

SKRIPSI

**PENGARUH PEMBERIAN AROMATERAPI LAVENDER
DALAM MENGURANGI EMESIS GRAVIDARUM
PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS TELAGA DEWA
KOTA BENGKULU TAHUN 2021**



DISUSUN OLEH :

BELLA PUSPA SARI
NIM:P05140317004

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

SKRIPSI

**PENGARUH PEMBERIAN AROMATERAPI LAVENDER
DALAM MENGURANGI EMESIS GRAVIDARUM
PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS TELAGA DEWA
KOTA BENGKULU TAHUN 2021**

Skripsi Ini Diajukan

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mendapatkan Gelar

Sarjana Terapan Kebidanan

OLEH :

BELLA PUSPA SARI
NIM:P05140317004

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

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

PENGARUH PEMBERIAN AROMATERAPI LAVENDER
DALAM MENGURANGI EMESIS GRAVIDARUM
PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS TELAGA DEWA
KOTA BENGKULU
TAHUN 2021

Yang Dipersiapkan dan Dipresentasikan oleh :

BELLA PUSPA SARI
P05140317004

Skripsi Ini Telah Diperiksa Dan Disetujui Untuk Dipresentasikan Dihadapan
Tim Penguji Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Kebidanan
Pada Tanggal 14 April 2021

Oleh
Pembimbing Skripsi

Pembimbing I

Yuniarti, SST, M.Kes
NIP.19800605200112001

Pembimbing II

Dra. Kosma Hervati, M.Kes
NIP. 195612181979062001

SKRIPSI

PENGARUH PEMBERIAN AROMATERAPI LAVENDER DALAM
MENGURANGI EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL
TRIMESTER I DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
TELAGA DEWA KOTA BENGKULU
TAHUN 2021

Yang Dipersiapkan Oleh :

BELLA PUSPA SARI

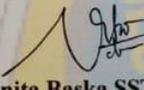
P0 5140317004

Telah Diuji Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada Tanggal 14 April 2021
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Ketua Dewan Penguji

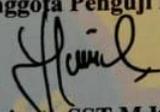
Anggota Penguji I

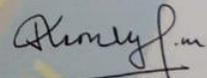

Afrina Mizawati, SKM.MPH
NIP. 198404302008012004


Dwie Yunita Baska SST.M.Keb
NIP 198806232009032001

Anggota Penguji II

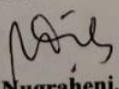
Anggota Penguji III


Yuniarta, SST.M.Kes
NIP.19800605200112001


Dra. Kosma Hervati, M.Kes
NIP. 195612181979062001

Mengesahkan :

**Ketua Program Studi Diploma IV Kebidanan
Jurusan Kebidanan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu**


Diah Eka Nugraheni, M. Keb
NIP 198012102002122002

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Bella Puspa Sari
NIM : P05140317004
Judul Skripsi : Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Dalam Mengurangi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu Tahun 2021.

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa proposal Skripsi ini adalah benar-benar hasil karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari karya orang lain.

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

Bengkulu, April 2021

Yang menyatakan



Bella Puspa Sari

P05140317004

RIWAYAT PENULIS



Nama : Bella Puspa Sari

Tempat/Tanggal Lahir : Lubuklinggau, 15 Mei 1999

Alamat : Jl. Nangka Lintas RT.03 Kel. Ponorogo Lubuklinggau Utara
II

Anak : 1 (Pertama)

Jumlah Saudara : 2 (Dua)

Nama Ayah : Yuwono

Nama Ibu : Esti Puji Astuti

Alamat : Jl. Nangka Lintas RT.03 Kel. Ponorogo Lubuklinggau Utara
II

No HP : 081369619783

Email : bellapuspa1505@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 48 Tahun 2005
2. MTs N 1 LLG Tahun 2011
3. MAN 1 (MODEL) LLG Tahun 2014

4. Diploma IV Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes
Bengkulu Tahun 2017

MOTTO

***Memulai Dengan Penuh Keyakinan, Menjalankan
Dengan Penuh Keikhlasan, Menyelesaikan Dengan
Penuh Kebahagiaan.***

PERSEMBAHAN

- ❖ *Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan kesehatan kepadaku dalam menjalankan aktivitas menempu ilmu selama 4 tahun ini tiada hentinya aku bersyukur kepada mu Ya Allah SWT, engkau telah memberikan kemudahan kepadaku untuk menyelesaikan skripsi ini.*
- ❖ *Teruntuk yang paling berharga dalam hidup saya. Ketika dunia menutup pintunya pada saya, Ayah, Ibu, dan saudara membuka lengannya untuk saya. Ketika orang menutup telinga mereka untuk saya, mereka keluarga membuka hati untuk saya. Terima kasih karena selalu ada untukku kedua orang tua ku Ayah (Yuwono) dan Ibu (Esti) dan Kepada satu-satunya saudara perempuanku Livina Qonita Salsabilla terimakasih karena telah menyayangi ku, mencintai ku dan selalu mendukung ku serta lantunan doa yang selalu Ayah, ibu dan adik panjatkan untukku sehingga aku bisa menyelesaikan skripsi ini.*
- ❖ *Teruntuk Mbah kung, Nenek, Mbah uti dan seluruh anggota keluargaku Yang selalu mendukung ku, menyemangatiku, serta tak pernah henti memberikan ku bantuan terimakasih untuk kasih sayang yang telah kalian berikan. Semoga kita sehat selalu, panjang umur dan selalu bahagia.*
- ❖ *Terimakasih kepada Bunda Yuniarti, SST, M.Kes selaku pembimbing I dan Bunda Dra. Kosma Heryati, M.Kes selaku*

pembimbing II saya yang telah memberikan bimbingan kepada saya sehingga dapat menyelesaikan Skripsi ini.

- ❖ *Terimakasih kepada Bunda Afrina Mizawati, SKM. MPH selaku ketua penguji saya dan Bunda Dwie Yunita Baska, SST, M.Keb selaku penguji I saya yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan masukan dan kritikan untuk kesempurnaan Skripsi ini.*
- ❖ *Terimakasih sahabat ku (Helmia, Chairani, Pertiwi, Lovia, Pipin, Desta dan Mira) hingga sekarang sampai kapan pun kalian tetap jadi sahabat ku. terimakasih banyak telah membantu ku, selalu mendukung ku, selalu memberi semangat di kala aku jatuh dan tidak pernah menolak ajakan ku jika aku butuh teman atau bantuan, terimakasih karena selalu menjadi saudara untukku.*
- ❖ *Kepada orang yang terkasih M. Tri Wahyudi Terimakasih atas perhatian, kebaikan dan kesabaranmu yang telah menemani perjuanganku, dan selalu memberikanku semangat dukungan dalam menyelesaikan skripsi dan pendidikan ini. Semoga kita sehat selalu, panjang umur dan selalu bahagia...*
- ❖ *Teruntuk sahabat kepompong (Nyakk, Itiw, Ani, Ricky, Huru) terimakasih telah banyak menghibur selalu mengajak bermain game andalan Uno dikala sedang stress hehe semoga kita selalu tetap solid dan menjadi orang yang sukses di hari yang akan datang Aamiin...*
- ❖ *Teruntuk kepada keluarga asuhku keluarga “Maemunah” (sellly, ulfa, sella, reza, yaya, mezy, Amelia, Ananda, dan Ayu) terimakasih karena selalu memberi semangat mendukung dan selalu menjadi saudara yang baik, jangan lupakan kakak ya...*

- ❖ *Kepada teman seperjuangan angkatan 2017, terima kasih untuk kebersamaan selama 4 tahun ini, maaf apabila ada kesalahan dalam perjalanan 4 tahun ini. semoga tetap terjalin silaturahmi di antara kita dan meraih kesuksesan Bersama...*

Program Studi Diploma IV, Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Skripsi, April 2021

Bella Puspa Sari

PENGARUH PEMBERIAN AROMATERAPI LAVENDER DALAM MENGURANGI EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TELAGA DEWA KOTA BENGKULU TAHUN 2021

LXV+65 Halaman, 4 Bagan, 9 Tabel, 11 Lampiran

ABSTRAK

Kehamilan merupakan peristiwa yang terjadi pada seorang wanita. Beberapa hal yang tidak nyaman akan muncul bersamaan dengan perubahan fisiologis selama kehamilan seperti mual, muntah, dan sering buang air kecil. Yang paling tidak nyaman adalah mual dan muntah (*emesis gravidarum*). Mual dan muntah (*emesis gravidarum*) selama kehamilan adalah gejala umum dan sering terjadi pada trimester pertama kehamilan. Salah satu penatalaksanaan untuk mengurangi terapi non-farmakologis adalah pemberian aromaterapi lavender. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh aromaterapi lavender dalam mengurangi *emesis gravidarum* Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu Tahun 2021.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Pra-eksperiment* dengan rancangan *One Group Pre-Test Post-Test*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik *purposive sampling* dengan Jumlah sampel sebanyak 38 responden dan pengumpulan data menggunakan lembar ceklist *PUQE-24*. Metode analisis menggunakan Uji *Wilcoxon* dan *Chi-Square*.

Hasil uji *Wilcoxon* diperoleh bahwa ada pengaruh pemberian aromaterapi lavender dalam mengurangi *emesis gravidarum* ($p\text{-value}=0.000$). Hasil uji *Chi-Square* 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 lavender sebagai alternatif terapi non-farmakologis untuk mengatasi *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I.

Kata Kunci: Kehamilan, *Emesis Gravidarum*, Aromaterapi Lavender

30 Referensi: 2015-2019

Diploma IV Study Program, Department of Midwifery Poltekkes Kemenkes Bengkulu Thesis, April 2021

Bella Puspa Sari

THE EFFECT OF LAVENDER AROMATHERAPY IN REDUCING EMESIS GRAVIDARUM IN PREGNANT WOMEN IN THE FIRST TRIMESTER IN THE WORKING AREA OF THE TELAGA DEWA PUBLIC HEALTH CENTER, BENGKULU CITY IN 2020.

LXV+ 65 Pages, 4 Charts, 9 Tables, 11 Appendices

ABSTRACT

Pregnancy is an event that occurs in a woman. Some uncomfortable things will come along with the physiological changes during pregnancy such as nausea, vomiting, and frequent urination. The most uncomfortable is nausea and vomiting (emesis gravidarum). Nausea and vomiting (emesis gravidarum) during pregnancy are common symptoms and often occur in the first trimester of pregnancy. One treatment to reduce non-pharmacological therapy is giving lavender aromatherapy. The purpose of this study was to determine the effect of lavender aromatherapy in reducing emesis gravidarum in the Telaga Dewa Public Health Center, Bengkulu City in 2021.

The type of research used in this research is pre-experiment with One Group Pre-Test Post-Test design. The sampling technique in this study was using purposive sampling technique with a total sample size of 38 respondents and data collection using the PUQE-24 checklist sheet. The analysis method uses the Wilcoxon and Chi-Square test.

The results of the Wilcoxon test showed that there was an effect of giving lavender aromatherapy in reducing emesis gravidarum (p -value = 0.000). The results of the Chi-Square test showed that only one external variable had a relationship with the incidence of emesis gravidarum in first trimester pregnant women, namely parity obtained (p -value = 0.010).

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

Keywords: Pregnancy, Emesis Gravidarum, Lavender Aromatherapy

30 References: 2015-2019

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Dalam Mengurangi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu Tahun 2021” dapat terselesai pada waktunya.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan serta dukungan dari berbagai pihak yang penulis terima sehingga hambatan dan kesulitan yang dihadapi dapat diatasi. Maka pada kesempatan ini dengan setulus hati penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Eliana, SKM, MPH. Selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk mengikuti pendidikan di Poltekkes Kemenkes Jurusan Kebidanan Bengkulu
2. Ibu Yuniarti, SST, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
3. Ibu Diah Eka Nugraheni, SST, M.Keb selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
4. Ibu Yuniarti, SST, M.Kes selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan dan masukan dalam menyusun skripsi ini.
5. Ibu Dra.Kosma Heryati, M.Kes selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan dan masukan dalam menyusun Skripsi ini.
6. Ibu Afrina Mizawati, SKM.MPH Selaku Ketua penguji yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan masukan dan kritikan untuk kesempurnaan menyusun skripsi ini.
7. Ibu Dwi Yunita Baska, SST, M.Keb selaku Penguji I yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan masukan dan kritikan untuk kesempurnaan menyusun skripsi ini.

8. Seluruh Dosen dan Para staff program studi Sarjana Terapan Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
9. Kedua orang tua, adik dan keluarga yang memberikan motivasi dan dorongan baik materil maupun semangat kepada penulis untuk menyelesaikan Skripsi ini.
10. Teman-teman seperjuangan mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Angkatan 17 Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah membantu penyusunan Skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Skripsi ini masih banyak kekurangan dari segi sisi manapun teknik penyusunan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk menyempurnakan perbaikan penulisan yang akan datang.

Akhir kata penulis berharap semoga Skripsi ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan umumnya dan ilmu kebidanan khususnya demi kebaikan kita semua dan semoga kita selalu dalam lindungan Allah SWT. Terima kasih.

