

**PENGARUH PEMBERIAN AROMATERAPI INHALASI  
LEMON TERHADAP EMESIS GRAVIDARUM PADA  
IBU HAMIL TRIMESTER I DI PUSKESMAS  
UMBULHARJO I KOTA YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh:**

**UMU FAIZAH**

**1710104153**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS 'AISYIYAH**

**YOGYAKARTA**

**2018**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**PENGARUH PEMBERIAN AROMATERAPI INHALASI  
LEMON TERHADAP EMESIS GRAVIDARUM PADA  
IBU HAMIL TRIMESTER I DI PUSKESMAS  
UMBULHARJO I KOTA YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh:**

**Umu Faizah**

**1710104153**

Telah memenuhi persyaratan dan Disetujui untuk Mengikuti Ujian Skripsi

Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan

Fakultas Ilmu Kesehatan

di Universitas 'Aisyiyah

Yogyakarta

Oleh

Pembimbing : Sarwinanti., App., S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Mat

Tanggal : 30 Agustus 2018

Tanda Tangan :



# PENGARUH PEMBERIAN AROMATERAPI INHALASI LEMON TERHADAP EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI PUSKESMAS UMBULHARJO I KOTA YOGYAKARTA<sup>1</sup>

Umu Faizah<sup>2</sup>, Sarwinanti<sup>3</sup>

## ABSTRAK

Emesis Gravidarum merupakan komplikasi umum yang paling sering terjadi selama kehamilan hingga 85% pada ibu hamil. Keadaan ini terjadi pada sekitar 60 – 80% primigravida dan 40 – 60% terjadi pada multigravida. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian aromaterapi inhalasi lemon terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I di puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta. Jenis Penelitian ini adalah Quasi Ekspreimen dengan desain penelitian *pretest posttest* dengan kelompok kontrol (*pretest posttest with control group*). Jumlah sampel pada penelitian ini sebesar 30 responden yang dibagi menjadi kelompok eksperimen sebanyak 15 ibu hamil dan kelompok kontrol sebanyak 15 ibu hamil. Sampel kedua kelompok penelitian ini tidak diambil secara acak, pada kelompok intervensi diberikan aromaterapi inhalasi lemon dan kelompok kontrol mendapat vitamin B6 yang merupakan asuhan standar perawatan emesis gravidarum di puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta, kedua kelompok diberikan intervensi selama 4 hari. Seluruh subjek penelitian dinilai frekuensi emesis gravidarum menggunakan lembar score *Indeks Rhodes*. Data dianalisis dengan *Paired t-test* dan *Independent t-test*. Didapatkan penurunan frekuensi emesis gravidarum dengan nilai rata – rata 9.73 pada kelompok eksperimen dan penurunan frekuensi emesis gravidarum dengan nilai rata – rata 8.667 pada kelompok kontrol. Ada perbedaan penurunan frekuensi emesis gravidarum pada perhitungan nilai selisih pada kelompok eksperimen dan kontrol ( $p\ value = 0,009 < 0,05$ ). Ada pengaruh pemberian aromaterapi inhalasi lemon terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I. Lemon dapat di rekomendasikan sebagai intervensi dalam asuhan kebidanan terhadap ibu hamil dengan emesis gravidarum.

**Kata Kunci** : Ibu Hamil Trimester I, Emesis Gravidarum, Aromaterapi Inhalasi Lemon.

**Daftar Pustaka** : 42 buku (2006 - 2015), 11 Jurnal (2011 - 2016), 1 Guidline (2016) 1 Skripsi (2016),.

**Jumlah Halaman** : xi Halaman Depan, 106 Halaman, 11 Tabel, 22 Lampiran

---

<sup>1</sup>Judul Skripsi

<sup>2</sup>Mahasiswa Program Studi Program Sarjana Terapan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta

# THE EFFECT OF GIVING LEMON INHALATION AROMATHERAPY TOWARDS WOMEN IN THE FIRST TRIMESTER OF PREGNANCY WITH EMESIS GRAVIDARUM IN THE PRIMARY HEALT CENTER OF UMBULHARJO I YOGYAKARTA<sup>1</sup>

