

TESIS
“EFEKTIFITAS PEMBERIAN AROMATERAPI KOMBINASI PEPELMINT DAN
LEMON DALAM MENURUNKAN
INTENSITAS MUAL DAN MUNTAH PADA
IBU HAMIL TRIMESTER I DAN II”

“ THE EFFECTIVENESS OF GIVING AROMATHERAPY COMBINATION OF
PEPERMINE AND LEMON IN
REDUCE THE INTENSITY OF NAUSEA AND
VOMITING IN PREGNANT WOMEN
IN TRIMESTERS I AND II”

ANDI KARTIANI

P102202018



PROGRAM STUDI MAGISTER KEBIDANAN
SEKOLAH PASCA SARJANA
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR

2023

LEMBAR PENGESAHAN TESIS

EFEKTIFITAS PEMBERIAN AROMATERAPI KOMBINASI PEPELMINT
DAN LEMON DALAM MENURUNKAN INTENSITAS MUAL DAN MUNTAH
PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DAN II

Disusun dan diajukan oleh

Andi Kartiani
P102202018

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka
Penyelesaian Program Studi Magister Ilmu Kebidanan
Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin
Pada Tanggal 19 Juni 2023
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui

Pembimbing Utama



dr. Andi Ariyandi, Ph.D
NIP. 19840604 2010121 007

Pembimbing Pendampingan



Dr.dr.Sri Ramadhani, M.Kes
NIP. 197110212002122003

Ketua Program Studi
Magister Ilmu Kebidanan



Dr. Mardiana Ahmad, S.SiT., M.Keb
NIP. 19670904 199001 2 002

Dekan Sekolah Pascasarjana
Universitas Hasanuddin,



Prof. Dr. Budi, Ph.D.Sp.M(K).M.Med
NIP. 19661231 1995 03 1 009

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Andi Kartiani

Nomor Pokok : P102202018

Program Studi : S2 Ilmu Kebidanan

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila di kemudian hari terbukti bahwa sebagian atau keseluruhan ini adalah hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, Juli 2023
Yang membuat pernyataan,



Andi Kartiani

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh Dengan mengucapkan puji syukur atas kehadiran ALLAH SWT dan salawat atas junjungan Nabi besar kita Nabi Muhammad SAW beserta keluarga dan sahabat-sahabat beliau, akhirnya penulis dapat menyelesaikan tugas penulisan tesis ini dengan baik. tesis ini merupakan bagian dari salah satu persyaratan dalam penyelesaian Magister Kebidanan Pascasarjana Universitas Hasanuddin. Selama penulisan proposal tesis ini penulis memiliki banyak kendala namun berkat bimbingan, arahan dan kerjasamanya dari berbagai pihak baik secara moril maupun materil proposal tesis ini dapat terselesaikan. Sehingga dalam kesempatan ini penulis dengan tulus ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. Ir. Jamaluddin Jompa M.Sc., selaku Rektor Universitas Hasanuddin Makassar.
2. Prof. Dr. Ing. Ir. Herman Parung, M.Eng Dekan Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar
3. Dr. Mardiana Ahmad, S.SiT., M.Keb selaku Ketua Program Studi Magister Kebidanan Universitas Hasanuddin Makassar
4. dr. Andi Ariyandi, Ph.D selaku pembimbing I yang selalu memberikan arahan, masukan, bimbingan serta bantuannya sehingga siap untuk diujikan di depan penguji
5. Dr. dr. Sri Ramadhani. M.Kes selaku pembimbing II yang telah dengan sabar memberikan arahan, masukan, bimbingan serta bantuannya sehingga siap untuk diujikan di depan penguji
6. Prof. Dr. Sartini., M.Si.Apt, Dr. Andi Nilawati Usman, M.Kes, dan Dr.dr Prihantono, Sp.D.Onk (K), M.Kes selaku penguji yang telah memberikan masukan, bimbingan, serta perbaikan sehingga thesis ini dapat disempurnakan
7. Para Dosen dan Staf Program Studi Magister Kebidanan yang telah dengan tulus memberikan ilmunya selama menempuh pendidikan
8. Teman-teman seperjuangan Magister Kebidanan angkatan XIII yang telah memberikan dukungan, bantuan, serta semangatnya dalam penyusunan tesis ini.
9. Terkhusus kepada suami tercinta (Fadli Umar), kedua orang tua (Andi Abdulah dan Harifah), yang telah tulus ikhlas memberikan kasih sayang, cinta, doa, perhatian, dukungan moral dan materil yang telah diberikan selama ini.

Akhir kata penulis mengharapkan, kritik dan saran yang membangun guna perbaikan dan penyempurnaan tesis ini. Semoga Allah SWT Selalu melimpahkan rahmat-Nya kepada semua pihak yang membantu penulis selama ini, Amin.

Makassar, Mei 2023

Andi Kartiani

ABSTRAK

ANDI KARTIANI. *Efektifitas Pemberian Aromaterapi Kombinasi Peppermint Dan Lemon Dalam Menurunkan Intensitas Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Dan II* (dibimbing oleh **Andi Ariyandy, Sri Ramadhani**).

Kehamilan merupakan pertumbuhan dan perkembangan janin mulai sejak konsepsi sampai permulaan persalinan. Kehamilan akan berlangsung selama 40 minggu yang dihitung dari menstruasi terakhir. Penatalaksanaan mual dan muntah pada masa kehamilan dapat dilakukan secara farmakologi dan non-farmakologi, diantaranya penggunaan aromaterapi. Peppermint memiliki kandungan mentol yang dapat meringankan mual dan muntah dan kandungan minyak esensial lemon dapat meringankan gejala mual dan muntah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas pemberian terapi kombinasi peppermint dan lemon dalam menurunkan intensitas mual dan muntah pada ibu hamil trimester I dan II. Penelitian yang digunakan adalah quasi-experimental dengan menggunakan Teknik pre-posttest design. Sampel penelitian sebanyak 32 orang ibu hamil trimester I dan II, dengan Teknik purposive sampling. Instrument penelitian dengan mengukur nilai indeks PUQE-24. Uji yang digunakan dalam penelitian ini yaitu uji Wilcoxon untuk mengetahui perubahan sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi kombinasi peppermint dan lemon dan terapi medis, kemudian dilanjutkan uji mann-whitney untuk mengetahui perbandingan efektifitas antara kedua kelompok. Hasil uji Wilcoxon pada kelompok intervensi (aromaterapi kombinasi peppermint+lemon) sebelum dilakukan tindakan didapatkan nilai sebesar $13 \pm (12-15)$ dan sesudah dilakukan tindakan menjadi $2 \pm (1-6)$, sehingga hasil didapatkan menunjukkan bahwa terdapat penurunan mual dan muntah sebelum dan sesudah tindakan dengan $P\text{-value}=0,000$ ($\alpha \leq 0,05$) yang artinya adanya pengaruh setelah diberikan kombinasi aromaterapi peppermint+lemon. Sedangkan Hasil uji mann-whitney pada kedua kelompok yaitu pada kelompok intervensi (aromaterapi kombinasi peppermint+lemon) didapatkan nilai yaitu $2 \pm (1-6)$, dan pada kelompok kontrol (terapi medis) didapatkan nilai yaitu $8 \pm (5-9)$. Sehingga didapatkan nilai $p\text{-value}=0,001$ ($p\text{-value} \leq 0,05$) yang artinya terdapat perbedaan penurunan yang signifikan setelah pemberian aromaterapi kombinasi peppermint dan lemon dibandingkan dengan pemberian terapi medis pada ibu hamil trimester I dan II.

Kata kunci: *aromaterapi, peppermint, lemon, mual dan muntah*

 GUGUS PENJAMINAN MUTU (GPM) SEKOLAH PASCASARJANA UNHAS	
Abstrak ini telah diperiksa.	Paraf Ketua / Sekretaris.
Tanggal : _____	

ABSTRACT

ANDI KARTIANI. *Efektifitas Pemberian Aromaterapi Kombinasi Peppermint Dan Lemon Dalam Menurunkan Intensitas Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Dan II* (Supervised By **Andi Ariyandy, Sri Ramadhani**).

Pregnancy is the growth and development of the fetus from conception to the onset of labor. Pregnancy will last for 40 weeks, counting from the last menstrual period. Treatment of nausea and vomiting during pregnancy can be done pharmacologically and non-pharmacologically, including the use of aromatherapy. Peppermint contains menthol which can relieve nausea and vomiting, and the content of lemon essential oil can relieve symptoms of nausea and vomiting. This study aims to determine the effectiveness of peppermint and lemon combination therapy in reducing the intensity of nausea and vomiting in pregnant women in the first and second trimesters. The research used was quasi-experimental using the pre-post test design technique. The research sample was 32 pregnant women in the first and second trimesters, using a purposive sampling technique. The research instrument measures the value of the PUQE-24 index. The test used in this study was the Wilcoxon test to determine changes before and after being given a combination of peppermint + lemon aromatherapy and medical therapy, then continued with the Mann-Whitney test to determine the effectiveness comparison between the two groups. The results of the Wilcoxon test in the intervention group (a combination peppermint + lemon aromatherapy) before the action obtained a value of $13 \pm (12-15)$ and after the action was $2 \pm (1-6)$, so the results showed that there was a decrease in nausea and vomiting before and after the action with $P\text{-value} = 0.000$ ($\alpha \leq 0.05$) which means there is an effect after being given a combination of peppermint + lemon aromatherapy. While the results of the Mann-Whitney test in both groups, namely in the intervention group (aromatherapy combination peppermint + lemon) obtained a value of $2 \pm (1-6)$, and in the control group (medical therapy) the value was $8 \pm (5-9)$. So that a $p\text{-value} = 0.001$ ($p\text{-value} \leq 0.05$) was obtained, which means that there was a significant difference in reduction after giving aromatherapy a combination of peppermint and lemon compared to giving medical therapy to pregnant women in the first and second trimesters.

Keywords: *aromatherapy, peppermint, lemon, nausea and vomitin*

 GUGUS PENJAMINAN MUTU (GPM) SEKOLAH PASCASARJANA UNHAS	
Abstrak ini telah diperiksa. Tanggal : _____	Paraf Ketua / Sekretaris.

