

**EFEKTIVITAS AROMATERAPI LEMON DALAM MENGURANGI
MUAL DAN MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER I
DI POLI KEBIDANAN RUMAH SAKIT UMUM
PANYABUNGAN
TAHUN 2021**

SKRIPSI

OLEH

**NILA KESUMA NASUTION
19060039P**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA
ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2021**

**EFEKTIVITAS AROMATERAPI LEMON DALAM MENGURANGI
MUAL DAN MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER I
DI POLI KEBIDANAN RUMAH SAKIT UMUM
PANYABUNGAN
TAHUN 2021**

OLEH:

**NILA KESUMA NASUTION
19060039P**

SKRIPSI

*Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
Pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2021**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Efektivitas Aroma Terapi Lemon dalam Mengurangi
Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester I di Poli
Kebidanan Rumah Sakit Umum Panyabungan Tahun
2021

Nama Mahasiswa : Nila Kesuma Nasution

NIM : 19060039P

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 19 Agustus 2021

Menyetujui

Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama

Lola Pebriantihy, SST, M. Keb
NIDN. 0123029102

Pembimbing Pendamping

Ayannur Nasution, S.Tr.Keb, M.K.M
NIDN. 0115077403

Mengetahui

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana



Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb
NIDN. 0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Afa Royhan



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Nama : Nila Kesuma Nasution
NIM : 19060039P
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menerangkan bahwa :

1. Skripsi dengan judul “Efektivitas Aroma Terapi Lemon dalam Mengurangi Mual dan Muntah pada Ibu Hamil Trimester I di Poli Kebidanan Rumah Sakit Umum Panyabungan Tahun 2021” adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari komisi Pembimbing dan masukan dari komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidempuan, September 2021
Pembuat Pernyataan



Nila Kesuma Nasution
NIM : 19060039P

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

1. Identitas

Nama : Nila Kesuma Nasution
Tempat/tgl. Lahir : Panyabungan, 15 September 1984
Alamat : Jl Pendidikan Gang Damai no. 6 Sipolu-polu,
Kabupaten Mandailing Natal, Provinsi Sumatra Utara
No. Hp : 081396403444
Email : nilanasution62993@gmail.com

2. Riwayat Pendidikan

1. SD Inpres no 142594 : Lulus tahun 1997
2. SMP Negeri 1 Panyabungan : Lulus tahun 2000
3. SMA Negeri 1 Panyabungan : Lulus tahun 2003
4. D-3 Kebidanan Padangsidempuan : Lulus tahun 2006

ABSTRAK

Kehamilan biasanya disertai dengan rasa ketidaknyamanan yang sering dialami ibu hamil terutama pada trimester pertama kehamilan adalah mual dan muntah. Salah satu terapi yang aman dan bisa diberikan pada ibu hamil yang mengalami mual muntah dengan memberikan aroma terapi lemon. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas aroma terapi lemon dalam mengurangi mual muntah pada Ibu hamil Trimester I di Poli Kebidanan RSU Panyabungan tahun 2021. Penelitian ini menggunakan desain penelitian Quasi Eksperimen dalam satu kelompok (*one group pre test post test*). Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* dengan jumlah sampel 16 Ibu hamil dan pengumpulan data dilakukan menggunakan lembar observasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar frekuensi mual muntah sebelum intervensi adalah berat (50%) dan sebagian besar frekuensi mual muntah setelah intervensi adalah ringan (75%), *p value* = 0,003 ($p < 0,05$). Berdasarkan hasil statistik dapat disimpulkan bahwa terdapat efektivitas aroma terapi lemon dalam mengurangi mual muntah pada Ibu hamil Trimester I di Poli Kebidanan RSU Panyabungan tahun 2021. Disarankan kepada ibu hamil yang mengalami mual muntah mengkonsumsi aromaterapi lemon untuk menurunkan frekuensi mual muntah.

Kata kunci : *Mual Muntah, Aromaterapi lemon*

Daftar pustaka : 36 (2010 – 2019)

ABSTRACT

Pregnancy usually accompanied by discomfort often experienced pregnant mother especially on first trimester pregnancy is nausea and vomiting. One therapy safety and can be give to pregnant women who experienced nauseous vomit by giving lemon aromatherapy. The aim of this research is to know the effectiveness of lemon aromatherapy in reducing nauseous vomit to pregnant women First trimester at the Poli Kebidanan Rumah Sakit Umum Panyabungan Tahun 2021. This research using research design Quasi Experiment in one group (one group pre test post test). Sampling technique using total sampling by number of samples 16 pregnant women and data collection done using observation sheet. The Research result shows that most of the frequency of nausea and vomiting before intervention is weight (50%) and mostly frequency of nausea and vomiting after intervention is mild (75%), p value = 0.003 ($p < 0.05$). Based on statistical results can be concluded that there is effectiveness lemon aromatherapy in reducing nauseous vomit to pregnant women First trimester at the Poli Kebidanan Rumah Sakit Umum Panyabungan Tahun 2021. The Recommended to pregnant women who experienced nauseous vomit consuming lemon aromatherapy to lower frequency of nausea and vomiting.

Keywords : Nausea Vomiting, Lemon Aromatherapy

Bibliography : 36 (2010 – 2019)

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-NYA peneliti dapat menyusun skripsi dengan judul “Efektivitas Aroma Terapi Lemon dalam Mengurangi Mual dan Muntah pada Ibu Hamil Trimester I di Poli Kebidanan Rumah Sakit Umum Panyabungan Tahun 2021” sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana Kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan.

Dalam proses penyusunan skripsi ini peneliti banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Dr. Anto, S.K.M, M. Kes, MM selaku rektor Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
3. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb, selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan.
4. Lola Pebrianthy, SST, M. Keb selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Ayannur Nasution, SST.Keb, M.K.M selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing saya dalam menyelesaikan skripsi ini.

6. Yulinda Aswan, SST, M. Keb, selaku penguji utama yang telah meluangkan waktu untuk memberikan kritik dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Cory Linda Putri, M.Farm, Apt, selaku penguji pendamping yang telah meluangkan waktu untuk memberikan kritik dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Kepada Ayahanda H. Thamrin Nasution dan Ibunda Hj. Derni Lubis yang senantiasa banyak memberikan do'a dan dukungan kepada peneliti baik moril maupun material sehingga dapat menyelesaikan proposal penelitian ini.
9. Seluruh dosen program studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidempuan.
10. Teman – teman angkatan program studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidempuan.
Mudah-mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat. Aamiin.

Padangsidempuan, Agustus 2021

Peneliti

DAFTAR ISI

	halaman
HALAMAN PERSYARATAN	
HALAMAN PENGESAHAN	
HALAMAN KEASLIAN PENELITIAN	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	
ABSTRAK	
ABSTRACT	
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR.....	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Konsep Dasar Kehamilan.....	7
2.1.1 Defenisi.....	7
2.1.2 Proses Terjadinya Kehamilan	7
2.1.3 Tanda-tanda Kehamilan.....	9
2.1.4 Kehamilan Trimester I	10
2.1.5 Tanda dan Gejala Trimester I	12
2.2 Mual Muntah pada Ibu Hamil	12
2.2.1 Pengertian	12
2.2.2 Insiden Mual Muntah	13
2.2.3 Patofisiologi Mual Muntah.....	13
2.2.4 Penyebab Mual Muntah	16
2.2.5 Faktor yang Mempengaruhi Mual Muntah	17
2.2.6 Tanda dan Gejala Mual Muntah	20
2.2.7 Penatalaksanaan	22
2.3 Aroma Terapi Lemon	25
2.3.1 Pengertian	25
2.3.2 Manfaat Lemon	25
2.3.3 Kandungan Lemon	25
2.4 Hubungan Aroma Terapi Lemon dengan Mual Muntah	26
2.5 Kerangka Konsep	28
2.6 Hipotesis Penelitian	28

BAB 3 METODE PENELITIAN.....	29
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	29
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	30
3.2.1 Lokasi Penelitian	30
3.2.2 Waktu Penelitian	30
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	30
3.3.1 Populasi Penelitian	30
3.3.2 Sampel Penelitian	31
3.4 Etika Penelitian	31
3.5 Defenisi Operasional	32
3.6 Instrumen Penelitian.....	32
3.7 Prosedur Pengumpulan Data	33
3.8 Teknik Pengolahan Data	34
3.9 Analisa Data	35
3.9.1 Analisis Univariat	35
3.9.2 Analisis Bivariat	35
 BAB 4 HASIL PENELITIAN	 37
4.1 Gambaran Lokasi Penelitian	37
4.2 Hasil Analisis Univariat	38
4.2.1 Karakteristik Responden	38
4.2.2 Distribusi Frekuensi Mual Muntah sebelum Intervensi	39
4.2.3 Distribusi Frekuensi Mual Muntah setelah Intervensi	39
4.3 Analisis Bivariat	40
4.3.1 Uji Normalitas Data	40
4.3.2 Efektifitas Aroma Terapi Lemon dalam Mengurangi Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester I	41
 BAB 5 PEMBAHASAN.....	 42
5.1 Analisis Univariat.....	42
5.1.1 Frekuensi Mual Muntah sebelum Intervensi.....	42
5.1.2 Frekuensi Mual Muntah setelah Intervensi	43
5.2 Analisis Bivariat	44
5.2.1 Efektifitas Aroma Terapi Lemon dalam Mengurangi Mual Muntah	44
 BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	 46
6.1 Kesimpulan	46
6.2 Saran	46

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Rencana Waktu Penelitian	30
Tabel 3.2 Defenisi Operasional	32
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil Trimester I di Poli Kebidanan RSUD Panyabungan Tahun 2021	38
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Mual Muntah sebelum Intervensi Aromaterapi Lemon pada Ibu Hamil Trimester I di Poli Kebidanan RSUD Panyabungan Tahun 2021	39
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Mual Muntah sebelum Intervensi Aromaterapi Lemon pada Ibu Hamil Trimester I di Poli Kebidanan RSUD Panyabungan Tahun 2021	39
Tabel 4.4 Uji Normalitas Data	40
Tabel 4.5 Efektifitas Aromaterapi Lemon dalam Mengurangi Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester I di Poli Kebidanan RSUD Panyabungan Tahun 2021	41

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Konsep	25

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat izin penelitian dari Universitas Afa Royhan Kota Padangsidempuan
- Lampiran 2 : Surat balasan izin penelitian dari Rumah Sakit Umum Panyabungan
- Lampiran 3 : Prosedur Pemberian Aromaterapi Lemon
- Lampiran 4 : Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 5 : Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 6 : Kuisisioner Penelitian
- Lampiran 7 : Master Tabel Penelitian
- Lampiran 8 : Hasil SPSS Penelitian
- Lampiran 9 : Dokumentasi Penelitian

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan hal yang fisiologis dari kehidupan seorang wanita. Proses ini menyebabkan perubahan fisik, mental, dan sosial yang dipengaruhi beberapa faktor fisik, psikologis, lingkungan, sosial budaya, serta ekonomi. Kehamilan biasanya disertai dengan rasa ketidaknyamanan yang sering dialami ibu hamil terutama pada trimester pertama kehamilan adalah mual dan muntah. Penyebab terjadinya mual dan muntah bermacam-macam antara lain adanya perubahan hormon dalam tubuh seperti peningkatan hormone estrogen dan HcG. Pola makan yang buruk sebelum maupun minggu-minggu awal kehamilan, kurang istirahat, dan stress dapat memperberat mual dan muntah (Manuaba, 2012).

Mual dan muntah pada kehamilan memiliki dampak yang signifikan bagi tubuh dimana ibu menjadi sangat lemah, muka pucat dan frekuensi buang air kecil menurun drastis sehingga cairan tubuh semakin berkurang dan darah menjadi kental. Keadaan ini dapat memperlambat peredaran darah sehingga suplay oksigen dan makanan ke jaringan juga ikut berkurang hal ini dapat menimbulkan kerusakan jaringan yang membahayakan kesehatan ibu dan janin (Rofiah, 2019).

WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2013 menyatakan mual dan muntah kehamilan adalah kondisi medis paling umum pada wanita hamil, biasanya terjadi antara 5 hingga 18 minggu kehamilan. Mual dan muntah

merupakan gangguan paling sering terjadi pada kehamilan muda oleh 50% dari wanita yang hamil, kehamilan ganda, dan molahidatidosa. Mual di pagi hari mempengaruhi sekitar 70 – 80% dari semua wanita hamil. Sekitar 60% wanita mengalami muntah. Mual dan muntah adalah salah satu masalah umum pada paruh pertama kehamilan, 50 – 90% wanita mengalami mual dan muntah selama trimester pertama kehamilan, disebut hiperemesis gravidarum (HG), terjadi pada 0,5 – 3% dari kehamilan dan digambarkan sebagai muntah keras terkait dengan penurunan berat badan lebih dari 5% dari berat badan sebelum kehamilan (Baliknova, 2014).

Di Indonesia pada tahun 2011 sebagian besar ibu hamil sekitar 70 – 80% mengalami mual muntah. Sedangkan pada tahun 2012 ibu hamil yang mengalami mual muntah sebanyak 60 – 90%. Menurut Kemenkes RI pada tahun 2016 angka kejadian mual muntah di Indonesia 1,5-3% dari wanita hamil (Kemenkes RI, 2016).

Prinsip penatalaksanaan emesis gravidarum meliputi pencegahan, mengurangi mual muntah, serta koreksi kebutuhan cairan dan elektrolit. Pencegahan dan pengurangan keluhan mual muntah dapat dilakukan dengan cara farmakologi maupun non farmakologi. Penanganan secara farmakologi dilakukan dengan cara mengonsumsi obat-obatan seperti obat anti mual atau vitamin B6. Namun obat-obat ini memiliki efek samping yang kemungkinan dialami oleh ibu hamil seperti sakit kepala, diare, dan mengantuk. Penatalaksanaan lain yang bisa diberikan adalah secara non farmakologi atau terapi komplementer yang mempunyai kelebihan lebih murah dan tidak mempunyai efek samping farmakologi, salah satu terapi yang aman dan bisa

diberikan pada ibu hamil yang mengalami mual muntah dengan memberikan aroma terapi lemon (Saridewi, 2018).

Aroma terapi lemon adalah minyak esensial yang dihasilkan dari ekstrak kulit jeruk (citrus lemon) yang sering digunakan dalam aroma terapi. Aroma terapi lemon adalah jenis aroma terapi yang aman untuk kehamilan dan melahirkan (Medforth et al, 2013). Aroma terapi lemon memiliki kandungan yang dapat membunuh bakteri *meningococcus*, bakteri tipus, memiliki efek anti jamur dan efektif untuk menetralkan bau yang tidak menyenangkan, serta menghasilkan efek anti cemas, anti depresi, anti stress, dan untuk mengangkat dan memfokuskan pikiran (Saridewi, 2018). Minyak esensial lemon merupakan minyak herbal yang paling banyak digunakan dan dianggap sebagai obat yang aman pada kehamilan.

Aroma terapi lemon terbukti memiliki efek menguntungkan pada emesis gravidarum. Menurut penelitian Kia (2014) skor rata-rata emesis gravidarum menurun selama 4 hari menggunakan aroma terapi lemon inhalasi. Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Erick dengan melakukan pengamatan penggunaan perawatan non farmakologis pada wanita untuk menghilangkan emesis gravidarum. Berdasarkan hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa 40% wanita menggunakan aroma lemon untuk meredakan mual muntah dan lebih dari setengah dari mereka yang pernah menggunakannya mengatakan cara tersebut efektif.

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dengan wawancara terhadap 10 ibu hamil, terdapat 6 ibu hamil memberikan aroma terapi seperti minyak kayu putih, dan 4 ibu hamil memilih untuk meminum obat mual dan

muntah. Berdasarkan beberapa teori dan data tersebut diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Efektivitas Aromaterapi Lemon dalam Mengurangi Mual Muntah pada Ibu hamil Trimester I di Poli Kebidanan RSUD Panyabungan tahun 2021”.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat efektivitas aromaterapi lemon dalam mengurangi mual muntah pada Ibu hamil Trimester I di Poli Kebidanan RSUD Panyabungan tahun 2021?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui efektivitas aromaterapi lemon dalam mengurangi mual muntah pada Ibu hamil Trimester I di Poli Kebidanan RSUD Panyabungan tahun 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi frekuensi mual muntah sebelum diberikan lemon aromaterapi lemon pada ibu hamil trimester I di Poli Kebidanan RSUD Panyabungan tahun 2021.
2. Untuk mengidentifikasi frekuensi mual muntah sesudah diberikan lemon aromaterapi lemon pada ibu hamil trimester I di Poli Kebidanan RSUD Panyabungan tahun 2021.

3. Untuk menganalisis efektivitas aromaterapi lemon dalam mengurangi mual muntah pada Ibu hamil Trimester I di Poli Kebidanan RSUD Panyabungan tahun 2021.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat memberikan pelajaran dan memperkaya hasil penelitian yang telah ada dan untuk menambah wawasan dalam mengurangi mual muntah pada Ibu hamil Trimester I dengan menggunakan terapi non-farmakologi yaitu aromaterapi lemon.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Profesi Kebidanan

Memberi informasi khususnya bidang profesi kebidanan mengenai efektivitas aroma terapi lemon dalam mengurangi mual muntah pada Ibu hamil Trimester I. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber pustaka bagi profesi kebidanan untuk mengatasi mual dan muntah pada ibu hamil trimester I.

2. Masyarakat

Memberikan informasi kepada seluruh masyarakat, khususnya ibu hamil trimester I tentang cara mengatasi mual dan muntah saat hamil. Penelitian ini juga dapat meningkatkan pengetahuan pada ibu hamil khususnya Trimester I tentang pentingnya pencegahan mual muntah selama kehamilan.

3. Bagi Poli Kebidanan RSUD Panyabungan

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan di tatanan pelayanan kesehatan khususnya di RSUD Panyabungan dalam mengurangi mual dan muntah pada kehamilan yaitu dengan cara non-farmakologi yang tidak memiliki efek samping.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Kehamilan

2.1.1 Defenisi

Kehamilan adalah matarantai yang bersinambung dan terdiri dari ovulasi, migrasi, spermatozoa dan ovum, konsepsi dan pertumbuhan zigot, nidasi (implantasi) pada uterus, pembentukan plasenta, dan tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm (Manuaba, 2012).

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* (Manuaba, 2012).

2.1.2 Proses Terjadinya Kehamilan

Menurut Manuaba (2012) proses terjadinya kehamilan adalah sebagai berikut:

a. Ovulasi

Ovulasi adalah proses pelepasan *ovum* yang dipengaruhi system hormonal yang kompleks

b. Spermatozoa

Proses pembentukan *spermatozoa* merupakan proses yang kompleks. *Spermatogonium* berasal dari sel *primitive tubulus*, menjadi *spermatosit* pertama, menjadi *spermatosit* 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 energy sehingga dapat bergerak)

c. Konsepsi

Pertemuan Antara inti *ovum* dengan inti *spermatozoa* disebut konsepsi atau *fertilisasi* dan membentuk *zigot*.

d. Proses nidasi / impantasi

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 di sebut desidua. Proses penanaman *blastula* yang disebut nidasi atau implantasi terjadi pada hari ke 6 sampai hari ke-7 setelah konsepsi.

e. Pembentukan plasenta

Nidasi/implantasi terjadi pada bagian fundus uteri bagian dinding depan atau belakang. Pada blastula penyebaran *sewl trofoblas* yang tumbuh tidak rata, sehingga bagian blastula dengan *inner cell mass* akan tertanam didalam endometrium. Sel trofoblas menghancurkan endometrium sampai terjadi pembentukan plasentayang berasal dari primer *vili korealis* (Hutahaeen, 2013).

2.1.3 Tanda-tanda Kehamilan

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
 - a. Rahim membesar
 - b. Tanda hegar
 - c. Tanda *chadwick*, yaitu warna kebirua pada *servik*, *vagina*, dan *vulva*
 - d. Tanda *piskacek*, yaitu pembesaran *uterus* ke salah satu arah sehingga menonjol jelas kearah pembesaran tersebut
 - e. *Braxton hick* yaitu bila *uterus* dirangsang (distimulasi dengan diraba) akan mudah berkontraksi
 - f. *Basal metabolism rate* (BMR) meningkat
 - g. *Ballottement* positif yaitu jika dilakukan pemeriksaan palpasi di perut ibu dengan cara mengoyang - goyangkan disalah satu sisi, maka akan terasa “pantulan” disisi yang lain.
 - h. Tes urine kehamilan (tes HCG) positif adalah tes urine dilaksanakan minimal satu minggu setelah terjadi pembuahan. Tujuan dari pemeriksaan ini adalah mengetahui kadar hormon gonadotropin dalam urine. Kadar yang melebihi ambang normal, mengindikasikan bahwa wanita mengalami kehamilan.

3. Dugaan Hamil

- a. *Amenore*/tidak mengalami menstruasi sesuai siklus (terlambat haid)
- b. *Nausea, anoreksia, emesis, dan hipersalivasi*
- c. Pusing
- d. *Miksing*/sering buang air kecil
- e. *Obstipasi*
- f. *Hiperpigmentasi: striae, cloasma, linea nigra*
- g. *Varises*
- h. Payudara menegang
- i. Perubahan perasaan
- j. BB bertambah (Hidayat, 2010)

2.1.4 Kehamilan Trimester Pertama

Menurut, Hutaeon (2013) Trimester pertama adalah periode kehamilan mulai terjadinya konsepsi sampai dengan usia kehamilan (antenatal) belum mencapai 14 minggu (0-3 bulan). Antenatal atau masa kehamilan merupakan keadaan fisiologis yang dapat diikuti proses patologis yang mengancam keadaan ibu dan janin. Petugas kesehatan harus dapat mengenal perubahan yang mungkin terjadi sehingga kelainan yang ada dapat dikenal lebih dini.

Standar asuhan kehamilan dalam teori kebidanan terdiri dari :

1. Identifikasi ibu hamil

Melakukan kunjungan rumah dengan berinteraksi dengan masyarakat secara berkala untuk memberikan penyuluhan dan memotivasi ibu hamil, suami dan anggota keluarganya agar mendorong ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya sejak dini dan secara teratur.

2. Pemeriksaan dan pemantauan antenatal

Bidan memberikan sedikitnya 4 kali pelayanan pelayanan antenatal. Pemeriksaan meliputi anamnesis dan pemantauan ibu dan janin dengan seksama untuk menilai apakah perkembangan berlangsung normal.

3. Palpasi abdominal

Bidan melakukan pemeriksaan abdominal secara seksama dan melakukan palpasi untuk memperkirakan usia kehamilan, serta bila umur kehamilan bertambah, memeriksa posisi, bagian terendah janin, dan masuknya kepala janin ke dalam rongga panggul, untuk mencari kelainan serta melakukan rujukan tepat waktu.

4. Pengelolaan anemia pada kehamilan

Bidan melakukan tindakan pencegahan, penemuan, penanganan dan atau rujukan semua kasus anemia pada kehamilan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

5. Pengelolaan dini hipertensi pada kehamilan

Bidan menentukan secara dini setiap kenaikan tekanan darah pada kehamilan dan mengenali tanda-tanda serta gejala preeklampsia lainnya, serta mengambil tindakan yang tepat dan merujuknya

6. Persiapan persalinan

Bidan memberikan saran yang tepat kepada ibu hamil, serta keluarganya pada trimester ketiga, untuk memastikan bahwa persiapan persalinan yang bersih, dan aman serta suasana yang menyenangkan akan direncanakan dengan baik, disamping persiapan transportasi dan biaya untuk merujuk, bila tiba-tiba terjadi gawatdarurat. Bidan hendaknya melakukan kunjungan rumah untuk hal ini (Lalita,

2013)

2.1.5 Tanda dan Gejala Kehamilan Trimester I

Gejala presumtif kehamilan yang dapat muncul pada trimester 1 meliputi amonerea, mual dan muntah, payudara terasa penuh dan sensitif, sering berkemih, merasa lemah dan letih, berat badan naik, serta perubahan mood. Tanda presumtif dapat berupa pembesaran dan perubahan warna payudara serta puting, dan tanda Chadwick (Ana, 2010).

Tanda kemungkinan hamil yang dapat ditemukan oleh pemeriksa pada trimester awal diantaranya perubahan bentuk dan besar uterus, tanda Piskacek, tanda Hegar, tanda Goodell, dan tes kehamilan positif (Ana, 2010).

2.2 Mual Muntah pada Ibu Hamil

2.2.1 Pengertian

Mual (nausea) dan muntah (emesis) adalah gejala yang wajar dan sering terdapat pada kehamilan trimester I. Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi dapat pula timbul setiap saat dan malam hari gejala-gejala ini kurang lebih 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu. Mual 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 muntah (Jannah, 2012).

