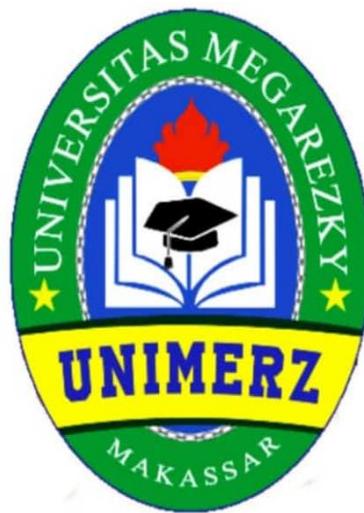


SKRIPSI

**PEMBERIAN INHALASI AROMATERAPI LEMON
TERHADAP MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL
TRIMESTER I DI PUSKESMAS MAKKASAU
MAKASSAR TAHUN 2019**



*Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana
Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb) Program Diploma IV Kebidanan
Universitas Megarezky Makassar*

MIRANTI CITRA LESTARI

18 3145 301 020

**PROGRAM STUDI DIPLOMA IV KEBIDANAN
FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN
UNIVERSITAS MEGAREZKY MAKASSAR
2019**

**PEMBERIAN INHALASI AROMATERAPI LEMON
TERHADAP MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL
TRIMESTER I DI PUSKESMAS MAKASSAU
MAKASSAR TAHUN 2019**

*Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana
Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb) Program Diploma IV Kebidanan
Universitas Megarezky Makassar*

MIRANTI CITRA LESTARI
18 3145 301 020

**PROGRAM STUDI DIPLOMA IV KEBIDANAN
FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN
UNIVERSITAS MEGAREZKY MAKASSAR
2019**

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**PEMBERIAN INHALASI AROMATERAPI LEMON TERHADAP MUAL
MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI PUSKESMAS
MAKKASAU MAKASSAR TAHUN 2019**

MIRANTI CITRA LESTARI
18 3145 301 020

Skripsi ini telah kami setujui untuk dipertahankan dalam ujian hasil dihadapan tim
penguji program D-IV Terapan Kebidanan

Pembimbing I


Rosdhanah S.ST., SKM., M.Keb
NIDN. 093 010 7905

Pembimbing II


Haswinrasari, S.ST., M.Keb
NIDN. 0916029101

Mengetahui,

Ketua Program Studi D-IV Terapan Kebidanan



Rosdhanah S.ST., SKM., M.Keb
NIDN. 093 010 7905

SURAT PERSETUJUAN WAKTU UJIAN

Dengan ini menyatakan bahwa :

Nama : Miranti Citra Lestari

NIM : 18 3145 301 020

Prodi : D IV Kebidanan

Setuju untuk melaksanakan Ujian Skripsi dengan judul **“Pemberian Inhalasi Aromaterapi Lemon Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Makkasau Makassar Tahun 2019”**.

Hari/Tanggal : Sabtu/ 16 November 2019

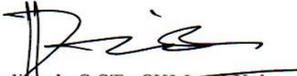
Jam : 14.00 WITA

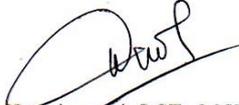
Demikian surat persetujuan ini dibuat untuk digunakan seperlunya.

Terima Kasih.

Pembimbing I

Pembimbing II


Rosdiahah, S.ST., SKM., M.Keb
NIDN. 093 010 7905


Haswinrasari, S.ST., M.Keb
NIDN. 0916029101

Ketua Program Studi D IV Kebidanan



Rosdiahah, S.ST., SKM., M.Keb
NIDN. 093 010 7905

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini telah diperiksa dan disahkan oleh tim penguji D-IV Kebidanan Universitas Megarezky yang dilaksanakan pada tanggal 16 November 2019.

Judul : Pemberian Inhalasi Aromaterapi Lemon Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Makkasau Makassar Tahun 2019

TIM PENGUJI

Penguji I : Jumrah, S.ST., M.Keb (.....)

Penguji II : Haswinrasari, S.ST., M.Keb (.....)

Penguji III : Rosdianah, S.ST., SKM., M.Keb (.....)

Mengetahui,

Ketua Program Studi D-IV Terapan Kebidanan



Rosdianah, S.ST., SKM., M.Keb
NIDN. 093 010 7905

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Miranti Citra Lestari

NIM : 18 3145 301 020

Prodi : D IV Kebidanan

Judul Skripsi : Pemberian Inhalasi Aromaterapi Lemon Terhadap Mual
Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Makkasau
Makassar Tahun 2019.

Menyatakan bahwa Skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan bukan plagiat.
Apabila didalam Skripsi ini ternyata ditemukan unsur plagiat, maka saya siap
mendapatkan sanksi Akademik yang terkait dengan hal tersebut.

Makassar, 05 November 2019

Miranti Citra Lestari
18 3145 301 020

BIODATA PENULIS



A. Identitas Penulis

1. Nama : Miranti Citra Lestari
2. NIM : 18 3145 301 020
3. Tempat/Tanggal Lahir : Maros, 06 Mei 1996
4. Jenis kelamin : Perempuan
5. Agama : Islam
6. Suku/Bangsa : Makassar
7. Alamat : BTN. Batangase Permai Blok
B19/13

B. Riwayat Pendidikan

1. TK Kartika XII-5 Tahun 2001-2002
2. SDN 04 Tanete Langi Tahun 2002-2008
3. SMP Negeri 1 Mallawa Tahun 2008-2011
4. SMA Negeri 7 Mallawa Tahun 2011-2014
5. Akbid Pelamonia Kesdam VII/Wirabuana Tahun 2014-2017
6. Sementara menyelesaikan Pendidikan di Universitas Megarezky Makassar Tahun 2018-2019

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT, karena berkat dan Rahmat-Nya sehingga peneliti diberi kesempatan dan kesehatan untuk dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Pemberian Inhalasi Aromaterapi Lemon Terhadap Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Makkasau Makassar Tahun 2019” sebagai salah satu syarat yang harus dipenuhi untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Kebidanan Diploma IV Kebidanan.

Dalam penyusunan skripsi ini, peneliti banyak menemukan kesulitan dan hambatan, namun berkat bantuan, bimbingan dan arahan semua pihak akhirnya peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini. Untuk itu pada kesempatan ini dengan segala kerendahan hati izinkanlah peneliti menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Bapak Dr.H. Alimuddin, SH., MH., M.Kn, selaku pembina Yayasan Pendidikan Islam Mega Rezky Makassar.
2. Ibu Hj. Suryani, SH., MH., selaku Ketua Yayasan Pendidikan Islam Mega Rezky Makassar.
3. Bapak Prof. Dr. dr. Ali Aspar Mappahya, Sp.PD., Sp.JP (K), selaku Rektor Universitas Megarezky Makassar.
4. Ibu Ns. Wilma, S.Kep., M.Kes, selaku Dekan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan.
5. Ibu Rosdianah, S.ST., SKM., M.Keb, selaku Ketua Prodi D IV Kebidanan Universitas Megarezky Makassar dan juga selaku Pembimbing I yang

penuh kesabaran dan keikhlasan meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran dalam memberikan perhatian, bimbingan, dan arahan kepada peneliti.

6. Ibu Haswinrasari, S.ST., M.Keb, selaku Pembimbing II atas segala kesabaran dalam meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran dalam membimbing dan mengarahkan peneliti.
7. Ibu Jumrah, S.ST., M.Keb selaku Penguji Utama yang telah banyak memberikan saran, kritikan yang membangun serta petunjuk dalam penyusunan dan penyempurnaan skripsi ini.
8. Bapak dr. H. Ahmad Asy'Arie selaku kepala Puskesmas Makkasau Makassar atas kesempatan yang telah diberikan untuk mengambil data yang peneliti butuhkan.
9. Para dosen dan staf Universitas Megarezky Makassar terkhusus kepada para dosen di D IV Kebidanan yang telah berjasa dalam mengajar, mendidik, dan memberikan motivasi kepada seluruh mahasiswa.
10. Kepada Ibunda tercinta dan Ayahanda tercinta yang meberikan dukungan dan semangat serta doa dalam mengikuti program pendidikan D IV Kebidanan.
11. Bagi seluruh rekan-rekan mahasiswa D IV Kebidanan Universitas Megarezky Makassar dan seluruh pihak yang membantu kelancaran penelitian ini yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu dan terkhusus teman-teman tercinta kelas C yang telah memberikan dukungan dan saran serta kerjasamanya selama menjalani pendidikan ini.

Peneliti berusaha untuk dapat menyelesaikan skripsi ini dengan sebaik-baiknya, namun demikian peneliti menyadari bahwa masih banyak kekurangan. Oleh karena itu demi kesempurnaan, peneliti mengharapkan adanya kritik dan saran dari semua pihak untuk menyempurnakannya.

Makassar, November 2018

Peneliti

ABSTRACT

Miranti Citra Lestari, 18 3145 301 020. "Giving Inhalation of Lemon Aromatherapy Against Nausea and Vomiting in Pregnant Women at Makkasau Health Center Makassar 2019". Supervised by Rosdianah and Haswinsari (V Chapter + 57 Pages + 8 Tables + 15 Appendices).

Nausea, vomiting in pregnancy is generally called morning sickness, experienced by about 60-80% of the first pregnant women who often occur at four weeks of pregnancy and disappear at 16 weeks.

The purpose of this study was to determine the effect of inhalation of lemon aromatherapy on nausea and vomiting in pregnant women at Makkasau Makassar Public Health Center in 2019.

This research method was qualitative research with a pre-experimental design approach in the form of one group pretest-posttest design. The sampling technique in this study was purposive sampling with a total sample of 15 people. The bivariate analysis used a paired sample T-test.

The results of this study showed that the statistical test results using paired samples T-test show that the value of $p = 0,000$ with a significance level $\alpha = 0.05$ so that the value of $p = 0,000 < 0.05$ then H_0 is rejected and H_a is accepted. So $p = 0,000 < 0.05$ indicates that the inhalation of lemon aromatherapy affects the nausea of vomiting in the trimester I pregnant women.

This study concludes that the inhalation of lemon aromatherapy can reduce nausea and vomiting in the first trimester of pregnant women.

Suggestions from this study are that this study can be applied to pregnant women in reducing nausea and vomiting in the first trimester.

Keywords: Nausea, vomiting, Inhaled lemon aromatherapy.