DAFTAR ISI

HALAMA JUDUL	
LEMBAR PENGESAHAN TESIS.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN TESIS.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Perumusan Masalah.....	4
1.3. Tujuan.....	4
1.4. Manfaat.....	5
BAB II TINJUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Tinjauan Umum Tentang Kehamilan	6
2.2 Tinjauan Umum Tentang Emesis Gravidarum.....	11
2.3 Tinjauan Umum Tentang Aromaterapi.....	18
2.4 Tinjauan Umum Tentang Lemon	26
2.5 Tinjauan Umum Tentang papermint.....	27
2.6 Kerangka Teori.....	31
2.7 Kerangka Konsep	32
2.8 Definisi Operasional.....	33
BAB III METODE PENELITIAN.....	34
3.1 Design Penelitian.....	34
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	34
3.3 Populasi dan Sampel.....	34
3.4 Alat dan Bahan.....	36
3.5 Teknik Pengumpulan Data.....	36
3.6 Prosedur Penelitian.....	36
3.7 Alur Penelitian.....	38
3.8 Pengelohan Data.....	39

3.9 Analisis Data	39
3.10 Etika Penelitian	39
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	41
4.1 HASIL.....	41
4.2 Analisis Data Hasil Penelitian	42
4.3 Analisis Bivariate.....	43
4.4 Pembahasan.....	45
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	51
5.1 Kesimpulan.....	51
5.2 Saran.....	52
DAFTAR PUSTAKA.....	53
LAMPIRAN.....	59

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Pengukuran Mual Muntah.....	30
Tabel 2.2 Kerangka Teori.....	31
Tabel 2.7 Kerangka Konsep.....	32
Tabel 2.3 Definisi Operasional	33
Tabel 3.7 Alur Pebelitian.....	30
Tabel 4.1 1 Karakteristik Responden Ibu hamil trimester I dan II.....	42
Tabel 4.2 Skala Mual Muntah Sebelum dan Sesudah Pemberian Kombinasi Aromaterapi Papermint+Lemon dan Terapi Medis.....	43
Tabel 4.3 Uji Normalitas Data Sebelum dan Sesudah Pemberian kombinasi Aromaterapi Papermint+Lemon dan Terapi Medis.....	43
Tabel 4.4 Perbedaan Skala Mual Muntah Sebelum dan Setelah Pemberian Kombinasi Aromaterapi Papermint+Lemon dan Terapi Medis dengan menggunakan Uji Wilcoxon.....	44
Tabel 4.5 Perbedaan Skala Mual Muntah Setelah Pemberian Kombinasi Aromaterapi Papermint+Lemon dan Terapi Medis dengan menggunakan uji Mann-Whitney.....	45

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan pertumbuhan dan perkembangan janin mulai sejak konsepsi sampai permulaan persalinan. Kehamilan akan berlangsung selama 40 minggu yang dihitung dari menstruasi terakhir. Pada masa kehamilan ibu akan mengalami perubahan psikologis, faktor penyebab perubahan psikologis ibu hamil adalah meningkatnya produksi hormon (Pieter and Lubis 2013).

Menurut World Health Organization (WHO, 2019) jumlah kejadian emesis gravidarum mencapai 12,5%, dari seluruh jumlah kehamilan di dunia, dengan angka kejadian yang beragam yaitu mulai dari 0,3% di Swedia, 0,5% di Canada, 10,8% di Cina, 0,9% di Norwegia, 2,2% di Pakistan, dan 1,9% di Turki (Sebola, 2021).

Menurut Depkes 2021, angka ibu hamil dengan kasus emesis gravidarum di wilayah Indonesia yakni selama tahun 2021, dari 1.983 angka kehamilan ibu, didapati sebanyak 359 ibu hamil yang menderita emesis gravidarum, di periode awal masa kehamilan. Sehingga, dapat dirata-ratakan angka kejadian kasus emesis gravidarum pada tahun 2021 yakni sebanyak 67,9%. Dimana, 60 hingga 80% angka kejadian ini terjadi pada ibu dengan primigravida, serta 40 hingga 60% angka kejadiannya pada ibu hamil dengan multigravida.

Menurut Dinas Kesehatan kota Palu tahun 2022 kejadian emesis gravidarum di kota palu mencapai 325 ibu hamil dan kasus ini menurun dari tahun sebelumnya pada tahun 2021, penanganan yang tepat pada ibu dengan emesis gravidarum dapat mencegah terjadinya hiperemesis.

Mual dan muntah yang berhubungan dengan kehamilan biasanya dimulai dengan 9-10 minggu kehamilan, puncak di 11-13 minggu, dan menyelesaikan dalam banyak kasus oleh 12-14 minggu. Dalam 1-10% dari kehamilan, gejala dapat berlanjut setelah 20-22 minggu.

Penatalaksanaan mual dan muntah pada masa kehamilan dapat dilakukan secara farmakologi dan non-farmakologi. Terapi farmakologi sendiri dilakukan dengan pemberian obat antiemetik, anti-histamin, penggunaan steroid, pemberian cairan dan elektrolit. Terapi non- farmakologi dapat

dilakukan dengan cara akupuntur, aromaterapi, pendekatan nutrisi, terapi manipulatif, dan psikologis (Tiran, 2008).

Menurut Panca (2015) aromaterapi adalah pengobatan dengan menggunakan kekuatan dari tumbuhan. Aromaterapi menggunakan minyak esensial, yang mengandung zat untuk digunakan tumbuhan guna mempertahankan diri terhadap serangan dari luar, misalnya hama atau serangga. Berbagai jenis aromaterapi, dapat dijadikan sebagai pengobatan non farmakologis guna menurunkan intensitas dari emesis gravidarum bagi ibu, salah satunya yakni penggunaan lavender dan lemon. Essential oil lavender dan lemon merupakan pengobatan alternatif, dengan bahan dasar sari tumbuhan aromaterapi murni.

Piperment banyak mengandung minyak atsiri yaitu mentol yang dapat meringankan kembung, mual, muntah (Ira, 2012). Aromaterapi peppermint mengandung minyak atsiri menthol memiliki efek karminatif dan anti spasmodik yang bekerja di usus halus pada saluran pencernaan sehingga mampu mengatasi ataupun menghilangkan mual dan muntah (Tiran, 2008 dalam Pawitasari, Utami, dan Rahmalia 2014). Mekanisme kerja aromaterapi dalam tubuh manusia berlangsung melalui dua sistem fisiologis yaitu melalui sistem sirkulasi dan sistem penciuman (Primadiati, 2010).

Lemon minyak esensial (Citrus lemon) adalah salah satu yang paling banyak digunakan minyak herbal dalam kehamilan dan dianggap sebagai obat yang aman pada kehamilan (Yayat, dkk, 2018). Lemon minyak esensial (Citrus lemon) adalah salah satu minyak herbal yang paling banyak digunakan dalam kehamilan dan dianggap sebagai obat yang aman pada kehamilan (Jaelani, 2009). Aroma terapi yang menggunakan essential oil dapat membantu memperbaiki atau menjaga kesehatan, membangkitkan semangat, menyegarkan serta menenangkan jiwa dan raga serta lemon minyak esensial (Citrus lemon) adalah salah satu minyak herbal yang paling banyak digunakan dalam kehamilan yang dapat membantu untuk menenangkan dan meredakan emesis gravidarum.

Kandungan dari papermint dan lemon dapat membantu menurunkan intensitas mual dan muntah pada ibu hamil Trimester 1. Hasil Penelitian yang telah dilakukan oleh (Ratna, 2022) kombinasi pemberian papermint dan lemon terjadi penurunan intensitas mual dan muntah.

Aromaterapi peppermint bersifat hangat dan dapat mengendurkan otot, meredakan sesak napas bila digunakan secara inhalasi (Koesoemardiyah, 2013). Peppermint memiliki khasiat untuk mengobati mual dan muntah pada ibu hamil, hal ini disebabkan kandungan mentol (50%) dan meton yang tinggi (10-30%). Selain itu, peppermint telah lama diketahui memiliki efek karminatif dan antispasmodik, yang secara khusus bekerja pada otot polos saluran pencernaan dan saluran empedu.

Aromaterapi lemon mengandung bahan yang membunuh bakteri untuk menetralkan bauasetidap, serta menghasilkan efek anti kecemasan, anti depresi, anti stres, serta untuk mengangkat dan memfokuskan pikiran (Putri, 2020). Minyak atsiri lemon merupakan minyak herbal yang paling banyak digunakan dan dianggap sebagai obat yang dapat mengurangi mual dan muntah pada kehamilan (Materniti, 2016).

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Lere kota palu pada tahun 2022 jumlah ibu dengan Mual Muntah pada bulan Januari sampai Maret 2022 sejumlah 60 kasus. kejadian emesis gravidarum membuat ketidaknyaman yang dirasakan pada ibu hamil sehingga membuat terganggunya pola nutrisi yang didapatkan pada ibu hamil. Dengan dilakukannya studi pendahuluan tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait pemanfaatan terapi Pappermint, lemon dan pemberian terapi medis dalam menurunkan intensitas mual muntah pada ibu hamil.

Penelitian ini belum pernah dilakukan sebelumnya sehingga diharapkan dapat menjadi acuan bagi ibu hamil yang mengalami mual dan muntah trimester 1 dan 2 dengan pemberian terapi komplementer kombinasi Peppermint+Lemon.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh pemberian terapi kombinasi peppermint+lemon dalam menurunkan intensitas mual dan muntah pada ibu hamil trimester I dan II ?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui efektifitas pemberian terapi kombinasi peppermint+lemon dalam menurunkan intensitas mual dan muntah pada ibu hamil trimester I dan II

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui efektifitas pemberian terapi kombinasi piperment+lemon dalam menurunkan intensitas mual dan muntah
- b. Untuk mendapatkan efektifitas dari penggunaan aromaterapi kombinasi piperment+ aromaterapi lemon.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat ilmiah

Menambah wawasan dan ilmu pengetahuan serta informasi dalam pengembangan serta kontribusi keilmuan khususnya dalam menurunkan intensitas mual dan muntah ibu hamil.

