

**SKRIPSI**

**PENGARUH AROMATERAPI LEMON TERHADAP FREKUENSI  
PENURUNAN MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL  
TRIMESTER PERTAMA DI PUSKESMAS  
BALEREJO KABUPATEN MADIUN**



**Oleh:**

**ALFIA ELLYKA CHOIRROTUNNISSA'**

**NIM : 201702053**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN**

**2021**

**SKRIPSI**

**PENGARUH AROMATERAPI LEMON TERHADAP FREKUENSI  
PENURUNAN MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL  
TRIMESTER PERTAMA DI PUSKESMAS  
BALEREJO KABUPATEN MADIUN**

Diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam mencapai  
Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)



**Oleh:**

**ALFIA ELLYKA CHOIRROTUNNISSA**

**NIM : 201702061**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN**

**2021**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**Proposal Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing dan telah dinyatakan layak untuk mengikuti Ujian Sidang.**

**SKRIPSI**

**PENGARUH AROMATERAPI LEMON TERHADAP FREKUENSI  
PENURUNAN MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER  
PERTAMA DIPUSKESMAS BALEREJO KABUPATEN MADIUN**

Menyetujui,

Pembimbing I



Mega Arianti Putri, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIS. 20130092

Pembimbing II



Dian Anisia W, S.Kep., Ns.,M.Kep  
NIS. 20130100

Mengetahui / Program Studi Keperawatan



(Mega Arianti Putri, S.Kep., Ns., M.Kep)  
NIS. 20130092

PENGESAHAN

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Skripsi dan dinyatakan telah memenuhi sebagian syarat memperoleh gelar S.Kep

Pada Tanggal

**Dewan Penguji**

1. Priyoto, S.Kep., Ns., M.Kes : .....  
(Dewan Penguji)
2. Mega Arianti Putri, S.Kep., Ns., M.Kep: .....  
(Penguji I)
3. Dian Anisia W, S.Kep., Ns., M.Kep : .....  
(Penguji II)

Mengesahkan

STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun  
Ketua



Zainal Abidin, S. KM., M. Kes (Epid)  
NIDN. 0217097601

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nyalah sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian yang berjudul “PENGARUH AROMATERAPI LEMON TERHADAP FREKUENSI PENURUNAN MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER PERTAMA DIPUSKESMAS BALEREJO KABUPATEN MADIUN” tepat pada waktunya.

Adapun tujuan dari penulisan proposal penelitian ini ialah untuk mempelajari cara pembuatan skripsi pada STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun dan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan.

Pada kesempatan ini, penulis hendak menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan moril maupun materiil sehingga proposal penelitian ini dapat selesai. Ucapan terima kasih ini penulis tuju kepada:

1. Drg, Rucama Tunggul K, M.Kes selaku Kepala Puskesmas Balerejo yang telah memberikan izin kepada saya untuk melakukan pengambilan data awal
2. Zaenal Abidin, S.KM., M.Kes (epid) selaku Ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun
3. Mega Arianti Putri, S.Kep., Ners., M.Kep selaku Ketua Program Studi Keperawatan dan fasilitas untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di Program Studi S1 Keperawan Mega Arianti Putri, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing 1 yang telah meluangkan waktu dan pikiran untuk memberikan bimbingan dalam penyusunan proposal skripsi ini dengan baik.
4. Dian Anisia W, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing 2 yang telah meluangkan banyak waktu dan pikiran serta dengan kesabaran dan ketelitiannya untuk memberikan bimbingan dalam dalam penyusunan proposal skripsi ini dengan baik.
5. Bapak dan ibu yang telah memberikan do'a, dorongan dan semangat selama penyusunan skripsi ini kepada saya.

6. Adek saya Aisha Nabilla yang selalu membantu, memberi dukungan dan semangat dalam penyelesaian tugas ini. Terima kasih selalu menjadi pendengar yang baik bagi saya.
7. Semua teman-teman saya yang telah memberi dukungan dan semangat dalam penyusunan tugas proposal ini.

Meskipun telah berusaha menyelesaikan proposal penelitian ini sebaik mungkin, penulis menyadari bahwa proposal penelitian ini masih ada kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari para pembaca guna menyempurnakan segala kekurangan dalam penyusunan proposal penelitian ini.

Akhir kata, penulis berharap semoga proposal penelitian ini berguna bagi para pembaca dan pihak-pihak lain yang berkepentingan. Atas perhatian dan dukungan anda, penulis ucapkan terimakasih.

Madiun, 17 Juli 2021

Alfia Ellyka C

## **PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN**

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Alfia Ellyka Choirrotunnissa'  
NIM : 201702053  
Judul : Pengaruh Aromaterapi Lemon Terhadap Frekuensi Penurunan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester Pertama

Dengan ini menyatakan bahwa Skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan didalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan dalam memperoleh gelar sarjana disuatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan baik yang sudah maupun yang belum di publikasikan/ tidak dipublikasikan, sumbernya dijelaskan dalam daftar pustaka.

Madiun, 17 Juni 2021

Alfia Ellyka Choirrotunnissa'  
NIM : 201702053

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Alfia Ellyka Choirrotunnissa'

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat dan Tanggal Lahir : Madiun, 24 Februari 1999

Agama : Islam

Alamat : Ds.Garon Rt.02/ Rw. 08 Kec.Balerejo Kab. madiun

Email : ellyka.rendi03@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. Lulus dari SDN Garon 02 tahun 2011
2. Lulus dari SMPN 1 Balerejo Tahun 2014
3. Lulus dari SMAN 1 Nglames Tahun 2017
4. STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun 2017-sekarang

Riwayat Pekerjaan : Belum Pernah Bekerja



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PROGRAM STUDI  
KEPERAWATAN**

**ABSTRAK**

ALFIA ELLYKA CHOIRROTUNNISSA'

**PENGARUH AROMA TERAPI LEMON TERHADAP PENURUNAN MUAL  
MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER PERTAMA DI PUSKESMAS  
BALEREJO KABUPATEN MADIUN**

Mual dan muntah merupakan keluhan yang sering dialami oleh ibu hamil pada kehamilan trimester pertama. Keluhan ini terjadi karena terjadinya berbagai perubahan di dalam tubuh wanita. Salah satu penyebab terjadinya mual dan muntah karena adanya peningkatan hormon *hCG*. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh antara aroma terapi lemon terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester pertama di puskesmas Balrejo Kabupaten Madiun.

Jenis penelitian ini *One group pre-post tes desain*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang ada di puskesmas balerejo sejumlah 36 orang. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* sehingga di dapatkan sampel sebanyak 18 responden. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner.

Analisis data hasil penelitian meliputi analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan uji *Wilcoxon*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum di berikan terapi sebagian besar 52,8% responden memiliki tingkat mual muntah berat dan setelah di berikan terapi sebagian besar 66,7% responden memiliki tingkat mual muntah ringan. Berdasarkan hasil analisis statistik di dapatkan nilai  $p= 0,000$  dibawah 0,05 artinya ada pengaruh aroma terapi lemon terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester pertama.

Dapat di simpulkan bahwa terapi aroma terapi lemon terbukti efektif di gunakan untuk menurunkan tingkat mual muntah pada ibu hamil, dengan adanya penelitian ini diharapkan pada ibu-ibu hamil ketika merasakan mual muntah seger melakukan terapi aroma lemon karena lemon bersifat menyegarkan sehingga dapat mengurangi rasa mual.

**Kata Kunci : Aroma Terapi Lmon, Mual Muntah**

ABSTRACT

ALFIA ELLYKA CHOIRROTUNISSA'

THE EFFECT OF LEMON AROMA THERAPY ON REDUCING PREGNANT  
WOMEN IN THE FIRST TRIMESTER OF PREGNANT WOMEN IN BAKEREJO  
PUSKESMAS, MADIUN REGENCY

Nausea and vomiting are complaints that are often experienced by pregnant women in the first trimester of pregnancy. This complaint occurs because of various changes in a woman's body. One of the causes of nausea and vomiting due to an increase in the hormone hCG. The purpose of this study was to determine the effect of lemon aromatherapy on reducing nausea and vomiting in first trimester pregnant women at Balrejo Health Center, Madiun Regency.

This type of research is One group pre-post test design. The population in this study were all 36 pregnant women in the Balerejo Public Health Center. Sampling in this study used a purposive sampling technique so that a sample of 18 respondents was obtained. Collecting data in this study using a questionnaire.

Analysis of research data includes univariate analysis and bivariate analysis using the Wilcoxon test. The results showed that before being given therapy most of the 52.8% of respondents had severe levels of nausea and vomiting and after being given therapy most of 66.7% of respondents had mild levels of nausea and vomiting. Based on the results of statistical analysis, the p value = 0.000 below 0.05 means that there is an effect of lemon aromatherapy on reducing nausea and vomiting in first trimester pregnant women.

It can be concluded that lemon aromatherapy therapy is proven to be effective in reducing the level of nausea and vomiting in pregnant women, with this research it is expected that pregnant women when they feel fresh nausea and vomiting do lemon aroma therapy because lemon is refreshing so it can reduce nausea.

Keywords: Lemon Aroma Therapy, Nausea Vomiting

## DAFTAR ISI

SAMPUL .....	i
LEMBAR PERSETUJUAN .....	ii
PENGESAHAN .....	iii
KATA PENGANTAR .....	v
PERNYATAAN KEASLIANPENELITIAN .....	vi
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	vii
ABSTRAK.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR .....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
DAFTAR SINGKATAN .....	xvi
DAFTAR ISTILAH .....	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	6
1.3 Tujuan penelitian .....	6
1.3.1 Tujuan umum .....	6
1.3.2 Tujuan Khusus .....	6
1.4 Manfaat Penelitian .....	7
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	7
1.4.2 Manfaat Praktisi .....	7
BAB 2 TUJUAN PUSTAKA .....	8
2.1 Konsep Kehamilan .....	8
2.1.1 Pengertian Kehamilan .....	8
2.1.2 Perubahan Fisik Kehamilan Trimester pertama .....	8
2.1.3 Perubahan Fisik Kehamilan Trimester Kedua .....	9
2.1.4 Perubahan Fisik Kehamilan Trimester Ketiga .....	9
2.1.5 Mual Dan Muntah Pada Kehamilan.....	9
2.1.6 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Mual Dan Muntah.....	10
2.1.7 Patofisiologi Mual dan Muntah Selama Kehamilan.....	11
2.1.8 Tanda Dan Gejala Mual Dan Muntah Pada Kehamilan.....	12
2.2 Perubahan Psikologi Pada Kehamilan .....	14
2.2.1 Trimester Pertama .....	14
2.2.2 Trimester Kedua .....	14
2.2.3 Trimester Ketiga .....	15
2.3 Pengukuran Mual dan Muntah .....	16
2.4 Penatalaksanaan Mual Dan Muntah .....	17
2.4.1 Terapi Farmakologi .....	17
2.4.2 Terapi Non Farmakologi .....	18
2.5 Konsep Aromaterapi .....	18
2.5.1 Sifat- Sifat Terapeutik Aromaterapi .....	19
2.5.2 Cara Penggunaan Aromaterapi .....	19
2.6 Konsep Lemon .....	22

2.6.1	Pengertian Lemon .....	22
2.6.2	Aromaterapi Lemon Untuk Mual Dan muntah .....	23
2.6.3	Prosedur Pemberian Aromaterapi.....	24
<b>BAB 3</b>	<b>KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS .....</b>	<b>25</b>
3.1	Kerangka Konseptual .....	25
3.2	Hipotesis penelitian .....	26
<b>BAB 4</b>	<b>METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>27</b>
4.1	Desain penelitian Dan Rancangan Penelitian .....	27
4.2	Populasi Dan Sampel .....	28
4.2.1	Populasi .....	28
4.2.2	Sampel .....	28
4.3	Teknik Sampling .....	29
4.4	Kerangka Kerja .....	31
4.5	Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional Variabel .....	32
4.5.1	Identifikasi Variabel .....	32
4.5.2	Definisi Operasional .....	32
4.6	Instrumen Penelitian .....	35
4.7	Lokasi Dan Waktu Penelitian .....	35
4.8	Prosedur Pengumpulan Data .....	35
4.9	Pengolahan Data Dan Analisa Data.....	37
4.9.1	Pengolahan Data .....	37
4.9.2	Analisa Data .....	39
4.10	Etika Penelitian .....	40
<b>BAB 5</b>	<b>HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>43</b>
5.1	Hasil Penelitian.....	43
5.1.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	43
5.2	Penyajian Karakteristik Data Umum.....	43
5.2.1	Karakteristik Responden Berdasarkan Usia .....	43
5.2.2	Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir .....	44
5.2.3	Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan .....	44
5.3	Penyajian Data Khusus .....	68
5.3.1	Mengidentifikasi Tingkat Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester Pertama Sebelum Diberikan Aromaterapi lemon .....	45
5.3.2	Mengidentifikasi Tingkat Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester Pertama Sesudah Diberikan Aromaterapi lemon .....	45
5.3.3	Mengidentifikasi Pengaruh Aomaterapi Lemon Terhadap Frekuensi Penurunan MualMuntah Pada Ibu Hamil Trimester Pertama Di Puskesmas Balerejo Kabupaten Madiun. ....	45
5.4	Pembahasan.....	46
5.4.1	Tingkat Mual Dan MuntahPada Ibu Hamil Trimester Pertama Sebelum Diberikan Aromaterapi lemon .....	48

5.4.2	Perilaku Tingkat Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester Pertama Sesudah Diberikan Aromaterapi lemon .....	48
5.4.3	Pengaruh Aomaterapi Lemon Terhadap Frekuensi Penurunan MualMuntah Pada Ibu Hamil Trimester Pertama Di Puskesmas Balerejo Kabupaten Madiun .....	50
<b>BAB VI</b>	<b>KESIMPULAN DAN SARAN</b> .....	<b>52</b>
6.1	Kesimpulan .....	52
6.2	Saran .....	52
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	.....	<b>54</b>
<b>Lampiran</b>	.....	<b>55</b>

## DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
2.1	Kuensioner PUQE-24 ( <i>Pregnancy Unique Quantification of Eemesis</i> ).....	16
3.1	Definisi Operasional Variabel Penelitian .....	33
5.1	Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	43
5.2	Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir.....	44
5.3	Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	44
5.4	Mengidentifikasi Responden Berdasarkan Tingkat Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester Pertama Sebelum Diberikan Terapi.....	45
5.5	Mengidentifikasi Responden Berdasarkan Tingkat Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester Pertama Setelah Diberikan Terapi.....	45
5.6	Mengidentifikasi Pengaruh Aromaterapi Lemon Terhadap Frekuensi Penurunan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester Pertama.....	46

## DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
Gambar 2.1	Alur Kerja Aromaterapi Lemon	22
Gambar 3.1	Gambar Kerangka Konsep Pengaruh Aromaterapi lemon Dalam Mengurangi frekuensi Mual Pada Ibu Hamil.	24

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1	: Surat permohonan study pendahuluan	43
Lampiran 2	: Surat permohonan menjadi responden	44
Lampiran	: Penjelasa Penelitian	45
Lampiran 4	: Informed consent	46
Lampiran 5	: Prosedur pemberian aromaterapi lemon	47
Lampiran 6	: Lembar kuesioner	48



## DAFTAR SINGKATAN

WHO	: <i>World Health Organization</i>
HCG	: <i>Human Gonodotropin Korionik</i>
PUQE-24	: <i>Pregnancy Unique Quantification Of Emesis )</i>

