

SKRIPSI

**PENGARUH AROMATERAPI LEMON UNTUK MENGURANGI EMESIS
GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI PMB
WILAYAH KERJA PUSEKSMAS TELAGA DEWA
KOTA BENGKULU**



DISUSUN OLEH :

RISCI AFRILIA PUTRI
P05140320092

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
JURUSAN KEBIDANAN BENGKULU
TAHUN 2022**

**PENGARUH AROMATERAPI LEMON UNTUK MENGURANGI EMESIS
GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI PMB
WILAYAH KERJA PUSEKSMAS TELAGA DEWA
KOTA BENGKULU**



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
JURUSAN KEBIDANAN BENGKULU
TAHUN 2021**

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

PENGARUH AROMATERAPI LEMON UNTUK MENGURANGI *EMESIS GRAVIDARUM* PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI PMB
WILAYAH KERJA PUSKESMAS TELAGA DEWA
KOTA BENGKULU

Yang Dipersiapkan dan Dipresentasikan Oleh;

Risci Afrilia Putri
P0 5140320092

Skripsi Ini Telah Diperiksa Dan Disetujui Untuk Dipresentasikan Dihadapan Tim
Penguji Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Kebidanan
Pada Tanggal 14 Februari 2022

Oleh
Pembimbing Skripsi

Pembimbing I

Pembimbing II

Lela Hartini, SST, M. Kes
NIP. 197710112003122001

Else Sri Rahayu, SST, M.Tr. Keb
NIDN. 8921300020

HALAMAN PENGESAHAN
SKRIPSI

PENGARUH AROMATERAPI LEMON UNTUK MENGURANGI
EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI
PMB WILAYAH KERJA PUSKESMAS TELAGA DEWA
KOTA BENGKULU

Yang dipersembahkan dan dipresentasikan oleh:

Risci Afrilia Putri
PO 5140320 092

Skripsi Ini Telah Diuji Dan Dipresentasikan Dihadapan Tim Penguji
Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Kebidanan
Pada Tanggal 14 Februari Tahun 2022
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Tim Penguji,

Ketua Dewan Penguji

Penguji I

Elly Wahyuni, SST, M.Pd
NIP. 196603211986012001

Wewet Savitri, SST, M. Keb
NIP. 197410032000122003

Penguji II

Penguji III

Lela Hartini, SST, M. Kes
NIP. 197710112003122001

Elsa Sri Rahayu, SST, M.Tr. Keb
NIDN. 8921300020

Mengetahui:

Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu



Diah Eko Nugraheni, SST, M. Keb
NIP. 198012102002122002

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Risci Afrilia Putri

Nim : P0 5140320 092

Judul Skripsi : Pengaruh Aromaterapi Lemon Untuk Mengurangi *Emesis Gravidarum* Pada Ibu Hamil Trimester I di PMB Wilayah Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu.

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Skripsi ini adalah betul-betul hasil karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain.

Demikian pernyataan ini dan apabila kelak dikemudian hari terbukti dalam proposal penelitian ada unsur penjiplakan, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu, 14 Februari 2022

Yang Menyatakan



Risci Afrilia Putri
P0 5140320 092

RIWAYAT PENULIS



Nama : Risci Afrilia Putri

Tempat, Tanggal Lahir : Sekayun, 01 April 1999

Agama : Islam

Jenis Kelamin : Perempuan

Anak ke : 1 (pertama) dari 3 (tiga) bersaudara

Nama Ayah : Rudi Hartono S

Nama Ibu : Yarti Sukaisi

Nama Saudara : Andrio Saputra dan Raffasyah Al-Gibran

Alamat : Jln, Letkol Syamsul Bahrin RT 003 RW 001, Kel
Bentiring, Kec Muara Bangkahulu, Kota Bengkulu

Riwayat Pendidikan : 1. SD Negeri 72 Kota Bengkulu
2. SMP Negeri 11 Kota Bengkulu
3. SMA Negeri 04 Kota Bengkulu
4. Diploma III Poltekkes Kemenkes Bengkulu
5. Sarjana Terapan Kebidanan Alih Jenjang
POLKESLU

“Motto dan Persembahan”



Motto:

“**Sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan, maka apabila kamu telah selesai (dari satu urusan), tetaplah bekerja keras (urusan) yang lain, dan hanya kepada ALLAH hendaknya kamu berharap**”. (Al-Insyirah: 6-8)

“**Allah Tidak akan Menguji Hamba-Nya di Luar Batas Kemampuannya, di Balik Kesulitan Biasanya aka ada Kemudahan, Pasti Yakinlah Akan ada Pelangi setelah Hujan, Bersusah-susah dahulu bersenang-senang kemudian, Usaha Tidak Akan Pernah Mengkhianati Hasil**”.

“**Never Give Up, You cant do it, you did’ it , Achive Your Goals In Sailence**”

Persembahan:

Dengan mengucapkan syukur Alhamdulillah kepada Allah SWT atas segala kasih sayang, dan atas segala kesempatan serta kesehatan yang engkau berikan sehingga dengan pertolongan-Mu saya bisa menyelesaikan pendidikan sebagai langkah awal untuk menggapai cita-citaku. Shalawat beriring salam juga tak lupa kukirimkan kepada Nabi besar Muhammad SAW pemimpin segala umat yang sudah menuntun kami hingga kami berilmu dan penuh dengan teknologi seperti saat ini. Terimakasih karena engkau telah menjadi tauladan bagi kami di dunia ini.

Dengan rasa syukur kepada Allah SWT ku persembahkan karya ini kepada:

- ❖ **Kedua Orang tuaku Bak(Rudi Hartono S.) dan Mak (Yarti Sukaisi) yang sangat kucintai, yang selalu memberikan kasih sayang yang tak terhingga, semangat yang kuat, serta jerih payah dalam menguliahkanku hingga bisa sampai pada titik ini dan meraih gelar Amd.Keb. Semoga kalian selalu sehat dan dalam lindungan Allah SWT sampai pada akhirnya saya bisa membahagiakan dan membanggakan kalian lewat kesuksesanku nantinya amin.**
- ❖ **Adek-adekku tersayang: Andrio Saputra dan Raffasyah Al-Gibran, Terimakasih kuucapkan telah memberi warna ceria dikala ayunda kalian ini sedang sedih gundah dan ingin menyerah kalian memberikan senyuman yang membuatku semangat kembali.**
- ❖ **Untuk Nenek’Sbei’ & Datuk’Ninik’ Terimakasih Atas Do’a Serta Semangat dan Penuh Harap kalian padaku selama ini, akan aku buktikan dan membuat kalian bangga, umur panjang beinik amin.**
- ❖ **Dosen-dosenku tersayang yang selalu memberikan motivasi serta semangat yang luar biasa , selalu mendorongku untuk menyelesaikan Skripsi ini agar selesai tepat waktu, yang sangat sabar membimbingku, terutama pembimbingku malaikatku begitu baiknya takbisa ku balas melainkan doa terbaik untuk kalian semua bunda. Lela Hartini, SST M.**

Kes dan Else Sri Rahayu, SST, M.Tr. Keb, Serta dosen pengujiku bunda Elly Wahyuni, SST, M.Pd dan bunda Wewet Savitri, SST, M.Keb

- ❖ **Semua ibu hamilku yang telah ikhlas membantu penelitian sejauh ini apalagi di tengah-tengah COVID-19 ini.**
- ❖ **Semua keluargaku yang tak hentinya mendoakanku dan menyemangatiku.**
- ❖ **Teruntuk teman seperjuanganku, Sarjana Terapan Kebidanan Alih Jenjang angkatan 2020, semoga kita semua sukses selalu dijalannya.**
- ❖ **Dan Almamaterku yang aku banggakan.**
- ❖ **Last but not least, I want to thank me, I want to thank me for trusting me, I want to thank me for doing all this hard work, I want to thank me for not having a day off, I want to thank thank you for never stopping, for just being me all the time and there being only me as a witness when I was in such a difficult time.**

**Program Studi Sarjana Terapan, Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes
Bengkulu Skripsi, Februari 2022**

Risci Afrilia Putri

**PENGARUH AROMATERAPI LEMON UNTUK MENGURANGI EMESIS
GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI PMB WILAYAH
KERJA PUSKESMAS TELAGA DEWA KOTA BENGKULU**

LXXVII+78 Halaman, 4 Bagan, 10 Tabel, 16 Lampiran

ABSTRAK

Kehamilan merupakan periode dimana terjadi perubahan pada kondisi biologis wanita disertai dengan perubahan psikologis dan proses adaptasi terhadap pola hidup dan proses kehamilan. Terjadinya kehamilan menimbulkan perubahan hormonal pada wanita karena adanya peningkatan hormone estrogen dan dikeluarkannya *HCG*, hormone-hormon inilah yang menyebabkan *emesis gravidarum*. *Emesis gravidarum* merupakan keluhan umum yang disampaikan pada kehamilan muda atau trimester pertama. Salah satu penatalaksanaan untuk mengurangi *emesis gravidarum* terapi non-farmakologis adalah pemberian aromaterapi lemon. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh aromaterapi lemon dalam mengurangi *emesis gravidarum* Di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Quasy-eksperiment* dengan rancangan *Two Group Pre-Test Post-Test Design*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik *purposive sampling* dengan Jumlah sampel sebanyak 30 responden dan pengumpulan data menggunakan lembar ceklist *PUQE-24*. Metode analisis menggunakan Uji *Wilcoxon* dan *Paired sample T-test*.

Hasil uji *Wilcoxon* diperoleh bahwa ada pengaruh pemberian aromaterapi lemon dalam mengurangi *emesis gravidarum* ($p\text{-value} = 0.000$). Hasil uji *T-Tes/T-Independent* didapatkan bahwa hanya satu variabel luar ada hubungan dengan kejadian emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I yaitu paritas didapat ($p\text{-value} = 0.010$).

Diharapkan ibu hamil trimester I dapat menerapkan pemberian aromaterapi lemon sebagai alternatif terapi non-farmakologis untuk mengatasi *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I.

Kata Kunci: Kehamilan Trimester I, *Emesis Gravidarum*, Aromaterapi Lemon

43 Referensi: 2011-2021

**Applied Undergraduate Study Program, Department of Midwifery Poltekkes
Bengkulu Ministry of Health Thesis, February 2022**

Risci Afrilia Putri

**THE EFFECT OF LEMON AROMATHERAPY TO REDUCE EMESIS
GRAVIDARUM IN PREGNANT WOMEN IN TRIMESTER I AT PMB WORK
AREA OF TELAGA DEWA HEALTH CENTER, BENGKULU CITY**

LXXVII+78 Pages, 4 Charts, 10 Tables, 16 Appendices

ABSTRACT

Pregnancy is a period in which changes occur in a woman's biological condition accompanied by psychological changes and the process of adaptation to the lifestyle and process of pregnancy. The occurrence of pregnancy causes hormonal changes in women due to an increase in the hormone estrogen and the release of HCG, these hormones cause emesis gravidarum. Emesis gravidarum is a common complaint presented in early pregnancy or the first trimester. One of the treatments to reduce emesis gravidarum non-pharmacological therapy is the administration of lemon aromatherapy. The purpose of this study was to determine the effect of lemon aromatherapy in reducing emesis gravidarum in PMB, Telaga Dewa Health Center Work Area, Bengkulu City.

The type of research used in this research is Quasy-experimental with Two Group Pre-Test Post-Test Design. The sampling technique in this study was using a purposive sampling technique with a total sample of 30 respondents and data collection using the PUQE-24 checklist sheet. The method of analysis used the Wilcoxon test and Paired sample T-test.

The results of the Wilcoxon test showed that there was an effect of giving lemon aromatherapy in reducing emesis gravidarum (ρ -value = 0.000). The results of the T-Test/T-Independent test found that only one external variable had a relationship with the incidence of emesis gravidarum in first trimester pregnant women, namely parity obtained (ρ -value = 0.010).

It is expected that first trimester pregnant women can apply lemon aromatherapy as an alternative to non-pharmacological therapy to overcome emesis gravidarum in first trimester pregnant women.

Keywords: First Trimester Pregnancy, Emesis Gravidarum, Lemon Aromatherapy

43 Reference: 2011-2021

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan yang Maha Esa yang telah memberikan kekuatan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul Pengaruh Aromaterapi Lemon Untuk Mengurangi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu.

Penulis menyadari terwujudnya skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak yang telah mendorong dan membimbing penulis, baik tenaga, ide-ide, mau pun pemikiran. Oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bunda Eliana, SKM, MPH, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu.
2. Bunda Yuniarti, SST, M,Kes, selaku Kepala Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan
3. Bunda Diah Eka Nugraheni, M.Keb selaku ketua Prodi Program Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu
4. Bunda Lela Hartini, SST, M.Kes selaku Pembimbing I yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan, dan masukan dalam menyusun Skripsi ini.
5. Bunda Else Sri Rahayu, SST, M.Tr.Keb selaku Pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan, dan masukan dalam menyusun Skripsi ini.

6. Bunda Elly Wahyuni, SST, M.Pd selaku dewan ketua penguji yang telah banyak memberikan arahan, masukan serta saran saat menguji maupun membimbing dalam menyusun Skripsi ini.
7. Bunda Wewet Savitri, SST, M. Keb, selaku dewan Penguji I yang telah banyak memberikan arahan, dan masukan serta saran saat menguji Mupun membimbing dalam menyusun Skripsi ini.
8. Mak, Bak, Adek serta semua keluarga saya tercinta yang senantiasa selalu mendo'akan dan memberi dukungan serta semangat sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini.
9. Rekan-rekan seperjuangan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Alih Jenjang Angkatan 2020, dan sahabat serta teman-teman semua yang pernah terlibat yang tidak dapat di sebut satu persatu yang telah membantu memberikan motivasi serta dukungan baik moril ataupun materil dan meluangkan waktu untuk membantu suksesnya pendidikan penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kritik dan saran yang membangun dari berbagai pihak sangat penulis harapkan demi kesempurnaan skripsi ini di masa yang akan datang.

Bengkulu, Februari 2022

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN.....	iv
BIODATA	v
MOTO DAN PERSEMBAHAN	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT.....	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR BAGAN.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
E. Keaslian Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Kehamilan.....	9
1. Pengertian Kehamilan	9
2. Tanda-Tanda Kehamilan.....	10
3. Klasifikasi Kehamilan.....	13
4. Perubahan Fisiologi Kehamilan Trimester I	13
5. Perubahan Psikologis Kehamilan Trimester I.....	14
6. Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester I	15
7. Kebutuhan Trimester I	16
8. Tanda Bahaya kehamilan	18
B. Emesis Gravidarum.....	20
1. Pengertian Emesis Gravidarum.....	20
2. Etiologi Emesis Gravidarum	21
3. Faktor-Faktor yang mempengaruhi Emesis Gravidarum.....	21
4. Patofisiologi Emesis Gravidarum	24
5. Gejala Emesis Gravidarum	24
6. Frekuensi Mual dan Muntah	25
7. Diagnosis Emesis Gravidarum.....	26
8. Penanganan Emesis Gravidarum.....	28
C. Konsep Dasar Aromaterapi.....	28
1. Pengertian Aromaterapi	28
2. Jenis-jenis Aromaterapi.....	29

D. Konsep Aromaterapi Lemon	31
3. Pengertian Aromaterapi Lemon	31
4. Proses Aromaterapi Lemon dalam Mengurangi Mual Muntah.....	32
5. Kandungan Minyak Lemon.....	33
6. Penatalaksanaan Pemberian Aromaterapi Lemon	34
7. Pengaruh Aromaterapi Lemon terhadap Emesis gravidarum	35
E. Konsep Aromaterapi Lavender	35
1. Pengertian Aromaterapi Lavender	35
2. Kandungan Minyak Lavender.....	36
3. Proses Aromaterapi Lavender Dalam Mengurangi Emesis	37
4. Manfaat Aromaterapi Lavender	38
5. Pengaruh Aromaterapi Lavender terhadap Emesis gravidarum.....	38
F. Kerangka Teori.....	41
G. Hipotesis Penelitian.....	42
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis dan Desain Penelitian	43
B. Variabel Penelitian	44
C. Kerangka Konsep	45
D. Tempat dan Waktu Penelitian	45
E. Populasi dan Sampel	45
F. Definisi Operasional.....	48
G. Teknik Pengumpulan, Pengolahan dan Analisis Data	49
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Jalannya Penelitian.....	55
B. Hasil Penelitian	58
C. Pembahasan.....	63
D. Keterbatasan Penelitian	77
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	78
B. Saran	79
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

No. Tabel	Judul Tabel	Halaman
1.1	Keaslian Penelitian	8
2.1	Kuesioner PUQE-24	26
2.2	Skor PUQE	27
3.1	Definisi Operasional	48
4.1	Distribusi karakteristik (Umur, Pendidikan dan Paritas)Ibu Hamil Trimester I di PMB Wilayah Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu	57
4.2	Rata-rata frekuensi <i>emesis gravidarum</i> pada ibu hamil Trimester I sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lemon dan aromaterapi lavender di PMB wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa	58
4.3	Hasil Uji Normalitas data pada ibu hamil <i>emesis gravidarum</i> trimester I di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu	59
4.4	Pengaruh aromaterapi lemon terhadap penurunan frekuensi <i>emesis gravidarum</i> pada ibu hamil Trimester I di PMB wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa	60
4.5	Pengaruh Aromaterapi Lavender terhadap penurunan frekuensi <i>Emesis Gravidarum</i> Pada Ibu Hamil Trimester I di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu	60
4.6	Perbedaan Pengaruh aromaterapi lemon dan aromaterapi lavender terhadap <i>Emesis Gravidarum</i> pada Ibu Hamil Trimester I di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu	61
4.7	Hubungan variable luar yang paling berpengaruh terhadap kejadian <i>Emesis Gravidarum</i> pada ibu hamil Trimester I di PMB wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu	61

DAFTAR BAGAN

2.1	Kerangka Teori.....	41
3.1	Desain Penelitian.....	43
3.2	Variabel Penelitian	44
3.3	Kerangka Konsep	45

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Organisasi Penelitian
- Lampiran 2 Jadwal Kegiatan Penelitian
- Lampiran 3 Lembar Bimbingan Skripsi Pembimbing 1 & 2
- Lampiran 4 Surat Izin Penelitian dari Institusi
- Lampiran 5 Surat Rekomendasi dari (KESBANGPOL)
- Lampiran 6 Surat Rekomendasi dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
- Lampiran 7 Surat Keterangan Lembar Ethical Clearance Penelitian “EC”
- Lampiran 8 Surat Keterangan Selesai Penelitian Dari Puskesmas dan PMB
- Lampiran 9 Surat Pengantar Sebagai Responden
- Lampiran 10 Lembar Informed Consent
- Lampiran 11 Master Tabel
- Lampiran 12 Output Analisis Pengolahan Data
- Lampiran 13 Kuesioner Emesis Gravidarum (PUQE-24)
- Lampiran 14 Lembar Observasi Skala (PUQE-24)
- Lampiran 15 Standar Operasional Prosedur (SOP)
- Lampiran 16 Dokumentasi Penelitian

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan adalah proses normal yang menghasilkan serangkaian perubahan fisiologis dan psikologis pada wanita hamil (Tsegaye et al, 2016). Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015 jumlah kejadian *emesis gravidarum* mencapai 12,5% dari seluruh jumlah kehamilan di dunia. Sekitar 8 juta mengalami komplikasi yang mengancam jiwa dan sebanyak 240.000 jumlah ini hampir 50% terjadi di negara-negara Asia Selatan dan Tenggara, termasuk Indonesia. Di Amerika Serikat dan Kanada sekitar 400.000 dan 350.000 wanita hamil mengalami kejadian mual dan muntah setiap tahunnya. Pada Negara-negara Barat dan penduduk kota (Dhilon and Azni, 2018).

Emesis Gravidarum adalah gejala yang wajar dan sering kedapatan pada kehamilan trimester I. Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi dapat pula timbul setiap saat dan malam hari. Gejala – gejala ini kurang lebih terjadi 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu (Sarwono, 2014). *Emesis gravidarum* juga merupakan keluhan umum yang disampaikan pada kehamilan trimester I. Hal ini disebabkan karena adanya perubahan hormon pada ibu hamil yaitu adanya peningkatan hormon chorionic gonadotropin (HCG) serta hormon progesteron yang menyebabkan pergerakan dari usus kecil, kerongkongan, dan perut yang menyebabkan rasa mual selain itu mual dan muntah juga dapat disebabkan

karena kekurangan vitamin B6 (Ini, 2016). Hormon-hormon inilah yang diduga menyebabkan *emesis gravidarum* (Manuaba, 2010).

Di Indonesia terdapat 50-90% jumlah kejadian mual muntah yang dialami oleh ibu hamil. Walaupun faktor utama penyebab kematian ibu di Indonesia memang bukan mual muntah (*emesis gravidarum*), tetapi kejadian mual dan muntah cukup besar yaitu 60-80% pada primigravida dan 40-60% pada multigravida serta satu diantara 1000 kehamilan mengalami gejala yang lebih berat (Taufan Arif, 2017). Maka dari itu penting untuk ibu hamil melakukan kunjungan antenatal saat kehamilan untuk mencegah terjadinya komplikasi kehamilan (Kemenkes RI, 2017). Apabila mual dan muntah terjadi terus menerus dan tidak diatasi dengan baik akan berlanjut menjadi *hiperemesis gravidarum* yang memiliki efek buruk bagi kesehatan ibu dan janin, sehingga dibutuhkan penanganan yang tepat untuk menangani mual muntah pada ibu hamil (Saridewi & Safitri, 2018).