Bengkulu , April 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR BAGAN.....	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
E. Keaslian Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Kehamilan.....	9
1. Pengertian Kehamilan	9
2. Tanda-Tanda Kehamilan	9
3. Periode Kehamilan	14
4. Perubahan Fisiologi Kehamilan Trimester I	14
5. Perubahan Psikologi Kehamilan Trimester I	16
6. Ketidaknyamanan Dalam Kehamilan Trimester I.....	17
7. Kebutuhan Dasar Ibu Hamil Trimester I.....	18
B. Konsep Dasar Emesis Gravidarum	21
1. Pengertian Emesis Gravidarum.....	21
2. Etiologi Emesis Gravidarum	22
3. Angka Kejadian.....	22
4. Tanda dan Gejala Emesis Gravidarum.....	23
5. Patofisiologi	23
6. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Emesis Gravidarum	25
7. Dampak Emesis Gravidarum	26
8. Penanganan Emesis Gravidarum.....	27
C. Konsep Dasar Aromaterapi	28
1. Pengertian Aromaterapi	28
2. Jenis-Jenis Aromaterapi	29
D. Konsep Dasar Aromaterapi lavender	30

1. pengertian aromaterapi lavender	30
2. Kandungan Aromaterapi Lavender	31
3. Proses Aromaterapi Lavender Mengurangi Emesis Gravidarum...	32
4. Manfaat Aromaterapi Lavender	33
5. Pengaruh Aromaterapi Lavender dalam Mengurangi Emesis Gravidarum	34
E. Kerangka Teori.....	38
F. Hipotesis.....	39
 BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis dan Desain Penelitian	40
B. Variabel Penelitian	41
C. Definisi Operasional.....	42
D. Populasi dan Sampel	43
E. Tempat dan Waktu Penelitian	44
F. Instrumen Penelitian.....	45
G. Pengumpulan, Pengolahan, dan Analisis Data.....	45
 BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Jalannya Penelitian.....	49
B. Hasil penelitian.....	50
C. Pembahasan	56
D. Keterbatasan Penelitian	62
 BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	63
B. Saran.....	64
 DAFTAR PUSTAKA	65
LAMPIRAN	

DAFTAR BAGAN

Bagan	Halaman
2.1 Patofisiologi Emesis Gravidarum	24
2.2 Kerangka Teori.....	38
3.1 Desain Penelitian	40
3.2 Variabel Penelitian	41

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
2.1 Pengukuran Mual Muntah.....	28
2.2 Standar Operasional Prosedur (SOP) Pemberian aromaterapi lavender	36
3.1 Definisi Operasional.....	42
4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Pekerjaan, dan Paritas Pada Hamil Trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewan Kota Bengkulu	51
4.2 Rata-Rata Skor Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Sebelum Dan Sesudah Diberikan Intervensi Arpmaterapi Lavender Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu.....	51
4.4 Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Dalam Mengurangi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu	55
4.5 Pengaruh (Usia, Pekerjaan, dan Paritas) Terhadap Kejadian Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu	55

DAFTAR LAMPIRAN

No

1. Organisasi Penelitian
2. Jadwal Kegiatan Penelitian
3. Lembar Bimbingan
4. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
5. Kuesioner Karakteristik Responden
6. Lembar Ceklist PUQE-24
7. SOP Pemberian Aromaterapi Lavender
8. Lembar Etihcal Exemption
9. Surat Penelitian s/d Selesai Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kehamilan merupakan peristiwa yang terjadi pada seorang wanita, dimulai dari proses fertilisasi (konsepsi) sampai kelahiran bayi. Proses ini menyebabkan perubahan fisik, mental, dan sosial yang dipengaruhi beberapa faktor fisik, psikologi, lingkungan, sosial budaya, serta ekonomi. Ketidaknyamanan yang sering terjadi dialami ibu hamil terutama pada trimester pertama kehamilan adalah mual muntah (*Emesis Gravidarum*) (Sarwinanti dan Istiqomah AN, 2019).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015 jumlah kejadian *emesis gravidarum* mencapai (12,5%) dari jumlah kehamilan di Dunia. 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).

Di Indonesia terdapat (50-90%) kasus *emesis gravidarum* yang dialami oleh ibu hamil. 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. Seratus dari 1000 kehamilan mengalami gejala lebih berat (Rahayu RD, dan Sugita, 2017).

Apabila *emesis gravidarum* terjadi terus menerus dan tidak ditangani dengan baik maka akan menimbulkan gejala mual muntah yang berat menjadi *hiperemesis gravidarum* yang memiliki efek buruk bagi kesehatan ibu dan janin, sehingga keadaan ini dapat memperlambat peredaran darah sehingga suplay oksigen dan makanan ke jaringan juga ikut berkurang hal ini dapat menimbulkan kerusakan jaringan yang membahayakan kesehatan ibu dan janin (Sari, 2018).

Emesis gravidarum selama masa kehamilan dapat dilakukan penatalaksanaan secara farmakologi maupun non farmakologi. Tindakan farmakologi yaitu diberi vitamin B6, *antihistamin*, *fenotiazin*, dan *metoklopramid*, *ondansentron*, dan *kortikosteroid*. Tindakan non farmakologis yang bisa dilakukan yaitu ibu dapat dianjurkan makan sering dalam porsi kecil, akupunktur, dan pemberian aromaterapi (Yuliana, 2019).

Aromaterapi merupakan terapi modalitas atau pengobatan alternatif dengan menggunakan sari tumbuhan aromaterapi murni berupa bahan cairan tanaman yang mudah menguap dan senyawa aroma terapi lain dari tumbuhan. Aromaterapi memberikan ragam efek bagi penghirupnya, seperti ketenangan, kesegaran, bahkan bisa membantu ibu hamil mengatasi mual dan muntah. Salah satu aromaterapi yang digunakan untuk mengatasi mual muntah yaitu aroma terapi lavender (Rahayu RD, Sugita, 2018).

Aromaterapi lavender bekerja dengan cara mempengaruhi kerja otak, saraf-saraf penciuman yang terangsang dengan adanya aroma tertentu, secara langsung berhubungan dengan hipotalamus. Hipotalamus berperan

sebagai *relay* dan *regulatory*, memunculkan pesan-pesan kebagian otak serta bagian tubuh lain. Pesan yang diterima kemudian diubah menjadi tindakan yang berupa pelepasan senyawa elektrokimia yang menyebabkan relaks atau *sedative* (Setryaningsih dalam Rosalina, 2019).

Hasil penelitian Rosalina (2018) yang membuktikan adanya pengaruh aroma terapi lavender dalam mengurangi *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I. 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.

Data Dinas Kesehatan Bengkulu Tahun 2019, bahwa dari 20 Puskesmas data yang paling banyak kunjungan ibu hamil yang melakukan kunjungan pertama dengan petugas kesehatan dalam pemeriksaan kehamilan (K1) tahun 2019 sebanyak 7.413 ibu hamil atau 98,91%. Cakupan kunjungan (K1) tertinggi terdapat di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa di mana pemeriksaan (K1) pada tahun 2019 yaitu 807 (41,2%) ibu hamil (K1) dan diringi dengan Puskesmas Jembatan Kecil sebanyak 634 (32,4%) ibu hamil dan yang terakhir Puskesmas Nusa Indah sebanyak 515 (26,4%) ibu hamil (K1).

Survey awal yang dilakukan di PKM Telaga Dewa pada bulan November-Desember tahun 2020 terdapat ibu hamil yang mengalami *emesis gravidarum* 63 (61,8%). Pada PKM Jembatan Kecil 21 (20,6%). Dan

PKM Nusa Indah 18 (17,6%). Berdasarkan survey awal tersebut maka didapatkan ibu hamil trimester I dengan *emesis gravidarum* tertinggi pada tahun 2020 yaitu PKM Telaga Dewa kota Bengkulu yaitu (61,8%).

Saat dilakukannya survey di PKM Telaga Dewa Kota Bengkulu dengan mewawancarai kepada 10 ibu hamil trimester I yang mengalami *emesis gravidarum*, 7 (70%) ibu hamil mengatasi *emesis gravidarum* dengan cara meminum air hangat dan teh hangat, 3 (30%) orang ibu hamil trimester I mengatasi *emesis gravidarum* dengan cara meminum obat.

Saat dilakukan wawancara kepada 10 ibu hamil trimester I yang mengalami *emesis gravidarum*, mereka belum pernah menggunakan terapi non farmakologis dan belum pernah menggunakan Aromaterapi Lavender untuk mengurangi *emesis gravidarum* tersebut. Berdasarkan hal tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Dalam Mengurangi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di Wilayah Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu tahun 2021”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, masih banyaknya ibu hamil trimester I yang mengalami *emesis gravidarum* dengan (61,8%) dan tidak mengetahui cara mengatasi mual muntah, maka pertanyaan peneliti adalah “Apakah ada Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Dalam Mengurangi *Emesis Gravidarum* pada Ibu Hamil Trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu Tahun 2021?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dalam penelitian ini adalah diketahui pengaruh pemberian aromaterapi lavender dalam mengurangi *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik responden berdasarkan usia ibu, pekerjaan, dan paritas pada ibu hamil trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu tahun 2021.
- b. Diketahui rata-rata skor *emesis gravidarum* Pada Ibu Hamil Trimester I sebelum dan sesudah diberikan intervensi aromaterapi lavender Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu tahun 2021.
- c. Diketahui pengaruh pemberian aromaterapi lavender dengan *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu tahun 2021.
- d. Diketahui Hubungan variabel lain (Usia ibu, Pekerjaan, dan Paritas) terhadap kejadian emesis gravidarum pada ibu hamil Trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu Tahun 2021.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Hasil dari penelitian ini nantinya akan memberikan masukan dan menambah pengetahuan, wawasan, dan pengalaman tentang pengaruh pemberian aromaterapi lavender dalam mengurangi *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I Di 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 lavender 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 lavender dalam mengurangi *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I Di 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 lavender dalam mengurangi *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian sejenis pernah dilakukan oleh :

1. Rosalina, (2019) dengan judul “Aromaterapi Lavender Terhadap Pengurangan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I di wilayah kerja Puskesmas Jambu Kulon Surakarta tahun 2019”. 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 $p\text{-value} < 0,001 < \alpha (0,05)$. 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 variabel.
2. RD. Rahayu, dkk, (2017) dengan judul “Efektivitas Pemberian Aromaterapi Lavender Dan Jahe Terhadap Penurunan Frekuensi Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di BPM Trucuk Klaten”. Hasil penelitian ini menyimpulkan aromaterapi lavender lebih efektif terhadap pengurangan mual muntah dibandingkan dengan terapi jahe dengan $p\text{-value} (0,000) < \alpha (0,05)$. Persamaan penelitian ini adalah sama-sama menggunakan pemberian aromaterapi lavender untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil. Sedangkan perbedaannya tempat, waktu, populasi, dan menggunakan dua variabel yaitu aromaterapi lavender dan terapi jahe.
3. Zuraida, dkk, (2017) dengan judul “Perbedaan Efektivitas Pemberian Essensial Oil Peppermint Dan Aromaterapi Lavender Terhadap Intensitas Mual Dan Muntah Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Baso

Kabupaten Agam Tahun 2017". Hasil penelitian ini menunjukkan adanya penurunan intensitas mual muntah pada ibu hamil terhadap pemberian *esensial oil peppermint* dan aromaterapi lavender dengan *p-value*=0,001. Persamaan penelitian ini adalah sama-sama menggunakan pemberian aromaterapi lavender untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil. Sedangkan perbedaannya tempat, waktu, populasi, dan menggunakan dua variabel yaitu aromaterapi lavender dan *esensial oil peppermint*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kehamilan

1. Pengertian Kehamilan

Kehamilan merupakan suatu proses merantai dan berkesinambungan terdiri dari ovulasi, migrasi spermatozoa dan ovum, konsepsi, pertumbuhan zigot, nidasi (implantasi) pada uterus, pembentukan plasenta, dan tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm diikuti dengan perubahan fisiologis dan psikologis (Manuaba, 2012). Kehamilan adalah suatu keadaan dimana janin dikandung di dalam tubuh wanita, yang sebelumnya diawali dengan proses pembuahan dan kemudian diakhir dengan proses persalinan (Nugroho, 2014).

2. Tanda-tanda Kehamilan

1) Tanda-Tanda Kehamilan Tidak Pasti

a) Amenorhea

Bila seorang wanita dalam masa mampu hamil, apabila sudah kawin mengeluh terlambat haid, maka perkiraan bahwa dia hamil, meskipun keadaan stress, obat-obatan, penyakit kronis dapat pula mengakibatkan terlambat haid (Nugroho, 2014).

b) Mual dan muntah

Mual dan muntah merupakan gejala umum, Mual dan muntah berkaitan erat dengan asam lambung. Pengaruh hormon estrogen maupun hormon progesteron dapat menimbulkan asam lambung yang berlebihan sehingga memicu timbulnya rasa mual dan muntah (Nugroho, 2014).

c) Ngidam

Pada tanda kehamilan ini, seorang wanita hamil biasanya sering menginginkan makanan atau minuman tertentu dan setiap orang berbeda-beda (Nugroho, 2014).

d) Mastodinia

Payudara terasa kencang dan sakit akibat membesar. Hormon estrogen dan progesteron berperan dalam hal ini, diantaranya vaskularisasi bertambah, dan sinus dan duktus berproliferasi (Nugroho, 2014).

e) Konstipasi

Hormon progesteron berpengaruh terhadap gerakan peristaltik usus sehingga tidak jarang seorang perempuan yang hamil mengalami kesulitan untuk buang air besar (Nugroho, 2014).

f) Hiperpigmentasi Kulit dan Varises

Pada perempuan hamil terjadi pigmentasi kulit, diantaranya di sekitar pipi, dinding perut, sekitar payudara, dan

varises atau penampakan pembuluh darah vena. Pigmentasi kulit di sekitar pipi disebabkan oleh keluarnya *melanophore stimulating hormone* (MSH) hipofisis anterior. Varises terjadi pada perempuan yang sedang hamil akibat dari pengaruh hormon estrogen dan progesteron (Nugroho, 2014).

g) Anoreksia

Terjadi pada bulan-bulan pertama, tetapi setelah itu nafsu makan akan timbul lagi. Hendaknya dijaga jangan sampai salah pengertian makanan untuk “dua orang”, sehingga kenaikan berat badan tidak sesuai dengan tuanya kehamilan (Nugroho, 2014).

h) Sering kencing

Terjadi karena kandung kemih pada bulan pertama kehamilan tertekan oleh uterus yang mulai membesar dan bulan akhir janin mulai masuk ke rongga panggul dan menekan kembali kandung kencing (Nugroho 2014).