## DAFTAR ISTILAH

<i>Morning sickness</i>	: Mual Muntah
<i>Meningococcus</i>	: Bakteri
<i>Spermatozoa</i>	: Sel Telur
<i>Chloasma</i>	: Bercak Coklat
<i>Linea nigra</i>	: Garis Hitam Perut
<i>Striae gravidarum</i>	: Garis Merah
<i>Progesterone</i>	: Hormon
<i>Esterogen</i>	: Senyawa Steroid
<i>Oliguri</i>	: Produksi Urin
<i>Prometazin</i>	: Obat Alergi
<i>Fenotiazin</i>	: Obat Antipsikotik
<i>Essensial</i>	: Mendasar
<i>Pappermint</i>	: Tanaman atau Minyak oil
<i>Volatile</i>	: Ukuran tingkat fluktuasi
<i>Olfactory</i>	: Penyampaian suatu pesan
<i>Spray Bottle</i>	: Botol semprot
<i>Immediate result</i>	: hasil langsung
<i>Limonena</i>	: Senyawa yang terkandung dalam kulit buah
<i>Nasal Passages</i>	: Saluran hidung
<i>Purpose Sampling</i>	: Tujuan pengambilan sampel
<i>Drop Out</i>	: Keluar
<i>Purposive</i>	: Bertujuan
<i>Score</i>	: Skor
<i>Inform Consent</i>	: Menginformasikan
<i>Editing</i>	: Mengedit
<i>Coding</i>	: Perkodean
<i>Scoring</i>	: Penilaian
<i>Data Entry</i>	: Data
<i>Tabulating</i>	: Metabulasi
<i>Cleaning</i>	: Pembersihan data
<i>Respect for human dignity</i>	: Menghormati martabat manusia
<i>Respect for privacy and confidentiality</i>	: Menghormati privasi dan Kerahasiaan
<i>Balancing harms and benefits</i>	: Menyeimbangkan bahaya dan manfaat

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Salah satu perubahan itu ialah terjadinya mual dan muntah pada kehamilan. Mual dan muntah merupakan keluhan yang sering dialami oleh ibu hamil pada kehamilan trimester pertama. Keluhan ini terjadi karena terjadinya berbagai perubahan di dalam tubuh wanita. Salah satu penyebab terjadinya mual dan muntah karena adanya peningkatan hormon *hCG* (*human Gonodotropin Korionik*) di dalam tubuh ibu hamil. Bila keluhan ini tidak diatasi akan menyebabkan gangguan nutrisi pada ibu hamil, dehidrasi, kekurangan energi, dan penurunan berat badan pada ibu hamil. Jika kejadian ini terus berlanjut akan berdampak pada kehamilan dan proses pertumbuhan dan perkembangan janin. Kehamilan sering ditandai oleh gangguan sistem pencernaan, yang terutama bermanifestasi sebagai mual dan muntah yang disebut sebagai *morning sickness*. *Morning sickness* pada kehamilan biasanya timbul pada pagi hari tetapi hilang dalam beberapa jam, walaupun kadang-kadang keluhan ini menetap lebih lama dan dapat timbul pada waktu yang berbeda. Gejala yang mengganggu ini biasanya dimulai sekitar 6 minggu setelah hari pertama menstruasi terakhir, dan biasanya menghilang spontan 6 sampai 12 minggu kemudian. Penyebab mual dan muntah ini tidak diketahui secara pasti, tetapi tampaknya berkaitan dengan tingginya kadar hormon *hCG*. Hormon *hCG* yang meningkat pada kehamilan diduga menjadi penyebab mual dan

muntah yang bekerja pada *chemoreceptor trigger zone* di pusat muntah di otak yaitu medulla. Produksinya sudah dimulai pada awal kehamilan, kira-kira pada hari implantasi. Setelah itu, kadar *hCG* dalam plasma dan urin ibu meningkat sangat pesat (Chartier dkk., 1997 dalam Gary, et al., 2005). Kadarnya meningkat sejak hari implantasi hingga mencapai puncaknya pada sekitar hari ke-60 sampai hari ke 70. Setelah itu, konsentrasinya secara bertahap sampai titik terendah dicapai pada sekitar hari ke-100 sampai hari ke-130 (Gary, et al 2005).

Mual dan muntah pada kehamilan, yang dialami oleh sekitar 70-80% wanita hamil dan merupakan fenomena yang sering terjadi pada umur kehamilan 5-12 minggu (Edelman, 2004; Quinland, 2005; Nengah, 2010). Kurang lebih 66% wanita hamil trimester pertama mengalami mual-mual dan 44% mengalami muntah-muntah. Di Amerika prevalensi mual dan muntah sebanyak 70% pada kehamilan trimester pertama. Di Indonesia menunjukkan bahwa hampir 50-90% dari wanita hamil mengalami mual pada trimester pertama (3 bulan pertama kehamilannya) (Nuang, & Niebyl, 2014).

Mual dan muntah bisa dicegah dengan cara farmakologi dan nonfarmakologi. Metode farmakologi bisa dengan pemberian vitamin B6 dan anti emetic untuk meringankan mual dan muntah ringan atau mual dan muntah berat. Namun, penggunaan obat-obatan farmakologi dapat menyebabkan efek samping baik pada ibu, kehamilan, maupun pada bayi efek samping dari mengonsumsi obat pada ibu hamil adalah obat dapat

mempengaruhi tumbuh kembang janin dalam kandungan dan dapat meningkatkan resiko terjadi kelainan bawaan lahir. Untuk itu pengobatan nonfarmakologi merupakan salah satu pengobatan alternative untuk mengurangi mual dan muntah. Selain efeknya yang dapat mengurangi mual dan muntah (Kia, et al., 2014).

Salah satu metode nonfarmakologi yang bisap diberikan adalah dengan aromaterapi lemon. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh England (2000) menyatakan bahwa satu atau dua tetesan minyak atsiri lemon dalam sebuah pembakaran minyak atau sebuah pemakaian atau menyebarkan di kamar tidur membantu untuk menenangkan dan meringankan mual dan muntah saat kehamilan.

Aromaterapi lemon adalah minyak essensial yang dihasilkan dari ekstrak kulit jeruk (Citrus Lemon) yang sering digunakan dalam aromaterapi. Aromaterapi lemon adalah jenis aromaterapi yang aman untuk kehamilan dan melahirkan (Medforth et al., 2013). Aromaterapi lemon memiliki kandungan yang dapat membunuh bakteri meningokokus (meningococcus), bakteri tipus, memiliki efek anti jamur dan efektif untuk menetralsir bau yang tidak menyenangkan, serta menghasilkan efek anti cemas, anti depresi, anti stres, dan untuk mengangkat dan memfokuskan pikiran. (Saridewi, 2018). Minyak esensial Lemon merupakan minyak herbal yang paling banyak digunakan dan dianggap sebagai obat yang aman pada kehamilan.

Menurut WHO (*World Health Organization*) (2013) Mual dan muntah kehamilan adalah kondisi medis paling umum pada wanita hamil, biasanya terjadi antara 5 hingga 18 minggu kehamilan. Mual dan muntah merupakan gangguan yang paling sering kita jumpai pada kehamilan muda oleh 50% dari wanita yang hamil, terutama pada primigravida, kehamilan ganda dan mola hidatidosa (Obstetri dan Ginekologi, 1984) . Dari hasil penelitian dalam jurnal Aril (2012) Hiperemesis gravidarum terjadi di seluruh dunia dengan angka kejadian yang beragam mulai dari 1-3% dari seluruh kehamilan di Indonesia, 0,3% dari seluruh kehamilan di Swedia, 0,5% di California, 0,8% di Canada, 10,8% di China, 0,9% di Turki. Di Amerika Serikat prevalensi hiperemesis gravidarum adalah 0,5-2%.

Penelitian ini menggabungkan kedua intervensi yang diberikan yaitu intervensi inhalasi aromaterapi lemon dan inhalasi aromaterapi jahe. Peneliti memberikan aromaterapi lemon dan aromaterapi jahe kepada responden. Kemudian mengajarkan responden tentang inhalasi aromaterapi kombinasi. Meneteskan 2-3 tetes aromaterapi lemon atau jahe ke tisu lalu menghirupnya dengan 3 kali pernapasan setelah itu istirahat dalam waktu 5 menit, selanjutnya teteskan kembali aromaterapi lemon atau jahe 2-3 tetes ke tisu yang lain dan hirup dengan 3 kali pernapasan. Penyebab mual dan muntah ini tidak diketahui secara pasti, tetapi tampaknya berkaitan dengan tingginya kadar hormon *hCG*. Hormon *hCG* yang meningkat pada kehamilan diduga menjadi penyebab mual dan

muntah yang bekerja pada *chemoreseptor trigger zone* di pusat muntah di otak yaitu medulla. Produksinya sudah dimulai pada awal kehamilan, kira-kira pada hari implantasi. Setelah itu, kadar *hCG* dalam plasma dan urin ibu meningkat sangat pesat (Chartier dkk., 1997 dalam Gary, et al., 2005). Kadarnya meningkat sejak hari implantasi hingga mencapai puncaknya pada sekitar hari ke-60 sampai hari ke 70. Setelah itu, konsentrasinya secara bertahap sampai titik terendah dicapai pada sekitar hari ke-100 sampai hari ke-130 (Gary, et al 2005).

Salah satu metode nonfarmakologi yang bisap diberikan adalah dengan aromaterapi lemon. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh England (2000) menyatakan bahwa satu atau dua tetesan minyak atsiri lemon dalam sebuah pembakaran minyak atau sebuah pemakaian atau menyebarkan di kamar tidur membantu untuk menenangkan dan meringankan mual dan muntah saat kehamilan.

Pada penelitian ini peneliti menggunakan pemberian aromaterapi lemon secara inhalasi. Untuk itulah peneliti ingin melakukan penelitian uji eksperimen untuk membuktikan secara nyata keefektifan aromaterapi lemon dalam mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan data dalam latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah sebagai berikut, Apakah ada Pengaruh aromaterapi lemon dalam mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

untuk mengetahui Pengaruh Aromaterapi Lemon Terhadap Penurunan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester Pertama Di Puskesmas Balerejo Kabupaten Madiun .

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengidentifikasi frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama sebelum diberikan intervensi.
2. Untuk mengidentifikasi frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama sesudah diberikan intervensi
3. Untuk mengidentifikasi efektifitas aromaterapi lemon dalam mengurangi frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama.



## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

#### **a. Bagi Peneliti**

1. Mengembangkan pengetahuan penelitian dalam mengaplikasikan pengetahuan tentang metode penelitian berdasarkan fenomena yang ada dimasyarakat.
2. Mengetahui pengaruh pemberian aromaterapi lemon pada ibu hamil trimester pertama.

#### **b. Bagi Institusi**

Sebagai informasi dalam pendidikan keperawatan maternitas, khususnya materi pembelajaran pada ibu hamil tentang salah satu intervensi keperawatan yang dapat digunakan untuk mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil melalui pemberian aromaterapi lemon.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Tempat penelitian**

Dapat digunakan untuk referensi dalam meningkatkan program pelayanan asuhan keperawatan khususnya bagi ibu hamil trimester pertama yang mengalami mual muntah selama kehamilan.

#### **b. Bagi Responden**

Dapat meningkatkan pengetahuan pada ibu hamil khususnya tentang pentingnya mencegah mual muntah dengan aromaterapi lemon.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Kehamilan**

##### **2.1.1 Pengertian Kehamilan**

Kehamilan dimulai dari proses pembuahan (konsepsi) sampai sebelum janin lahir (Huliana, 2011 dalam Lia, Sunarsih 2011). Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterine mulai sejak konsepsi sampai permulaan persalinan (Ida, 1998 hal 4). Kehamilan terdiri dari ovum (sel telur), *spermatozoa* (sel mani), pembuahan (konsepsi=fertilisasi), nidasi, dan plasenta (Mochtar, 1998 hal 17 dalam Lia, 2011). Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya kehamilan yang normal adalah 280 hari atau 40 minggu, dihitung dari hari pertama haid yang terakhir (Syarifuddin, 2001 dalam Lia, 2011).

##### **2.1.2 Perubahan Fisik Kehamilan Trimester Pertama**

Pada kehamilan trimester pertama, umumnya nafsu makan berkurang, sering timbul rasa mual dan ingin muntah. Pada kondisi ini ibu harus tetap berusaha untuk makan agar janin dapat tumbuh dengan baik.

Gejala awal kehamilan pada beberapa wanita adalah mual dengan atau tanpa muntah. Ini disebut *morning sickness* baik terjadi pada pagi hari maupun siang hari. *Morning sickness* atau mual dan muntah biasanya dimulai sekitar 6 atau 8 minggu dan mungkin berakhir sampai 12 atau 13 minggu.

### **2.1.3 Perubahan Fisik Kehamilan Trimester Kedua**

Uterus akan terus tumbuh. Pada usia kehamilan 16 minggu, uterus biasanya berada pada pertengahan antara simfisis pubis dan pusat. Penambahan berat badan sekitar 0,4- 0,5 kg/mg. Ibu mungkin akan merasa banyak energi. Pada usia kehamilan 20 minggu, fundus berada dekat dengan pusat. Payudara mulai mengeluarkan kolostrum. Ibu dapat merasa gerakan bayinya dan juga mengalami perubahan yang normal pada kulitnya, meliputi adanya *chloasma*, *linea nigra*, dan *striae gravidarum*.

### **2.1.4 Perubahan Fisik pada Kehamilan Trimester Ketiga**

Pada usia kehamilan 28 minggu, fundus berada pada pertengahan antara pusat dan sifoideus. Pada usia kehamilan 32-36 minggu, fundus mencapai prosesus sifoideus. Payudara penuh dan nyeri tekan. Sering BAK kembali terjadi. Sekitar usia 38 minggu bayi masuk/turun ke dalam panggul. Sakit punggung dan sering BAK meningkat. Ibu mungkin terjadi sulit tidur. Kontraksi Braxton Hicks meningkat (Cunningham.F.Gary et al., 2005).

### **2.1.5 Mual dan Muntah Pada Kehamilan**

Mual merupakan suatu rasa atau sensasi yang tidak menyenangkan yang terjadi dibelakang tenggorokan dan epigastrium yang dapat atau tidak menyebabkan muntah. Sedangkan muntah diartikan sebagai perasaan subjektif dan adanya keinginan untuk muntah (McDaniel, 2004 dalam Tipton, et al., dalam Sari 2014). Muntah juga dapat dipengaruhi oleh serabut aferen sistem gastrointestinal (Price, & Wilson, 2005 dalam Sari,

2014). Muntah merupakan respon dari batang otak yang akan mempengaruhi pusat muntah. Jika pusat muntah terstimulasi maka jalan nafas akan tertutup dan respirasi menjadi lebih rendah. Akibatnya esophagus bagian atas relaksasi dan meningkatkan tekanan intra abdomen yang menyebabkan pengeluaran isi lambung (Hawkins, & Grunberg, 2009 dalam Sari 2014).

Hipersaliva sering terjadi sebagai kompensasi dari mual dan muntah yang terjadi. Pada beberapa wanita ditemukan adanya ngidam makanan yang mungkin berkaitan dengan persepsi individu wanita tersebut mengenai apa yang bisa mengurangi rasa mual dan muntah. Banyak wanita yang mengalami mual biasanya tidak mendapatkan perhatian medis. Akan tetapi, tidak ada pengobatan yang benar-benar berhasil untuk mual dan muntah yang normal pada kehamilan (Stoppard, Mirriam. 2008).

#### **2.1.6 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Mual dan Muntah**

1. Peningkatan hormon *Progesterone*. Dengan meningkatnya tingkat hormon *progesterone* ini, terjadi pergerakan dari usus kecil para ibu hamil, kerongkongan dan perut yang mana hal ini akan bisa menyebabkan rasa mual.
2. Peningkatan *hCG* yang terjadi pada manusia salah satunya bisa dan dapat mengakibatkan rasa mual dan muntah dalam tahap awal kehamilan yang dirasakan oleh para ibu hamil.
3. Kekurangan vitamin B6 dapat mengakibatkan *morning sickness* dan yang lebih berat lagi.