Bibliography: 40 (2011 – 2018)

DAFTAR ISI

Halaman :

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
SURAT PERSETUJUAN WAKTU UJIAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
PERNYATAAN KEASLIAN	vi
BIODATA PENULIS	vii
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Tinjauan Umum Tentang Kehamilan.....	7
B. Tinjauan Umum Tentang Mual Muntah Pada Kehamilan	25

C. Tinjauan Khusus Tentang Aromaterapi	29
D. Kerangka Konsep	36
E. Definisi Operasional	37
F. Hipotesis Penelitian	37
BAB III METODE PENELITIAN	38
A. Jenis Penelitian.....	38
B. Lokasi dan Tempat Penelitian.....	39
C. Populasi dan Sampel	39
D. Instrumen Penelitian	40
E. Teknik Pengumpulan Data.....	41
F. Pengolahan dan Penyajian Data.....	41
G. Analisis Data	42
H. Penyajian Data	43
I. Etika Penelitian	43
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	45
A. Hasil Penelitian	45
B. Pembahasan	51
BAB V PENUTUP	56
A. Kesimpulan	56
B. Saran	56

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Nomor :	Halaman :
Tabel 4.1 Karakteristik Usia Responden Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Makkasau Makassar	45
Tabel 4.2 Karakteristik <i>Gravida</i> Responden Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Makkasau Makassar	46
Tabel 4.3 Karakteristik Usia Kehamilan Responden Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Makkasau Makassar	46
Tabel 4.4 Karakteristik Pendidikan Responden Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Makkasau Makassar	47
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Mual Muntah Sebelum Pemberian Inhalasi Aromaterapi Lemon	48
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Mual Muntah Sesudah Pemberian Inhalasi Aromaterapi Lemon	49
Tabel 4.7 Uji Normalitas Pemberian Inhalasi Aromaterapi Lemon Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I	50
Tabel 4.8 Uji <i>Paired Samples T Test</i> Pemberian Inhalasi Aromaterapi Lemon Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I	50

DAFTAR GAMBAR

Nomor :	Halaman :
Gambar 2.1 <i>Citrus Limon</i>	33
Gambar 2.2 Aromaterapi Lemon	36

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 2 : Lembar Observasi
- Lampiran 3 : Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 4 : Data Master Tabel
- Lampiran 5 : Hasil Karakteristik Responden
- Lampiran 6 : Hasil Distribusi Frekuensi Sebelum dan Sesudah
- Lampiran 7 : Hasil Uji Normalitas Data
- Lampiran 8 : Hasil Uji Statistik
- Lampiran 9 : Surat Permohonan Izin Pengambilan Data Awal dari LPPM
- Lampiran 10 : Surat Permohonan Izin Pengambilan Data Awal dari Dinas Kesehatan
- Lampiran 11 : Surat Permohonan Izin Penelitian dari LPPM
- Lampiran 12 : Surat Permohonan Izin Penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
- Lampiran 13 : Surat Permohonan Izin Penelitian dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
- Lampiran 14 : Surat Permohonan Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan
- Lampiran 15 : Surat Selesai Penelitian dari Puskesmas Makkasau Makassar

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan adalah serangkaian proses yang diawali dari *konsepsi* atau pertemuan antara *ovum* dan *sperma* sehat yang dilanjutkan dengan *fertilisasi*, *nidasi*, dan *implantasi* (Sulistyawati, 2012).

Masa kehamilan dapat terjadi masalah-masalah yang tidak diinginkan oleh seorang ibu (Pudiasuti, 2012). Trimester I keluhan yang muncul meliputi mual muntah, *hipersalivasi*, pusing, mudah lelah, dada terasa terbakar (*heartburn*), peningkatan frekuensi berkemih, *konstipasi* dan keluhan psikologis (Irianti dkk, 2013).

Wanita hamil (50-90%) mengalami mual muntah selama trimester pertama, 28% mengalami mual saja, sedangkan 52% mual muntah. Gejala itu muncul biasanya pada minggu ke-4 dan menghilang pada minggu ke-16 serta juga mencapai puncak antara minggu ke-8 dan minggu ke-12. Sekitar 53% dari terjadinya muntah itu antara pukul 06.00 dan 12.00. Diantaranya 20-30% dari wanita hamil juga dapat mengalami gejala mual muntah pada usia kehamilan diatas 20 minggu sampai dengan waktu akan melahirkan (Madjunkova *et al*, 2013).

Mual adalah perasaan yang tidak menyenangkan terkait merasa sakit atau mendorong untuk muntah, sedangkan muntah adalah pengeluaran isi lambung melalui mulut akibat *spasme* otot tidak sadar (Tharpe *et al*, 2014). Mual dan

muntah terjadi pada 60-80% ibu hamil pertama (*primigravida*) dan 40-60% pada ibu *multigravida* (Solikhah, 2011).

Menurut sebuah penelitian, 49,2% wanita selama kehamilan menggunakan obat-obatan herbal, 39,3% dari mereka telah menggunakan obat ini untuk masalah pencernaan yang 5,71% adalah karena mual muntah. Mayoritas bidan di Iran menggunakan aromaterapi, *phytotherapy*, dan pijat sebagai metode *non farmakologis* lainnya (Kia *et al*, 2013).

Aromaterapi merupakan istilah generik bagi salah satu jenis pengobatan alternatif yang menggunakan bahan cairan tanaman yang mudah menguap yang dikenal sebagai minyak esensial dan senyawa aromatik lainnya dari tumbuhan. Aromaterapi bertujuan untuk mempengaruhi suasana hati atau kesehatan seseorang yang sering digabungkan dengan praktik pengobatan alternatif (Kia *et al*, 2013). Terapi *komplementer* yang dapat digunakan untuk mencegah dan mengurangi mual muntah adalah *acupressure pericardium* dan aromaterapi (Afriyanti, 2018).

Minyak esensial lemon (*Citrus Lemon*) adalah salah satu minyak herbal yang paling banyak digunakan dalam kehamilan dan dianggap sebagai obat yang aman pada kehamilan. Menurut sebuah penelitian, 40% wanita telah menggunakan aroma lemon untuk meredakan mual muntah, dan 26,5% dari mereka telah dilaporkan sebagai cara yang efektif untuk mengontrol gejala mual muntah (Smith *et al*, 2013).

Mual muntah akan bertambah berat menjadi *hiperemesis gravidarum* menyebabkan ibu muntah terus menerus tiap kali minum maupun makan,

akibatnya tubuh ibu sangat lemah, muka pucat, dan frekuensi buang air kecil menurun drastis sehingga cairan tubuh semakin berkurang dan darah menjadi kental yang dapat melambatkan peredaran darah yang berarti konsumsi oksigen dan makanan ke jaringan juga ikut berkurang yang akan menimbulkan kerusakan jaringan yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan janin yang dikandungnya (Saifuddin, 2012). Efek samping pada janin seperti *abortus*, berat badan lahir rendah (BBLR), kelahiran *prematum*, serta *malformasi* pada bayi baru lahir (Suryani, 2014).

Menurut WHO (*World Health Organization*) jumlah kejadian mual muntah mencapai 12,5% dari jumlah seluruh kehamilan di dunia (WHO, 2013). Adapun tingkat mual muntah pada tahun 2012 terjadi di seluruh dunia dengan angka kejadian yang beragam yaitu 0,3% di Swedia, 0,5% di California, 0,8% di Kanada, 0,8% di Cina, 0,9% di Norwegia, 2,2% di Pakistan, 1,9% di Turki, dan di Amerika Selatan 0,5-2% (Khasanah, 2017).

Adapun jumlah mual muntah ibu hamil di Indonesia yaitu 1-3% dari seluruh jumlah kehamilan (Khasanah, 2017). Sedangkan ibu hamil yang mengalami *hiperemesis gravidarum* di Indonesia mencapai 14,8% (Depkes RI, 2013).

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kota di Sulawesi Selatan dari laporan tahunan Bidang Kesehatan Masyarakat tahun 2014 jumlah ibu hamil yang mengalami *hiperemesis gravidarum* mencapai 21,48% (Profil Dinas Kesehatan, 2015).

Berdasarkan pencatatan dan pelaporan di Puskesmas Makkasau Makassar pada tahun 2018, jumlah ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC pada tahun 2016 sebanyak 569 ibu hamil, sedangkan pada tahun 2017 sebanyak 570 ibu hamil dan pada bulan Januari s.d November 2018 sebanyak 317 ibu hamil (Rekam Medik Puskesmas Makkasau Makassar).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 23 November 2018 di Puskesmas Makkasau Makassar diketahui bahwa 6 orang ibu hamil yang mengalami mual disertai muntah mengonsumsi obat-obatan atau terapi *farmakologis* untuk mengurangi mual muntah yang dirasakan oleh ibu hamil.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pemberian Inhalasi Aromaterapi Lemon Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Makkasau Makassar Tahun 2019”.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh pemberian inhalasi aromaterapi lemon terhadap mual muntah pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Makkasau Makassar Tahun 2019 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya pengaruh pemberian inhalasi aromaterapi lemon terhadap mual muntah pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Makkasau Makassar Tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya sebelum pemberian inhalasi aromaterapi lemon rata-rata ibu hamil trimester I di Puskesmas Makkasau Makassar mengalami mual disertai muntah.
- b. Diketuainya setelah pemberian inhalasi aromaterapi lemon, frekuensi mual disertai muntah pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Makkasau Makassar berkurang.
- c. Diketuainya ada pengaruh pemberian inhalasi aromaterapi lemon pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Makkasau Makassar.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

Sebagai salah satu sumber informasi bagi penentu kebijakan dan pelaksanaan program baik di Depkes maupun pihak Puskesmas Makkasau Makassar dalam penyusunan perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program *antenatal care* terutama pada kasus mual muntah.

2. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan memperkaya khasanah ilmu pengetahuan dan bahan acuan bagi penelitian selanjutnya.

3. Manfaat Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan referensi sebagai bahan acuan bagi institusi D-IV Bidan Pendidik selanjutnya.

4. Manfaat Bagi Peneliti

Sebagai aplikasi ilmu yang didapatkan dan merupakan pengalaman berharga untuk memperoleh wawasan dan pengetahuan dalam memecahkan masalah yang berkaitan dengan kejadian mual muntah pada ibu hamil.

5. Manfaat Bagi Tempat Penelitian

Sebagai bahan masukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat khususnya pada ibu hamil yang mengalami mual muntah.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Kehamilan

1. Pengertian Kehamilan

Menurut Prawirohardjo (2014) kehamilan adalah *fertilisasi* atau penyatuan dari *spermatozoa* dan *ovum* dan dilanjutkan dengan *nidasi* atau *implantasi*. Dihitung dari saat *fertilisasi* hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu (10 bulan atau 9 bulan) menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga minggu ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga minggu ke-40).

Sedangkan menurut Manuaba dkk (2012) kehamilan adalah suatu mata rantai yang berkesinambungan yang terdiri dari *ovulasi* (pematangan sel) lalu pertemuan *ovum* (sel telur) dan *spermatozoa* (sperma) terjadilah pembuahan dan pertumbuhan *zigot* kemudian bernidasi (penanaman) pada *uterus* dan pembentukan *plasenta* dan tahap akhir adalah tumbuh kembang hasil sampai *aterm*.