Mual merupakan suatu rasa yang tidak menyenangkan yang biasanya menyebar ke bagian belakang tenggorokan, epigastrium atau keduanya dan

memuncak pada muntah. Rasa mual sering disertai dengan gejala vasomotor perangsangan otonom seperti saliva yang meningkat, berkeringat, pingsan, vertigo, takikardia. Muntah diartikan sebagai pengeluaran secara paksa isi lambung dan usus melalui mulut. Sebelum muntah terjadi takipnea, salivasi yang banyak, dilatasi pupil, berkeringat, pucat dan denyut jantung yang cepat sebagai tanda perangsangan otonom yang menyebar luas (Jannah, 2012).

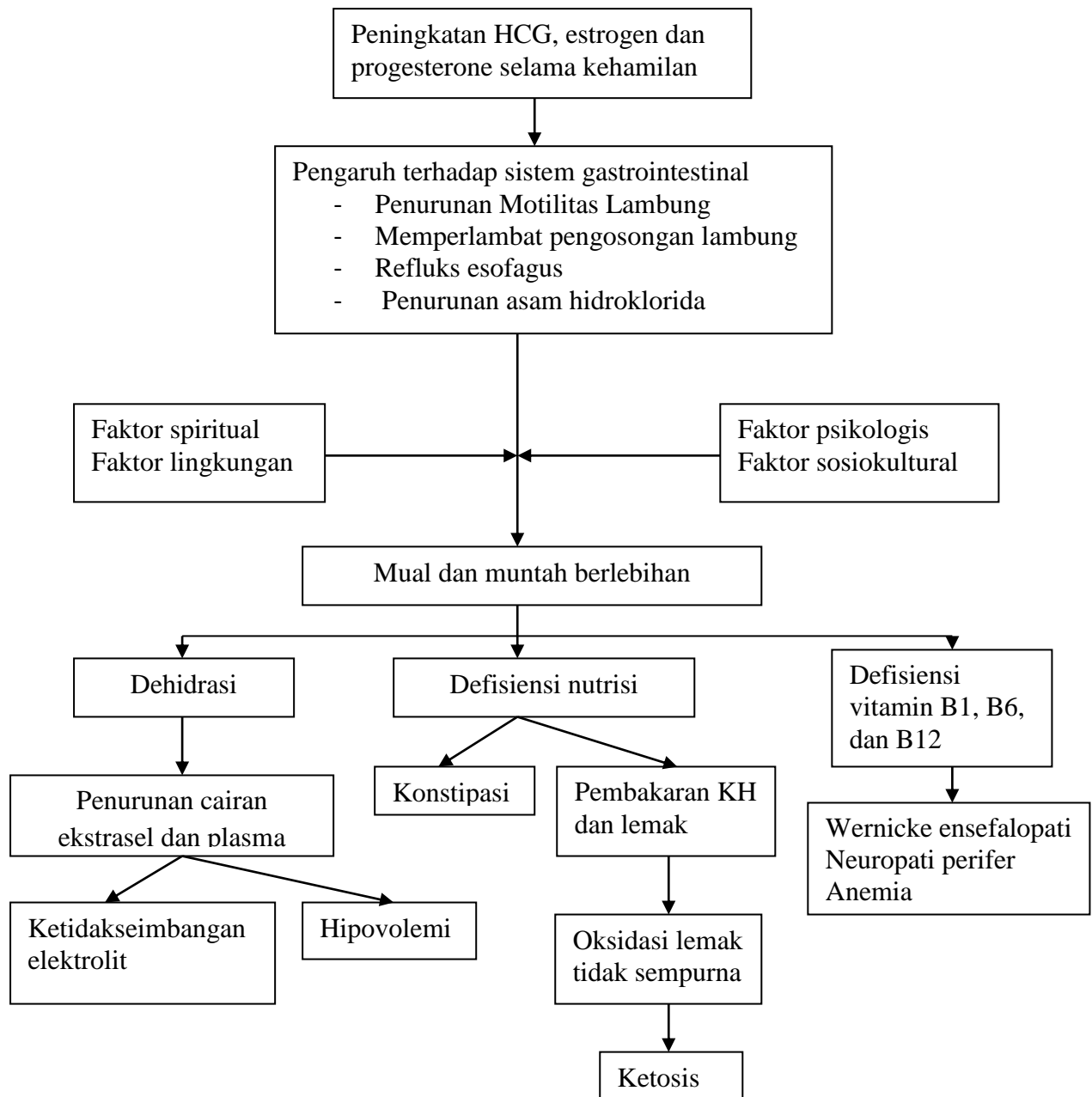
2.2.2 Insiden Mual Muntah

Mual muntah kurang lebih terjadi 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu. Mual terjadi pada 66%-89% kehamilan dari 38%-57% kehamilan. Mual muntah terkait dengan kehamilan sering terjadi pada usia kehamilan 9-10 minggu, puncaknya pada usia kehamilan 11-13 minggu dan menghilang pada 50% kasus pada usia kehamilan 12-14 minggu. Hal ini berlanjut selama 20-22 minggu (Jannah, 2012).

2.2.3 Patofisiologi Mual Muntah

Muntah diakibatkan oleh stimulasi dari pusat muntah di sumsum-sambung (*medulla oblongata*) dan berlangsung menurut beberapa mekanisme, yaitu akibat rangsangan langsung melalui CTZ (*Chemoreceptor Trigger Zone*). CTZ adalah suatu daerah dengan banyak reseptor yang letaknya berdekatan dengan pusat muntah di sumsum-sambung, tetapi diluar rintangan (*barrier*) darah otak. Dengan bantuan neurotransmitter dopamine (DA), CTZ dapat menerima isyarat-isyarat sirkulasi. Rangsangan mengenai kehadiran zat-zat kimiawi asing didalam sirkulasi. Rangsangan tersebut lalu diteruskan kepusat muntah. Menurut perkiraan, CTZ juga berhubungan langsung dengan darah dan cairan otak (Fauziyah, 2012).

Bagan Pathway Mual Muntah dapat dilihat pada gambar di bawah ini :



Skema 2.1 Pathway Emesis Gravidarum (Fitriahadi, 2017)

Peningkatan hormon progesteron menyebabkan otot polos pada sistem gastrointestinal mengalami relaksasi sehingga motilitas lambung menurun dan pengosongan lambung melambat. Refluks esofagus, penurunan motilitas lambung dan penurunan sekresi asam hidroklorid juga berkontribusi terhadap terjadinya

mual dan muntah. Hal ini diperberat dengan adanya penyebab lain berkaitan dengan faktor psikologis, spiritual, lingkungan, dan sosiokultural.

Hiperemesis gravidarum yang merupakan komplikasi pada hamil muda, bila terjadi terus menerus dapat menyebabkan dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit disertai alkalosis hipokloremik, serta dapat mengakibatkan cadangan karbohidrat dan lemak habis terpakai untuk keperluan energi. Oksidasi lemak yang tidak sempurna menyebabkan ketosis dengan tertimbunnya asam asetoasetik, asam hidroksi butirik, dan aseton dalam darah. Kekurangan intake dan kehilangan cairan karena muntah menyebabkan dehidrasi, sehingga cairan ekstraselular dan plasma berkurang. Natrium dan klorida dalam darah maupun dalam urine turun, selain itu dehidrasi menyebabkan hemokonsentrasi sehingga menyebabkan aliran darah ke jaringan berkurang. Kekurangan kalium sebagai akibat dari muntah dan bertambahnya ekskresi lewat ginjal berakibat frekuensi muntah bertambah banyak, sehingga dapat merusak hati dan terjadilah “lingkaran setan” yang sulit dipatahkan.

Keadaan dehidrasi dan intake yang kurang mengakibatkan penurunan berat badan yang terjadi bervariasi tergantung durasi dan beratnya penyakit. Pencernaan serta absorpsi karbohidrat dan nutrisi lain yang tidak adekuat mengakibatkan tubuh membakar lemak untuk mempertahankan panas dan energi tubuh. Jika tidak ada karbohidrat maka lemak digunakan untuk menghasilkan energi, akibatnya beberapa hasil pembakaran dari metabolisme lemak terdapat dalam darah dan urine (terdapat atau kelebihan keton dalam urine) (Fauziyah, 2012).

2.2.4 Penyebab Mual Muntah

Penyebab mual muntah secara pasti belum diketahui ada beberapa pendapat tentang penyebab mual muntah yaitu :

- a. Mual muntah merupakan keluhan umum pada kehamilan muda.

Terjadinya kehamilan menimbulkan perubahan hormonal pada wanita karena terdapat peningkatan hormone estrogen, progesterone, dan pengeluaran HCG plasenta. Hormon-hormon inilah yang diduga menyebabkan mual muntah (Manuaba, 2012).

- b. Bahwa alasan mual tidak diketahui, tetapi dikaitkan dengan peningkatan kadar HCG, hipoglikemi, peningkatan kebutuhan metabolic serta efek progesterone pada sistem pencernaan (Medfort, 2013)

- c. Mual dan muntah selama kehamilan disebabkan oleh perubahan pada sistem endokrin yang terjadi selama kehamilan, terutama disebabkan oleh tingginya fluktuasi kadar HCG (*human chorionic gonadotrophin*), khususnya pada periode mual atau muntah gestasional yang paling umum adalah pada 12-16 minggu pertama. Karena pada saat ini HCG mencapai kadar tertinggi, sama dengan LH (*luteinizing hormone*) dan disekresikan oleh sel-sel trofoblas blastosit. HCG melewati kontrol ovarium di hipofisis dan menyebabkan korpus luteum terus memproduksi estrogen dan progesterone, suatu fungsi yang nantinya diambil alih oleh lapisan korionik plasenta. HCG dapat dideteksi dalam darah wanita dari sekitar 3 minggu gestasi (yaitu satu minggu setelah fertilisasi), suatu fakta yang dijadikan sebagai besar uji kehamilan (Fitriahadi, 2017).

- d. Etiologi mual dan muntah selama kehamilan sering kali sulit dimengerti tetapi

mual dan muntah selama kehamilan ini dapat dipertimbangkan sebagai akibat dari masalah multifaktor. Beberapa teori yang diusulkan terkait dengan mual dan muntah ini adalah hormonal, sistem vestibular, sistem gastrointestinal, psikologi, *hyperolfaction*, genetik dan faktor lainnya. Namun Mual dan muntah dalam kehamilan merupakan sebuah gejala fisiologis karena terjadinya berbagai perubahan di dalam tubuh wanita yang hamil. Mual dan muntah semasa kehamilan ini bisa disebabkan oleh perubahan dalam sistem endokrin, efek aparatus vestibular, adaptasi saluran gastrointestinal, infeksi *Helicobacter pylori* (Fitriahadi, 2017).

2.2.5 Faktor yang Mempengaruhi Mual Muntah

a. Hormonal

Mual dan muntah selama kehamilan biasanya disebabkan oleh perubahan dalam sistem endokrin yang terjadi selama kehamilan, terutama disebabkan oleh tingginya fluktuasi 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 (luteinizing hormone) dan disekresikan oleh sel-sel trofoblas blastosit (Walyani, 2015).

HCG melewati kontrol ovarium di hipofisis dan menyebabkan korpus luteum terus memproduksi estrogen dan progesteron, suatu fungsi yang nantinya diambil alih oleh lapisan korionik 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 (Walyani, 2015).

b. Faktor Psikososial

Diagnosis kehamilan sering diperkuat oleh hasil dari kecurigaan yang dipicu oleh keadaan mual dan muntah, tanpa adanya etiologi lain. Mengetahui akan menjadi orang tua menyebabkan konflik emosi, termasuk kegembiraan dan penantian, kecemasan tentang kesehatan ibu dan bayi serta khawatir tentang pekerjaan, keuangan, atau hubungan dengan suami. Sering kali ada perasaan ambivalen terhadap kehamilan dan bayi, dan pada beberapa wanita hal ini mungkin membuat mereka sedih karena sebentar lagi mereka akan kehilangan kebebasan mereka. Mungkin ada gangguan persepsi, ketidakpercayaan mengenai ketakutan nyata akan meningkatnya tanggung jawab (Walyani, 2015).

Masalah psikologis dapat memprediksi beberapa wanita untuk mengalami mual dan muantah 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 hyperemesis gravidarum atau preeklamsia (Walyani, 2015).