2. Manfaat Praktis

Menjadi sumbangan ilmiah dan memperkaya khasanah ilmu pengetahuan bidang kesehatan khususnya terapi komplementer serta dapat dijadikan bahan acuan bagi penulis selanjutnya.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Kehamilan

1. Defenisi

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis yang terjadi secara berkesinambungan dimulai dari ovulasi, konsepsi, nidasi, berkembangnya embrio dalam uterus sampai aterm. Setiap proses dari kehamilan merupakan kondisi yang memerlukan adaptasi psikologis dan fisiologis terhadap pengaruh hormone kehamilan dan tekanan mekanis akibat pembesaran uterus dan jaringan lain¹ Perubahan yang terjadi pada ibu hamil dapat menimbulkan ketidaknyamanan dalam kehamilan. Salah satu perubahannya adalah mual muntah yang biasanya terjadi pada awal kehamilan, dan keluhan ini bisa terjadi pada pagi hari, siang, malam atau bahkan merasa sangat mual dan muntah setiap saat. Trimester pertama kehamilan merupakan masa kritis saat janin berada dalam tahap awal pembentukan organ-organ tubuh. Jika janin mengalami kekurangan gizi tertentu pembentukan organ yang sempurna bisa mengalami kegagalan. Selain itu janin berisiko lahir dengan berat badan lahir rendah.

2. Tanda-Tanda Kehamilan

a. Tanda tidak pasti kehamilan

Tanda tidak pasti adalah perubahan-perubahan yang dirasakan oleh ibu secara subyektif yang timbul selama kehamilan. Tanda tidak pasti kehamilan menurut Syalfina et al (2018) adalah:

- 1) Amenorhoe Pada wanita sehat dengan haid yang teratur, amenorhoe menandakan kemungkinan kehamilan. Gejala ini sangat penting karena umumnya wanita hamil tidak dapat haid lagi. Amenorhoe disebabkan oleh hal-hal lain diantaranya akibat menderita penyakit Tuberculosis (TBC), typhus, anemia atau karena pengaruh psikis.
- 2) Nausea dan emesis Pada umumnya, nausea terjadi pada bulan-bulan pertama kehamilan sampai akhir triwulan pertama dan kadang-kadang disertai oleh muntah. Nausea

sering terjadi pada pagi hari, tetapi tidak selalu. Keadaan ini lazim disebut morning sickness. Dalam batas tertentu, keadaan ini masih fisiologis, namun bila terlampau sering dapat mengakibatkan gangguan kesehatan dan disebut dengan hiperemesis gravidarum.

- 3) Mengidam Sering terjadi pada bulan-bulan pertama dan menghilang dengan makan.
- 4) Pembesaran Payudara Keadaan ini disebabkan oleh pengaruh estrogen dan progesteron yang merangsang duktus dan alveoli pada mammae sehingga glandula montgomery tampak lebih jelas.
- 5) Anoreksia Keadaan ini terjadi pada bulan-bulan pertama tetapi setelah itu nafsu makan akan timbul kembali.
- 6) Sering buang air kecil atau miksi Keadaan ini terjadi karena kandung kencing pada bulan-bulan pertama kehamilan tertekan oleh uterus yang mulai membesar. Pada triwulan kedua, umumnya keluhan ini hilang oleh karena uterus yang membesar keluar dari rongga panggul. Pada akhir triwulan, gejala ini bisa timbul kembali karena janin mulai masuk ke rongga panggul dan menekan kembali kandung kencing.
- 7) Obstipasi atau konstipasi Keadaan ini terjadi karena tonus otot menurun yang disebabkan oleh pengaruh hormon steroid.
- 8) Pigmentasi kulit Keadaan ini terjadi pada kehamilan 12 minggu ke atas. Tampak deposit pigmen yang berlebihan pada pipi, hidung dan dahi yang dikenal dengan chloasma gravidarum (topeng kehamilan). Areola mammae juga menjadi lebih hitam karena didapatkan deposit pigmen yang berlebihan. Daerah leher menjadi lebih hitam dan linea alba. Hal ini terjadi karena pengaruh hormon kortikosteroid plasenta yang merangsang melanofor dan kulit.
- 9) Epulis. Epulis merupakan suatu hipertrofi papilla gingivae yang sering terjadi pada triwulan pertama.
- 10) Varises (penekanan vena-vena) Keadaan ini sering dijumpai pada triwulan terakhir dan terdapat pada daerah genitalia

eksterna, fossa poplitea, kaki dan betis. Pada multigravida, varises ditemukan pada kehamilan yang terdahulu, kemudian timbul kembali pada triwulan pertama. Kadang-kadang timbulnya varises merupakan gejala pertama kehamilan muda.

b. Tanda kemungkinan hamil

Tanda kemungkinan hamil adalah perubahan-perubahan yang diobservasi oleh pemeriksa (bersifat objektif), namun berupa dugaan kehamilan saja. Semakin banyak tanda-tanda yang didapatkan, semakin besar pula kemungkinan kehamilan. Tanda kemungkinan hamil menurut Syalfina et al (2018) adalah:

- 1) Uterus membesar Pada keadaan ini, terjadi perubahan bentuk, besar, dan konsistensi rahim. Pada pemeriksaan dalam, dapat diraba bahwa uterus membesar dan semakin lama semakin bundar bentuknya.
- 2) Tanda hegar Konsistensi rahim dalam kehamilan berubah menjadi lunak, terutama daerah isthmus. Pada minggu-minggu pertama, isthmus uteri mengalami hipertrofi seperti korpus uteri. Hipertrofi isthmus pada triwulan pertama mengakibatkan isthmus menjadi panjang dan lebih lunak sehingga kalau diletakkan dua jari dalam fornix posterior dan tangan satunya pada dinding perut di atas simpisis maka isthmus ini tidak teraba seolah-olah korpus uteri sama sekali terpisah dari uterus.
- 3) Tanda Chadwick Hipervaskularisasi mengakibatkan vagina dan vulva tampak lebih merah dan kebiru-biruan (livide). Warna porsio tampak livide. Hal ini disebabkan oleh pengaruh hormon estrogen.
- 4) Tanda Piskaseck Uterus mengalami pembesaran, kadang-kadang pembesaran tidak rata tetapi di daerah telur bernidasi lebih cepat tumbuhnya. Hal ini menyebabkan uterus membesar ke salah satu jurusan pembesaran tersebut.
- 5) Tanda Braxton Hicks Bila uterus dirangsang, akan mudah berkontraksi. Waktu palpasi atau pemeriksaan dalam uterus

yang awalnya lunak akan menjadi keras karena berkontraksi. Tanda ini khas untuk uterus dalam masa kehamilan.

- 6) Tanda goodell Di luar kehamilan konsistensi serviks keras, kerasnya seperti merasakan ujung hidung, dalam kehamilan serviks menjadi lunak pada perabaan selunak vivir atau ujung bawah daun telinga.
- 7) Reaksi kehamilan positif Cara khas yang dipakai dengan menentukan adanya tes Human Chorionic Gonadotropin (HCG) pada kehamilan muda adalah air seni pertama pada pagi hari. Tes Human Chorionic Gonadotropin (HCG) dapat membantu menentukan diagnosa kehamilan sedini mungkin.

c. Tanda pasti kehamilan

Tanda pasti kehamilan adalah tanda-tanda objektif yang didapatkan oleh pemeriksa yang dapat digunakan untuk menegakkan diagnosa pada kehamilan. Tanda pasti kehamilan menurut Syalfina et al (2018) adalah:

- 1) Terasa gerakan janin Gerakan janin pada primigravida dapat dirasakan oleh ibunya pada kehamilan 18 minggu. Sedangkan pada multigravida, dapat dirasakan pada kehamilan 16 minggu karena telah berpengalaman dari kehamilan terdahulu. Pada bulan keempat dan kelima, janin berukuran kecil jika dibandingkan dengan banyaknya air ketuban, maka kalau rahim didorong atau digoyangkan, maka anak melenting di dalam rahim.
- 2) Teraba bagian-bagian janin Bagian-bagian janin secara objektif dapat diketahui oleh pemeriksa dengan cara palpasi menurut Leopold pada akhir trimester kedua.
- 3) Teraba Denyut Jantung Janin (DJJ) Denyut jantung janin secara objektif dapat diketahui oleh pemeriksa dengan menggunakan:
 - a. Fetal electrocardiograph pada kehamilan 12 minggu.
 - b. Sistem doppler pada kehamilan 12 minggu.
 - c. Stetoskop laennec pada kehamilan 18 – 20 minggu.
- d. Terlihat kerangka janin pada pemeriksaan sinar rontgen Dengan menggunakan Ultrasonografi (USG) dapat terlihat

gambaran janin berupa ukuran kantong janin, panjangnya janin, dan diameter bipateralis sehingga dapat diperkirakan tuanya kehamilan. (jurnal)

3. Perubahan Fisiologis Ibu Hamil

Perubahan fisiologis pada ibu hamil menurut Sulistyawati (2015) yaitu:

a. Sistem reproduksi.

1) Uterus

Kehamilan yang sudah cukup bulan, uterus berukuran 30 x 25 x 20 cm dengan kapasitas lebih dari 4.000 cc. Hal ini memungkinkan bagi adekuatnya akomodasi pertumbuhan janin. Rahim dapat membesar dikarenakan hipertropi dan hiperplasi otot polos rahim, serabut-serabut kolagennya menjadi higroskopik, dan endometrium menjadi desidua.

2) Ovarium

Ovulasi berhenti namun masih terdapat korpus luteum graviditas sampai terbentuknya plasenta yang akan mengambil alih pengeluaran estrogen dan progesteron.