2. Penyebab Terjadinya Kehamilan

Menurut Manuaba (2012) penyebab terjadinya kehamilan diantaranya yaitu:

a. *Ovulasi*

Ovulasi adalah proses pelepasan *ovum* yang dipengaruhi oleh sistem hormonal. Dengan pengaruh FSH, *folikel* primer mengalami perubahan menjadi *folikel de graff* yang menuju ke permukaan *ovum* disertai pembentukan cairan *folikel*. Selama pertumbuhan menjadi *folikel de graff*, *ovarium* mengeluarkan hormon *estrogen* yang dapat mempengaruhi jarak dari *tuba* yang makin mendekati *ovarium*, gerak sel rambut *lumen tuba* makin tinggi, sehingga *peristaltik tuba* makin aktif yang mengalir menuju *uterus*. Dengan pengaruh LH yang semakin besar dan *fluktuasi* yang mendadak, terjadi proses pelepasan *ovum* yang disebut *ovulasi*. *Ovum* yang dilepaskan akan ditangkap oleh *fimbriae* dan *ovum* yang ditangkap terus berjalan mengikuti *tuba* menuju *uterus* dalam bentuk pematangan yang siap untuk dibuahi.

b. *Konsepsi*

Merupakan pertemuan antara inti *ovum* dengan inti *spermatozoa* yang nantinya akan membentuk *zigot*.

c. *Nidasi* atau *Implantasi*

Setelah terbentuknya *zigot* yang dalam beberapa jam telah mampu membelah dirinya menjadi dua dan seterusnya serta berjalan terus menuju *uterus*, hasil pembelahan sel memenuhi seluruh ruangan dalam *ovum*, maka terjadilah proses penanaman *blastula* yang dinamakan *nidasi* atau *implantasi* yang berlangsung pada hari ke-6 sampai ke-7 setelah *konsepsi*.

d. Pembentukan *Plasenta*

Terjadinya *nidasi* mendorong sel *blastula* mengadakan diferensiasi, sel yang dekat dengan ruangan *eksoselom* membentuk kantong kuning telur sedangkan sel lain membentuk ruangan *amnion*, sedangkan *plat embrio* terbentuk diantara dua ruangan *amnion* dan kantong kuning telur tersebut. Ruangan *amnion* dengan cepat mendekati *korion* sehingga jaringan yang terdapat diantara *amnion* dan *embrio* padat dan berkembang menjadi tali pusat.

3. Tanda-Tanda Kehamilan

Menurut Jannah (2012) tanda-tanda kehamilan ada 3 yaitu:

a. Tanda Tidak Pasti

1) *Amenorrhoe* (Tidak Haid)

Pada wanita sehat dengan haid teratur, *amenorrhoe* menandakan kemungkinan kehamilan. Gejala ini sangat penting karena umumnya wanita hamil tidak mengalami haid.

2) Mual Muntah

Mual terjadi umumnya pada bulan-bulan pertama kehamilan sampai akhir trimester pertama disertai kadang-kadang oleh muntah. 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 yang disebut dengan *hiperemesis gravidarum*.

3) Mengidam

Sering terjadi pada bulan-bulan pertama dan menghilang dengan makin tuanya kehamilan.

4) *Mammae* menjadi tegang dan membesar

Keadaan ini disebabkan oleh pengaruh *estrogen* dan *progesteron* yang merangsang *duktus* dan *alveoli* pada *mammae* sehingga *glandula montgomery* tampak lebih jelas.

5) *Anoreksia* (Tidak Nafsu Makan)

Terjadi pada bulan-bulan pertama tetapi setelah itu nafsu makan akan timbul lagi.

6) Sering Kencing

Terjadi karena kandung kemih pada bulan-bulan pertama kehamilan tertekan oleh *uterus* yang mulai membesar. Pada trimester kedua umumnya keluhan ini hilang karena *uterus* yang membesar keluar dari rongga panggul. Pada akhir trimester ketiga gejala bisa timbul kembali karena janin mulai masuk ke rongga panggul dan menekan kembali kandung kemih.

b. Tanda Kemungkinan Hamil

1) *Uterus* Membesar

Terjadi perubahan bentuk, besar, dan konsistensi rahim. Pada pemeriksaan dalam dapat diraba bahwa uterus membesar dan makin lama makin bundar bentuknya.

2) Tanda *Hegar*

Konsistensi rahim dalam kehamilan berubah menjadi lunak, terutama daerah *ismus*. Pada minggu-minggu pertama *ismus uteri* mengalami *hipertrofi* seperti *korpus uteri*. *Hipertrofi ismus* pada trimester pertama mengakibatkan *ismus* menjadi panjang dan lebih lunak. Sehingga kalau kita letakkan 2 jari dalam *fornix posterior* dan tangan satunya pada dinding perut diatas *simpisis* maka *ismus* ini tidak teraba seolah-olah *korpus uteri* sama sekali terpisah dari *uterus*.

3) Tanda *Chadwick*

Adanya *hipervaskularisasi* mengakibatkan *vagina* dan *vulva* tampak lebih merah agak kebiru-biruan. Warna *porsio* pun tampak *livide*. Hal ini disebabkan oleh pengaruh hormon *estrogen*.

4) Tanda *Piscaseck*

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 tadinya lunak akan menjadi keras karena berkontraksi. Tanda ini khas untuk *uterus* dalam masa kehamilan.

6) *Goodell Sign*

Diluar kehamilan konsistensi *serviks* keras seperti kita merasa ujung hidung sedangkan dalam kehamilan *serviks* menjadi lunak pada perabaan selunak ujung bawah daun telinga.

7) Reaksi Kehamilan Positif

Cara khas yang dipakai dengan menentukan adanya *human chorionic gonadotropin* pada kehamilan muda adalah air kencing pertama pada pagi hari. Dengan tes ini dapat membantu menentukan diagnosa kehamilan sedini mungkin.

c. Tanda Pasti Hamil

1) Terasa Gerakan Janin

Gerakan janin pada *primigravida* dapat dirasakan oleh ibunya pada kehamilan 18 minggu. Sedangkan pada *multigravida* pada kehamilan 16 minggu karena telah berpengalaman dari kehamilan terdahulu.

2) Teraba Bagian-Bagian Janin

Bagian-bagian janin secara objektif dapat diketahui oleh pemeriksa dengan cara *palpasi* menurut *leopold* pada akhir trimester kedua.

3) Denyut Jantung Janin

Denyut jantung janin secara objektif dapat diketahui oleh pemeriksa dengan menggunakan:

a) *Fetal Electrocardiography* pada kehamilan 12 minggu.

b) Sistem *Doppler* pada kehamilan 12 minggu.

c) *Leanec* pada kehamilan 18-20 minggu.

4) Terlihat Kerangka Janin pada Pemeriksaan Sinar *Rontgen*

Dengan menggunakan USG dapat terlihat gambaran janin berupa ukuran kantong janin, panjangnya janin, dan diameter *biparietalis* hingga dapat diperkirakan tuanya kehamilan.

4. Keluhan Pada Saat Kehamilan

Menurut Irianti dkk (2013) keluhan yang sering dialami ibu hamil yaitu:

a. Trimester I

Pada pertama kalinya ibu tidak mengenal bahwa dia sedang hamil. Akan tetapi, sesungguhnya tubuh secara aktif bekerja untuk menyesuaikan bagi proses kehamilan. Proses penyesuaian tersebut dapat menimbulkan perubahan fisiologis baik secara fisik maupun psikologis. Keluhan yang muncul pada kehamilan trimester I yaitu:

1) Mual Muntah

Mual dan muntah atau dalam bahasa medis disebut *emesis gravidarum* atau *morning sickness* merupakan suatu keadaan mual yang terkadang disertai muntah (frekuensi kurang dari 5 kali).

Emesis gravidarum (morning sickness) berhubungan dengan level *human chorionic gonadotropin* (HCG). HCG menstimulasi produksi *estrogen* pada *ovarium*. Diketahui bahwa *estrogen* meningkatkan mual dan muntah. Pada kehamilan ganda, yang memiliki kadar HCG lebih

tinggi semakin meningkatkan risiko mual muntah. Peningkatan hormon *estrogen* ini dapat memancing peningkatan keasaman lambung yang membuat ibu merasa mual.

2) *Hipersalivasi*

Air liur berlebih atau dalam bahasa medis disebut *hipersalivasi* adalah peningkatan *sekresi* air liur yang berlebihan (1-2 L/hari). Sebesar 2,4% wanita hamil pada trimester pertama mengalami peningkatan air liur. Keadaan ini dihubungkan dengan munculnya mual dan muntah pada trimester pertama. *Hipersalivasi* disebabkan oleh peningkatan keasaman di dalam mulut atau peningkatan asupan zat pati, yang menstimulasi kelenjar mengalami *sekresi* berlebihan.

3) Pusing

Pusing biasanya terjadi pada awal kehamilan. Penyebab pasti belum diketahui. Akan tetapi diduga karena pengaruh hormon *progesteron* yang memicu dinding pembuluh darah melebar, sehingga mengakibatkan terjadinya penurunan tekanan darah dan membuat ibu merasa pusing.

4) Mudah Lelah

Pada awal kehamilan, wanita sering mengeluhkan mudah lelah. Penyebab pastinya belum diketahui. Teori yang muncul yaitu diakibatkan oleh penurunan drastis laju metabolisme dasar pada awal kehamilan. Selain itu, peningkatan *progesteron* memiliki efek menyebabkan tidur.

Keluhan ini akan hilang pada akhir trimester pertama. Asuhan kebidanan yang dapat dilakukan yaitu:

- a) Meyakinkan ibu bahwa kelelahan adalah hal yang normal dan bahwa kelelahan akan hilang secara spontan pada trimester II.
- b) Melakukan pemeriksaan kadar zat besi.
- c) Menganjurkan ibu untuk beristirahat di siang hari.
- d) Menganjurkan ibu untuk minum lebih banyak, karena efek dari *dehidrasi* adalah kelelahan.
- e) Menganjurkan ibu untuk melakukan latihan fisik (olahraga) ringan.
- f) Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan seimbang.

5) *Heartburn*

Heartburn disebabkan oleh peningkatan hormon *progesteron*, *estrogen* dan *relaxing* yang mengakibatkan relaksasi otot-otot dan organ termasuk sistem pencernaan. Hal tersebut menurunkan *ritme* dan *motilitas* lambung serta penurunan tekanan *sphincter esophagus* bawah. Akibatnya makanan yang masuk cenderung lambat dicerna sehingga makanan relatif menumpuk. Hal ini menyebabkan rasa penuh atau kenyang dan kembung (*bloated*).

6) Peningkatan Frekuensi Berkemih

Lima puluh sembilan persen wanita mengalami peningkatan frekuensi berkemih pada trimester I kehamilan. Lebih dari 40% wanita hamil berkemih lebih dari 10 kali sehari pada siang hari, dan diikuti pula pada malam hari yaitu sebesar 72,9% dengan frekuensi lebih dari 4 kali.

Pada keadaan sebelum hamil, frekuensi berkemih normal berkisar antara 4-6 kali pada siang hari dan kurang lebih sekaali pada malam hari.

7) *Konstipasi*

Konstipasi adalah penurunan frekuensi buang air besar yaitu disertai dengan perubahan karakteristik *feses* yang menjadi keras sehingga sulit untuk dibuang atau dikeluarkan dan dapat menyebabkan kesakitan yang hebat pada penderitanya. Pada kehamilan, *konstipasi* terjadi pada 10-40% wanita.

Penatalaksanaan awal *konstipasi* yaitu dengan perubahan gaya hidup. Perubahan gaya hidup tersebut yaitu berupa konsumsi makanan berserat (seperti biskuit yang berasal dari jagung atau gandum) setidaknya 10 gr/hari dapat meningkatkan frekuensi *defekasi* serta melunakkan konsistensi *feses* pada 77% wanita hamil dengan keluhan *konstipasi*. Apabila penatalaksanaan awal tidak dapat mengurangi keluhan, maka diberikan terapi farmakologi berupa *laxative* oleh dokter kandungan.

b. Trimester II

Perubahan-perubahan tersebut menjadi dasar munculnya ketidaknyamanan yang terjadi pada sebagian ibu pada trimester II yaitu:

1) Pusing

Pusing merupakan timbulnya perasaan melayang karena peningkatan volume *plasma* darah yang mengalami peningkatan hingga 50% peningkatan volume *plasma* akan meningkatkan sel darah merah

sebesar 15-18%. Perubahan pada komposisi darah ibu hamil terjadi mulai minggu ke 24 kehamilan dan akan memuncak pada minggu ke-28 sampai 32 keadaan tersebut akan menetap pada minggu ke-36.