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 dapat menjadi faktor emosional yang membuat mual dan muntah menjadi lebih berat (Walyani, 2015).

c. Masalah Pekerjaan

Perjalanan ketempat kerja yang mungkin terburu-buru di pagi hari tanpa waktu yang cukup untuk sarapan dapat menyebabkan mual dan muntah. Tergantung pada sifat pekerjaan wanita, aroma, zat kimia, atau lingkungan dapat menambah rasa mual wanita dan menyebabkan mereka muntah. Merokok terbukti memperburuk gejala mual dan muntah, tetapi tidak jelas apakah ini disebabkan oleh efek olfaktorius (penciuman) atau efek nutrisi, atau apakah dapat dibuat 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 (Walyani, 2015).

d. Status Gravida

Pada sebagian besar primigravida belum mampu beradaptasi dengan hormon estrogen dan koreonik gonadotropin sehingga lebih sering terjadi emesis gravidarum. Sedangkan pada multigravida dan grandemultigravida sudah mampu beradaptasi dengan hormon estrogen dan koreonik gonadotropin karena sudah mempunyai pengalaman terhadap kehamilan dan melahirkan (Prawirohardjo, 2011).

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 grandemultigravida sudah mempunyai pengalaman, informasi dan pengetahuan tentang gejala emesis gravidarum sehingga mampu mengatasi gejalanya (Prawirohardjo, 2011).

2.2.6 Tanda dan Gejala Mual Muntah

Muntah pada awalnya didahului oleh rasa mual, yang bercirikan muka pucat, berkeringat, liur berlebih, tachycardia, pernapasan tidak teratur, pada saat ini lambung mengendur dan di usus halus timbul aktifitas antiperistaltik yang menyalurkan isi usus halus bagian atas lambung. Gejala-gejala tersebut kemudian disusul oleh menutupnya bagian pangkal tenggorokan, nafas ditahan, katup esophagus dan lambung merilaks. Akhirnya timbul kontraksi ritmis dari diafragma serta otot-otot pernafasan disusul oleh lambung memuntahkan isinya (Pratama, 2016).

Mual dan muntah selama kehamilan biasa terjadi di pagi hari ataupun kapan saja. Tanda biasa muncul segera setelah implantasi dan bersamaan saat produksi HCG mencapai puncaknya, di duga bahwa hormon plasenta inilah yang memicu mual dan muntah dengan bekerja pada *chemoreseptor trigger zone* pada pusat muntah. Sebagian besar wanita hamil mengalami mual dan muntah pada berbagai tingkatan yang berbeda dan dapat terjadi setiap saat, terutama pada pagi hari. Keadaan ini biasanya akan berakhir setelah minggu ke 12 (bulan ke 3) pada kehamilan, meskipun pada beberapa kasus keadaan ini dapat berlangsung lebih lama (Pratama, 2016).

Sebagian besar wanita mengalami mual dan muntah dalam derajat yang ringan. Mual dan muntah merupakan gejala dan tanda yang sering menyertai gangguan gastrointestinal, demikian juga dengan penyakit-penyakit lain. Mual dan muntah dapat dianggap sebagai suatu fenomena yang terjadi dalam tiga stadium yaitu mual, retching (sebelum muntah) dan muntah (Pratama, 2016).

Stadium pertama, mual dapat dijelaskan sebagai perasaan yang sangat tidak enak di belakang tenggorokan dan epigastrium sering menyebabkan muntah. Terdapat berbagai aktivitas saluran cerna yang berkaitan dengan mual seperti meningkatnya saliva, menurunnya tonus lambung dan peristaltik. Peningkatan tonus duodenum dan jejunum menyebabkan terjadinya refluks isi duodenum ke lambung. Namun demikian, tidak terdapat bukti yang menyatakan bahwa hal ini menyebabkan mual, gejala dan tanda mual (Pratama, 2016).

Stadium kedua, retching merupakan suatu usaha involunter untuk muntah, sering kali menyertai mual dan terjadi sebelum muntah, terdiri atas gerakan pernafasan spasmodik melawan glotis dan gerakan inspirasi dinding dada dan diafragma. Kontraksi otot abdomen saat ekspirasi mengendalikan gerakan inspirasi. Pylorus dan antrum distal berkontraksi saat fundus relaksasi (Pratama, 2016).

Stadium ketiga, muntah merupakan suatu refleks yang menyebabkan dorongan ekspirasi isi lambung/usus atau keduanya ke mulut. Pusat muntah menerima masukan dari korteks serebral, organ vestibular, daerah pemicu kemoreseptor (*Chemoreceptor Trigger Zone, CTZ*) dan serabut aferen termasuk dari sistem gastrointestinal. Muntah terjadi akibat perangsangan pada pusat muntah yang terletak di daerah postrema medula oblongata di dasar ventrikel ke empat (Pratama, 2016).

Muntah dapat dirangsang melalui jalur saraf aferen oleh rangsangan nervus vagus dan simpatis atau oleh rangsangan emetik yang menimbulkan muntah dengan aktivasi chemoreceptor trigger zone. Jalur eferen menerima sinyal yang menyebabkan terjadinya gerakan ekspulsif otot abdomen, gastrointestinal dan

pernafasan yang terkoordinasi dengan epifenomena emetik yang menyertai. Pusat muntah secara anatomis berada di dekat pusat salivasi dan pernafasan sehingga pada waktu muntah sering terjadi hipersalivasi dan gerakan pernafasan. Secara umum tanda-tanda mual muntah/emesis gravidarum berupa:

- a. Rasa mual, bahkan dapat sampai muntah
- b. Mual dan muntah ini terjadi 1-2 kali sehari, biasanya terjadi di pagi hari tetapi dapat pula terjadi setiap saat, namun tidak jarang yang harus mengalaminya seharian penuh dan nyaris tidak dapat melakukan aktivitas apapun.
- c. Nafsu makan berkurang
- d. Mudah lelah
- e. Emosi yang cenderung tidak stabil.

Keadaan ini merupakan suatu yang normal, tetapi dapat menjadi tidak normal apabila mual dan muntah ini terjadi terus menerus dan mengganggu keseimbangan gizi, cairan, dan elektrolit tubuh. Ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum yang berkelanjutan dapat terkena dehidrasi sehingga akan menimbulkan gangguan pada kehamilannya (Pratama, 2016).

2.2.7 Penatalaksanaan

Cara mengatasi mual muntah pada kehamilan antara lain yaitu:

a. Farmakologis

1) Piridoksin (Vitamin B6)

Mekanisme kerja piridoksin dalam membantu mengatasi mual dan muntah saat hamil belum dapat diterangkan dengan jelas. Namun piridoksin sendiri bekerja mengubah protein dari makanan ke bentuk asam amino yang diserap dan dibutuhkan oleh tubuh. Selain itu piridoksin juga mengubah karbohidrat menjadi

energi. Peranan ini memungkinkan piridoksin mengatasi mual dan muntah jika transit lambung memanjang ketika hamil. Kebutuhan piridoksin pada wanita hamil meningkat menjadi 2,2mg sehari. Dosis yang digunakan untuk *morning sickness* adalah 25mg (Niebyl, 2014).

2) Antihistamin

Antihistamin khususnya doxylamine atau penggunaan doksilamin bersamaan dengan piridoksin menjadi saran terapi utama untuk tatalaksana *morning sickness* pada wanita hamil. Antihistamin yang bisa diberikan untuk wanita hamil adalah golongan H-1 bloker seperti difenhidramin, loratadin, dan sebagainya (Niebyl, 2014).

3) Fenotiazin dan Metoklopramid

Kedua agen ini biasanya menjadi pilihan jika keluhan tidak hilang dengan antihistamin. Metoklopramid merupakan agen prokinetik dan antagonis dopamin, penggunaannya terkait dengan diskinesia (gangguan gerakan) namun kasusnya jarang. Resiko penggunaannya tergantung lama pemberian obat dan dosis kumulatif total, penggunaan lebih dari 12 minggu tidak disarankan dan tidak aman untuk kehamilan (Niebyl, 2014).

4) Ondansentron

Penggunaan ondansentron biasanya menjadi pilihan terakhir jika keadaan *morning sickness* tidak dapat ditangani dengan obat lainnya. Penggunaan ondansentron pada subjek wanita hamil kurang dari 3 bulan masa kehamilan (rata-rata 5-9 minggu kehamilan) tidak terbukti menyebabkan malformasi janin (Niebyl, 2010).

5) Kortikosteroid

Deksametason dan prednisone terbukti efektif untuk terapi *hyperemesis gravidarum*, namun penggunaannya pada trimester pertama kehamilan sangat beresiko terjadi bibir sumbing (Niebyl, 2014).

b. Non Farmakologis

- 1) Makan sering dalam porsi kecil, misalnya setiap dua jam sekali (bahkan malam hari).
- 2) Menghindari makanan berbau tajam, terlalu asin atau makanan berbumbu. Beberapa ibu hamil bahkan tidak bisa mengonsumsi daging, telur atau susu.
- 3) Mencoba ngemil crackers setelah bangun pagi
- 4) Makan makanan yang mengandung karbohidrat tinggi (madu, pisang, kentang, nasi, sereal dan tahu)
- 5) Minum jus manis atau flat soda di pagi hari
- 6) Tidak merokok atau mengonsumsi minuman beralkohol, batasi asupan kopi selama tribulan pertama.
- 7) Mendapat dukungan dari pasangan dan mengurangi stress

c. Komplementer

- 1) Mencoba akupuntur untuk meringankan derita mual
- 2) Minum peppermint tea
- 3) Jika masih mual, mencoba mengulum permen mint, spearmint.
- 4) Aromaterapi jahe, spearmint, pappermint, lemon.

Mencoba ginger tea (rebus jahe di air, saring dan campurkan dengan madu atau dapat juga dengan menggunakan aromaterapi jahe, lemon dan pappermint) (Huliana, 2011).

2.3 Aromaterapi Lemon

2.3.1 Pengertian

Aroma terapi lemon adalah minyak essential yang di hasilkan dari ekstraksi kulit jeruk lemon (citrus lemon) yang sering di gunakan dalam aromaterapi. Aromaterapi lemon adalah jenis aromaterapi yang aman untuk kehamilan dan melahirkan (Medforth et *al.*, 2013). Memiliki sifat antibakteri, baik digunakan untuk menurunkan tekanan darah, menghentikan perdarahan, sariawan sumber potasium yang baik untuk jantung, meningkatkan stamina dan menambah tenaga, dapat melegakan batuk dan relaksasi terhadap lelah, menyeimbangkan pH tubuh (Medforth et *al.*, 2013).

2.3.2 Manfaat Lemon

Manfaat dari lemon yaitu untuk menghilangkan haus, mengatasi skurviatau sariawan, dapat mengembalikan fungsi pencernaan, menurunkan tekanan darah (hipotensif), antioksidan, antibakterial, antiseptik, menurunkan panas (antipiretik), dan dapat meningkatkan kekebalan tubuh terhadap serangan infeksi (Wijayakusuma, 2011).

2.3.3 Kandungan Lemon

Setiap 100 gr yang setara dengan dua buah jeruk lemon ukuran sedang menyediakan 29 kalori, 1,1 gr protein, 0,3 gr lemak, 2,9 gula alami, dan 2,8 gr serat jeruk. Jeruk lemon mempunyai komposisi utam gula dan asam sitrat. Kandungan jeruk lemon antara lain flavonoid, limone, asam folat, tanin, vitamin (C,A,B1 dan P) dan mineral (kalium dan magnesium). (Buckle, 2015).

Kulit jeruk lemon terdiri dari dua lapis. Bagian luar mengandung

minyak esensial (6%) dengan komposisi limone (90%), citral (5%), dan sejumlah kecil citronellal, alfa-terpineol, linalyl, dan geranyl acetate. Kulit jeruk lapisan dalam tidak mengandung minyak esensial, tetapi mengandung glikosida flavon yang pahit, derivat kumarin, dan pectin (Budiana, 2013).