2) Tanda-Tanda kemungkinan Hamil

Tanda-tanda kemungkinan hamil yaitu sebagai berikut:

a) Pembesaran perut

Terjadi akibat pembesaran uterus. Hal ini terjadi pada bulan keempat kehamilan (Pantiwati ika, dan saryano 2017).

b) Tanda Hegar

Tanda hegar adalah pelunakan dan dapat ditekannya isthimus uteri, sehingga daerah tersebut pada penekanan mempunyai kesan lebih tipis dan uterus malah difleksikan (Pantiwati ika, dan saryano 2017).

c) Tanda Goodle

Pelunakan servik pada wanita yang tidak hamil serviks seperti ujung hidung, sedangkan pada wanita hamil melunak seperti bibir (Pantiwati ika, dan saryano 2017).

d) Tanda Chadwicks

Perubahan warna menjadi keunguan pada vulva dan mukosa vagina termasuk juga porsio dan serviks (Pantiwati ika, dan saryano 2017).

e) Tanda Piscaseck

Merupakan pembesaran uterus yang tidak simetris. Terjadi karena ovum berimplantasi pada daerah dekat dengan kornu sehingga daerah tersebut berkembang lebih dulu (Nugroho, 2014).

f) Kontraksi Braxton Hicks

Merupakan peregangan sel-sel otot uterus, akibat meningkatnya actomysin di dalam otot uterus. abdominal pada trimester ketiga (Nugroho,2014).

g) Pemeriksaan tes biologis kehamilan positif

Pemeriksaan ini adalah untuk mendeteksi adanya *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG) yang diproduksi oleh sinsiotropoblastik sel selama kehamilan. Hormon ini disekresikan di peredaran darah ibu (pada plasma darah), dan diekskresi pada urine ibu (Pantiwati ika, dan saryano 2017).

3) Tanda Pasti Hamil

Tanda pasti hamil yaitu sebagai berikut:

a) Gerakan janin dalam rahim

Gerakan janin ini harus dapat diraba dengan jelas oleh pemeriksa. Gerakan janin baru dapat dirasakan pada usia kehamilan sekitar 20 minggu (Nugroho, 2014).

b) Denyut jantung janin (DJJ)

Dapat didengar pada usia 12 minggu dengan menggunakan alat fetal electrocardiograf (Dopler). Dengan stetoskop Laenec, DJJ baru dapat didengar pada usia kehamilan 18-20 minggu (Pantiwati ika, dan saryano 2017).

c) Bagian-bagian janin

Bagian-bagian janin yaitu bagian besar janin (kepala dan bokong) serta bagian kecil janin (lengan dan kaki) dapat diraba dengan jelas pada usia kehamilan lebih tua (trimester akhir). Pada kehamilan muda bagian janin ini dapat dilihat dari lebih

sempurna lagi menggunakan Ultra sonografi (USG) (Nugroho, 2014).

d) Kerangka Janin

Dengan menggunakan USG dapat terlihat gambaran janin berupa ukuran kantong janin, panjangnya janin, dan diameter biparetalis hingga dapat diperkirakan tuanya kehamilan. (Nugroho, 2014).

3. Periode Kehamilan

Kehamilan dibagi menjadi tiga periode yaitu sebagai berikut:

- a. Trimester I, dimulai dari konsepsi hingga kehamilan 12 minggu
- b. Trimester II, dimulai dari 13 minggu sampai 28 minggu
- c. Trimester III, dimulai dari 29 minggu sampai 42 minggu

4. Perubahan Fisiologi Kehamilan Trimester I

a. Uterus

Perubahan organ tubuh yang utama adalah perubahan uterus yang akan membesar pada bulan-bulan pertama dibawah pengaruh estrogen dan progesterone. Pembesaran ini pada dasarnya disebabkan oleh adanya : (1) peningkatan vaskularisasi dan dilatasi pembuluh darah, (2) hiperplasia (produksi serabut otot dan jaringan fibroelastis baru) dan hipertropi (pembesaran serabut otot dan jaringan fibroelastis yang sudah ada) dan (3) perkembangan desidua (Pantiwati ika,dan saryano, 2017)

b. Serviks

Pelunakan servik pada wanita yang tidak hamil serviks seperti ujung hidung, sedangkan pada wanita hamil melunak seperti bibir disebut dengan tanda *Goodell* (Hanni Ummi dkk, 2012).

c. Payudara

Selama kehamilan terjadi pembesaran dan penegangan pada payudara, dan terjadi hiperpigmentasi pada aerola dan puting susu (Fatimah dkk, 2015).

d. Vulva dan Vagina

Perubahan warna menjadi keunguan pada vulva dan mukosa vagina dan serviks termasuk juga porsio yang disebut dengan tanda *Chadwick* (Hanni Ummi dkk, 2012).

e. Sirkulasi Darah

Peningkatan curah jantung mulai terjadi pada usia kehamilan 6 minggu dan mencapai puncaknya pada usia kehamilan 16-28 minggu (Fatimah dkk, 2015).

f. Sistem Respirasi

Terjadi desakan pada diafragma karena dorongan rahim yang membesar pada usia kehamilan 32 minggu sehingga kebutuhan oksigen akan meningkat (Manuaba, 2012).

g. Sistem Pencernaan

Pengaruh hormon estrogen yang meningkat menyebabkan pengeluaran asam lambung meningkat, daerah lambung terasa panas, terjadi mual dan muntah di pagi hari (Manuaba, 2012).

h. Sistem Integumen

Kelenjar hipofise yang dirangsang oleh kadar estrogen yang tinggi akan meningkatkan sekresi hormon *Melanophore Stimulating Hormon* (MSH). Pigmentasi yang lebih gelap terjadi pada wajah (kloasma), garis tengah abdomen (dari bagian atas umbilikus hingga rambut pubis (linea nigra), puting dan aerola mammae (Sulistyawati, 2011).

i. Sistem perkemihan

Perubahan pada traktus urinarius disebabkan oleh faktor hormonal dan mekanis, dengan pembesaran uterus akan menyita lebih banyak tempat dalam panggul, dengan demikian tempat bagi pembesaran kandung kemih berkurang dan tekanan tersebut meningkatkan frekuensi tekana pada kandung kemih dan menyebabkan meningkatnya frekuensi berkemih (Sulistyawati, 2011).

5. Perubahan Psikologis Kehamilan Trimester I

Menurut Sulistyawati (2011), perubahan psikologis pada ibu hamil trimester pertama adalah:

a. Merasa tidak sehat dan membenci kehamilannya

- b. Selalu memperhatikan setiap perubahan yang terjadi pada tubuhnya dan Khawatir kehilangan bentuk tubuh
- c. Mencari tanda-tanda untuk lebih meyakinkan bahwa dirinya sedang hamil
- d. Mengalami gairah seks yang lebih tinggi tapi libido menurun
- e. Membutuhkan penerimaan kehamilannya oleh keluarga
- f. Ketidakstabilan emosi dan suasana hati (perubahan *mood*).

6. Ketidaknyamanan dalam Kehamilan Trimester I

Kehamilan akan menimbulkan perasaan tidak nyaman. Hal ini merupakan kondisi yang normal pada wanita hamil. Menurut (Pantiwati Ika, dan Saryano 2017), ketidaknyamanan seorang wanita hamil pada saat kehamilan trimester I adalah:

a. Payudara

Tanda dan gejalanya adalah payudara terasa nyeri dan terasa penuh atau tegang, pengeluaran kolostrum, penghitaman kulit atau hiperpigmentasi. Adapun penyebabnya seperti stimulasi hormonal yang menyebabkan pigmentasi, adanya peningkatan pembentukan pembuluh darah (vaskularisasi).

b. Peningkatan frekuensi urinasi

Tanda dan gejalanya adalah pengeluaran air kencing yang tidak dapat ditahan saat batuk, bersin dan tertawa.

Penyebabnya adalah berkurangnya kapasitas kandung kencing akibat penekanan rahim.

c. Rasa lemah dan mudah lelah

Penyebab lemah dan mudah lelah itu adalah karena meningkatkan metabolisme, peningkatan hormon estrogen/progesteron, relaxin dan *Human Chorionis Gonadotropin* (HCG).

d. Emesis gravidarum atau morning sickness

Gejala awal kehamilan seperti rasa mual dan muntah disertai pusing merupakan ketidaknyaman 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.

7. Kebutuhan dasar ibu hamil trimester 1

a. Kebutuhan fisik ibu hamil

1) Oksigen

Kebutuhan oksigen adalah kebutuhan utama pada manusia termasuk ibu hamil. Berbagai gangguan pernafasan bisa terjadi pada saat hamil sehingga akan mengganggu pemenuhan kebutuhan oksigen pada ibu, sehingga berpengaruh pada bayi yang dikandungnya (Nugroho, 2014).

2) Nutrisi dalam kehamilan

Pada saat hamil ibu harus makan-makanan yang mengandung nilai gizi bermutu tinggi, walaupun bukan makanan yang mahal harganya. Gizi pada waktu hamil harus ditingkatkan hingga 300 kalori perhari, ibu hamil seharusnya mengonsumsi makanan yang mengandung protein, zat besi, dan cukup cairan (menu seimbang) (Nugroho, 2014).

3) *Personal hygiene*

Kebersihan harus dijaga pada masa kehamilan, mandi dianjurkan sedikitnya dua kali sehari dan kebersihan diri terutama lipatan kulit (ketiak, bawah buah dada, daerah genitalia) dengan cara dibersihkan dengan air dan dikeringkan (Nugroho, 2014).

4) Pakaian selama kehamilan

Pada dasarnya pakaian apa saja bisa dipakai, baju hendaknya yang longgar dan mudah dipakai, serta bahan yang mudah menyerap keringat (Nugroho, 2014).

5) Eliminasi (BAB/BAK)

Saat berkemih terdapat residu (sisa) yang memudahkan infeksi kandung kemih. Untuk melancarkan dan mengurangi infeksi kandung kemih dengan minum dan menjaga kebersihan sekitar alat kelamin (Nugroho, 2014).

6) Seksual

Selama kehamilan berjalan normal, koitus diperbolehkan sampai akhir kehamilan, meskipun beberapa ahli berpendapat sebaiknya tidak lagi berhubungan seks selama 14 hari menjelang kelahiran (Nugroho, 2014).

7) Mobilisasi

Ibu hamil boleh melakukan kegiatan fisik biasa selama tidak terlalu melelahkan. Ibu hamil dapat melakukan pekerjaan seperti menyapu, mengepel, masak dan mengajar. Semua pekerjaan tersebut harus sesuai dengan kemampuan wanita tersebut dan mempunyai cukup waktu untuk istirahat (Nugroho, 2014).

8) Tidur

Jadwal istirahat dan tidur perlu diperhatikan dengan baik karena istirahat dan tidur teratur dapat meningkatkan kesehatan jasmani dan rohani untuk kepentingan perkembangan dan pertumbuhan janin. Tidur pada malam hari selama kurang lebih 8 jam dan tidur pada siang hari selama 1 jam (Nugroho, 2014).

b. Kebutuhan psikologis ibu hamil

1) Support keluarga

Tugas keluarga yang saling melengkapi dan dapat menghindari konflik adalah dengan cara pasangan merencanakan untuk kedatangan anaknya, mencari informasi

bagaimana menjadi ibu dan ayah, suami mempersiapkan peran sebagai kepala keluarga (Nugroho, 2014).

2) Support dari tenaga kesehatan

Peran bidan dalam perubahan dan adaptasi psikologis adalah dengan memberi support atau dukungan moral, meyakinkan bahwa ibu dapat menghadapi kehamilannya dan perubahan yang dirasakan adalah sesuatu yang normal (Nugroho, 2014).

B. Konsep Dasar *Emesis Gravidarum*

1. Pengertian *Emesis Gravidarum*

Emesis Gravidarum atau lebih dikenal dengan istilah *Morning Sickness* adalah gejala mual biasanya disertai dengan muntah yang umumnya terjadi pada awal kehamilan, biasanya pada trimester pertama, Mual biasanya terjadi pada pagi hari, 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 (Handayani, 2018).

2. Etiologi Emesis Gravidarum

Mual muntah pada kehamilan (*emesis gravidarum*) disebabkan oleh perubahan hormon dalam tubuh selama hamil yaitu meningkatnya hormon esterogen dan HCG (*Human Chorionic Gonadtropin*) yang diproduksi oleh plasenta selama kehamilan dalam serum yang merangsang produksi estrogen dari ovarium menyebabkan peningkatan asam lambung yang membuat ibu hamil merasa mual (Sari, dkk 2018).

Peningkatan hormon saat kehamilan ini dapat menyebabkan terjadinya relaksasi dari otot-otot halus, perubahan dalam metabolisme karbohidrat, kelelahan, *distritmia* pada lambung sehingga waktu transit makanan di lambung terjadi lebih lama dibandingkan dengan wanita yang tidak sedang hamil sehingga hal ini memicu rasa mual bahkan muntah bagi wanita yang sedang hamil (Rohmah Miftahkur, 2017).

3. Angka Kejadian

Hasil laporan menunjukkan bahwa hampir (50-90%) dari wanita hamil mengalami mual muntah pada trimester pertama. Mual muntah terjadi pada (60-80%) primigravida dan (40-60%) terjadi pada multigravida. Satu diantara seribu kehamilan gejala-gejala lain menjadi berat (Zuraida, dkk, 2019).

4. Tanda dan Gejala Emesis Gravidarum

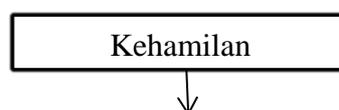
Gejala emesis gravidarum adalah terjadinya mual muntah dengan frekuensi kurang dari 5 kali, biasanya terjadi di pagi hari tetapi dapat pula terjadi setiap saat, merasakan pusing, sensasi air liur yang

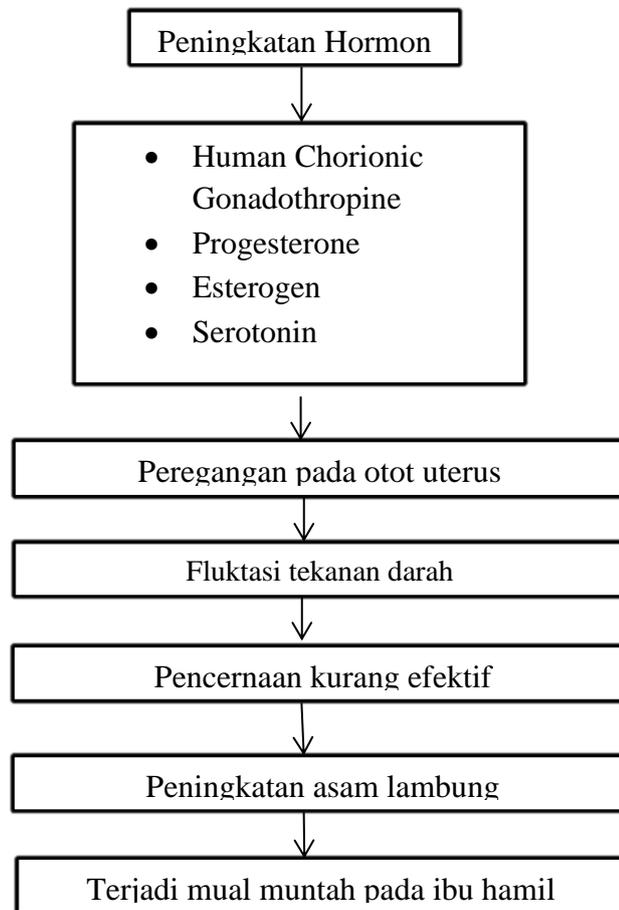
berlebihan, nafsu makan menurun dan mudah lelah (Manuaba, 2012). Menurut Regina, dkk (2011), gejala klinis mual dan muntah bervariasi dari mual ringan sampai mual dan muntah yang tidak tertahankan sepanjang hari. Ini terjadi antara minggu keempat sampai ke tujuh setelah periode menstruasi terakhir dan berkurang pada minggu ke-20 setelah masa kehamilan pada hampir semua wanita hamil.