2) Sering Berkemih

Seiring bertambahnya usia kehamilan, massa *uterus* akan bertambah dan ukuran *uterus* akan mengalami peningkatan, sehingga *uterus* membesar kearah luar pintu atas panggul menuju rongga *abdomen*. Perubahan tersebut menyebabkan tertekannya kandung kemih yang terletak tepat didepan *uterus*. Tertekannya kandung kemih oleh volume *uterus* yang semakin bertambah menyebabkan kapasitas kandung kemih berkurang akibatnya daya tampung kandung kemih berkurang.

3) Nyeri Perut Bawah

Nyeri perut bawah disebabkan oleh semakin membesarnya *uterus*. Keadaan ini berakibat pada tertariknya *ligamen-ligamen uterus* seiring dengan pembesaran yang terjadi yang menimbulkan rasa tidak nyaman dibagian perut bawah.

4) Nyeri Punggung

Seiring bertambahnya usia kehamilan dan perkembangan janin yang menyebabkan muatan didalam *uterus* bertambah, menjadikan *uterus* terus membesar. Pembesaran *uterus* ini akan memaksa, *ligamen*, otot-otot serabut saraf dan punggung teregangkan, sehingga beban tarikan tulang punggung kearah depan akan bertambah dan menyebabkan

lordosis fisiologis. Hal ini yang menyebabkan nyeri punggung pada ibu hamil.

5) *Flek Kecoklatan pada Wajah dan Sikatrik*

Sikatrik atau *stretch mark (striae)* merupakan garis terang atau gelap kemerahan garis terang atau gelap kemerahan yang biasa timbul pada bagian payudara, perut, bokong, dan betis pada waktu kehamilan. Pada *multigravida*, *striae* kemerahan tersebut disertai garis-garis putih semu keperakan yang mencerminkan *striae* lama (*striae* pada kehamilan sebelumnya). *Stretch mark* atau *striae gravidarum* diakibatkan oleh *hiperdistensi* yang terjadi pada jaringan kulit akibat peningkatan ukuran *maternal* yang menyebabkan peregangan pada lapisan *kolagen* kulit, terutama pada payudara, *abdomen* dan paha. Etiologi pasti *stretch mark* belum diketahui, akan tetapi diduga akibat pengaruh kombinasi hormon *estrogen*, *adrenocortical*, dan *relaxing* yang mengubah *kolagen* dan elastisitas jaringan.

6) *Sekret Vagina Berlebih*

Peningkatan cairan *serviks* selama kehamilan karena pengaruh peningkatan *vaskularisasi* dan *hiperemia* pada bagian *serviks* vagina dan *perineum*. Hal ini menyebabkan terjadi pengentalan *mukosa*, jaringan ikat melonggar dan sel-sel otot polos *hipertropi*. Akibat tingginya kadar *estrogen* memicu *serviks* mengeluarkan *discharge* atau yang disebut *leucorrhea*. Selain itu *estrogen* memicu peningkatan jumlah *glikogen*

pada *epithelium* vagina yang diproduksi oleh *lactobacillus acidophilus* dan menyebabkan PH vagina menjadi asam.

7) *Konstipasi*

Sembelit atau *konstipasi* adalah suatu keadaan dimana *sekresi* dari sisa metabolisme nutrisi tubuh dalam bentuk *feses* mengalami gangguan yang menyebabkan *feses* menjadi keras dan menimbulkan kesulitan saat *defekasi*. Peningkatan *progesteron* yang mempengaruhi kerja otot-otot polos tubuh mengakibatkan melambatnya gerakan *peristaltik esophagus* dan *motilitas* usus, sehingga proses pencernaan melambat. Akibatnya ibu sering merasakan perut yang cepat kenyang dan menimbulkan sensasi mual. Selain itu akibat dari menurunnya usus mengakibatkan pengosongan lambung dan *rektum* melambat, mengakibatkan penyerapan air lebih lama dan tinja menjadi kering sehingga sulit dikeluarkan dan terjadi *konstipasi* pada saat kehamilan.

8) Penambahan Berat Badan

Penambahan berat badan merupakan suatu hal yang menjadi bagian pada proses kehamilan, dimana hal ini menggambarkan keadaan suatu kehamilan seseorang. Penambahan berat pada kehamilan harus dipantau dengan baik, hal ini menjadi salah satu indikator keadaan kehamilan. Penambahan berat badan terjadi karena bertambahnya komposisi *uterus*, berkembangnya *plasenta*, janin dan cairan ketuban. Selain itu penambahan berat badan diakibatkan karena bertambahnya jumlah volume darah, peningkatan *retensi* cairan serta produksi lemak

selama kehamilan. Penambahan berat badan selama kehamilan ditentukan dengan menggunakan rumus indeks massa tubuh (IMT).

9) Pergerakan Janin

Pergerakan janin atau *quickenning* yaitu keadaan dimana ibu merasakan gerakan janin pertama kali pada masa kehamilannya. Seorang *multigravida*, biasanya mulai merasakan pergerakan janin pertama kali pada usia 16-18 minggu. Sedangkan pada *primigravida* pergerakan mulai dirasakan pada minggu ke 18-20. Akan tetapi, beberapa studi menyatakan bahwa sebagian ibu merasakan pergerakan janin setelah 20 minggu usia kehamilannya atau lebih. Gerakan janin normal, yaitu dengan frekuensi 4 hingga 10 gerakan selama 2 jam. Baik dihitung pada awal pagi (perkiraan pukul 6-8 pagi). Pagi hari (antara pukul 8-12) siang hari (antara pukul 12-18) dan malam hari termasuk waktu tidur (pukul 20-00), dengan mengikuti *ritme* aktifitas janin.

c. Trimester III

Trimester III mencakup minggu ke 29 sampai 42 kehamilan. Adapun keluhan yang dirasakan ibu pada trimester III yaitu:

1) Sering Berkemih

Keluhan sering berkemih karena tertekannya kandung kemih oleh *uterus* yang semakin membesar dan menyebabkan kapasitas kandung kemih berkurang serta frekuensi berkemih meningkat.

2) *Varises* dan *Wasir*

Varises adalah pelebaran pada pembuluh darah balik *vena* sehingga katup *vena* melemah dan menyebabkan hambatan pada aliran pembuluh darah balik dan biasa terjadi pada pembuluh balik *superfisial*.

Kelemahan katup *vena* pada kehamilan karena tingginya kadar hormon *progesteron* dan *estrogen* sehingga aliran darah balik menuju jantung melemah dan *vena* di paksa bekerja lebih keras untuk dapat memompa darah.

Hemoroid sering didahului dengan *konstipasi*. Oleh karena itu, semua penyebab *konstipasi* menyebabkan *hemoroid*. *Progesteron* menyebabkan relaksasi dinding *vena* dan usus besar. Selain itu, pembesaran *uterus* secara umum mengakibatkan peningkatan tekanan darah pada *vena rektum* secara spesifik. Pengaruh hormon *progesteron* dan tekanan yang disebabkan oleh *uterus* menyebabkan *vena* pada *rektum* mengalami tekanan yang lebih dari biasanya. Akibatnya, ketika massa dari *rektum* akan dikeluarkan tekanan lebih besar sehingga terjadinya *hemoroid*.

3) Sesak Napas

Sesak napas yang berlangsung pada saat istirahat atau aktivitas yang ringan sering disebut sebagai sesak napas yang normal. Hal ini disebabkan oleh meningkatnya usaha bernapas ibu hamil. Peningkatan *ventilasi* menit pernapasan dan beban pernapasan yang meningkat

dikarenakan oleh rahim yang membesar sesuai dengan kehamilan sehingga menyebabkan peningkatan kerja pernapasan.

4) Bengkak

Bengkak atau *oedem* adalah penumpukan atau *retensi* cairan pada daerah luar sel akibat dari berpindahnya cairan intraseluler ke ekstraseluler. Hal ini dikarenakan tekanan *uterus* yang semakin meningkat dan mempengaruhi sirkulasi cairan.

5) *Kram* pada Kaki

Kram kaki diperkirakan terjadi karena adanya gangguan aliran atau sirkulasi darah pada pembuluh darah panggul yang disebabkan oleh tertekannya pembuluh tersebut oleh *uterus* yang semakin membesar pada kehamilan lanjut. *Kram* juga dapat disebabkan oleh meningkatnya kadar *fosfat* dan penurunan kadar *kalsium* terionisasi dalam *serum*.

Dasar fisiologis untuk *kram* kaki belum diketahui dengan pasti. Selama beberapa tahun, *kram* kaki diperkirakan disebabkan oleh gangguan asupan *kalsium* atau asupan *kalsium* yang tidak adekuat atau ketidakseimbangan *rasio kalsium* dan *fosfor* dalam tubuh. Namun penyebab-penyebab ini tidak lagi disertakan dalam *literatur* terkini. Salah satu dugaan lainnya adalah bahwa *uterus* yang membesar memberi tekanan pada pembuluh darah panggul sehingga mengganggu sirkulasi, atau pada saraf sementara saraf ini melewati *feromen obturator* dalam perjalanan menuju *ekstremitas* bagian bawah. Keluhan tersebut dapat diatasi dengan menganjurkan ibu kurangi minum susu karena kandungan

fosfornya cukup tinggi, *elevasi* kaki secara teratur sepanjang hari dan berlatih *dorsofleksi* pada kaki yang terkena *kram*.

6) Gangguan Tidur dan Mudah Lelah

Cepat lelah pada kehamilan disebabkan oleh *nokturia* (sering berkemih di malam hari), terbangun di malam hari dan mengganggu tidur yang nyenyak.

Wanita hamil yang mengalami *insomnia* disebabkan ketidaknyamanan akibat *uterus* yang membesar, ketidaknyamanan lain selama kehamilan dan pergerakan janin, terutama pada janin aktif.

7) Nyeri Perut Bawah

Nyeri perut bawah dapat disebabkan oleh muntah yang berlebihan dan *konstipasi* yang dialami oleh sebagian besar ibu dalam kehamilannya. Nyeri *ligamentum*, *torsi uterus* yang parah adanya kontraksi *braxton hicks* juga mempengaruhi keluhan ibu terkait dengan nyeri pada perut bagian bawah

8) *Heartburn*

Heartburn atau didefinisikan sebagai rasa terbakar disaluran pencernaan bagian atas, termasuk tenggorokan. Penyebab dari keluhan ini selama kehamilan dapat disebabkan oleh peningkatan kadar *progesteron* atau meningkatnya metabolisme yang menyebabkan relaksasi dari otot polos, sehingga terjadi penurunan pada irama, pergerakan lambung dan penurunan tekanan pada *sfincter esophagus* bawah.