2.4 Hubungan Aromaterapi Lemon dengan Mual Muntah

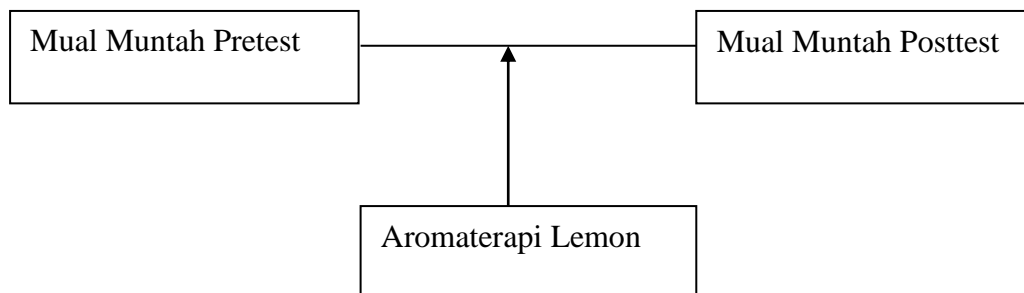
Rasa mual pada kehamilan dapat ditanggulangi dengan menggunakan terapi pelengkap antara lain dengan aromaterapi. Salah satu aromaterapi yang dapat menurunkan mual muntah dalam kehamilan adalah aromaterapi lemon. Aromaterapi lemon memberikan ragam efek bagi penghirupnya, seperti ketenangan, kesegaran, bahkan bisa membantu ibu hamil mengatasi mual. Setiap minyak esensial memiliki efek farmakologis yang unik, seperti antibakteri, antivirus, diuretik, vasodilator, penenang, dan merangsang adrenal. Ketika minyak esensial dihirup, memasuki hidung dan berhubungan dengan reseptor di cilia berhubungan dengan tonjolan olfaktorius yang berada di ujung saluran penciuman. Ujung dari saluran penciuman itu berhubungan dengan otak. Bau diubah oleh cilia menjadi impuls listrik yang diteruskan ke otak lewat sistem olfaktorius, semua impuls mencapai sistem limbik. Sistem limbik adalah bagian dari otak yang dikaitkan dengan suasana hati, emosi, memori dan belajar kita. Semua bau yang mencapai sistem limbik memiliki pengaruh kimia langsung pada suasana hati kita. Ketika semua impuls dari aroma terapi sampai di sistem limbik, impuls tersebut akan memblokir serotin (rasa ingin muntah) sehingga mual muntah dapat ditekan karena lemon sendiri memiliki manfaat untuk memblokir serotin (Cholifah, 2019).

Aromaterapi lemon merupakan jenis aromaterapi yang dapat digunakan untuk mengatasi mual muntah. *Limone* 70%, *beta-pinene* 11%, *gammaterpinene* 8%, *citral* 2%, *trans-alpha-bergamodhine* 0,4% adalah kandungan yang terdapat dari minyak esensial *citrus lemon* yang memiliki manfaat sebagai *mentaly*, *stimulating*, *antitheumatic*, *antispasmodic*, *hypotensive*, *antistress* dan *sedative*. *Limonene* adalah kandungan dari *citrus limon* yang sangat *bioavailable* oleh paru manusia sebesar 70% dan 60% dimetabolisme/diredistribusi dengan cepat. *Limonene*, *gamma-terpinene* dan *citral* dapat menghambat kadar serum *corticosterone* dan *monoamin* di otak ketika mengalami stres fisik maupun psikologis sehingga dapat mengurangi stress (Pimenta *et al*,2012).

Park *et al*, pada tahun 2011 menemukan bahwa *limonene* dapat langsung mengikat reseptor adenosin A24 yang memberikan efek seperti obat penenang. Dari *uji vitro radioligand* menunjukkan bahwa *limonene* dapat bertindak sebagai ligan dan agonis untuk reseptor adenosin A24. Penelitian tentang minyak esensial citrus pada tikus sebagai objeknya menemukan bahwa citrus merupakan agen *anxyolytiol* anti cemas yang kuat dimana satu minyak esensialnya dapat meningkatkan *serotonin* di korteks *prefrontal*, dan *dopamin (DA)* dalam hippocampus yang dimediasi melalui 5HT1A. Komoriet *et al* juga menunjukkan bahwa pasien depresi yang menghirup aroma citrus mendapatkan skore normal pada *Hamilton Depresi Skore*. *Limonene* juga menghasilkan hasil yang signifikan dapat menurunkan mual muntah pada pasien kanker payudara setelah dilakukan kemoterapi.

2.5 Kerangka Konsep

Menurut Notoadmodjo (2012) kerangka konsep merupakan formulasi atau simplikasi dari kerangka teori atau teori-teori yang mendukung penelitian tersebut. Dengan adanya kerangka konsep akan mengarahkan kita untuk menganalisa hasil penelitian, maka peneliti dapat menggambarkan kerangka konsep sebagai berikut :



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

2.6 Hipotesis Penelitian

Ha : Terdapat efektivitas aromaterapi lemon dalam mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil trimester I.

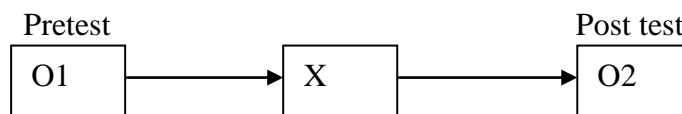
Ho : Tidak terdapat efektivitas aromaterapi lemon dalam mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil trimester I.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis Penelitian ini yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian Quasi Eksperimen dalam satu kelompok (*one group pre test post test*). Untuk mengukur intensitas mual dan muntah sebelum dan sesudah diberikan aroma terapi lemon. Sebelum diberikan aromaterapi lemon pada kelompok akan dilakukan pengukuran mual dan muntah (pre-test), kemudian mual dan muntah diukur kembali sesudah diberikan intervensi (post-test). (Notoadmodjo, 2012).



Skema 3.1 Skema Desain Penelitian

Keterangan:

X: Aromaterapi Lemon

O1 : Mual dan muntah sebelum diberikan aromaterapi lemon pada kelompok / intervensi

O2 : Mual dan Muntah sesudah diberikan aromaterapi lemon pada kelompok intervensi

Penelitian ini terdiri dari satu kelompok yaitu kelompok intervensi yang diberi intervensi aromaterapi lemon. Penelitian diawali dengan pre-test untuk mengidentifikasi frekuensi mual dan muntah ibu pada ibu hamil trimester pertama sebelum diberikan intervensi. Pre-test dilakukan dengan menggunakan kuesioner.

Kemudian kelompok intervensi diberikan intervensi aromaterapi lemon. Setelah itu dilakukan kembali post-test pada kelompok intervensi dengan menggunakan kuesioner.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Poli Kebidanan Rumah Sakit Umum Panyabungan.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan mulai bulan Januari Tahun 2021 sampai Agustus Tahun 2021.

Tabel 3.1 Waktu Penelitian

Kegiatan	Jan 2021	Feb 2021	Mar 2021	Apr 2021	Mei 2021	Jun 2021	Juli 2021	Agust 2021
Pengajuan judul	■							
Penyusunan proposal		■	■	■	■			
Seminar Proposal					■			
Revisi seminar proposal						■		
Pelaksanaan penelitian							■	
Seminar hasil skripsi								■

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester I yang mengalami mual dan muntah di Poli Kebidanan Rumah Sakit Umum Panyabungan tahun 2021 yaitu sebanyak 16 ibu hamil.

3.3.2 Sampel Penelitian

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester I yang mengalami mual dan muntah di Poli Kebidanan Rumah Sakit Umum Panyabungan yaitu sebanyak 16 ibu hamil dengan teknik pengambilan sampel secara *total sampling*.

3.4 Etika Penelitian

1. *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan responden. Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Masalah etika penelitian merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya.

3.5 Defenisi Operasional

Tabel 3.2 Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Aroma terapi lemon	Minyak essential yang dihasilkan dari ekstraksi kulit jeruk lemon (citrus lemon) yang sering digunakan dalam aroma terapi.			
Mual dan Muntah	Perasaan pusing, perut kembung dan badan terasa lemas disertai keluarnya isi perut melalui mulut dengan frekuensi kurang dari 5 kali sehari pada ibu hamil trimester 1	24 PUQE scale berupa kuesioner yang berisi pertanyaan tentang frekuensi mual	Ordinal	1 = berat (6-10) 2 = sedang (4-5) 3 = ringan (1-3)

3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen adalah suatu alat yang dipergunakan sebagai alat untuk mengukur suatu obyek ukur atau mengumpulkan data dari suatu variabel. Adapun alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan lembar observasi. Observasi adalah suatu cara pengumpulan data dengan pengamatan langsung dan pencatatan secara sistematis terhadap obyek yang akan diteliti. Observasi dilakukan oleh peneliti dengan cara pengamatan dan pencatatan mengenai efektivitas pemberian aroma terapi lemon dalam mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil trimester I (Hidayat, 2014). Instrumen dalam penelitian ini terdiri dari kuesioner data demografi, *24-hour Pregnancy-Inique Quantification of Emesis (PUQE-24) Scale* yang diadaptasi dari penelitian Saragih (2016).

1. Kuesioner data demografi responden diperoleh melalui lembar pengumpul data berupa kuesioner. Pengumpulan data demografi dilakukan peneliti. Setiap item harus diisi lengkap yaitu nomor responden, usia ibu, usia kehamilan, suku,

pendidikan terakhir, pekerjaan dan agama. Data ini diisi oleh peneliti berdasarkan keterangan dari ibu hamil.

2. Kuesioner mual muntah

Pengukuran mual muntah menggunakan kuesioner mual muntah yaitu PUQE-24 (*24-hour Pregnancy-Inique Quantification of Emesis*) untuk tujuan penelitian. Kuesioner ini berisi pertanyaan tentang mual dan muntah dengan hasil skor yaitu ringan 1-3, sedang 4-5, berat 6-10.

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan setelah peneliti mendapatkan izin untuk melakukan penelitian di Poli Kebidanan Rumah Sakit Umum Panyabungan. Prosedur pengambilan data dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada responden. Adapun tahapan yang dilakukan oleh peneliti yaitu :

- a. Peneliti mengurus perizinan surat pengantar penelitian kepada Universitas Afa Royhan Kota Padangsidempuan.
- b. Peneliti mengantarkan surat permohonan izin penelitian ke Rumah Sakit Umum Panyabungan. Setelah diberikan izin, peneliti melakukan penelitian kepada ibu hamil trimester I di Poli Kebidanan Rumah Sakit Umum Panyabungan.
- c. Setelah mendapatkan calon responden, peneliti melakukan pendekatan kepada calon responden untuk memberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian.

- d. Apabila responden bersedia mengikuti kegiatan penelitian, maka responden dipersilahkan untuk menandatangani lembar pernyataan persetujuan menjadi responden.
- e. Peneliti melakukan pengambilan data awal (demografi dan 24-PUQE *Scale*) dilakukan 5 menit. Data ini digunakan sebagai data *pre-test*.
- f. Selanjutnya peneliti mengajarkan cara pemberian aroma terapi lemon pada responden dan dipastikan dilakukan dengan benar. Aroma terapi diberikan setiap kali responden mengalami mual dan muntah selama lima hari.
- g. Setelah lima hari aroma terapi diberikan maka mual dan muntah diukur kembali dengan menggunakan 24-PUQE *Scale*. Data ini selanjutnya dijadikan *post-test*
- h. Peneliti mengucapkan terimakasih kepada responden karena telah berpartisipasi dalam penelitian.

3.8 Teknik Pengolahan Data

a. Editing (Penyuntingan data)

Memeriksa data hasil jawaban dari kuesioner yang telah diberikan kepada responden kemudian dilakukan koreksi terhadap kelengkapan lembar kuesioner, kejelasan tulisan dan apakah jawaban sudah relevan dan konsisten. Hal ini dilakukan langsung di lapangan. Selanjutnya memilah data responden yang sesuai kriteria inklusi dan eksklusi.

b. Coding

Kuesioner yang terpilih dari proses penyuntingan selanjutnya diberikan kode. Pemberian kode bertujuan untuk mengubah data bentuk

kalimat menjadi data angka atau bilangan sesuai dengan jawaban untuk memudahkan *entry data* ke komputer.

c. *Entry data*

Memasukkan atau memindahkan data-data yang ada di kuesioner ke dalam Microsoft Excel dan melakukan analisa menggunakan software penghitungan SPSS.

d. *Tabulating*

Menyusun data dengan mengelompokkan data-data sedemikian rupa sehingga data mudah dijumlah dan disusun dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

3.9 Analisa Data

3.9.1 Analisis univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendapat gambaran mengenai distribusi frekuensi pada variabel yang diteliti dan variasi tiap-tiap variabel. Variabel yang diteliti yaitu efektivitas lemon dan mual muntah. Hasil analisis univariat ditampilkan dalam bentuk tabel frekuensi dan narasi.