Prevalensi *emesis gravidarum* di Indonesia juga berbeda-beda disetiap daerah. Elsa dkk (2012) menunjukkan kejadian *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I di Boyolali sebesar 42,86%. Selanjutnya, Rinata dkk (2015) melaporkan bahwa sebagian besar (60%) ibu hamil di Sidoarjo mengalami *emesis gravidarum*. Marianti dkk (2014) juga melaporkan bahwa sebanyak 27 orang (71,1%) ibu hamil di Pekanbaru mengalami *emesis gravidarum*. Apabila mual dan muntah terjadi terus menerus dan tidak diatasi dengan baik akan berlanjut menjadi *hiperemesis gravidarum* yang memiliki efek buruk bagi

kesehatan ibu dan janin, sehingga dibutuhkan penanganan yang tepat untuk menangani mual muntah pada ibu hamil (Saridewi & Safitri, 2018).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu tahun 2020 kunjungan ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan K1 pada tahun 2020 dari 20 puskesmas kota Bengkulu yang melakukan pemeriksaan kehamilan K.I sebanyak 7.107 ibu hamil atau 94,1%, dengan Tiga Puskesmas Tertinggi kunjungan K1 yaitu Puskesmas Telaga Dewa 790 ibu hamil atau 98,9%, Puskesmas Jembatan Kecil 613 Ibu Hamil atau 99,8% dan Puskesmas Nusa Indah 459 Ibu Hamil atau 88,1%. (Dinkes Kota Bengkulu, 2020).

Penanganan mual muntah dapat dilakukan dengan cara farmakologis dan non farmakologis. Penanganan farmakologis dilakukan dengan pemberian vitamin B6 sedangkan penanganan secara non farmakologis dapat dilakukan dengan memberikan aromaterapi Lemon dan aromaterapi Lavender. Aromaterapi lemon merupakan minyak esensial yang digunakan sebagai solusi untuk mengatasi mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama tanpa efek samping dan aman pada kehamilan (Fataloni, 2016). Kandungan yang terkandung pada aromaterapi lavender memiliki komponen utama berupa *linalool* dan *linalyl asetat* yang dapat memberikan efek nyaman, tenang dan meningkatkan relaksasi sehingga dapat mengurangi mual muntah pada ibu hamil dan mengurangi penggunaan obat farmakologi yang ada efek sampingnya (Aranti dan Parmitha, 2016).

Berdasarkan dari data diatas pada tahun 2020 bahwa kunjungan K1 tertinggi pertama terdapat diwilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa yaitu 790

ibu hamil, Hasil survei awal yang dilakukan pada Puskesmas Telaga Dewa ada 14 PMB dan terdapat 3 PMB tertinggi kunjungan ibu hamil, kunjungan tertinggi pertama terdapat di PMB “F” yaitu 149 ibu hamil trimester I dengan 84 ibu hamil (56%) mengalami keluhan mual dan muntah, tertinggi kedua terdapat di PMB “M” yaitu 118 ibu hamil trimester 1 dengan 81 ibu hamil (68,6%) mengalami mual dan muntah dan tertinggi ke tiga yaitu PMB “O” yaitu 116 ibu hamil dengan 49 ibu hamil (42%) mengalami mual dan muntah dipagi hari.

Survey awal yang dilakukan di PMB wilayah Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu pada tanggal 05-14 Agustus 2021 terdapat 12 ibu hamil trimester I yang memeriksakan dirinya ke PMB Wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu, sebanyak 9 ibu hamil yang mengalami *emesis gravidarum*, mereka mengatakan belum pernah menggunakan terapi non farmakologis dan belum pernah menggunakan Aromaterapi Lemon untuk mengurangi *emesis gravidarum*. Berdasarkan wawancara singkat yang dilakukan ibu hamil trimester I tersebut mengatakan mengalami mual muntah di pagi hari dan cara ibu hamil mengatasi *emesis gravidarum* dengan cara meminum air hangat dan teh hangat serta meminum obat.

Dari data tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa angka kejadian emesis gravidarum pada trimester I masih cukup tinggi di PMB wilayah kerja puskesmas telaga dewa kota Bengkulu, maka dari itu peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Pengaruh Aromaterapi Lemon untuk

mengurangi *Emesis Gravidarum* pada ibu hamil trimester I di PMB wilayah puskesmas telaga dewa kota bengkulu tahun 2021.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari data uraian latar belakang diatas masih banyak ibu hamil trimester I yang mengalami *emesis gravidarum* atau mual muntah dan tidak mengetahui cara mengatasi mual muntah menggunakan terapi non farmakologi seperti aromaterapi lemon. Sehingga peneliti tertarik untuk mengetahui “Apakah ada Pengaruh Aromaterapi Lemon untuk mengurangi *Emesis Gravidarum* pada ibu hamil trimester I di PMB wilayah puskesmas telaga dewa kota bengkulu tahun 2021?”

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui pengaruh aromaterapi lemon untuk mengurangi *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I Di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi karakteristik (umur, pendidikan, dan paritas) di PMB wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa.
- b. Diketahui rata-rata frekuensi *emesis gravidarum* pada ibu hamil Trimester I sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lemon dan aromaterapi lavender di PMB wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa.

- c. Diketahui pengaruh aromaterapi lemon terhadap penurunan frekuensi *emesis gravidarum* pada ibu hamil Trimester I di PMB wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa.
- d. Diketahui pengaruh aromaterapi lavender terhadap penurunan frekuensi *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I di PMB wilayah kerja Puseksmas Telaga Dewa.
- e. Diketahui perbedaan pengaruh antara aromaterapi lemon dan aromaterapi lavender terhadap frekuensi mual muntah pada ibu hamil Trimester I di PMB wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa.
- f. Diketahui Hubungan variable luar yang paling berpengaruh terhadap kejadian *Emesis Gravidarum* pada ibu hamil Trimester I di PMB wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Hasil dari penelitian ini nantinya akan memberikan masukan dan menambah pengetahuan, wawasan, dan pengalaman tentang pengaruh pemberian aromaterapi lemon dalam mengurangi *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I Di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu Tahun 2021.

2. Bagi puskesmas dan Praktik Klinik Bidan (PMB)

Hasil penelitian ini bisa dijadikan bahan masukan bagi puskesmas dan praktik klinik bidan dalam penanggulangan pengobatan nonfarmakologi

khususnya pemberian aromaterapi lemon dalam mengurangi *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu Tahun 2021.

3. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini bisa menjadi bahan pertimbangan untuk pengobatan nonfarmakologi dengan pemberian aromaterapi lemon dalam mengurangi *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I Di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu.

4. Bagi institusi pendidikan

Memberikan informasi dan menambah wawasan tentang terapi nonfarmakologi manfaat pengobatan nonfarmakologi dengan pemberian aromaterapi lemon dalam mengurangi *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian sejenis pernah dilakukan oleh :

No	Nama	Judul	Metode	Hasil/ Kesimpulan
1.	Fitria dkk (2021)	Pengaruh Aromaterapi Lemon terhadap Emesis Gravidarum Trimester I	Desain penelitian dalam penelitian ini adalah menggunakan desain pendekatan PreExperimental Design dengan bentuk One Group Pre-test and Post-test. Populasi penelitian sebanyak 20 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah non probability sampling dengan teknik purposive sampling sebanyak 15 orang, uji statistik yang digunakan adalah uji t dependen.	Data yang diperoleh yaitu pre-test nilai mean 10,20 dan SD 1,486 sedangkan post-test nilai mean 4,80 dan SD 1,234. Dari hasil uji statistik yaitu dengan uji t independen dengan tingkat kepercayaan 95%, diketahui nilai ρ -value=0,000. Kesimpulan: Ada pengurangan frekuensi emesis gravidarum trimester I dengan pemberian aromaterapi lemon Aromaterapi Lemon.
2.	Rosalina (2019)	Aromaterapi Lavender Terhadap Pengurangan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I di wilayah kerja Puskesmas Jambu Kulon Surakarta tahun 2019	Metode penelitian ini yang digunakan adalah eksperimen quasy dengan pendekatan pretest-posttest dengan desain kelompok kontrol. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah quota sampling, jumlah sampel 30 ibu hamil trimester I di wilayah puskesmas jambu kulon dibagi menjadi kelompok kontrol dan eksperimen.	Hasil penelitian ini menyimpulkan sebelum dan sesudah diberikan tindakan terdapat pengaruh yang bermakna aromaterapi lavender terhadap pengurangan mual muntah pada ibu hamil trimester I dengan ρ -value<0,001 < α (0,05). Persamaan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tindakan pemberian aromaterapi lavender dalam mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester I. Sedangkan, perbedaannya tempat, waktu, populasi, dan jenis variable.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kehamilan

1. Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intra uteri mulai dan *konsepsi* dan berakhir sampai permulaan persalinan. Dalam proses kehamilan terjadi perubahan anatomi fisiologi, selain perubahan tersebut ibu hamil mengalami ketidaknyamanan dalam kehamilan seperti kelelahan, keputihan, mengidam, sering buang air kecil dan mual muntah (*emesis gravidarum*) yang wajar di temukan pada trimester 1 (Kusmiyati, 2013).

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi menjadi 3 trimester, dimana trimester satu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu, minggu ke-28 hingga ke-40 (Walyani, 2015).

2. Tanda-tanda kehamilan

Untuk dapat menegakkan kehamilan ditetapkan dengan melakukan penilaian terhadap beberapa tanda dan gejala kehamilan (Walyani, 2015).

a. Tanda Dugaan Hamil

1) *Amenore* (berhentinya menstruasi)

Konsepsi dan nidasi menyebabkan tidak terjadi pembentukan *folikel de graaf* dan ovulasi sehingga menstruasi tidak terjadi. Lamanya amenorea dapat diinformasikan dengan memastikan hari pertama haid terakhir (HPHT), dan digunakan untuk memperkirakan usia kehamilan dan tafsiran persalinan..

2) Mual (*nusea*) dan muntah (*emesis*)

Pengaruh estrogen dan progesteron terjadi pengeluaran asam lambung yang berlebihan dan menimbulkan mual muntah yang terjadi terutama pada pagi hari yang disebut *morning sicknes*. Dalam batas tertentu hal ini masih fisiologis, tetapi bila terlampau sering dapat menyebabkan gangguan kesehatan yang disebut dengan *hiperemesis gravidarum*.

3) Ngidam (menginginkan makan tertentu)

Wanita hamil sering menginginkan makanan tertentu, keinginan yang demikian disebut ngidam.

4) Kelelahan

Sering terjadi pada trimester pertama, akibat dari penurunan kecepatan basal metabolisme (basal metabolisme rate-BMR) pada

kehamilan yang akan meningkat seiring pertambahan usia kehamilan akibat aktivitas metabolisme hasil konsepsi.

5) Payudara Tegang

Estrogen meningkatkan perkembangan sistem duktus pada payudara, sedangkan progesteron menstimulasi perkembangan sistem alveolar payudara yang menimbulkan pembesaran payudara, menimbulkan perasaan tegang dan nyeri.

b. Tanda kemungkinan (*probability sign*)

Tanda kemungkinan adalah perubahan-perubahan fisiologis yang dapat diketahui oleh pemeriksa dengan melakukan pemeriksaan fisik kepada wanita hamil.

1) Pembesaran perut

Terjadi akibat pembesaran uterus. Hal ini terjadi pada bulan keempat kehamilan dan terdapat beberapa tanda kemungkinan hamil seperti tanda heger adalah pelunakan dan dapat direkannya isthimus uteri, tanda *goodel* adalah pelunakan serviks, dan tanda *Chadwick* adalah perubahan warna menjadi keunguan pada vulva dan mukosa vagina.

2) Kontraksi *Braxton hicks*

Merupakan peregangan sel sel otot uterus, akibat meningkatnya actomysin di dalam otot uterus. Kontraksi ini akan terus meningkat frekuensinya, lamanya dan kekuatannya sampai mendekati persalinan.

3) Teraba ballotement

Ketukan yang mendadak pada uterus menyebabkan janin bergerak dalam cairan ketuban yang dapat dirasakan oleh tangan pemeriksa.

4) Pemeriksaan tes biologi kehamilan (*planotest*) positif

Pemeriksaan ini adalah untuk mendeteksi adanya *human chorionic gonadotropin* (HCG) yang diproduksi oleh sinsiotropoblastik sel selama kehamilan. Hormone direkresi ini peredaran ibu (pada plasma darah) dan dieksresi pada urine ibu.

c. Tanda Pasti (*positive sign*)

Tanda pasti adalah tanda yang menunjukkan langsung keberadaan janin, yang dapat dilihat langsung oleh pemeriksaan.

Tanda pasti kehamilan terdiri atas hal-hal ini berikut ini:

1) Gerakan janin dalam rahim

Gerakan janin baru dapat dirasakan pada usia kehamilan sekitar 20 minggu.

2) Denyut jantung janin

Dapat didengar dengan usia 12 minggu dengan menggunakan alat fetal electrocardigraf (misalnya dopler). Dengan stethoscope laenec, DJJ baru dapat didengar pada usia kehamilan 18-20 minggu.

3) Kerangka janin

Kerangka janin dapat dilihat dengan foto rontgen maupun USG.

3. Klasifikasi Kehamilan

Kehamilan dibagi menjadi tiga periode yaitu sebagai berikut (Walyani, 2015):

- a. Kehamilan trimester I, yaitu dari 0-12 minggu
- b. Kehamilan trimester II, yaitu dari 13-28 minggu
- c. Kehamilan trimester III, yaitu dari 28-40 minggu

4. Perubahan Fisiologi Kehamilan Trimester I

Pada masa kehamilan trimester pertama, beberapa perubahan yang terjadi adalah sebagai berikut (Pratiwi & Fatimah, 2019)

- a. Vagina dan Vulva

Hormone estrogen memengaruhi perubahan vagina dan vulva, yakni timbulnya warna kemerahan pada vagina dan vulva. Kondisi yang demikian menyebabkan vagina dan vulva rentan terkena jamur karena peningkatan pH (Pratiwi & Fatimah, 2019).

- b. Serviks Uteri

Servik uteri juga mengalami perubahan. Pada masa trimester I ini, servik uteri mengandung lebih banyak jaringan ikat dan hormone estrogenlah yang menyebabkan perubahan servik uteri ini (Pratiwi & Fatimah, 2019).

- c. Uterus

Perubahan yang tampak nyata pada uterus adalah bertambah besar, bertambah berat, dan berubah bentuk dan posisinya (Pratiwi & Fatimah, 2019).

d. Payudara

Pada ibu hamil, tampak secara fisik bahwa ukuran payudara bertambah besar dan terasa tegang. Hal ini karena *somatomotropin* memproduksi *kasein*, *laktalbumin*, dan *laktoglobulin* untuk mempersiapkan payudara ketika proses laktasi (Pratiwi & Fatimah, 2019).

e. Sistem Perkemihan

Pada bulan-bulan awal kehamilan, frekuensi buang air besar pada ibu hamil mengalami kenaikan. Hal ini salah satunya disebabkan oleh meningkatnya aliran plasma ginjal (Pratiwi & Fatimah, 2019).

f. Sistem Pencernaan

Pada trimester I, terlebih pada ibu hamil mengalami mual dan muntah, rasa tidak enak pada ulu hati sering dirasakan. Hal ini karena terjadi perubahan posisi lambung dan aliran balik asam lambung ke esofagus bagian bawah (Pratiwi & Fatimah, 2019).

g. Metabolisme

Pada masa trimester I, ibu hamil akan mengeluhkan sering kelelahan atau letih setelah melakukan aktivitas ringan. Hal ini karena terjadi peningkatan indeks berat badan dan terjadi pembekuan darah.

5. Perubahan Psikologis pada Kehamilan Trimester I

Perubahan psikologi sebagai berikut ini (Hani dkk, 2011) :

- a. Ibu merasa tidak sehat dan kadang benci dengan kehamilannya

b. Ibu akan selalu mencari tanda-tanda apakah ia benar-benar hamil.

Hal ini dilakukan untuk menyakinkan bahwa dirinya benar-benar hamil

c. Hasrat untuk melakukan seks berbeda-beda pada setiap wanita, ada juga yang libidonya meningkat tetapi ada juga yang libidonya menurun.

6. Ketidaknyamanan Pada Kehamilan Trimester I

Ketidaknyamanan yang sering terjadi pada awal trimester biasanya berupa (Pratiwi & Fatimah, 2019) :

a. Emesis gravidarum atau morning sickness

Gejala awal kehamilan seperti rasa mual dan muntah disertai pusing merupakan ketidaknyamanan yang sering dirasakan. Kebiasaan mual dan muntah ini menjadikan ibu hamil jarang makan yang secara langsung mengakibatkan janin dan ibu hamil kekurangan nutrisi. Hal ini bisa diatasi dengan diet ibu hamil dan meminta resep dokter, obat untuk mengurangi rasa mual dan tetap aman bagi janin.

b. Kelelahan

Pada awal kehamilan, ibu hamil akan mudah lelah. Rasa lelah berlebihan ini sering kali menyebabkan stres dan gangguan lain seperti menurunnya nafsu makan dan mudah emosi atau sensitif.

c. Peningkatan frekuensi buang air kecil

Peningkatan frekuensi buang air kecil ini disebabkan karena tertekannya kandung kemih oleh janin.

d. Keputihan

Keputihan terjadi karena meningkatnya pelepasan epitel vagina sebagai akibat peningkatan pembentuk sel-sel pada janin. Keputihan ini bisa diatasi dengan meningkatkan kebersihan organ dan membasuh vagina dengan air daun sirih.

e. Rasa tidak nyaman pada payudara

Pada awal kehamilan, hal ini akan terasa tidak nyaman karena disertai rasa nyeri dan gatal. Rasa nyeri dan gatal ini akan berlangsung hilang, tetapi untuk menahan rasa tidak nyaman ini ibu hamil bisa menggunakan bra khusus dan pas untuk payudara.

f. Ngidam

Keinginan akan suatu makanan tertentu dapat menyebabkan menurunnya nafsu makan karena ibu hamil hanya mau memakan yang diinginkan saja.

7. Kebutuhan Trimester I

a. Kebutuhan Fisik

1). Tidur

Ibu hamil dianjurkan untuk tidur malam sekitar 8 jam dan tidur siang \pm 1 jam.

2). Nutrisi

Pemenuhan nutrisi pada trimester I, terutama hingga akhir tahap fetal dini (kehamilan 18 minggu) sangat penting, karena nutrisi yang dikonsumsi akan sangat mendukung pembentukan organ janin.

3). Personal Hygiene

Perawatan pada tubuh saat kehamilan sangat penting seperti halnya perawatan gigi dan mulut, kebersihan daerah genitalia dan selalu mengganti pakaian dalam bila kotor dan basah.

4). Pakaian

Pakaian yang menyerap keringat, longgar/tidak ketat sehingga tidak mengganggu peredaran darah dan menggunakan sepatu yang berhak rendah.

5). Eliminasi

Frekuensi BAK meningkat karena kandung kencing tertekan oleh pembesaran uterus, BAB normal konsistensi lunak.

6). Seksual

Pada trimester I, minat menurun pada trimester (3 bulan) pertama, biasanya gairah seks menurun.

b. **Kebutuhan Psikologis**

1) **Support Keluarga**

keluarga sebagai lingkungan terdekat dari ibu sangat membantu ibu menjalani dan merawat kehamilannya.

2) **Support dari tenaga kesehatan**

3) **Dukungan psikologis yang dapat diberikan bidan**

8. Tanda Bahaya Kehamilan

Tanda-tanda bahaya pada kehamilan merupakan suatu pertanda telah terjadinya masalah yang serius pada ibu hamil atau janin yang dikandungnya (Lontaan, 2015):

a. **Perdarahan pervaginam**

Pada awal masa kehamilan, ibu akan mendapati bahwa terdapat sedikit bercak darah yang keluar dari vagina. Hal ini normal terjadi karena merupakan perdarahan implementasi. Akan tetapi, keluarnya darah dari vagina dalam masa kehamilan kurang dari 22 minggu patut dicurigai, apalagi jika perdarahan yang terjadi sangat tidak wajar, volumenya banyak, dan terasa nyeri (Lontaan, 2015).

b. **Muntah-muntah berlebihan**

Keadaan mual atau muntah yang berlebihan merupakan salah satu hal yang perlu diwaspadai oleh wanita yang sedang hamil. Apalagi jika hal ini dapat mengganggu pekerjaan atau aktivitas sehari-hari ibu hamil. Gangguan ini sering terjadi pada kehamilan

trimester 1, yaitu kurang lebih enam minggu setelah haid terakhir selama sepuluh minggu (Mitayani, 2011).

c. Sakit kepala hebat

Pada beberapa kasus ibu hamil, kadang-kadang ditemukan ibu hamil yang mengalami sakit kepala. Sakit kepala ini tidak bisa sembuh walaupun sudah cukup beristirahat. Hal ini dapat dicurigai sebagai gejala preeklamsia (Uswahaaja dalam sutanto dan yuni, 2017).

d. Penglihatan kabur

Perubahan penglihatan yang terjadi mendadak, seperti pandangan kabur, terbayang, atau berkunang-kunang, bahkan ada risiko ibu dapat terjatuh (Prawirohardjo, 2013).

e. Bengkak di wajah dan jari-jari tangan

Bengkak pada wajah dan jari-jari tangan merupakan hal yang biasa dialami oleh ibu hamil. Biasanya bengkak akan hilang setelah beristirahat akan tetapi jika tidak menghilang setelah beristirahat, dapat menimbulkan masalah yang serius bagi ibu hamil.

f. Demam tinggi

Demam tinggi dapat menandakan adanya infeksi, yaitu masuknya mikroorganisme patogen ke dalam tubuh. Ibu hamil yang menderita demam dengan suhu lebih dari 38C harus

diwaspadai karena hal ini merupakan suatu masalah (Nugroho, dkk., 2014).

g. Keluar cairan pervaginam

Cairan yang keluar dari vagina bermacam-macam, di antaranya cairan putih kekuningan-kuningan dan cairan bening tidak berbau cairan yang berwarna putih kekuning-kuningan menandakan adanya infeksi atau bakteri pada area vagina.