3) Vagina dan vulva Adanya pengaruh estrogen, terjadi hipervaskularisasi pada vagina dan vulva, sehingga pada bagian tersebut terlihat lebih merah atau kebiruan, kondisi ini disebut dengan tanda chadwick.

b. Sistem kardiovaskuler

Selama kehamilan, jumlah darah yang dipompa oleh jantung setiap menitnya atau biasa disebut sebagai curah jantung (cardiac output) meningkat sampai 30-50%. Peningkatan ini mulai terjadi pada usia kehamilan 6 minggu dan mencapai puncaknya pada usia kehamilan 16-28 minggu.

c. Sistem urinaria

Selama kehamilan, ginjal bekerja lebih berat. Ginjal menyaring darah yang volumenya meningkat (sampai 30-50% atau lebih) yang puncaknya terjadi pada usia kehamilan 16-24 minggu sampai sesaat sebelum persalinan, kearena itu wanita hamil sering merasa ingin berkemih ketika mereka mencoba untuk berbaring/tidur.

d. Sistem gastrointestinal

Rahim yang semakin membesar akan menekan rektum dan usus bagian bawah, sehingga terjadi sembelit atau konstipasi. Sembelit semakin berat karena gerakan otot didalam usus diperlambat oleh tingginya kadar progesteron.

e. Sistem endokrin

Selama siklus menstruasi normal, hipofisis anterior memproduksi Luteinizing Hormone (LH) dan Follicle Stimulating Hormone (FSH). FSH merangsang folikel de graaf untuk menjadi matang dan berpindah ke permukaan ovarium dimana ia dilepaskan. Folikel yang kosong dikenal sebagai korpus luteum dirangsang oleh LH untuk memproduksi progesteron. Progesteron dan esterogen merangsang proliferasi dari desidua (lapisan dalam uterus) dalam upaya mempersiapkan implantasi jika kehamilan terjadi. Plasenta, yang terbentuk secara sempurna dan berfungsi 10 minggu setelah pembuahan terjadi, akan mengambil alih tugas korpus luteum untuk memproduksi esterogen dan progesteron. (Ratih dan Qomariah, 2017) mengatakan di dalam sistem endokrin selama kehamilan terdapat emesis gravidarum yang disebabkan oleh perubahan sistem endokrin yang terjadi saat kehamilan, terutama disebabkan oleh tingginya fluktuasi kadar Human Chorionic Gonadotropin (HCG) yang terjadi pada trimester pertama.

Sistem pernapasan Ruang abdomen yang membesar oleh karena meningkatnya ruang rahim dan pembentukan hormon progesteron menyebabkan paru-paru berfungsi berbeda dari biasanya. Wanita hamil bernafas lebih cepat dan lebih dalam karena memerlukan lebih banyak oksigen untuk janin dan untuk dirinya.

B. Tinjauan Umum Tentang Emesis Gravidarum

1. Pengertian

Mual & muntah (emesis gravidarum) merupakan hal yang biasa dialami saat kehamilan di kehamilan trimester pertama. Mual sering dirasakan di pagi hari, namun terkadang muncul setiap saat dan di waktu malam hari.

Studi menafsirkan 50-90% kehamilan mengalami mual dan muntah trimester I Wanita mengalami mual dan muntah diantara 6 dan 12 minggu usia kehamilan dikarenakan dampak fisik (tukak lambung, kolesistitis, gastroenteritis, radang usus buntu, hepatitis) dan dampak psikologis (keluarga, perubahan sosial dan pekerjaan). Peristiwa ini dapat berlangsung hingga 20 minggu 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 primigravidarum, kehamilan ganda dan mola hidatidosa (Obstetri dan Ginekologi, 1984) Mual di pagi hari mempengaruhi sekitar 70-80% dari semua wanita hamil.

Sebuah penelitian prospektif yang melibatkan 160 ibu menemukan bahwa 74% ibu melaporkan mengalami mual dengan durasi rata-rata selama 43,6 hari, "morning sickness" terjadi hanya pada 1,8% dan 80% ibu melaporkan mengalami mual yang berlangsung sepanjang hari. Hanya setengah dari ibu yang melaporkan tidak mengalami mual dan muntah setelah usia gestasi 14 minggu. Ketidaknyamanan yang dirasakan oleh setiap ibu hamil berbedabeda pada tiap trimester kehamilan. Salah satu keluhan yang sering dirasakan dalam periode kehamilan adalah mual muntah atau bisa disebut juga dengan morning sickness. Rangsangan yang terjadinya morning sickness yaitu perubahan dalam metabolisme karbohidrat dan lipid menyebabkan hipoglikemia terutama pada saat bangun tidur (Madjunkova, 2013).

2. Etiologi Emesis Gravidarum

a. Penyebab emesis gravidarum

menurut Tiran (2008) secara pasti belum diketahui, namun ada beberapa pendapat tentang penyebab emesis gravidarum yaitu:

- a) Emesis gravidarum merupakan keluhan umum pada kehamilan muda yang terjadi pada awal trimester. Kehamilan menimbulkan perubahan hormonal pada wanita karena terjadi

peningkatan hormon estrogen, progesteron, dan pengeluaran Human Chorionic Gonadotropin (HCG) plasenta. Hormon-hormon inilah yang diduga menyebabkan emesis gravidarum.

- b) Alasan mual masih belum diketahui, tetapi ada kaitannya dengan peningkatan kadar Human Chorionic Gonadotropin (HCG), hipoglikemi, peningkatan kebutuhan metabolik serta efek progesteron pada sistem pencernaan. c. Mual dan muntah selama kehamilan disebabkan oleh perubahan pada sistem endokrin yang terjadi selama kehamilan, terutama disebabkan oleh tingginya fluktuasi kadar Human Chorionic Gonadotropin (HCG), khususnya pada periode mual atau muntah gestasional yang paling umum adalah pada 12-16 minggu pertama. Karena pada saat ini HCG mencapai kadar tertinggi, sama dengan Luteinizing Hormone (LH) dan disekresikan oleh sel-sel trofoblastosit. HCG melewati kontrol ovarium di hipofisis dan menyebabkan korpus luteum kemudian memproduksi estrogen dan progesteron, suatu fungsi yang nantinya diambil alih oleh lapisan korionik plasenta. HCG dapat dideteksi dalam darah wanita dari sekitar 3 minggu gestasi yaitu satu minggu setelah fertilisasi, suatu fakta yang dijadikan sebagai besar uji kehamilan.

3. Patofisiologi Emesis

Gravidarum Emesis gravidarum ada yang menyatakan bahwa perasaan mual adalah akibat dari meningkatnya kadar estrogen, oleh karena keluhan ini terjadi pada trimester pertama. Pengaruh fisiologik hormon estrogen ini tidak jelas, mungkin berasal dari sistem saraf pusat akibat berkurangnya pengosongan lambung. Wanita hamil kebanyakan melakukan penyesuaian, meskipun demikian mual dan muntah dapat berlangsung berbulan-bulan (Wiknjosastro, 2015).

Pada awal kehamilan peningkatan hormon estrogen yang tinggi akan merangsang pusat muntah di medula oblongata sedangkan peningkatan hormon progesterone menyebabkan otot polos pada sistem gastrointestinal mengalami relaksasi sehingga motilitas lambung menurun dan pengosongan lambung melambat. Refluks

esofagus penurunan motilitas lambung dan peningkatan sekresi asam hidroklorida juga berkontribusi terhadap terjadinya mual dan muntah. Kondisi ini dapat diperberat dengan adanya penyebab emesis yang lain yaitu berkaitan dengan faktor psikologis, spiritual, lingkungan, dan sosial kultural. Faktor psikologis ini merupakan faktor utama, disamping pengaruh hormon (Runiarti, 2010).

Emesis gravidarum apabila tidak segera ditangani akan berakibat timbulnya mual muntah yang berlebih (hiperemesis gravidarum) yang mengakibatkan cairan tubuh makin berkurang sehingga darah menjadi kental (hemokonsentrasi), dehidrasi atau gangguan cairan elektrolit tubuh, menurunnya berat badan, kurangnya nutrisi yang membuat tumbuh kembang janin terganggu, muntah berlebihan bisa menyebabkan gangguan hati, gagal janin, gangguan lambung, serta kematian ibu hamil (Zainiyah, 2020).

4. Faktor Yang Mempengaruhi Emesis Gravidarum

Retnowati (2019) membagi faktor yang mempengaruhi emesis gravidarum antara lain:

a. Faktor hormonal

Kehamilan menimbulkan perubahan hormonal pada wanita karena terdapat peningkatan hormon estrogen, progesteron, dan dikeluarkannya Human Chorionic Gonadotropin (HCG). Perubahan hormon-hormon inilah yang diduga menyebabkan timbulnya gejala pusing, mual, dan muntah terutama pada trimester pertama.

b. Faktor paritas

Emesis gravidarum jarang dijumpai pada wanita yang pernah hamil dan melahirkan karena diduga produksi hormon estrogen dan metabolisme tubuh wanita diubah oleh kehamilan yang pertama sehingga banyaknya estriol bebas lebih sedikit pada kehamilan berikutnya namun pada wanita hamil yang pertama kali merasakan kehamilan memiliki hormon esterogen yang bersirkulasi lebih tinggi dan lebih cenderung mengalami gangguan mual dan muntah atau emesis gravidarum

c. Faktor usia

Kehamilan dengan emesis gravidarum biasanya diderita oleh ibu hamil berusia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun. Pada usia 20-35 tahun seorang ibu sudah siap menghadapi kehamilannya baik secara fisiologis dan psikologis.

d. Faktor pekerjaan

Ibu hamil dengan bekerja di kantor lebih baik dari pada di rumah karena dengan bekerja dapat melupakan gangguan saat kehamilan terutama gangguan rasa mual, saat bekerja mempunyai waktu istirahat dan dalam keadaan istirahat tersebut mual muntah semakin bertambah sehingga ibu hamil yang bekerja dan tidak bekerja dapat tidak mengalami emesis gravidarum karena mereka menyadari bahwa hamil adalah kodrat seorang wanita dan bukan suatu beban baginya.

e. Faktor gizi

Gizi dapat mempengaruhi ibu hamil mengalami emesis gravidarum, apabila wanita hamil yang mengkonsumsi sayur-sayuran hijau lebih teratur cenderung tidak mengalami mual muntah begitupun sebaliknya. Selain itu mual dan muntah diduga disebabkan karena defisiensi mineral / vitamin. Ibu hamil yang tidak mengkonsumsi vitamin dalam keadaan ini akan menambah mual muntah pada kehamilan trimester 1.

f. Faktor psikologis

Faktor psikologis yang mempengaruhi emesis gravidarum meliputi ibu hamil takut terhadap kehamilan dan persalinan, rumah tangga retak, atau takut terhadap tanggung jawab sebagai ibu dapat mengakibatkan konflik mental yang memperberat mual muntah sebagai ekspresi terhadap keengganan menjadi hamil.

