Controlled Clinical Trial," *Nurs Midwifery Stud*, vol. 3, no. 3, p. e19948, Sep. 2014, doi: 10.17795/nmsjournal19948.
- [15] C. S. Traylor, J. D. Johnson, M. C. Kimmel, and T. A. Manuck, "Effects of psychological stress on adverse pregnancy outcomes and nonpharmacologic approaches for reduction: an expert review," *American Journal of Obstetrics and Gynecology MFM*, vol. 2, no. 4, 2020.
- [16] D. Yüzen, I. Graf, A. Diemert, and P. C. Arck, "Climate change and pregnancy complications: From hormones to the immune response," *Frontiers in Endocrinology*, vol. 14, no. April, pp. 1–11, 2023.
- [17] N. Rezaei, M. Keshavarz, S. Pezaro, F. Sarvi, and N. Eshraghi, "European Journal of Integrative Medicine The effect of aromatherapy and music therapy upon anxiety and non-stress test results during pregnancy : A randomized clinical trial," *European Journal of Integrative Medicine*, vol. 67, no. September 2023, p. 102307, 2024.
- [18] A. Purba, N. M. Simanjuntak, and R. Sembiring, "The Differences of Anxiety of Pregnant Women in Trimester III on Lavender Aromatherapy," *Jurnal Kebidanan Kestra (Jkk)*, vol. 4, no. 2, pp. 87–92, 2022.
- [19] A. Hutasoid, *Panduan Aromatherapy untuk Pemula*. Jakarta: Gramedia Pustaka, 2020.
- [20] N. Rahmani, M. Araj, K. Sakineh, M. Alizadeh, and C. Khalil, "The effect of cognitive – behavioral counseling with or without Citrus aurantium essential oil on sleep quality in pregnant women : a randomized controlled trial," *Sleep and Biological Rhythms*, vol. 21, no. 3, pp. 337–346, 2023.
- [21] F. Ranjkesh, Z. Mehri, M. Mafi, M. Habibi, and F. Moafi, "Effects of acupressure at LI4, He7, SP6 and Neima points on labor anxiety in nulliparous women: randomized clinical trial," *The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*, vol. 22, no. 4, pp. 25–35, 2019.

- [22] R. I. Hakim and M. D. Agustiani, "Pengaruh Akupresur Pada Titik Akupresur Ex-HN3 dan P6 Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Trimester Ketiga," vol. 2, no. 2, pp. 126–130, 2022.
- [23] Z. Moradi, M. Akbarzadeh, P. Moradi, M. Toosi, and M. J. Hadianfard, "The Effect of Acupressure at GB-21 and SP-6 Acupoints on Anxiety Level and Maternal-Fetal Attachment in Primiparous Women: a Randomized Controlled Clinical Trial," *Nursing and Midwifery Studies*, vol. 3, no. 3, 2014.
- [24] P. Samadi, Z. Alipour, and M. Lamyian, "The effect of acupressure at spleen 6 acupuncture point on the anxiety level and sedative and analgesics consumption of women during labor: A randomized, single-blind clinical trial," *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, vol. 23, no. 2, pp. 87–92, 2018.
- [25] S. Suzuki and C. Tobe, "Effect of Acupressure, Acupuncture and Moxibustion in Women With Pregnancy-Related Anxiety and Previous Depression: A Preliminary Study," *J Clin Med Res*, vol. 9, no. 6, pp. 525–527, Jun. 2017.
- [26] I. Neri, R. Bruno, G. Dante, and F. Facchinetti, "Acupressure on Self-Reported Sleep Quality During Pregnancy," *J Acupunct Meridian Stud*, vol. 9, no. 1, pp. 11–15, Feb. 2016.
- [27] N. Rahmani, M. Araj-Khodaei, S. Mohammad-Alizadeh-Charandabi, K. Esmaeilpour, M. Montazeri, and M. Mirghafourvand, "The effect of cognitive-behavioral counseling with or without Citrus aurantium essential oil on sleep quality in pregnant women: a randomized controlled trial," *Sleep Biol Rhythms*, vol. 21, no. 3, pp. 337–346, Jul. 2023.
- [28] M. Gong, H. Dong, Y. Tang, W. Huang, and F. Lu, "Effects of aromatherapy on anxiety: A meta-analysis of randomized controlled trials," *J Affect Disord*, vol. 274, pp. 1028–1040, Sep. 2020.