Umu Faizah<sup>2</sup>, Sarwinanti<sup>3</sup>

## ABSTRACT

Emesis Gravidarum is a common complication which is mostly experienced during pregnancy by 85% pregnant women. It happens on 60-80% of primigravida and 40-60% on multigravida. The study aims to investigate the effect of giving lemon inhalation aromatherapy towards women in the first trimester of pregnancy with emesis gravidarum in the Primary Health Center of Umbulharjo I Yogyakarta. The study employed quasy experimental study with pretest –posttest control group design. There were 30 respondents divided into 2 groups namely experiment group and control group. Each group consisted of 15 respondents. The respondents of two groups were not taken randomly. The experiment group obtained lemon inhalation aromatherapy, and the control group got vitamin B6 which was the form of midwifery care for patients with emesis gravidarum in the Primary Health Center of Umbulharjo I Yogyakarta. The treatments were conducted for 4 days. All respondents experienced emesis gravidarum based on scoring sheet of Rhodes Index. Data analysis used Paired t-test and Independent t-test. The study result shows the frequency of emesis gravidarum decreased with mean of 9.73 for experiment group and mean of 8.667 for control group. It suggests that there was a difference in the decrease in the frequency of emesis gravidarum in both groups with  $p = 0.009 < 0.05$ . It means that there was an effect of giving lemon inhalation aromatherapy to women in the first trimester of pregnancy with emesis gravidarum. It is recommended to use lemon as midwifery care in pregnant women with emesis gravidarum.

**Keywords** : Emesis Gravidarum, First Trimester of Pregnancy Women, ,  
Lemon Inhalation Aromatherapy

**References** :42 books (2006-2015), 11 Journals (2011-2016), 1 Guideline  
2016), 1 Thesis (2016)

**Page numbers** : xi, 106 Pages, 11 Tables, 22 Appendices

---

<sup>1</sup> Title

<sup>2</sup> Student of Midwifery Program of Applied Sciences Bachelor, Health Sciences Faculty, 'Aisyiyah University of Yogyakarta

<sup>3</sup> Lecturer of Health Sciences Faculty, 'Aisyiyah University of Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Mual dan muntah kehamilan atau atau *nausea and vomiting of pregnancy* (NVP), dalam istilah medis dikenal dengan emesis gravidarum merupakan komplikasi umum yang paling sering terjadi selama kehamilan hingga 85% pada ibu hamil (Madjunkova *et al.*, 2013). Di Amerika Serikat dan Kanada mencatat sekitar 4 juta dan 350.000 perempuan hamil yang terpengaruh setiap tahun karena emesis gravidarum atau mual muntah (Noel dan Sumona, 2011).

Hasil laporan menunjukkan bahwa hamper 50 – 90% wanita hamil mual muntah terjadi pada trimester pertama (3 bulan pertama kehamilan). Keadaan ini akan membaik pada usia kehamilan 12 – 16 minggu. Keadaan ini terjadi pada sekitar 60 – 80% primigravida dan 40 – 60% terjadi pada multigravida (Winkjosastro, 2010). Studi prospektif pada 160 wanita oleh Lacroix *et al.* (2000), menemukan bahwa 74 % melaporkan mual walaupun hanya 1,8 % mengalami sebagai gejala yang hanya terjadi di pagi hari, pada 80 % penderita, mual dapat berlangsung sepanjang hari dan Power *et al.* (2001), mencatat sekitar 51,4 % wanita mengalami mual dan 9,2 % wanita mengalami muntah (Tiran, 2009).

Hasil penelitian Lacasse (2009, dalam Tiran, 2009) di Kanada dari 367 wanita hamil, 78, 47% mual muntah terjadi pada trimester pertama dengan derajat mual muntah yaitu 52,2% mengalami mual muntah ringan, 45,3 mengalami mual muntah sedang dan 2,5% mengalami mual muntah berat. Pada trimester kedua 40,1% wanita masih mengalami mual muntah dengan rincian 63,3% mengalami mual muntah ringan, 35,9% mengalami mual muntah sedang dan 0,8% mengalami mual muntah berat.

Sesuai dengan *evidence based practice*, pemerintah telah menetapkan program kebijakan ANC sebagai berikut : kunjungan ANC dilakukan minimal 4x selama kehamilan (kunjungan TM I

sebelum usia kehamilan 14 minggu, kunjungan TM II usia kehamilan 14 – 28 minggu, kunjungan TM III usia kehamilan 28 – 36 minggu dan lebih dari 36 minggu) (Pantikawati, 2010).

Bidan adalah salah satu tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan obstetric, salah satunya dengan memberikan pelayanan pemeriksaan ibu hamil untuk mengetahui keadaan ibu dan janin. Dalam melakukan pelayanan *Antenatal Care* (ANC) hendaknya selalu memberikan penjelasan dan motivasi mengenai yang dirasakan ibu hamil termasuk didalamnya mual muntah (Arisnah *et al.*, 2010).