9) Kontraksi *Braxton Hicks*

Sejak awal kehamilan *uterus* sudah mengalami kontraksi *irregular* yang secara normal tidak menyebabkan nyeri. Pada saat trimester akhir, kontraksi dapat sering terjadi setiap 10-20 menit dan juga, sedikit banyak, mungkin berirama pada akhir kehamilan, kontraksi ini dapat menyebabkan rasa tidak nyaman dan menjadi penyebab persalinan palsu (*false labor*).

5. Perubahan Psikologi pada Kehamilan

Perubahan psikologi pada kehamilan menurut Jannah (2012) yaitu sebagai berikut:

a. Kehamilan Trimester I

Setelah *konsepsi* kadar hormon *estrogen* dan *progesteron* dalam tubuh akan meningkat dan ini menyebabkan timbulnya mual dan muntah, lemah, lelah dan pembesaran payudara. Akibatnya ibu merasa tidak sehat dan seringkali membenci kehamilannya. Pada trimester I banyak ibu yang merasakan kekecewaan, penolakan, kecemasan, dan kesedihan.

b. Kehamilan Trimester II

Pada masa ini wanita mulai merasa sehat dan mengharapkan bayinya. Ibu sudah menerima kehamilannya dan mulai dapat menggunakan energi dan pikirannya secara lebih konstruktif. Pada trimester ini ibu mulai merasakan kehadiran bayinya sebagai seseorang diluar dari dirinya sendiri. Pengenalan pada pergerakan *fetus*, pertumbuhan dan pembesaran *abdomen*, serta gerakan bayi saat di USG membuat gambaran tersebut nyata.

c. Kehamilan Trimester III

Trimester ini sering kali disebut periode menunggu dan waspada sebab pada saat itu ibu merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya.

B. Tinjauan Umum Tentang Mual Muntah pada Kehamilan

1. Pengertian Mual Muntah pada Kehamilan

Mual (*nausea*) dan muntah (*emesis*) adalah gejala yang wajar dan sering kedapatan pada kehamilan trimester I. Mual biasa terjadi pada pagi hari, tetapi dapat pula timbul setiap saat dan malam hari (Mandang dkk, 2016).

Mual muntah merupakan gangguan yang paling sering kita jumpai pada kehamilan muda dan dikemukakan oleh 50% dari wanita yang hamil, terutama dikemukakan pada *primigravida* (Pudiastuti, 2012).

2. Penyebab Mual Muntah pada Kehamilan

Penyebab terjadinya mual muntah sampai saat ini tidak dapat diketahui secara pasti. Ada yang mengatakan bahwa perasaan mual disebabkan oleh karena meningkatnya kadar hormon estrogen dan HCG (*Human Chorionic Gonadotropin*) dalam serum.

Penyebab mual muntah ini bermacam-macam antara lain karena adanya perubahan hormon dalam tubuh, psikologis, sampai gaya hidup. Pola makan yang buruk sebelum maupun pada minggu-minggu awal kehamilan, kurang tidur atau kurang istirahat dan stres dapat memperberat rasa mual dan muntah (Anonim, 2017).

3. Patofisiologi Mual Muntah pada Kehamilan

Pada wanita hamil terjadi penurunan *tonus* dan *motilitas* saluran *gastrointestinal* yang menimbulkan pemanjangan waktu pengosongan lambung dan transit usus. Ini mungkin akibat jumlah *estrogen* yang tinggi selama kehamilan sehingga terjadi penurunan kadar *motilin* yang merupakan suatu *peptida* yang diketahui mempunyai efek terhadap perangsangan otot-otot halus. Selain itu pembesaran *uterus* juga dapat menekan *diafragma*, lambung dan usus sehingga terjadi penurunan gerakan *peristaltik*. Perubahan gerakan lambung karena adanya peningkatan hormon *estrogen* ini memicu *disritmia* pada lambung sehingga waktu transit makanan di lambung menjadi lebih lama. Hal ini akan memicu rasa mual disertai muntah bagi beberapa ibu hamil (Jojob, 2011).

4. Tanda dan Gejala Mual Muntah pada Kehamilan

Tanda dan gejala mual muntah berupa:

- a. Rasa mual bahkan sampai muntah.
- b. Mual dan muntah ini terjadi 1-2 kali sehari.
- c. Nafsu makan berkurang.
- d. Mudah lelah.
- e. Emosi yang cenderung tidak stabil.

Keadaan ini merupakan suatu yang normal, tetapi dapat berubah menjadi tidak normal apabila mual muntah ini terjadi terus menerus dan mengganggu keseimbangan gizi, cairan, dan elektrolit tubuh. Ibu hamil yang

mengalami mual muntah berkelanjutan dapat terkena *dehidrasi* sehingga akan menimbulkan gangguan pada kehamilannya (Anonim, 2017).

5. Penanganan Mual Muntah pada Kehamilan

Cara mengatasi mual muntah pada kehamilan menurut Agnes (2017) yaitu:

a. Farmakologis

1) *Piridoksin* (Vitamin B6)

Mekanisme kerja *piridoksin* dalam membantu mengatasi mual muntah saat hamil belum dapat diterangkan dengan jelas. Namun *piridoksin* sendiri bekerja mengubah protein dari makanan ke bentuk asam *amino* yang diserap dan dibutuhkan oleh tubuh. Selain itu, *piridoksin* juga mengubah karbohidrat menjadi energi. Peranan ini memungkinkan *piridoksin* mengatasi mual dan muntah jika transit lambung memanjang ketika hamil.

2) *Antihistamin*

Antihistamin khususnya *doxylamine* atau penggunaan *doxylamine* bersamaan dengan *piridoksin* menjadi saran terapi utama untuk tatalaksana mual muntah pada wanita hamil. *Antihistamin* yang bisa diberikan untuk wanita hamil adalah golongan H-1 *bloker* seperti *difenhidramin*, *loratadin*, dan sebagainya.

3) *Fenotiazin* dan *Metoklopramid*

Kedua agen ini biasanya menjadi pilihan jika keluhan tidak hilang dengan *antihistamin*. *Metoklopramid* merupakan agen *prokinetik* dan

antagonis dopamine, penggunaannya terkait dengan *dyskinesia* (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.

4) *Ondansetron*

Penggunaan *ondansetron* biasanya menjadi pilihan terakhir jika keadaan mual muntah tidak dapat ditangani dengan obat lainnya.

b. Non *Farmakologis*

- 1) Makan sering dalam porsi kecil, misalnya setiap 2 jam sekali.
- 2) Menghindari makanan berbau tajam, terlalu asin atau makanan berbumbu.
- 3) Mencoba ngemil *crackers* setiap bangun pagi.
- 4) Makan makanan yang mengandung karbohidrat tinggi.
- 5) Minum jus di pagi hari.
- 6) Mendapat dukungan dari pasangan dan mengurangi stres.

c. *Komplementer*

- 1) Mencoba *akupunktur* untuk meringankan derita mual.
- 2) Minum *peppermint tea*.
- 3) Jika masih mual, coba permen *mint*, *spearmint*.
- 4) Aromaterapi jahe, *spearmint*, *peppermint*, lemon.
- 5) Mencoba *ginger tea*.

C. Tinjauan Khusus Tentang Aromaterapi

1. Pengertian Aromaterapi

Aromaterapi atau minyak atsiri adalah terapi atau pengobatan dengan menggunakan bau-bauan yang berasal dari tumbuh-tumbuhan, bunga, pohon, yang berbau harum dan enak. Minyak atsiri digunakan untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan, sering digabungkan untuk menenangkan sentuhan penyembuhan dengan sifat *terapeutik* dari minyak atsiri (Hospital, 2013).

Menurut Posadzki *et al* (2012) aromaterapi dapat juga diartikan sebagai penggunaan terkendali esensial tanaman untuk tujuan *terapeutik*.

Aromaterapi dapat berperan dalam merelaksasikan pikiran dan mengurangi rasa stres. Hal tersebut tentunya berhubungan dengan keadaan emosi yang lebih teratur (Fatolani, 2016).

2. Jenis-Jenis Aromaterapi

Menurut Cahyasari (2015) jenis aromaterapi yang umum digunakan yaitu:

a. *Eucalyptus Radiata*

b. *Rosemary*

c. *Ylang-Ylang*

d. *Tea Tree*

e. *Lavender*

f. *Geranium*

g. *Peppermint*

h. Citrus Limon

i. Chamomile Roman

j. Clary Sage

3. Cara Terapi Menggunakan Aromaterapi

Menurut Agnes (2017) ada beberapa cara terapi yang menggunakan aromaterapi yaitu sebagai berikut:

a. Pijat

Pijat merupakan metode perawatan yang paling banyak dikenal dalam kaitannya dengan aromaterapi. Minyak esensial mampu menembus kulit dan terserap ke dalam tubuh sehingga memberikan pengaruh penyembuhan dan menguntungkan pada berbagai jaringan dan organ internal.

b. Penghirupan/Inhalasi

Akses minyak esensial melalui hidung merupakan rute yang paling cepat dibanding cara lain dalam penanggulangan masalah emosional seperti stres dan depresi termasuk beberapa jenis sakit kepala karena hidung mempunyai kontak langsung dengan bagian-bagian otak yang bertugas merangsang terbentuknya efek yang ditimbulkan oleh minyak esensial. Ketika aromaterapi tersebut dihirup, molekul yang mudah menguap (*volatile*) dari minyak tersebut dibawa oleh arus keatap hidung dimana *silia-silia* yang lembut muncul dari sel-sel reseptor. Inhalasi dilakukan dengan berbagai cara, seperti:

1) Dengan Bantuan Botol Semprot

Botol semprot (*spray bottle*) biasa digunakan untuk menghilangkan udara yang berbau kurang enak pada kamar pasien. Minyak yang biasa digunakan adalah minyak *pinus sylvestris*, *thymus vulgaris*, *syzigium aromaticum*, *eucalyptus smithii*, dan *menthe piperita*. Dengan dosis 10-12 tetes dalam 250 ml air, setelah dikocok kuat-kuat terlebih dahulu, kemudian disemprotkan ke kamar pasien.

2) Dhirup Melalui *Tissue*

Inhalasi dari kertas *tissue* yang mengandung minyak esensial 4-5 tetes (3 tetes pada anak kecil, orang tua, ibu hamil) sangat efektif bila dibutuhkan hasil yang cepat, dengan 2-3 kali tarikan nafas dalam-dalam. Untuk mendapatkan efek yang panjang, *tissue* dapat diletakkan di dada sehingga minyak esensial yang menguap akibat panas badan tetap terhirup oleh nafas pasien.

3) Dhirup Melalui Telapak Tangan

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

4) Penguapan

Cara ini digunakan untuk mengatasi masalah respirasi dan masuk angin. Untuk kebutuhan ini digunakan suatu wadah dengan air panas yang didalamnya ditetaskan minyak esensial sebanyak 4 tetes atau 2 tetes untuk anak dan wanita hamil. Kepala pasien menelungkup diatas wadah dan disungkupkan dengan handuk sehingga tidak ada uap yang keluar dan pasien dapat menghirupnya secara maksimal. Selama penanganan, pasien diminta untuk menutup matanya.

c. Kompres

Kompres efektif untuk menyembuhkan berbagai macam sakit, nyeri otot, dan rematik sekaligus ruam-ruam dan sakit kepala. Untuk mempersiapkan kompres, tambahkan 5 tetes minyak pada semangkuk kecil air.

d. Mandi

Mandi yang sebagian besar orang merasakan manfaatnya untuk relaksasi adalah mandi panas yang sebelumnya telah ditambahkan wewangian yang telah memiliki khasiat tertentu. Sebagian besar mengandung minyak esensial yang digunakan dalam aromaterapi. Penambahan beberapa tetes minyak esensial pada air mandi dapat menenangkan dan melemaskan, meredakan sakit dan nyeri, dan juga dapat menimbulkan efek rangsangan, menghilangkan keletihan dan mengembalikan tenaga.

e. Mandi Kaki (Rendam Kaki)

Kaki lelah dan bengkak dapat disegarkan kembali dengan direndam dalam baskom air hangat yang mengandung 4-5 tetes minyak *lavender*, *peppermint*, *rosemary*, atau *thyme*. Aduk dan kemudian rendam selama minimal 10 menit untuk mendapatkan manfaat.