B. Emesis Gravidarum

1. Pengertian Emesis Gravidarum

Mual dan muntah atau biasa disebut dengan *emesis gravidarum* adalah gejala yang wajar dan sering didapatkan pada kehamilan trimester 1. Mual biasanya terjadi pada pagi hari dengan frekuensi kurang dari <5 kali, tetapi dapat pula timbul setiap saat dan malam hari. Gejala-gejala ini terjadi setelah 6 minggu dari hari pertama haid dan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu (Isnaini & Reflani, 2018).

Emesis Gravidarum didefinisikan sebagai kecenderungan memuntahkan sesuatu, atau sensasi yang muncul pada daerah kerongkongan atau epigastrik tanpa diikuti dengan muntah, sedangkan muntah didefinisikan sebagai pengeluaran isi lambung melalui mulut, dan umumnya disertai dengan dorongan yang kuat yang terjadi pada kehamilan (Indrayani, 2017).

2. Etiologi Emesis Gravidarum

Emesis Gravidarum disebabkan oleh meningkatnya kadar hormon *Human Chrionic Gonadotropin* (HCG) dalam serum yang merangsang produksi estrogen dari ovarium menyebabkan peningkatan asam lambung yang membuat ibu hamil merasa mual (Sari, dkk 2018). Periode mual atau muntah gestasional yang paling umum adalah pada 12-16 minggu pertama, sehingga HCG menjadi kadar tertingginya. Disekresikan oleh sel-sel trofoblastosit, HCG dapat disekresikan dalam darah wanita dari sekitar 3 minggu gestasi dan peningkatan jumlah jaringan plasenta juga meningkatkan total jam terjadinya rasa mual di awal kehamilan (Lubis dkk, 2019).

Ada beberapa peneliti menyebutkan bahwa emesis gravidarum disebabkan oleh factor psikologi, seperti kehamilan yang tidak direncanakan, tidak nyaman atau tidak diinginkan, beban pekerjaan akan menyebabkan penderitaan batin dan konflik. Perasaan bersalah, marah, ketakutan, dan cemas dapat menambah tingkat keparahan mual dan muntah. Akan tetapi teori tersebut masih belum memiliki bukti yang kuat (Niebyl and Briggs, 2014).

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Emesis Gravidarum*

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya *Emesis gravidarum* adalah sebagai berikut (Rudiyanti & Rosmadewi, 2019).

a. Usia

Mual dan muntah terjadi pada umur dibawah 20 tahun disebabkan karena belum cukupnya kematangan fisik, mental, dan fungsi sosial dari calon ibu sehingga dapat menimbulkan keraguan jasmani, cinta kasih dan perawatan serta asuhan bagi anak yang akan dilahikannya. Sedangkan mual dan muntah yang terjadi diatas umur 35 tahun disebabkan oleh faktor psikologis, dimana ibu belum siap hamil atau bahkan tidak menginginkan kehamilannya lagi sehingga akan merasa sedemikian tertekan dan menimbulkan stress pada ibu (Rudiyanti & Rosmadewi, 2019).

b. Pendidikan

Tingkat pendidikan adalah salah satu aspek social yang dapat mempengaruhi seseorang dalam melakukan respon terhadap sesuatu. Pendidikan kesehatan merupakan proses menjembatani kesenjangan antara informasi kesehatan dan praktik kesehatan yang dapat memotivasi seseorang untuk dapat berbuat sesuatu sehingga dapat menjaga dirinya kembali menjadi lebih sehat dengan menghindari kebiasaan yang dapat merugikan kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk perilakunya terhadap pola hidup, terutama memotivasi untuk sikap berperan serta dalam perubahan kesehatan. Semakin tinggi pendidikan maka semakin mudah menerima informasi, sehingga banyak pola pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya semakin rendah pendidikan seseorang maka akan

menghambat perkembangan sikap terhadap nilai-nilai yang diperkenalkan (putri dkk, 2017).

c. 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 (Rudiyanti & Rosmadewi, 2019).

d. Stress

Stress adalah suatu kondisi tegangan (tension) baik secara faal maupun psikologis yang di sebabkan oleh tuntutan dari lingkungan yang dipersepsikan oleh penderitanya sebagai ancaman. Tetapi pada sisi lain jika kita terlalu banyak mendapatkan stress akan menurunkan kualitas kinerja kita (distres). Stress berhubungan dengan kondisi psikologis dan berpengaruh ke sistem hormonal. Secara fisikologis ibu hamil trimester I mengeluarkan hormon HCG yang menimbulkan rasa mual dan muntah (Rudiyanti & Rosmadewi, 2019).

e. Paritas

Pada sebagian besar primigravida belum mampu beradaptasi dengan hormon estrogen dan *chorionik gonadotropin* sehingga lebih emesis gravidarum (Rudiyanti & Rosmadewi, 2019).

4. Patofisiologi Emesis Gravidarum

Patofisiologi *Emesis gravidarum* yaitu mual muntah merupakan interaksi yang kompleks dari pengaruh endokrin, pencernaan, faktor vestibular, penciuman, genetik, psikologis. Berdasarkan beberapa studi dikemukakan bahwa mual muntah dalam kehamilan berhubungan dengan plasenta. Hal tersebut didasarkan pada hasil studi kasus pada pasien mola hidatiosa yang ternyata tetap menunjukkan gejala mual muntah, hal tersebut mengindikasikan bahwa rangsangan mual muntah berasal dari plasenta, bukan janin (Irianti bayu dkk, 2015).

Teori ini diperkuat dengan gejala mual muntah biasanya terjadi setelah implantasi dan bersamaan saat produksi human chorionic gonadotropin (HCG) mencapai puncaknya. HCG dihasilkan karena plasenta yang berkembang. Diduga bahwa hormone inilah yang memicu mual muntah dengan bekerja pada *chemoreceptor trigger zone* pada pusat muntah melalui rangsangan terhadap otot dari poros lambung (Irianti bayu dkk, 2015).

5. Gejala Emesis Gravidarum

Gejala emesis gravidarum adalah terjadinya mual muntah dengan frekuensi kurang dari 5 kali, biasanya terjadi di pagi hari tetapi dapat pula terjadi setiap saat, merasakan pusing, sensasi air liur yang berlebihan, nafsu makan menurun dan mudah lelah (Sulistiarini, 2018). Menurut Regina, dkk (2011), gejala klinis mual dan muntah bervariasi dari mual ringan sampai mual dan muntah yang tidak tertahankan sepanjang hari. Ini

terjadi antara minggu keempat sampai ke tujuh setelah periode menstruasi terakhir dan berkurang pada minggu ke-20 setelah masa kehamilan pada hampir semua wanita hamil.

6. Frekuensi Mual dan Muntah

Frekuensi mual merupakan keluhan subjektif berupa perasaan tidak nyaman pada saluran pencernaan yang bisa dihitung dengan menggunakan kuesioner PUQE-24. Responden diberi pertanyaan sebanyak 1 item berupa pertanyaan berapa kali responden mengalami mual dalam waktu 24 jam. Tingkat ringan yaitu apabila responden mengalami mual sebanyak 1-5 kali, tingkat sedang apabila responden mengalami mual sebanyak 6-10 kali, mual tingkat berat apabila responden mengalami mual sebanyak 11-15 kali. Sedangkan frekuensi muntah berupa pengeluaran isi lambung muntah melalui mulut yang bisa diamati dengan menggunakan kuesioner PUQE-24. Responden diberi pertanyaan berapa kali responden mengalami muntah dalam waktu 24 jam. Muntah tingkat ringan yaitu apabila responden mengalami muntah sebanyak 1-3 kali, muntah tingkat sedang apabila responden mengalami muntah sebanyak 4-6 kali, sedangkan muntah tingkat berat apabila responden mengalami muntah sebanyak lebih dari 7 kali. Kuesioner PUQE-24 (*Pregnancy Unique Quantification of Emesis*) adalah kuesioner yang bisa digunakan untuk mengukur frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama (Ebrahimi, et al, 2009).

Tabel 1 Kuisisioner PUQE-24

Dalam 24 jam, berapa kali anda merasakan mual?	1-5 kali (1)	6-10 kali (2)	11-15 kali (3)
Dalam 24 jam, berapa kali anda mengalami muntah	1-3 kali (1)	4-6 kali (2)	>7-kali (3)

Jumlah

7. Diagnosis

Diagnosis *emesis gravidarum* menurut *Royal College of Obstetricians and Gynaecologists* (2016) berdasarkan *Pregnancy-Unique Quantification of Emesis (PUQE)-24*. PUQE-24 adalah sistem penilaian untuk mengukur tingkat keparahan mual muntah kehamilan dalam 24 jam. Skor PUQE untuk setiap pasien dihitung dengan menggunakan tiga kriteria untuk menilai keparahan mual muntah selama kehamilan (jumlah jam merasakan mual, jumlah episode muntah, dan jumlah episode muntah kering dalam 24 jam terakhir). Skor PUQE dihitung dengan menambahkan nilai-nilai dari masing-masing kriteria, dan dapat berkisar dari minimal 1 sampai maksimal 15 (Latifah, dkk, 2016).

Tabel 2.1 Skor *Pregnancy-Unique Quantification of Emesis (PUQE)*

No	Pertanyaan	Nilai				
1.	Dalam 24 jam terakhir, berapa lama anda merasakan mual atau sakit pada perut?	Tidak sama sekali	1 jam Atau kurang	2-3 jam	4-6 jam	Lebih dari 6 jam
	Skor	1	2	3	4	5
2.	Dalam 24 jam terakhir, berapa kali anda muntah-muntah?	7 kali atau lebih	5-6 kali	3-4 kali	1-2 kali	Tidak pernah sama sekali
	Skor	5	4	3	2	1
3.	Dalam 24 jam terakhir, sudah berapa kali Anda muntah kering atau tidak mengeluarkan apapun?	Tidak pernah	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	7 kali atau lebih
	Skor	1	2	3	4	5

Sumber : *Royal College of Obstetricians and Gynaecologists (2016)*

Hasil PUQE diinterpretasikan secara keseluruhan dengan jumlah skor 1-15.

Penatalaksanaan Mual dan Muntah pada Kehamilan Mual dan muntah bisa dicegah dengan cara farmakologi dan non farmakologi (LeMone & Burke, 2011). Berikut beberapa terapi farmakologi dan non farmakologi yang biasa diberikan.

8. Penanganan Emesis Gravidarum

Penanganan emesis gravidarum terbagi menjadi dua yaitu farmakologi dan non farmakologi (Saridewi and Safitri, 2018) :

a. Terapi Farmakologi

Penanganan mual dan muntah secara farmakologi dapat dilakukan dengan pemberian vitamin, *antihistamin*, *antiemetic*, *antikoligernik*, *antagonis serotonin*, *antagonis dopamine*, *fenotiazin* dan *kortikos teroid*.

b. Terapi Non Farmakologi

Upaya terapi non farmakologi diantaranya adalah mengubah pola diet, dukungan emosional, akupresur, hipnoterapi, ekstra jahe, aromaterapi lemon dan aromaterapi lavender.

Beberapa cara yang dapat dilakukan ibu hamil dengan emesis gravidarum (Bartini, 2012) yaitu hindari bau atau factor-faktor penyebabnya, makan sedikit-sedikit tapi sering, istirahat yang cukup, hindari makanan dan minuman yang berminyak dan berbumbu keras, bangun dari tidur secara perlahan-lahan dan jangan langsung bergerak.

C. Konsep Dasar Aromaterapi

1. Pengertian Aromaterapi

Aromaterapi adalah terapi komplementer dalam praktik kebidanan dengan menggunakan minyak atsiri dari bau harum tumbuhan untuk mengurangi masalah kesehatan dan memperbaiki kualitas hidup

(Vitrianingsih, 2019). Bau aromaterapi berpengaruh secara langsung terhadap otak seperti obat analgesik (Khairunnisa, 2015).

Aromaterapi adalah tindakan teraupetik dengan menggunakan minyak esensial yang bermanfaat untuk meningkatkan keadaan fisik dan psikologi seseorang menjadi lebih baik. Beberapa minyak esensial memiliki efek farmakologi yang unik seperti anti bakteri, anti virus, diuretik, vasodilator, penenang dan perangsang adrenalin. Molekul dalam minyak esensial tersebut ketika dihirup melalui rongga hidung dapat merangsang sistem limbik di otak. Sistem limbik di otak merupakan area yang memengaruhi emosi dan memori serta secara langsung terkait dengan adrenalin, kelenjar hipofisis, hipotalamus, bagian-bagian tubuh yang mengatur denyut jantung, tekanan darah, stress, keseimbangan tubuh dan pernafasan (Rosalinna, 2019).

2. Jenis-Jenis Aromaterapi

a. Lemon

Aromaterapi lemon mengandung limonene yang akan menghambat kerja *prostaglandin* sehingga dapat mengurangi rasa nyeri serta berfungsi untuk mengontrol *sikooksigenase* I dan II, mencegah aktivitas *prostaglandin* dan mengurangi rasa sakit termasuk mual dan muntah. Kandungan linail asetat yang terdapat pada aromaterapi lemon merupakan senyawa ester yang terbentuk melalui penggabungan asam organik dan alcohol. Ester berguna untuk menormalkan keadaan emosi serta keadaan tubuh yang tidak seimbang dan memiliki khasiat sebagai

penenang. Kandungan terpinol dalam aromaterapi lemon dapat menstabilkan sistem syaraf pusat, menimbulkan perasaan senang, meningkatkan nafsu makan, melancarkan peredaran darah, dan juga sebagai penenang(sedative) (Maternity dkk, 2017).

b. Lavender

Dianggap paling bermanfaat dari semua minyak atsiri. Lavender dikenal untuk membantu meringankan nyeri, sakit kepala, insomnia, ketegangan dan stress (depresi) melawan kelelahan, mual dan muntah serta mendapatkan untuk relaksasi.

c. Peppermint

Daun mint atau papermint mempunyai aroma wangi dan cita rasa dapat dingin menyegarkan. Aroma wangi dan semirwing daun mint disebabkan minyak asitri berupa menthone dan metil asetat, dengan kandung menthol yang tinggi. Selain itu, kandungan monoterpene, menthofuran, sesquiterpene, dan beberapa mineral lain juga ditemukan dari minyak daun mint. Menthol berkhasiat sebagai obat karminatif (penenang), antispasmodic (antibatuk), dan diaforetik (menghangatkan dan menginduksi keringat). Minyak papermint ini bersifat mudah menguap, tidak berwarna, berbau tajam dan menimbulkan rasa hangat diikuti rasa dingin menyegarkan, (Andriani, 2017).

D. Konsep Aromaterapi Lemon dalam Mengurangi Emesis Gravidarum (*Citrus Limon Essensial Oil*)

1. Pengertian Aromaterapi Lemon

Aromaterapi merupakan pengobatan yang holistic, memanfaatkan minyak esensial yang diekstrak dari tanaman aromatic seperti bunga, rempah-rempah, buah-buahan, kayu, dan daun untuk menciptakan keseimbangan dan harmoni pada tubuh, pikiran, dan jiwa (wisdyana & erni, 2018). Aromaterapi memberikan ragam efek bagi penghirupnya, seperti ketenangan, kesegaran, bahkan bisa membantu ibu hamil mengatasi mual. Aromaterapi dapat digunakan sebagai solusi untuk mengatasi mual muntah pada ibu hamil trimester pertama tanpa efek samping (Rahayu & sugita, 2018).

Minyak lemon bermanfaat untuk mengatasi masalah pencernaan, meredakan mual, sakit nyeri persendian pada kondisi rematik dan asam urat, menurunkan tekanan darah tinggi dan membantu menurunkan sakit kepala. Selain itu, lemon minyak esensial (cirus lemon) adalah salah satu yang paling banyak digunakan minyak herbal dalam kehamilan dan dianggap sebagai obat yang aman pada kehamilan. Menurut sebuah study, 40% wanita telah menggunakan aroma lemon untuk meredakan mual dan muntah, dan 26,5% dari mereka telah dilaporkan sebagai cara yang efektif untuk mengontrol gejala mual dan muntah. Adapun Efek samping yang ditimbulkan dari penggunaan minyak esensial jarang terjadi, tapi pada beberapa orang bisa menyebabkan alergi seperti gatal dan kemerahan pada kulit (Maternity, 2017).

2. Proses Aromaterapi Lemon dalam Mengurangi Emesis Gravidarum

Aromaterapi lemon merupakan salah satu metode alternative untuk menurunkan mual dan muntah, bila minyak esensial dihirup, molekul yang mudah menguap akan membawa unsur aromatik yang terdapat dalam kandungan minyak tersebut ke puncak hidung. Rambut getar terdapat di dalamnya, yang berfungsi sebagai reseptor, akan menghantarkan pesan elektrokimia ke susunan saraf pusat. Pesan ini mengaktifkan pusat emosi dan daya ingat seseorang yang selanjutnya akan mengantarkan pesan balik keseluruh tubuh melalui sistem sirkulasi. Pesan yang diantar ke seluruh tubuh akan dikonversikan menjadi satu aksi dengan pelepasan substansi neuro kimia berupa perasaan senang, rileks, tenang, atau terangsang (Maternity dkk, 2017).

Ketika menghirup zat aromatik atau minyak esensial lemon akan memancarkan biomolekul, sel-sel akseptor di hidung untuk mengirim impuls langsung ke penciuman di otak. Segera impuls merangsang untuk melepaskan hormone yang mampu menetralkan dan menimbulkan perasaan tenang serta mempengaruhi perubahan fisik dan mental seseorang sehingga bisa mengurangi mual muntah yang dialami oleh ibu hamil trimester I (Kia .*et al* 2013).

Salah satu efektifitas kandungan kimia dalam minyak esensial lemon adalah dapat mempengaruhi aktifitas kerja otak melalui sitem saraf yang berhubungan dengan indera penciuman. Respon ini akan merangsang peningkatan aktivitas neurotransmitter, yaitu berkaitan dengan pemulihan

kondisi psikologi seperti emosi, perasaan, pikiran dan keinginan (Risha, 2017).

Ketika minyak esensial dihirup, molekul masuk ke rongga hidung dan merangsang sistem limbik di otak. Sistem limbik adalah daerah yang mempengaruhi emosi dan memori serta secara langsung terkait dengan adrenal, kelenjar hipofisis, hipotalamus, bagian-bagian tubuh yang mengatur denyut jantung, tekanan darah, stress, memori, keseimbangan hormon, dan pernafasan. Sehingga aromaterapi lemon baik untuk mengurangi mual dan muntah (Wardani et al, 2019).

3. Kandungan Minyak Lemon

Aromaterapi lemon mengandung limonene yang akan menghambat kerja *prostaglandin* sehingga dapat mengurangi rasa nyeri serta berfungsi untuk mengontrol *sikooksigenase* I dan II, mencegah aktivitas *prostaglandin* dan mengurangi rasa sakit termasuk mual dan muntah (Namazi et al., 2014).

Kandungan linail asetat yang terdapat pada aromaterapi lemon merupakan senyawa ester yang terbentuk melalui penggabungan asam organik dan alcohol. Ester berguna untuk menormalkan keadaan emosi serta keadaan tubuh yang tidak seimbang dan memiliki khasiat sebagai penenang. Kandungan terpinol dalam aromaterapi lemon dapat menstabilkan sistem syaraf pusat, menimbulkan perasaan senang, meningkatkan nafsu makan, melancarkan peredaran darah, dan juga sebagai penenang (sedative) (Maternity dkk, 2017).

Aromaterapi lemon memiliki kandungan yang dapat membunuh bakteri meningokokus (*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 and Safitri, 2018).

4. Penatalaksanaan Pemberian Aromaterapi Lemon

Penggunaan aromaterapi dapat diberikan melalui beberapa cara antara lain, inhalasi, berendam, pijat, dan kompres. Berdasarkan keempat cara tersebut, cara termudah dan tercepat diaplikasikan adalah aromaterapi inhalasi. Pemberian aromaterapi lemon dilakukan dengan cara ibu menghisap aromaterapi lemon yang ditaruh di kapas dengan jarak kurang lebih 2 cm dari hidung sambil bernafas panjang selama \pm 5 menit (Kaviani et al, 2014).

Pemberian aromaterapi lemon dilakukan dengan meminta ibu untuk menghisap aromaterapi yang telah diberikan sebanyak 3 kali pernafasan dan diulangi kembali 5 menit kemudian, kegiatan ini dilakukan 1 kali sehari yaitu pada pagi hari selama 7 hari (Saridewi & Safitri, 2018).

Aromaterapi mampu menurunkan skor frekuensi mual muntah pada kehamilan karena baunya yang segar dan membantu memperbaiki atau menjaga kesehatan, membangkitkan semangat, gairah, menyegarkan serta menenangkan jiwa, dan merangsang proses penyembuhan.

Hasil dari Penelitian yang dilakukan Sari (2018), sebelum diberi intervensi rata-rata responden mengalami frekuensi mual muntah sebanyak

10 kali dalam sehari, setelah diberikan intervensi aromaterapi lemon rata-rata frekuensi mual muntah menurun menjadi 4 kali dalam sehari. Penelitian Maternity, dkk (2017) juga menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan penurunan frekuensi *emesis gravidarum* setelah diberikan aromaterapi lemon.

5. Pengaruh Aromaterapi Lemon terhadap Emesis Gravidarum

Menurut penelitian Fatimah dkk (2018) Aromaterapi lemon memiliki kandungan yang dapat membunuh bakteri meningokokus (*meningococcus*), bakteri tipus, memiliki efek anti jamur dan efektif untuk menetralkan bau yang tidak menyenangkan, serta menghasilkan efek anti cemas, anti depresi, anti stres, dan untuk mengangkat dan memfokuskan pikiran. Minyak esensial Lemon merupakan minyak herbal yang paling banyak digunakan dan dianggap sebagai obat yang aman pada kehamilan. Aromaterapi lemon terbukti memiliki efek menguntungkan pada emesis gravidarum.