4. Meningkatnya sensitivitas Pada Bau. Para dokter berpendapat bahwa peningkatan hormon *estrogen* bisa memicu sensitivitas pada hidung ibu hamil. Meski begitu masih belum diketahui benar apakah hormone *estrogen* benar-benar berpengaruh terhadap hal ini.
5. *Stres*. Beberapa ahli juga menilai bahwa respon rasa mual dan muntah-muntah yang dialami ibu hamil tersebut merupakan respon negatif akibat rasa stress yang dialami. Sekali lagi, belum ada bukti konkrit terkait hal ini. Meski begitu, rasa mual dan muntah yang dialami juga menyebabkan ibu hamil semakin merasakan stress.

#### **2.1.7 Patofisiologi Mual dan Muntah Selama Kehamilan**

Mual dan muntah dalam kehamilan merupakan gejala fisiologis karena terjadinya berbagai perubahan di dalam tubuh wanita yang hamil. Banyak teori mengenai penyebab mual dan muntah pada kehamilan.

Mual dan muntah merupakan hasil stimulus yang terjadi di otak. Penyebab mual dan muntah ini tidak diketahui secara pasti, tetapi tampaknya berkaitan dengan tingginya kadar hormone *hCG*. Hormon *hCG* yang meningkat pada kehamilan diduga menjadi penyebab mual dan muntah yang bekerja pada pusat muntah di otak yaitu medulla. Produksinya sudah dimulai pada awal kehamilan, kira-kira pada hari implantasi. Setelah itu, kadar *hCG* dalam plasma dan urin ibu meningkat sangat pesat (Chartier dkk., 1997; Cunningham. F. Gary et al., 2005 ). Kadarnya meningkat sejak hari implantasi hingga mencapai puncaknya pada sekitar hari ke-60 sampai hari ke 70. Setelah itu, konsentrasinya

menurun secara bertahap sampai titik terendah dicapai pada sekitar hari ke-100 sampai 130 (Cunningham.F.Gary et al., 2005).

Selama kehamilan terjadi perubahan pada sistem gastrointestinal ibu hamil. Tingginya kadar progesteron mengganggu keseimbangan cairan tubuh, meningkatkan kolesterol darah. Selain itu sekresi saliva menjadi lebih asam, lebih banyak dan asam lambung menurun.

Muntah secara umum disebabkan oleh motilitas lambung yang abnormal, muntah tidak ditimbulkan oleh peristaltic terbalik tetapi karena adanya gayayang mendorong keluar isi lambung.Muntah juga dapat dipengaruhi oleh serabut aferen sistem gastrointestinal (Price, Wilson, 2005 dalam Sari, 2014).

### **2.1.8 Tanda dan Gejala Mual dan Muntah pada Kehamilan**

Menurut berat ringannya gejala dibagi menjadi tiga tingkatan, yaitu:

1. Tingkatan I (ringan)
  - a. Mual muntah terus-menerus yang mempengaruhi keadaan umum penderita
  - b. Ibu merasa lemah
  - c. Nafsu makan tidak ada
  - d. Berat badan menurun
  - e. Merasa nyeri pada epigastrium
  - f. Nadi meningkat sekitar 100 per menit
  - g. Tekanan darah menurun
  - h. Turgor kulit berkurang

- i. Lidah mengering
  - j. Mata cekung
2. Tingkatan II (sendang)
- a. Penderita tampak lebih lemah dan apatis
  - b. Turgor kulit mulai jelek
  - c. Lidah mengering dan tampak kotor
  - d. Nadi kecil dan cepat
  - e. Suhu badan naik (dehidrasi)
  - f. Mata mulai ikterik
  - g. Berat badan turun dan mata cekung
  - h. Tensi turun, hemokonsentrasi, oliguri dan konstipasi
  - i. Aseton tercium dari hawa pernafasan dan terjadi asetonuria
3. Tingkatan III (berat)
- a. Keadaan umum lebih parah (kesadaran menurun dari somnolen sampai koma)
  - b. Dehidrasi hebat
  - c. Nadi kecil, cepat dan halus
  - d. Suhu badan meningkat dan tensi turun
  - e. Terjadi komplikasi fatal pada susunan saraf yang dikenal dengan enselepati wernicke dengan gejala nistagmus, diplopia dan penurunan mental
  - f. Timbul ikterus yang menunjukkan adanya payah hati

## **2.2 Perubahan Psikologi pada Kehamilan**

### **2.2.1 Trimester Pertama**

Segera setelah konsepsi, kadar hormone *progesterone* dan *estrogen* dalam kehamilan akan meningkat. Hal ini akan menyebabkan timbulnya mual dan muntah pada pagi hari, lemah, lelah, dan membesarnya payudara. Ibu merasa tidak sehat dan sering kali membenci kehamilannya. Banyak ibu yang merasakan kekecewaan, penolakan, kecemasan, dan kesedihan. Sering kali pada awal kehamilannya ibu berharap untuk tidak hamil.

Pada trimester pertama, seorang ibu akan selalu mencari tanda-tanda untuk tidak meyakinkan bahwa dirinya memang hamil. Setiap perubahan yang terjadi pada tubuhnya akan selalu diperhatikan dengan seksama. Oleh karena perutnya masih kecil, kehamilan merupakan rahasia seorang ibu yang mungkin diberitahukannya kepada orang lain atau dirahasiakannya (Pusdiknakes, 2003 dalam Lia, D. V. N.2011).

### **2.2.2 Trimester Kedua**

Trimester kedua biasaya adalah saat ibu merasa sehat. Tubuh ibu sudah terbiasa dengan kadar hormon yang lebih tinggi dan rasa tidak nyaman karena hamil sudah berkurang. Perut ibu belum terlalu besar sehingga belum dirasakan sebagai beban. Ibu sudah menerima kehamilannya dan mulai dapat menggunakan energi dan pikirannya secara lebih konstruktif. Pada trimester ini pula ibu dapat merasakan gerakan bayinya dan ibu mulai merasakan kehadiran bayinya sebagai seorang di



luar dari dirinya sendiri. Banyak ibu yang merasa terlepas dari rasa kecemasan, rasa tidak nyaman seperti yang dirasakan pada trimester pertama dan merasakan meningkatnya libido (Pusdiknakes, 2003 dalam Dewi, Lia, 2011).

### **2.2.3 Trimester Ketiga**

Trimester ketiga sering kali disebut periode menunggu dan waspada sebab pada saat ibu merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Gerakan bayi dan membesarnya perut merupakan dua hal yang mengingatkan ibu akan bayinya. Terkadang ibu merasa khawatir bahwa bayinya akan lahir sewaktu-waktu. Keadaan ini menyebabkan ibu meningkatkan kewaspadaannya akan timbulnya tanda dan gejala terjadinya persalinan. Sering kali ibu merasa khawatir atau takut apabila bayi yang akan dilahirkannya tidak normal. Kebanyakan ibu juga akan bersikap melindungi bayinya dan akan menghindari orang atau benda apa saja yang dianggapnya membahayakan bayinya. Seorang ibu mungkin mulai merasa takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada waktu melahirkan.

Rasa tidak nyaman akibat kehamilan timbul kembali pada trimester ketiga dan banyak ibu yang merasa dirinya aneh dan jelek. Di samping itu, ibu mulai merasa sedih karena akan berpisah dari bayinya dan kehilangan perhatian khusus yang diterima selama hamil. Pada trimester inilah ibu memerlukan keterangan dan dukungan dari suami, keluarga, perawat dan bidan (Pusdiknakes, ).

Berat badan ibu meningkat, adanya tekanan pada organ dalam, adanya perasaan tidak nyaman karena janinnya semakin besar, adanya perubahan gambaran diri (konsep diri, tidak mantap, merasa terasing, tidak dicintai, merasa tidak pasti, dan takut (Widayatun, 1999).

### **2.3 Pengukuran Mual dan Muntah**

Banyak instrument yang tersedia dan telah digunakan untuk mengukur berbagai aspek dari mual, tetapi semuanya itu belum cukup valid dan memiliki standar. Frekuensi, intensitas dan durasi mual adalah karakteristik yang paling penting yang biasa diukur dalam percobaan klinis (Favero et al, 1992 dalam Anggi, 2006). Pengukuran frekuensi bisa dilakukan dengan cara berdasarkan jawaban ya atau tidak untuk pertanyaan spesifik dari responden yang berkaitan dengan munculnya mual dan muntah. Pengukuran mual dan muntah bisa juga dilakukan dengan menggunakan *score*.

Frekuensi mual merupakan keluhan subjektif berupa perasaan tidak nyaman pada saluran pencernaan yang bisa dihitung dengan menggunakan kuesioner PUQE-24. Responden diberi pertanyaan sebanyak 1 item berupa pertanyaan berapa kali responden mengalami mual dalam waktu 24 jam. Tingkat ringan yaitu apabila responden mengalami mual sebanyak 1-5 kali, tingkat sedang apabila responden mengalami mual sebanyak 6-10 kali, mual tingkat berat apabila responden mengalami mual sebanyak 11-15 kali. Sedangkan frekuensi muntah berupa pengeluaran isi lambung muntah melalui mulut yang bisa diamati dengan menggunakan kuesioner

PUQE-24. Responden diberi pertanyaan berapa kali responden mengalami muntah dalam waktu 24 jam. Muntah tingkat ringan yaitu apabila responden mengalami muntah sebanyak 1-3 kali, muntah tingkat sedang apabila responden mengalami muntah sebanyak 4-6 kali, sedangkan muntah tingkat berat apabila responden mengalami muntah sebanyak lebih dari 7 kali. Kuesioner PUQE-24 (*Pregnancy Unique Quantification of Emesis*) adalah kuesioner yang bisa digunakan untuk mengukur frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama (Ebrahimi, et al, 2009). Berikut merupakan kuesioner PUQE-24 kuesioner:

Tabel 2.1 Kuesioner PUQE-24 (*Pregnancy Unique Quantification of Emesis*)

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

## 2.4 Penatalaksanaan Mual dan Muntah pada Kehamilan

Mual dan muntah bisa dicegah dengan cara farmakologi dan non farmakologi (LeMone, & Burke, 2008). Berikut beberapa terapi farmakologi dan non farmakologi yang biasa diberikan.

### 2.4.1 Terapi Farmakologi

Terapi farmakologi bisa dengan pemberian vitamin B6 dan obat antiemetik, obat antihistamin misalnya *prometazin* atau *fenotiazin* untuk meringankan mual dan muntah ringan atau mual dan muntah berat. Namun, penggunaan obat-obatan dapat menyebabkan efek samping baik pada ibu,

kehamilan, maupun bayi. Untuk itu pengobatan nonfarmakologi salah satu pengobatan alternatif untuk mengurangi mual dan muntah pada kehamilan (Kia, et al, 2014).

#### **2.4.2 Terapi Non Farmakologi**

Terapi non-farmakologi yang dapat dilakukan untuk mengatasi mual dan muntah pada kehamilan adalah dengan perubahan diet, pengobatan herbal, akupresur, akupuntur, refleksologi, osteopati, homeopati, dan hipnoterapi, dan aromaterapi.

#### **2.5 Konsep Aromaterapi**

Menurut Buckle (2014) bahwa aromaterapi merupakan terapi dengan menggunakan minyak *essensial* atau minyak atsiri yang digunakan untuk mengatasi masalah kesehatan salah satunya mual dan muntah. Istilah aromaterapi, yang kemudian digunakan hingga sekarang ini, berasal dari Gattefosse yang diartikan sebagai terapi dengan menggunakan minyak atsiri. Aromaterapi meliputi penggunaan minyak atsiri atau minyak *essensial* yang berasal dari tanaman (Buckle, 2014; Price, 1997).

Aromaterapi berasal dari dua kata, yaitu aroma dan terapi. Aroma berarti bau harum atau bau-bauan dan terapi berarti pengobatan, jadi aromaterapi adalah salah satu cara pengobatan dengan menggunakan bau-bauan yang umumnya berasal dari tumbuh-tumbuhan serta berbau harum, gurih, dan enak yang disebut dengan minyak atsiri. Komponen utama dalam aromaterapi adalah minyak atsiri. Istilah aromaterapi baru populer

pada tahun 1928. Namun, cara pengobatan ini sebenarnya telah diterapkan sejak dimulainya peradaban di bumi.

Minyak atsiri dapat dimanfaatkan sebagai anti-inflamasi, antiseptik, merangsang nafsu makan, karminatif, koleretik, merangsang sirkulasi, doedoran, ekspektoran, stimulasi granulasi, insektisida, insekrepelan, dan sedatif. Efek samping penggunaan minyak atsiri dalam aromaterapi jarang ditemukan. Aromaterapi bersifat sebagai antivirus, antibakteri, antijamur, antiseptik karena memiliki kekuatan untuk mengikat dan membawa oksigen serta nutrisi ke dalam sel di seluruh tubuh (Andria, 2000).

Tanaman yang bisa dijadikan aromaterapi untuk mengatasi mual dan muntah yaitu *peppermint*, *petitgrain*, *orange*, lavender, *ginger*, lemon yang digunakan secara inhalasi (Price, 1997, Buckle, 2014).

### **2.5.1 Sifat-Sifat Terapeutik Aromaterapi**

Aromaterapi memiliki kemampuan antiinflamasi, antiseptic, perangsang selera makan, karminatif, koleretik, perangsang sirkulasi, deodorant, ekspektoran, perangsang granulasi, hiperemik, insektisida, pengusir serangga dan sedatif (Schilcher dalam Price 1997). Selain itu aromaterapi memiliki kekuatan untuk mengikat dan membawa oksigen serta nutrisi ke dalam sel di seluruh tubuh (Koensoemardiyah, 2009).

### **2.5.2 Cara Penggunaan Aromaterapi**

Dalam aromaterapi, minyak atsiri masuk ke dalam badan melalui tiga jalan utama, yaitu ingesti, olfaksi atau inhalasi, dan absorbs melalui kulit.

1. Ingesti

ingesti merupakan cara aplikasi utama aromaterapi masuk ke dalam tubuh. Ada berbagai metode ingesti, di antaranya adalah per oral, yaitu memasukkan aromaterapi, tepatnya larutan minyak atsiri ke badan melalui mulut.

2. Olfaksi atau inhalasi

Aromaterapi melalui hidung merupakan rute yang paling efektif dibanding cara lain. Karena hidung mempunyai kontak langsung dengan bagian-bagian otak yang bertugas merangsang terbentuknya efek yang ditimbulkan oleh aromaterapi saraf otak yaitu cranial pertama yang bertanggung jawab terhadap indera pembau dan menyampaikan pada sel-sel reseptor ketika aromaterapi dihirup molekul yang mudah menguap (*volatile*) dari minyak tersebut dibawa oleh arus udara ke atap hidung dimana silia-silia yang lembut muncul dari reseptor. Ketika molekul-molekul itu menempel pada rambut-rambut tersebut, satu pesan elektrokimia akan ditransmisikan melalui bola dan saluran *olfactory* ke dalam sistem limbik. Hal ini akan merangsang memori. Selanjutnya hipotalams berperan sebagai relay dan regulator, memunculkan pesan-pesan yang harus disampaikan ke bagian badan yang lain. Pesan yang diterima itu kemudian diubah menjadi tindakan yang berupa pelepasan senyawa elektrokimia.

Inhalasi dapat dilakukan dengan berbagai cara yaitu:

a. Dengan bantuan botol semprot

Botol semprot (*spray bottle*) biasa digunakan untuk menghilangkan udara yang berbau kurang enak pada kamar pasien. Dengan dosis 10-12 tetes dalam 250 ml air, setelah dikocok kuat-kuat terlebih dahulu, kemudian disemprotkan ke kamar pasien.

b. Dihirup melalui *tissue*

Inhalasi dari kertas *tissue* yang mengandung minyak atsiri 5-6 tetes (3 tetes pada anak kecil, orang tua, atau wanita hamil) sangat efektif bila dibutuhkan hasil yang cepat (*immediate result*), dengan 2-3 kali tarikan nafas dalam-dalam. Untuk mendapatkan efek yang panjang, *tissue* dapat diletakkan di dada sehingga minyak atsiri yang menguap akibat panas badan tetap terhirup oleh nafas pasien.