5. Patofisiologi

Selama kehamilan banyak terjadi perubahan baik fisiologis ataupun psikologis. Pada kehamilan Trimester I terjadi perubahan fisiologi terdapat perubahan hormonal yaitu peningkatan hormon esterogen, progesteron, dan dikeluarkannya *Human Chorionic Gonadotropine* (HCG) yang menyebabkan emesis gravidarum (Manuaba, 2012). Hormon lainnya yaitu hormon *Serotonin* yang merupakan bahan kimiawi dalam otak yang mempengaruhi sistem saraf pusat dan saluran gastrointestinal. Peningkatan hormon ini mengakibatkan perengangan pada otot uterus yang mengakibatkan fluktuasi pada tekanan darah. Saat tekanan darah dalam kondisi turun terjadi relaksasi pada otot pencernaan sehingga pencernaan kurang efektif. Relaksasi ini mengakibatkan adanya peningkatan asam lambung yang mengakibatkan mual dan muntah, (Pratiwi dan Fatimah, 2019).

Bagan 2.1 Patofisiologi Emesis Gravidarum





Sumber: Manuaba (2012), Pratiwi dan Fatimah (2019)

6. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Emesis Gravidarum

a. Usia Ibu

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 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).

b. Pekerjaan

Suatu kegiatan yang dilakukan untuk dijadikan pokok penghidupan. Apabila ibu bekerja dan banyak menyita waktu dalam pekerjaan sehingga menjadi lalai pada kesehatan hal ini akan berpengaruh pada kehamilan, seperti kurangnya perhatian terhadap kehamilan dan dapat berdampak pada kehamilannya seperti *emesis gravidarum* hal ini di anggap biasa saja, dan sebaliknya dengan waktu yang tersedia ibu akan mempunyai banyak waktu untuk memeriksakan kehamilannya serta mengetahui informasi pada kehamilan seperti emesis gravidarum, (Elsa dan Pertiwi, 2016).

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).

c. Paritas

Pada sebagian besar primigravida belum mampu beradaptasi dengan hormon *esterogen* dan *chorionic gonadotropin* sehingga lebih berpengaruh terhadap emesis gravidarum sedangkan pada multigravida sudah mampu beradaptasi dengan hormone estrogen

dan *chorionic gonadotropin* karena sudah mempunyai pengalaman terhadap kehamilan dan melahirkan, (Wijaya dalam Rudiyantri dan Rosmadewi, 2019).

7. Dampak Emesis Gravidarum

a. Dampak untuk ibu hamil

Emesis tidak banyak menimbulkan efek negatif terhadap kehamilan dan janin. Jika wanita-wanita hamil dengan gejala *emesis gravidarum* yang terus-menerus berpotensi besar mengalami kekurangan cadangan karbohidrat dan lemak dalam tubuh, menyebabkan ibu sangat lemah, muka pucat, dan frekuensi buang air kecil menurun drastis, dapat pula terjadi robekkan kecil pada selaput lender esophagus dan lambung akibat perdarahan gastrointestinal. (Wiknjosastro, 2014).

b. Dampak untuk janin

Perlu diingat bahwa 3 bulan pertama setiap kehamilan adalah masa rawan pembentukan organ-organ janin. Supaya pembentukan itu tidak terganggu pertumbuhan janin. Mual muntah yang terjadi pada ibu terus menerus cairan tubuh semakin berkurang dan darah menjadi kental (*hemokonsentrasi*) yang memperlambat peredaran darah sehingga konsumsi oksigen dan makanan ke jaringan juga ikut berkurang, kekurangan makanan dan oksigen akan menimbulkan kerusakan jaringan yang dapat membahayakan kesehatan dan perkembangan janin yang dikandung.

8. Pengukuran Mual Muntah

Kewenangan bidan pada kasus *emesis gravidarum* adalah melakukan penatalaksanaan pada *emesis gravidarum* ringan dan sedang untuk dilakukannya pengalihan asuhan. Instrumen yang dapat digunakan oleh bidan untuk menilai *emesis gravidarum* yaitu dengan Pregnancy-Unique Quantification Of Emesis/Nausea (PUQE). PUQE adalah penilaian kuantitas dari mual dan muntah untuk menghindari subjektivitas dari keluhan mual dan muntah.

Berikut adalah tabel pengukuran mual muntah dalam 12 jam dan 24 jam :

Tabel 2.1 Pengukuran Mual Muntah
Motherisk Pregnancy-Unique Quantification Of Emesis And Nausea (PUQE)-24

No	Pertanyaan	Jawaban					Keterangan
1	Dalam 24 jam terakhir, berapa lama anda merasa mual atau nyeri pada perut?	Tidak sama sekali (1 poin)	1 jam atau kurang (2 poin)	2-3 jam (3 poin)	4-6 jam (4 poin)	> 6 jam (5 poin)	
2	Dalam 24 jam berapa kali anda muntah?	Tidak muntah (1 poin)	1-2 kali (2 poin)	3-4 kali (3 poin)	5-6 kali (4 poin)	≥ 7 kali (5 poin)	
3	Dalam 24 jam, berapa kali anda mengalami muntah namun tidak ada yang dikeluarkan?	Tidak pernah (1 poin)	1-2 kali (2 poin)	3-4 kali (3 poin)	5-6 kali (4 poin)	≥ 7 kali (5 poin)	

Jumlah skor	
-------------	--

Sumber (Latifah, Luthfatul dkk 2017)

Skor yang didapatkan dari penilaian di kategorikan kedalam :

- a. Tidak mengalami mual dan muntah bila nilai indeks PUQE-24 = 3
- b. Mual dan muntah ringan bila nilai indeks PUQE-24 = 4-6
- c. Mual dan muntah sedang bila nilai indeks PUQE-24 = 7-12
- d. Mual dan muntah berat bila nilai indeks PUQE-24 = 13-15

9. Penangan Emesis Gravidarum

Penanganan *emesis gravidarum* terbagi menjadi dua yaitu farmakologi dan non farmakologi (Yuliana, 2019) :

a. Terapi Farmakologi

Penanganan mual dan muntah secara farmakologi dapat dilakukan dengan pemberian vitamin B6, antihistamin, antiemetic, antikolinergik, antagonis serotonin, antagonis dopamin, fenotiazin, dan kortikosteroid.

b. Terapi Non farmakologi

Upaya terapi non farmakologi diantaranya adalah mengubah pola diet, dukungan emosional, akupresur, akupunktur dan aromaterapi.

Beberapa cara yang dapat dilakukan ibu hamil dengan *emesis gravidarum*, yaitu hindari bau menyengat atau faktor-faktor

penyebabnya, makan sedikit-sedikit tapi sering, istirahat yang cukup, hindari makanan 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. Peppermint

Daun mint atau peppermint mempunyai aroma wangi dan cita rasa dapat dingin menyegarkan. Aroma wangi dan semiriwing 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 peppermint ini bersifat mudah menguap, tidak berwarna, berbau tajam dan menimbulkan rasa hangat diikuti rasa dingin menyegarkan, (Andriani, 2017).

b. 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).

c. 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.

D. Konsep Dasar Aromaterapi Lavender

1. Pengertian aromaterapi lavender

Aromaterapi lavender merupakan salah satu terapi non farmakologis berbentuk essensial oil untuk mengurangi mual muntah yang memiliki kandungan linanool dan linali asetat yang dapat memberikan efek nyaman dan menenangkan, (Zuraida, 2018). Lavender adalah bunga yang memiliki 25-30 spesies, beberapa diantaranya adalah *Lavundula angustifolia*, *lavundula Lattifolia*, *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%), betamycene (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 ($C_{10}H_{18}O$). 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 dirasakan oleh ibu hamil trimester 1.

Komponen utama aroma terapi lavender antara lain linalool, linalyasetat, 1,8-cineola B-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 euphoria, 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).

Pemberian aroma terapi lavender ini dilakukan dengan cara meneteskan 3-5 tetes minyak esensial aromaterapi lavender pada sebuah kapas, lalu diberikan aromaterapi lavender dan menghirup selama kurang lebih 5 menit. Kegiatan dilakukan dalam satu kali sehari di pagi hari. Adapun Standard Operasional Prosedur (SOP) dalam pemberian aromaterapi lavender adalah sebagai berikut :

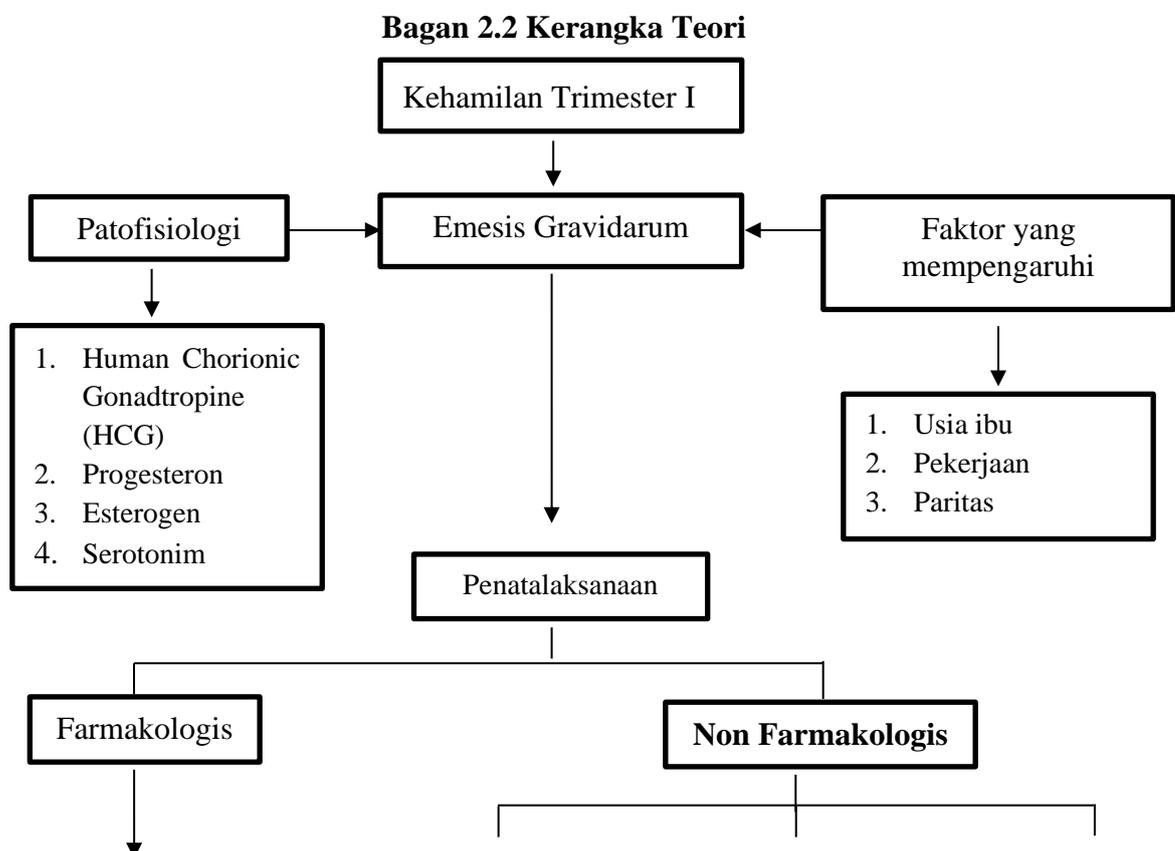
Tabel 2.2
Standard Operasional Prosedur (SOP)
Pemberian Aromaterapi Lavender

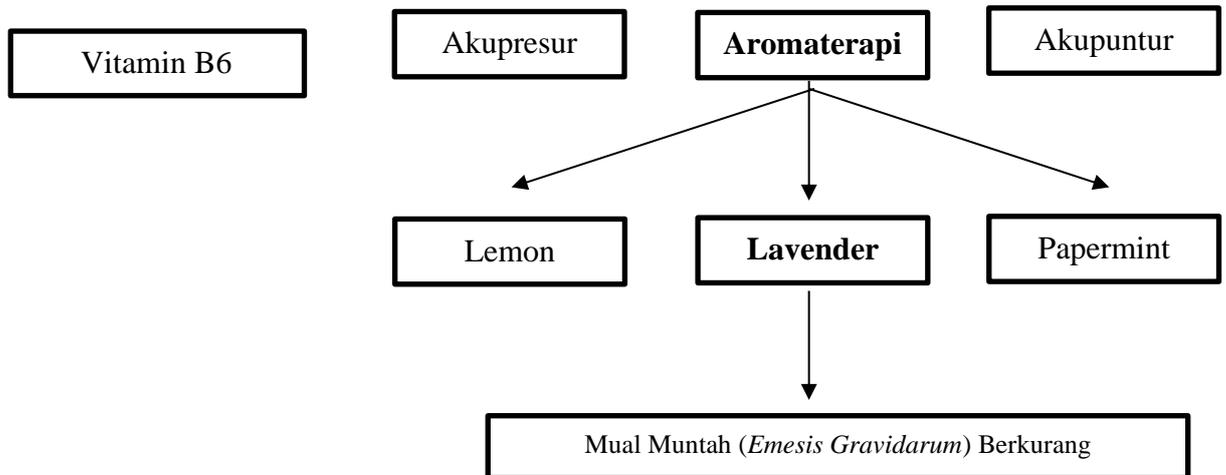
No		JUDUL SOP AROMATERAPI LAVENDER
1.	Pengertian	Aromaterapi lavender adalah wewangian berbentuk <i>essential oil</i> untuk mengurangi mual muntah dan termasuk terapi non farmakologis
2.	Tujuan	a. Sebagai acuan pemberian aromaterapi lavender pada ibu hamil dengan <i>emesis gravidarum</i> b. Mengurangi rasa mual muntah c. 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	a. Ibu hamil trimester I (4-12 minggu) b. Ibu hamil trimester I dengan keluhan mual muntah (<i>emesis gravidarum</i>)
5.	Alat dan bahan	a. Aromaterapi Lavender  b. Kapas  c. Sarung tangan  Safe Glove Nitrile Examination Gloves Regular Blue

6.	Penatalaksanaan	<ul style="list-style-type: none"> a. Perkenalkan diri kepada pasien dan menjelaskan tujuan dan tindakan yang akan dilakukan b. Lakukan cuci tangan dan menggunakan sarung tangan c. Atur posisi pasien senyaman mungkin d. Ukur skor mual muntah pasien sebelum diberikan aromaterapi <i>lavender essential oil</i> e. Teteskan 3 tetes aromaterapi <i>lavender essential oil</i> pada kapas f. Anjurkan pasien untuk menghirup <i>lavender essential oil</i> selama \pm 5 menit sebanyak 1 kali dalam sehari di pagi hari. g. Anjurkan pasien menghirup aromaterapi lavender saat merasa mual h. Bereskan alat i. 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).