E. Konsep Dasar Aromaterapi Lavender

1. Pengertian aromaterapi lavender

Aromaterapi lavender merupakan salah satu terapi non farmakologis berbentuk essential oil untuk mengurangi mual muntah yang memiliki kandungan linalool dan linalil asetat yang dapat memberikan efek nyaman dan menenangkan, (Zuraida, 2018). Lavender adalah bunga yang memiliki 25-30 spesies, beberapa diantaranya adalah *Lavundula angustifolia*,

lavandula Lattifola, lavindula stoechas (fam. Lamiaceace). Penampakan bunga ini adalah berbentuk kecil, berwarna ungu kebiruan, dan tinggi tanaman mencapai 72 cm. Berasal dari habitat berbatu di pegunungan Mediterania. Tumbuh baik di ketinggian 600-1.350 mdpl dimana semakin tinggi tempat tumbuhnya, semakin baik kualitas minyak yang dihasilkannya, (Widyaningrum herlina, 2019).

Nama lavender berasal dari bahasa latin “Lavera” yang berarti menyegarkan dan lebih sering digunakan sebagai obat penenang atau campuran aromaterapi karena dapat membantu mengatasi sakit kepala dan relaksasi. Lavender juga digunakan oleh orang-orang roma telah sebagai campuran balsam, salep, parfum, alat kecantikan dan minyak mandi sejak zaman dahulu. Bunga lavender menghasilkan nektar yang melimpah dan madu yang dihasilkan dari lebah penghisap lavender berkualitas tinggi. Sering kali bagian bunga ini dijadikan hiasan kue, manisan atau campuran untuk minum teh serta dapat dijadikan minyak esensial yang sering dipakai sebagai aromaterapi karena dapat memberikan manfaat relaksasi menenangkan, (Widyaningrum herlina, 2019).

2. Kandungan Aromaterapi Lavender

Minyak lavender memiliki banyak potensi karena terdiri atas beberapa kandungan. Menurut penelitian, dalam 100 gram bunga lavender tersusun atas beberapa kandungan, seperti : Minyak esensial (1-3%), alpha-pinene (0,22%), camphene (0,06%), betamyrcene (5,33%), P-cymene (0,3%), limonene (1,06%), cineol (0,51%), linalool (26,12%), borneol

(1,21%), terpinen (-4-ol (4,64%), linalyl asetat (26,23%), geranyl asetat (2,14%), dan caryophyllene (7,55%).

Berdasarkan data diatas, dapat disimpulkan bahwa kandungan utama dari bunga lavender adalah linalyl asetat dan linalool (C₁₀H₁₈O). linalool adalah kandungan aktif utama yang berperan pada efek anti cemas (relaksasi) pada lavender. Minyak lavender dengan kandungan linaloolnya adalah salah satu minyak aroma terapi yang banyak digunakan saat ini, baik secara inhalasi (dihirup) ataupun dengan teknik pemijatan pada kulit. Minyak lavender adalah salah satu aromaterapi yang terkenal memiliki efek memenangkan, sehingga dapat digunakan dalam manajemen stress.

3. Proses Aromaterapi Lavender Dalam Mengurangi Emesis Gravidarum.

Mekanisme penurunan intensitas mual dan muntah pada ibu hamil dengan pemberian aroma terapi lavender dipengaruhi oleh kandungan atsiri (linalool dan asetat). Ketika aroma terapi dihirup, molekul yang mudah menguap dari minyak tersebut dibawa oleh udara ke “atap” hidung dimana silia-silia yang lembut muncul dari sel-sel reseptor.

Molekul-molekul itu menempel pada rambut-rambut tersebut, suatu pesan elektrokimia akan ditransmisikan melalui bola dan olfactory kedalam sistem limbik yang kemudian akan memberikan efek anti depresan dengan meningkatkan kenyamanan relaksasi tubuh sehingga tingkat stress yang dirasakan ibu menurun, dengan peningkatan relaksasi tubuh dan penurunan tingkat kecemasan akan mengurangi intensitas mual muntah yang diraskan oleh ibu hamil trimester 1.

Komponen utama aroma terapi lavender antara lain linalool, linalyasetat, 1,8-cineol, β -ocimene, terpinen-4-ol. Linalool merupakan komponen lavender yang memiliki efek sebagai zat sedatif atau penenang dan biasa digunakan sebagai aroma terapi yang mempengaruhi sistem neuroendokrin tubuh yang berpengaruh terhadap pelepasan hormon dan neurotransmitter. Keadaan ini akan meningkatkan rasa nyaman pada ibu hamil yang mengalami mual dan muntah (Buckle, 2013).

4. Manfaat Aromaterapi lavender

- a. Dapat memberikan rasa tenang
- b. Mampu mengendorkan dan melemaskan sistem kerja urat-urat syaraf dan otot-otot yang tegang
- c. Membantu menanggulangi insomnia
- d. Memperbaiki mood seseorang
- e. Menurunkan tingkat kecemasan
- f. Memberikan efek relaksasi
- g. Menurunkan frekuensi mual dan muntah

5. Pengaruh Aromaterapi Lavender dalam Mengurangi Emesis Gravidarum

Aromaterapi lavender bekerja dengan cara mempengaruhi kerja otak, saraf-saraf penciuman yang terangsang dengan adanya aroma tertentu, secara langsung berhubungan dengan hipotalamus. Hipotalamus adalah bagian otak yang mengendalikan sistem kelenjar, mengatur hormon-hormon dan mempengaruhi pertumbuhan dan aktivitas tubuh lainnya, seperti detak jantung, fungsi pernapasan, pencernaan, suhu tubuh dan lapar. Selain itu

saat minyak beraroma dihirup atau dioles, sel-sel saraf terangsang dan mempengaruhi kinerja sistem limbik. Sistem limbik ini berhubungan dengan daerah otak yang berkaitan dengan fungsi ingatan, sirkulasi darah dan sistem kelenjar (setryaningsih dalam Rosalina, 2019).

Hipotalamus berperan sebagai *relay* dan *regulatory*, memunculkan pesan-pesan ke bagian otak serta bagian tubuh lain. Pesan yang diterima kemudian diubah menjadi tindakan yang berupa pelepasan senyawa elektrokimia yang menyebabkan euporia, relaks atau *sedative*. Sistem limbik ini terutama digunakan untuk sistem ekspresi emosi, (Zuraida, dan Elsa desria sari, 2018).

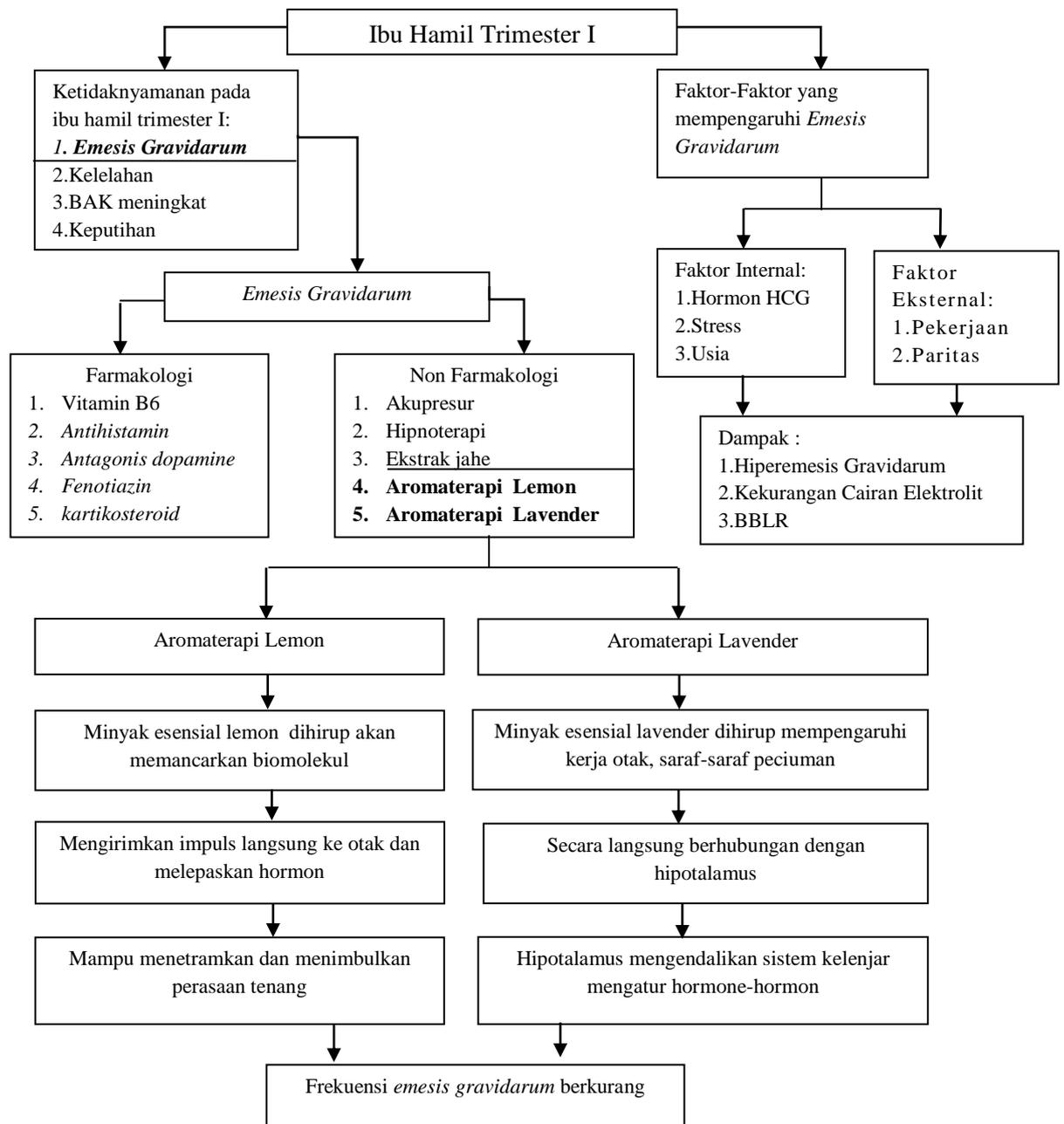
Penelitian yang dilakukan oleh zuraida & Elsa desria sari bahwa pemberian aromaterapi lavender efektif terhadap penurunan mual dan muntah pada ibu hamil trimester 1 dimana pemberian terapi lavender mampu memberikan efek nyaman, meningkatkan relaksasi tubuh dan penurunan tingkat kecemasan. Sebelum intervensi diketahui bahwa intensitas mual dan muntah 4-5 kali sehari. Setelah 7 hari pemberian aromaterapi intensitas mual muntah hanya sebatas *morning sickness*.

Pemberian aromaterapi lavender dapat memberikan efek nyaman dan menurunkan tingkat kecemasan dan stress dan kondisi ini mampu menurunkan intensitas mual muntah pada ibu hamil trimester I, dimana masalah psikologis (stress) merupakan suatu kondisi yang memperparah mual dan muntah pada ibu hamil. Mekanisme penurunan cemas dan stress dengan inhalasi aromaterapi lavender adalah melalui penciuman senyawa

aktif atsiri dan linalool yang terkandung dalam aromaterapi lavender menstimulus bagian-bagian otak yang bertugas merangsang terbentuknya efek yang ditimbulkan oleh aromaterapi. Ketika aromaterapi dihirup, molekul yang mudah menguap dari minyak tersebut dibawa oleh udara ke “atap” hidung dimana silia-silia yang lembut muncul dari sel-sel reseptor. Ketika molekul-molekul itu menempel pada rambut-rambut tersebut, suatu pesan elektro kimia akan ditransmisikan melalui bola dan olfactory ke dalam system limbik. Hal ini akan merangsang memori dan respon emosional, (Zuraida, dan Elsa desria sari, 2018).

F. Kerangka Teori

Bagan 2.1 Kerangka Teori



Sumber: (Saridewi & Safitri, 2018), Fauziyah, 2012), (Rudiyanti & Rosmadewi, 2019), Stiowati (2019), (Rahayu RD, Sugita, 2018), (Setryaningsih dalam Rosalinna, 2019).

G. Hipotesis Penelitian

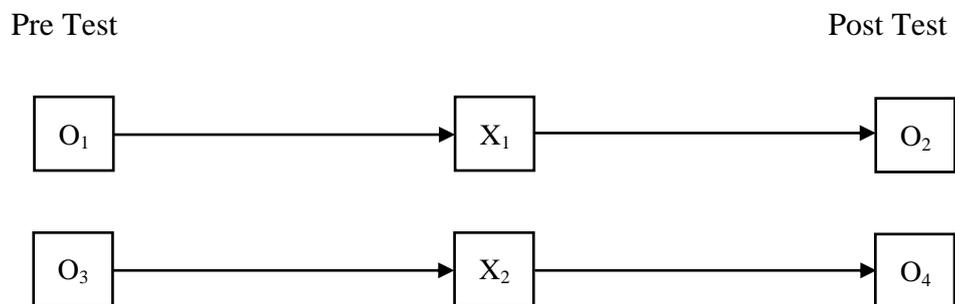
Ha : Ada Pengaruh Aromaterapi Lemon Untuk Mengurangi *Emesis Gravidarum* Pada Ibu Hamil Trimester I di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan *Quasi Eksperimen* dengan rancangan *Two Group Pretest- Posttest design*. Penelitian ini digunakan untuk melihat pengaruh aromaterapi lemon dalam mengurangi *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Di dalam penelitian ini kelompok intervensi adalah kelompok ibu hamil yang diberikan aromaterapi lemon dan kelompok kontrol adalah kelompok yang diberikan aromaterapi lavender. Dengan desain penelitian sebagai berikut:

Bagan 3.1 Desain Penelitian



Keterangan

O1 : Frekuensi mual dan muntah sebelum diberikan aromaterapi lemon pada kelompok intervensi

O2 : Frekuensi mual dan muntah sesudah diberikan aromaterapi lemon pada kelompok intervensi

X1 : Aromaterapi Lemon

X2 : Aromaterapi Lavender

O3 : Frekuensi mual dan muntah sebelum diberikan aromaterapi lavender pada kelompok kontrol

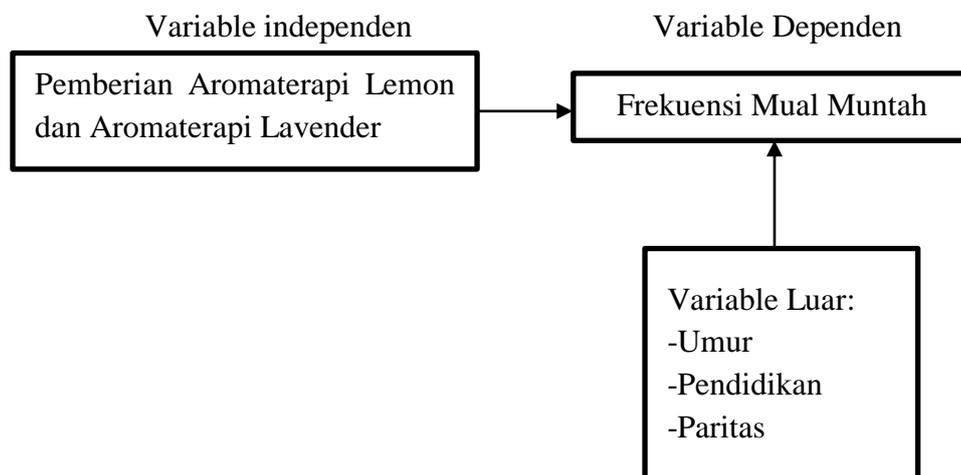
O4 : Frekuensi mual dan muntah sesudah diberikan aromaterapi lavender pada kelompok kontrol

(Sumber : Nursalam, 2013).

B. Variabel Penelitian

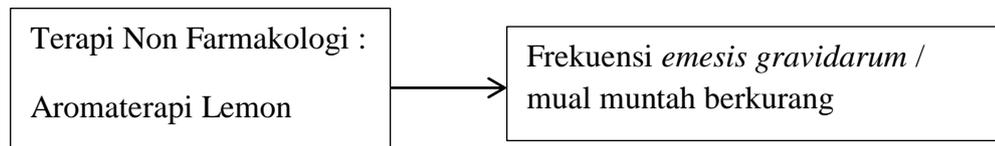
Variabel penelitian ini terdiri dari variabel independent (variabel bebas) yaitu pemberian aromaterapi lemon, sedangkan variabel dependent (variabel terikat) yaitu mengurangi *emesis gravidarum* dan variable luar dalam penelitian ini adalah umur, pendidikan dan paritas. berikut bagan variabel penelitian :

Bagan 3.2 Variabel Penelitian



C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian “Pengaruh Aromaterapi Lemon Untuk Mengurangi *Emesis Gravidarum* Pada Ibu Hamil Trimester I”



D. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 13 desember 2021 sampai 13 januari 2022 di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu.

E. Populasi dan Sampel

a. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah jumlah seluruh ibu hamil trimester I yang berada di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu diambil dari data pada bulan Juni-Juli tahun 2021 yang berjumlah 62 ibu hamil trimester I yang mengalami *emesis gravidarum*.

b. Sampel

Sampel pada penelitian ini yaitu ibu hamil trimester I yang mengalami *emesis gravidarum* di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu. Berdasarkan perhitungan sampel menggunakan rumus teori Lemeshow dalam sumber (Ratih dan Qomariah, 2017) :

$$n = \frac{(Z_{1-\alpha/2}) \cdot p \cdot q \cdot N}{d^2 (N-1) + (Z_{1-\alpha/2}) \cdot p \cdot q}$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel

p : Perkiraan proporsi (0.5)

q : $1 - p = 1 - 0.5 = 0.5$

d : Presisi absolut (10%)

$(Z_{1-\alpha/2})$: tingkat kepercayaan 95% (1.96) N : Besar populasi

$$n = \frac{1,96 \cdot 0,5 \cdot 0,5 \cdot 62}{(0,1)^2 \cdot (62-1) + 1,96 \times 0,5 \cdot 0,5}$$

$$n = \frac{30,38}{0,61 + 0,49}$$

$$n = 27,61$$

$$n = 27$$

jadi jumlah sampel dalam penelitian ini yang diambil sebanyak 27 responden.

Pada penelitian ekperimental, untuk mengantisipasi kemungkinan subyek terpilih yang *drop out*, *loss to follow up*, atau subyek yang tidak taat maka penambahan sampel menggunakan rumus :

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

n : besar sampel yang dihitung

f : perkiraan proporsi drop out

$$n = \frac{27}{1-0,1}$$

$$n = \frac{27}{0,9}$$

$$n = 30$$

Berdasarkan perhitungan di atas, maka jumlah sampel keseluruhan berjumlah 30 orang. Sehingga diperoleh jumlah minimal sampel pada penelitian sebanyak 15 orang untuk setiap kelompok perlakuan.

c. Teknik sampling

Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Teknik *purposive sampling* adalah pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu. Sampel tersebut diberikan perlakuan yaitu dengan pemberian aromaterapi lemon dan lavender. Pengambilan Sampel berlangsung selama 7 hari dengan rincian sampel berjumlah 30 orang.