Lemon minyak esensial (*Citruslemon*) adalah salah satu yang paling banyak digunakan minyak herbal dalam kehamilan dan dianggap sebagai obat yang aman pada kehamilan. Menurut sebuah studi, 40% wanita telah menggunakan aroma lemon untuk meredakan mual dan muntah, dan 26,5% dari mereka telah dilaporkan sebagai cara yang efektif untuk mengontrol gejala mual dan muntah (Kia *et al.*, 2014).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 21 Desember 2017, data kunjungan ibu hamil trimester 1 bulan Januari – Desember 2017 didapatkan 260 dan 60 mengalami emesis gravidarum, dari hasil wawancara yang dilakukan pada 5 ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Umbulharjo 1 Kota Yogyakarta, cara mengatasi emesis gravidarum berbeda, diantaranya periksa ke puskesmas, makan buah – buahan yang asam seperti mangga dan jeruk, dan tidak melakukan sesuatu untuk mengatasi gejala emesis gravidarum karena menurut ibu masih normal. Pada saat periksa bidan akan meresepkan antimual namun tidak mengurangi gejala emesis gravidarum. Tidak ada ibu yang menggunakan pengobatan herbal sejenis aroma inhalasi lemon untuk mengurangi emesis gravidarum.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *Quasi Experiment* dengan desain penelitian yang digunakan adalah desain penelitian *pretest posttest* dengan kelompok control (*pretest posttest with control group*). Model rancangan ini menggunakan kelompok pembandingan (kontrol). Pada penelitian ini dilakukan pengukuran pada kedua kelompok sebelum dan setelah diberi intervensi/perlakuan, kemudian dilakukan perbandingan keadaan sebelum dan setelah diberikan intervensi. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 30 ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum dengan 15 kelompok kontrol dan 15 kelompok eksperimen. Penelitian ini menggunakan *non random sampling* atau disebut juga dengan *non probability sampling*, yaitu dengan tehnik *Accidental sampling*, dimana pengambilan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan / incidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel. Dalam penelitian ini, sampelyang ditetapkan adalah 30 orang. Lima belas orang responden sebagai

kelompok eksperimen dan 15 orang responden sebagai kelompok kontrol.

Alat pengumpulan data yang digunakan adalah lembar pengumpulan data berupa kuesioner yang terdiri dari nama, umur, status gravid, usia kehamilan, keluhan yang dirasakan, diagnosa, terapi yang diberikan, skore mual muntah. Analisa data yang digunakan adalah uji statistik parametrik *paired sample t – test* dengan batas kemaknaan *p value* <0,05 dan uji statistik parametrik *independent sample t – test* dengan batas kemaknaan *p value* >0,05.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta di ruang poli KIA dengan cara memberikan aromaterapi inhalasi lemon pada kelompok eksperimen dan pemberian vitamin B6 pada kelompok kontrol diberikan selama 4 hari pada waktu pagi dan siang hari (*pretest*) dan dilakukan evaluasi pada hari ke 5 (*posttest*).

**Tabel 1**  
**Karakteristik Responden Pada Kelompok Eksperimen Dan Kelompok Kontrol**

Karakteristik	Ekperimen		Kontrol	
	Frekuensi (N)	Presentase (%)	Frekuensi (N)	Presentase (%)
Umur				
<20 Tahun	0.00	0.00	1	6.7
20 – 35 Tahun	11	73.3	11	73.3
>35 Tahun	4	26.7	3	20.0
Pendidikan				
SMP	3	20.0	4	26.7
SMA	9	60.0	10	66.7
PT	3	20.0	1	6.7
Pekerjaan				
Tidak Bekerja/ IRT	7	46.7	7	46.7
Swasta	3	20.0	5	33.3
Wiraswasta	5	33.3	3	20.0
Paritas				
Primigravida	7	46.7	5	33.3
Multigravida	8	53.3	10	66.7

Sumber: Data Primer 2018

Karakteristik responden dalam penelitian ini paling banyak yaitu usia 20 – 35 tahun pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sejumlah 11 (73,3%), mayoritas responden berpendidikan SMA pada kelompok eksperimen sejumlah 9 (60,0%), sedangkan kelompok kontrol sejumlah 10 (66,7%), untuk pekerjaan mayoritas responden adalah tidak bekerja dengan jumlah yang sama pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sejumlah 7 (46,67%), sedangkan untuk paritas adalah mayoritas responden multigravida sejumlah 8 (53,3%) pada kelompok eksperimen dan 10 (66,7%) pada kelompok kontrol.

Hasil analisa data menurut karakteristik responden berdasarkan karakteristik responden dalam penelitian ini banyak yaitu 20 – 35 tahun dengan jumlah yang sama pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sejumlah 11 (73,3%). Sehubungan dengan

usia, hasil penelitian (Patil, 2012) di Tanzania menyimpulkan bahwa wanita yang lebih tua cenderung lebih sering mual dan muntah atau emesis gravidarum, sementara (Chortatos *et al.*, 2013) di Norwegian menyimpulkan mual muntah lebih tinggi pada wanita yang lebih muda, dan Petiti (1998) menyebutkan mual lebih banyak terjadi pada wanita muda (Schachtman *et al.*, 2016).

Menurut (Winkjosatro, 2010), bahwa hamil pada usia muda merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya emesis gravidarum dalam kurun waktu reproduksi sehat bahwa usia untuk kehamilan dan persalinan adalah 20 – 30 tahun, kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia dibawah 20 tahun ternyata 2 – 3 kali lebih tinggi daripada kematian yang terjadi pada usia 20 – 35 tahun, kematian maternal meningkat kembali setelah usia 35 tahun, hal ini disebabkan menurunnya fungsi organ reproduksi wanita.