4. Lemon (*Citrus Limon*)

Lemon (*Citrus Limon*) merupakan tanaman asli Asia Tenggara. Lemon juga termasuk salah satu jenis tumbuhan perdu yang banyak memiliki dahan dan ranting dengan tinggi maksimal mencapai 10 sampai 15 kaki. *Citrus Limon* memiliki batang berduri, daun hijau, lonjong, bunga berbentuk oval dan berwarna putih dengan garis-garis ungu didalamnya. Buahnya berukuran 7-12 cm dan berbentuk bulat telur dengan ujung yang runcing pada salah satu ujungnya. Bagian yang sering dimanfaatkan adalah kulit buah, bunga, daun, air perasan dan minyak esensialnya yang aman dan biasa digunakan wanita Australia ketika merasa mual muntah karena memiliki aroma yang dapat menyegarkan dan menghilangkan stres (Agnes, 2017).

Gambar 2.1 *Citrus Limon*



Sumber : snaturefruits.com

5. Pemberian Inhalasi Aromaterapi Lemon

Rasa mual pada kehamilan dapat ditanggulangi dengan menggunakan terapi pelengkap antara lain dengan aromaterapi. Salah satu aromaterapi yang dapat menurunkan mual muntah dalam kehamilan adalah aromaterapi lemon. Aromaterapi lemon memberikan ragam efek bagi penghirupnya, seperti ketenangan, kesegaran, bahkan bisa membantu ibu hamil mengatasi mual (Agnes, 2017).

Aromaterapi lemon adalah minyak esensial yang dihasilkan dari ekstraksi kulit jeruk lemon (*citrus limon*) yang sering digunakan dalam aromaterapi. Aromaterapi lemon adalah jenis aromaterapi yang aman untuk kehamilan dan melahirkan (Medforth *et al*, 2013).

Sifat kimiawi dan efek farmakologis dari *citrus limon* adalah asam, sejuk, aromatik, berkhasiat menghilangkan haus, mengembalikan fungsi pencernaan, menurunkan tekanan darah, *antioksidan*, *antibakterial*, *antiseptik*, menurunkan panas (*antipiretik*), meningkatkan kekebalan tubuh terhadap serangan infeksi (Cholifah dkk, 2017).

Menurut Young (2011) minyak aromaterapi lemon mudah didapatkan dan mempunyai kandungan *limoene* 66-80%, *geranil asetat*, *nerol*, *linalil atetat*, β *pinene* 0,4-15%, α *pinene* 1-4%, *terpinene* 6-14% dan *mycren*. *Geranil asetat* dalam aromaterapi lemon merupakan salah satu senyawa *monoterpenoid* dan alkohol yang menyebabkan bau yang menyengat.

Senyawa kimia seperti *geranil asetat*, *nerol*, *linalil asetat* memiliki efek *antidepresi*, *antiseptik*, penambah gairah seksual dan obat penenang

ringan. *Monoterpen* merupakan jenis *terpene* yang paling sering ditemukan dalam minyak atsiri tanaman, *terpene* dalam minyak aromaterapi lemon 6-14%. Pada aplikasi medis *monoterpen* digunakan sebagai *sedatif*. *Linalil asetat* yang terdapat dalam aromaterapi lemon merupakan senyawa *ester* yang terbentuk melalui penggabungan asam organik dan alkohol. *Ester* sangat berguna untuk menormalkan keadaan emosi serta keadaan tubuh yang tidak seimbang, dan juga memiliki khasiat sebagai penenang serta *tonik* khususnya pada sistem saraf (Tarsikah *et al*, 2012). *Limonene* mencegah aktivitas *prostaglandin* dan mengurangi rasa sakit termasuk mual muntah (Namazi *et al*, 2014).

Pemberian aromaterapi lemon didasarkan pada penelitian Cholifah dkk (2017) secara inhalasi dengan menggunakan *tissue*. Menurut Maternity dkk (2016) pemberian inhalasi aromaterapi lemon itu diberikan 2-3 tetes aromaterapi lemon kemudian menghirup aromaterapi tersebut sebanyak 3 kali pernapasan dan diulangi kembali 5 menit kemudian bila ibu masih mengalami mual dan muntah. Ketika aromaterapi dihirup, molekul masuk ke dalam rongga hidung dan merangsang sistem *limbik* di otak. Sistem *limbik* adalah daerah yang mempengaruhi emosi dan memori serta secara langsung terkait dengan *adrenal*, kelenjar *hipofisis*, *hipotalamus*, bagian-bagian tubuh yang mengatur denyut jantung, tekanan darah, stres, memori, keseimbangan hormon, dan pernapasan (Santi, 2013).

Menurut Kartikasari dkk (2017) molekul minyak esensial akan memasuki paru-paru dan terserap oleh lapisan *mukosa* saluran pernapasan, baik

pada *bronkus* dan *bronkiolus*. Pada saat pertukaran gas terjadi di *alveoli*, molekul akan diangkut oleh sirkulasi darah di paru-paru. Pernapasan dalam akan meningkatkan jumlah zat aromatik ke dalam tubuh. Respon aroma akan menstimulasi sel *neurokimia* otak. Misalnya aroma harum akan menstimulasi *thalamus* mensekresi *enkephalins* yang berfungsi sebagai penghilang rasa sakit, menghasilkan efek yang menenangkan dan menurunkan mual muntah.

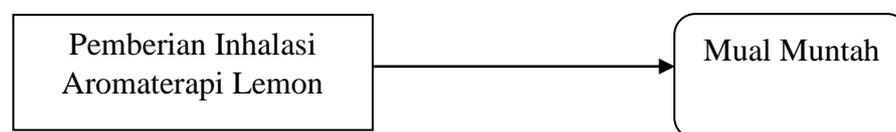
Gambar 2.2 Aromaterapi Lemon



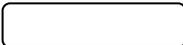
Sumber : Dokumentasi Pribadi

D. Kerangka Konsep

Berdasarkan pemikiran yang dirumuskan maka disusunlah konsep variabel yang diteliti sebagai berikut:



Keterangan :

 = Variabel Dependen

 = Variabel Independen

 = Variabel yang diteliti

E. Definisi Operasional

1. Variabel Independen

Inhalasi Aromaterapi Lemon

Definisi Operasional: Inhalasi aromaterapi lemon dalam penelitian ini adalah terapi *komplementer* yang diberikan kepada ibu hamil untuk mengurangi mual muntah yang diberikan 2-3 tetes menggunakan kertas *tissue* dan dihirup sebanyak 3 kali pernapasan pada pagi hari serta diberikan selama 7 hari.

2. Variabel Dependen

Mual Muntah

Definisi Operasional: Mual muntah dalam penelitian ini adalah keluhan yang paling sering dirasakan oleh ibu hamil terutama pada trimester pertama yang salah satu penyebabnya karena meningkatnya kadar HCG dan produksi *estrogen* serta menggunakan frekuensi untuk mengukur mual muntah pada ibu hamil.

F. Hipotesis Penelitian

1. Hipotesis Alternatif (Ha)

Ada pengaruh pemberian inhalasi aromaterapi lemon terhadap mual muntah pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Makkasau Makassar Tahun 2019.

2. Hipotesis Nol (Ho)

Tidak ada pengaruh pemberian inhalasi aromaterapi lemon terhadap mual muntah pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Makkasau Makassar Tahun 2019.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif yang merupakan jenis penelitian yang sistematis, terstruktur, dan tersusun dari awal hingga akhir penelitian serta cenderung menggunakan analisis angka-angka statistik (Anonim, 2018). Penelitian ini menggunakan pendekatan *pre-experimental design* yang merupakan pendekatan yang variabel luarnya masih ikut berpengaruh terhadap terbentuknya variabel dependen (Carsel, 2018). Adapun bentuk penelitian ini adalah *one group pre test post test design* yaitu *design* untuk mengetahui keadaan awal subjek sebelum diberi perlakuan sehingga peneliti dapat mengetahui kondisi subjek sebelum atau sesudah diberi perlakuan yang hasilnya dapat dibandingkan atau dilihat perubahannya (Nurul, 2011). Desain ini dapat digambarkan sebagai berikut:

$O_1 \text{ X } O_2$

Dimana :

O_1 = diadakan *pre test* sebelum diberi *treatment*.

O_2 = diukur dengan *post test* setelah *treatment*.

X = *treatment*.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Makkasau Makassar.

2. Waktu

Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari s.d Juni 2019.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah 187 ibu hamil di Puskesmas Makkasau Makassar pada bulan Februari s.d Juni 2019.

2. Sampel

Sampel dari penelitian ini adalah sebagian ibu hamil trimester I dengan keluhan mual muntah di Puskesmas Makkasau Makassar yang berjumlah 15 responden. Menurut Gay dan Diehl (1992) yang berpendapat bahwa sampel haruslah sebesar-besarnya. Semakin besar sampel yang diambil maka semakin merepresentasikan bentuk dan karakter populasi serta lebih dapat untuk digeneralisir. Meskipun demikian, ukuran pasti sampel yang akan diambil sangat bergantung pada jenis penelitian. Berikut beberapa kondisi yang perlu diperhatikan:

- a. Metode deskriptif, minimal 10% populasi untuk populasi yang relatif kecil minimal 20%.
- b. Metode deskriptif-korelasi, minimal 30 subjek.
- c. Metode eksperimental, minimal 15 subjek per kelompok.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *purposive sampling* yaitu suatu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu atau seleksi khusus (Carsel, 2018).

4. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Untuk mendapatkan sampel penelitian yang dapat menggambarkan dan mewakili populasi, maka dilakukan kriteria inklusi dan eksklusi.

a. Kriteria Inklusi

- 1) Ibu hamil trimester I yang melakukan pemeriksaan ANC di Puskesmas Makkasau Makassar.
- 2) Ibu hamil yang mengalami mual muntah 2-5 kali.
- 3) Ibu hamil yang bersedia menjadi responden.
- 4) Ibu hamil tanpa komplikasi.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Ibu hamil trimester II dan III yang melakukan pemeriksaan ANC di Puskesmas Makkasau Makassar.
- 2) Ibu hamil yang tidak bersedia menjadi responden.
- 3) Ibu hamil yang mengalami *hiperemesis gravidarum*.

D. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan adalah lembar observasi untuk penelitian sebelum dan sesudah diberi perlakuan.

E. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dimana data yang di dapatkan secara langsung dari responden dengan melakukan wawancara untuk mengetahui informasi apakah ada pengaruh dalam pemberian inhalasi aromaterapi lemon terhadap mual muntah pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Makkasau Makassar.

F. Pengolahan dan Penyajian Data

1. Pengolahan Data

Dalam penelitian ini digunakan cara pengelohan data antara lain dengan cara:

a. Editing

Setelah data terkumpul, maka dilakukan pemeriksaan kelengkapan data menurut karakteristik masing – masing, kemudian kesinambungan dan keseragaman data.

b. Coding

Data yang telah terkumpul diberi kode atau simbol menurut pengamatan yang telah dilakukan.

c. Tabulasi

Untuk memudahkan analisa data maka data dikelompokkan kedalam tabel sesuai dengan karakteristik masing – masing.

G. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Dilakukan untuk mendapatkan gambaran umum dengan cara mendeskripsikan tiap variabel yang digunakan dalam penelitian yaitu dalam bentuk distribusi frekuensi. Rumus yang digunakan untuk mengetahui persentasinya dari masing-masing variabel adalah:

$$p = \frac{f}{n} \times 100$$

Keterangan:

P = Presentase yang dicari

F = Frekuensi

N = Jumlah sampel

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk menguji adanya pengaruh satu variabel independen terhadap variabel dependen, dengan uji statistik yang digunakan adalah hasil Uji *Paired Samples T Test* yaitu bentuk uji hipotesis yang digunakan pada analisis statistik parametrik yang akan mencari distribusi normal data terdahulu. Uji ini merupakan salah satu uji hipotesis yang menggunakan data rasio, interval dan ordinal (Carsel, 2018). Sebelum menggunakan uji *paired samples T test* terlebih dahulu harus digunakan uji *Kolmogorov-Smirnov* untuk memenuhi distribusi normal data. Apabila data tidak terdistribusi normal maka data yang telah terkumpul akan

dianalisis parametrik dengan rumus X^2 , jika data yang diperoleh terdistribusi normal maka dilanjutkan dengan menggunakan uji *paired samples T test*.

Uji *Paired Samples T Test* ini digunakan karena penelitian ini menggunakan pendekatan *pre-experimental design*, menggunakan skala interval dan dalam bentuk penelitian *one group pre test post test design* serta merupakan kelompok berpasangan.

H. Penyajian Data

Penyajian data akan dilakukan dalam tabel distribusi frekuensi, kemudian dinarasikan atau diinterpretasikan secara sistematis dan kronologis berdasarkan masalah sehingga diperoleh kesimpulan penelitian.

I. Etika Penelitian

Etika penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Informed Consent

Peneliti perlu mempertimbangkan hak subjek penelitian untuk mendapatkan informasi tentang tujuan peneliti melakukan penelitian tersebut. Disamping itu, peneliti juga memberikan kebebasan kepada subjek untuk saling memberikan informasi atau tidak memberikan informasi (berpartisipasi), sebagai ungkapan, peneliti menghormati harkat dan martabat subjek peneliti.

2. Anonymity

Merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data.

3. *Confidentiality*

Setiap orang mempunyai hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan dalam memberikan informasi. Setiap orang berhak untuk tidak memberikan apa yang diketahuinya kepada orang lain. Oleh sebab itu, penelitian tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan identitas subjek. Peneliti sebaiknya cukup menggunakan *coding* pengganti identitas responden.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian pemberian inhalasi aromaterapi lemon terhadap mual muntah pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Makkasau Makassar telah dilaksanakan pada bulan Februari-Juni 2019. Dalam penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel *purposive sampling* dimana penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu atau seleksi khusus. Adapun bentuk penelitian ini adalah *one group pre test post test design* dan responden pada penelitian ini berjumlah 15 orang. Responden diberikan inhalasi aromaterapi lemon selama 7 hari. Analisis data yang didapatkan pada penelitian ini menggunakan uji statistik *Paired Samples T Test*.

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Tabel 4.1

Karakteristik Usia Responden Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Makkasau Makassar

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
20-25	7	46,7
26-30	7	46,7
31-35	1	6,7
Total	15	100

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa dari jumlah 15 responden diperoleh data responden yang berusia 20-25 tahun sebanyak 7 orang dan responden yang berusia 26-30 tahun sebanyak 7 orang serta responden yang berusia 31-35 tahun sebanyak 1 orang.

b. *Gravida*

Tabel 4.2

Karakteristik *Gravida* Responden Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Makkasau Makassar

<i>Gravida</i>	Frekuensi	Persentase (%)
<i>Primigravida</i>	9	60,0
<i>Multigravida</i>	6	40,0
Total	15	100

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa dari jumlah 15 responden diperoleh data paritas responden yang *primigravida* sebanyak 9 orang dan responden yang *multigravida* responden sebanyak 6 orang.

c. Usia Kehamilan

Tabel 4.3

Karakteristik Usia Kehamilan Responden Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Makkasau Makassar

Usia Kehamilan	Frekuensi	Persentase (%)
0-6	7	46,7
7-13	8	53,3
Total	15	100

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa dari jumlah 15 orang responden diperoleh data responden yang usia kehamilan 0-6 minggu sebanyak 7 orang dan responden yang usia kehamilan 7-13 minggu sebanyak 8 orang

d. Pendidikan

Tabel 4.4

**Karakteristik Pendidikan Responden Ibu Hamil Trimester I di
Puskesmas Makkasau Makassar**

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	3	20,0
SMP	2	13,3
SMA	9	60,0
Sarjana	1	6,7
Total	15	100

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa dari jumlah 15 responden diperoleh data responden yang pendidikan SD sebanyak 3 orang, responden pendidikan SMP sebanyak 2 orang, responden pendidikan SMA sebanyak 9 orang, dan pendidikan sarjana sebanyak 1 orang.

2. Analisis Univariat

Dilakukan untuk mendapatkan gambaran umum dengan cara mendeskripsikan tiap variabel yang digunakan dalam penelitian yaitu dalam bentuk distribusi frekuensi.

a. Hasil Pengukuran Mual Muntah *Pre Post*

Berdasarkan data penelitian yang diperoleh pada responden yang telah diberikan inhalasi aromaterapi lemon dapat dilihat terdapat perubahan frekuensi mual muntah.

Tabel 4.5

**Distribusi Frekuensi Mual Muntah Sebelum Pemberian Inhalasi
Aromaterapi Lemon**

Frekuensi Mual Muntah	Frekuensi (n)	Persentase (%)
2-3	6	40,0
4-5	9	60,0
Total	15	100

Sumber : Data Primer 2019

Dari tabel 4.5 frekuensi mual muntah sebelum diberi perlakuan dengan jumlah 15 responden. Jumlah responden dengan frekuensi mual muntah 2-3 sebanyak 6 orang dan frekuensi 4-5 sebanyak 9 orang. Jadi tingkat frekuensi mual muntah yang paling banyak dialami responden sebelum inhalasi aromaterapi lemon berada pada tingkat frekuensi 4-5 dengan persentase 60,0%.

Tabel 4.6
Distribusi Frekuensi Mual Muntah Sesudah Pemberian Inhalasi
Aromaterapi Lemon

Frekuensi Mual Muntah	Frekuensi (n)	Persentase (%)
0-1	3	20,0
2-3	10	66,7
4-5	2	13,3
Total	15	100

Sumber : Data Primer 2019

Dari tabel 4.6 frekuensi mual muntah setelah diberi perlakuan dengan jumlah 15 responden. Jumlah responden dengan frekuensi mual muntah 0-1 sebanyak 3 orang dan frekuensi 2-3 sebanyak 10 orang serta frekuensi 4-5 sebanyak 2 orang. Jadi tingkat frekuensi mual muntah yang paling banyak dialami responden sebelum inhalasi aromaterapi lemon berada pada tingkat frekuensi 2-3 dengan persentase 66,7%.

3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk menguji adanya pengaruh satu variabel independen terhadap variabel dependen. Maka untuk menilai adanya pengaruh pada penelitian ini, peneliti menggunakan uji statistik. Salah satu syarat dalam uji *paired samples T test* adalah data wajib terdistribusi normal dengan menggunakan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Peneliti telah melakukan uji normalitas *Kolmogorov Smirnov* dan menunjukkan hasil data terdistribusi normal sebagai berikut:

Tabel 4.7

Uji Normalitas Pemberian Inhalasi Aromaterapi Lemon Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Makkasau Makassar Tahun 2019

N	<i>Kolmogorov Smirnov Z</i>		<i>Mean</i>		<i>Sig. (2-tailed)</i>	
	Mual Muntah Pre	Mual Muntah Post	Mual Muntah Pre	Mual Muntah Post	Mual Muntah Pre	Mual Muntah Post
15	0,202	0,195	3,8000	2,4000	0,100	0,128

Sumber : Data Primer 2019

Dari tabel 4.7 menunjukkan bahwa hasil uji *Kolmogorov Smirnov* dari jumlah sampel 15 ibu hamil, disimpulkan data yang diperoleh merupakan data terdistribusi normal sehingga analisis hasil penelitian dapat dilanjutkan dengan menggunakan uji *paired samples T test*. Hasil analisis dengan menggunakan *paired samples T test* dapat dilihat dalam tabel dibawah ini:

Tabel 4.8

Uji Paired Samples T Test Pemberian Inhalasi Aromaterapi Lemon Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Makkasau Makassar Tahun 2019

<i>Paired Samples T Test</i>	<i>Mean</i>	<i>Std. Deviation</i>	<i>Sig. (2-tailed)</i>
Sebelum	3,8000	0,94112	0.000
Sesudah	2,4000	0,98561	

Sumber : Data Primer 2019

Pada tabel 4.8 terlihat rata-rata frekuensi mual muntah sebelum dilakukan inhalasi aromaterapi lemon adalah 3,8000 dengan standar *deviation* 0,94112, sedangkan rata-rata frekuensi mual muntah setelah dilakukan inhalasi aromaterapi lemon adalah 2,4000 dengan standar *deviation* 0,98561. Berdasarkan hasil uji statistik *paired samples T test* nilai $p = 0,000$ lebih kecil dari nilai α yang ditetapkan yaitu 0,05. Dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima yaitu ada pengaruh pemberian inhalasi aromaterapi lemon terhadap mual muntah pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Makkasau Makassar Tahun 2019.

B. Pembahasan

1. Hubungan Mual Muntah Dengan Inhalasi Aromaterapi Lemon

Berdasarkan pada pengambilan data yang telah didapatkan dari usia responden terbanyak adalah pada rentang usia 20-25 tahun yang berjumlah 7 orang dan rentang usia 26-30 tahun yang berjumlah 7 orang dari jumlah 15 orang responden. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Maternity dkk (2017) tentang inhalasi lemon mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester satu. Penelitian menunjukkan bahwa mual muntah banyak dialami oleh ibu hamil pada rentang usia 26-30 tahun dengan jumlah 15 responden.

Pada data yang didapatkan dari *gravida* ibu menunjukkan bahwa *paritas* ibu dengan *primigravida* lebih banyak mengalami mual muntah dibandingkan dengan *paritas* ibu *multigravida*. Menurut Pudiastuti (2012) mual muntah merupakan gangguan yang paling sering kita jumpai pada

kehamilan muda dan dikemukakan oleh 50% dari wanita yang hamil, terutama dikemukakan pada *primigravida*.