3. Dihisap melalui telapak tangan

Inhalasi dengan menggunakan telapak tangan merupakan metode yang baik, tetapi sebaiknya hanya dilakukan oleh orang dewasa saja. Satu tetes minyak atsiri diteteskan pada telapak tangan yang kemudian ditelangkupkan, digosokkan satu sama lain dan kemudian ditutupkan ke hidung. Mata pasien sebaiknya terpejam saat melakukan hal ini. Pasien dianjurkan untuk menarik nafas dalam-dalam. Cara ini sering

dilakukan untuk mengatasi kesukaran dalam pernafasan atau kondisi stress.

#### 4. Penguapan

Cara ini digunakan untuk mengatasi problem respirasi dan masuk angin. Untuk kebutuhan ini digunakan suatu wadah dengan air panas yang ke dalamnya diteteskan minyak atsiri sebanyak 4 tetes, atau dua tetes untuk anak-anak dan wanita hamil. Kepala pasien menelungkup di atas wadah dan disungkup dengan handuk sehingga tidak ada uap yang keluar dan pasien dapat menghirupnya secara maksimal. Selama penanganan, pasien diminta untuk menutup matanya.

## 2.6 Lemon

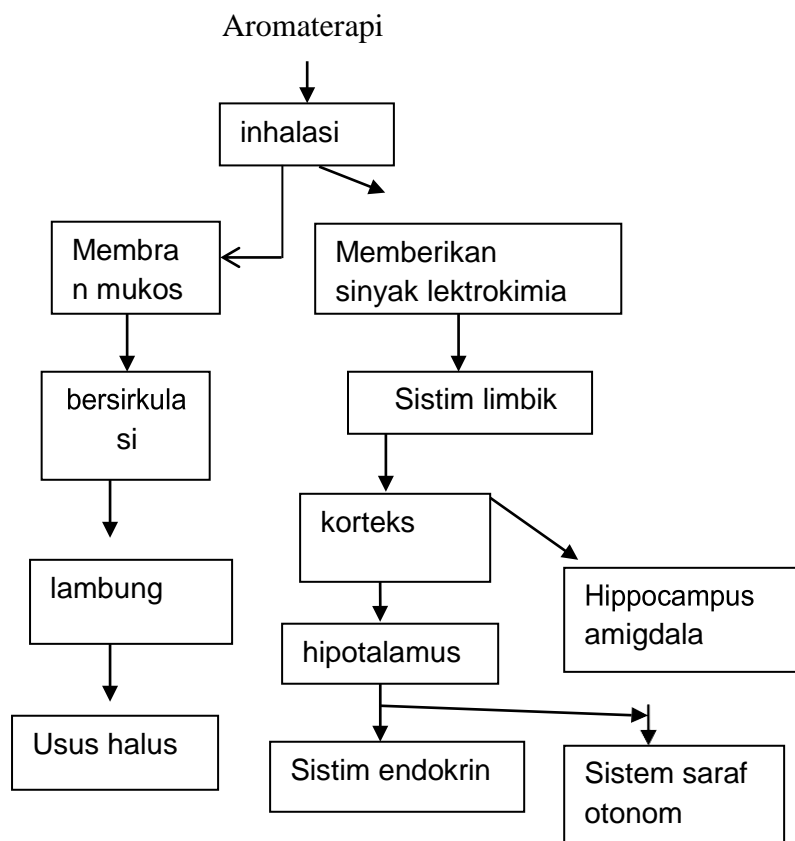
### 2.6.1 Lemon (*Citrus Lemon*)

Lemon merupakan buah yang berbau khas, keras, dan bersih. Lemon dapat menenangkan suasana, aromanya dapat menimbulkan rasa percaya diri, merasa lebih santai, menenangkan saraf tanpa menghilangkan kesadaran (Koensoemardiyah, 2009, Widiastuti, 2011). Jeruk lemon ini berasal dari Asia, tetapi kemudian dikultivasi di Italia sejak abad 4 Masehi. Minyak jeruk lemon diperoleh dengan cara ekspresi kulit buah. Komponen kimia utama yang dikandungnya adalah *limonena*. Negara produsen utama yaitu Argentina, Brazil, Israel, dan Amerika Utara. Minyak jeruk lemon dapat meningkatkan perasaan kearah lebih baik. Aromanya berkhasiat untuk kesehatan, pengobatan, meningkatkan energi fisik (Andria, 2000).



## 2.6.2 Aromaterapi Lemon untuk Mual dan muntah

Untuk mengatasi mual dan muntah aromaterapi lemon diberikan secara inhalasi atau dihirup melalui hidung. Aromaterapi melalui hidung (*nasal passages*) merupakan cara yang paling efektif karena hidung mempunyai kontak langsung dengan bagian-bagian otak yang bertugas merangsang terbentuknya efek yang ditimbulkan oleh aromaterapi. Saraf otak cranial bertanggung jawab terhadap indera pembau dan menyampaikannya pada sel- sel reseptor.



(Sumber : Koensomardiyah, 2009)

Gambar 2.1 Alur Kerja Aromaterapi

Ketika aromaterapi lemon dihirup, molekul yang mudah menguap (*volatile*) dari minyak tersebut dibawa oleh arus udara ke “atap” hidung di mana silia-silia yang lembut muncul dari sel-sel reseptor. Ketika molekul-molekul itu menempel pada rambut-rambut tersebut, suatu pesan elektrokimia akan ditransmisikan melalui membrane mukosa, selanjutnya bersikulasike organ lambung. Di lambung molekul-molekul aroma yang terkandung di lemon menurunkan kadar hormon *HCG*, selanjutnya molekul-molekul menuju usus mempengaruhi efek hormon *progesterone*, stroid yang menyebabkan perlambatan pengosongan lambung dan menormalkan motilitas usus, sehingga mual dan muntah berkurang (Price, 1995., Koensoemardiyah, 2009., Yavaria et al, 2014).

### **2.6.3 Prosedur Pemberian Aromaterapi Lemon**

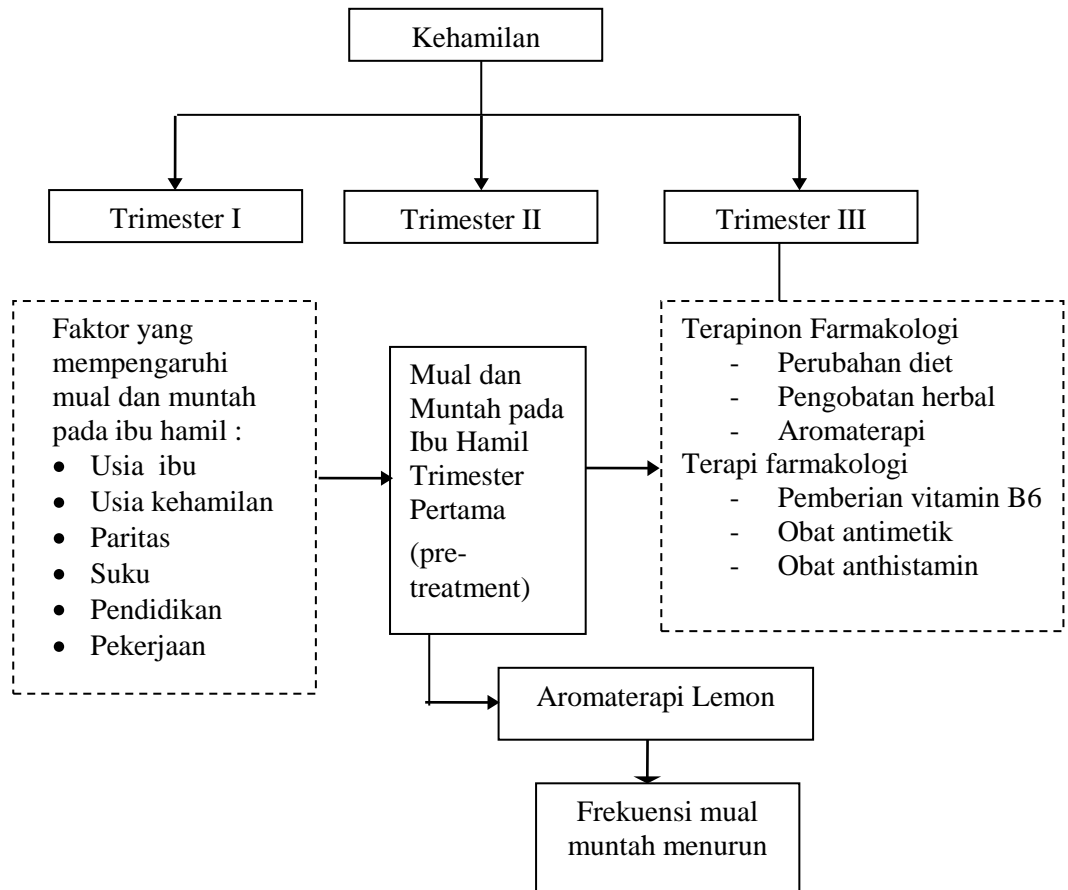
Aromaterapi lemon diberikan secara inhalasi yaitu dihirup melalui tissue selama empat hari setiap ibu hamil merasakan mual dan muntah. Berikut langkah-langkah pemberian aromaterapi secara inhalasi (Price, 1995., Koensoemardiyah, 2009):

1. Siapkan kemasan aromaterapi lemon berukuran 10 ml, siapkan tissue 1 lembar tanpa alkohol
2. Teteskan aromaterapi lemon sebanyak 3 tetes ke selembar tissue
3. Minta ibu menarik nafas sebanyak 2-3 kali sambil menghirup aromaterapi lemon selama 1 menit.

## BAB 3

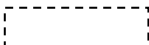
### KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN


#### 3.1 Kerangka Konseptual



Keterangan :

 : Diteliti

 : Tidak Diteliti

 : Berhubungan

 : Pengaruh

Gambar 3.1 Kerangka Konsep Pengaruh Terapi Aroma Lemon dalam Mengurangi Frekuensi Mual Pada Ibu Hamil.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa mual muntah pada ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu usia ibu, usia kehamilan, paritas, pendidikan, pekerjaan. Mual merupakan suatu rasa atau sensasi yang tidak menyenangkan yang terjadi dibelakang tenggorokan dan epigastrium yang dapat atau tidak menyebabkan muntah. Sedangkan muntah diartikan sebagai perasaan subjektif dan adanya keinginan untuk muntah (McDaniel, 2004 dalam Tipton, et al., dalam Sari 2014). Muntah juga dapat dipengaruhi oleh serabut aferen sistem gastrointestinal (Price, & Wilson, 2005 dalam Sari, 2014). Untuk mengatasi mual dan muntah aromaterapi lemon diberikan secara inhalasi atau dihirup melalui hidung. Aromaterapi melalui hidung (*nasal passages*) merupakan cara yang paling efektif karena hidung mempunyai kontak langsung dengan bagian-bagian otak yang bertugas merangsang terbentuknya efek yang ditimbulkan oleh aromaterapi

### **3.2 Hipotesis Penelitian**

Hipotesis Alternatif (  $H_a$  ) adalah hipotesis penelitian . hipotesis ini menyatakan adanya suatu hubungan antara dua variabel atau lebih.

$H_a$  ( hipotesis alternatif ) : Ada Pengaruh Terapi Aroma Lemon dalam mengurangi frekuensi mual pada ibu hamil.

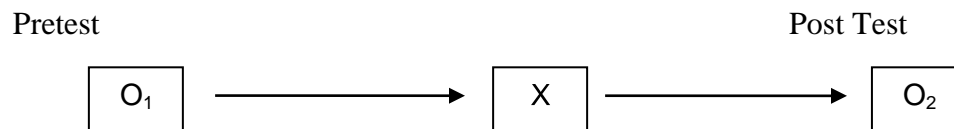
## BAB 4

### METODOLOGI PENELITIAN

#### 4.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian kuasi eksperimen sangat banyak, ada beberapa tipe dari jenis penelitian kuasi eksperimen, tetapi dalam penelitian ini menggunakan desain kuasi eksperimen dengan *pretest* dan *posttest*. Data dikumpulkan sebelum dan sesudah intervensi diberikan (Polit & Beck, 2012).

Penelitian ini terdiri dari satu kelompok yaitu kelompok intervensi yang diberi aromaterapi lemon. Sebelum diberikan aromaterapi lemon pada kelompok akan dilakukan pengukuran mual dan muntah (*pre-test*), kemudian mual dan muntah diukur kembali sesudah diberikan intervensi (*post-test*).



**Skema 4.1. Skema desain penelitian**

Keterangan:

X : Aromaterapi Lemon

O<sub>1</sub> : Mual dan muntah sebelum diberikan aromaterapi lemon pada kelompok / intervensi

O<sub>2</sub> : Mual dan Muntah sesudah diberikan aromaterapi lemon pada kelompok intervensi

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

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

## **4.2 Populasi Penelitian**

### **4.2.1 Populasi**

Populasi adalah seluruh kumpulan atau gabungan kasus dimana peneliti tertarik untuk menelitinya sesuai kriteria yang ditetapkan dan dapat diakses untuk penelitian (Polit & Beck, 2012). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester pertama yang mengalami mual dan muntah di Puskesmas Balerejo sebanyak 36 orang.

### **4.2.2 Sampel**

Sampel adalah bagian dari elemen populasi, yang merupakan unit paling dasar tentang data yang dikumpulkan (Polit & Beck, 2012). Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik *total sampling* yaitu pengambilan sampel sesuai dengan kriteria dan tujuan penelitian, (Polit and Beck, 2012). Adapun kriteria responden untuk penelitian adalah:

1. Ibu hamil trimester pertama (2-12 minggu)
2. Ibu yang mengalami mual dan muntah
3. Berada di wilayah penelitian saat penelitian dilakukan
4. Ibu yang bersedia menjadi responden

Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini adalah:

1. Ibu hamil trimester pertama yang mengalami penurunan kesadaran.

Besaran sampel dalam penelitian ini berjumlah 36 orang. Jumlah dan Besar Sampel

$$(t - 1) \times (n - 1) \geq 15$$

Keterangan untuk prediksi :

t = Jumlah kelompok

n = jumlah subjek per kelompok

dalam penelitian ini jumlah populasinya sebanyak 36 orang, maka :

$$(t - 1) \times (n - 1) \geq 15$$

t = jumlah kelompok

n = jumlah subjek per kelompok

$$(t - 1) \times (n - 1) > 15$$

$$= (1 - 0) \times (36 - 1) \geq 15$$

$$= 35 \times 1 \geq 15$$

$$= \geq (15 + 1)$$

$$= 16$$

Berdasarkan perhitungan besar sampel, jumlah subjek yang dibutuhkan adalah 16 orang.