Sampel penelitian yang diambil adalah ibu hamil dengan kriteria :

a. Kriteria Inklusi

1. Ibu hamil trimester I dengan kehamilan 0-12 minggu
2. Ibu hamil yang bersedia menjadi responden dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian dan mengikuti prosedur penelitian
3. Ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum dengan frekuensi mual muntahnya <5 kali antara 3-4 kali pada pagi hari maupun malam hari.
4. Ibu hamil tanpa penyakit penyerta

b. Kriteria Eksklusi

1. Ibu hamil yang mempunyai penyakit gangguan mental
2. Ibu hamil dengan hyperemesis Gravidarum

F. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala
Aromaterapi Lemon	Adalah wewangian berbentuk <i>essential oil</i> untuk mengurangi mual muntah dan termasuk terapi non farmakologis. Pemberian aromaterapi lemon ini dengan cara teteskan 3 tetes minyak esensial lemon pada sebuah kapas masing-masing dan dihirup selama selama kurang lebih 5 menit dilakukan 1 hari sekali. Untuk memberikan rasa nyaman dan mengurangi mual muntah.	SOP Pemberian Aromaterapi Lemon	SOP dan Mengisi Lembar Observasi	Diberikan Aromaterapi Lemon	Nominal
Aromaterapi Lavender	Adalah wewangian berbentuk <i>essential oil</i> untuk mengurangi mual muntah dan termasuk terapi non farmakologis. Pemberian aromaterapi lavender ini dengan cara teteskan 3 tetes minyak esensial lavender pada sebuah kapas masing-masing dan dihirup selama selama kurang lebih 5 menit dilakukan 1 hari sekali. Untuk memberikan rasa nyaman dan mengurangi mual muntah.	SOP Pemberian Aromaterapi Lavender	SOP dan Mengisi Lembar Observasi	Diberikan Aromaterapi Lavender	Nominal

Frekuensi <i>Emesis Gravidarum</i>	Adalah keluhan ibu hamil dengan gejala mual biasanya disertai dengan muntah yang pada umumnya terjadi pada awal kehamilan atau pada trimester I dengan frekuensi mual muntah <5 kali dalam 24 jam.	Lembar Kuesioner PUQE-24	Mengisi Lembar (PUQE) Observasi dan Diceklist	Skor PUQE 1-15	Rasio
Umur ibu	Umur ibu hamil pada saat pengisian kuesioner, berdasarkan ulang tahunnya yang terakhir.	Lembar Kuesioner	Mengisi kuisioner	0 = Jika Beresiko (jika ≤ 20 tahun dan ≥ 35 tahun) 1=Jika Tidak Beresiko (Jika umur 20-35 tahun)	Nominal
Pendidikan	Pendidikan yang pernah diikuti oleh ibu hamil dimulai dari tingkat SD, SMP, SMA, S1 dan S2.	Lembar Kuesioner	Mengisi Kuisioner	0 = Pendidikan Rendah (SD, SMP) 1 = Pendidikan Tinggi (SMA, S1)	Nominal
Paritas	Banyaknya Kelahiran Hidup yang dimiliki oleh ibu.	Lembar Kuesioner	Mengisi Kuesioner	0 = Primigravida 1 = Multigravida	Nominal

G. Teknik Pengumpulan, pengelolaan, dan Analisa Data

1. Metode pengumpulan data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan data primer. Data sekunder diperoleh dari register ibu hamil di Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu. Sedangkan data primer didapat langsung dari ibu hamil menggunakan lembar kuesioner lembar *pregnancy unique quantification of emesis and nausea* (PUQE) tentang *emesis gravidarum* dalam kehamilan. Peneliti menggunakan enumerator dalam membantu Rencana pengumpulan data yaitu sebagai berikut:

- a. Melakukan informed consent kepada ibu hamil yang bersedia menjadi responden dengan cara menandatangani lembar informed consent

- b. Melakukan pengukuran skor mual muntah (*emesis gravidarum*) sebelum diberikan aromaterapi lemon pada kelompok intervensi dan aromaterapi lavender pada kelompok kontrol menggunakan lembar *pregnancy unique quantification of emesis and nausea* (PUQE).
- c. Memberikan aromaterapi lemon dan lavender kepada ibu hamil trimester I yang mengalami *emesis gravidarum*. Proses pemberian aromaterapi sebagai berikut :
- 1). Cara pemberian
Teteskan 2-3 tetes minyak esensial lemon dan lavender pada sebuah kapas masing-masing dan dihirup selama selama kurang lebih 2-5 menit dilakukan 1 hari sekali.
 - 2). Aturan pemberian
Setelah dihirup selama selama kurang lebih 2-5 menit masih merasa mual ulangi kembali ± 5 menit kemudian dan jika ibu ada merasa mual diwaktu yang tidak terduga ajarkan ibu untuk melakukan kembali pada sore hari.
- d. Melakukan pengukuran skor mual muntah setelah diberikan aromaterapi lemon dan lavender menggunakan lembar *pregnancy unique quantification of emesis gravidarum and nausea* (PUQE) setiap hari atau 24 jam setelah pemberian intervensi aromaterapi lemon selama 7 hari dengan cara:
- 1) Point pertama menilai berapa lama ibu merasakan mual muntah atau sakit perut dalam 24 jam, jika tidak sama sekali pointnya 1, 1 jam atau

kurang poinnya 2, 2-3 jam poinnya 3, 4-6 jam poinnya 4 dan > 6 jam poinnya 5.

- 2) Poin kedua menanyakan berapa kali muntah dalam 24 jam terakhir, apabila sama sekali tidak pernah maka poinnya 1, 1-2 kali poinnya 2, 3-4 kali poinnya 2, 5-6 kali poinnya 4 dan 7 kali atau lebih poinnya 5.
- 3) Poin ketiga menanyakan berapa kali ibu mengalami muntah kering atau tidak mengeluarkan apapun, apabila tidak pernah poinnya 1, 1-2 kali poinnya 2, 3-4 kali poinnya 4 dan > 7 kali poinnya 5.
- 4) Berdasarkan ketiga poin tersebut dapat dijumlahkan bahwa secara keseluruhan dan setelah mendapatkan hasil total baru dilakukan interpretasi hasil. Interpretasi hasil dari lembar PUQE dapat dibedakan menjadi ringan dengan skor < 6, sedang dengan skor 7-12 dan berat dengan skor 13-15.

2. Pengolahan data

a. Editing

Editing merupakan upaya memeriksa kembali kebenaran dari data yang dikumpulkan. Setelah data terkumpul atau saat pengumpulan data editing bisa dapat dilakukan.

b. Coding

Coding adalah suatu kegiatan dalam pemberian kode numeric atau angka terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Dalam pengolahan data dan analisa data dengan menggunakan computer pemberian kode numerik ini sangat penting

c. Processing

Processing merupakan suatu kegiatan memproses data supaya data yang sudah di entri dapat dianalisa dengan menggunakan computer.

d. Cleaning

Cleaning adalah kegiatan membersihkan data yang dilakukan jika ditemukan kesalahan pada entri data sehingga dapat diperbaiki dan dinilai.

3. Analisa Data

Analisa data dapat dilakukan dengan dua cara yaitu sebagai berikut:

a. Analisa Univariat

Analisa univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik responden meliputi umur, pendidikan dan paritas, serta rata-rata skor mual muntah (*emesis gravidarum*) sebelum diberikan aromaterapi lemon dan lavender dan rata-rata frekuensi mual muntah setelah diberikan aromaterapi lemon dan lavender.

b. Analisa Bivariat

Analisis Bivariat ini dilakukan untuk melihat pengaruh sebelum dan sesudah pemberian Aromaterapi Lemon dan Aromaterapi Lavender terhadap frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil trimester I menggunakan uji *Dependent Sample T-Test* jika distribusi data normal dan menggunakan Uji *Wilcoxon* jika distribusi data tidak normal. Kemudian, untuk mengetahui perbedaan frekuensi mual muntah antara kelompok intervensi dan pembanding dilakukan uji Independent T Test

dan apabila distribusi tidak normal akan menggunakan *Uji Mann Whitney*.

Hasil dapat dianalisa sebagai berikut:

- 1) Bila $\rho\text{-value} \leq 0,05$ berarti aromaterapi lemon dan aromaterapi lavender efektif menurunkan frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil trimester I di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu.
- 2) Bila $\rho\text{-value} > 0,05$ berarti aromaterapi lemon dan aromaterapi lavender tidak efektif menurunkan frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil trimester I di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu.

c. Analisa Multivariat

Analisis multivariate dilakukan untuk mengetahui faktor yang paling dominan dalam penurunan frekuensi mual muntah. Hal ini dilakukan untuk melihat pengaruh variabel luar (umur, Pendidikan, dan Paritas) dengan variabel terikat secara bersama sama sekaligus sehingga dapat diketahui variable perancu yang dominan terhadap pengaruh penurunan frekuensi mual muntah. Dalam melakukan analisa multivariate, langkah pertama yang dilakukan adalah melakukan uji bivariat terlebih dahulu. Kemudian melihat hasil nilai $\rho\text{-value}$ masing-masing variabel dalam analisa bivariat, apabila nilai $\rho\text{-value} \leq 0,25$ bisa dimasukkan dalam analisa multivariate. Setelah itu baru dilakukan analisa multivariat dengan ANCOVA.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Jalannya Penelitian

Penelitian ini berjudul pengaruh aromaterapi lemon untuk mengurangi *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I Di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu. Pelaksanaan penelitian ini di mulai pada tanggal 13 Desember 2021 sampai 13 Januari 2022 responden yang diambil pada penelitian ini adalah ibu hamil trimester I yang mengalami *emesis gravidarum* yang berjumlah 30 orang dengan Sampel penelitian ini dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok intervensi dengan aromaterapi lemon dan kelompok kontrol dengan aromaterapi lavender. Sampel pada penelitian ini masing-masing kelompok berjumlah 15 sehingga terdapat 30 sampel ibu hamil trimester 1 yang mengalami mual muntah. Pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling* yaitu peneliti menentukan sendiri sampel karena ada pertimbangan tertentu berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Variabel yang dipengaruhi adalah *emesis gravidarum* dengan penilaian menggunakan lembar ceklist PUQE-24.

Pada hari pertama peneliti melakukan pengukuran frekuensi mual muntah sebelum diberikan aromaterapi lemon dan aromaterapi lavender menggunakan lembar *Pregnancy Unique Quantification of Emesis and Nausea* (PUQE). Kemudian pada saat itu pasien langsung diberikan intervensi pemberian aromaterapi. Pemberian aromaterapi ini diberikan hanya satu kali dalam sehari sebanyak 3 tetes dengan kapas selama ± 5 menit di pagi hari selama 7 hari

berturut-turut. Selanjutnya penelitian ini dilakukan selama 4 minggu Di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu. Responden Penelitian dibagi menjadi 7-8 responden dalam 1 minggu masing masing selama 2 minggu dengan diberikan aromaterapi lemon pada kelompok intervensi dan aromaterapi lavender pada kelompok kontrol dan dibantu oleh peran *enumerator* yang sudah terlatih.

Pengambilan data sesudah intervensi *Post-Test* dilakukan setelah 7 hari diberikan intervensi pemberian aromaterapi lemon dan aromaterapi lavender. Data yang diambil meliputi data karakteristik responden ibu berupa kuisisioner dengan data *pre-test* dan *post-test* berupa lembar ceklist *PUQE-24*. Setelah semua data terkumpul, selanjutnya dilakukan pemberian kode berupa angka untuk mempermudah pengolahan data kemudian dilakukan analisis data dengan bantuan program komputer.

B. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi umur, pendidikan dan paritas variabel dependen (rata-rata frekuensi mual dan muntah) sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lemon dan aromaterapi lavender.

Tabel 4.1 Distribusi karakteristik (Umur, Pendidikan dan Paritas) Ibu Hamil Trimester I di PMB Wilayah Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu

No	Karakteristik Responden	Aromaterapi Lemon		Aromaterapi Lavender	
		Frekuensi (n=15)	Persentase	Frekuensi (n=15)	Persentase
1	Umur				
	≤20->35 (Beresiko)	5	33.3	7	46.7
	20-35 (Tidak Beresiko)	10	66.7	8	53.3
2	Pendidikan				
	Rendah (SD dan SMP)	2	13.3	10	66.7
	Tinggi (SMA dan S1)	13	86.7	5	33.3
3	Paritas				
	Primipara (Beresiko)	6	40	8	53,3
	Multipara (Tidak Beresiko)	9	60	7	46.7

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa pada kelompok intervensi dan kontrol hampir seluruh responden berusia 20-35 tahun didapatkan nilai (66,7%) dan (53.3%). Sebagian besar responden pada kelompok intervensi dan kontrol berpendidikan tinggi Sebanyak (86.7%)

dan (33.3%). Pada variable paritas hampir seimbang antara kelompok intervensi dan kontrol yaitu responden primipara didapatkan nilai (40%) dan multipara yaitu (60%). Sedangkan pada kelompok kontrol responden primipara didapatkan nilai (53.3%) dan multipara yaitu (46.7%).

Tabel 4.2 Rata-rata frekuensi *emesis gravidarum* pada ibu hamil Trimester I sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lemon dan aromaterapi lavender di PMB wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa.

Variable		Mean	Selisih Mean	Min	Max	SD
Aromaterapi lemon	Pre test	9.6	3.8	7.0	13.0	1.9148
	Post test	5.8		4.71		0.9153
						7.43
Aromaterapi lavender	Pre test	9.4	3.1	7.0		11
	Post test	6.3		4.71	7.71	1.9952
						1.1451

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat diketahui bahwa Perbedaan nilai mean antara responden sebelum dilakukan dan sesudah diberikan intervensi aromaterapi lemon sebesar 3.8 dan perbedaan aromaterapi lavender sebesar 3.1 .

2. Analisis Bivariat

Analisis ini digunakan untuk mengetahui pengaruh variabel independen (aromaterapi lemon dan lavender) terhadap variabel dependen (Frekuensi Mual Muntah). Sebelum dilakukan Analisa Bivariat, dilakukan dahulu Uji Normalitas untuk melihat data berdistribusi normal atau tidak. Dalam penelitian ini, sampel yang digunakan yaitu 30 atau $n=30$. Menurut Dahlan (2014) jika sampel kecil (<50). Karena data tidak normal maka Analisa Bivariat dilakukan dengan menggunakan *Uji Wilcoxon* untuk mengetahui ada pengaruh pemberian aromaterapi lemon terhadap frekuensi mual muntah pada ibu hamil Trimester I di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu. Hasil uji normalitas tersebut dapat dilihat pada table dibawah ini :

Tabel 4.3 Hasil Uji Normalitas data pada ibu hamil *emesis gravidarum* trimester I di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu

Tingkat Emesis Gravidarum	Tests of Normality					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
Preintervensi	0.118	15	0.200*	0.942	15	0.414
Postintervensi	0.142	15	0.200*	0.929	15	0.263
Prekontrol	0.169	15	0.200*	0.925	15	0.228
Postkontrol	0.190	15	0,152	0.872	15	0.036

Berdasarkan analisis data menggunakan uji normalitas *Shapiro-Wilk*

didapatkan nilai pada preintervensi dan postintervensi $p\text{-value} > 0,05$ artinya data berdistribusi normal. Analisis bivariat ini menggunakan *T-Test*. Sedangkan pada prekontrol didapatkan nilai $p\text{-value} > 0,05$ dan postkontrol

didapatkan nilai ρ -value $<0,05$ artinya ada data yang berdistribusi tidak normal. Analisis bivariat ini menggunakan *Uji Wilcoxon*. Hasil analisis uji bivariat tersebut dapat dilihat pada table 4.4 dan 4.5 berikut ini:

Tabel 4.4 Pengaruh aromaterapi lemon terhadap penurunan frekuensi *emesis gravidarum* pada ibu hamil Trimester I di PMB wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa.

Intervensi Aromaterapi Lemon	Frekuensi Mual Muntah				
	Mean	Selisih mean	N	SD	ρ .Value
Sebelum	9.66	3.82	15	1.9148	0.000
Sesudah	5.84		15	0.9153	

**Uji T-Test/T-Independen*

Berdasarkan tabel 4.4 di atas, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata frekuensi mual muntah sebelum dan sesudah dilakukan intervensi berupa pemberian aromaterapi lemon yang diberikan 1 kali sehari yaitu sebesar 3,82 dengan ρ -value $0,000 < 0,05$ yang artinya H_a diterima dan H_0 ditolak jadi kesimpulannya adalah pemberian aromaterapi lemon berpengaruh dalam mengurangi frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil trimester I di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu.

Tabel 4.5 Pengaruh Aromaterapi Lavender terhadap penurunan frekuensi *Emesis Gravidarum* Pada Ibu Hamil Trimester I di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu

Variabel	Z	ρ -value
Sebelum	-3,409	0,001
Setelah		

**Wilcoxon Test*

Berdasarkan tabel 4.5 di atas, dapat disimpulkan bahwa terdapat ρ -value=0,001 <0,05 yang artinya H_a diterima dan H_o ditolak jadi kesimpulannya adalah pemberian aromaterapi lavender berpengaruh dalam mengurangi frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil trimester I di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu.

Tabel 4.6 Perbedaan Pengaruh aromaterapi lemon dan aromaterapi lavender terhadap Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu

Variabel	Aromaterapi Lemon dan Aromaterapi Lavender				
	Mean	Selisih mean	N	SD	ρ -value
Kelompok aromaterapi lemon	3,8	0,7	15	0,999	0,021
Kelompok aromaterapi lavender	3,1		15	0,850	

*Mann Whitney Test

Berdasarkan tabel 4.6 di atas, didapatkan nilai ρ -value (0.021) untuk aromaterapi lemon dan aromaterapi lavender. Akan tetapi nilai rata-rata dan standar deviasi pada kelompok aromaterapi lemon lebih tinggi dibanding kelompok aromaterapi lavender dengan selisih (0,7) hal ini berarti aromaterapi lemon lebih efektif dibandingkan aromaterapi lavender terhadap penurunan frekuensi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I.

Tabel 4.7 Hubungan variable luar yang paling berpengaruh terhadap kejadian Emesis Gravidarum pada ibu hamil Trimester I di PMB wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa.

Variabel	T	Df	ρ
Umur	0.609	28	0.547
Pendidikan	0.915	28	0.368
Paritas	2.206	28	0.036

**Uji T Independen*

Dari hasil Tabel 4.7 dari ketiga variable hanya terdapat satu nilai yang memenuhi syarat akan tetapi ada 2 variable yang tidak signifikan karena nilai $\rho\text{-value}=0,05$, yang berarti tidak dapat dilanjutkan ke analisis multivariate pengaruh dari ketiga variable luar. Sehingga tidak dilanjutkan ke analisis multivariate. Karena syarat untuk melanjutkan ke analisis multivariate minimal ada 2 variabel yang memenuhi syarat.

C. Pembahasan

1. Distribusi Frekuensi Karakteristik (Umur, Pendidikan dan Paritas) Ibu Hamil Trimester I di PMB Wilayah Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu

Berdasarkan hasil penelitian pada karakteristik umur responden yang berumur $20 \leq 35$ atau yang tidak beresiko lebih banyak dari pada umur $\leq 20 > 35$ atau yang beresiko. Penelitian ini sesuai dengan Marianti, Y (2014) mengenai hubungan dukungan suami, usia ibu dan gravida terhadap emesis gravidarum. Mual dan muntah biasa terjadi pada umur dibawah 20 tahun disebabkan karena belum cukupnya kematangan fisik, mental dan fungsi sosial dari calon ibu sehingga dapat menimbulkan keraguan jasmani, cinta kasih dan perawatan serta asuhan bagi anak yang akan dilahirkannya. Mual muntah yang terjadi diatas umur 35 tahun disebabkan oleh faktor psikologis, dimana ibu belum siap hamil atau bahkan tidak menginginkan kehamilannya lagi sehingga akan merasa sedemikian tertekan dan menimbulkan stress pada ibu (Rudiyanti & Rosmadewi, 2019).

Faktor umur sering kali dikaitkan dengan kesiapan mental wanita

tersebut untuk menjadi seorang ibu, kesiapan mental ini biasanya kurang dimiliki oleh ibu dengan usia muda. Pada usia diatas 35 tahun, organ reproduksi dan fungsi fisiologis mengalami penurunan dibandingkan pada saat umur 20-35 tahun, berdasarkan hal tersebut sangat tidak dianjurkan terjadi kehamilan diusia <20 dan >35 tahun (Rudiyanti N, 2019).

Waktu reproduksi sehat pada usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-35 tahun. Hasil analisis usia ibu dengan kejadian *emesis gravidarum* di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu dapat disimpulkan bahwa mayoritas usia yang mengalami *emesis gravidarum* adalah usia aman yaitu 20-35 tahun. Sedangkan minoritas yang mengalami emesis gravidarum adalah usia <20 tahun dan >35 tahun (Yunia.M, 2014). Kesimpulannya, tidak semua kejadian *emesis gravidarum* terjadi pada usia <20 dan >35 tahun yang beresiko saja tetapi pada usia aman yaitu 20-35 tahun bisa juga mengalami *emesis gravidarum*.

Sedangkan hasil penelitian pada tabel pendidikan responden yang berpendidikan tinggi-rendah hampir seimbang. Pada variable pendidikan penelitian ini sejalan dengan Walyani, ES (2015) yang menyatakan tingkat pendidikan sangat mempengaruhi bagaimana seseorang bertindak dan mencari penyebab serta solusi dalam hidupnya. Orang yang berpendidikan tinggi biasanya akan bertindak rasional. Demikian halnya dengan ibu hamil yang berpendidikan tinggi akan memeriksakan dirinya dan calon anaknya dalam kandungannya tersebut.

Kemudian hasil penelitian pada variable paritas lebih banyak responden yang tidak beresiko yaitu multigravida dari pada yang beresiko primigravida terhadap kehamilan. Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar kehamilan multigravida lebih banyak mengalami emesis gravidarum berjumlah 16 orang (53,3%) dibandingkan dengan kehamilan primigravida berjumlah 14 orang (46,7,1%). Akan tetapi perbedaan dari keduanya tidak terlalu banyak hampir seimbang antara primigravida dan multigravida. Menurut peneliti kenapa kehamilan pada ibu multi lebih banyak dari pada ibu primi di penelitian ini mungkin karena berbagai faktor seperti disebabkan oleh faktor psikologis, dimana ibu belum siap hamil lagi atau bahkan tidak menginginkan kehamilannya lagi sehingga akan merasa sedemikian tertekan dan menimbulkan stress pada ibu (Rudiyanti & Rosmadewi, 2019).

Menurut teori sebagian besar kehamilan primipara lebih sering mengalami *emesis gravidarum* karena pada Primipara dipengaruhi kadar hormon kehamilan. Ketika seorang wanita hamil anak pertama, maka kadar hormonal akan mengalami peningkatan lebih dibandingkan pada wanita multigravida. Wanita kehamilan multigravida sudah mampu beradaptasi dengan hormon kehamilan tersebut karena sudah mempunyai pengalaman terhadap kehamilan dan kelahiran. Sehingga mual muntah primigravida biasanya lebih tinggi dibandingkan multigravida (Suryaningrum KC, 2017).

2. Rata-rata frekuensi emesis gravidarum pada ibu hamil Trimester I sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lemon dan aromaterapi lavender terhadap frekuensi mual muntah di PMB wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa.

Berdasarkan hasil dari analisis univariat, menunjukkan bahwa dari 30 responden yang terbagi dalam 2 kelompok kontrol dan intervensi. Nilai beda mean pada aromaterapi lemon sebesar 3.8 dan nilai beda mean pada aromaterapi lavender sebesar 3.1 yang artinya aromaterapi lemon dan lavender sama-sama memiliki pengaruh yang efektif terhadap frekuensi *emesis gravidarum* walaupun terlihat terdapat perbedaan pada perhitungan statistik. Hasil ini didapat dengan menggunakan lembar *Pregnancy Unique Quantification of Emesis and Nausea* (PUQE-24).