5. Tanda dan Gejala Emesis Gravidarum

Utamingtyas & Pebrianthy (2020) mengatakan bahwa tanda-tanda emesis gravidarum berupa rasa mual bahkan sampai dapat rasa muntah, nafsu makan berkurang, mudah lelah, dan emosi yang cenderung tidak stabil. Keadaan ini merupakan suatu yang normal tetapi dapat berubah menjadi tidak normal apabila mual dan muntah ini terjadi terus menerus dapat mengganggu keseimbangan gizi, cairan dan elektrolit. Sulate (2015) mengatakan rasa mual, sampai

muntah terjadi 1-2 kali sehari, biasanya terjadi di pagi hari tetapi dapat pula terjadi setiap saat.

6. Dampak Emesis Gravidarum

Mual dan muntah pada kehamilan bersifat ringan dan merupakan kondisi yang bisa dikontrol ibu hamil. Kondisi mual dan muntah berhenti pada trimester pertama. Dampak mual muntah apabila tidak ditangani dengan baik maka akan menimbulkan gejala mual muntah yang berat (*intractable*) serta persisten yang terjadi pada awal kehamilan sehingga mengakibatkan dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit atau gangguan nutrisi yang dikenal sebagai hiperemesis gravidarum (Zuraida dan Sari, 2018). Mual dan muntah pada kehamilan berlebih atau hiperemesis gravidarum tidak hanya mengancam kehidupan ibu hamil, namun juga dapat menyebabkan efek samping pada janin seperti abortus, bayi lahir rendah, kelahiran prematur, serta malformasi pada bayi baru lahir. Kejadian pertumbuhan janin terhambat (*Intra Uterine Growth Retardation/IUGR*) meningkat pada wanita hamil dengan hiperemesis gravidarum (Putri et al, 2017).

7. Penanganan Emesis Gravidarum

Cara mengatasi mual muntah pada kehamilan antara lain yaitu:

a. Terapi Farmakologis

Mual dan muntah dapat ditangani dengan terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Penanganan mual dan muntah sering menggunakan obat antiemetik. Obat antiemetik adalah obat yang digunakan untuk mencegah atau meringankan gejala mual dan muntah. Efek samping farmakologi penggunaan obat antiemetik yaitu pusing, retensi urin, sedasi, kebingungan, mulut kering, dan konstipasi (Harti et al, 2018).

b. Penanganan emesis gravidarum secara farmakologis

Ada beberapa jenis obat, baik secara tunggal maupun kombinasi, obat yang lazim digunakan antara lain vitamin, antihistamin, antikolinergik, antagonis dopamine, fenotiazin, butirofenon dan antagonis serotonin (Suryati et al, 2018). Beberapa obat yang digunakan untuk mengatasi mual muntah, antara lain:

- a) Pyridoxine (Vitamin B6) Vitamin B6 atau pyridoxine merupakan koenzim yang berperan dalam metabolisme lipid, karbohidrat, dan asam amino. Peranan vitamin B6 untuk mengatasi hiperemesis masih kontroversi. Dosis vitamin B6 yang cukup efektif berkisar 12,5-25 mg per hari tiap 8 jam (Widayana, 2013). Vitamin B6 ini dilaporkan memiliki efek samping seperti sakit kepala, diare, dan mengantuk (Rofi'ah et al, 2017). Berdasarkan Badan Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM) (2015) mengkonsumsi vitamin B6 dalam dosis tinggi dan dalam jangka panjang dapat memberikan efek samping seperti masalah pada sistem persarafan.
- b) Antihistamin Antihistamin khususnya doxylamine bersamaan dengan pyridoxine menjadi saran terapi utama untuk mengatasi morning sickness atau emesis gravidarum pada wanita hamil. Antihistamin yang bisa diberikan untuk wanita hamil adalah golongan H-1 bloker seperti difenhidramin, loratadin, dan sebagainya (Niebly, 2010). Antihistamin memiliki efek samping meliputi nyeri kepala, gangguan psikomotor, efek anti muskarinik seperti retensi urin, mulut kering, pandangan kabur, dan gangguan saluran pencernaan (Saridewi, 2018).
- c) Fenotiazin dan Metoklopramid Kedua agen ini biasanya menjadi pilihan jika keluhan tidak hilang dengan antihistamin. Metoklopramid merupakan agen prokinetik dan antagonis dopamin, penggunaannya terkait dengan diskinesia (gangguan gerakan) namun kasusnya jarang. Resiko penggunaannya tergantung lama pemberian obat dan dosis kumulatif total, penggunaan lebih dari 12 minggu tidak disarankan dan tidak aman untuk kehamilan (Niebly, 2010).
- d) Ondansentron Pemberian ondansentron pada terapi mual muntah kehamilan adalah off-label, indikasi on-label untuk mencegah dan mengobati mual muntah karena induksi sitotoksik, radioterapi, dan postoperatif (Colvin, 2013).
- e) Terapi Non Farmakologis Penanganan non farmakologis emesis gravidarum dapat dilakukan dengan cara berikut ini: Pengaturan diet/pengaturan

nutrisi, mengkonsumsi minuman jahe, pemantauan aktivitas, personal hygiene dan relaksasi (Yuwinten et al, 2018).

- f) Terapi komplementer dengan menggunakan teknik akupuntur, acupressure, hipnoterapi, ekstrak jahe, aromaterapi lemon. Terapi komplementer lebih murah dan tidak mempunyai efek farmakologi (Cholifah dan Nuriyanah, 2017).

C. Aromaterapi

1. Pengertian Aromaterapi

Aromaterapi berasal dari dua kata yaitu aroma dan terapi. Aroma berarti bau harum atau bau-bauan dan terapi berarti pengobatan. Sehingga aromaterapi adalah salah satu pengobatan penyakit dengan menggunakan bau-bauan yang umumnya berasal dari tumbuh-tumbuhan serta berbau harum, gurih, dan enak yang disebut minyak atsiri. Aromaterapi merupakan istilah modern yang dipakai untuk proses penyembuhan kuno yang menggunakan sari tumbuhan aromatik (Kurniasari et al, 2017).

Aroma terapi adalah terapi yang menggunakan essential oil atau sari minyak murni untuk membantu memperbaiki atau menjaga kesehatan, membangkitkan semangat, menyegarkan serta menenangkan jiwa dan raga.

Pengobatan aromaterapi dengan menggunakan bau-bauan yang berasal dari tumbuh-tumbuhan, bunga, pohon yang berbau harum dan enak. Aromaterapi digunakan untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan dan bersifat menenangkan. Aromaterapi dapat juga didefinisikan sebagai penggunaan terkendali essensial tanaman untuk tujuan terapeutik (Andria, 2014).

Aromaterapi klinis diakui sebagai bagian dari keperawatan holistik oleh American association holistic perawat dan oleh sebagian besar negara dewan keperawatan. Aromaterapi adalah suatu cara perawatan tubuh dan atau penyembuhan penyakit dengan menggunakan minyak essensial atau essensial oil (Jaelani, 2017).

Minyak essensial adalah minyak yang berasal dari saripati tumbuhan aromatik yang biasa disebut minyak atsiri. Minyak atsiri ini merupakan hormon atau life force tumbuhan, yang didapat dengan cara ekstraksi. Minyak essensial itu berefek sebagai antibakteri dan

antivirus, juga merangsang kekebalan tubuh untuk melawan infeksi tersebut. Minyak essential adalah konsentrat yang umumnya merupakan hasil penyulingan dari bunga, buah, semak-semak, dan pohon (Sunito, 2010).

2. Manfaat Aromaterapi

Rahma (2016) membagi manfaat aromaterapi menjadi lima, yaitu:

- a. Relaksasi Banyak penelitian yang telah membuktikan bahwa minyak esensial yang dipakai dalam aromaterapi, seperti minyak bunga lavender dan chamomile dapat menenangkan ketika dilanda kecemasan atau stres berlebih. Aromaterapi lavender dipercaya bisa memberikan efek relaksasi yang mengendalikan sistem saraf simpatis, yaitu sistem saraf yang bertanggung jawab pada respon stress fight or flight (melawan atau melarikan diri) dan gejala fisiknya seperti tangan berkeringat atau jantung yang berdegup kencang.
- b. Meningkatkan kualitas tidur Minyak aromaterapi dapat membantu orang untuk mengurangi stress. Aromaterapi dapat membantu mengatasi masalah tidak bisa tidur atau insomnia, cemas, atau restless leg syndrome dan gatal dimalam hari yang sering terjadi dapat menggunakan aromaterapi untuk membantu tidurnya. Minyak essential dalam aromaterapi yang digunakan dapat berupa minyak bunga lavender dengan cara menyalakan diffuser kira-kira satu jam sebelum tidur.
- c. Mengobati masalah pernafasan Minyak aromaterapi memiliki antiseptik yang dapat membantu membersihkan udara dari bakteri, kuman, dan jamur. Dampak yang ditimbulkan organisme tersebut mengganggu pernafasan, seperti sumbatan, batuk, atau bersin. Tea tree atau minyak pohon teh dianggap memiliki kemampuan antiseptik dan antimikroba sedangkan minyak eucalyptus dianggap dapat melegakan pernapasan di saat flu.
- d. Meredakan nyeri dan peradangan Minyak aromaterapi dapat meredakan nyeri atau mengurangi otot yang tegang, nyeri sendi, jaringan yang mengalami peradangan, atau sakit kepala. Minyak aromaterapi yang biasa digunakan yaitu jahe, kunyit, dan jeruk

- untuk meredakan nyeri sendi. Aromaterapi untuk mengatasi sakit kepala menggunakan aroma daun mint, spearmint, dan rosemary.
- e. Mengurangi mual Minyak aromaterapi seperti jahe, kunyit, anggur, daun mint, lemon, kamomil, dan eucalyptus dapat membantu mengatasi penyakit asam lambung, mual, morning sickness atau emesis gravidarum (mual saat hamil), atau kram perut saat Premenstrual Syndrome (PMS).