**Tabel 2**  
**Intensitas Mual Muntah Pada Responden Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pada Kelompok Kontrol (Pemberian Vitamin B6)**

	Sebelum	
Intensitas Mual Muntah	F	%
Tidak Mual Muntah	0	0
Mual Muntah Ringan	0	0
Mual Muntah Sedang	12	80
Mual Muntah Berat	3	20
Mual Muntah Hebat	0	0
Total	15	100

*Sumber: Data primer 2018*

Pada tabel 2 terlihat bahwa sebelum diberikan vitamin B6 responden penelitian paling banyak berada pada kategori mual muntah sedang yaitu sebanyak 12 orang (80,0%).

Hasil penelitian menunjukkan berdasarkan tabel 2 terlihat bahwa sebelum diberikan vitamin B6 responden penelitian paling banyak berada pada kategori mual muntah sedang yaitu sebanyak 12 orang (80,0%), setelah diberikan vitamin B6 responden yang paling banyak berada pada

kategori mual muntah ringan yaitu sebanyak 12 orang (80,0%). Dari hasil sebelum dan sesudah diberikan vitamin B6 pada kelompok kontrol yang mempengaruhi yaitu usia, pekerjaan, pendidikan, paritas.

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.

Dalam mengatasi mual muntah ada dua upaya yang dapat dilakukan seseorang dalam mengurangi mual muntah selama kehamilan, yaitu metode farmakologis dan metode non farmakologis. Salah satu terapi non-farmakologis yang direkomendasikan untuk mengatasi mual muntah selama kehamilan adalah vitamin B6. Vitamin B6 adalah vitamin yang larut didalam air. Vitamin B6 dapat membantu meningkatkan pengembangan sel sistem syaraf pusat pada janin. Dengan jumlah yang tepat vitamin B6 ini akan mengurangi morning sickness.

Menurut beberapa penelitian diduga dengan konsumsi vitamin B6 akan membantu mengurangi rasa mual-muntah pada beberapa wanita hamil. Untuk mengatasi rasa mual-muntah saat kehamilan, dosis vitamin B6 yang diperlukan lebih besar, yaitu 10 mg untuk 3-4 kali sehari. Selain berfungsi sebagai koenzim untuk beberapa reaksi dalam metabolisme, vitamin B6 berperan dalam sintesis dan metabolisme protein, khususnya serotonin. Serotonin diyakini berperan aktif sebagai neurotransmitter dalam kelancaran fungsi otak dan mengendalikan kondisi emosional ibu hamil. Banyak yang berpendapat bahwa vitamin B6 atau piridoksin umumnya dapat membantu ibu hamil mengatasi mual-muntah selama kehamilan (Suririnah, 2010). Vitamin B6 dapat membantu meningkatkan pengembangan sel system syaraf pusat pada janin. Dengan jumlah yang tepat vitamin B6 ini akan mengurangi Jumlah harian yang diperlukan ibu hamil untuk memenuhi vitamin B6 adalah 1,9miligram. Pada pagi hari ibu hamil sering kali merasa dan muntah.Hal ini terlihat selama trimester pertama kehamilan yaitu pada tiga bulan pertama. (Suririnah, 2010).

Berdasarkan tabel 2 nilai *p value* =  $0,001 < 0,05$ . Maka dapat disimpulkan ada perbedaan signifikan pada responden sebelum dan sesudah diberikan vitamin B6 pada kelompok kontrol dimana nilai rata – rata sebelum diberikan 20,67 dan setelah diberikan menjadi 15,33 dengan standart deviasi 5,164. Hasil penelitian yang sama dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ratih Marianti tahun 2014 dengan judul Perbedaan Pengaruh Akupunktur dan Vitamin B6 terhadap Penurunan Intensitas Mual muntah pada ibu hamil trimester I di Riau. Dimana hasil penelitian menyebutkan ada perbedaan yang signifikan pemberian akupunktur dan vitamin B6 dengan nilai *p value*  $0,000 < 0,05$ . Namun pada penelitian ini ada perbedaan pemberian vitamin B6 sebelum dan sesudah pada ibu hamil trimester I.

**Tabel 3**  
**Intensitas Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Sebelum Dan Sesudah**  
**Pada Kelompok Eksperimen (Diberikan Aromaterapi Inhalasi Lemon)**

Intensitas Mual Muntah	Sebelum	
	F	%
Tidak Mual Muntah	0	0
Mual Muntah Ringan	4	26.7
Mual Muntah Sedang	9	60.0
Mual Muntah Berat	2	13.3
Mual Muntah Hebat	0	0
Total	15	100

*Sumber : Data Primer 201*

Berdasarkan tabel 3 terlihat bahwa sebelum diberikan aromaterapi inhalasi lemon responden penelitian yang paling banyak berada pada kategori mual muntah sedang yaitu sebanyak 9 orang (60.0%).