E. Kerangka Teori





Sumber: (Manuaba, 2012), (Nugroho, 2014), (RD Rahayu, sugita 2017), (Zuraida, 2017), (Pantiwati ika, dan Saryono, 2017)

F. Hipotesis penelitian

Ha diterima : Ada pengaruh aromaterapi lavender dalam mengurangi Emesis Gravidarum pada ibu hamil trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu.

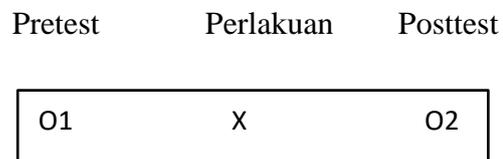
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan *pre eksperiment* dengan menggunakan rancangan *one group pretest-posttest design*. Penelitian ini digunakan untuk melihat pengaruh aromaterapi lavender dalam mengurangi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Penelitian ini hanya menggunakan satu kelompok intervensi dan tidak ada kelompok pembandingan (control). Desain penelitian dapat dilihat pada bagan berikut ini :

Bagan 3.1 Desain Penelitian



(Sumber : Notoatmodjo, 2012)

Keterangan :

O1 : *Pretest* sebelum diberikannya aromaterapi lavender

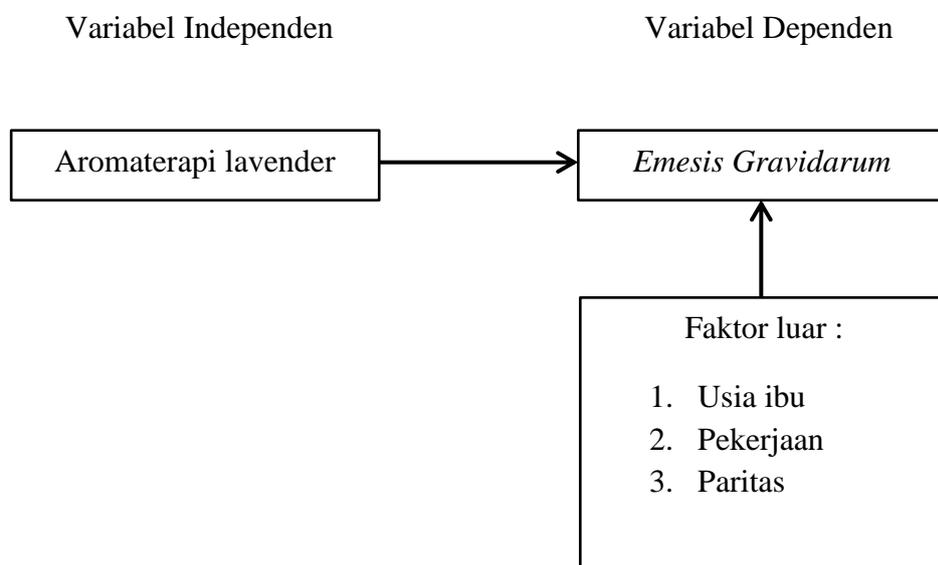
X : Intervensi dengan melakukan pemberian aromaterapi lavender

O2 : *Posttest* setelah diberikannya aromaterapi lavender

B. Variabel Penelitian

Variabel penelitian ini terdiri dari variabel independent (variabel bebas) yaitu pemberian aromaterapi lavender, sedangkan variabel dependent (variabel terikat) yaitu mengurangi *emesis gravidarum* berikut bagan variabel penelitian :

Bagan 3.2 Variabel Penelitian



C. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala
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 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 Observasi	Diberikan Aromaterapi Lavender	-
<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.	Lembar Kuesioner PUQE-24	Observasi dan Diceklist	Diberikan Aromaterapi Lavender	Rasio
Umur ibu	Umur ibu hamil pada saat pengisian kuesioner, berdasarkan ulang tahunnya yang terakhir. Umur Beresiko (jika <20 tahun dan >35 tahun) dan Umur Tidak Beresiko (jika 20-35 tahun).	Lembar Kuesioner	Mengisi kuesioner	0 = Beresiko 1 = Tidak Beresiko	Nominal
Pekerjaan	Adalah suatu kegiatan aktivitas ibu sehari-hari yang dilakukan ibu untuk penghidupan yang bisa menghasilkan uang dan memenuhi kebutuhan rumah tangga.	Lembar Kuesioner	Mengisi Kuisisioner	0 = Bekerja 1 = Tidak Bekerja	Nominal
Paritas	Banyaknya Kelahiran Hidup yang dimiliki oleh ibu.	Lembar Kuesioner	Mengisi Kuesioner	0 = Primigravida 1 = Multigravida	Nominal

D. Populasi dan Sampel

1. 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 Desember-Januari tahun 2020-2021 yang berjumlah 63 ibu hamil trimester I yang mengalami *emesis gravidarum*.

2. 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 (Riyanto Agus, 2019) :

$$n = \frac{NZ \left(1 - \frac{\alpha}{2}\right)^2 P(1-P)}{Nd^2 + Z \left(1 - \frac{\alpha}{2}\right)^2 P(1-P)}$$

$$n = \frac{63 (1,96)^2 (0,5)(0,5)}{63(0,1)^2 + (1,96)^2 (0,5)(0,5)}$$

$$n = 38,01 \longrightarrow n = 38 \text{ orang}$$

Keterangan :

n = Besar sampel

P value = Proporsi dalam populasi (0,5)

N = Besar populasi 63

d = Besar penyimpangan (0,1)

$Z \left(1 - \frac{\alpha}{2}\right)^2$ = Nilai pada distribusi normal standar yang sama pada tingkat kepercayaan 95% (1,96).

Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Teknik *purposive sampling* adalah pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu. Sampel tersebut diberikan perlakuan yaitu dengan pemberian aromaterapi lavender.

Kriteria dalam penelitian ini yaitu :

a. Kriteria inklusi

- 1) Ibu hamil trimester I yang berada di wilayah Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu.
- 2) Tidak menggunakan terapi farmakologi seperti Vitamin B6
- 3) Mampu berkomunikasi secara verbal dan non verbal
- 4) Bersedia mengikuti Prosedur penelitian
- 5) Bersedia menjadi responden penelitian

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Ibu hamil trimester I yang mengalami mual muntah berat (*Hiperemisis Gravidarum*).
- 2) Ibu hamil trimester I yang mengalami kegawatdaruratan maternal.
- 3) Ibu hamil trimester I yang menderita gastritis.

E. Tempat Dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di wilayah Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu. Waktu pelaksanaan dimulai dari bulan Januari-Februari Tahun 2021.

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini berupa lembar ceklist skala PUQE-24 untuk mengukur tingkat Emesis Gravidarum pada ibu hamil trimester I di Wilayah Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu.

G. Pengumpulan, Pengolahan, dan Analisis Data

1. Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini data diperoleh dari data sekunder dan data primer. Data sekunder diperoleh dari data ibu hamil trimester I Puskesmas Telaga Dewa kota Bengkulu. Sedangkan data primer didapat langsung dari ibu hamil trimester I dengan melakukan wawancara, kuesioner dan lembar ceklist PUQE-24.

Kegiatan penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini meliputi tiga tahapan yaitu :

a. Tahap awal (Persiapan)

- 1) Mengurus surat pengantar perizinan pra penelitian kepada institusi Poltekkes Kemenkes Kota Bengkulu
- 2) Mengajukan surat rekomendasi dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
- 3) Mengajukan surat di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu.

- 4) Melakukan persetujuan (*informed consent*) kepada semua responden yang akan menjadi sampel
 - 5) Kontrak panduan kepada responden
 - 6) Menyiapkan instrument penelitian serta segala kebutuhan dan kelengkapan yang diperlukan seperti Aromaterapi dan kapas.
 - 7) Kelompok yang berjumlah 38 responden sebelum dilakukan intervensi pemberian aromaterapi lavender terlebih dahulu diberikan pretest pada tanggal 11 januari-24 februari 2021 berupa kuisisioner karakteristik responden (usia, pekerjaan, paritas) dan lembar ceklist PUQE-24
- b. Tahap perlakuan (Intervensi)
- Setelah mendapat izin dari responden, peneliti menjelaskan jalannya penelitian yang akan dilakukan kepada responden, kelompok penelitian 38 responden diberikan perlakuan selama 5 minggu mulai dari tanggal 25 januari- 28 februari 2021 berupa pemberian aromaterapi lavender menggunakan kapas diberikan sebanyak 3 tetes dan dihirup selama ± 5 menit di ruang tertutup sebanyak 1 kali dalam sehari di pagi hari. Pemberian Aromaterapi Lavender ini diberikan selama 7 hari berturut-turut.
- c. Tahap akhir (Post test)

Kelompok yang berjumlah 38 responden evaluasi dilakukan dari hari pertama sampai hari ketujuh. Nilai Post-test pada hari ke 7 dilihat dengan menggunakan skala PUQE-24. Tujuan untuk mengetahui tingkat keberhasilan dari perlakuan pemberian aromaterapi lavender dalam mengurangi *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I.

2. Pengolahan data

Pengolahan data dilakukan secara bertahap, sebagai berikut :

a. *Editing*

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

b. *Coding*

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa katagori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisa dengan menggunakan komputer.

c. *Processing*

Processing kegiatan memproses data agar data yang sudah di *entry* dapat di analisa dengan menggunakan komputerisasi.

d. *Cleaning*

Cleaning merupakan kegiatan pembersihan data dilakukan jika ditemukan kesalahan pada *entry* data sehingga dapat diperbaiki dan dinilai (skor).

3. Analisis Data

a. Analisa Univariat

Analisa univariat digunakan untuk melihat karakteristik responden seperti usia ibu, pekerjaan, dan paritas dengan distribusi frekuensi, Kemudian untuk melihat rata-rata skor ibu *emesis gravidarum* sebelum dan sesudah dengan menggunakan Mean.

Untuk melihat distribusi frekuensi karakteristik responden menggunakan rumus sebagai berikut :

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

P = Jumlah persentase yang akan ingin dicapai

F = Jumlah frekuensi karakteristik responden

N = Jumlah sampel

Dengan interpretasi hasil sebagai berikut :

0% = Tidak satupun dari responden

1%-25% = Sebagian kecil dari responden

26%-49% = Hampir sebagian responden

50% = Setengah responden

51-75% = Sebagian besar dari responden

76-99% = Hampir seluruh responden

100% = Seluruh responden

b. Analisa Bivariat

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian aromaterapi lavender dalam mengurangi *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu, menggunakan Uji T-dependent (paired sample T-test) jika berdistribusi normal. Apabila data berdistribusi tidak normal maka digunakan Uji *Wilcoxon*. Untuk mengetahui variabel luar (usia, pekerjaan, paritas) menggunakan Uji Chi-Square (χ^2).

Kriteria pengambilan keputusan Hasil dapat dianalisa sebagai berikut :

- 1) Bila *p value* $<0,05$ maka H_a diterima berarti ada perbedaan pengaruh pemberian aromaterapi lavender dalam mengurangi *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I di Wilayah Puskesmas Telaga Dewa kota Bengkulu.
- 2) Bila *p value* $>0,05$ H_a ditolak berarti tidak ada perbedaan pengaruh pemberian aromaterapi lavender dalam mengurangi *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I di Wilayah Puskesmas Telaga Dewa kota Bengkulu.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Jalannya Penelitian

Penelitian ini berjudul pengaruh pemberian aromaterapi lavender dalam mengurangi *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu. Pelaksanaan penelitian ini di mulai pada tanggal 25 januari 2021 responden yang diambil pada penelitian ini adalah ibu hamil trimester I yang mengalami *emesis gravidarum* berjumlah 38 orang dengan memberikan intervensi untuk mengetahui pengaruh variabel independen yaitu aromaterapi lavender. Variabel yang dipengaruhi adalah *emesis gravidarum* dengan penilaian menggunakan lembar ceklist PUQE-24.

Pelaksanaan penelitian ini dibagi menjadi 2 yaitu persiapan dan pelaksanaan. Tahapan persiapan meliputi merumuskan masalah penelitian, menetapkan judul, melakukan survey awal, menyiapkan instrument penelitian, mengurus surat izin penelitian dari institusi pendidikan yaitu Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Setelah mendapatkan surat izi penelitian dari institusi, selanjutnya peneliti mengurus surat penelitian di Direktorat Jendral Kesatuan Bangsa dan Politik Kementerian Dalam Negeri (KESBANGPOL) Provinsi Bengkulu. Dilanjutkan dengan surat izin penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu. Ditembusan ke Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu dan dilanjutkan dengan surat izin penelitian dari 3 praktik mandiri bidan (PMB) Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu.