3. jenis-Jenis Aromaterapi

Meskipun ada banyak kombinasi minyak terapi aroma yang telah diuji dan digunakan di seluruh dunia, namun tidak semua disetujui atau direkomendasikan oleh dokter. Namun hal ini tidak berarti tidak sah atau tidak efektif, yang perlu diperhatikan adalah reaksinya setiap digunakan terapi aroma, untuk mengatasi mual muntah pada ibu hamil trimester pertama (Dhilon dan Azni, 2018).

Jenis minyak aromaterapi yang umum digunakan menurut (Andria, 2013), yaitu:

- a. Citronella Mengurangi ketegangan, meredakan hidung tersumbat, mengatasi insomnia, dengkur, dan migrain.
- b. Kayu Putih (Eucalyptus) Untuk melegakan pernapasan, meringankan masalah hidung sensitif, bronchitis, asma, batuk, pilek, demam, dan juga flu.
- c. Lavender Membantu memudahkan tidur, meredakan kegelisahan, mengatasi masalah depresi, dan mengurangi perasaan ketegangan.
- d. Teh Hijau (Green Tea) Bermanfaat untuk memperbaiki sistem peredaran darah, membantu mengeluarkan dahak dan membersihkan paru – paru, juga dipercaya untuk memperlambat penuaan.
- e. Cendana (Sandalwood) Bermanfaat untuk menghilangkan rasa cemas dan aromanya sangat bermanfaat untuk meditasi.
- f. Bunga Mawar (Rose) Untuk menciptakan suasana romantis dan penuh gairah, memperbaiki metabolisme dan sistem peredaran darah, menyeimbangkan hormon, meringankan kepekaan kulit sensitif dan alergi.

- g. Bunga Kenanga (Ylang-Ylang) Berguna untuk meringankan tekanan darah tinggi, mengeluarkan sebum pada kulit. Aroma yang menyegarkan, membangkitkan suasana, mengurangi sakit perut, ketegangan, dan menyembuhkan sakit kepala.
 - h. Chamomile Digunakan untuk menenangkan dan mengakhiri stres, membuat tidur menjadi lebih nyenyak.
 - i. Bunga Melati (Jasmine) Sebagai aphrodisiac sensual untuk merangsang dan menciptakan suasana romantis.
4. Bentuk-Bentuk Aromaterapi
- Bentuk-bentuk aromaterapi menurut Andria (2013), sebagai berikut:
- a. Minyak Essensial Aromaterapi Berbentuk cairan atau minyak dan penggunaannya bermacam-macam, pada umumnya digunakan dengan cara dipanaskan pada tungku. Namun bisa juga jika dioleskan pada kain atau pada saluran udara.
 - b. Dupa Aromaterapi Awalnya hanya digunakan untuk acara keagamaan tertentu, namun seiring dengan perkembangan jaman, dupa pun kini sudah menjadi bagian dari salah satu bentuk aromaterapi. Bentuknya padat dan berasap jika dibakar, digunakan untuk ruangan berukuran besar atau pada ruangan terbuka. Jenis dupa aromaterapi ini, terdiri dari tiga jenis, yaitu dupa aroma terapi panjang, dupa aromaterapi pendek, dan dupa aromaterapi berbentuk kerucut.
 - c. Lilin Aromaterapi Ada dua jenis lilin yang digunakan, yaitu lilin yang digunakan untuk pemanas tungku dan lilin aromaterapi. Lilin yang digunakan untuk memanaskan tungku aromaterapi tidak memiliki wangi aroma, karena hanya berfungsi untuk memanaskan tungku yang berisi essensial oil. Sedangkan lilin aromaterapi akan mengeluarkan wangi aromaterapi jika dibakar.
 - d. Minyak Pijat Aromaterapi Bentuk ini memiliki wangi yang sama dengan bentuk aromaterapi yang lain, hanya saja cara penggunaannya yang berbeda, karena ini digunakan untuk minyak pijat.
 - e. Garam Aromaterapi Fungsi dari garam aromaterapi dipercaya dapat mengeluarkan toksin atau racun yang ada dalam tubuh.

Garam aromaterapi digunakan dengan cara merendam bagian tubuh tertentu seperti kaki, untuk mengurangi rasa lelah.

- f. Sabun Aromaterapi Bentuknya berupa sabun padat dengan berbagai wangi aromaterapi, namun tidak hanya sekedar wangi saja. Sabun aromaterapi memiliki berbagai kandungan atau ekstrak dari tumbuh-tumbuhan yang dibenamkan dalam sabun ini, sehingga sabun ini juga baik untuk kesehatan tubuh, seperti menghaluskan kulit dan menjauhkan dari serangga.

5. Teknik Pemberian Aromaterapi

Rafika (2013) menyampaikan teknik pemberian aromaterapi bisa digunakan dengan beberapa cara, yaitu:

a. Inhalasi

Inhalasi dianjurkan untuk masalah dengan pernafasan dan dapat dilakukan dengan menjatuhkan beberapa tetes minyak esensial ke dalam mangkuk air mengepul. Uap tersebut kemudian dihirup selama beberapa saat, dengan efek yang ditingkatkan dengan menempatkan handuk di atas kepala dan mangkuk sehingga membentuk tenda untuk menangkap udara yang dilembabkan dan bau. Muchtaridi (2015). Menyampaikan inhalasi dapat dilakukan dengan 2 cara antara lain:

- a) Metode inhalasi modern Inhalasi modern yaitu alat inhalasi yang menggunakan mekanisme listrik (nebulizer) dengan atau tanpa menggunakan air untuk menyebarkan zat-zat yang dihasilkan secara langsung.
- b) Metode inhalasi sederhana Inhalasi sederhana yaitu memberikan terapi dengan cara dihirup, dilakukan dengan bahan dan cara yang sederhana serta dapat dilakukan dengan mudah. Salah satu media yang dapat digunakan yaitu menggunakan tissue yang ditetesi essential oil.

Herni (2019) mengatakan bahwa pemakaian minyak esensial secara inhalasi merupakan metode yang dinilai paling efektif, sangat praktis dan memiliki khasiat yang langsung dapat dirasakan efeknya dibandingkan dengan teknik yang lain, teknik inhalasi ini lebih mudah untuk masuk ke dalam tubuh tanpa melalui proses absorpsi membran sel, molekul-molekul uap akan

langsung mengenai reseptor penghidu yang berada pada rongga hidung dan langsung terhubung dengan saraf olfaktorius.

- b. Massage/pijat Dilakukan dengan menggunakan minyak essensial aromatik dikombinasikan dengan minyak dasar yang dapat menenangkan atau merangsang. Pijat minyak essensial dapat diterapkan ke area masalah tertentu atau ke seluruh tubuh.
 - c. Difusi Digunakan untuk menenangkan saraf atau mengobati beberapa masalah pernafasan dan dapat dilakukan dengan penyemprotan senyawa yang essensial dalam difuser dan menyalakan sumber panas. Duduk dalam jarak tiga kaki dari difuser, pengobatan berlangsung selama 30 menit.
 - d. Kompres Ada 2 macam kompres yaitu kompres panas atau dingin yang mengandung minyak essensial dapat digunakan untuk nyeri otot dan segala nyeri, memar, dan sakit kepala.
 - e. Berendam Mandi dengan mengandung minyak esensial dan dilakukan selama 10-20 menit yang direkomendasikan untuk masalah kulit dan menenangkan saraf.
6. Cara Kerja Aroma Terapi.

Organ penciuman merupakan satu-satunya indera perasa dengan berbagai reseptor saraf yang berhubungan langsung dengan dunia luar dan merupakan saluran langsung ke otak. Hanya sejumlah 8 molekul sudah dapat memicu impuls elektrik pada ujung saraf. Cara kerja aromaterapi membutuhkan 40 ujung saraf yang harus dirangsang sebelum seseorang sadar bau apa yang sedang dicium (Maesaroh dan Putri, 2019).

Bau merupakan suatu molekul yang mudah menguap ke udara dan akan masuk kerongga hidung melalui penghirupan sehingga akan direkam oleh otak sebagai proses penciuman. Proses penciuman terbagi tiga tahap yaitu tahap pertama penerimaan molekul bau oleh olfactory epithelium, yang merupakan suatu reseptor yang berisi 20 juta ujung saraf, selanjutnya pada tahap kedua bau ditransmisikan sebagai suatu pesan ke pusat penciuman yang terletak pada bagian belakang hidung pusat penciuman ini hanya sebesar biji buah delima pada pangkal otak yang mengandung sel-sel neuron. Sel neuron menginterpretasikan aromaterapi bau dan

akan mempengaruhi sistem limbik kemudian rangsangan dikirim ke hipotalamus. Aroma minyak essensial yang dihirup, merupakan molekul yang mudah menguap mengandung unsur aromaterapi ke puncak hidung. Rambut getar (silia) berfungsi sebagai reseptor yang menghantarkan pesan elektrokimia ke pusat emosi dan daya ingat seseorang. Selanjutnya mengantarkan umpan balik ke seluruh tubuh melalui sistem sirkulasi. Pesan yang diantarkan keseluruh tubuh akan dikonversikan menjadi suatu aksi dengan pelepasan substansi neurokimia berupa perasaan senang, rileks, tenang, suasana hati bahagia dan meningkatkan intelektualitas (Lubis et al, 2019).

Molekul yang mudah menguap dari minyak tersebut ketika aromaterapi lavender dihirup dibawa oleh udara ke “atap” hidung dimana silia-silia yang lembut muncul dari sel-sel reseptor. Pesan elektro kimia ketika molekul-molekul itu menempel pada rambut-rambut tersebut akan ditransmisikan melalui bola dan olfactory ke dalam sistem limbik yang kemudian akan memberikan efek anti depresan dengan meningkatkan kenyamanan dan relaksasi tubuh sehingga tingkat stres yang dirasakan ibu menurun, dengan peningkatan relaksasi tubuh dan penurunan tingkat kecemasan akan mengurangi intensitas mual muntah yang dirasakan oleh ibu hamil (Zuraida dan Sari, 2018).