Apabila diperkirakan terdapat drop out dalam penelitian sebesar 10% (0,1), maka

besar sampel dengan drop out dihitung dengan rumus :

$$n_{do} = \frac{n}{(1-do)}$$

$$n_{do} = \frac{16}{(1-0,1)}$$

$$n_{do} = 17,021 = 18$$

Berdasarkan perhitungan tersebut maka besar sampel total untuk masing masing kelompok adalah 18 orang

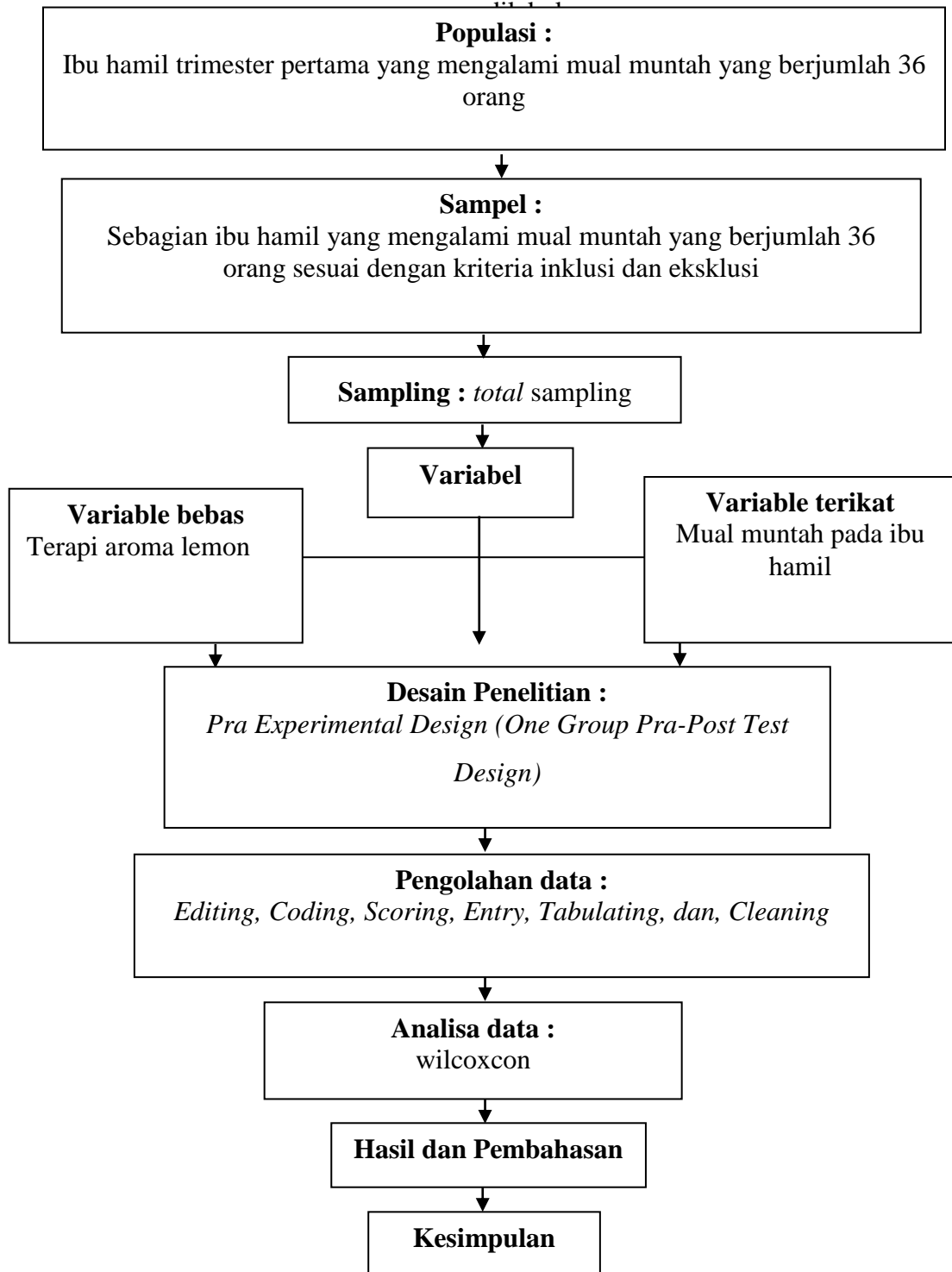
### 4.3 Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu total sampling. total sampling merupakan suatu metode penetapan sampel dengan cara memilih sampel

diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti sesuai dengan tujuan dan masalah sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah ditentukan oleh peneliti sebelumnya (Nursalam, 2017). Peneliti memilih sampel sesuai dengan kriteria inklusi sejumlah responden intervensi sesuai dengan rumus sampel



#### 4.4 Kerangka Kerja Penelitian



## **4.5 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel**

### **4.5.1 Identifikasi Variabel**

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain). Variabel dalam penelitian ini adalah diberikan Aromaterapi Lemon.

#### **1. *Variabel dependent* (Variabel bebas)**

*Variabel dependent* adalah variabel yang mempengaruhi atau nilainya mempengaruhi variabel lainya (Nursalam, 2016) variabel bebas dalam penelitian ini adalah diberikan Aromaterapi lemon.

#### **2. *Variabel independent* (Variabel terikat)**

*Variabel dependent* merupakan variabel yang dipengaruhi nilainya yang di tentukan oleh Variabel lain (Nursalam, 2016) Variabel terikat dalam penelitian ini adalah skor Mual pada ibu hamil trimester pertama.

### **4.5.2 Definisi Operasional Variabel**

Definisi operasional variabel adalah batasan atau cara pengukuran variabel yang di teliti. Definisi operasional variabel di susun dalam bentuk matrik, yang berisi : nama variabel, devinisi operasional, alat ukur, hasil ukur dan skala ukur yang digunakan (nominal, ordinal, interval, rasio). Definisi operasional dibuat untuk memudahkan dan menjaga konsistensi pengumpulan data, menghindarkan perbedaan interpretasi serta membatasi ruang lingkup variabel.

Tabel 3.1. Definisi Operasional Variabel Penelitian

No	Variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat ukur	Skala Ukur	Skor
1.	Independen : Pemberian Aromaterapi lemon	Pemberian Aromaterapi lemon Solusi meredakan Stres dan bisa membantu meredakan mual muntah ibu hamil pada trimester I dengan cara memberikan 1-2 tetes minyak aromaterapi lemon dituang di dapu tangan lalu di hirup selama 5-10 detik dan di lakukan dalam 2x sehari atau selama ibu mengalami mual dan muntah dalam 2 hari	Definisi pemberian aromaterapi lemon ,Cara Pemberian aromaterapi	Alat ukur yang digunakan adalah SOP	-	Sesuai dengan standar operasional
2.	Variabel Dependen : Mual Muntah	Mual muntah adalah keluhan yang sering dialami oleh ibu hamil pada trimester pertama	Definisi mual muntah	Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner	Ordinal	Menggunakan data kuensioner <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mual muntah ringan = nilai 1-6</li> <li>- Mual muntah sedang = nilai 7-14</li> <li>- Mual muntah berat = nilai 15-20</li> </ul>

#### **4.6 Instrumen Penelitian**

Instrumen dalam penelitian ini terdiri dari kuesioner data demografi, *24-hour Pregnancy-Unique Quantification of Emesis (PUQE-24) Scale*.

##### 1. Kuesioner data demografi responden

Data karakteristik responden diperoleh melalui lembar pengumpul data berupa kuesioner. Pengumpulan data demografi dilakukan peneliti. Setiap item harus diisi lengkap yaitu inisial, nomor responden, usia ibu, usia kehamilan, paritas, suku, pendidikan terakhir, pekerjaan. Data ini diisi oleh peneliti berdasarkan keterangan dari ibu hamil.

##### 2. Kuesioner mual dan muntah

Pengukuran mual dan muntah menggunakan kuesioner mual dan muntah yaitu PUQE-24 (*24-hour Pregnancy Unique Quantification of Emesis*) untuk tujuan penelitian.

#### **4.7 Lokasi dan Waktu Penelitian**

Lokasi penelitian ini dilakukan di Puskesmas Balerejo Kabupaten Madiun pada bulan Juni 2021.

#### **4.8 Prosedur Pengumpulan data**

Langkah-langkah yang dilakukan peneliti dalam pengumpulan data penelitian :

1. Mengurus ijin penelitian dengan membawa surat dari Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Madiun.
2. Mengurus ijin penelitian kepada Puskesmas Balerejo Kabupaten Madiun.
3. Setelah mendapat izin dari Puskesmas Balerejo selanjutnya surat izin di tunjukan kepada kepala Puskesmas Balerejo Kabupaten Madiun untuk melakukan penelitian.
4. Peneliti mengunjungi rumah calon responden memberikan penjelasan kepada responden tentang penelitian yang akan dilakukan berisi tujuan, manfaat, prosedur penelitian. apabila bersedia menjadi responden dipersilahkan menandatangani *inform consent*.
5. Peneliti melakukan pengumpulan data dengan dibantu asisten sejumlah 3 orang, sebelum asisten peneliti melakukan intervensi peneliti menjelaskan cara pemberian intervensi kepada asisten peneliti untuk di berikan ke responden. untuk mencatat hal-hal yang di perlukan pada saat pengumpulan data. Peneliti dan beberapa asisten peneliti mencari responden dengan menunggu di ruang rawat inap yang akan di teliti.
6. Memberikan penjelasan kepada responden tentang prosedur yang akan dilakukan, tujuan dan manfaat penelitian bila bersedia responden, maka calon responden dipersilahkan untuk menandatangani *inform consent*.

7. Penelitian dilakukan door to door didesa yang meliputi desa, Garon, desa kedungjati, desa Bayeman , desa glonggong dikarekan puskesmas balerejo untuk Rs Covid 19 dan tidak diperbolehkan untuk mengumpulkan responden.
8. Pemberian aromaterapi lemon dilakukan sekitar jam bangun tidur ( 06.00) – selesai penelitian dilaukan dalam 3 hari hari pertama dilakukan pretest dan hari terakhir dilakukan .
9. Mengukur frekuensi mual muntah pada ibu hamil sebelum dilakukannya Aromaterapi lemon .
10. Memberikan Aromaterapi kepada responden selama 10 menit.
11. Mengukur frekuensi berkurangnya mual muntah setelah di lakukan terapi menggunakan *Aromaterapi lemon* .
12. Peneliti melakukan pengumpulan, pengolahan, dan analisa data.

## **4.9 Pengolahan Data dan Analisa Data**

### **4.9.1 Pegolahan Data**

Pengolahan data pada penelitian ini melalui tahap-tahap antara lain :

1. *Editing*

*Editing* adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan (Hidayat, 2007). Pada penelitian ini, data yang diperoleh diteliti kembali dengan maksud untuk mengetahui kelengkapan data yang diberikan. Setiap data yang terkumpul dilakukan pengecekan apakah semua data telah lengkap, jika belum lengkap akan dicari selengkapnyanya.

## 2. *Coding*

Peneliti melakukan penyusunan secara data mentah ke dalam nemtuk yang sudah dibaca untuk pengolahan data. Peneliti membuat kode untuk hasil penelitian yang didapat. *Coding* merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori pada Variabel independent yaitu tingkat mual muntah peneliti menggunakan kode jawaban berupa:

*Coding* sebelum perlakuan

- 1 . Mual muntah ringan = nilai 1 – 6
- 2 . Mual muntah sedang = nilai 7 – 14
- 3 . Mual muntah berat = nilai 15–20

*Coding* sesudah perlakuan

- 1 . Mual muntah ringan = nilai 1 – 6
- 2 . Mual muntah sedang = nilai 7 – 14
- 3 . Mual muntah berat = nilai 15–20

## 3. *Scoring*

*Scoring* adalah pengolahan data yang digunakan dengan cara memberikan skor pada item yang perlu diberi skor. Tahapan ini dilakukan setelah ditetapkan kode jawaban atau hasil observasi sehingga setiap jawaban responden atau hasil observasi sehingga setiap jawaban responden atau hasil observasi yang diberikan skor (Arikunto, 2011) Pemberian skor mual muntah dengan menggunakan *Numeric Rating Scale* :

1 . Mual muntah ringan = nilai 1 – 6

2 . Mual muntah sedang = nilai 7 – 14

3 . Mual muntah berat = nilai 15–20

4. *Data Entry* (Memasukan data)

Data yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program atau “*software*” komputer. Dalam proses ini dituntut ketelitian dari orang yang melakukan “*entry*” ini. Apabila tidak maka terjadi bias meskipun hanya memasukan data.

5. *Tabulating*

*Tabulating* adalah membuat tabel-tabel data sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan peneliti (Notoatmodjo, 2016).

6. *Cleaning*(pembersihan data)

*Cleaning* Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi. Proses ini disebut pembersihan data (*data cleaning*).

#### **4.9.2 Analisa Data**

Untuk melakukan pengujian hipotesis, analisa data yang dapat di lakukan adalah :

1. AnalisaUnivariat

Analisis data dilakukan menggunakan analisis univariat. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan



karakteristik setiap variabel. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel (Notoatmodjo, 2018).

## 2. Analisa Bivariat

Untuk menentukan uji statistik, maka harus disesuaikan dengan skala pengukuran jenis penelitian. Pengolahan dan analisis data dalam penelitian ini adalah dengan analisis bivariat. Analisis bivariat yaitu digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen, digunakan uji *non parametric* yaitu uji *Wilcoxon test* (Dahlan, 2018).

### 4.10 Etika Penelitian

Notoatmodjo (2012) menyatakan bahwa etika adalah ilmu tentang sesuatu yang baik dan yang buruk, tentang hak dan kewajiban seseorang dalam kelompok sosial. Penelitian adalah suatu upaya untuk mencari kebenaran terhadap fenomena kehidupan manusia, fenomena tersebut dapat berbentuk fenomena alam, sosial, budaya, pendidikan, kesehatan, ekonomi, politik, dan lain sebagainya guna melakukan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang bermuara pada kesehatan manusia (Notoatmodjo, 2012).

Berikut prinsip etik yang harus dipegang dalam sebuah penelitian (Notoatmodjo, 2012).

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Penelitian perlu Mempertimbangkan hak subjek penelitian untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan sesuai dengan tujuan dari penelitian tersebut. Hal ini dapat dilakukan dengan mempersiapkan formulir persetujuan (*inform concent*) yang mencakup :

- a. Penjelasan manfaat penelitian.
  - b. Penjelasan kemungkinan resiko dan ketidaknyamanan yang ditimbulkan.
  - c. Persetujuan subjek dalam menjawab dan menerapkan setiap pertanyaan dan anjuran yang diberikan oleh peneliti kapan saja.
  - d. Jaminan nonimitas dan kerahasiaan terhadap identitas dan informasi yang diberikan oleh responden.
2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian(*respect for privacyand confidentiality*)
- Setiap orang memiliki hak dasar individu termasuk hak privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi mengenai identitas subjek. Peneliti cukup menggunakan inisial sebagai pengganti identitas responden.
3. Keadilan dan Keterbukaan (*respect for justice and inclusiveness*)
- Prinsip keterbukaan dan keadilan perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian, yakni dilakukan dengan menjelaskan prosedur penelitian.
4. Memperhitungkan maanfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Sebuah penelitian hendaknya memperoleh manfaat semaksimal mungkin dan meminimalisir kerugian bagi masyarakat umumnya dan subjek pada khususnya. Penelitian ini akan memberikan manfaat.

## BAB V

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 5.1 Hasil Penelitian

##### 5.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian di Puskesmas Balerejo Kabupaten Madiun. Di Puskesmas ini terdapat. Secara umum keadaan lingkungan terlihat tertata rapi, bersih dan sejuk, di samping Puskesmas ini dibatasi dengan jalan raya. Di puskesmas terdapat beberapa Fasilitas seperti Poli Umum, Poli Gigi dan mulut, Poli KIA, Poli KB, Poli Imunisasi, Pojok Gizi, Unit Gawat Darurat, Rawat Inap Pelayanan Rawat Inap Puskesmas Balerejo memiliki 30 tempat tidur. Rawat Inap Poned Rawat Inap Poned memiliki 4 tempat tidur dengan 2 tempat tidur tindakan.

#### 5.2 Penyajian Karakteristik Data Umum

##### 5.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Karakteristik responden berdasarkan Usia pada ibu hamil trimester pertama di puskesmas Balerejo Kabupaten Madiun sebagai berikut:

Tabel 5.1 Karakteristik Responden frekuensi berdasarkan usia.

No	Usia	Frekuensi	Persentase
1	19-24	13	36,1%
2	25-30	23	63,9%
Total		36	100%

*Sumber : data primer, kuesioner responden di puskesmas Balerejo Madiun*

Berdasarkan tabel 5.1 sebagian besar ibu hamil trimester pertama di puskesmas Balerejo Kabupaten Madiun berusia 25-30 tahun yaitu 23 responden (63,9%).