Hasil penelitian menunjukkan berdasarkan tabel 3 terlihat bahwa sebelum diberikan aromaterapi inhalasi lemon responden penelitian paling banyak berada pada kategori mual muntah sedang yaitu sebanyak 9 orang (60,0%) dan pada tabel 4.5 setelah diberikan aromaterapi inhalasi lemon responden penelitian paling banyak berada pada kategori tidak mual muntah yaitu sebanyak 13 orang (86,67). Pemberian aromaterapi yang awalnya diberikan 2 – 3 tetes dengan takaran 1 ml dihirup selama 5 menit untuk ibu hamil yang mengalami intensitas mual muntah sedang diberikannya pada saat muncul rasa ingin mual muntah saja, sedangkan Menurut (Rachmi, 2011) untuk mendapatkan efek yang panjang pemberian aromaterapi tetap diberikan 2 – 3 tetes dengan takaran 1 ml lama dihirup 5 diberikannya tidak pada saat muncul rasa ingin mual muntah, akan tetapi diberikannya sebelum rasa mual muntah itu muncul dan tidak melebihi dari 10 kali pemberian dalam sehari.

Emesis gravidarum dalam keadaan normal tidak banyak menimbulkan efek negatif terhadap kehamilan dan janin, hanya saja apabila emesis gravidarum ini berkelanjutan berubah menjadi hyperemesis gravidarum yang dapat meningkatkan risiko terjadinya gangguan pada kehamilan (Prawirohardjo,

2010). Hyperemesis gravidarum tidak hanya mengancam kehidupan wanita, namun juga dapat menyebabkan efek samping pada janin seperti abortus, bayi lahir rendah, kelahiran premature, serta malformasi pada bayi baru lahir. Kejadian pertumbuhan janin terhambat (*Intrauterine growth retardation/ IUGR*) meningkat pada wanita hamil dengan hyperemesis gravidarum Health & Medicine Week, (2005, dalam Runiari, 2010), sedangkan menurut Saifuddin (2006), emesis gravidarum bila tidak segera ditangani dapat mengakibatkan pertumbuhan janin terganggu, janin nanti dalam kandungan dan janin dapat mengalami kelainan kongenital. Adapun akibat terhadap ibu yakni dehidrasi, gangguan keseimbangan asam basa, dan kekurangan kalium.

Salah satu terapi non farmakologis yang dianggap paling baik dalam menurunkan frekuensi mual muntah adalah aromaterapi. Aromaterapi adalah minyak tumbuhan yang harum dan mempunyai konsentrasi tinggi dan mudah mengalami penguapan (Potts, 2009). Prinsip utama aromaterapi yaitu pemanfaatan bau dari tumbuhan atau bunga untuk mengubah kondisi perasaan, psikologi, status spiritual dan mempengaruhi kondisi fisik seseorang melalui hubungan pikiran dan tubuh pasien (Carstens, 2010). Sumber minyak harum yang digunakan sebagai aromaterapi diantaranya berasal dari peppermint, bunga lavender, bunga mawar, jahe, dan lemon (Allen, 2007; Buckle, 2007; Kim, *et al*, 2007).

Lemon minyak esensial (*Citrus Lemon*) adalah salah satu yang paling banyak digunakan minyak herbal dalam kehamilan dan dianggap sebagai obat yang aman pada kehamilan. Menurut sebuah studi, 40% wanita telah menggunakan aroma lemon untuk meredakan mual dan muntah, dan 26,5% dari mereka telah dilaporkan sebagai cara yang efektif untuk mengontrol gejala mual dan muntah (Kia *et al*,2014).

Beberapa penelitian menggunakan metode *Randomized Controlled Trial* terhadap efektifitas lemon menyimpulkan bahwa lemon dapat digunakan untuk mengatasi mual dan muntah pada kehamilan. Penelitian yang dilakukan oleh (Iran Red Crescent Med J, 2014) percobaan klinis acak dimana 100 ibu hamil yang mual dan muntah yang memiliki kriteria kelayakan dibagi secara acak menjadi kelompok intervensi dan kontrol berdasarkan metode sampling empat dan enam acak. Minyak esensial lemon dan plasebo diberikan pada kelompok intervensi dan kontrol, masing-masing untuk menghirupnya begitu merasakan mual. Intensitas mual, muntah, dan intensitas tinggi diteliti 24 jam sebelum dan selama empat hari pengobatan dengan cara PUQE-24 (Kuantifikasi Unik Kehamilan 24 Jam Emesis). Ada perbedaan yang signifikan secara statistik antara kedua kelompok dengan skor rata-rata mual dan muntah pada hari kedua dan keempat ( $P = 0,017$  dan  $P = 0,039$ ). Cara mual dan muntah pada hari kedua dan keempat pada kelompok intervensi secara signifikan lebih rendah daripada kelompok kontrol. Selain itu, dalam perbandingan intragroup dengan ANOVA dengan ukuran berulang, mual dan muntah berarti dalam lima interval, menunjukkan perbedaan yang signifikan secara statistik pada masing-masing kelompok ( $P < 0,001$  dan  $P = 0,049$ ). Aroma lemon bisa efektif dalam mengurangi mual dan muntah pada kehamilan.