Pelaksanaan penelitian ini dimulai dari proses pengambilan data pada tanggal 11 Januari-24 Januari 2021 dilakukan dengan cara kunjungan rumah warga sebelum penelitian dengan melakukan *informed consent*, mengisi dan menandatangani lembar persetujuan responden dan mengisi data karakteristik responden yaitu berupa kuisisioner dan memberikan lembar ceklist PUQE-24 *Pre-Test*. Selanjutnya dilaksanakan penelitian selama 5 minggu pada tanggal 25 Januari sampai 28 Februari 2021 Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu. Sampel dalam penelitian di ini berjumlah 38 orang, dari 38 responden tersebut dibagi menjadi 7 responden dalam 1 minggu dengan diberikan intervensi aromaterapi lavender dan dibantu oleh peran *enumerator* yang sudah terlatih. 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. Pengambilan data sesudah intervensi *Post-Test* dilakukan setelah 7 hari diberikan intervensi pemberian 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 bertujuan untuk melihat karakteristik responden dan rata-rata skor *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I sebelum dan sesudah diberikan perlakuan.

Table 4.1 Karakteristik responden berdasarkan usia, pekerjaan, dan paritas pada ibu hamil trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu.

Variabel	n	F	%
Usia Ibu			
<20 Tahun dan > 35 Tahun	38	3	7.9
20-35 Tahun		35	92.1
Pekerjaan			
Bekerja	38	16	42.1
Tidak Bekerja		22	57.9
Paritas			
Primigravida	38	22	57.9
Multigravida		16	42.1

Berdasarkan tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa dari 38 ibu hamil trimester I yang mengalami Emesis Gravidarum di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu Tahun 2021 Hampir seluruh responden (92,1%) yang berusia 20-35 tahun, sebagian besar (57,9%) responden tidak bekerja, dan sebagian besar (57,9%) paritas responden dengan kehamilan Primigravida.

Tabel 4.2 Rata-rata skor *Emesis Gravidarum* pada ibu hamil trimester I sebelum dan sesudah diberikan intervensi aromaterapi lavender Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu.

Skor Emesis Gravidarum	n	Mean	Beda mean	Min	Max	SD
Sebelum	38	8.61	4.37	5	12	1.794
Sesudah	38	4.24		3	7	1.283

Berdasarkan tabel 4.2 di atas didapatkan rata-rata skor *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I sebelum diberikan intervensi aromaterapi lavender adalah (8.61) dan rata-rata skor emesis gravidarum sesudah diberikan intervensi aromaterapi lavender menurun menjadi (4.24) dengan selisih skor *emesis gravidarum* (4.37).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh *emesis gravidarum* sebelum dan sesudah diberikan intervensi aromaterapi lavender dan bertujuan untuk mengetahui hubungan variabel luar (usia, pekerjaan, dan paritas). Hasil uji bivariat tersebut dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.3 Hasil uji normalitas data

Tingkat Emesis Gravidarum	Tests of Normality					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Sebelum	.262	38	.000	.880	38	.000
Sesudah	.310	38	.000	.800	38	.000

Berdasarkan analisis data menggunakan uji normalitas *Shapiro-Wilk* didapatkan nilai *p-value* <0,05 artinya data berdistribusi tidak normal. Analisis bivariat ini menggunakan *Uji Wilcoxon*.

Tabel 4.4 Pengaruh pemberian aromaterapi lavender dalam mengurangi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu.

Variabel	Aromaterapi Lavender			
	n	Mean	SD	<i>p-Value</i>
Tingkat Emesis Gravidarum				
Sebelum	38	8.61	1.794	0.000
Sesudah	38	4.24	1.283	

**Wilcoxon*

Berdasarkan tabel 4.4 di atas didapatkan hasil nilai *p-value* =0,000 (<0,05) dapat disimpulkan bahwa H_a diterima yang artinya ada pengaruh pemberian aromaterapi lavender dalam mengurangi *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu Tahun 2021.

Tabel 4.5 Hubungan Antara Usia, Pekerjaan, Dan Paritas Dengan Kejadian Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu.

Variabel	Emesis gravidarum								<i>P-value</i>
	Mual muntah sedang		Mual muntah ringan		Tidak mengalami mual muntah		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Usia ibu									
<20 dan >35 tahun	1	33.3	1	33.3	1	33.3	3	100	0.377
20-35 tahun	3	8.6	21	60.0	11	31.4	35	100	
Jumlah	4	10.5	22	57.9	12	31.6	38	100	

Pekerjaan									
Bekerja	2	12.5	10	62.5	4	25.0	16	100	
Tidak Bekerja	2	9.1	12	54.5	8	36.4	22	100	0,747
Jumlah	4	10.5	22	57.9	12	31.6	38	100	
Paritas									
Primigravida	4	18.2	15	68.2	3	13.6	22	100	0,010
Multigravida	0	0.0	7	43.8	9	56.3	16	100	
Jumlah	4	10.5	22	57.9	12	31.6	38	100	

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 38 responden usia ibu pada usia beresiko <20 tahun dan >35 tahun terdapat hampir sebagian responden 1 (33,3%) mengalami mual muntah sedang, 1 (33,3%) mengalami mual muntah ringan, dan 1 (33,3%) tidak mengalami mual muntah. Pada usia tidak beresiko 20-35 tahun didapatkan sebagian kecil dari responden 3 (8,6%) mengalami mual muntah sedang, sebagian besar dari responden 21 (60,0%) mengalami mual muntah ringan dan hampir sebagian responden 11 (31,4%) tidak mengalami mual muntah dengan hasil *Uji Chi-Square* didapatkan $p=0,377 >0,05$ dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima yang artinya tidak ada hubungan usia ibu dengan kejadian emesis gravidarum pada ibu hamil Trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu Tahun 2021.

Hasil menunjukkan bahwa dari 38 responden pekerjaan ibu, ibu yang bekerja terdapat sebagian kecil dari responden 2 (12,5%) mengalami mual muntah sedang, sebagian besar dari responden 10 (62,5%) mengalami

mual muntah ringan, dan sebagian kecil dari responden 4 (25.0%) tidak mengalami mual muntah. Pada ibu yang tidak bekerja didapatkan sebagian kecil dari responden 2 (9.1%) mengalami mual muntah sedang, sebagian besar dari responden 12 (54,5%) mengalami mual muntah ringan dan hampir sebagian responden 8 (36.4%) tidak mengalami mual muntah dengan hasil *Uji Chi-Square* didapatkan $p=0,747 >0,05$ dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima yang artinya tidak ada hubungan pekerjaan ibu dengan kejadian emesis gravidarum pada ibu hamil Trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu Tahun 2021.

Hasil menunjukkan bahwa dari 38 responden paritas ibu, ibu dengan kehamilan primigravida terdapat sebagian kecil dari responden 4 (18.2%) mengalami mual muntah sedang, sebagian besar dari responden 15 (68.2%) mengalami mual muntah ringan, dan sebagian kecil dari responden 3 (13.6%) tidak mengalami mual muntah. Pada ibu kehamilan multigravida didapatkan tidak satupun dari responden 0 (0.0%) mengalami mual muntah sedang, hampir sebagian responden 7 (43.8%) mengalami mual muntah ringan dan sebagian besar dari responden 9 (56.3%) tidak mengalami mual muntah dengan hasil *Uji Chi-Square* didapatkan $p=0,010 >0,05$ dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak yang artinya ada hubungan paritas ibu dengan kejadian emesis gravidarum pada ibu hamil Trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu Tahun 2021.

C. Pembahasan

1. Analisa Univariat

Hasil analisis univariat pada penelitian ini didapatkan karakteristik responden sebagai berikut. Berdasarkan tabel 4.1 Hasil analisis menunjukkan bahwa hampir seluruh ibu hamil trimester I yang mengalami emesis gravidarum yaitu ibu hamil berusia 20-35 tahun berjumlah 35 responden (92.1%), Hal ini berarti hampir seluruh responden berada pada usia reproduksi sehat dan aman (tidak beresiko). Pada usia reproduksi sehat sebagian besar wanita dapat menjalani masa kehamilan, persalinan, dan nifas dalam kondisi yang optimal sehingga ibu dan bayinya sehat, (Rose dan Neil, 2009 dalam Rosalina, 2019).

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 usia 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 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. 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*.

Berdasarkan Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang tidak bekerja lebih banyak mengalami *emesis gravidarum* berjumlah 22 orang (57,9%) dibandingkan dengan responden yang bekerja berjumlah 16 orang (42.1%). Pekerjaan adalah suatu kegiatan yang dilakukan untuk dijadikan pokok penghidupan. Apabila ibu bekerja dan banyak menyita waktu dalam pekerjaan sehingga menjadi lalai pada kesehatan hal ini akan berpengaruh pada kehamilan, seperti kurangnya perhatian terhadap kehamilan dan dapat berdampak pada kehamilannya seperti *emesis gravidarum* hal ini di anggap biasa saja, dan sebaliknya dengan waktu yang tersedia ibu akan mempunyai banyak waktu untuk memeriksakan kehamilannya serta mengetahui informasi pada kehamilan seperti *emesis gravidarum*, (Elsa dan Pertiwi, 2016).

Hasil penelitian ini jumlah ibu hamil yang tidak bekerja lebih banyak dibandingkan dengan yang bekerja dikarenakan ibu hamil yang tidak bekerja, banyak ibu hamil dengan kehamilan pertama sehingga belum mampu beradaptasi dengan hormon esterogen dan korionik gondotropin serta tidak memiliki pengalaman sebelumnya, (Rudiyanti, 2019). Ibu rumah tangga juga lebih mudah merasa bosan dan rentan terhadap masalah dengan distress emosional yang menambah ketidaknyamanan fisik sehingga dapat menimbulkan mual muntah, (Tiran, 2009 dalam Sarwinanti, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar kehamilan primigravida lebih banyak mengalami emesis gravidarum berjumlah 22 orang (57,9%) dibandingkan dengan kehamilan multigravida berjumlah 16 orang (42,1%). Sebagian besar kehamilan primigravida lebih sering mengalami *emesis gravidarum* karena pada Primigravida 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).

Berdasarkan tabel 4.2 hasil penelitian yang dilakukan peneliti bahwa rata-rata skor *Emesis Gravidarum* pada ibu hamil trimester I sebelum diberikan aromaterapi lavender adalah 8.61 dan sesudah diberikan

intervensi aromaterapi lavender tingkat *Emesis Gravidarum* pada ibu hamil trimester I menurun menjadi 4.24. Ada penurunan signifikan terhadap tingkat *Emesis Gravidarum* pada ibu hamil trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu Tahun 2021.

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 $p\text{-value} = 0,001$, 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.

2. Analisis Bivariat

Berdasarkan tabel 4.4 Untuk mengetahui pengaruh pemberian aromaterapi lavender terhadap tingkat *Emesis Gravidarum* peneliti

menggunakan uji statistik *Wilcoxon* dengan syarat data berdistribusi tidak normal. Setelah menganalisa, berdasarkan hasil penelitian terlihat bahwa nilai rata-rata sebelum diberikan aromaterapi sebesar 8.61. dan rata-rata sesudah diberikannya aromaterpi adalah sebesar 4.24 dengan selisih sebelum dan sesudah intervensi adalah sebesar 4.37 dan nilai *p-value* yang didapatkan 0,000 dengan tingkat kemaknaan $\alpha = <0,05$. Karena nilai *p-value* $0,000 < 0,05$ maka “Hipotesis diterima”.

Berdasarkan kategori mual muntah yang dirasakan oleh masing-masing responden pada penelitian ini bervariasi meliputi mual muntah ringan dan sedang. Hal ini didukung oleh teori Niebyl dan Briggs (2017) yang menyatakan bahwa mual muntah dipengaruhi oleh faktor psikologis meliputi kehamilan yang tidak diinginkan, perasaan marah, bersalah, cemas, ketakutan yang akan menambah keparahan mual muntah. Setelah diberikan intervensi aromaterapi lavender responden mengatakan perasaannya tenang dan nyaman. Mereka juga mengatakan sudah bisa mencium aroma masakan yang sebelumnya menyebabkan rasa mual dan ingin muntah. Beberapa dari responden mengatakan bahwa frekuensi mual muntah yang dialami sudah banyak berkurang pada pagi, siang, maupun malam hari. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah diberikannya aromaterapi lavender ada beberapa responden mengalami penurunan tingkat mual muntah dari sedang menjadi ringan, dari ringan menjadi tidak mengalami mual muntah. Hal tersebut mengindikasikan bahwa aromaterapi lavender dapat menurunkan frekuensi mual muntah yang dialami oleh responden.

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.

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

Berdasarkan tabel 4.5 Hasil penelitian menunjukkan pada variabel usia bahwa hampir seluruh responden yang memiliki usia tidak beresiko yaitu (92,1%). Hal ini berarti hampir seluruh responden yang berusia 20-35

tahun sehingga dalam kategori usia sehat bereproduksi. Namun terdapat (7,9%) responden yang mempunyai usia beresiko yaitu usia <20 tahun dan >35 tahun. Responden yang mempunyai usia beresiko terdapat 3 orang dengan usia <20 tahun 1 orang dengan usia 19 tahun. Dan 2 orang dengan usia 40 dan 41 tahun.

Usia adalah lama waktu hidup atau ada (sejak dilahirkan atau diadakan). Dalam kurun reproduksi sehat dikenal bahwa usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20 tahun sampai 35 tahun. kehamilan pada usia kurang dari 20 tahun panggul dan Rahim masih kecil, perkembangan organ-organ reproduksi yang belum optimal, kematangan emosi dan kejiwaan kurang serta fungsi fisiologi yang belum optimal, sehingga lebih sering terjadi komplikasi yang tidak diinginkan dalam kehamilan. Pada usia Faktor usia 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, (Rudiyanti N, 2019).