### 5.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir pada ibu hamil trimester pertama di puskesmas Balerejo Kabupaten Madiun adalah sebagai berikut:

Tabel 5.2 Karakteristik Responden frekuensi berdasarkan pendidikan terakhir.

No	Pendidikan terakhir	Frekuensi	Persentase
1	SMP	0	0%
2	SMA	27	75%
3	Diploma/Sarjana	9	25%
Total		36	100%

Sumber : data primer, kuesioner responden di puskesmas Balerejo Madiun

Berdasarkan tabel 5.2 sebagian besar ibu hamil trimester pertama di puskesmas Balerejo Kabupaten Madiun memiliki pendidikan terakhir SMA yaitu 27 responden (75%).

### 5.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan pada ibu hamil trimester pertama di puskesmas Balerejo Kabupaten Madiun adalah sebagai berikut:

Tabel 5.3 Karakteristik Responden frekuensi berdasarkan pekerjaan.

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
1	Wiraswasta	14	38,9%
2	Ibu rumah tangga	15	41,7%
3	PNS	3	8,3%
4	Swasta	4	11,1%
Total		36	100%

Sumber : data primer, kuesioner responden di puskesmas Balerejo Madiun

Berdasarkan tabel 5.3 sebagian besar pekerjaan ibu hamil di puskesmas Balerejo Kabupaten Madiun bekerja sebagai ibu rumah tangga yaitu 15 responden (41,7%). Sedangkan yang terendah pekerjaan responden sebagai PNS yaitu 3 responden (8,3%)

### 5.3 Data Khusus

#### 5.3.1 Mengidentifikasi Tingkat Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester Pertama Sebelum Di Berikan Aromaterapi Lemon

Tabel 5.4 Karakteristik responden sebelum di berikan aromaterapi lemon

No	Mual muntah	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Ringan	0	0%
2	Sedang	17	47,2%
3	Berat	19	52,8%
<b>Total</b>		<b>36</b>	<b>100%</b>

Sumber : data primer, kuesioner responden di puskesmas Balerejo Madiun

Berdasarkan tabel 5.4 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil di puskesmas Balerejo Kabupaten Madiun sebelum di berikan aromaterapi lemon memiliki tingkat mual muntah yang berat yaitu 19 responden (52,8%). Sedangkan yang memiliki tingkat mual muntah yang ringan (0%).

#### 5.3.2 Mengidentifikasi Tingkat Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester Pertama Setelah Di Berikan Aromaterapi Lemon

Tabel 5.5 Karakteristik responden sesudah di berikan aromaterapi lemon

No	Mual muntah	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Ringan	24	66,7%
2	Sedang	12	33,3%
3	Berat	0	0%
<b>Total</b>		<b>36</b>	<b>100%</b>

Sumber : data primer, kuesioner responden di puskesmas Balerejo Madiun

Berdasarkan tabel 5.5 di atas menunjukkan bahwa setelah di berikan aromaterapi lemon sebagian besar responden memiliki tingkat mual muntah ringan yaitu 24 responden (66,7%).

### 5.3.3 Mengidentifikasi Pengaruh Aromaterapi Lemon Terhadap Penurunan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimster Pertama Di Puskesmas Balerejo Kabupaten Madiun.

Tabel 5.6 Tabulasi silang pengaruh terapi aroma terapi lemon terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester pertama di puskesmas Balerejo Kabupaten Madiun

Tingkat Mual Muntah	Frekuensi dan Presentase			
	Pre	%	post	%
Ringan	0	0%	24	66,7%
Sedang	17	47,2%	12	33,3%
Berat	19	52,8%	0	0%
Total	36	100%	36	100%
P value	0,000		N	36

Sumber : data primer, kuesioner responden di puskesmas Balerejo Madiun

Berdasarkan tabel 5.6 di atas menunjukkan bahwa sebelum dilakukan terapi aroma terapi lemon responden yang memiliki tingkat mual muntah berat 19 responden (52,8%) dan yang memiliki tingkat mual muntah sedang 17 responden (47,2%). Kemudian setelah diberikan aromaterapi lemon responden yang memiliki tingkat mual muntah ringan yaitu 24 responden (66,7%) dan yang memiliki tingkat mual muntah yang sedang sebanyak 12 responden (33,3%). Pada pre dan post terdapat hubungan yang signifikan terhadap tingkat mual muntah pada ibu hamil trimester pertama dengan nilai p value = 0,000 , <0,05 N=36 maka dapat disimpulkan ada pengaruh yang signifikan antara terapi aroma terapi lemon terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil di puskesmas Balerejo Kabupaten Madiun.

## **5.4 Pembahasan**

### **5.4.1 Tingkat Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester Pertama Sebelum Di Berikan Aromaterapi Lemon**

Berdasarkan tabel 5.4 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil di puskesmas Balerejo Kabupaten Madiun sebelum di berikan aromaterapi lemon memiliki tingkat mual muntah yang berat yaitu 19 responden (52,8%). Dan yang memiliki tingkat mual muntah sedang sebanyak 17 responden (47,2%).

Mual (nausea) dan muntah atau dalam istilah medis dikenal dengan emesis gravidarum adalah gejala yang wajar dan sering didapatkan pada kehamilan trimester pertama. Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi dapat pula timbul setiap saat dan malam hari (Andriani M, 2012). Menurut (Risanto, 2008), mual muntah atau emesis gravidarum merupakan gejala umum dari rasa tidak enak sampai muntah yang berkepanjangan.

Kehamilan merupakan keadaan yang fisiologis yang mengakibatkan perubahan baik secara fisik maupun psikologi. Salah satu perubahan itu ialah terjadinya mual dan muntah pada kehamilan. Mual dan muntah merupakan keluhan yang sering dialami oleh ibu hamil pada kehamilan trimester pertama. Keluhan ini terjadi karena terjadinya berbagai perubahan di dalam tubuh wanita. Salah satu penyebab terjadinya mual dan muntah karena adanya peningkatan hormon *hCG (human Gonodotropin Korionik)* di dalam tubuh ibu hamil. Bila keluhan ini tidak diatasi akan menyebabkan gangguan nutrisi pada ibu hamil, dehidrasi, kekurangan energi, dan penurunan berat badan pada ibu hamil. Jika kejadian ini terus berlanjut akan berdampak pada kehamilan dan proses pertumbuhan dan perkembangan janin (Gary, 2013).



Berdasarkan hasil penelitian paling dominan ibu hamil mengalami mual dan muntah di usia 9 sampai 12 minggu. Hal ini dikarenakan kadarnya meningkat sejak hari implantasi hingga mencapai puncaknya pada sekitar hari ke-60 sampai hari ke 70. Setelah itu, konsentrasinya menurun secara bertahap sampai titik terendah dicapai pada sekitar hari ke-100 sampai 130 (Gary, 2015).

Menurut asumsi peneliti, di lihat dari hasil penelitian di atas sebelum di berikan terapi aroma terapi lemon responden sebagian besar memiliki tingkat mual muntah yang berat yaitu 19 responden dan pada ibu hamil keluhan mual muntah sudah menjadi keluhan yang umum muncul ketika sedang hamil.

#### **5.4.2 Tingkat Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester Pertama Setelah**

##### **Dilakukan AromaTerapi Lemon**

Berdasarkan tabel 5.5 di atas menunjukkan bahwa setelah di berikan terapi aroma terapi lemon sebagian besar responden memiliki tingkat mual muntah ringan yaitu 24 responden (66,7%).

Menurut Muchtariadi (2015), Aromaterapi digunakan untuk mempengaruhi emosi seseorang dan membantu meredakan gejala penyakit. Minyak esensial yang digunakan dalam aromaterapi ini berkhasiat untuk mengurangi stress, melancarkan sirkulasi darah, meredakan nyeri, mengurangi bengkak, menyingkirkan zat racun dari tubuh, mengobati infeksi virus atau bakteri, luka bakar, tekanan darah tinggi, gangguan pernafasan, insomnia (sukar tidur), gangguan pencernaan, dan penyakit lainnya.

Penurunan rata-rata frekuensi mual muntah tersebut disebabkan aromaterapi mampu menurunkan skor frekuensi mual muntah pada kehamilan karena baunya

yang segar dan membantu memperbaiki atau menjaga kesehatan, membangkitkan semangat, gairah, menyegarkan serta menenangkan jiwa, dan merangsang proses penyembuhan. Ketika minyak essensial dihirup, molekul masuk ke rongga hidung dan merangsang sistem limbik di otak. Sistem limbik adalah daerah yang mempengaruhi emosi dan memori serta secara langsung terkait dengan adrenal, kelenjar hipofisis, hipotalamus, bagian-bagian tubuh yang mengatur denyut jantung, tekanan darah, stress, memori, keseimbangan hormon, dan pernafasan. Sehingga aromaterapi lemon baik untuk mengurangi mual muntah (Moelyono,2015)

Ketika aromaterapi lemon dihirup, molekul yang mudah menguap (*volatile*) dari minyak tersebut dibawa oleh arus udara ke “atap” hidung di mana silia-silia yang lembut muncul dari sel-sel reseptor. Ketika molekul-molekul itu menempel pada rambut-rambut tersebut, suatu pesan elektrokimia akan ditransmisikan melalui membrane mukosa, selanjutnya bersikulasi ke organ lambung. Di lambung molekul-molekul aroma yang terkandung di lemon menurunkan kadar hormone *HCG*, selanjutnya molekul-molekul menuju usus mempengaruhi efek hormon *progesterone*, steroid yang menyebabkan perlambatan pengosongan lambung dan menormalkan motilitas usus, sehingga mual dan muntah berkurang (Koensoemardiyah, 2014).

Menurut asumsi peneliti di lihat dari hasil penelitian di atas setelah di lakukan aromaterapi lemon responden sebagian besar memiliki tingkat mual muntah yang ringan yaitu 24 responden sehingga dapat di simpulkan aroma terapi lemon dapat menurunkan mual dan muntah pada ibu di saat sedang hamil.

### **5.4.3 Pengaruh AromaTerapi Lemon Terhadap Penurunan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester Pertama**

Berdasarkan tabel 5.6 di atas menunjukkan bahwa sebelum di lakukan terapi aroma terapi lemon responden yang memiliki tingkat mual muntah berat 19 responden (52,8%) dan yang memiliki tingkat mual muntah sedang 17 responden (47,2%). Kemudian setelah di berikan terapi aroma terapi lemon responden yang memiliki tingkat mual muntah ringan yaitu 24 responden (66,7%) dan yang memiliki tingkat mual muntah yang sedang sebanyak 12 responden (33,3%). Pada pre dan post terdapat hubungan yang signifikan terhadap tingkat mual muntah pada ibu hamil trimester pertama dengan nilai p value = 0,000 , <0,05 N=36 maka dapat di simpulkan ada pengaruh yang signifikan antara terapi aroma terapi lemon terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil di puskesmas Balerejo Kabupaten Madiun.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh (Suryati,2015) terdapat penurunan mual dan muntah setelah diberikan intervensi inhalasi aromaterapi lemon hal ini dapat dilihat bahwa rata-rata skor frekuensi mual muntah sebelum pemberian inhalasi lemon adalah 24.67 kemudian diperoleh rata-rata skor frekuensi mual muntah sesudah pemberian inhalasi lemon adalah 17.87, dengan nilai p-value = 0.000. Nilai p-value = (0.000) < Nilai  $\alpha$ (0.05) yang berarti H<sub>0</sub> ditolak, di karenakan lemon dapat mengurangi keluhan mual dan muntah, sakit kepala dan menambah nafsu makan, selain itu juga minyak astiri yang terdapat dalam lemon mengeluarkan aroma yang khas sehingga respon bau/aroma yang di hasilkan akan merangsang kerja sel neuro kimia otak dan dapat

menstabilkan sistem saraf selanjutnya menimbulkan efek tenang pada ibu hamil trimester 1 yang mengalami mual dan muntah.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Kia (2014), menyatakan bahwa satu atau dua tetesan minyak atsiri lemon dalam sebuah pembakaran minyak atau sebuah pemakaian atau menyebarkan di kamar tidur membantu untuk menenangkan dan meringankan mual dan muntah saat kehamilan. Penelitian ini juga selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Smith (2013), bahwa dengan mencium kesegaran lemon membantu mengurangi mual dan muntah pada kehamilan terbukti mengurangi mual dan muntah pada kehamilan.

Menurut asumsi peneliti di lihat dari hasil penelitian di atas terapi aroma lemon terbukti efektif dapat menurunkan tingkat mual muntah pada ibu hamil trimester pertama dapat di lihat sebelum di berikan sebagian besar responden memiliki tingkat mual muntah yang berat sedangkan setelah di berikan aromaterapi lemon sebagian besar responden memiliki tingkat mual muntah yang ringan. Dapat di katakan ada pengaruh yang signifikan aroma terapi lemon terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil.

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Pada bab ini peneliti akan menyampaikan tentang pengaruh terapi aroma terapi lemon terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester pertama di puskesmas Balerejo Kabupaten Madiun.

#### **6.3 Kesimpulan**

Berdasarkan data dan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi Mual muntah pada ibu hamil trimester pertama sebelum dilakukan intervensi yang mengalami mual muntah berat sebelum di berikan aromaterapi lemon di puskesmas Balerejo Kabupaten Madiun 19 orang (52,8%).
2. Mengidentifikasi Mual muntah pada ibu hamil trimester pertama sesudah dilakukan intervensi yang mengalami Mual muntah ringan setelah di berikan terapi aroma terapi lemon di puskesmas Balerejo Kabupaten Madiun 24 orang (66,7%).
3. Ada pengaruh aromaterapi lemon terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester pertama di puskesmas Balerejo Kabupaten Madiun.

#### **6.4 Saran**

1. Bagi responden Ibu Hamil .

Bagi responden yang mengalami mual muntah yang berat segera melakukan aromaterapi lemon agar merasa tenang dan Penelitian ini membuktikan

bahwa aromaterapi lemon dapat mengurangi frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama

2. Bagi Mahasiswa Stikes Bhakti Husada Mulia

Menambah kepustakaan khususnya tentang pengaruh aromaterapi lemon terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini hanya menganalisis adanya pengaruh aromaterapi lemon terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester pertama, diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini.

4. Bagi Kebidanan



Dapat digunakan untuk referensi dalam meningkatkan program pelayanan asuhan kebidanan khususnya bagi ibu hamil trimester pertama yang mengalami mual muntah selama kehamilan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agusta, A. 2000. *Aromaterapi Cara Sehat Dengan Wewangian Alami..* Bogor: Penebar Swadaya.
- Buckle, J, Ryan, K, Chin, B. 2014. *Clinical Aromatherapy For Pregonancy, Labor And Postpartum. International Journal Of Childbirth Education.*4(29). Diakses: <http://infotrac.galegroup.com/itweb>
- Kia, P.Y., Safajou, F., Shahnazi, M., Nazemiyeh, H.2014. *The effect of Lemon Inhalation Aromatherapy on Nausea and Vomiting of Pregnancy A Double-Blinded, Randomized, Controlled Clinical Trial.* Iranian Red Crescent Medical Journal, 16(3). Diakses: <http://infotrac.galegroup.com/itweb>.
- Ebrahimi, N., Maltepe, C., Bournissen, F. G., Koren, . 2009. *Nausea and Vomiting of Pregnancy: Usinng the 24-hour Pregnancy-Unique Quantification of Emesis (PUQE-24) Scale.* JOGC.
- Huliana,M. 2011. *Panduan Menjalani Kehamilan Sehat.* Semarang: Puspa Swara.
- Tamar,Miskiyah. 2018. *Efek Inhalasi Aromaterapi Lemon,Jahe Dan Kombinasi Terhadap Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester Pertama.* Progra Megister Keperawatan FIK Stikes Muhammadiyah Palembang. Vol:01 No:1-9
- Khadijah Siti, Vitrianingsih. 2019. *Efektifitas Aromaterapi Lemon Untuk Menangani Emesis Gradividarum.* Jurnal Keperawatan Vol.11 No.4:277-284
- Cunningham F. Gary et al .2012. *faktor – faktor yang mempengaruhi Kehamilan Obstetri Williams. (ed23 ).* Jakarta: EGC.
- Koensomardiyah.2009. *Aromaterapi Untuk Kesehatan, Kebugaran, dan Kecantikan ed I.FI.* Yogyakarta :Andi
- Novita, Selvia. 2018. *Pengaruh Aromaterapi lemon terhadap Mual Muntah Ibu Hamil Trimester I.* Diakses pada tanggal 20 Januari 2019
- Sujik Nuryanti, R. & E. (2015). *Efektifitas Aromaterapi Inhalasi Peppermint Dan Ingesti Lemon Terhadap Penurunan Mual Pada Ibu Hamil Trimester Pertama Di BPM Ny.Marminah Purwodadi.* Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan, .
- Rahmawati, T. (2012). *Dasar-Dasar Kebidanan.* Jakarta: Prestasi Pustaka Publisher.
- Budijanto, D. Sutarjo, U. S, Kurniawan, R & Kurniasih, N dkk (2018). 2017 *Profil Kesehatan Indonesia.* Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik indonesia
- Maternity, D., Ariska, P., & Sari, D. Y. (2017). *Inhalasi Lemon Mengurangi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester Satu.* <https://e-journal.ibi.or.id/index.php/jib/article/view/39>. diakses pada 16 November 2018.