Berdasarkan tabel 3 nilai *p value* =  $0,000 < 0,05$  maka dapat disimpulkan ada perbedaan signifikan pada responden sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi inhalasi lemon pada kelompok eksperimen dimana nilai rata – rata intensitas mual muntah sebelum diberikan 12.80 dan sesudah diberikan nilai rata – rata mual muntah mengalami penurunan yaitu 3.07. Terlihat perbedaan nilai rata – rata antara sebelum dan sesudah adalah 9.733 dengan standart deviasi 4.061.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Iran Red Crescent Med J tahun 2014 dengan judul perbedaan pengaruh pemberian aromaterapi inhalasi lemon terhadap mual muntah selama kehamilan dimana hasil penelitian ini diketahui ada perbedaan yang signifikan pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi inhalasi lemon.

**Tabel 4**  
**Perbandingan Intensitas Mual Muntah Pada Responden Kelompok Yang**  
**Diberikan Vitamin B6 Dengan Kelompok Eksperimen Yang Diberikan**  
**Aromaterapi Inhalasi Lemon**

Kelompok	Mean	N	Std. Deviasi	Std. Error	<i>p Value</i>
Kontrol	5.93	15	3.127	0.808	0,009
Eksperimen	3.07	15	2.463	0.636	

*Sumber: Data Primer 2018*

Berdasarkan hasil Uji *Independent T- test* pada tabel 4 kelompok kontrol (diberikan vitamin B6) dan kelompok eksperimen (diberikan aromaterapi inhalasi lemon) didapatkan perhitungan hasil nilai rata – rata pada kelompok eksperimen 3.07 dengan *standart deviasi* 2.463 dan selisih nilai rata – rata pada kelompok kontrol 5.93 dengan *standart deviasi* 3.127 didapatkan *p Value* sebesar 0,009 < 0,05 maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, yang artinya bahwa ada pengaruh pemberian aromaterapi inhalasi lemon terhadap emesis gravidarum.

Kata aromaterapi berarti terapi dengan memakai minyak esensial yang ekstrak dan unsur kimianya diambil dengan utuh. Aromaterapi adalah bagian dari ilmu herbal (*herbalism*) (Poerwadi, 2006). Sedangkan menurut (Sharma, 2009) aromaterapi berarti ‘pengobatan menggunakan wangi - wangen’. Istilah mual muntah juga merujuk pada penggunaan minyak esensial dalam penyembuhan holistik untuk memperbaiki kesehatan dan kenyamanan emosional dan dalam mengembalikan keseimbangan badan.

Terapi komplementer (pelengkap), seperti homoeopati, aromaterapi dan akupuntur harus

dilakukan seiring dengan pengobatan konvensional (Jones, 2006).

Tumbuhan aromatik menghasilkan minyak aromatik. Apabila disuling, senyawa yang manjur ini perlu ditangani secara hati-hati. Sebagian besar senyawa ini akan menimbulkan reaksi kulit, tetapi jika digunakan secara tepat, senyawa ini memiliki nilai terapeutik. Senyawa ini dapat dihirup ataupun digunakan dalam kompres, dalam air mandi, atau dalam minyak pijat (Jones, 2006). Manusia dan tumbuhan mempunyai hubungan yang sangat erat karena setiap organisme hidup terangkai oleh susunan sel yang hamper serupa. Secara kimiawi, komposisi DNA pada tumbuhan dan manusia pada dasarnya mempunyai kemiripan. Hasil penelitian dari neurobiology, Donald Kennedy, menyimpulkan bahwa perbedaan antara tumbuhan dan manusia sangatlah sedikit. Sel tubuh keduanya mempunyai dinding sel yang berisi organ kecil yang disebut organela serta masing-masing mempunyai intisel yang bermuatan materi genetic (DNA). Ikatan kimiawi yang disebut hem pada manusia mengangkut oksigen yang dilepaskan oleh tanaman menuju aliran darah. Pada tumbuhan, ikatan kimia ini dikenal sebagai klorofil dan mempunyai fungsi yang sama yaitu mengangkut

karbondioksida yang dilepaskan manusia ke seluruh jaringan tanaman.