7. Efek Aromaterapi

Minyak essensial memiliki peran penting bagi perkembangan kesehatan saat ini, yaitu sebagai sumber obat-obatan alami yang aman dan murah, melalui metode pelaksanaan non farmakologis yaitu aromaterapi. Ini dapat menjadi alasan, karena pada minyak essensial terdapat kandungan kimia bahan aktif yang memiliki khasiat dan efek yang cepat dalam membantu penyembuhan penyakit. Bahanbahan aktif dalam minyak essensial ini juga merupakan sediaan kosmetika yang efektif dan praktis (Hafid, 2018).

Bahan aktif minyak essensial tersebut dapat dijelaskan melalui mekanisme menurut (Firenza, 2020) sebagai berikut:

- a. Butiran molekulnya sangat kecil dengan mudah dapat diserap melalui aliran darah hingga pembuluh kapiler darah di seluruh jaringan tubuh. Zat-zat aktif yang terdapat dalam minyak esensial

ini kemudian diedarkan ke seluruh jaringan tubuh, sehingga akan lebih mudah mencapai sasaran lokasi yang akan diobati.

- b. Minyak essensial memiliki sifat mudah larut dalam lemak, sehingga dengan mudah terserap ke dalam lapisan kulit dan lapisan kulit yang ada di bawahnya (subkutan) bila dioleskan atau digosokkan.
 - c. Minyak essensial mampu meredakan ketegangan pada otot-otot yang sedang yang sedang mengalami kelelahan akibat aktivitas yang berlebihan.
 - d. Efek dari zat aktifnya dapat mempengaruhi lapisan dinding usus secara langsung, selaput lendir, dan otot-otot pada dinding usus di sekitarnya bila dikonsumsi secara internal melalui oral.
 - e. Minyak essensial juga mampu mempengaruhi impuls dan refleksi saraf yang diterima oleh ujung-ujung reseptor saraf pada lapisan terluar dari kulit, dibawah lapisan epidermis. Selain itu, minyak ini dapat mempengaruhi aktivitas fungsi kerja otak melalui sistem saraf yang berhubungan dengan indera penciuman. Respon ini akan dapat merangsang peningkatan produksi masa penghantar saraf otak (neurotransmitter), yaitu yang berkaitan dengan pemulihan kondisi psikis (seperti emosi, perasaan, pikiran, dan keinginan).
 - f. Minyak essensial mampu mempengaruhi kelenjar getah bening. Dalam hal ini, efektivitas zat-zat aktifnya dapat membantu produksi prostaglandin yang berperan penting dalam meregulasi tekanan darah, pengendalian rasa sakit, serta keseimbangan hormonal.
 - g. Minyak essensial juga ikut membantu kinerja enzim, antara lain enzim pencernaan yang berperan dalam menstimulasi nafsu makan, asam hidroklorik, pepsin, musin, dan substansi lain yang ada di lambung.
8. Kelebihan dan Keunggulan Aromaterapi
- Beberapa keunggulan dan kelebihan aromaterapi menurut Jaelani (2017) antara lain:
- a. Aromaterapi memiliki biaya yang relatif murah.

- b. Penggunaan aromaterapi dapat dilakukan dalam berbagai tempat dan keadaan
- c. Tidak mengganggu aktivitas yang bersangkutan
- d. Aromaterapi dapat menimbulkan rasa senang pada orang lain.
- e. Cara pemakaian aromaterapi tergolong praktis dan efisien.
- f. Efek dari zat yang ditimbulkan tergolong cukup aman bagi tubuh.
- g. Khasiatnya terbukti cukup manjur dan tidak kalah dengan metode terapi lainnya.

D. Tinjauan Umum Tentang Lemon

1. Tanaman Lemon

Lemon minyak esensial (Citrus lemon) adalah salah satu minyak herbal yang paling banyak digunakan dalam kehamilan dan dianggap sebagai obat yang aman pada kehamilan (Jaelani, 2009).

Jeruk lemon atau sitrun atau limun adalah sejenis jeruk yang banyak tumbuh di daerah beriklim tropis dan sub-tropis serta tidak tahan akan cuaca dingin, memiliki pohon berukuran sedang dengan ketinggian mencapai 6 meter. Sitrun dibudidayakan di Spanyol, Portugal, Argentina, Brasil, Amerika Serikat, dan negara-negara lainnya di sekitar Laut Tengah. Tumbuhan ini cocok untuk daerah beriklim kering dengan musim dingin yang relatif hangat. Suhu ideal untuk sitrun supaya dapat tumbuh dengan baik adalah antara 15-30 °C (60-85 °F) (Suryafly dan Aziz, 2019). (Enkapsulasi Minyak Atsiri Lemon (Citrus Limon) Menggunakan Penyalut B-Siklodekstrin Terasetilasi.

Lemon merupakan pohon perdu, batang berduri panjang tetapi tidak rapat, tegak, percabangan simpodial. Daun lemon berwarna hijau dengan tepi rata, tunggal, berseling, lonjong, ujung dan pangkal meruncing, panjang 7 – 8 cm, lebar 4 – 5 cm, tangkai silindris, dan permukaan licin. Kelopak bunga berbentuk bintang dan berwarna hijau. Benang sari panjang sekitar 1,5 cm, kepala sari bentuk ginjal berwarna kuning, tangkai putik silindris, panjang kurang lebih 1 cm, kepala putik bulat berwarna kuning, mahkota lima helai yang berbentuk bintang, dan berwarna putih kekuningan (Indriani et al, 2015).

2. Komposisi Kimia Lemon

Buah lemon dikenal sebagai sumber vitamin C, tetapi sebenarnya buah ini juga mengandung zat gizi esensial lainnya, meliputi karbohidrat (zat gula dan serat makanan), potasium, folat, kalsium, thiamin, niacin, vitamin B6, fosfor, magnesium, tembaga, riboflavin, asam pantotenat, dan senyawa fitokimia. Karbohidrat dalam jeruk merupakan karbohidrat sederhana, yaitu fruktosa, glukosa, dan sukrosa. Karbohidrat kompleksnya berupa polisakarida non-pati (secara umum dikenal sebagai serat makanan) yang baik untuk kesehatan (Nizhar, 2012). Lemon mengandung limonene 66-80%, geranil asetat, nerol, linalil asetat, β pinene 0,4–15%, α pinene 1-4% , terpinene 6-14% dan myrcen (Young, 2011).

Limonene adalah kandungan dari citrus limonene yang sangat bioavailable oleh paru manusia sebesar 70% dan 60% dimetabolisme/diredistribusi dengan cepat. Limonene, gamma-terpinene dan citral dapat menghambat kadar serum corticosterone dan monoamin di otak ketika mengalami stres fisik maupun psikologis sehingga dapat mengurangi stress (Pimenta, 2012).

3. Manfaat Lemon

Minyak lemon bermanfaat untuk mengatasi masalah pencernaan, meredakan mual, sakit nyeri persendian pada kondisi rematik dan asam urat, menurunkan tekanan darah tinggi dan membantu menurunkan sakit kepala (Wardani at el, 2019). Aromaterapi lemon merupakan jenis aroma terapi yang dapat digunakan untuk mengatasi nyeri dan cemas. Zat yang terkandung dalam lemon salah satunya adalah linalool yang berguna untuk menstabilkan sistem saraf sehingga dapat menimbulkan efek tenang bagi siapapun yang menghirupnya (Wong, 2010).

E. Tinjauan Umum tentang peppermint

1. Uraian Tanaman peppermint

Tanaman peppermint adalah tumbuhan herba yang berasal dari daerah subtropik. Tanaman ini jika ditanam di daerah tropik maka akan tumbuh melata dan tidak berbunga. Tanaman peppermint telah lama digunakan pada bidang industri makanan dan minuman serta obat-obatan. Penggunaan tanaman peppermint umumnya karena kandungan yang ada yakni minyak peppermint (oil peppermint). Salah

satu bagian yang dimanfaatkan adalah daun peppermint atau disebut juga dengan daun peppermint. Pemanfaatan daun peppermint dilakukan untuk mengambil ekstrak menthol pada pembuatan makanan atau pun minuman. Selain itu, penggunaan daun peppermint juga untuk menambah aroma dan rasa yang lebih segar karena minyak atsiri yang terkandung di dalam daun peppermint serta kandungan antioksidan yang cukup tinggi. (Penambahan, Daun, and Mentha 2019)

Aromaterapi berasal dari kata aroma yang berarti harum atau wangi, dan terapi yang dapat diartikan sebagai cara pengobatan atau penyembuhan. Sehingga aromaterapi dapat diartikan sebagai suatu cara perawatan tubuh atau penyembuhan penyakit dengan menggunakan minyak essensial (essensial oil). Aromaterapi adalah suatu pengobatan alternatif yang menggunakan bau-bauan atau wangi-wangian yang berasal dari senyawa-senyawa aromatik. Respon bau yang dihasilkan dari aromaterapi akan merangsang kerja sel neurokimia otak. Oleh karena itu, bau yang menyenangkan akan menstimulasi thalamus untuk mengeluarkan enfealin yang berfungsi sebagai penghilang rasa sakit alami dan menghasilkan perasaan tenang. (Yunianingrum, 2018)

Aromaterapi adalah terapi dengan menggunakan berbagai jenis bunga, tumbuhan, minyak wangi, dan wangi-wangian. Holistik aroma menggunakan masase dan bau-bauan (Susana & Hendarsih, 2011 dalam (Megawati 2017).