Hasil penelitian menggunakan *Uji Chi-Square* didapatkan nilai *p-value*=0,377. Karena nilai $p > 0,05$ maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan usia ibu dalam kejadian *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I Diwilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu. Hasil ini sejalan dengan teori penelitian yang dilakukan oleh Rinata dan Ardilla (2017) menunjukkan bahwa faktor usia bukanlah faktor yang dominan

dengan kejadian emesis gravidarum dan juga sejalan dengan penelitian Suryaningrum KC dan Titisari, dkk (2017) Dari hasil uji statistik *chi-square* didapatkan nilai *p value* = 0,225 maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian emesis gravidarum.

Hasil penelitian pada variabel pekerjaan menunjukkan bahwa jumlah antara ibu hamil yang bekerja dan tidak bekerja hampir seimbang yaitu bekerja sebanyak (42,1%) dan tidak bekerja sebanyak (57,9%). Pekerjaan adalah suatu kegiatan yang dilakukan untuk dijadikan pokok penghidupan. Apabila ibu bekerja dan banyak menyita waktu dalam pekerjaan sehingga menjadi lalai pada kesehatan hal ini akan berpengaruh pada kehamilan, seperti perjalanan ketempat kerja yang terburu-buru di pagi hari tanpa waktu yang cukup untuk sarapan dapat menyebabkan mual muntah. Tergantung pada sifat pekerjaan wanita, aroma, zat kimia, lingkungan dapat menambah rasa mual wanita dan menyebabkan mereka muntah. Merokok terbukti memperburuk gejala mual muntah, tetapi tidak jelas apakah ini disebabkan oleh efek olfaktorius (penciuman) dan banyak ibu hamil yang mengalami mual muntah membenci bau asap rokok dan tembako (Elsa dan Pertiwi, 2016).

Hasil penelitian ini juga jumlah ibu hamil yang tidak bekerja lebih banyak dibandingkan dengan yang bekerja dikarenakan ibu hamil yang tidak bekerja, banyak ibu hamil dengan kehamilan pertama sehingga belum mampu beradaptasi dengan hormon esterogen dan korionik gondotropin serta tidak memiliki pengalaman sebelumnya, (Rudiyanti, 2019). Ibu rumah

tangga juga lebih mudah merasa bosan dan rentan terhadap masalah dengan distress emosional yang menambah ketidaknyamanan fisik sehingga dapat menimbulkan mual muntah, (Tiran, 2009 dalam Sarwinanti, 2019).

Hasil penelitian menggunakan uji *Chi-Square* dengan nilai *P-value*=0,747. Karena nilai $p > 0,05$ maka tidak ada hubungan pekerjaan terhadap *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu. Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian Rudiyaniti N (2019) hasil analisis hubungan antara pekerjaan dengan emesis gravidarum terdapat 31 orang (70,5%) yang bekerja dan 15 orang (32,6%) yang tidak bekerja. Hasil uji statistik di peroleh nilai *p value* = 0,001, maka disimpulkan ada hubungan antara pekerjaan dengan *Emesis Gravidarum*.

Hasil penelitian pada variabel paritas menunjukkan bahwa jumlah antara ibu hamil dengan kehamilan primigravida dan kehamilan multigravida hampir seimbang yaitu primigravida sebanyak (57,9%) dan multigravida sebanyak (42,1%). 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 Chi-Square* dengan nilai *p-value* =0,010. Karena nilai $p < 0,05$ maka ada pengaruh paritas terhadap *Emesis Gravidarum* pada ibu hamil trimester I Di 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 *p value* 0,028.

D. Keterbatasan penelitian

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.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

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

1. Karakteristik responden Hampir seluruh usia ibu berumur 20-35 tahun yang mengalami *emesis gravidarum*, sedangkan sebagian besar ibu hamil tidak bekerja dan paritas dengan kehamilan primigravida yang mengalami *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu Tahun 2021.
2. Ada penurunan rata-rata skor tingkat *Emesis Gravidarum* sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi lavender pada ibu hamil trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu Tahun 2021.
3. Ada pengaruh pemberian aromaterapi lavender dalam mengurangi *Emesis Gravidarum* pada ibu hamil trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu Tahun 2021.
4. Dari tiga variabel luar (usia ibu, pekerjaan, dan paritas) hanya satu yang ada hubungan yaitu paritas dengan kejadian *Emesis Gravidarum* pada ibu hamil trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu Tahun 2021.

B. Saran

1. Bagi ibu hamil

Ibu hamil terkhususnya ibu hamil trimester I yang mengalami *emesis gravidarum* diharapkan dapat menggunakan aromaterapi lavender sebagai obat alternatif untuk mengurangi *emesis gravidarum*.

2. Bagi puskesmas dan Praktik Klinik Bidan (PMB)

Diharapkan Puskesmas dan Praktik Klinik (PMB) dapat memberikan edukasi pengobatan alternatif aromaterapi lavender dalam mengurangi tingkat *Emesis Gravidarum*.

3. Bagi institusi

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sumber bacaan dan referensi bagi mahasiswa untuk menambah pengetahuan di bidang kesehatan dalam pemberian terapi alternatif aromaterapi lavender dalam mengurangi tingkat *Emesis Gravidarum*.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan atau bahan perbandingan dengan mengembangkan variabel-variabel lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Amiliano, S. (2018). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender (*Lavandula Angustifolia*) Terhadap Penurunan Mual Dan Muntah Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Dangung-Dangung Kabupaten Lima Puluh Kota. *JOM FKp*, 7 No. 1 7-13.
- Andriani, dkk. (2017). Pengaruh Aromaterapi Peppermint Terhadap Kejadian Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta.
- Dhilon, D. A. dan Azni, R. (2018) "Pengaruh Pemberian Terapi Aroma Jeruk Terhadap Intensitas Rasa Mual dan Muntah pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya", *Jurnal Doppler Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai*, 2(1): 58–65
- Elsa Vicki dan Pertiwi. Di (2016) "Hubungan Paritas Ibu Hamil Trimester I Dengan Kejadian Emesis Gravidarum Di Puskesmas Teras, IV(02):35–4
- Fatimah, M. P. (2015). *Patologi Kehamilan, Memahami Patologi Kehamilan & Komplikasi Kehamilan*. Jakarta: Pustaka.
- Handayani, S., & Aiman, U. (2018). Analisis Kejadian Hiperemesis Gravidarum (HEG) Berdasarkan Karakteristiknya. *Program Studi Kebidanan*, 9 (1).
- 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.
- Istiqomah, N. A. and Sarwinanti. (2019) "Perbedaan aromatherapi lavender dan lemon untuk menurunkan mual muntah ibu hamil", 15(2):185–195.
- Manuaba. (2012). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta: ECG.
- Miftakhur Rohmah, S. N. (2017). Pengaruh Konsumsi Pisang Ambon (*Musa Paradisiaca.L*) Terhadap Penurunan Intensitas Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Sukorame Kota Kediri. *The Influence Of Comsumptin Of Ambon Banance (Musa Paradisiaca.L) Towards a Decrease In The Intensity Of nausea Vomiting In Pregnant Women In I Trimester*, 7.
- Mariantari yunia, lestari widia, dkk. (2016). Hubungan Dukungan Suami, Usia Ibu, Dan Gravida Terhadap Kejadian Emesis Gravidarum. *Jurnal Jom Psik* 1(2).

- 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.
- Notoatmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nugroho taufan, dkk. (2014). *Askeb I Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- 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.
- Pantiwati ika, dan Saryono. 2017. *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pratiwi & Fatimah. (2019). *Patologi Kehamilan:Memahami Berbagai Penyakit di Komplikasi Kehamilan* . Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Retni ani, Handayani fitriya, dkk. (2020). Pemberian Aromaterapi *Essential Oil Lavender* Terhadap Emesis Gravidarum Pada Kehamilan Trimester Pertama. *Journal Of Borneo Holistic Health*, 3 (2).
- Riyanto A. (2019). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta:Nuha Medika
- Rosalinna. (2019). aromaterapi lavender terhadap pengurangan mual muntah pada ibu hamil. *jambura health and sport journal*, 1(2).
- Rudiyanti & Rosmadewi. (2019). Hubungan Usia, Paritas, Pekerjaan dan Stress Dengan Emesis Gravidarum di Kota Bandar Lampung. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik* , 15 (1).
- Sarwinanti Dan Istiqomah, N. A. (2019). Perbedaan Aromaterapi Lavender Dan Lemon Untuk Menurunkan Mual Muntah Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan 'Aisyiyah*, 15(2), 185-195.
- Sugita, R. (2018). efektivitas pemberian aromaterapi lavender dan jahe terhadap penurunan frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester 1 di PMB Trucuk Klaten. *jurnal kebidanan dan kesehatan tradisional*, 3(1), 1-56.
- Sari, E. D. (2018) "Perbedaan Efektivitas Pemberian Essensial Oil Peppermint dan Aroma Terapi Lavender terhadap Intensitas Mual dan Muntah pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Baso Kabupaten Agam Tahun 2017", XII(4):142–151.

- Sulistiyawati, A. (2011). *Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Selemba.
- Suryaningrum, K. C, Titisari Ira, Dkk. (2017). Hubungan Antara Status Gravida Dan Usia Ibu Dengan Kejadian Emesis Gravidarum. *Jurnal Jom Psik* 2(1).
- Ummi Hani, J.K. (2012). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Fisiologis*. Jakarta: Selemba Medika.
- Wiknjasastro, H. (2014). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Widyaningrum herlina, dan Alternatif Tim solusi. (2019). *Kitab Tanaman Obat Nusantara*. Yogyakarta:Media Pressindo (Anggota IKAPI).
- Yuliana (2019) "Pengaruh Essensial Lemon Terhadap Emesis Gravidarum pada pada Ibu Trimester I di Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan", *Wellness and Healthy Magazine*, 2(February):187–192. Availableat:<https://wellness.journalpress.id/wellness/article/view/v1i218wh>.

L

A

M

P

I

R

A

N

ORGANISASI PENELITIAN

A. Pembimbing

Nama : Yuniarti, SST,M.Kes
Nip : 198006052001122001
Pekerjaan : Dosen Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Kebidanan
Jabatan : Pembimbing 1

Nama : Dra. Kosma Heryati, M.Kes
Nip : 195612181979062001
Pekerjaan : Dosen Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Kebidanan
Jabatan : Pembimbing 2

B. Peneliti

Nama : Bella Puspa Sari
Nim : P05140317004
Pekerjaan : Mahasiswa Prodi DIV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Alamat : Jl. Nangka Lintas Rt.03 Kel. Ponorogo Kec. Lubuklinggau Utara II
Kota. Lubuklinggau.

JADWAL KEGIATAN

No	Kegiatan	Semester Pertama					Semester Kedua				
		Ag s	Se p	Ok t	No v	De s	Ja n	Fe b	Ma r	Ap r	Me i
I	Mengidentifikasi Masalah										
	Pengambilan Judul										
	Pembuatan Proposal										
	Ujian Proposal										
	Pengurusan izin										
II	Pelaksanaan Penelitian										
	Pengolahan Data										
	Penyusunan Laporan										
	Seminar Hasil										
	Perbaikan Hasil										



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 : Yuniarti,SST.M.KES
NIP : 19800605200112001
Nama Mahasiswa : Bella Puspa Sari
NIM : PO 5140317004
Judul : Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Dalam Mengurangi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu Tahun 2021.

No	Tanggal	Topik	Saran	Paraf
1	Senin, 5 Oktober 2020	Konsul Judul	ACC JUDUL	
2	Kamis, 22 Oktober 2020	Konsul Bab I,II,III	Perbaikan	
3	Senin, 26 Oktober 2020	Konsul Bab I,II,III	Perbaikan	
4	Selasa, 3 November 2020	Konsul Bab I,II,III	Perbaikan	
5	Rabu, 11 November 2020	Konsul Bab I,II,III	Perbaikan	
6	Senin, 15 Maret 2021	Konsul Bab I,II,III,IV,V	Perbaikan	
7	Jum'at, 19 Maret 2021	Konsul Bab IV,V	Perbaikan	
8	Selasa, 23 Maret 2021	Konsul Bab IV,V	Perbaikan	
9	Senin, 5 Maret 2021	Konsul Bab IV,V dan Abstrak	Perbaikan	
10	Selasa, 6 Maret 2021	Konsul Bab IV,V dan Abstrak	Perbaikan	
11	Ra bu, 7 Maret 2021	ACC Seminar Hasil	Seminar Hasil	
12	Jum'at, 4 Juni 2021	Bimbingan Revisi Skripsi	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 : Dra.Kosma Heryati, M.Kes.
NIP : 195612181979062001
Nama Mahasiswa : Bella Puspa Sari
NIM : P0 5140317004
Judul : Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Dalam Mengurangi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu Tahun 2021.

No	Tanggal	Topik	Saran	Paraf
1	Jum'at, 9 Oktober 2020	Konsul Judul	ACC JUDUL	Kiy
2	Senin, 26 Oktober 2020	Konsul Bab I,II,III	Perbaikan	Kiy
3	Senin, 2 November 2020	Konsul Bab I,II,III	Perbaikan	Kiy
4	Senin, 9 November 2020	Konsul Bab I,II,III	Perbaikan	Kiy
5	Jum'at, 13 November 2020	Konsul Bab I,II,III	Perbaikan	Kiy
6	Senin, 17 Maret 2021	Konsul Bab I,II,III,IV,V	Perbaikan	Kiy
7	Jum'at, 22 Maret 2021	Konsul Bab IV,V	Perbaikan	Kiy
8	Selasa, 24 Maret 2021	Konsul Bab IV,V	Perbaikan	Kiy
9	Kamis, 26 Maret 2021	Konsul Bab IV,V dan Abstrak	Perbaikan	Kiy
10	Selasa, 6 Maret 2021	Konsul Bab IV,V dan Abstrak	Perbaikan	Kiy
11	Kamis, 08 Maret 2021	ACC Seminar Hasil	Seminar Hasil	Kiy
12	Senin, 7 Juni 2021	Bimbingan Revisi Skripsi	ACC Skripsi	Kiy

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : SUNARTI
Umur : 31 TAHUN
Alamat : PERUM BIMBI AXU
Pendidikan : S1

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu Prodi Sarjana Terapan Kebidanan tentang "Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Dalam Mengurangi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Diwilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu Tahun 2020".