Minyak esensial, alam memberikan manusia yaitu satau jaringan pengobatan dengan tingkat penyembuhan yang tinggi dan sangat aman. Minyak esensial dengan konsentrasi yang tinggi merupakan bahan ideal untuk mengobati gangguan fisik, mental dan emosional. Karenanya, perawatan aromaterapi sangat diperlukan untuk membantu mempertahankan kesehatan dan menjaga kesehatan. Aromaterapi bekerja pada tubuh secara alami dan menyeluruh sehingga dapat mengaktifkan kekuatan penyembuhan yang dimiliki oleh tubuh tersebut selain membantu menyeimbangkan tubuh dan pikiran. Perawatan aromaterapi merupakan upaya peningkatan kualitas tubuh dengan cara meningkatkan daya tahan tubuh atau meminimalisasi gangguan atau masalah yang timbul sehingga proses penyembuhan akan berlangsung lebih cepat. Aromaterapi memiliki prinsip yang sama dengan pengobatan alamiah lainnya seperti homeopati dan pengobatan dengan jejamuan. Secara universal, ada tiga prinsip dasar pada tindakan pengobatan atau perawatan alamiah yaitu prinsip life force, yin dan yang, serta makanan organik. Masing-masing prinsip ini bersifat sangat individualistic, yaitu sangat tergantung pada masing-masing sifat individu yang membutuhkan perawatan alamiah ini. Oleh karenanya, pada keadaan tertentu tindakan perawatan yang dilakukan orang ke orang dan dari tindakan ke tindakan lainnya sangatlah bervariasi.

## SIMPULAN DAN SARAN

### A. Simpulan

1. Karakteristik responden dalam penelitian ini paling banyak yaitu usia 20 - 35 tahun dengan jumlah yang sama pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sejumlah 11 (73,3%), mayoritas responden berpendidikan SMA pada kelompok eksperimen 9 (60,0%), sedangkan kelompok kontrol sejumlah 10 (66,7%), untuk pekerjaan mayoritas responden adalah bekerja dengan jumlah yang sama pada kelompok kontrol dan eksperimen sejumlah 7 (46,7%) sedangkan untuk paritas adalah mayoritas responden multigravida sejumlah 8 (53,3%) pada kelompok eksperimen 10 (66,7%) pada kelompok kontrol.
2. Terdapat perbedaan intensitas mual muntah pada responden sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol (diberikan vitamin B6) dengan nilai  $p$  value  $0,000 < 0,05$  dimana nilai rata - rata sebelum diberikan 14.60 dan setelah diberikan berkurang menjadi 5.93 dengan perbedaan nilai rata - rata 8.667.
3. Terdapat perbedaan intensitas mual muntah pada responden sebelum dan sesudah pada kelompok eksperimen (diberikan aromaterapi inhalasi lemon) dengan nilai  $p$  value  $0,000 < 0,05$  dimana nilai rata - rata sebelum diberikan 12.80 dan setelah diberikan berkurang menjadi 3.07 dengan perbedaan nilai rata - rata 9.733.

4. Hasil uji statistik uji beda pada selisih frekuensi emesis gravidarum antara kelompok eksperimen yang diberikan aromatherapy inhalasi lemon dengan kelompok kontrol yang diberikan vitamin B6 menunjukkan terdapat perbedaan selisih frekuensi emesis gravidarum yang signifikan pada kedua kelompok penelitian dimana  $p$  value  $0,009 < 0,05$  hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian aromatherapy inhalasi lemon.

## B. Saran

1. Bagi Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta  
Diharapkan aromatherapy inhalasi dapat dipertimbangkan untuk dalam SOP tetap perawatan ibu hamil dengan emesis gravidarum dan Lemon dapat direkomendasikan sebagai intervensi dalam asuhan kebidanan terhadap ibu hamil dengan emesis gravidarum.
2. Bagi Ibu Hamil Trimester I  
Diharapkan kepada ibu hamil trimester I yang mengalami mual muntah selama kehamilannya supaya menggunakan aromatherapy inhalasi lemon dalam mengatasi mual muntahnya.
3. Bagi Peneliti Lain  
Diharapkan dapat menjadi bahan referensi dalam melakukan penelitian selanjutnya yang lebih baik yang berhubungan dengan aromatherapy inhalasi lemon dan mual muntah pada ibu hamil trimester I.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, M, dan Wirjatmadi, B. (2012), *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*, Kencana Prenada Media Group, Jakarta.
- Arisnah *et al.*, (2010). *Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan*, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Buckle, J. (2007). Literature review: Should nursing take aromatherapy more seriously british *Journal of Nursing*. Vol 2 No. 1. Diakses pada tanggal 8 November 2017.
- Carstens, J, (2010). Complementary therapies (aromatherapy and herbal medicine) clinician information, *Evidence Summaries – Joanna Briggs Institute*. Vol 11. No. 1. Diakses pada tanggal 10 Desember 2017.
- Chortatos, (2013). Maternal Influences on Nausea and Vomiting in Early Pregnancy. *Matern child Health Journal*. Vol 15 No. 1 Diakses pada tanggal 8 November 2017.
- Iran Red Crescent Med J, (2014). The Effect of Lemon Inhalation Aromatherapy on Nausea and Vomiting of Pregnancy: A Double-Blinded, Randomized, Controlled Clinical Trial. *Nurs Midwifery Stud Jurnal*. Vol No 16.3. Diakses pada tanggal 17 Desember 2017.