2. Manfaat Peppermint

Dengan menggunakan minyak essensial yang tepat, manfaat yang dapat di peroleh dengan menerapkan aromaterapi pada ibu hamil, antara lain:

1. dapat melancarkan sirkulasi darah
2. meringankan keluhan-keluhan semasa kehamilan seperti mual dan muntah
3. serta dapat membantu persalinan. (Yunianingrum, 2018)

3. Kandungan kimia Peppermint

Pemanfaatan daun tanaman peppermint sudah tidak asing lagi, karena kandungan zat yang ada dalam daun. Kandungan zat dalam daun peppermint banyak digunakan dalam industri makanan dan minum karena memberikan aroma dan rasa yang sedap. Daun tanaman peppermint memiliki kandungan utama yaitu menthol, menton, isomenton, piperiton dan mentil asetat sebagai kandungan tertinggi. Selain itu juga daun peppermint juga mengandung senyawa antioksidan meliputi flavonoid, phenolic acids, triterpenes, vitamin C dan provitamin A, mineral fosfor, besi, kalsium dan potassium. (Penambahan, Daun, and Mentha 2019)

4. Proses aromaterapi peppermint dalam mengurangi emesis gravidarum

minyak essensial dalam pipermint memiliki efek farmakologis yang unik, seperti antibakteri, antivirus, diuretik, vasodilator, penenang, dan merangsang adrenal. Ketika minyak essensial dihirup, molekul masuk ke rongga hidung dan merangsang sistem limbik di otak. Sistem limbik adalah daerah yang memengaruhi emosi dan memori serta secara langsung terkait dengan adrenal, kelenjar hipofisis, hipotalamus, bagian- bagian tubuh yang mengatur denyut jantung, tekanan darah, stess, memori, keseimbangan hormon, dan pernafasan. Melalui inhalasi, molekul-molekul volatile minyak esensial yang melewati reseptor olfaktori di hidung mengenali karakteristik molekuler tersebut dan mengirimkan sinyal ke otak melalui saraf olfaktori. Selain itu, beberapa unsur pokok dari molekul tersebut masuk ke dalam aliran darah melalui paru-paru dan berpengaruh secara langsung terhadap saraf- saraf di otak setelah melewati barier darah di otak (Lua dan Zakaria, 2012).

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

Molekul-molekul itu menempel pada rambut-rambut tersebut, suatu pesan elektrokimia akan ditransmisikan melalui bola dan

olfactory kedalam sistem limbik yang kemudian akan memberikan efek anti depresan dengan meningkatkan kenyamanan relaksasi tubuh sehingga tingkat stress yang dirasakan ibu menurun, dengan peningkatan relaksasi tubuh dan penurunan tingkat kecemasan akan mengurangi intensitas mual muntah yang dirasakan oleh ibu hamil trimester 1.

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

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

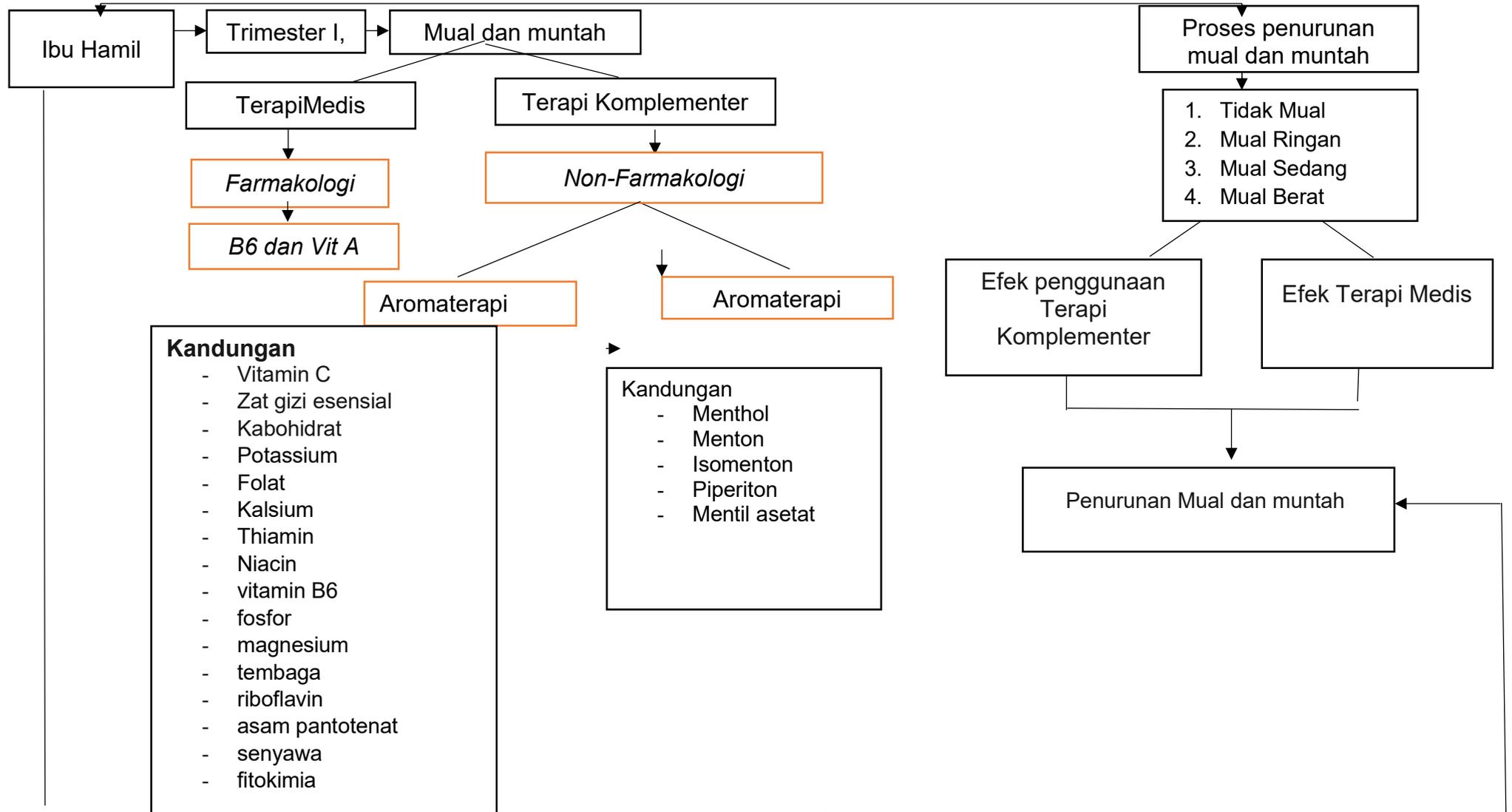
No	Pertanyaan	Jawaban					Ket
		Tidak sama sekali (1 poin)	1 jam atau kurang (2 poin)	2-3 jam (3 poin)	4-6 jam (4 poin)	> 6 jam (5 poin)	
1	Dalam 24 jam terakhir, berapa lama anda merasa mual atau nyeri pada perut?	Tidak sama sekali (1 poin)	1 jam atau kurang (2 poin)	2-3 jam (3 poin)	4-6 jam (4 poin)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

Sumber : (Latifah, Luthfatul dkk 2017)

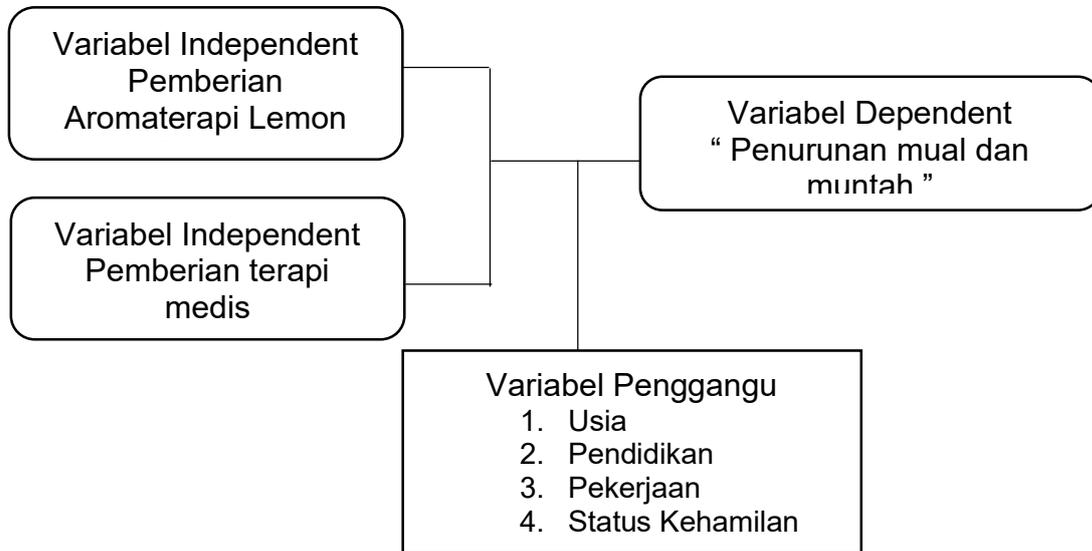
Skor yang didapatkan dari penilaian di kategorikan kedalam :

- a. Tidak mengalami mual dan muntah bila nilai indeks PUQE-24 = 1- 3
- b. muntah ringan bila nilai indeks PUQE-24 = 4-6
- c. Mual dan muntah sedang bila nilai indeks PUQE-24 = 7-12
- d. Mual dan muntah berat bila nilai indeks PUQE-24 = ≥13

2.2 KERANGKA TEORI



2.3 Kerangka Konsep



Keterangan:

: Diteliti

: Tidak diteliti

Hipotesis penelitian:

Hipotesis dalam penelitian ini

- Untuk mengetahui efektifitas pemberian aromaterapi Kombinasi *Peppermint*+Lemon dalam menurunkan intensitas mual dan muntah
- Untuk mengetahui efektifitas pemberian terapi medis (kontrol) dalam menurunkan intensitas mual dan muntah
- Untuk melihat efektifitas antara kelompok aromaterapi kombinasi aromaterapi *Peppermint*+Lemon dengan kelompok terapi medis (control)

2.4 Definisi Operasional

NO	Variabel	Definisi operasional	Kriteria Objektif	Skala
1	Pemberian Terapi Pepermint+Lemon	Terapi di berikan selama \leq lebih 5 menit sehari 2 kali pada pagi dan malam hari.	Diberikan (1) Tidak diberikan (0)	Nominal
2	Pemberian terapi Medis	Terapi di berikan selama 5 minggu dengan pemberian 1x sehari	Diberikan (1) Tidak diberikan (0)	Nominal
3	Penurunan mual dan muntah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dalam 24 jam terakhir, waktu terjadinya nyeri pada perut 2. Frekuensi muntah 3. Dalam 24 jam frekuensi mual 	<ol style="list-style-type: none"> a. Tidak mengalami mual dan muntah bila nilai indeks PUQE-24 = 1- 3 b. muntah ringan bila nilai indeks PUQE-24 = 4-6 c. Mual dan muntah sedang bila nilai indeks PUQE-24 = 7-12 d. Mual dan muntah berat bila nilai indeks PUQE-24 = \geq 13 	Rasio