## Lampiran 1


### IJIN PENGAMBILAN DATA AWAL

	<b>SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN PRODI SI KEPERAWATAN</b> Kampus : Jl. Taman Praja Kec. Taman Kota Madiun Telp /Fax. (0351) 491947 AKREDITASI BAN PT NO. 383/SK/BAN-PT/Akred/PT/V/2015 website : <a href="http://www.stikes-bhm.ac.id">www.stikes-bhm.ac.id</a>
Nomor	: 083/STIKES/BHM/U/V/2014
Lampiran	: -
Perihal	: <u>Izin Pengambilan Data Awal</u>
 <b>Kepada Yth :</b> <b>Kepala Puskesmas Balerejo</b> di - <b>Tempat</b>	
 Assalamu'alaikum Wr. Wb. Dengan Hormat, Sebagai salah satu persyaratan Akademik untuk mendapat gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep), maka setiap mahasiswa Ilmu Kesehatan Program Studi S1 Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang akan menyelesaikan studinya diharuskan menyusun sebuah Skripsi. Untuk tujuan tersebut diatas, kami mohon bantuan dan kerja sama Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data awal sebagai kelengkapan data penelitian kepada :	
Nama Mahasiswa	: ALFIA ELLYKA C.
NIM	: 201702053
Semester	: 8 (Delapan)
Data yg dibutuhkan	: Jumlah ibu hamil yg mengalami mual muntah saat trimester pertama
Judul	: Pengaruh Aromaterapi Lemon Terhadap Penurunan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester Pertama
Pembimbing	: 1. Mega Arianti Putri, S.Kep., Ns., M.Kep 2. Dian Anisia W., S.Kep., Ns., M.Kep
Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.	
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.	
<p>Madiun, ..... Ketua</p>  <b>Zaenal Abidin, S.KM., M.Kes (Epid)</b> NIDN. 0217097601	



Lampiran 2

SURAT IJIN PENELITIAN

 **SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)**  
**BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN**  
**PRODI S1 KEPERAWATAN**  
Kampus : Jl. Taman Praja Kes. Taman Kota Madiun Telp./Fax. (0351) 491947  
AKREDITASI BAN PT NO. 363/SK/BAN-PT/AkredIPT/VI/2015  
website : [www.stikes-bhm.ac.id](http://www.stikes-bhm.ac.id)

---

Nomor : 060 / STIKES / BHM / U / VII / 2021  
Lampiran : -  
Perihal : *Izin Penelitian*



**Kepada Yth :**  
**Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kab. Madiun**  
di - **Tempat**

Assalamu'alaikum Wr. Wb.  
Dengan Hormat,  
Sebagai salah satu persyaratan Akademik untuk mendapat gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep), maka setiap mahasiswa Ilmu Kesehatan Program Studi S1 Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang akan menyelesaikan studinya diharuskan menyusun sebuah Skripsi. Untuk tujuan tersebut diatas, kami mohon bantuan dan kerja sama Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin penelitian kepada :

Nama Mahasiswa : Alfa Ellyka C  
NIM : 201702053  
Judul : Pengaruh Aromaterapi Lemon Terhadap Penurunan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester Pertama Di Puskesmas Balerejo Kabupaten Madiun.

Tempat Penelitian : Puskesmas Balerejo  
Lama Penelitian : 1 bulan  
Pembimbing : 1. Mega Arianti Putri, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
2. Dian Anisa W, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.  
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Madiun, 24 Agustus 2021  
Ketua  
  
  
Ketua, **Abdul Hakim, SKM., M.Kes (Epid)**  
NIDN. 0217097601



**PEMERINTAH KABUPATEN MADIUN**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK DALAM NEGERI**  
Jalan Alun MT. HARYONO ☎ (0351) 451295  
Email : bakesbangpol@grikabmadiun@gmail.com  
**CARUBAN (63153)**

Caruban, 13 Agustus 2021

Nomor : 072/772/402.301/2021  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : **Rekomendasi penelitian**

Kepada  
Yth. Sdr. Kepala Puskesmas Balerejo  
Kab Madiun  
Di -

**BALEREJO**

Menunjuk Surat dari Ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun tanggal 24 Agustus 2021 Nomor 060/STIKES/BHM/U/VIII/2021 Perihal Ijin Penelitian

Bersama ini memberikan Rekomendasi kepada :

Nama : **Alfia Elyka C**  
Alamat : **Jl Taman Praja Kec. Taman Kota Madiun**  
Email dan No Tlp. : **ellyka.rendi03@gmail.com & 087864456080**  
Pekerjaan : **Mahasiswa**  
Instansi/ Civitas/Organisasi : **Prodi SI Keperawatan/STIKES BIHM Madiun**

bermaksud mengadakan penelitian:

Judul / Tema : **Pengaruh Aromaterapi Lemon Terhadap Penurunan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester Pertama Di Puskesmas Balerejo Kabupaten Madiun.**

Tujuan / Bidang : **Keperawatan**  
Dosen Pembimbing : **Mega Arianti Putri, S. Kep., Ns., M. Kep**  
Peserta : **1 (satu) orang**  
Lokasi : **Puskesmas Balerejo**  
Waktu : **16 Agustus s/d 23 September 2021**

Sehubungan dengan hal tersebut, diharapkan dukungan dan kerjasama pihak terkait untuk memberikan bantuan yang diperlukan. Adapun kepada peneliti agar memperhatikan hal – hal sebagai berikut:

1. Berkewajiban menghormati serta mentaati peraturan dan tata tertib di daerah setempat / lokasi Penelitian/Survey/Kegiatan ;
2. Melaporkan hal kegiatan kepada Kepala Desa / Kelurahan setempat;
2. Pelaksanaan penelitian/Survey/Kegiatan agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah setempat/lokasi Penelitian/Survey/Kegiatan ;
3. Melaporkan hasil penelitian dan sejenisnya kepada Bupati Madiun melalui Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Dalam Negeri Kabupaten Madiun;
4. Selalu mematuhi Protokol Kesehatan (memakai masker, menjaga jarak dan melampirkan surat keterangan bebas covid 19) sebelum mengadakan kegiatan.

Demikian untuk menjadikan maklum dan terima kasih.

An. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA




**TEMBUSAN** disampaikan kepada :

- Yth. 1. Bp. Bupati Madiun ( Sebagai laporan )  
2. Sdr.Kadin Kesehatan Kab Madiun (Sebagai Tembusan)  
3. Arsip ( Yang bersangkutan )

## Lampiran 3

### SURAT BALASAN PENELITIAN

 **PEMERINTAH KABUPATEN MADIUN**  
**DINAS KESEHATAN**  
**UPT PUSKESMAS BALEREJO**  
1.Raya Madiun – Surabaya No.82 Kec.Balerejo , Kab. Madiun Telp.0351383798  
Email : pkmbalerejo@gmail.com  
MADIUN 63152

---

**SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN**  
Nomor : 445/ 2021 /402.102.05/2021


Yang bertanda tangan dibawah ini, Kepala UPT Puskesmas Balerejo Kabupaten Madiun,  
menerangkan sebenarnya bahwa :

Nama : ALFIA ELLYKA CHOIRROTUNNISSA'  
Nim : 201702053  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Program Studi : S-1 Keperawatan  
Universitas : Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun

Telah melakukan kegiatan penelitian diwilayah Puskesmas Balerejo , Kecamatan Balerejo,  
Kabupaten Madiun mulai tanggal 4 Agustus 2021 sampai dengan 11 Agustus 2021 dalam rangka  
menyelesaikan tugas akhir (skripsi) dengan Judul :

**“ Pengaruh Aromaterapi Lemon Terhadap Frekuensi Penurunan Mual Muntah Pada Ibu  
Hamil Trimester Pertama Di Puskesmas Balerejo Kabupaten madiun”**

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya dan dapat dipergunakan sebagaimana  
mestinya.

Balerejo, 30 Agustus 2021  
KEPALA UPT PUSKESMAS BALEREJO  
  
drg. RUCAMA TUNGGUL KUSWOYO, M.Kes  
NIP. 19741217 2005 01 1 004

## Lampiran 4

### LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth  
Calon Responden Penelitian  
Di tempat

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya mahasiswa program S1 Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun :

Nama : ALFIA ELLYKA CHOIRROTUNNISSA'

NIM : 201702053

Akan melakukan penelitian di bidang keperawatan gerontik mengenai “pengaruh aroma terapi lemon terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester pertama di puskesmas Balerejo Kabupaten Madiun”. Sehubungan dengan penelitian tersebut, saya memohon kesediaan siswa untuk menjawab pertanyaan tentang tingkat obesitas dan citra tubuh. Semua data dan informasi yang saudara berikan akan tetap terjaga kerahasiannya, hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan.

Penelitian ini akan bermanfaat jika ibu berpartisipasi. Apabila lansia mengizinkan menjadi responden dalam penelitian ini, mohon menandatangani lembar persetujuan.

Madiun, 17 Juli 2021

Peneliti,

ALFIA ELLYKA C

## **Lampiran 5**

### **LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN**

#### **PENGARUH AROMATERAPI LEMON TERHADAP FREKUNSI PENURUNAN MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER PERTAMA DI PUSKESMAS BALEREJO KABUPATEN MADIUN**

Oleh :

**ALFIA ELLYKA CHOIRROTUNNISSA'**

Penulis adalah mahasiswa sarjana keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun, Penelitian ini dilaksanakan sebagai salah satu kegiatan dalam menyelesaikan sarjana keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.

Tujuan penulisan ini untuk mempelajari pengaruh aroma terapi lemon terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester pertama di puskesmas Balerejo Kabupaten Madiun. Partisipasi saudara dalam penulisan ini akan membawa dampak positif dalam upaya mencari keterkaitan dalam adanya pengaruh aroma terapi lemon terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester pertama di puskesmas Balerejo Kabupaten Madiun. Peneliti berharap informasi yang anda berikan nanti sesuai dengan keadaan yang sesungguhnya dan tanpa dipengaruhi orang lain. Peneliti menjamin kerahasiaan pendapat dan identitas saudara. Informasi yang saudara berikan hanya akan digunakan untuk membangun ilmu pendidikan dan tidak akan dipergunakan untuk maksud-maksud lain.

Partisipasi anda dalam penulisan ini bersifat bebas, anda bebas untuk ikut atau tidak tanpa adanya sanksi apapun. Jika anda bersedia menjadi responden peneliti ini, silahkan anda menandatangani kolom yang tersedia.

Madiun, 17 Juli 2021

**ALFIA ELLYKA C**

## Lampiran 6

### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

*(Informed Consent)*

Bersedia/Tidak bersedia

Dengan Hormat,

Saya sebagai mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun :

Nama : ALFIA ELLYKA CHOIROTUNNISSA'

NIM : 201702053

Bermaksud untuk melakukan penelitian tentang “pengaruh aroma terapi lemon terhadap frekuensi penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester pertama di puskesmas Balerejo Kabupaten Madiun”

Adapun informasi yang siswa berikan akan dijamin kerahasiaannya dan saya bertanggung jawab apabila informasi yang diberikan merugikan siswa. Sehubungan dengan hal tersebut, apabila siswa setuju ikut serta dalam penelitian ini dimohon untuk menandatangani kolom yang disediakan.

Atas kesediaan dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Peneliti,

Madiun, 2021

Responden

**ALFIA ELLYKA C**

( )

## Lampiran 7

### PROSEDUR PEMBERIAN AROMATERAPI LEMON

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

**Tahap Persiapan :**

Persiapan alat dan bahan:

1. Peneliti menyediakan kemasan aromaterapi lemon tanpa *merk* dalam kemasan berukuran 10 ml yang dibeli dari toko
2. tiap kemasan aromaterapi lemon mengandung buah lemon
3. peneliti menyediakan tissue tanpa pewangi atau alcohol satu lembar

Persiapan responden :

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

Persiapan lingkungan :

1. Peneliti menyediakan ruangan tempat pemberian aromaterapi lemon tidak pengap dan mempunyai sirkulasi yang baik dan terbuka

2. Peneliti memastikan lingkungan tempat pemberian aromaterapi lemon aman dari bahaya.

**Prosedur Tindakan :**

1. Peneliti menyiapkan kemasan aromaterapi lemon berukuran 10 ml
2. Peneliti menyiapkan tissue tanpa pewangi atau *alcohol* satu lembar
3. Peneliti meminta ibu mengisi kuesioner (pre test) hari pertama yang berisi tentang data demografi dan pertanyaan tentang mual dan muntah dalam sehari
4. Peneliti memberikan aromaterapi lemon pada hari pertama
5. Peneliti meneteskan aromaterapi lemon sebanyak 3 tetes ke selembar tissue tanpa pewangi atau *alcohol*
6. Peneliti meminta ibu untuk tetap rileks dengan posisi duduk atau berbaring
7. Peneliti mendekatkan tissue yang sudah diberikan aromaterapi lemon tadi  $\pm$  3cm dari hidung ibu
8. Peneliti meminta ibu untuk menarik nafas dalam dan minta ibu menghirup aroma lemon selama kurang lebih 1 menit
9. Peneliti memberikan aromaterapi lemon pada hari kedua setiap kali ibu mengalami mual dan muntah sesuai dengan prosedur seperti di atas
10. Peneliti memberikan aromaterapi lemon pada hari ketiga setiap kali ibu mengalami mual dan muntah sesuai dengan prosedur seperti di atas.

**Tahap Penutup**

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



## Lampiran 8

### LEMBAR KUENSIIONER MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER 1

#### A. Identitas Responden

Nama Responden :

Umur :

Pendidikan terakhir :

Pekerjaan :

Alamat :

Keterangan :

Beri tanda Ceklist (√) pada kolom YA apa bila dirasakan dan

Tanda ceklist (√) pada kolom Tidak apabila tidak di rasakan

#### Keterangan :

2 = YA

0 = Tidak

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK	SKOR
1	Apakah Ibu mengalami muntah terus menerus selama 12 jam terakhir?			
2	Pada 12 jam terakhir ibu muntah sebanyak 1-5 kali atau lebih ?			
3	Dalam 12 jam terakhir , dari muntah-muntah yang ibu alami, ibu merasakan tidak nyaman ?			
4	Dalam 12 jam terakhir, ibu merasa ingin muntah namun tidak mengeluarkan apapun			
5	Apakah ibu merasa lemas ?			
7	Apakah Ibu merasa tidak ada nafsu makan ?			