Sebagian besar ibu hamil mengalami mual dan muntah dalam kehamilan terutama pada trimester pertama. Menurut Supriyanto (2017), hasil laporan menunjukkan bahwa hampir 50-90% dari wanita hamil mengalami mual muntah pada trimester pertama. Aromaterapi yang digunakan untuk mengurangi emesis gravidarum saat kehamilan salah satunya adalah aromaterapi lemon. Limonene adalah kandungan utama yang terdapat dari minyak esensial lemon yang memiliki manfaat sebagai *mentally, stimulating, antirheumatic, antispasmodic, hypotensive, antistress* dan *sedative* (Sari, 2019). Empat puluh persen (40%) wanita telah menggunakan aroma lemon untuk meredakan emesis gravidarum dan 26,5% telah melaporkannya sebagai cara yang efektif untuk mengendalikan gejala mual muntah (Kia et al., 2014). Aromaterapi lemon adalah jenis aromaterapi yang aman untuk kehamilan dan melahirkan (Medforth et al., 2013).

Minyak *essensial* lemon merupakan minyak herbal yang paling banyak digunakan dan dianggap sebagai obat yang aman pada kehamilan (Vitrianingsih & Khadijah, 2019). Penelitian yang dilakukan Kia et al (2014) didapatkan skor rata-rata emesis gravidarum.

Hasil dari Penelitian yang dilakukan sari (2018), sebelum diberi intervensi rata-rata responden mengalami frekuensi mual muntah sebanyak 10 kali dalam sehari, setelah diberikan intervensi aromaterapi lemon rata-rata frekuensi mual muntah menurun menjadi 4 kali dalam sehari. Penelitian Maternity, dkk (2017) juga menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan penurunan frekuensi *emesis gravidarum* setelah diberikan aromaterapi lemon.

Hal ini didukung oleh penelitian Zuraida (2018) teori yang menyatakan adanya penurunan rata-rata intensitas mual muntah responden sebelum intervensi 11.42 dan setelah intervensi menurun menjadi 8.14. Terdapat perbedaan rata-rata intensitas mual muntah responden antara sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender dengan beda rata-rata 3.28 dan nilai *p-value*=0,001, artinya terdapat perbedaan rata-rata intensitas mual muntah ibu hamil trimester I yang signifikan antara sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender dimana terjadi penurunan setelah intervensi.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Pratiwi (2018), nilai rata-rata dari mual muntah sebelum dilakukannya intervensi, sebesar 8.5. sementara itu, setelah dilakukannya intervensi terjadi penurunan menjadi

sebesar 1.4. Begitupun penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Amiliano (2018), sebelum dilakukan intervensi terhadap kelompok eksperimen didapatkan nilai rata-rata 13.18 sedangkan setelah diberikan intervensi maka didapatkan nilai rata-rata 7.65.

3. Pengaruh Sebelum dan Sesudah Pemberian Aromaterapi Lemon Untuk Mengurangi Emesis Gravidarum Ibu Hamil Trimester I di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan *Independent Sampel T-test* menunjukkan ada perbedaan rata-rata frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester I sebelum dan sesudah Pemberian Aromaterapi Lemon yaitu sebesar 3,82 dengan $p\text{-value}=0,000$. Sehingga dapat disimpulkan Pemberian Aromaterapi Lemon terdapat pengaruh yang signifikan terhadap menurunkan Emesis Gravidarum Ibu Hamil Trimester I di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Fitria dkk (2021), Data yang diperoleh yaitu pre-test nilai mean 10,20 dan SD 1,486 sedangkan post-test nilai mean 4,80 dan SD 1,234. Dari hasil uji statistik yaitu dengan uji t independen dengan tingkat kepercayaan 95%, diketahui nilai $p\text{-value}=0,000$. Kesimpulan: Ada pengurangan frekuensi emesis gravidarum trimester I dengan pemberian aromaterapi lemon Aromaterapi Lemon.

Aromaterapi yang digunakan untuk mengurangi emesis gravidarum saat kehamilan salah satunya adalah aromaterapi lemon. Limonene adalah kandungan utama yang terdapat dari minyak esensial lemon yang memiliki manfaat sebagai *mentally, stimulating, antirheumatic, antispasmodic, hypotensive, antistres* dan *sedative* (Sari, 2019). Empat puluh persen (40%)

wanita telah menggunakan aromaterapi lemon untuk meredakan emesis gravidarum dan 26,5% telah melaporkannya sebagai cara yang efektif untuk mengendalikan gejala mual muntah (Kia et al., 2014).

Aromaterapi lemon adalah jenis aromaterapi yang aman untuk kehamilan dan melahirkan (Medforth et al., 2013). Minyak *essensial* lemon merupakan minyak herbal yang paling banyak digunakan dan dianggap sebagai obat yang aman pada kehamilan (Vitrianingsih & Khadijah, 2019). Penelitian yang dilakukan Kia et al (2014) didapatkan skor rata-rata emesis gravidarum mengalami penurunan setelah dilakukan selama empat hari menggunakan aromaterapi lemon inhalasi.

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat penurunan skor *emesis gravidarum* sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi lemon, artinya bahwa aromaterapi lemon memiliki pengaruh terhadap penurunan skor *emesis gravidarum* yang dialami oleh ibu hamil trimester I. Hal ini terjadi karena adanya kandungan *Limonene*, *Tepinol* dan *Linalyl acetate* yang berperan dalam aktivitas otak, hal itu dikarenakan aroma yang segar dan harum dapat merangsang sensori dan reseptor yang ada dihidung untuk mengirim impuls langsung ke otak segera impuls merangsang untuk melepaskan hormone secara langsung berhubungan dengan hipotalamus yang mampu menentramkan kemudian memberikan rasa senang, tenang, rileks serta mempengaruhi perubahan fisik dan mental seseorang sehingga bisa mengurangi mual muntah yang dialami oleh ibu hamil trimester I serta bagi siapapun yang menghirupnya. Dan aromaterapi

lemon banyak di sukai dari kalangan manapun baik anak kecil ibu hamil maupun orang tua sekalipun karena aroma yang mudah sekali di temui dipakai sebagai parfume dimanapun ada pada umumnya.

4. Pengaruh Sebelum dan Sesudah Pemberian Aromaterapi Lavender Untuk Mengurangi Emesis Gravidarum Ibu Hamil Trimester I di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan *Wilcoxon Test*, menunjukkan ada perbedaan rata-rata frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester I sebelum dan sesudah Pemberian Aromaterapi Lavender yaitu sebesar 3,82 dengan $p\text{-value}=0,000$ dan sebesar -3,409 $p\text{-value}=0,001$ pada Aromaterapi Lavender. Sehingga dapat disimpulkan Pemberian Aromaterapi Lavender terdapat pengaruh yang signifikan terhadap menurunkan Emesis Gravidarum Ibu Hamil Trimester I di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu.

Aromaterapi adalah teknik pengobatan dengan menggunakan aroma minyak essensial dari proses penyulingan berbagai tanaman, bunga, maupun pohon yang masing-masing mengandung sifat terapi yang berbeda (Maturitas, 2012). Minyak essensial dari bunga lavender memberikan efek sedative karena mengandung bahan aktif utama yaitu linalool (Dewi IP, 2013).

Aromaterapi lavender bekerja dengan cara mempengaruhi kerja otak, saraf-saraf penciuman yang terangsang dengan adanya aroma tertentu, secara langsung berhubungan dengan hipotalamus. Hipotalamus adalah bagian otak yang mengendalikan sistem kelenjar, mengatur hormone-hormon dan mempengaruhi pertumbuhan dan aktiitas tubuh lainnya, seperti

detak jantung, fungsi pernapasan, pencernaan, suhu tubuh dan rasa lapar. Selain itu saat minyak beraroma dihirup atau dioles, sel-sel saraf terangsang dan mempengaruhi kinerja sistem limbik. Sistem limbik ini berhubungan dengan daerah otak yang berkaitan dengan fungsi ingatan, sirkulasi darah, dan sistem kelenjar. Durasi optimal untuk menghilangkan mual muntah adalah 20 menit (Setyaningsih, 2011).

Linalool merupakan komponen lavender yang memiliki sistem neuroendokrin tubuh yang berpengaruh terhadap pelepasan hormone dan neurotransmitter. Keadaan ini akan meningkatkan rasa nyaman pada ibu hamil yang mengalami *emesis gravidarum* (Buckle, 2013). Menurut Rosalina (2019) menjelaskan bahwa kandungan yang terdapat di dalam aromaterapi lavender dapat berpengaruh terhadap *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I. hal ini dikarenakan saat dihirup melalui hidung kandungan lavender mempengaruhi kerja otak, saraf-saraf penciuman yang terangsang dengan adanya aroma tertentu, secara langsung berhubungan dengan hipotalamus yang mampu memberikan relaksasi dan mengurangi rasa mual pada ibu hamil.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahayu RD (2018) didapatkan nilai $p\text{-value}$ $(0,000) < \alpha$ $(0,05)$ yaitu perbedaan yang signifikan sesudah pemberian aromaterapi lavender. Kemudian hal yang sama dilakukan oleh Punca (2015), dari hasil analisis data didapatkan $p\text{-value}$ $0,000$ yang artinya $< \alpha$ $(0,05)$ yang berarti bahwa terdapat pengaruh

pemberian aromaterapi lavender terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil.

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat penurunan skor *emesis gravidarum* sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi lavender, artinya bahwa aromaterapi lavender memiliki pengaruh terhadap penurunan skor emesis gravidarum yang dialami oleh ibu hamil trimester I. Hal ini terjadi karena adanya kandungan Linalool dan Linalyl acetate yang berperan dalam aktivitas otak, hal itu dikarenakan aroma yang segar dan harum dapat merangsang sensori dan reseptor yang ada dihidung kemudian memberikan rasa tenang bagi siapapun yang menghirupnya. dikarenakan saat dihirup melalui hidung kandungan lavender mempengaruhi kerja otak, saraf-saraf penciuman yang terangsang dengan adanya aroma tertentu, secara langsung berhubungan dengan hipotalamus yang mampu memberikan relaksasi dan mengurangi rasa mual pada ibu hamil. Dan aromaterapi lavender banyak disukai dari kalangan manapun baik anak kecil ibu hamil maupun orang tua sekalipun karena aroma yang mudah sekali ditemui dipakai sebagai pengharum ruangan, baju dll dimanapun ada pada umumnya.

5. Perbedaan Pengaruh aromaterapi lemon dan aromaterapi lavender terhadap Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu

Berdasarkan Uji *Mann Whitney Test* didapatkan nilai p -value (0.021) untuk aromaterapi lemon dan aromaterapi lavender. Akan tetapi nilai rata-rata dan standar deviasi pada kelompok aromaterapi lemon lebih tinggi dibanding nilai rata-rata pada kelompok aromaterapi lavender, dengan selisih rata-rata (0,7) hal ini berarti aromaterapi lemon lebih efektif

dibandingkan aromaterapi lavender terhadap penurunan frekuensi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I.

Hasil pendahuluan dari pencarian jurnal yang telah diteliti oleh peneliti terdahulu mengenai aromaterapi untuk mengatasi emesis gravidarum terdapat aromaterapi lemon, peppermint, jahe, dan lavender dengan rincian 12 aromaterapi lemon, 4 aromaterapi peppermint, 4 aromaterapi jahe, dan 2 aromaterapi lavender, hasil aromaterapi tersebut ternyata sama-sama memiliki efektivitas untuk menurunkan frekuensi mual dan muntah, namun aromaterapi lemon yang paling banyak direkomendasikan untuk mengatasi emesis gravidarum. Pada kehamilan minat penggunaan obat herbal meningkat, ketersediaan lemon di semua musim selalu tersedia dan penggunaan lemon aman pada kehamilan (Fatolani, 2016).

Hasil penelitian dari Sarwinanti (2019) mengenai perbedaan aromaterapi lavender dan lemon untuk menurunkan mual muntah ibu hamil menyatakan bahwa hasil penelitian menunjukkan aromaterapi lemon lebih efektif menurunkan mual muntah ibu hamil trimester I dibandingkan dengan aromaterapi lavender, karena aromaterapi lemon mengandung *limonene* yang dapat mengatasi mual muntah, kategori mual muntah *pre-test* pada kelompok aromaterapi lemon mayoritas berada pada mual muntah berat sebanyak 7 orang (43,8%) dan *post-test* mayoritas berada pada mual muntah ringan sebanyak 11 orang (68,8%), responden pada kelompok intervensi aromaterapi lemon mengatakan senang menghirup aromaterapi lemon

karena aromanya yang segar dan melegakan. Pemberian aromaterapi lemon menurunkan mual muntah ibu hamil trimester I dengan skor mual muntah sebelum diberikan aromaterapi lemon rata-rata sebesar 13,81, sedangkan setelah diberikan aromaterapi lemon rata-rata sebesar 5,81 dengan nilai ρ -value=0,000 ($<0,05$). Ada perbedaan pemberian aromaterapi lavender dengan aromaterapi lemon terhadap mual muntah ibu hamil trimester I di Puskesmas X dengan nilai ρ -value=0,009 ($<0,05$).

6. Hubungan variabel luar yang paling berpengaruh (Umur, Pendidikan dan Paritas) terhadap Kejadian mual muntah (*emesis gravidarum*) pada ibu hamil trimester I

Hasil penelitian didapatkan bahwa variabel umur yang dikategorikan dua kelompok yaitu ≥ 20 - ≤ 35 tahun (Kelompok Tidak Beresiko) dan ≤ 20 - ≥ 35 tahun (Kelompok Beresiko) tidak berhubungan dengan frekuensi mual muntah dengan nilai ρ -value=0,547 artinya ibu hamil yang lebih muda atau lebih tua tidak berarti memiliki frekuensi mual muntah. Dengan ρ -value=0,567 artinya variabel umur tidak dapat dilanjutkan ke analisis multivariate karena tidak memenuhi syarat masuk pada seleksi kandidat uji multivariate dengan (ρ -value $\leq 0,25$).

Umur merupakan salah satu faktor yang dapat menggambarkan kematangan seseorang baik fisik, psikis maupun sosial, termasuk juga kematangan berfikir untuk mengambil keputusan. Melalui bertambahnya umur seseorang semakin dewasa individu yang bersangkutan dan hal tersebut menyangkut kondisi psikis seseorang.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Retnowati Yuni (2019) yang menyatakan ada hubungan antara umur dan meningkatnya frekuensi mual

muntah. Dari hasil analisis tidak ditemukan hubungan antara umur dan frekuensi mual muntah, hal ini kemungkinan disebabkan oleh dalam penelitian ini peneliti mendapatkan seluruh responden dengan umur ≤ 35 tahun sehingga menjadi keterbatasan peneliti.

Hasil *uji T independen* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan frekuensi mual muntah ibu hamil. Dengan demikian Dengan demikian bisa diasumsikan bahwa responden yang berumur ≥ 20 - ≤ 35 belum tentu lebih mengalami mual muntah.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar Pendidikan responden pada kelompok intervensi adalah SMA, S1 atau berpendidikan tinggi yakni sebanyak 13 orang (86.7%) yang berpendidikan SD, SMP atau berpendidikan rendah sebanyak 2 orang (13.3%) sedangkan pendidikan responden pada kelompok kontrol adalah SMA, S1 atau berpendidikan tinggi yakni sebanyak 5 orang (33.3%) yang berpendidikan SD, SMP atau berpendidikan rendah sebanyak 10 orang (66.7%) dengan nilai p -value=0,368 nilai p -value>0,05 ini artinya adalah pendidikan ibu/responden tidak mempengaruhi frekuensi mual muntah. Dengan p -value=0,368 artinya variable pendidikan tidak dapat dilanjutkan ke analisis multivariate karena tidak memenuhi syarat masuk pada seleksi kandidat uji multivariate dengan (p -value $\leq 0,25$).

Hasil *uji T independent* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan frekuensi mual muntah ibu hamil. Dengan

demikian bisa diasumsikan bahwa responden yang berpendidikan tinggi atau rendah belum tentu lebih sedikit dan banyak mengalami mual muntah.

Hasil penelitian didapatkan bahwa variable paritas yang dikategorikan dua kelompok yaitu primigravida (Kelompok Beresiko) dan Multigravida (Kelompok Tidak Beresiko) berhubungan dengan frekuensi mual muntah dengan nilai ρ -value=0,036 artinya ibu hamil primigravida atau multigravida bisa memiliki frekuensi mual muntah yang sama. Dengan ρ -value=0,036 artinya variable paritas dapat dilanjutkan ke analisis multivariate karena memenuhi syarat masuk pada seleksi kandidat uji multivariate dengan (ρ -value \leq 0,25).

Hasil penelitian pada variabel paritas menunjukkan bahwa jumlah antara ibu hamil dengan kehamilan primigravida dan kehamilan multigravida hampir seimbang yaitu primigravida pada kelompok intervensi sebanyak (40,0%) dan multigravida sebanyak (60,0%) sedangkan primigravida pada kelompok kontrol sebanyak (53,3%) dan multigravida sebanyak (46,7%). Mual muntah pada Primigravida dipengaruhi kadar hormon kehamilan. Ketika seorang wanita hamil anak pertama, maka kadar hormonal akan mengalami peningkatan lebih dibandingkan pada wanita multigravida. Pada wanita multigravida sudah mampu beradaptasi dengan hormon kehamilan tersebut karena sudah mempunyai pengalaman terhadap kehamilan dan kelahiran. Sehingga mual muntah primigravida biasanya lebih tinggi dibandingkan multigravida (Suryaningrum KC, 2017).

Hasil analisis menggunakan *Uji T-test* dengan nilai $\rho\text{-value}=0,036$. Karena nilai $\rho\text{-value}<0,25$ maka ada pengaruh paritas terhadap *Emesis Gravidarum* pada ibu hamil trimester I Di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Marianti Y, dkk (2016) hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan paritas terhadap kejadian *emesis gravidarum* dengan $\rho\text{-value}$ 0,028.

D. Keterbatasan Penelitian

1. Keterbatasan penelitian ini, peneliti masih menemukan keterbatasan seperti ada beberapa responden yang tidak mau dikunjungi ke rumah setiap harinya karena masa pandemi covid-19 jadi peneliti melakukan pemantauan melalui whatsapp dan peneliti melakukan kunjungan rumah sebanyak 4 kali, yaitu kunjungan awal melakukan pendataan *pre-test*, hari pertama intervensi, hari ke-3, dan hari ke-7.
2. Dalam penelitian ini juga terdapat keterbatasan peneliti diantaranya jumlah variabel luar yang diambil belum semua variabel bisa diteliti sehingga masih diperlukan penelitian lanjutan. Peneliti lain dapat menggunakan *enumerator* yang lebih banyak agar dapat menggunakan sampel yang lebih besar dan Keterbatasan waktu karena jarak rumah peneliti ke tempat responden penelitian agak lumayan jauh sehingga waktu pemberian
3. terkadang tidak pada waktu dan jam yang begitu sama setiap harinya.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan Di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu serta diuraikan pada pembahasan yang terpapar pada bab sebelumnya, maka peneliti dapat memberikan kesimpulan sebagai berikut:

1. Distribusi frekuensi umur ibu hampir seluruh 20-35 tahun bisa disimpulkan umur ibu berada dalam usia reproduksi sehat yang mengalami *emesis gravidarum*, sedangkan sebagian besar ibu yang mengalami *emesis gravidarum* berpendidikan tinggi dan pada variable paritas ibu dengan kehamilan primigravida dan multigravida hampir seimbang yang mengalami *emesis gravidarum*.
2. Terdapat selisih rata-rata frekuensi *emesis gravidarum* sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lemon dan aromaterapi lavender Aromaterapi lemon selisih sebesar (3,8) dan Aromaterapi lavender selisih sebesar (3,1).
3. Ada pengaruh pemberian aromaterapi lemon dalam mengurangi *Emesis Gravidarum* dengan nilai $p\text{-value} = 0,000$.
4. Ada pengaruh pemberian aromaterapi lavender dalam mengurangi *Emesis Gravidarum* dengan nilai $p\text{-value} = 0,001$.
5. Ada perbedaan pengaruh pemberian aromaterapi lemon dan aromaterapi lavender terhadap *Emesis Gravidarum*. Aromaterapi lemon lebih efektif

dibandingkan aromaterapi lavender terhadap penurunan frekuensi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I dengan nilai p -value (0.021) dan Selisih mean (0,7).

6. Ada hubungan variabel luar yang paling berpengaruh dari ketiga variabel dengan nilai p -value < 0.25 yaitu variable paritas.

B. Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan tentang pengaruh aromaterapi lemon untuk mengurangi *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I di Kota Bengkulu Tahun 2021, adapun saran yang dapat peneliti berikan ialah sebagai berikut:

1. Bagi Peneliti

Hasil dari penelitian ini diharapkan bisa memberikan masukan dan menambah pengetahuan, wawasan, dan pengalaman tentang pengaruh pemberian aromaterapi lemon dalam mengurangi *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I Di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu Tahun 2021.

2. Bagi puskesmas dan Praktik Klinik Bidan (PMB)

Hasil penelitian ini diharapkan bisa dijadikan bahan masukan bagi puskesmas dan praktik klinik bidan dalam penanggulangan pengobatan nonfarmakologi khususnya pemberian aromaterapi lemon dalam mengurangi *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I Di Wilayah Kerja

Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu Tahun 2021.

3. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi bahan pertimbangan untuk pengobatan nonfarmakologi dengan pemberian aromaterapi lemon dalam mengurangi *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I Di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu.

4. Bagi institusi pendidikan

Memberikan informasi dan menambah wawasan tentang terapi nonfarmakologi manfaat pengobatan nonfarmakologi dengan pemberian aromaterapi lemon dalam mengurangi *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I. Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi ilmiah dan menambah wawasan bagi mahasiswa serta mampu mempraktekkan penanganan mual dan muntah dalam kehamilan dengan intervensi pemberian aromaterapi lemon dan dapat disosialisasikan kepada masyarakat dalam kegiatan Tri Dharma Perguruan Tinggi.