- Jones, (2006) *Buku Ajar Gastroenterology – Hepatologi*, IDAI, Jakarta.
- Kia *et al.*, (2014) *Research Methods for Business and Management*, MacMillan Publishing Company, New York. Vol 2 No 3.2. Diakses pada tanggal 10 November 2017.
- Kim *et al.*, (2007), *Obat – Obat Penting Khasiat, Penggunaan Dan Efek – Efek Sampingnya*, Jakarta: Gramedia.
- Lacroix, (2000). *Fisiologi Manusia dari Sel ke sistem*, Jakarta: EGC.
- Lee and Saha, (2011). Nausea and Vomiting of Pregnancy. University of Wisconsin School of Medicine and Public Health, Division of Gastroenterology and Hepatology, UW Medical Foundation Centennial Building, 1685 Highland Avenue, Room 4224, Madison, WI 53705, USA. *Artikel Penelitian*.
- Madjunkova S, Maltepe C, Koren G. (2013). The Leading Concerns Of American Women with Nausea and Vomiting Of Pregnancy Calling Motherisk NVP Helpline. *Obstet Gynecol Intl*.
- Noel dan Sumona, (2011). *Effect of Citrus Aurantium (Bitter Orange) on the Severity of First – Stage Labour Pain*. *Iranian Journal of Pharmaceutical Research*. Vol. 14 No 1.2. Diakses pada tanggal 12 Desember 2017.
- Pantikawati, S, (2010). *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Prawirohardjo, S., (2010), *Ilmu Kebidanan*, Yayasan Bina Pustaka Jakarta: Sarw Prawirohardjo.
- Patil, (2012), *Nutrisi Janin dan Ibu hamil*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Poerwadi (2006), *Herbal Dan Keperawatan Komplementer*, Yogyakarta: .Nuha Medika.
- Potts, J, (2009). *Aromatherapy in Nursing Practice*, Australian Nursing Journal 16, 11, Proquest Research Library page 55. *Artikel Penelitian*.
- Power *et al.*, (2014). A Systematic Review And Meta – Analysis of The Effect And Safety of Lemon In The Treatment Of Pregnancy – Associated Nausea And Vomitting. *Nutrition Journal*. Vol 13 No 20. Diakses pada tanggal 22 Desember 2017.
- Rachmi, (2011), *Obat – Obat Penting Khasiat, Penggunaan Dan Efek – Efek Sampingnya*, Jakarta: Gramedia.
- Ratih M, (2014), Perbedaan Pengaruh Akupuntur Dan Vitamin B6 Terhadap Penurunan Intensitas Mual

- Muntah Pada Ibu Hamil  
Trimester I Di Riau. *Skripsi*
- Bina Pustaka Sarwono  
Prawirohardjo.
- Risanto, O., (2008). *Obstetri Fisiologi*, Yogyakarta: Pustaka Cendekia.
- Suririnah, (2010), *Buku Pintar Kesehatan Kehamilan dan Persalinan*, Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Runiari, N., (2010). *Asuhan Keperawatan pada klien dengan hyperemesis gravidarum: penerapan konsep dan teori keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika.
- Tiran, D., (2009), *Mual Dan Muntah Kehamilan*. Alih Bahasa Devi Julianti Judul Asli *Nausea And Vomitting In Pregnancy: An Integrated Approach To Care*, Jakarta: EGC.
- Rukiyah *et al.*, (2009), *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*, Jakarta: CV.Trans Info Media.
- Wiknjosastro, H., (2010), *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
- Salmah *et.al.*, (2006). *Asuhan Kebidanan Pada Antenatal*, Jakarta: EGC.
- Schachtman *et.al.*, (2016). Psychologi Factors in Food Aversions, Nausea, And Vomiting During Pregnancy. *Journal of Food and Nutrition Research. Vol 4 No 10*. Diakses pada tanggal 20 Desember 2017.
- \_\_\_\_\_ (2014). Effect of Lemon on Relieving Nausea and Vomiting in Pregnancy: A Randomized, Placebo – Controlled Trial. *Nurs Midwifery Stud Jurnal. Vol No 3.1*. Diakses pada tanggal 16 Desember 2017.
- Sharma., (2009), *Panduan Terapi Aman Selama Kehamilan*, Surabaya: PT.ISFI Penerbitan.
- Saifuddin, (2006), *Pelayanan Kesehatan Maternal & Neonatal*, Jakarta: Yayasan