3.9.2 Analisis Bivariat

1) Uji Normalitas Data

Uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi, variabel terikat dan variabel bebas keduanya mempunyai distribusi normal atau tidak. Model regresi yang baik adalah memiliki distribusi data normal atau mendekati normal. Uji normalitas data dapat mengetahui apakah distribusi sebuah data mengikuti atau mendekati distribusi normal.

Uji normalitas data dilakukan dengan melihat besaran angka signifikansi Shapiro-Wilk. Dengan kriteria pengujian:

- a) Jika angka signifikan (sig) $> 0,05$, maka data berdistribusi normal
- b) Jika angka signifikansi (sig) $< 0,05$, maka data berdistribusi tidak normal

Data terdistribusi normal akan dilakukan uji parametrik (*t-test*). Jika data terdistribusi tidak normal, maka dilakukan uji non parametrik dengan uji wilcoxon.

2) Uji Parametrik (T-Test)

Analisa bivariat untuk untuk menguji efektifitas aromaterapi lemon dalam mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama. Dalam menganalisa data secara bivariat, pengujian data dilakukan dengan menggunakan uji t berpasangan. Uji t berpasangan digunakan untuk membandingkan rata-rata dua set data (data sebelum dan sesudah) yang saling berpasangan. Data bersifat numerik. Dasar penentu adanya hubungan penelitian berdasarkan pada nilai signifikan (nilai P), yaitu :

1. Jika nilai $p > 0,05$, maka tidak terdapat hubungan yang signifikan
2. Jika nilai $p < 0,05$, maka terdapat hubungan yang signifikan.

(Soedigdo, 2011)

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Umum Daerah Panyabungan merupakan Rumah Sakit tipe C milik Pemerintah Kabupaten Mandailing Natal, yang terletak di Panyabungan. Luas areal Rumah Sakit Umum Daerah Panyabungan adalah 9,612 m² dengan 130 tempat tidur sehingga untuk pengembangan Rumah Sakit tipe B dengan 400 tempat tidur lahan yang ada tidak mencukupi. Rumah Sakit Umum Daerah Panyabungan merupakan rumah sakit rujukan dari 26 puskesmas dan 59ustu, sehingga sangat dibutuhkan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

Pelayanan dan Fasilitas di Rumah Sakit Umum Daerah Panyabungan meliputi poliklinik penyakit dalam, poliklinik penyakit anak, poliklinik kebidanan/kandungan, poliklinik bedah, poliklinik orthopedi, poliklinik THT, poliklinik paru, poliklinik mata, poliklinik syaraf, poliklinik gigi, dan fisioterapy. Ketersediaan pelayanan rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Panyabungan meliputi VIP, rawat inap kelas I, rawat inap kelas II,zaal interna (kelas III), zaal bedah (kelas III), zaal anak (kelas III), ruang perinatologi, ruang ICU, dan ruang NICU. Dan untuk instalasi yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Panyabungan yaitu instalasi gawat darurat, instalasi bedah sentral, instalasi radiologi, instalasi laboratorium, instalasi kamar jenazah, instalasi farmasi, instalasi gizi, instalasi laundry, instalasi transfuse daerah, IPAL, dan pelayanan ambulance.

4.2 Hasil Analisis Univariat

4.2.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil Trimester I di Poli Kebidanan Rumah Sakit Umum Panyabungan Tahun 2021

Variabel	n	%
Usia		
16 – 25 tahun	4	25
26 – 35 tahun	10	62,5
36 – 45 tahun	2	12,5
Tingkat Pendidikan		
SD	2	12,5
SMP	4	25
SMA	9	56,2
PT	1	6,3
Pekerjaan		
PNS	2	12,5
Petani	4	25
Wiraswasta	7	43,8
Tidak bekerja	3	18,7
Pendapatan		
≤ Rp 1.000.000,-	6	37,5
>Rp 1.000.000,-	10	62,5
Agama		
Islam	16	100
Suku		
Mandailing	16	100
Usia kehamilan		
(4-6) minggu	3	18,7
(7-9) minggu	7	43,8
(10-12) minggu	6	37,5
Jumlah	16	100

Sumber : Data Primer, 2021

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 16 ibu hamil trimester I di Poli Kebidanan Rumah Sakit Umum Panyabungan sebagian besar ibu berusia 26 – 35 tahun (62,5%), sebagian besar tingkat pendidikan responden berada dalam tingkat pendidikan SMA (56,2%), sebagian besar pekerjaan responden wiraswasta (43,8%), sebagian besar pendapatan responden yaitu Rp > Rp 1.000.000,-

(62,5%), seluruh responden dalam penelitian ini beragama islam (100%) dan suku mandailing (100%). Dari tabel tersebut juga dapat diketahui sebagian besar usia kehamilan responden (7-9) minggu (43,8%).

4.2.2 Distribusi Frekuensi Mual Muntah Sebelum Intervensi

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Mual Muntah Sebelum Intervensi Aromaterapi Lemon pada Ibu Hamil Trimester I Di Poli Kebidanan RSUD Panyabungan Tahun 2021

Mual Muntah	n	%
6-10 Berat	8	50
4-5 Sedang	5	31,3
1-3 Ringan	3	18,7
Jumlah	16	100

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa sebagian besar frekuensi mual muntah sebelum intervensi adalah berat dengan frekuensi mual muntah 6-10 kali yaitu sebanyak 8 orang (50%).

4.2.3 Distribusi Frekuensi Mual Muntah Sesudah Intervensi

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Mual Muntah Setelah Intervensi Aromaterapi Lemon pada Ibu Hamil Trimester I Di Poli Kebidanan RSUD Panyabungan Tahun 2021

Mual Muntah	n	%
6-10 Berat	1	6,25
4-5 Sedang	3	18,7
1-3 Ringan	12	75
Jumlah	16	100

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa sebagian besar frekuensi mual muntah setelah intervensi adalah yaitu ringan dengan frekuensi mual muntah 1-3 kali sebanyak 12 orang (75%).

4.3 Hasil Analisis Bivariat

4.3.1 Uji Normalitas Data

Uji normalitas dilakukan untuk menilai sebaran data pada sebuah kelompok data atau variabel yaitu untuk melihat sebaran data tersebut berdistribusi normal atau tidak. Uji statistik normalitas yang dapat digunakan salah satunya dengan uji Shapiro-Wilk. Hasil uji normalitas data dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.4 Uji Normalitas Data

Variabel	Mean	Selisih Mean	sig
Mual muntah pre-test	5,88	3,13	0,296
Mual muntah post-test	2,75		0,141

Dari hasil uji normalitas data dengan uji Shapiro-wilk diperoleh angka signifikansi mual muntah pre-test adalah 0,296 ($\text{sig} > 0,05$) dan angka signifikansi mual muntah post-test adalah 0,141 ($\text{sig} > 0,05$). Dari hasil uji normalitas diperoleh data mual muntah pre-test dan data mual muntah post-test berdistribusi normal sehingga dilakukan analisis bivariat dengan uji parametrik (*t-test*).

4.3.2 Efektivitas aroma terapi lemon dalam mengurangi mual muntah pada Ibu hamil Trimester I

Tabel 4.5 Efektivitas aroma terapi lemon dalam mengurangi mual muntah pada Ibu hamil Trimester I di Poli Kebidanan RSUD Panyabungan tahun 2021

Variabel	Mean	p-value
Sebelum	5,88	0,000
Sesudah	2,75	

Sumber : Data Primer, 2021

Tabel 4.5 memperlihatkan rata-rata jumlah mual muntah pada ibu hamil trimester I saat sebelum diberikannya perlakuan sebesar 5,88 sementara rata-rata jumlah mual muntah pada ibu hamil trimester I sesudah perlakuan sebesar 2,75 dan didapatkan selisih sebesar 3,13 sehingga terdapat penurunan nilai rata-rata

sebelum dan sesudah perlakuan. Secara uji statistik diperoleh nilai *p-value* = 0,000 atau lebih kecil dari nilai α (0,05). Berdasarkan hasil statistik dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak artinya terdapat efektivitas aroma terapi lemon dalam mengurangi mual muntah pada Ibu hamil Trimester I di Poli Kebidanan RSUD Panyabungan tahun 2021.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Analisis Univariat

5.1.1 Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil mengalami mual muntah di usia 10 sampai 12 minggu. Menurut Manuaba (2012), sebagian kecil ibu hamil dengan usia kehamilan 10 – 12 minggu belum mampu beradaptasi dengan hormon estrogen dan chorionic gonadotropin sehingga lebih sering terjadi emesis gravidarum. Hal itu disebabkan karena terlalu tingginya hormon estrogendan korionik gonadotropin yang dikeluarkan.

Usia kehamilan 10 – 12 minggu memiliki resiko mengalami emesis gravidarum. Pernyataan tersebut banyak faktor terjadinya emesis gravidarum. Selain itu, berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa responden dengan usia kehamilan 10 – 12 minggu lebih cenderung mengalami emesis gravidarum. Pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa usia kehamilan yang masih muda banyak mengalami emesis gravidarum. Sebaliknya usia kehamilan yang tinggi, maka semakin sedikit ibu yang mengalami emesis gravidarum.

5.1.2 Frekuensi Mual Muntah sebelum Intervensi Aromaterapi Lemon

Berdasarkan hasil penelitian, responden yang mengalami mual muntah sebelum diberikan aromaterapi lemon sebagian besar mengalami mual muntah tingkat berat dengan frekuensi mual muntah sebanyak 6-10 kali. Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar ibu hamil mengalami mual muntah di usia 10 sampai 12 minggu.

Hal ini dikarenakan kadarnya meningkat sejak hari implantasi hingga mencapai puncaknya pada sekitar hari ke-60 sampai hari ke 70. Setelah itu, konsentrasinya menurun secara bertahap sampai titik terendah dicapai pada sekitar hari ke-100 sampai 130. Mual muntah merupakan hasil stimulus yang terjadi di otak.

Penyebab mual muntah ini tidak diketahui secara pasti, tetapi tampaknya berkaitan dengan tingginya kadar hormon HCG. Hormon HCG yang meningkat pada kehamilan diduga menjadi penyebab mual muntah yang bekerja pada pusat muntah di otak yaitu medulla. Produksinya sudah dimulai pada awal kehamilan, kira-kira pada hari implantasi. Setelah itu, kadar HCG dalam plasma dan urin ibu meningkat sangat pesat.

Selama kehamilan terjadi perubahan pada sistem gastrointestinal ibu hamil. Tingginya kadar progesteron mengganggu keseimbangan cairan tubuh, meningkatkan kolesterol darah. Selain itu sekresi saliva menjadi lebih asam, lebih banyak dan asam lambung menurun. Muntah secara umum disebabkan oleh motilitas lambung yang abnormal, muntah tidak ditimbulkan oleh peristaltik terbalik tetapi karena adanya gayayang mendorong keluar isi lambung. Muntah juga dapat dipengaruhi oleh serabut aferen sistem gastrointestinal.

5.1.3 Frekuensi Mual Muntah setelah Intervensi Aromaterapi Lemon

Berdasarkan hasil penelitian, responden yang mengalami mual muntah setelah diberikan aromaterapi lemon sebagian besar mengalami mual muntah tingkat ringan dengan frekuensi mual muntah sebanyak 1-3 kali. Hasil penelitian menunjukkan bahwa aromaterapi lemon efektif mengurangi frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama.

Menurut Buckle (2014) bahwa aromaterapi merupakan terapi dengan menggunakan minyak essensial atau minyak atsiri yang digunakan untuk mengatasi masalah kesehatan salah satunya mual dan muntah. Ketika aromaterapi lemon dihirup, molekul yang mudah menguap (volatile) dari minyak tersebut dibawa oleh arus udara ke “atap” 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 membrane mukosa, selanjutnya bersikulasi ke organ lambung. Di lambung molekul-molekul aroma yang terkandung di lemon menurunkan kadar hormone HCG, selanjutnya molekul-molekul menuju usus mempengaruhi efek hormon progesterone, stroid yang menyebabkan perlambatan pengosongan lambung dan menormalkan motilitas usus, sehingga mual dan muntah berkurang (Kia, 2014).

5.2 Analisis Bivariat

5.2.1 Efektifitas aromaterapi lemon terhadap penurunan mual muntah

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada ibu hamil trimester pertama didapatkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji t berpasangan diperoleh p-value = 0,000 ($p < 0,05$). Hal ini berarti mual dan muntah berkurang setelah pemberian aromaterapi lemon. Artinya aromaterapi lemon efektif dalam mengurangi mual muntah.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Saragih (2016) menyatakan menunjukkan terjadi penurunan mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama ($p < 0,05$). Berdasarkan penelitian

tersebut dapat diketahui aromaterapi lemon efektif mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester pertama.