DAFTAR PUSTAKA

- Amiliano, S. (2018). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender (*lavandula angustifolia*) terhadap Penurunan Mual dan Muntah Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Danggung-Danggung Kabupaten Lima Puluh Kota. *JOM FKp*, 7 No. 1, 7–13.
- Andriani, Agnes Widdya. (2017). Pengaruh Aromaterapi Peppermint terhadap Kejadian Mual dan Muntah pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta. *Journal. Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta*
- Bartini, I. (2012). ANC:Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Normal (ASKEB II) Dilengkapi Panduan Praktikum dan Senam Hamil. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Buckle, J. (2013). *Clinical Aromatherapy* (second edition). United States: Churchill Livingstone. Cavanagh, H. M. A. dan Wilkinson, J. M. (2002). Biological Activities of Lavender Essential Oil. *Pytotherapy Research*, Vol. 16, No. 4, hal. 301-308
- Dewi, V. N., & Sunarsih, T. (2012). *Asuhan Kehamilan Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dhilon, D., Azni, R. (2018). Pengaruh pemberian terapi aroma jeruk terhadap intensitas rasa mual muntah pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas harapan raya. *Doppler Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai*. 2(1): 58-65.
- Dinas Kesehatan Kota Bengkulu. 2020. *Profil Kesehatan Kota Bengkulu Tahun 2020. Bengkulu: Dinkes Kota Bengkulu*.
- Elsa, Vicki W dan Herdiani Widyaning Pertiwi. 2012. Hubungan Paritas Ibu Hamil Trimester I dengan Kejadian Emesis Gravidarum di Puskesmas Teras. *Jurnal Kebidanan*. Vol. IV, No. 02, Desember 2012.
- Fitria dkk (2021). Pengaruh Aromaterapi Lemon terhadap Emesis Gravidarum Trimester I. Volume 3 Nomor 3, 2021
- Handayani, S., & Aiman, U. (2018). Analisis Kejadian Hiperemesis Gravidarum (HEG) Berdasarkan Karakteristiknya. *Program Studi Kebidanan*, 9(1).
- Indrayani, dan Moudy, E.U. Djami. (2017). *Update Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: TRANS INFO MEDIA.

- Irianti, Bayu dkk. 2013. *Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti*. Jakarta: Sagung Seto.
- Isnaini, N., & Refiani, R. (2018). Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I Tentang Hiperemesis Gravidarum di BPM Wirahayu Panjang Bandar Lampung Tahun 2017. *Jurnal Kebidanan*, 4(1), 11-14.
- Jannah, N. (2012). Buku Ajar Asuhan Kebidanan:Kehamilan. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1 (4). Vol. 4. *Marianti dkk. (2014)*. Hubungan Dukungan Suami, Usia Ibu dan Gravida terhadap. Kejadian *Emesis Gravidarum*.
- Kaviani et al. (2014) Konsentrasi Pemberian Aromaterapi Lemon Secara Inhalasi dengan menggunakan tissue.
- Kaviani, M., Azima, S, Alavi, N. & Tabaei, M (2014). The effect of lavender aromatherapy on pain perception and intrapartum outcome in primiparous women. *British Journal Of Midwifery*.
- Kemendes RI. 2017. Data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan Indonesia 2016.
- Kia, P.Y., Safajou, F., Shahnazi, M. & Nazemiyeh, H. (2013) The effect of Lemon Inhalation Aromatherapy on Nausea and Vomiting of Pregnancy: A Double-Blinded, Randomized Controlled Clinical Trial. *Iranian Red Crescent Medical Journal*. 204 March 16 (3) e14360
- Kusmiyati Y, dan Heni, 2013. Asuhan Ibu Hamil. Yogyakarta: Fitramaya
- Lemone, P., & Burke. M.K (2011). *Medical-Surgical Nursing : Critical Thinking In Client Care*. New Jersey: Pearson education Inc.
- Lontaan, Anita, & Korah, B. H. (2015). Pengaruh Promosi Kesehatan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil di Puskesmas Amurang Kabupaten Minahasa Selatan. In A. M. Pratiwi, & Fatimah, *Patologi Kehamilan:Memahami Berbagai Komplikasi Kehamilan* (pp. 29-34). Manado: Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Manado.
- Manuaba, IBG. 2010. Ilmu Kebidanan, Penyakit kandungan, dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan. Jakarta: EGC
- Maternity, D., Ariska, P., & Sari, D. Y. (2017). Inhalasi Lemon Mengurangi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 11(3), 10-15.

- Mitayani. (2011). Asuhan keperawatan Maternitas. In A. M. Pratiwi, & Fatimah, *Patologi Kehamilan:Memahami berbagai Penyakit Komplikasi Kehamilan* (p. 47). Jakarta: Salemba Medika.
- Mudlikah, S., & Ningrum, I. N. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil terhadap Mual Muntah Kehamilan dengan Waktu Mual Muntah Kehamilan di Puskesmas Sumobito Kota Jombang. *Midwifery*, 5(1), 1-6.
- Notoatmodjo, S., 2014, Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
Komplikasi Kehamilan . Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Panca, R. P. (2015). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Mual Dan Muntah Pasien Emesis Gravidarum Di Rsup Dr. M. Djamil Padang 2015. *Jurnal Keperawatan Unand*, 12(1), 41–46.
- Paramitha, Aranti. (2016). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender (*Lavandula Angustifolia*) terhadap Penurunan Mual dan Muntah Ibu Hamil Trimester di Puskesmas DandungDandung Kabupaten Lima Puluh Kota.
- Pratiwi. Fatimah, Arantika. 2019. *Patologi Kehamilan*. Yogyakarta. PT Pustaka Baru
- Pratiwi, R., Misrawati, & Zulfitri, R. (2018). Efektifitas Pemberian Aromaterapi Lavender dalam Menurunkan Rasa Mual dan Muntah pada Pasien Hiperemesis Gravidarum. *Jurnal Ners Indonesia*, 2(1), 60–69.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2014. Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Putri, K.N.D. 2010. Perbandingan Efektifitas Ondansentron dan Metoklopramid dalam Menekan Mual dan Muntah. Skripsi Strata Satu di Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret. Surakarta
- Rahayu, R., & Sugita, S. (2018). Efektivitas Pemberian Aromaterapi Lavender Dan Jahe Terhadap Penurunan Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di BPM Trucuk Klaten. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional*, 3(1), 19–26. <https://doi.org/10.37341/jkkt.v3i1.62>
- Ratih dan Qomariah. 2017. Kandungan Vitamin B6 Pada Pisang Kepok : Alternatif Mengatasi Mual Muntah Pada Ibu Hamil. <https://doi.Jurnal.Htp.ac.id.953-13-10-20180328>

- Rinata dkk (2015). PENANGANAN EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL DI BPM NUNIK KUSTANTINNA TULANGAN – SIDOARJO.
- Rosalinna. (2019). Aromaterapi Lavender Terhadap Pengurangan Mual Muntah Pada Ibu Hamil. *Jambura Health and Sport Journal*, 1(2), 48–55. Retrieved from <http://garuda.ristekbrin.go.id/documents/detail/1641431>
- Rudiyanti, N., & Rosmadewi. (2019). Hubungan Usia, Paritas, Pekerjaan dan Stress Dengan Emesis Gravidarum di Kota Bandar Lampung. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 15(1).
- Saridewi, W., & Safitri, E. Y. (2018). Pengaruh Aromaterapi Lemon terhadap Emesis Gravidarum di Praktik Mandiri Bidan Wanti Mardiwati Kota Cimahi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 17(3), 4-8.
- Sulistiarini, dkk, (2016) Faktor-Faktor Yang Memengaruhikelahiran Prematur Di Indonesia: Analisis Data Risesdas 2013 *Journal Widya Kesehatan Dan Lingkungan* 109 Volume 1 Nomor 2 Maret 2016.
- Sutanto, Andina Vita dan Fitriana, Yuni. (2018). *Asuhan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Taufan Arif, (2017). Pengaruh aromaterapy lemon terhadapfrekuensi mual muntah pada ibu hamil trimesterpertama di kota padang.
- Umni Hani, J.K. (2012). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Fisiologis*. Jakarta: Selemba Medika
- Vitrianingsih, SitiKhadijah, 2019 Efektivitas Aromaterapi lemonuntuk menangani emesis gravidarum . *jurnal keperawatanvo*. 11 no 4
- Widyaningrum Herlina & Tim Solusi Alternatif. 2019. *Kitab Tanaman Obat Nusantara*. Distributor Tunggal PT Buku Seru. Jakarta
- Walyani, E. S. (2015). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Wardani, P. K., Mukhlis, H., & Pratami, R. (2019). Pengaruh Esensial Lemon Terhadap Emesis Gravidarum pada Ibu Trimester I di Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan. *Wellness And Healthy Magazine*, 1(2), 131-138.
- Zuraida, & Sari, E. D. (2018). Perbedaan Efektivitas Pemberian Essential Oil Peppermint dan Aroma Terapi Lavender terhadap Intensitas Mual dan Muntah pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Baso Kabupaten Agam Tahun 2017. *Menara Ilmu LPPM UMSB*, 12(4), 142–151.

**L
A
M
P
I
R
A
N**

Lampiran 1

ORGANISASI PENELITIAN

Pembimbing I

Nama : Lela Hartini, SST, M. Kes
NIP : 197710112003122001
Pekerjaan : Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Pembimbing II

Nama : Else Sri Rahayu, SST, M.Tr. Keb
NIDN : 8921300020
Pekerjaan : Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Peneliti

Nama : Risci Afrilia Putri
NIM : P0 5140320 092
Pekerjaan : Mahasiswi Sarjana Terapan Kebidanan Alih Jenjang
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu
Alamat : Jln, Syamsul Bahrun RT 03 RW 001, Kelurahan
Bentiring,
Kecamatan Muara Bangkahulu, Kota Bengkulu



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
JURUSAN KEBIDANAN

Jalan Indragiri Nomor 03 Padang harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon : (0736)341212 Faksimile : (21514 25343)

Website : www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id , Email : poltekkes26bengkulu@gmail.com



LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Pembimbing I : Lela Hartini, SST, M. Kes

NIP : 197710112003122001

Nama Mahasiswa : Risci Afrilia Putri

NIM : P0 5140320 092

Judul : Pengaruh Aromaterapi Lemon Untuk Mengurangi Mual Muntah Pada Ibu Hamil
Trimester I Dengan Emesis Gravidarum di Praktik Mandiri Bidan "F" Kota
Bengkulu

No	Tanggal	Topik	Saran	Paraf
1	Rabu, 14 Juli 2021	Konsul Judul	ACC Judul	
2	Selasa, 03 Agustus 2021	Konsul BAB I	Perbaikan	
3	Jum'at, 10 September 2021	Konsul BAB I,II,III	Perbaikan	
4	Senin, 11 Oktober 2021	Konsul BAB I,II,III	Perbaikan	
5	Rabu, 13 Oktober 2021	Konsul BAB I,II,III	Perbaikan	
6	Kamis, 21 Oktober 2021	Konsul BAB I,II,III	Perbaikan	
7	Senin, 25 Oktober 2021	Konsul BAB I,II,III	ACC Proposal	
8	Senin, 24 Januari 2022	Konsul BAB IV	Perbaikan	
9	Kamis, 27 Januari 2022	Konsul BAB IV,V	Perbaikan	
10	Senin, 31 Januari 2022	Konsul BAB IV,V	Perbaikan	
11	Senin, 07 Februari 2022	Konsul BAB IV,V	Perbaikan	
12	Rabu, 09 Februari 2022	Konsul BAB IV,V	ACC Skripsi	



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
JURUSAN KEBIDANAN

Jalan Indragiri Nomor 03 Padang harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon : (0736)341212 Faksimile : (21514 25343)

Website : www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id , Email : poltekkes26bengkulu@gmail.com



LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Pembimbing II : Else Sri Rahayu, SST, M.Tr. Keb

NIDN : 8921300020

Nama Mahasiswa : Risci Afrilia Putri

NIM : P0 5140320 092

Judul : Pengaruh Aromaterapi Lemon Untuk Mengurangi Mual Muntah
Pada Ibu Hamil Trimester I Dengan Emesis Gravidarum di Praktik Mandiri Bidan
"F" Kota Bengkulu.

No	Tanggal	Topik	Saran	Paraf
1	Rabu, 14 Juli 2021	Konsul Judul	ACC Judul	d
2	Jum'at, 13 Agustus 2021	Konsul BAB I	Perbaikan	d
4	Senin, 13 September 2021	Konsul BAB I,II	Perbaikan	d
5	Rabu, 06 Oktober 2021	Konsul BAB I,II,III	Perbaikan	d
6	Rabu, 13 Oktober 2021	Konsul BAB I,II,III	Perbaikan	d
7	Jum'at, 22 Oktober 2021	Konsul BAB I,II,III	Perbaikan	d
8	Senin, 25 Oktober 2021	Konsul BAB I,II,III	ACC Proposal	d
9	Senin, 24 Januari 2022	Konsul BAB IV	Perbaikan	d
10	Selasa, 02 Februari 2022	Konsul BAB IV,V	Perbaikan	d
11	Rabu, 09 Februari 2022	Konsul BAB IV,V	Perbaikan	d
12	Kamis, 10 Februari 2022	Konsul BAB IV,V	ACC Skripsi	d



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile: (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkesbengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



30 November 2021

Nomor : : DM. 01.04/.../2021
Lampiran : -
Hal : : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (KESBANGPOL) Kota Bengkulu

di

Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021 , maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Risci Afrilia Putri
NIM : P05140320092
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana Terapan
No Handphone : 089677287002
Tempat Penelitian : PMB Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : Desember-Januari 2022
Judul : Pengaruh Aromaterapi Lemon Untuk Mengurangi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an, Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik



Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:
Dinas Kesehatan Kota Bengkulu



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile: (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkesbengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



30 November 2021

Nomor : : DM. 01.04/.../2021
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021 , maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Risci Afrilia Putri
NIM : P05140320092
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana Terapan
No Handphone : 089677287002
Tempat Penelitian : PMB Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa
Waktu Penelitian : Desember-Januari 2022
Judul : Pengaruh Aromaterapi Lemon Untuk Mengurangi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an, Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik



Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:
Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
 Telepon: (0736) 341212 Faximile: (0736) 21514, 25343
 website: www.poltekkesbengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



30 November 2021

Nomor : : DM. 01.04/2021/2021
 Lampiran : -
 Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu
 di
 Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Risci Afrilia Putri
 NIM : P05140320092
 Program Studi : Kebidanan Program Sarjana Terapan
 No Handphone : 089677287002
 Tempat Penelitian : PMB Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu
 Waktu Penelitian : Desember-Januari 2022
 Judul : Pengaruh Aromaterapi Lemon Untuk Mengurangi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an, Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
 Wakil Direktur Bidang Akademik



Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
 NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:
 Praktik Mandiri Bidan (PMB) Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225

Telepon: (0736) 341212 Faximile: (0736) 21514, 25343

website: www.poltekkesbengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



01 Desember 2021

Nomor : : DM. 01.04/.../2021
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
PMB Fitri Andri Lestari, S.Tr. Keb
di
Tempat

Schubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi
Kebidanan Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021 ,
maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Risci Afrilia Putri
NIM : P05140320092
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana Terapan
No Handphone : 089677287002
Tempat Penelitian : PMB Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : Desember-Januari 2022
Judul : Pengaruh Aromaterapi Lemon Untuk Mengurangi Emesis Gravidarum
Pada Ibu Hamil Trimester I Di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Telaga
Dewa Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik

Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile: (0736) 21514, 25343

website: www.poltekkesbengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



01 Desember 2021

Nomor : : DM. 01.04/.../2021
Lampiran : -
Hal : : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
PMB Ocik Lestari, SST
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi
Kebidanan Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021 ,
maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Risci Afrilia Putri
NIM : P05140320092
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana Terapan
No Handphone : 089677287002
Tempat Penelitian : PMB Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : Desember-Januari 2022
Judul : Pengaruh Aromaterapi Lemon Untuk Mengurangi Emesis Gravidarum
Pada Ibu Hamil Trimester I Di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Telaga
Dewa Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an, Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik



Dr. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile: (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkesbengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



01 Desember 2021

Nomor : : DM. 01.04/.../2021
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
PMB Mardiana, A.Md. Keb
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021 , maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Risci Afrilia Putri
NIM : P05140320092
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana Terapan
No Handphone : 089677287002
Tempat Penelitian : PMB Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : Desember-Januari 2022
Judul : Pengaruh Aromaterapi Lemon Untuk Mengurangi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik
Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan Mclur No. 01 Nusa Indah Telp. (0736) 21801
BENGKULU

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070/1556/B.Kesbangpol/2021

- Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
- Memperhatikan : Surat dari Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/34029/2/2021 tanggal 30 November 2021 perihal Izin Penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama : Risci Afrilia Putri
NIM : P05140320092
Pekerjaan : Mahasiswa
Prodi/ Fakultas : Sarjana Terapan Kebidanan Alih Jenjang
Judul Penelitian : Pengaruh Aromaterapi Lemon Untuk Mengurangi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu
Tempat Penelitian : PMB Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 13 Desember 2021 s/d 13 Januari 2022
Penanggung Jawab : Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu

- Dengan Ketentuan :
1. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
 2. Melakukan Kegiatan Penelitian dengan Mengindahkan Protokol Kesehatan Penanganan Covid-19.
 3. Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
 4. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
 5. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bengkulu
Pada tanggal : 14 Desember 2021

a.n. WALIKOTA BENGKULU
W/Plt. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kota Bengkulu

Dra. Hj. PENNY FAHRIANNY

Penata Tk. I

NIP. 19670904 198611 2 001



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN

Jl. Letjen Basuki Rahmat No. 08 Bengkulu Telp (0736) 21072 Kode Pos 34223

REKOMENDASI

Nomor : 070 / 1632 / D.Kes / 2021

Tentang
IZIN PENELITIAN

Dasar Surat : 1. Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Nomor : DM.01.04/34030/2/2021 Tanggal 30 November 2021
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu Nomor :
070/1336/B.Kesbangpol/2021 Tanggal 14 Desember 2021, Perihal :
Izin Penelitian dalam bentuk skripsi atas nama :

Nama : RISCI AFRILIA PUTRI
Npm / Nim : P05140320092
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana Terapan
Judul Penelitian : Pengaruh Aromaterapi Lemon Untuk Mengurangi Emesis Gravidarum
Pada Ibu Hamil Trimester I di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Telaga
Dewa Kota Bengkulu
Daerah Penelitian : PMB. Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu
Lama Kegiatan : 13 Desember 2021 s/d. 13 Januari 2022
No. HP / Email : 089677287002 / risciapriputri@gmail.com

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tidak berkeberatan diadakan penelitian/kegiatan yang dimaksud dengan catatan ketentuan :

- Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
- Harap mentaati semua ketentuan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
- Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
- Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan).
- Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak menaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

DIKELUARKAN DI : B E N G K U L U
PADA TANGGAL : 14 DESEMBER 2021

An. **KEPALA DINAS KESEHATAN**
KOTA BENGKULU
Sekretaris



Tembusan :
1. Ka. UPTD. PKM. Telaga Dewa Kota Bengkulu
2. Yang Bersangkutan

HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.KEPK.M/061/02/2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Risci Afrilia Putri
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**Pengaruh Aromaterapi Lemon Untuk Mengurangi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil
Trimester I Di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Value, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefit, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines, This is an indicated by fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 26 Februari 2022 sampai dengan tanggal 26 Februari 2023.

This declaration of ethics applies during the period February 26, 2022 until February 26, 2023

February 26, 2022
Professor and Chairperson

Apt. Zamharira Muslim, M.Farm





PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS TELAGA DEWA
Jl. Telaga Dewa Baru RT.18 Rw.04 Pagar Dewa Kota Bengkulu
Email : Pkm.basukirahmad@gmail.com



SURAT KETERANGAN

Nomor : 070 / 224 / TU / PKM - TD / 1 / 2022

Kepala UPTD Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu dengan ini menyatakan :

Nama : Risci Afrilia Putri
NIM : P05140320092
Mahasiswa : D.IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Berdasarkan surat dari : 1. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu,
Nomor : DM.01.04/34031/2/2021
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu,
Nomor : 070/1336/B.Kesbangpol/2021
3. Rekomendasi dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu,
Nomor : 070 / 1632 / D.Kes / 2021

Perihal izin Penelitian untuk Penyusunan Skripsi dengan judul :

“Pengaruh Aromaterapi Lemon Untuk Mengurangi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa”

Yang bersangkutan benar telah melakukan penelitian di wilayah kerja UPTD Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu, lama kegiatan 16 Desember 2021 sampai dengan 13 Januari 2022.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Bengkulu, 13 Januari 2022
Kepala UPTD Puskesmas Telaga Dewa
Kota Bengkulu



Parwanti, S.Kep
NIP. 19860208 201001 2 11



PRAKTIK MANDIRI BIDAN

Fitri Andri Lestari, S.Tr. Keb

Pagar Dewa Kecamatan Selebar Kota Bengkulu



SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

No. 09 / PMB / II / 2022

Yang bertanda tangan di bawah ini, Bidan Praktik Mandiri Kota Bengkulu :

Nama : Fitri Andri Lestari, S.Tr. Keb

NIP : 197512052006042030

Dengan ini menerangkan bahwa Mahasiswi Kebidanan Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu tersebut di bawah ini:

Nama : Risci Afrilia Putri

NIM : P0 5140320 092

Telah selesai melaksanakan kegiatan penelitian di Bidan Praktik Mandiri Fitri Andri Lestari, S.Tr. Keb Kota Bengkulu mulai tanggal 16 Desember 2021 s/d 13 Januari 2022 dengan judul "Pengaruh Aromaterapi Lemon Untuk *Mengurangi Emesis Gravidarum* Pada Ibu Hamil Trimester I di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu".