Saya bersedia mengikuti semua kegiatan yang dilaksanakan sesuai dengan sistematika dan prosedur yang dilakukan dan menerima hasil yang diberikan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Bengkulu, Oktober 2020

Responden



(SUNARTI)

**“PENGARUH PEMBERIAN AROMATERAPI LAVENDER DALAM
MENGURANGI EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL
TRIMESTER I DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TELAGA DEWA
KOTA BENGKULU”**

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 mengkonsumsi obat-obatan anti mual sebelumnya?
 - a. Iya b. Tidak

Jika iya dan tahu, jenis obat sebelumnya
:.....

Lembar Kuesioner (Checklist)
Pengurangan Mual Muntah Pada Ny. "....."
Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa
Kota Bengkulu

Nama responden :
 Hari :
 Tanggal :

Motherisk Pregnancy-Unique Quantification Of Emesis And Nausea (PUQE)-24

Sebelum dilakukan implementasi aromaterapi lavender

Pukul :

No	Pertanyaan	Jawaban					Keterangan
		Tidak sama sekali	1 jam atau kurang	2-3 jam	4-6 jam	> 6 jam	
1	Dalam 24 jam terakhir, berapa lama anda merasa mual atau nyeri pada perut?						
2	Dalam 24 jam berapa kali anda muntah?	Tidak muntah	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	≥ 7 kali	
3	Dalam 24 jam, berapa kali anda mengalami muntah namun tidak ada yang dikeluarkan?	Tidak pernah	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	≥ 7 kali	
Jumlah skor							

Sumber (Latifah, Luthfatul dkk 2017)

Keterangan : jika Skor : 1 = Tidak ada sama sekali keluhan

Total skor : 3 = tidak mengalami mual muntah

2 = Kurang atau sama dengan 1 jam 1-2 kali

4-6 = mual dan muntah ringan

3 = 2-3 jam/3-4 kali

7-12 = mual dan muntah sedang

4 = 4-6 jam/5-6 jam

13-15 = mual dan muntah berat

5 = lebih dari 6 jam/lebih dari 7 kali

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	d. Sebagai acuan pemberian aromaterapi lavender pada ibu hamil dengan <i>emesis gravidarum</i> e. Mengurangi rasa mual muntah f. 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	c. Ibu hamil trimester I (4-12 minggu) d. Ibu hamil trimester I dengan keluhan mual muntah (<i>emesis gravidarum</i>)
5.	Alat dan bahan	d. Aromaterapi Lavender  e. Kapas  f. Sarung tangan

		 <p>Safe Glove Nitrile Examination Gloves Regular Blue</p>
6.	Penatalaksanaan	<ul style="list-style-type: none"> j. Perkenalkan diri kepada pasien dan menjelaskan tujuan dan tindakan yang akan dilakukan k. Lakukan cuci tangan dan menggunakan sarung tangan l. Atur posisi pasien nyaman mungkin m. Ukur skor mual muntah pasien sebelum diberikan aromaterapi <i>lavender essential oil</i> n. Teteskan 3 tetes aromaterapi <i>lavender essential oil</i> pada kapas o. Anjurkan pasien untuk menghirup <i>lavender essential oil</i> selamat \pm 5 menit sebanyak 1 kali dalam sehari di pagi hari. p. Anjurkan pasien menghirup aromaterapi lavender saat merasa mual q. Bereskan alat r. Lakukan evaluasi skor mual muntah pasien setelah diberikan aromaterapi <i>lavender essential oil</i>

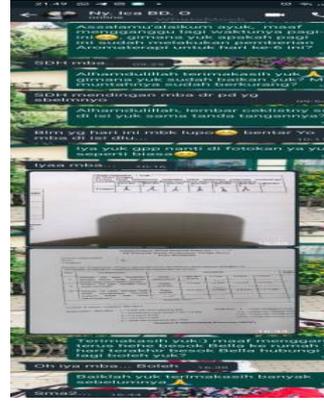
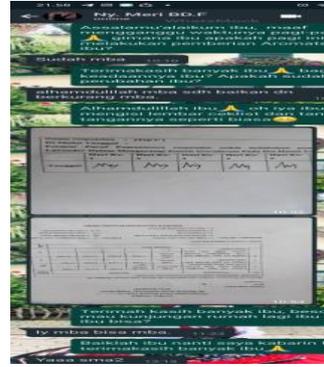
Sumber: (Zuraida, dan Elsa desria sari, 2018),(Fauzia umu, dan Sarwinanti, 2018).

Dokumentasi Pemberian Aromaterapi Lavender Dalam Mengurangi Emesis Gravidarum Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu Tahun 2021











**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU**

**KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"**

No.KEPK.M/422/01/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Bella Puspa Sari
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Name of the Institution

Dengan judul:

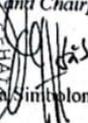
**Title Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Dalam Mengurangi Emesis Gravidarum
Pada Ibu Hamil Trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu**

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 25 Januari 2021 sampai dengan tanggal 25 April 2021.

This declaration of ethics applies during the period January 25,2021 until April 25,2021

January 25, 2021
Professor and Chairperson

KEPK
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
Dr. Denny Simbolon, SKM, MKM



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.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



Quality
ISO 9001:2015
Sertifikasi
No. 196810071988031005

29 Desember 2020

Nomor : : DM. 01.04/...../2020
Lampiran : -
Hal : : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik 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 : Bella Puspa Sari
NIM : P05140317004
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana Terapan
No Handphone : 081369619783
Tempat Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : Januari - April
Judul : Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Dalam Mengurangi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I di 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 Rivadi, 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 Faxmilo (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes2@bengkulu@gmail.com



Quality
ISO 9001:2015
SNI 8004
08 036130

29 Desember 2020

Nomor : : DM. 01.04/2120/2020
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 : Bella Puspa Sari
NIM : P05140317004
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana Terapan
No Handphone : 081369619783
Tempat Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : Januari - April
Judul : Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Dalam Mengurangi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I di 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. Agus Riyadi, S.Kep., M.Kes
NIP.19681061198031005

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.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



Quality
ISO 9001:2015
Sertifikasi
No. 08130136

29 Desember 2020

Nomor : : DM. 01.04/2122.../2020
Lampiran : -
Hal : : Izin Penelitian

Yang Terhormat,
Kepala UPTD 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 : Bella Puspa Sari
NIM : P05140317004
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana Terapan
No Handphone : 081369619783
Tempat Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : Januari - April
Judul : Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Dalam Mengurangi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I di 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. Agus 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 38221

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

website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



12 Januari 2021

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

Yang Terhormat,
PMB Ocik Lestari, S.ST
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 : Bella Puspa Sari
NIM : P05140317004
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana Terapan
No Handphone : 081369619783
Tempat Penelitian : PMB Ocik Lestari, S.ST
Waktu Penelitian : Januari-April
Judul : Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Dalam Mengurangi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di 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.1968100719880311005

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 38221
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemendes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengulu@gmail.com



Quality
MANAGEMENT
SYSTEM
AN IN COMPLIANCE
WITH
ISO 9001:2015
DE C10170

12 Januari 2021

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

Yang Terhormat,
PMB Mardianah, Amd.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 : Bella Puspa Sari
NIM : P05140317004
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana Terapan
No Handphone : 081369619783
Tempat Penelitian : PMB Mardianah, And.Keb
Waktu Penelitian : Januari-April
Judul : Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Dalam Mengurangi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di 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 Riyanti, 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 38221
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengulu@gmail.com



Quality
MANAGEMENT
CERTIFICATION
ISO 9001:2015
CSC 030130

12 Januari 2021

Nomor : : DM. 01.04/...104.../2021
Lampiran : -
Hal : : Izin Penelitian

Yang Terhormat,
PMB Fitri Andri Lestari, STr. 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 : Bella Puspa Sari
NIM : P05140317004
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana Terapan
No Handphone : 081369619783
Tempat Penelitian : PMB Fitri Andri Lestari, STr.Keb
Waktu Penelitian : Januari-April
Judul : Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Dalam Mengurangi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di 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 Rivadi, STsp., M.Kes
NIP.196810021988031005

Tembusan disampaikan kepada:



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

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070/ 09 /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.0104/2121/2/2020 tanggal 29 Desember 2020 perihal Izin Penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama : Bella Puspa Sari
NIM : P05140317004
Pekerjaan : Mahasiswa
Prodi : Kebidanan Program Sarjana Terapan
Judul Penelitian : Pengaruh Pemberian Aroma Terapi Lavender Dalam Mengurangi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu
Tempat Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 05 Januari 2021 s.d 05 April 2021
Penanggung Jawab : Wakil Direktur Bidang Akademik 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 : 05 Januari 2021

WALIKOTA BENGKULU
Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik
Kota Bengkulu

Drs. RIDUAN, S.IP, M.Si
Pemula Utama Muda
NIP. 19651107 199403 1 001



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN

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

REKOMENDASI

Nomor : 070 / 12 / D.Kes / 2021

Tentang
IZIN PENELITIAN

Dasar Surat : 1. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/2120/2/2020 Tanggal 29 Desember 2020
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu Nomor : 070/09/B.Kesbangpol/2021 Tanggal 05 Januari 2021, Perihal : Izin Penelitian dalam bentuk skripsi atas nama :

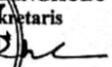
Nama : Bella Puspa Sari
Npm / Nim : P05140317004
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana Terapan
Judul Penelitian : Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender dalam Mengurangi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu
Daerah Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu
Lama Kegiatan : 05 Januari 2021 s/d. 05 April 2021

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 mematuhi 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 mematuhi 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 : 05 JANUARI 2021

KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA BENGKULU
Sekretaris

ALZAN SUMARDI, S.Sos
Pembin / Nip. 196711091987031003

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



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS TELAGA DEWA
JL. Telaga Dewa Baru RT.49 Rw.04 Pagar Dewa Kota Bengkulu
Email : Pkm.basukirahmad@gmail.com



SURAT KETERANGAN

Nomor : 070 / 003 / TU / PKM - TD / I / 2021

Kepala UPTD Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu dengan ini menyatakan :

Nama : Bella Puspa Sari
NPM : P05140317094
Jurusan : D-IV Kebidanan

Perihal izin Penelitian untuk Penyusunan Skripsi dengan judul :

“ Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender dalam Mengurangi Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu.”

Bahwa benar yang bersangkutan **DIIZINKAN** untuk melakukan pengambilan data di Praktik Mandiri Bidan (PMB) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 05 Januari 2021
Kepala UPTD Puskesmas Telaga Dewa
Kota Bengkulu





DINAS KESEHATAN KOTA BENGKULU
UPTD PUSKESMAS TELAGA DEWA
Jln. Telaga Dewa Baru RT. 49 Pagar Dewa Bengkulu Telp. (0736) 52223



SURAT KETERANGAN

Nomor : 070 / 003 / TU / PKM - TD / III / 2021

Kepala UPTD Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu dengan ini menyatakan :

Nama : Bella Puspa Sari
NIM : P05140317004
Mahasiswa : D.IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes

Berdasarkan surat dari : 1. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Nomor : DM.01.04/2120/2/2020 tanggal 29 Desember 2020.
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu
Nomor : 070/09/B.Kesbangpol/2021 tanggal 05 Januari 2021
3. Rekomendasi dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, Nomor: 070 / 12 / D.Kes / 2021, Tanggal 05 Januari 2021.

Perihal izin Penelitian untuk Penyusunan Skripsi dengan judul :

“Pengaruh Edukasi Pemberian Aromaterapi Lavender dalam Mengurangi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu”

Yang bersangkutan benar telah melakukan penelitian di wilayah kerja UPTD Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu, lama kegiatan 05 Januari 2021 s/d 05 April 2021.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 18 Maret 2020
a.n Kepala UPTD Puskesmas Basuki Rahmad
Kota Bengkulu
SUBAG TU





PRAKTIK MANDIRI BIDAN

Ocik Lestari, SST

**Jalan Pancur Mas Kelurahan Sukarami
Kecamatan Selebar Kota Bengkulu**

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Nomor : 011/PMB/ SKT/ 01/ 2021

Yang bertanda tangan dibawah ini Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu, dengan ini menyatakan bahwa :

Nama : Bella Puspa Sari
NIP : P0 5140317 004
Instansi : DIV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pekerjaan : Mahasiswa

Telah selesai melaksanakan penelitian di Praktik Mandiri Bidan (PMB) pada tanggal 25 Januari 2021 s/d 28 Februari 2021 dengan judul "Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Dalam Mengurangi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu".

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenar – benarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 15 Maret 2021

Mengetahui



Ocik Lestari, SST
NIP : 19770828 2007 01201 1



PRAKTIK MANDIRI BIDAN

Mardianah, Amd. Keb

Jalan RE Martadinata Kelurahan Pagar Dewa
Kecamatan Selebar Kota Bengkulu

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Nomor : 28 / III / 2021 / 1

Yang bertanda tangan dibawah ini Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu, dengan ini menyatakan bahwa :

Nama : Bella Puspa Sari
NIP : P0 5140317 004
Instansi : DIV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pekerjaan : Mahasiswa

Telah selesai melaksanakan penelitian di Praktik Mandiri Bidan (PMB) pada tanggal 25 Januari 2021 s/d 28 Februari 2021 dengan judul "Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Dalam Mengurangi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu".

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenar – benarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 2021

Mengetahui

Mardianah, Amd. Keb
NIP : 19690615 198911200 2



PRAKTIK MANDIRI BIDAN

Fitri Andri Lestari, S.Tr.Keb

Jalan RE Martadinata No.76 Kelurahan Pagar Dewa
Kecamatan Selebar Kota Bengkulu

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Nomor : 031/PMB/II/2021

Yang bertanda tangan dibawah ini Praktik Mandiri Bidan Kota Bengkulu, dengan ini menyatakan bahwa :

Nama : Bella Puspa Sari
NIP : P0 5140317 004
Instansi : DIV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pekerjaan : Mahasiswa

Telah selesai melaksanakan penelitian di Praktik Mandiri Bidan (PMB) pada tanggal 25 Januari 2021 s/d 28 Februari 2021 dengan judul "**Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Dalam Mengurangi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu**".

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenar – benarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 15 MARET 2021

Mengetahui,



Fitri Andri Lestari, S. Tr. Keb
NIP : 19751205 2006 04203 0