8	Apakah saat mual muntah ibu merasa dehidrasi ?			
9	Saat ibu mencium aroma yang menyengat seperti parfum, makanan apakah merasa mual ?			
10	Apakah ibu mengalami mual muntah pada saat pagi hari ?			

## Lampiran 9

### Pengukuran Mual dan Muntah

(Kuesioner 24-PUQE Scale (Pregnancy-Unique Quantification of emesis and nausea) Isilah 3 pertanyaan ini di bawah ini dengan menceklistasi tingkat yang menunjukkan tingkat keparahan mual dan muntah dengan menggunakan 24-PUQE Scale. keparahan mual dan muntah ini diisi oleh ibu ketika peneliti melakukan kunjungan untuk melakukan pengumpulan data.

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

## Lampiran 10

### DATA KHUSUS

NO	NAMA	PRE TEST	POST TEST
1	SP	SEDANG	RINGAN
2	KT	SEDANG	RINGAN
3	NS	BERAT	SEDANG
4	MI	BERAT	RINGAN
5	GK	BERAT	SEDANG
6	ES	SEDANG	RINGAN
7	WI	BERAT	RINGAN
8	ER	SEDANG	RINGAN
9	JG	BERAT	SEDANG
10	HD	SEDANG	RINGAN
11	BN	SEDANG	RINGAN
12	MT	SEDANG	RINGAN
13	DS	SEDANG	RINGAN
14	AL	BERAT	RINGAN
15	KY	BERAT	RINGAN
16	RT	BERAT	SEDANG
17	CR	BERAT	RINGAN
18	WM	BERAT	SEDANG
19	DK	SEDANG	RINGAN
20	LU	BERAT	SEDANG
21	PY	SEDANG	RINGAN
22	YG	BERAT	SEDANG
23	SE	BERAT	SEDANG
24	IK	BERAT	RINGAN
25	ZA	BERAT	SEDANG
26	DG	SEDANG	RINGAN
27	IH	SEDANG	RINGAN
28	RE	BERAT	RINGAN
29	FG	SEDANG	RINGAN
30	JB	SEDANG	RINGAN
31	TF	SEDANG	RINGAN
32	GY	BERAT	SEDANG
33	MF	SEDANG	RINGAN
34	EA	BERAT	SEDANG
35	LD	BERAT	SEDANG
36	JI	SEDANG	RINGAN

**Lampiran 11****TABULASI DATA**

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>USIA</b>	<b>PENDIDIKAN TERAHIR</b>	<b>PEKERJAAN</b>	<b>PRE TEST</b>	<b>POST TEST</b>
1	SP	24	SMA	WIRASWASTA	SEDANG	RINGAN
2	KT	26	DIPLOMA	WIRASWASTA	SEDANG	RINGAN
3	NS	23	SMA	WIRASWASTA	BERAT	SEDANG
4	MI	23	SMA	WIRASWASTA	BERAT	RINGAN
5	GK	27	SMA	IBU RUMAH TANGGA	BERAT	SEDANG
6	ES	23	SMA	WIRASWASTA	SEDANG	RINGAN
7	WI	26	SMA	IBU RUMAH TANGGA	BERAT	RINGAN
8	ER	27	SARJANA	IBU RUMAH TANGGA	SEDANG	RINGAN
9	JG	29	SMA	IBU RUMAH TANGGA	BERAT	SEDANG
10	HD	26	DIPLOMA	IBU RUMAH TANGGA	SEDANG	RINGAN
11	BN	28	SARJANA	PNS	SEDANG	RINGAN
12	MT	22	SMA	WIRASWASTA	SEDANG	RINGAN
13	DS	29	SMA	SWASTA	SEDANG	RINGAN
14	AL	27	SMA	IBU RUMAH TANGGA	BERAT	RINGAN
15	KY	30	SARJANA	PNS	BERAT	RINGAN
16	RT	24	SMA	IBU RUMAH TANGGA	BERAT	SEDANG
17	CR	19	SARJANA	PNS	BERAT	RINGAN
18	WM	29	SMA	IBU RUMAH TANGGA	BERAT	SEDANG
19	DK	30	DIPLOMA	IBU RUMAH TANGGA	SEDANG	RINGAN

20	LU	19	SMA	IBU RUMAH TANGGA	BERAT	SEDANG
21	PY	26	SMA	WIRASWASTA	SEDANG	RINGAN
22	YG	23	SMA	WIRASWASTA	BERAT	SEDANG
23	SE	30	SMA	IBU RUMAH TANGGA	BERAT	SEDANG
24	IK	27	DIPLOMA	WIRASWASTA	BERAT	RINGAN
25	ZA	23	SMA	WIRASWASTA	BERAT	SEDANG
26	DG	24	SMA	SWASTA	SEDANG	RINGAN
27	IH	26	DIPLOMA	IBU RUMAH TANGGA	SEDANG	RINGAN
28	RE	27	SMA	WIRASWASTA	BERAT	RINGAN
29	FG	26	SMA	WIRASWASTA	SEDANG	RINGAN
30	JB	29	SMA	IBU RUMAH TANGGA	SEDANG	RINGAN
31	TF	23	SMA	SWASTA	SEDANG	RINGAN
32	GY	28	SMA	IBU RUMAH TANGGA	BERAT	SEDANG
33	MF	30	SARJANA	SWASTA	SEDANG	RINGAN
34	EA	24	SMA	IBU RUMAH TANGGA	BERAT	SEDANG
35	LD	30	SMA	WIRASWASTA	BERAT	SEDANG
36	JI	29	DIPLOMA	WIRASWASTA	SEDANG	RINGAN

## Lampiran 12

**TABULASI DATA PRE TEST ( sebelum diberikan aromaterapi )**

NO	NAMA	SOAL 1	SOAL 2	SOAL 3	SOAL 4	SOAL 5	SOAL 6	SOAL 7	SOAL 8	SOAL 9	SOAL 10	TOTAL	KATEGORI
1	SP	2	0	2	2	2	0	0	2	0	0	10	SEDANG
2	KT	2	2	0	2	2	0	0	2	2	0	12	SEDANG
3	NS	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	16	BERAT
4	MI	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	18	BERAT
5	GK	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	18	BERAT
6	ES	2	2	0	2	2	0	2	0	2	2	14	SEDANG
7	WI	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	16	BERAT
8	ER	2	2	0	2	2	0	0	2	2	0	12	SEDANG
9	JG	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	18	BERAT
10	HD	2	2	0	2	2	0	2	0	2	2	14	SEDANG
11	BN	2	0	2	2	2	0	0	2	0	0	10	SEDANG
12	MT	2	2	0	2	2	0	0	2	2	0	12	SEDANG
13	DS	2	2	0	2	2	0	0	2	2	0	12	SEDANG
14	AL	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	16	BERAT
15	KY	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	18	BERAT
16	RT	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	18	BERAT
17	CR	2	2	0	2	2	0	2	0	2	2	14	BERAT
18	WM	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	18	BERAT
19	DK	2	2	0	2	2	0	2	0	2	2	14	SEDANG
20	LU	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	16	BERAT

21	PY	2	2	0	2	2	0	0	2	2	0	12	SEDANG
22	YG	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	18	BERAT
23	SE	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	16	BERAT
24	IK	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	18	BERAT
25	ZA	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	18	BERAT
26	DG	2	2	0	2	2	0	2	0	2	2	14	SEDANG
27	IH	2	2	0	2	2	0	0	2	2	0	12	SEDANG
28	RE	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	18	BERAT
29	FG	2	2	0	2	2	0	2	0	2	2	14	SEDANG
30	JB	2	0	2	2	2	0	0	2	0	0	10	SEDANG
31	TF	2	2	0	2	2	0	0	2	2	0	12	SEDANG
32	GY	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	18	BERAT
33	MF	2	2	0	2	2	0	0	2	2	0	12	SEDANG
34	EA	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	18	BERAT
35	LD	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	16	BERAT
36	JI	2	2	0	2	2	0	2	0	2	2	14	SEDANG

Scoring untuk mengukur kategori mual muntah

- 1 . Mual muntah ringan = nilai 1 – 6
- 2 . Mual muntah sedang = nilai 7 – 14
- 3 . Mual muntah berat = nilai 15–20



Lampiran 13

TABULASI DATA POST TEST ( sesudah diberikan aromaterapi )

NO	NAMA	SOAL 1	SOAL 2	SOAL 3	SOAL 4	SOAL 5	SOAL 6	SOAL 7	SOAL 8	SOAL 9	SOAL 10	TOTAL	KATEGORI
1	SP	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	4	RINGAN
2	KT	0	0	0	2	2	2	0	0	0	0	6	RINGAN
3	NS	2	0	0	0	2	2	2	2	2	0	12	SEDANG
4	MI	0	0	0	2	0	2	0	2	0	0	6	RINGAN
5	GK	2	2	2	2	2	0	2	2	0	0	18	SEDANG
6	ES	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	4	RINGAN
7	WI	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	4	RINGAN
8	ER	0	0	0	2	2	2	0	0	0	0	6	RINGAN
9	JG	2	2	2	2	2	0	2	0	0	2	14	SEDANG
10	HD	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	4	RINGAN
11	BN	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	4	RINGAN
12	MT	0	0	0	2	2	2	0	0	0	0	6	RINGAN
13	DS	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	4	RINGAN
14	AL	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	4	RINGAN
15	KY	0	0	0	2	2	2	0	0	0	0	6	RINGAN
16	RT	2	0	0	0	2	2	2	2	2	0	12	SEDANG
17	CR	0	0	0	2	2	2	0	0	0	0	6	RINGAN
18	WM	2	2	2	2	2	0	2	0	0	2	14	SEDANG
19	DK	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	4	RINGAN
20	LU	2	0	0	0	2	2	2	2	2	0	12	SEDANG

21	PY	0	0	0	2	2	2	0	0	0	0	6	RINGAN
22	YG	2	2	2	2	2	0	2	0	0	2	14	SEDANG
23	SE	2	0	0	0	2	2	2	2	2	0	12	SEDANG
24	IK	0	0	0	2	2	2	0	0	0	0	6	RINGAN
25	ZA	2	2	2	2	2	0	2	0	0	2	14	SEDANG
26	DG	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	4	RINGAN
27	IH	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	4	RINGAN
28	RE	0	0	0	2	2	2	0	0	0	0	6	RINGAN
29	FG	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	4	RINGAN
30	JB	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	4	RINGAN
31	TF	0	0	0	2	2	2	0	0	0	0	6	RINGAN
32	GY	2	2	2	2	2	0	2	0	0	2	14	SEDANG
33	MF	0	0	0	2	2	2	0	0	0	0	6	RINGAN
34	EA	2	2	2	2	2	0	2	0	0	2	14	SEDANG
35	LD	2	0	0	0	2	2	2	2	2	0	12	SEDANG
36	JI	0	0	0	2	2	2	0	0	0	0	6	RINGAN

Scoring untuk mengukur kategori mual muntah

- 1 . Mual muntah ringan = nilai 1 – 6
- 2 . Mual muntah sedang = nilai 7 – 14
- 3 . Mual muntah berat = nilai 15–20

## Lampiran 14

### PRESENTASE DATA UMUM DAN KHUSUS

#### DATA UMUM

##### USIA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	19-24 TAHUN	13	36.1	36.1	36.1
	25-30 TAHUN	23	63.9	63.9	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

##### PENDIDIKAN TERAHIR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMA	27	75.0	75.0	75.0
	DIPLOMA/SARJANA	9	25.0	25.0	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

##### PEKERJAAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	WIRASWASTA	14	38.9	38.9	38.9
	IRT	15	41.7	41.7	80.6
	PNS	3	8.3	8.3	88.9
	SWASTA	4	11.1	11.1	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

#### DATA KHUSUS

##### PRE TEST

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SEDANG	17	47.2	47.2	47.2

BERAT	19	52.8	52.8	100.0
Total	36	100.0	100.0	

**POST TEST**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	RINGAN	24	66.7	66.7	66.7
	SEDANG	12	33.3	33.3	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

**NORMALITAS DATA**

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PRE TEST	36	100.0%	0	.0%	36	100.0%
POST TEST	36	100.0%	0	.0%	36	100.0%

**Descriptives**

		Statistic	Std. Error
PRE TEST	Mean	2.53	.084
	95% Confidence Interval for Lower Bound	2.36	
	Mean Upper Bound	2.70	
	5% Trimmed Mean	2.53	
	Median	3.00	
	Variance	.256	
	Std. Deviation	.506	
	Minimum	2	
	Maximum	3	
	Range	1	
	Interquartile Range	1	
	Skewness	-.116	.393

	Kurtosis		-2.107	.768
POST TEST	Mean		1.33	.080
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.17	
		Upper Bound	1.50	
	5% Trimmed Mean		1.31	
	Median		1.00	
	Variance		.229	
	Std. Deviation		.478	
	Minimum		1	
	Maximum		2	
	Range		1	
	Interquartile Range		1	
	Skewness		.738	.393
	Kurtosis		-1.544	.768

#### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PRE TEST	.352	36	.000	.636	36	.000
POST TEST	.424	36	.000	.596	36	.000

a. Lilliefors Significance Correction

#### WILCOXON

##### Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
POST TEST - PRE TEST	Negative Ranks	36 <sup>a</sup>	18.50	666.00
	Positive Ranks	0 <sup>b</sup>	.00	.00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	36		

a. POST TEST < PRE TEST

b. POST TEST > PRE TEST

c. POST TEST = PRE TEST

**Test Statistics<sup>b</sup>**

	POST TEST - PRE TEST
Z	-5.599 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Lampiran 15

DOKUMENTASI



**Lampiran 16**

**JADWAL KEGIATAN**

No	Kegiatan	November	Desember	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus	September
1	Pengajuan dan konsultasi judul											
2	Penyusunan proposal											
3	Bimbingan proposal											
4	Ujian proposal											
5	Revisi proposal											
6	Pengambilan data											
7	Penyusunan dan bimbingan skripsi											
8	Ujian skripsi											



# Lampiran 17

## Lembar Bimbingan

Nama Mahasiswa : ALFIA ELLYKA C  
 NIM : 201702053  
 Judul :  
 Pembimbing 1 : Mega Ananti P. S. Kep., Ns., M. Kep  
 Pembimbing 2 : Dian Anisia W., S. Kep., Ns., M. Kep

PEMBIMBING 1				
NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
1.	10/12/2020	Bimbingan Judul	Ganti Judul	Ref
2.	23/12/2020	Bimbingan Judul	Revisi BAB 1	Ref
3.				
4.	22/09/2021	BAB 1	- Perbaiki LB & tujuan. - cari data	Ref
5.	23/09/2021	Bab 1	- Perbaiki LB sesuai MSKs -> urutkan. - Perbaiki paragraf judul	Ref
6.	26/09	Bab 1	- Perbaiki skala & kronologi & solusi - Perbaiki referensi - Lanjut BAB 2	Ref

KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR				
***** PRODI S1 KEPERAWATAN *****				
PEMBIMBING 2				
NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
	27/09/2021	Bab 1	Revisi penulisan sitasi, metod padanan	Ref
	15/6/2021	Bab 1	- Bab 1 bab I - urutkan keup. - Abstrak lebih detail - Revisi gambar	Ref
	5/7/2021	Bab 1 - IV	Revisi gambar	Ref
	7/7/2021		Acc revisi proposal	Ref
	25/8/21	Bab 5-6	Revisi gambar	Ref
	28/8/21	Bab 5-6 Referensi	1 x 10 Kumpul	Ref
	31/8/21		Acc revisi skripsi	Ref

NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
	23 Juni	Revisi Bab 3		Ref
	30 Juni 2021	Revisi Bab 1-4	acc revisi proposal	Ref
	24/8/2021	Revisi Bab 5 & 6	Revisi bab V & VI	Ref
	28/8/2021		Perbaiki hasil penelitian & pembahasan	Ref
	30/8/2021		Bar Full Skripsi	Ref
	30/8/2021		acc revisi	Ref

NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd

Kaprosdi Keperawatan