Demikian surat keterangan ini di buat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 13 Januari 2022



Fitri Andri Lestari, S.Tr.Keb
NIP. 197512052006042030



PRAKTIK MANDIRI BIDAN

Ocik Lestari, S.ST

Sukarami Kecamatan Selebar Kota Bengkulu



SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, Bidan Praktik Mandiri Kota Bengkulu:

Nama : Ocik Lestari, S.ST

NIP : 197708282007012011

Dengan ini menerangkan bahwa Mahasiswi Kebidanan Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu tersebut di bawah ini:

Nama : Risci Afrilia Putri

NIM : P0 5140320 092

Telah selesai melaksanakan kegiatan penelitian di Bidan Praktik Mandiri Ocik Lestari, S.ST Kota Bengkulu mulai tanggal 13 Desember 2021 s/d 13 Januari 2022 dengan judul "Pengaruh Aromaterapi Lemon Untuk *Mengurangi Emesis Gravidarum* Pada Ibu Hamil Trimester I di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu".

Demikian surat keterangan ini di buat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 07 Februari 2022



Ocik Lestari, S.ST

NIP. 197708282007012011



PRAKTIK MANDIRI BIDAN

MARDIANAH, Amd. Keb

SIPB : 500/06/DKK/SIPB/II/2013

Jln. Re. Martadinata No. 04 RT. 27
Pagar Dewa Kecamatan Selebar Kota Bengkulu



SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, Bidan Praktik Mandiri Kota Bengkulu :

Nama : Mardianah, Amd. Keb

NIP : 196906151989112002

Dengan ini menerangkan bahwa Mahasiswi Kebidanan Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu tersebut di bawah ini:

Nama : Risci Afrilia Putri

NIM : P0 5140320 092

Telah selesai melaksanakan kegiatan penelitian di Bidan Praktik Mandiri Mardianah, Amd. Keb Kota Bengkulu mulai tanggal 16 Desember 2021 s/d 13 Januari 2022 dengan judul "Pengaruh Aromaterapi Lemon Untuk *Mengurangi Emesis Gravidarum* Pada Ibu Hamil Trimester I di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu".

Demikian surat keterangan ini di buat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 13 Januari 2022



Mardianah, Amd. Keb

NIP. 196906151989112002

Lampiran 9

SURAT PENGANTAR SEBAGAI RESPONDEN

Kepada Yth

Nn.....

Di

Tempat

Dengan Hormat,

Saya bertanda tangan dibawah ini mahasiswi Jurusan Kebidanan Program Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu semester 9 :

Nama : Risci Afrilia Putri

NIM : P0 5140320 092

Akan mengadakan studi kasus dengan judul “Pengaruh Aromaterapi Lemon Untuk Mengurangi *Emesis Gravidarum* Pada Ibu Hamil Trimester I di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu Tahun 2022”. Studi kasus ini tidak akan menimbulkan akibat yang akan merugikan responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan studi kasus.

Apabila responden menyetujui, maka dengan ini saya mohon kesediaan untuk mendatangi lembar persetujuan responden yang diajukan. Atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Bengkulu, Desember 2021

Hormat saya

Risci Afrilia Putri

Lampiran 10

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan telah diberikan penjelasan mengenai kegiatan yang akan dilaksanakan dalam 1 minggu pada studi kasus yang berjudul “Pengaruh Aromaterapi Lemon untuk mengurangi *Emesis Gravidarum* pada ibu hamil trimester I di PMB wilayah puskesmas telaga dewa kota bengkulu tahun 2021”. Setelah diberikan penjelasan saya bersedia mengikuti semua kegiatan yang akan dilaksanakan dengan sistematis dan prosedur yang telah dijelaskan serta menerima hasil yang diberikan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 2021

Peneliti

Responden

(Risci Afrilia Putri)

()

MASTER TABEL
SKOR PUQE

(REKUISENSI EMESIS GRAY/DARUM)

NO	Nama/Inisial	Umur	Usia Kehamilan	Pendidikan	Pekerjaan	Pre	Hari Ke-1	Hari Ke-2	Hari Ke-3	Hari Ke-4	Hari Ke-5	Hari Ke-6	Hari Ke-7
1	Ys	33 Th	5 Mg	SMA	IRT	7	7	6	6	5	4	4	3
2	Ra	20 Th	10 Mg	D3	PNS	13	12	10	8	6	5	4	4
3	Me	29 Th	7 Mg	S1	PNS	10	9	8	5	5	5	4	3
4	Re	23 Th	9 Mg	SMA	IRT	8	7	6	5	5	4	4	3
5	Ss	34 Th	6 Mg	SMP	IRT	11	10	9	8	7	6	5	4
6	Ey	27 Th	8 Mg	SMA	IRT	9	8	7	6	5	4	4	3
7	Dl	31 Th	11 Mg	S1	PNS	12	11	9	7	6	5	4	3
8	Ds	28 Th	5 Mg	SMA	IRT	7	6	6	5	5	4	4	3
9	Rm	32 Th	12 Mg	SMA	IRT	9	9	8	7	6	5	4	3
10	Vn	26 Th	9 Mg	D3	IRT	10	9	7	6	5	4	4	3
11	Dp	30 Th	6 Mg	SMA	IRT	12	11	9	8	7	6	5	4
12	Fd	29 Th	7 Mg	SMA	IRT	11	10	9	8	7	6	4	3
13	Rt	25 Th	10 Mg	SMA	IRT	9	8	7	6	5	4	4	3
14	Su	22 Th	8 Mg	S1	PNS	7	6	6	5	5	4	4	3
15	Nz	27 Th	5 Mg	SMA	IRT	10	9	8	7	6	5	4	3
16	Eh	30 Th	11 Mg	SMP	IRT	8	8	7	7	6	5	4	3
17	La	34 Th	9 Mg	SMA	IRT	12	11	10	8	7	6	5	4
18	Af	29 Th	12 Mg	SMA	IRT	11	10	9	8	7	6	5	4
19	Nv	23 Th	5 Mg	SMA	IRT	7	7	6	6	5	5	4	3
20	Ms	25 Th	7 Mg	S1	PNS	9	8	7	6	5	4	4	3
21	Dy	27 Th	6 Mg	SMA	IRT	8	7	7	6	5	4	4	3
22	Hw	20 Th	5 Mg	SMA	IRT	10	11	9	8	7	6	5	4
23	Ap	28 Th	8 Mg	SMA	IRT	12	11	10	9	8	6	5	4
24	Ya	24 Th	9 Mg	SMA	IRT	7	6	5	5	5	4	4	3
25	Rf	26 Th	11 Mg	SMA	IRT	9	9	8	7	6	5	4	3
26	Sm	29 Th	12 Mg	S1	PNS	11	10	9	8	7	6	5	4
27	Os	21 Th	5 Mg	D3	PNS	13	12	11	9	7	6	5	4
28	Gd	26 Th	7 Mg	SMA	IRT	8	7	6	6	5	5	4	3
29	Cv	25 Th	10 Mg	SMP	IRT	7	6	6	5	5	4	4	3
30	Pt	22 Th	6 Mg	SMA	IRT	10	9	8	7	6	5	4	3

Lampiran 12

OUTPUT ANALISIS PENGOLAHAN DATA

Frequencies

		Statistics			
		preintervensi	Postintervensi	prekontrol	postkontrol
N	Valid	15	15	15	15
	Missing	0	0	0	0
Mean		9.6667	5.8473	9.4667	6.3580
Std. Deviation		1.91485	.91530	1.99523	1.14516
Minimum		7.00	4.71	7.00	4.71
Maximum		13.00	7.43	13.00	7.71

Frequencies

		Statistics				
		umurintervensi	umurkontrol	paritasintervensi	paritaskontrol	pendidikan
N	Valid	15	15	15	15	
	Missing	0	0	0	0	

Frequency Table

		umurintervensi			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	beresiko	5	33.3	33.3	33.3
	tidak beresiko	10	66.7	66.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

		umurkontrol			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	beresiko	7	46.7	46.7	46.7
	tidak beresiko	8	53.3	53.3	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

pendidikanintervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	rendah	2	13.3	13.3	13.3
	tinggi	13	86.7	86.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

pendidikankontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	rendah	10	66.7	66.7	66.7
	tinggi	5	33.3	33.3	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

paritasintervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	beresiko	6	40.0	40.0	40.0
	tidak beresiko	9	60.0	60.0	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

paritaskontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	beresiko	8	53.3	53.3	53.3
	tidak beresiko	7	46.7	46.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Explore

Case Processing Summary

	N	Valid		Cases Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
preintervensi	15	15	100.0%	0	0.0%	15	100.0%
postintervensi	15	15	100.0%	0	0.0%	15	100.0%
prekontrol	15	15	100.0%	0	0.0%	15	100.0%
postkontrol	15	15	100.0%	0	0.0%	15	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
preintervensi	Mean	9.6667	.49441
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	8.6063
		Upper Bound	10.7271
	5% Trimmed Mean	9.6296	
	Median	10.0000	
	Variance	3.667	
	Std. Deviation	1.91485	
	Minimum	7.00	
	Maximum	13.00	
	Range	6.00	
	Interquartile Range	3.00	
	Skewness	.057	.580
	Kurtosis	-.916	1.121
	postintervensi	Mean	5.8473
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	5.3405
		Upper Bound	6.3542
5% Trimmed Mean		5.8226	
Median		5.7100	
Variance		.838	
Std. Deviation		.91530	
Minimum		4.71	
Maximum		7.43	
Range		2.72	
Interquartile Range		1.71	
Skewness		.383	.580
Kurtosis		-1.180	1.121
prekontrol		Mean	9.4667
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	8.3617
		Upper Bound	10.5716
	5% Trimmed Mean	9.4074	
	Median	9.0000	
	Variance	3.981	
	Std. Deviation	1.99523	
	Minimum	7.00	
	Maximum	13.00	

	Range		6.00	
	Interquartile Range		3.00	
	Skewness		.306	.580
	Kurtosis		-1.172	1.121
postkontrol	Mean		6.3580	.29568
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	5.7238	
		Upper Bound	6.9922	
	5% Trimmed Mean		6.3744	
	Median		6.7100	
	Variance		1.311	
	Std. Deviation		1.14516	
	Minimum		4.71	
	Maximum		7.71	
	Range		3.00	
	Interquartile Range		2.27	
	Skewness		-.276	.580
	Kurtosis		-1.682	1.121

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
preintervensi	.118	15	.200*	.942	15	.414
postintervensi	.142	15	.200*	.929	15	.263
prekontrol	.169	15	.200*	.925	15	.228
postkontrol	.190	15	.152	.872	15	.036

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

a. Lilliefors Significance Correction

postintervensi

T-Test

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	preintervensi	9.6667	15	1.91485	.49441
	postintervensi	5.8473	15	.91530	.23633

Paired Samples Correlations

Pair 1		N	Correlation	Sig.
preintervensi & postintervensi		15	.930	.000

Paired Samples T

Pair 1		Paired Differences			95% C
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	Lower
preintervensi – postintervensi		3.81933	1.11576	.28809	3.2014

NPar Tests

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
postkontrol - prekontrol	Negative Ranks	15 ^a	8.00	120.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	0 ^c		
	Total	15		

- a. postkontrol < prekontrol
- b. postkontrol > prekontrol
- c. postkontrol = prekontrol

Test Statistics^a

postkontrol - prekontrol	
Z	-3.409 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.001

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

NPar Tests

Mann-Whitney Test

		Ranks		
	kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post	INTERVENSI	15	13.50	202.50
	KONTROL	15	17.50	262.50
	Total	30		

Test Statistics^a

	post
Mann-Whitney U	82.500
Wilcoxon W	202.500
Z	-1.248
Asymp. Sig. (2-tailed)	.212
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.217 ^b

a. Grouping Variable: kelompok

b. Not corrected for ties.

T-Test

		Group Statistics			
	paritas	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
post	beresiko	14	6.5279	.97480	.26053
	tidak beresiko	16	5.7306	.99818	.24955

		Levene's Test for Equality of Variances		
		F	Sig.	t
post	Equal variances assumed	.000	.989	2.212
	Equal variances not assumed			2.212

T-Test

Group Statistics

	Usia	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
post	beresiko	12	6.2475	1.26110	.36405
	tidak beresiko	18	6.0061	.91170	.21489

Levene's Test for Equality of Variances

		F	Sig.	t
post	Equal variances assumed	.232	.634	.
	Equal variances not assumed			.

Lampiran 13

24 HOURS PREGNANCY UNIQUE QUANTIFICATION OF EMESIS (PUQE-24)

Nama Responden :

Tanggal Pemeriksaan :

Skor : 1. Tidak ada sama sekali keluhan
2. Kurang atau sama dengan 1 jam 1-2 kali
3. 2-3 jam/3-4 kali
4. 4-6 jam/ 5-6 kali
5. Lebih dari 6 jam/ lebih dari 7 kali

Total Skor : 3 = Tidak mengalami mual muntah
4- 6 = Mual dan muntah ringan
7-12 = Mual dan muntah sedang
13-15= Mual dan muntah berat

A. Karakteristik Responden

1. Umur atau tanggal lahir :
2. Usia Kehamilan :
3. Tingkat Pendidikan
 - a. Tidak tamat SD
 - b. Tamat SD
 - c. Tamat SMP
 - d. Tamat SMA
 - e. Tamat akademik: perguruan tinggi
4. Pekerjaan
 - a. Bekerja
 - b. Tidak bekerja
5. Kehamilan ke berapa
 - a: Kehamilan ke-1
 - b; Kehamilan ke-2 dst
6. Apakah anda merokok?
 - a. Iya
 - b. Tidak
7. Apakah anda mengonsumsi obat-obatan anti mual sebelumnya
 - a. Iya
 - b. Tidak

jika iya dan tahu, jenis obat sebelumnya.....

B. 24 Hours Pregnancy- Unique Quantification of Emesis (PUQE 24)

1. Dalam 24 jam, berapa lama anda merasa mual muntah atau nyeri pada perut?
 - a. Tidak ada sama sekali
 - b. Kurang atau sama dengan satu jam
 - c. 2-3 jam
 - d. 4-6 jam
 - e. Lebih dari enam jam

2. Dalam 24 jam berapa kali anda muntah?
 - a. Tidak ada sama sekali
 - b. 1-2 kali
 - c. 3-4 kali
 - d. 5-6 kali
 - e. Lebih dari tujuh kali

3. Dalam 24 jam, berapa kali anda mengalami muntah namun tidak ada yang dikeluarkan?
 - a. Tidak ada sama sekali
 - b. 1-2 kali
 - c. 3-4 kali
 - d. 5-6 kali
 - e. Lebih dari tujuh kali

Skor Total:

Lampiran 14

LEMBAR OBSERVASI

NAMA :
 UMUR :
 PENDIDIKAN :
 PEKERJAAN :
 KEHAMILAN KE- :
 UMUR KEHAMILAN :

NO	PERTANYAAN	NILAI					KETERANGAN
		Tidak sama sekali	1 jam atau kurang	2-3 jam	4-6 jam	≥6 jam	
1	Dalam 24 jam terakhir berapa lama anda merasakan mual atau tidak nyaman pada perut?	Tidak sama sekali	1 jam atau kurang	2-3 jam	4-6 jam	≥6 jam	
	Sebelum						
	Hari ke I						
	Hari ke II						
	Hari ke III						
	Hari ke IV						
	Hari ke V						
	Hari ke VI						
2	Dalam 24 jam terakhir berapa kali anda merasakan muntah?	Tidak muntah	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	≥7 kali	
	Sebelum						
	Hari ke I						
	Hari ke II						
	Hari ke III						
	Hari ke IV						
	Hari ke V						
	Hari ke VI						
3	Dalam 24 jam sudah berapa kali anda muntah kering atau tidak mengeluarkan apapun ?	Tidak pernah	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	≥7 kali	
	Sebelum						
	Hari ke I						
	Hari ke II						
	Hari ke III						
	Hari ke IV						
	Hari ke V						
	Hari ke VI						
TOTAL							
KESIMPULAN							

Sumber : *Royal Collage of Obstetrician and Gynaecologist (2016)*

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
(SOP)
PEMBERIAN AROMATERAPI LEMON**

1.	Pengertian	Aromaterapi lemon adalah wewangian berbentuk <i>essential oil</i> untuk mengurangi mual muntah dan termasuk terapi non farmakologis
2.	Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sebagai acuan pemberian aromaterapi lemon pada ibu hamil dengan <i>emesis gravidarum</i> 2. Mengurangi rasa mual muntah 3. Menghasilkan perasaan tenang dan rileks
3.	Kebijakan	Bisa dilakukan di rumah dengan ruangan berukuran kecil dan tertutup serta dapat sesuai dengan tempat saat terjadinya mual muntah
4.	Persiapan Responden	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu hamil trimester I (0-12 minggu) 2. Ibu hamil trimester I dengan keluhan mual muntah (<i>emesis gravidarum</i>)
5.	Alat dan bahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aromaterapi Lemon  2. Kapas 

		<p>3. Sarung tangan</p> 
6.	Penatalaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perkenalkan diri kepada pasien dan menjelaskan tujuan dan tindakan yang akan dilakukan 2. Lakukan cuci tangan dan menggunakan sarung tangan 3. Atur posisi pasien nyaman mungkin 4. Teteskan 3 tetes aromaterapi <i>lemon essential oil</i> pada kapas 5. Anjurkan pasien untuk menghirup <i>lemon essential oil</i> selama \pm 5 menit 6. Lakukan setiap 1 kali sehari pada pagi maupun malam hari atau ketika mual muntah dirasakan 7. Bereskan alat 8. Lakukan evaluasi skor mual muntah pasien setelah diberikan aromaterapi <i>lemon essential oil</i> 

Sumber : Materinty, dkk (2016)

**Standard Operasional Prosedur (SOP)
Pemberian Aromaterapi Lavender**

No		JUDUL SOP AROMATERAPI LAVENDER
1.	Pengertian	Aromaterapi lavender adalah wewangian berbentuk <i>essential oil</i> untuk mengurangi mual muntah dan termasuk terapi non farmakologis
2	Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sebagai acuan pemberian aromaterapi lavender pada ibu hamil dengan <i>emesis gravidarum</i> 2. Mengurangi rasa mual muntah 3. Menghasilkan perasaan tenang dan rileks
3.	Kebijakan	Bisa dilakukan di rumah dengan ruangan berukuran kecil dan tertutup serta dapat sesuai dengan tempat saat terjadinya mual muntah
4.	Persiapan Responden	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu hamil trimester I (0-12 minggu) 2. Ibu hamil trimester I dengan keluhan mual muntah (<i>emesis gravidarum</i>)
5.	Alat dan bahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aromaterapi Lavender  2. Kapas 

		<p>3. Sarung tangan</p> 
6.	Penatalaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perkenalkan diri kepada pasien dan menjelaskan tujuan dan tindakan yang akan dilakukan 2. Lakukan cuci tangan dan menggunakan sarung tangan 3. Atur posisi pasien senyaman mungkin 4. Ukur skor mual muntah pasien sebelum diberikan aromaterapi <i>lavender essential oil</i> 5. Teteskan 3 tetes aromaterapi <i>lavender essential oil</i> pada kapas 6. Anjurkan pasien untuk menghirup <i>lavender essential oil</i> selama \pm 5 menit sebanyak 1 kali dalam sehari di pagi hari maupun malam hari atau ketika mual muntah dirasakan 7. Bereskan alat 8. Lakukan evaluasi skor mual muntah pasien setelah diberikan aromaterapi <i>lavender essential oil</i>

Sumber: (Zuraida, dan Elsa desria sari, 2018), (Fauzia umu, dan Sarwinanti, 2018).

Dokumentasi Penelitian Pemberian Aromaterapi Lemon dan Aromaterapi Lavender

1. Ny. Ds

Mengisi Lembar

Informed consent Hari Ke-1 Hari Ke-2 Hari Ke-3 Hari Ke-4 Hari Ke-5 Hari Ke-6 Hari Ke-7



2. Ny. Sm

Mengisi Lembar

Informed consent Hari Ke-1 Hari Ke-2 Hari Ke-3 Hari Ke-4 Hari Ke-5 Hari Ke-6 Hari Ke-7



3. Ny. Ev

Mengisi Lembar

Informed consent Hari Ke-1 Hari Ke-2 Hari Ke-3 Hari Ke-4 Hari Ke-5 Hari Ke-6 Hari Ke-7



4. Ny. Ns

Mengisi Lembar

Informed consent Hari Ke-1 Hari Ke-2 Hari Ke-3 Hari Ke-4 Hari Ke-5 Hari Ke-6 Hari Ke-7



5. Ny. Sr

Mengisi Lembar

Informed consent Hari Ke-1 Hari Ke-2 Hari Ke-3 Hari Ke-4 Hari Ke-5 Hari Ke-6 Hari Ke-7



6. Ny. Ni

Mengisi Lembar

Informed consent Hari Ke-1 Hari Ke-2 Hari Ke-3 Hari Ke-4 Hari Ke-5 Hari Ke-6 Hari Ke-7



7. Ny. DI

Mengisi Lembar

Informed consent Hari Ke-1 Hari Ke-2 Hari Ke-3 Hari Ke-4 Hari Ke-5 Hari Ke-6 Hari Ke-7



8. Ny. Dw

Mengisi Lembar

Informed consent Hari Ke-1 Hari Ke-2 Hari Ke-3 Hari Ke-4 Hari Ke-5 Hari Ke-6 Hari Ke-7



9. Ny. Dy

Mengisi Lembar

Informed consent Hari Ke-1 Hari Ke-2 Hari Ke-3 Hari Ke-4 Hari Ke-5 Hari Ke-6 Hari Ke-7



10. Ny. Aa

Mengisi Lembar

Informed consent Hari Ke-1 Hari Ke-2 Hari Ke-3 Hari Ke-4 Hari Ke-5 Hari Ke-6 Hari Ke-7