Penelitian ini juga selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Smith et al (2013) bahwa dengan mencium kesegaran lemon membantu mengurangi mual dan muntah pada kehamilan. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Kia, et al (2014) terbukti mengurangi mual dan muntah pada kehamilan.

Smith et al (2013) dan Kia, et al (2014) yang membuktikan aromaterapi lemon efektif dalam mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama. Lemon merupakan buah yang bisa mengurangi mual dan muntah. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Smith et al (2013) bahwa dengan mencium kesegaran lemon membantu mengurangi mual muntah pada kehamilan. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Kia, et al (2014) terbukti mengurangi mual dan muntah pada kehamilan.

Aromaterapi merupakan terapi dengan menggunakan minyak essensial atau minyak atsiri yang digunakan untuk mengatasi masalah kesehatan salah satunya mual dan muntah. Ketika aromaterapi lemon dihirup, molekul yang mudah menguap (volatile) dari minyak tersebut dibawa oleh arus udara ke “atap” hidung di mana silia-silia yang lembut muncul dari sel-sel reseptor.

Molekul-molekul itu menempel pada rambut-rambut tersebut, suatu pesan elektrokimia akan ditransmisikan melalui membrane mukosa, selanjutnya bersikulasike organ lambung. Di lambung molekul-molekul aroma yang terkandung di lemon menurunkan kadar hormon HCG, selanjutnya molekul-molekul menuju usus mempengaruhi efek hormon progesterone, stroid yang

menyebabkan perlambatan pengosongan lambung dan menormalkan motilitas usus, sehingga mual muntah berkurang (Kia, 2014).

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Sebagian besar frekuensi mual muntah responden sebelum diberikan aromaterapi lemon adalah mual muntah tingkat berat dengan frekuensi mual muntah 6-10 kali sebanyak 8 responden (50%).
2. Sebagian besar frekuensi mual muntah responden sesudah diberikan aromaterapi lemon adalah mual muntah tingkat ringan dengan frekuensi mual muntah 1-3 kali sebanyak 12 responden (75%).
3. Aromaterapi lemon efektif dalam mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama dengan nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p\text{-value} < 0,05$).

6.2 Saran

1. Bagi Profesi Kebidanan

Penelitian ini membuktikan bahwa aromaterapi lemon dapat mengurangi frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester pertama. Oleh karena itu, penelitian ini dapat menjadi informasi dan perkembangan ilmu pengetahuan profesi kebidanan, khususnya materi pembelajaran pada ibu hamil.

2. Bagi Masyarakat

Disarankan kepada masyarakat khususnya ibu hamil yang mengalami mual muntah untuk dapat mengkonsumsi aromaterapi lemon untuk menurunkan frekuensi mual muntah.

3. Bagi Poli Kebidanan RSUD Panyabungan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan bagi poli kebidanan RSUD Panyabungan untuk bisa menerapkan terapi alternatif aromaterapi lemon untuk mengurangi dan mengatasi mual muntah pada ibu hamil trimester I.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti lain agar hasil penelitian ini dapat memberikan informasi atau gambaran contoh yang sangat berguna bagi peneliti selanjutnya. Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan untuk peneliti selanjutnya khususnya mengenai efektifitas aromaterapi lemon terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester I, sehingga peneliti selanjutnya dapat lebih mengembangkan hasil penelitian dengan memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi mual muntah seperti faktor predisposisi dan psikologis

DAFTAR PUSTAKA

- Balikova. 2014. *Quality Of Women'S Life With Nausea And Vomiting During Pregnancy*. Central European Journal Of Nursing and Midwifery. Vol 5 (1).
- Buckle, J., Ryan, K., Chin, B. Koren. 2014. *Clinical Aromatherapy for Pregnancy, Labor and Postpartum*. International Journal of Childbirth Education. Diakses: <http://infotrac.galegroup.com/itweb>. pada tanggal 4 Februari 2021.
- Buckle. 2015. *How Essential Oils Work*. Philadelphia: Chuchill Livingstone
- Budiana, N. S. 2013. *Buah Ajaib*. Penebar Swadaya : Jakarta.
- Cholifah, S. 2019. *Aromaterapi Lemon Menurunkan Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester I*. Jurnal Kebidanan Midwiferia 4 (1), 36-43, 2019
- Cunningham F.Gary et al. 2012. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kehamilan Obstetri Williams. (ed 23)*. Jakarta: EGC.
- Damarasri, N.D. 2017. *Penerapan Pemberian Aromaterapi Lemon dan Minuman Jahe Untuk Mengurangi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I di BPM Sri Jumiyati Kabupaten Kebumen*. Naskah publikasi. STIKes Muhammadiyah Gombong.
- Maternity, D. 2017. *Inhalasi Lemon Mengurangi Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester Satu*. Jurnal Ilmiah Bidan, Vol.II, No.3, 2017.
- Fauziyah. 2012. *Obsetri Patologi*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Fitriahadi, E. 2017. *Buku Ajar Asuhan Kehamilan Disertai Daftar Tilik*. Yogyakarta: Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Hidayat, A. 2014. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Huliana, M. 2011. *Panduan Menjalani Kehamilan Sehat*. Puspa Swara.
- Hutahaean, Serry. 2013. *Perawatan Antenatal*. Jakarta : Salemba Medika.
- Istiqomah. 2019. *Perbedaan Pemberian Aroma Terapi Lavender dengan Aroma Terapi Lemon Terhadap Kejadian Mual Muntah Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Gamping II Sleman*. Skripsi. Yogyakarta : Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Aisyiyah Yogyakarta.

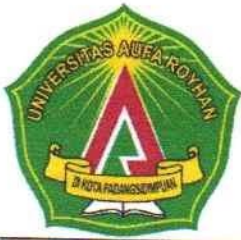
- Jannah, N. 2012. *Buku Ajar Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta : C.V. Andi.
- Kemenkes RI. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta : Kemenkes RI
- Kia, P.Y. 2014. *The effect of Lemon Inhalation Aromatherapy on Nausea and Vomiting of Pregnancy: A Double-Blinded, Randomized Contrlled Clinical Trial*. Iranian Red Crescent Medical Journal. Vol 16 (3).
- Lalita, Elisabeth M. F. 2013. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: In Media.
- Manuaba. 2012. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB*. Jakarta: EGC.
- Medforth, J. et al. 2013. *Kebidanan Oxford dari Bidan untuk Bidan*. Jakarta: EGC
- Niebyl, J., r. & Briggs, G., g. 2014. *The Parmacologic Management of Nausea and Vomiting of Pregnancy*. Supplement to the Journal of Family Practice.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Park, et.al. 2011. *Inguinal Hernia Repair in Overweight and Obese Patients*. Journal Korean Surg Soc.
- Pimenta et al. Chitosan: effect of a new chelating agent on the microhardness of root dentin. *Braz Dent J* 2012; 23(3): 212-7.
- Pratama, Evi. 2016. *Evidence Base dalam Kebidanan : Kehamilan, Persalinan, & Nifas*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2011. *Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta: PT Bina Pustaka.
- Price S., & Price L. 2012. *Aromatherapy For Health Professionals 4th edition*. London: Churchill Livingstone Elsevier.
- Rofi'ah, S. (2019). Studi Fenomologi Kejadian Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil Tromester I. *Jurnal Riset Kesehatan*, Vol 8 (1): 42 – 52
- Ronald. 2014. *Asuhan kebidanan masa nifas*. Jakarta : salemba medika
- Saridewi, W. 2018. Pengaruh Aromaterapi Lemon terhadap Emesis Gravidarum di Praktik Mandiri Bidan Wanti Mardiwati. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. Vol 17 (03).
- Sastroasmoro, Soedigdo. 2011. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta : Bina Rupa Aksara.

Sati. 2017. *Buku Pintar Kehamilan*. Yogyakarta : Brilliant Books.

Setiadi. (2013). *Konsep dan Praktek Penulisan Riset Keperawatan*. Edisi 2. Yogyakarta. Graha Ilmu.

Walyani, Elisabeth Siwi. 2015. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.

Wijayakusuma. 2011. *Buku Ajar Fisiologis Kedokteran*. Jakarta: EGC.



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/1/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batuna dua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 0102/FKES/UNAR/E/PM/I/2021
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Padangsidempuan, 29 Januari 2021

Kepada Yth.
Kepala Poli Kebidanan RSU Panyabungan
Di

Mandailing Natal

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Nila Kesuma Nasution

NIM : 19060039P

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan izin melakukan Pendahuluan di Poli Kebidanan RSU Panyabungan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Efektivitas Aroma Terapy Lemon Dalam Mengatasi Mual dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Poli Kebidanan RSU Panyabungan".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Dekan

Artini Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



PEMERINTAH KABUPATEN MANDAILING NATAL
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

JL. MERDEKA NO. 40 TELP. (0636) 20181
PANYABUNGAN



Nomor : 445/574/RSU/IV/2021
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : **Izin Survey Pendahuluan**

Kepada Yth :
Dekan Universitas Aupa Rayhan
Padangsidempuan
di-
Tempat

Sehubungan dengan surat Saudari Nomor : 0102/FKES/UNAR/E/PM/I/2021 tanggal 29 Januari 2021 perihal Izin Survey Pendahuluan, maka kami sampaikan bahwa :

Nama : **Nila Kesuma Nasution**
Nim : 19060039P
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana
Judul Penelitian : “ Efektivitas Aroma Terapy Lemon Dalam Mengatasi Mual dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I di Poli Kebidanan RSU Panyabungan “

diberikan izin melakukan survei pendahuluan di Rumah Sakit Umum Daerah Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal.

Demikian disampaikan atas kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

a.n Direktur RSUD Panyabungan
Kabupaten Mandailing Natal
Kepala Bidang Keperawatan

Evi Desvita
NIP. 19741227 199903 2 005





UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/1/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 559/FKES/UNAR/E/PM/VI/2021
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Padangsidempuan, 3 Juni 2021

Kepada Yth.
Kepala Poli Kebidanan RSU Panyabungan
Di

Mandailing Natal

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut **di bawah ini** :

Nama : Nila Kesuma Nasution

NIM : 19060039P

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan izin penelitian di Poli Kebidanan RSU Panyabungan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Efektivitas Aroma Terapi Lemon Dalam Mengurangi Mual dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Poli Kebidanan RSU Panyabungan Tahun 2021".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



PEMERINTAH KABUPATEN MANDAILING NATAL
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
JL. MERDEKA NO. 40 TELP. (0636) 20181
PANYABUNGAN



Panyabungan, 28 Juni 2021

Nomor : 445/**SOB**/RSU/VI/2021
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : **Izin Penelitian**

Kepada Yth :
Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan
di-

Tempat

Menindaklanjuti Surat Saudari Nomor : 559/FKES/UNAR/E/PM/VI/2021 tanggal 3 Juni 2021 perihal Permohonan Izin Mengadakan Penelitian, maka kami sampaikan bahwa :

Nama : **Nila Kesuma Nasution**

Nim : 19060039P

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Judul Penelitian : Efektivitas Aroma Terapy Lemon Dalam Mengatasi Mual dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I di Poli Kebidanan RSUD Panyabungan Tahun 2021

Diberikan izin penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal.

Demikian disampaikan atas kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

a.n.Direktur RSUD Panyabungan
Kabupaten Mandailing Natal
Kepala Bidang Keperawatan



Evi Desvita

NIP. 19741227 199903 2 005

PROSEDUR PEMBERIAN AROMATERAPI LEMON

Tujuan : Tindakan pemberian aroma terapi lemon ini ditujukan untuk ibu hamil trimester pertama yang mengalami mual dan muntah guna mengurangi mual dan muntah.

Tahap Persiapan : Persiapan alat dan bahan:

1. Peneliti menyediakan kemasan aroma terapi lemon tanpa merk dalam kemasan berukuran 10 ml yang dibeli dari toko.
2. Tiap kemasan aroma terapi lemon mengandung buah lemon.
3. Peneliti menyediakan diffuser.

Persiapan responden :

1. Ibu diminta untuk berada dalam posisi duduk atau berbaring.
2. Ibu dalam keadaan sadar, tidak mengonsumsi obat-obatan anti mual dan muntah, dan tidak dalam keadaan sangat lapar.
3. Ibu dapat bernafas dengan baik dan tanpa menggunakan alat bantu nafas.
4. Peneliti meminta alamat rumah dan nomor telepon atau nomor handphone untuk membantu ibu dalam pemberian aroma terapi lemon.

Persiapan lingkungan :

1. Peneliti menempatkan diffuser di tengah ruangan.
2. Peneliti memastikan lingkungan tempat pemberian aroma terapi lemon aman dari bahaya.

Prosedur Tindakan :

1. Peneliti menyiapkan kemasan aromaterapi lemon berukuran 10 ml.

2. Peneliti menyiapkan diffuser.
3. Peneliti meminta ibu mengisi kuesioner (pre test) hari pertama yang berisi tentang data demografi dan pertanyaan tentang mual dan muntah dalam sehari.
4. Peneliti memberikan aroma terapi lemon pada hari pertama.
5. Peneliti meneteskan aroma terapi lemon sebanyak 3 tetes ke dalam diffuser.
6. Peneliti meminta ibu untuk tetap rileks dengan posisi duduk atau berbaring.
7. Peneliti meminta ibu untuk menarik nafas dalam dan minta ibu menghirup aroma lemon selama kurang lebih 1 menit.
8. Peneliti memberikan aroma terapi lemon pada hari kedua setiap kali ibu mengalami mual dan muntah sesuai dengan prosedur seperti di atas.
10. Peneliti memberikan aroma terapi lemon pada hari ketiga setiap kali ibu mengalami mual dan muntah sesuai dengan prosedur seperti di atas.
11. Peneliti memberikan aroma terapi lemon pada hari keempat setiap kali ibu mengalami mual dan muntah sesuai dengan prosedur seperti di atas.
12. Peneliti memberikan aroma terapi lemon pada hari kelima setiap kali ibu mengalami mual dan muntah sesuai dengan prosedur seperti di atas

Tahap Penutup

1. Peneliti meminta ibu mengisi kuesioner (post test) hari kelima yang berisi tentang data demografi dan pertanyaan tentang mual dan muntah dalam sehari.

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI PESERTA PENELITIAN

Oleh : Nila Kesuma Nasution

NIM : 19060039P

Saya adalah mahasiswa S-1 Kebidanan Universitas Afa Royhan Kota Padangsidempuan ingin melakukan penelitian di Rumah Sakit Umum Panyabungan dengan tujuan untuk mengetahui Efektivitas Aroma Terapi Lemon dalam Mengurangi Mual dan Muntah pada Ibu Hamil Trimester I di Poli Kebidanan Rumah Sakit Umum Panyabungan Tahun 2021.

Penelitian ini adalah salah satu kegiatan dalam menyelesaikan tugas akhir, saya mengharapkan kesediaan responden untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Informasi yang saya dapatkan ini hanya untuk pengembangan ilmu kebidanan dan tidak digunakan untuk keperluan lain. Partisipasi responden dalam penelitian ini bersifat bebas untuk menjadi responden peneliti atau menolak tanpa ada sanksi apapun. Jika responden bersedia untuk menjadi responden silahkan menandatangani formulir persetujuan ini.

Panyabungan, 2021
Responden

()

**KUESIONER PENELITIAN EFEKTIVITAS AROMA TERAPI
LEMON DALAM MENGURANGI MUAL DAN MUNTAH
PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI POLI
KEBIDANAN RUMAH SAKIT UMUM
PANYABUNGAN
TAHUN 2021**

A. Identitas Diri

- No. Responden :
Usia :
Pendidikan :
Pekerjaan : a. Bekerja (Sebutkan jenis pekerjaan)
b. Tidak bekerja
Pendapatan :
Agama :
Suku :
Usia Kehamilan :

B. Pengukuran Mual dan Muntah

Kuesioner 24-PUQE Scale (Pregnancy Unique Qualification of emesis and nausea)

Isilah 3 pertanyaan di bawah ini dengan menceklist angka yang menunjukkan tingkat keparahan mual muntah dengan menggunakan Kuesioner 24-PUQE Scale. Keparahan mual muntah ini diisi oleh ibu ketika peneliti melakukan kunjungan untuk melakukan pengumpulan data.

Dalam 24 jam berapa kali anda merasakan mual dan muntah?	1-3 kali (1)	4-5 kali (2)	6-10 kali (3)
--	-----------------	-----------------	------------------

PUQE-24 Score**Mual dan Muntah**

- 1. Ringan : 1-3 kali**
- 2. Sedang : 4-5 kali**
- 3. Berat : 6-10 kali**

Panyabungan, 2021

Responden

()

1. KARAKTERISTIK RESPONDEN

usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	16-25 tahun	4	25.0	25.0	25.0
	26-35 tahun	10	62.5	62.5	87.5
	36-45 tahun	2	12.5	12.5	100.0
	Total	16	100.0	100.0	

pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	2	12.5	12.5	12.5
	SMP	4	25.0	25.0	37.5
	SMA	9	56.3	56.3	93.8
	PT	1	6.3	6.3	100.0
	Total	16	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS	2	12.5	12.5	12.5
	Petani	4	25.0	25.0	37.5
	Wiraswasta	7	43.8	43.8	81.3
	Tidak bekerja	3	18.8	18.8	100.0
	Total	16	100.0	100.0	

Pendapatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< = 1.000.000	6	37.5	37.5	37.5
	> 1.000.000	10	62.5	62.5	100.0
	Total	16	100.0	100.0	

Agama

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Islam	16	100.0	100.0	100.0

Suku

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mandailing	16	100.0	100.0	100.0

Usiakehamilan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4-6 minggu	3	18.8	18.8	18.8
	7-9 minggu	7	43.8	43.8	62.5
	10-12 minggu	6	37.5	37.5	100.0
	Total	16	100.0	100.0	

mual muntah pre-test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-3 ringan	3	18.8	18.8	18.8
	4-5 sedang	5	31.3	31.3	50.0
	6-10 berat	8	50.0	50.0	100.0
	Total	16	100.0	100.0	

mual muntah post-test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-3 ringan	12	75.0	75.0	75.0
	4-5 sedang	3	18.8	18.8	93.8
	6-10 berat	1	6.3	6.3	100.0
	Total	16	100.0	100.0	

2. UJI NORMALITAS DATA

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pretest	16	100.0%	0	0.0%	16	100.0%
posttest	16	100.0%	0	0.0%	16	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
pretest	Mean	5.88	.651	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	4.49	
		Upper Bound	7.26	
	5% Trimmed Mean	5.86		
	Median	5.50		
	Variance	6.783		
	Std. Deviation	2.604		
	Minimum	2		
	Maximum	10		
	Range	8		
	Interquartile Range	4		
	Skewness	.001	.564	
	Kurtosis	-1.326	1.091	
	posttest	Mean	2.75	.413
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	1.87	
		Upper Bound	3.63	
5% Trimmed Mean		2.61		
Median		2.50		
Variance		2.733		
Std. Deviation		1.653		
Minimum		1		
Maximum		7		
Range		6		
Interquartile Range		3		
Skewness		1.163	.564	
Kurtosis		1.566	1.091	

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pretest	.168	16	.200*	.935	16	.296
posttest	.190	16	.126	.882	16	.141

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

3. ANALISIS BIVARIAT

T-Test

Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 pretest	5.88	16	2.604	.651
posttest	2.75	16	1.653	.413

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 pretest & posttest	16	.828	.000

Paired Samples Test




	Paired Differences						t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference					
				Lower	Upper				
Pair 1 Pretest – Posttest	3.125	1.544	.386	2.303	3.948	8.097	16	.000	






CATATAN KONSULTASI SEBELUM SEMINAR PROPOSAL PENELITIAN



Nama : NILA KESUMA HASUTION

NIM : 19060039P

Judul Penelitian : Efektivitas Aroma terapi Lemon dalam mengatasi mual muntah pada ibu hamil trimester I di poli Kebidanan RSUD Daryabungga Tahun 2021

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
1	Sabtu / 26-12-2020	Lola Pebri Anthy SST. M. Keb.	Acc Judul	
2	Sabtu / 26-12-2020	Ayan Nur Nasution SST. Keb. M. K. M.	Acc Judul	
3	Senin / 9-3-2021	Lola Pebri anthy SST. M. Keb.	- Perbaiki Latar Belakang - Perbaiki bab II	

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
4	Sabtu / 13-3-2021	Lolo Pebriantby, SST. M. Keb	- Perbaiki bab II - Lampirkan kuesioner - Lampirkan daftar isi	
5	Selasa / 23-3-2021	Ayannur Nasution SST, Keb, M.K.M	- Perbaiki bab I - Perbaiki spasi	
6	Kamis / 25-3-2021	Lolo Pebriantby, SST M. Keb		
7	Kamis / 25-3-2021	Ayannur Nasution SST, Keb, M.K.M	Perbaiki bab II	
8	Rabu / 31-3-2021	Lolo Pebriantby, SST. M. Keb		




No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
9	Kamis / 1-9-2021	Ayannur Nasution SST. Keb. M. KM	- Perbaiki daftar Pustaka - Perbaiki bab II	
10	Rabu / 7-9-2021	Lola Pebrianthy, SST, M. Keb	Acc proposal	
11	Sabtu / 10-9-2021	Ayannur Nasution SST. Keb. M. K. M	Acc proposal	
12				
13				



KONSULTASI PERBAIKAN (REVISI) PROPOSAL PENELITIAN

Nama : NILA KESUMAHASUTION

NIM : 19060039P




Judul Penelitian : Efektivitas APemo terapi Lemah dalam mengatasi mual dan muntah pada ibu hamil trimester I di poli Kebidanan RSUD Panzubunguran



No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
1	Sabtu / 29-5-2021	Yulinda Aswan, EST, M. Keb	<ul style="list-style-type: none">- Perbaiki Rumusan Masalah- Perbaiki manfaat penelitian- Tambahkan diagram Pathway- Tambahkan Sumber	
2	Kamis / 3-6-2021	Yulinda Aswan, EST, M. Keb	<ul style="list-style-type: none">- Perbaiki diagram Pathway- Perbaiki manfaat penelitian	
3	Jumat / 4-6-2021	Cory Linda Putri, M. Farm. Apt	Perbaiki Lembar PUISIONER	

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
4	Jumat / 10/6-2021	Yulinda Aswan SST, M. Keb	Acc revisi	
5	Jumat / 10/6-2021	Roxy Linda Putri M. Farm, Apt.	Acc revisi	
6				
7				
8				

KONSULTASI HASIL PENELITIAN (SEBELUM SEMINAR HASIL SKRIPSI)

Nama : HILA KESUMA MASUTION
 NIM : 190600398
 Judul Penelitian : Efektifitas Aromo Terapi Lemun Dalam Mengurangi Mual dan Muntah Pada Ibu hamil Trimester 1 di Poli Kebidanan Rumah Sakit Umum Parabolung Tahun 2021

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
1	SAASA/13-Jul-2021	Leta Prbrionthy, SST, M.Keb	- Perbaiki bab IV - Perbaiki bab V - Perbaiki bab VI - Tambahkan dapus - Tambahkan Abstrak	
2	Pabu/14-Jul-2021	Leta Prbrionthy, SST, M.Keb	- Perbaiki Abstrak - Perbaiki dapus	
3	Pabu/20-Jul-2021	Atanur Masution, S.Tr.Keb, M.K.M	- Perbaiki bab IV - Perbaiki V - Perbaiki VI - Perbaiki penulisan - Perbaiki Spasi	



No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
4	Kamis / 5 - Agustus 2021	Lolo Prabiranthi, SST, M. Keb	ACC	
5	Kamis / 5 - Agustus 2021	Arjannur Hologution S.Tr. Keb, M.K.M	ACC	
6				
7				
8				

KONSULTASI REVISI SKRIPSI (SETELAH UJIAN HASIL SKRIPSI)

Nama : ..NILA KESUMA MASUMIAT

NIM : 19060039P.....

Judul Penelitian : Efektivitas Aroma terapi lemon dalam mengurangi mual dan muntah pada Ibu hamil trimester I di poli kebidanan Rumah sakit umum Parahungan tahun 2021.....

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
1	Senin / 6-9-2021	Yulinda Aswan SST, M. Keb	Acc Revisi	
2	Jumat / 10/9-2021	Cory Linda Putri, M. Farm, Apt.	Acc Revisi	
3				

DOKUMENTASI PENELITIAN

Responden 1



Responden 2



Responden 3