Berdasarkan data usia kehamilan ibu dari hasil penelitian, ibu hamil yang mengalami mual muntah kebanyakan dengan usia kehamilan 7-13 minggu yang berjumlah 8 orang dari 15 orang responden dan yang paling sedikit dengan usia kehamilan 0-6 minggu yang berjumlah 7 orang dari 15 orang responden.

Adapun berdasarkan data pendidikan ibu dari hasil penelitian, ibu hamil yang mengalami mual muntah kebanyakan dengan pendidikan SMA yang berjumlah 9 orang dari 15 orang responden dan yang paling sedikit dengan pendidikan sarjana yang berjumlah 1 orang dari 15 orang responden.

Sebelum pemberian perlakuan dengan teknik inhalasi aromaterapi lemon untuk melihat pengaruh terhadap mual muntah dilakukan pengukuran mual muntah terlebih dahulu terhadap semua responden. Hasil analisis didapatkan rata-rata mual muntah sebelum diberikan inhalasi aromaterapi lemon adalah 3,8000 dengan standar *deviation* 0,94112. Sedangkan, hasil analisis rata-rata mual muntah setelah diberikan inhalasi aromaterapi lemon adalah 2,4000 dengan standar *deviation* 0,98561.

Hasil uji statistik *paired samples T test* juga menunjukkan nilai signifikan yaitu 0,000 yang nilainya lebih kecil dari 0,05 sehingga $p < 0,05$ dan dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Sehingga dapat diputuskan bahwa hipotesis pemberian inhalasi aromaterapi lemon dalam mengurangi mual muntah pada ibu hamil diterima. Hal ini juga didukung oleh penelitian

Maternity dkk (2016) dengan judul “Pengaruh Inhalasi Aromaterapi Lemon Terhadap *Morning Sickness* Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tulang Bawang I” dan Maternity dkk (2017) dengan judul “Inhalasi Lemon Mengurangi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester Satu”. Pada kedua penelitian tersebut didapatkan bahwa inhalasi aromaterapi lemon efektif dalam mengurangi mual muntah. Pemberian aromaterapi lemon ataupun pemberian inhalasi aromaterapi lemon merupakan terapi *komplementer* yang aman untuk kehamilan.

Rasa mual pada kehamilan dapat ditanggulangi dengan menggunakan terapi pelengkap antara lain dengan aromaterapi. Salah satu aromaterapi yang dapat menurunkan mual muntah dalam kehamilan adalah aromaterapi lemon.

Aromaterapi lemon memberikan ragam efek bagi penghirupnya, seperti ketenangan, kesegaran, bahkan bisa membantu ibu hamil mengatasi mual (Agnes, 2017). Ketika aromaterapi dihirup, molekul masuk ke dalam rongga hidung dan merangsang sistem *limbik* di otak. Sistem *limbik* adalah daerah yang mempengaruhi emosi dan memori serta secara langsung terkait dengan *adrenal*, kelenjar *hipofisis*, *hipotalamus*, bagian-bagian tubuh yang mengatur denyut jantung, tekanan darah, stres, memori, keseimbangan hormon, dan pernapasan (Santi, 2013).

Menurut Kartikasari dkk (2017) molekul minyak esensial akan memasuki paru-paru dan terserap oleh lapisan *mukosa* saluran pernapasan, baik pada *bronkus* dan *bronkiolus*. Pada saat pertukaran gas terjadi di *alveoli*, molekul akan diangkut oleh sirkulasi darah di paru-paru. Pernapasan dalam

akan meningkatkan jumlah zat aromatik ke dalam tubuh. Respon aroma akan menstimulasi sel *neurokimia* otak. Misalnya aroma harum akan menstimulasi *thalamus* mensekresi *enkephalins* yang berfungsi sebagai penghilang rasa sakit, menghasilkan efek yang menenangkan dan menurunkan mual muntah.

Mual (*nausea*) dan muntah (*emesis*) adalah gejala yang wajar dan sering kedapatan pada kehamilan trimester I. Mual biasa terjadi pada pagi hari, tetapi dapat pula timbul setiap saat dan malam hari (Mandang dkk, 2016). Penyebab mual muntah ini bermacam-macam antara lain karena adanya perubahan hormon dalam tubuh, psikologis, sampai gaya hidup. Pola makan yang buruk sebelum maupun pada minggu-minggu awal kehamilan, kurang tidur atau kurang istirahat dan stres dapat memperberat rasa mual dan muntah (Anonim, 2017).

Ibu hamil yang mengalami mual muntah menyatakan mereka mengonsumsi obat-obatan atau terapi *farmakologis* untuk mengatasi mual muntah. Untuk itu perlu adanya alternatif lain yang berfungsi untuk mengatasi mual muntah. Setelah memberikan inhalasi aromaterapi lemon selama 7 hari, terbukti sebagian besar ibu hamil melaporkan adanya perubahan dalam mengatasi mual muntah yang mereka rasakan.

Menurut asumsi peneliti, pemberian inhalasi aromaterapi lemon itu sangat bermanfaat untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester I dan aman digunakan pada kehamilan. Namun, ada 1 orang responden yang tidak mendapatkan pengaruh dari pemberian inhalasi aromaterapi lemon karena disebabkan oleh faktor *gravida* ibu. Hal ini dibuktikan dengan penelitian yang

dilakukan oleh Mariantari dkk (2014) dimana terdapat hubungan yang bermakna antara *primigravida* dengan kejadian *emesis gravidarum*. Pada *multigravida* dan *grandemultigravida* sudah mampu beradaptasi dengan hormon *estrogen* dan HCG karena sudah mempunyai pengalaman terhadap kehamilan dan melahirkan.

2. Keterbatasan Peneliti

Dalam penelitian ini, peneliti masih menemukan berbagai keterbatasan dalam melakukan penelitian. Adapun beberapa keterbatasan yaitu:

- a. Metode dalam penelitian ini menggunakan *pre-experimental design* dimana terlebih dahulu sampel diberi perlakuan (*pre test*) dan sesudah diberi perlakuan (*post test*) sehingga peneliti melakukan proses penelitian berlangsung dalam waktu yang cukup lama.
- b. Sampel dalam penelitian ini tidak homogen, dimana setiap sampel memiliki karakteristik yang berbeda-beda.
- c. Penelitian ini dilakukan dirumah responden sehingga peneliti mengalami kesulitan dalam mencari alamat responden karena jarak antara rumah responden dengan rumah lainnya berjauhan.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Sebelum pemberian inhalasi aromaterapi lemon rata-rata ibu hamil trimester I di Puskesmas Makkasau Makassar mengalami mual disertai muntah.
2. Setelah pemberian inhalasi aromaterapi lemon, frekuensi mual disertai muntah pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Makkasau Makassar berkurang.
3. Ada pengaruh pemberian inhalasi aromaterapi lemon pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Makkasau Makassar.

B. Saran

1. Bagi Pendidikan

Lebih memperbanyak sumber referensi bagi mahasiswa untuk menunjang mahasiswa dalam melakukan penelitian, sehingga mahasiswa tidak kesulitan dalam mencari sumber referensi untuk penelitian.

2. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi dari hasil penelitian bahwa inhalasi aromaterapi lemon cukup efektif untuk mengurangi mual muntah.

3. Bagi Pelayanan Kesehatan

Memberikan informasi tentang inhalasi aromaterapi lemon sebagai salah satu cara atau metode nonfarmakologi yang dapat mengurangi mual muntah.

4. Bagi Riset Penelitian

Sebagai data dasar dan pembanding untuk peneliti selanjutnya dan bagi peneliti lain yang melakukan penelitian sejenis agar dapat lebih variatif lagi dalam mengambil variabel yang akan diteliti sehingga mendapatkan hasil penelitian yang lebih bervariasi lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriyanti Detty. 2018. *Efektifitas Accupresure Pericardium dan Inhalasi Aromaterapi Lemon Terhadap Frekuensi Mual dan Muntah Pada Ibu Hamil Dengan Hiperemesis Gravidarum di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Pati*. Tersedia di: (<https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menarailmu/article/viewFile/864/775> diakses pada tanggal 09 Oktober 2018).
- Agnes F.D.J. 2017. *Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lemon (Citrus Limon) Terhadap Frekuensi Emesis Pada Ibu Hamil Trimester I*. Tersedia di: ([http://perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id/assets/file/kti/1602420016/BAB II HASIL.pdf](http://perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id/assets/file/kti/1602420016/BAB%20II%20HASIL.pdf) diakses pada tanggal 09 Oktober 2018).
- Anonim. 2016. *Pemberian Aromaterapi Lemon dan Aromaterapi Jahe Terhadap Mual dan Muntah Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Barat*. Tersedia di: (https://sinta.unud.ac.id/uploads/dokumen_dir/714b9ea8727bab89dea15688da63b642.pdf diakses pada tanggal 09 Oktober 2018).
- Anonim. 2016. *Hubungan Dukungan Suami Dengan Perilaku Kesehatan Ibu Hamil Dalam Mengkonsumsi Makanan Bergizi*. Tersedia di: (<http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/3187/f.%20BAB%20II.pdf?sequence=6&isAllowed=y> diakses pada tanggal 08 November 2018).
- Anonim. 2017. *Makalah Konsep Emesis Gravidarum*. Tersedia di: (<http://warungbidan.blogspot.com/2017/08/makalah-konsep-emesis-gravidarum.html> diakses pada tanggal 10 November 2018).
- Anonim. 2018. *Penelitian Kuantitatif*. Tersedia di: (<http://dosensosiologi.com/pengertian-penelitian-kuantitatif-ciri-dan-jenisnya-lengkap/> diakses pada tanggal 25 November 2018).
- Azizah Nurul. 2011. *Metode Penelitian Eksperimen*. Tersedia di: (<http://nurulazizaheducation.blogspot.com/> diakses pada tanggal 14 November 2018).
- Badriyah Sani. 2016. *Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Trimester I Pada Ny.S Dengan Hiperemesis Gravidarum di Puskesmas Karanganyar I Demak*. Tersedia di: (<http://repository.unissula.ac.id/6123/5/BAB%20I.pdf> diakses pada tanggal 14 Desember 2018).
- Cahyasari Timur. 2015. *Perbedaan Efektivitas Inhalasi Aromaterapi Lavender dan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Persepsi Nyeri Av Shunt Pasien Hemodialisis di RSUD Prof.Dr. Margono Soekarjo*

Purwokerto. Tersedia di: (<http://repository.ump.ac.id/3264/3/Timur%20Cahyasari%20BAB%20II.pdf>) diakses pada tanggal 06 November 2018).

Carsel Syamsunie H.R. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Pendidikan*. Yogyakarta: SIBUKU.

Cholifah S & Eka T. 2017. *Aromaterapi Lemon Menurunkan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I*. Tersedia di: (<http://apra.umsida.ac.id/admin/penelitian/Prop%20Pen%20internal%20Siti%20Cholifah%202017.pdf>) diakses pada tanggal 09 Oktober 2018)

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. 2015. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan*. Makassar.

Fatolani Kholifah Nur. 2016. *Aromaterapi Inhalasi Lemon Untuk Mengurangi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I*. Tersedia di: (<http://elib.stikesmuhgombang.ac.id/319/1/NUR%20KHOLIFAH%20FATOLANI%20NIM.%20B1301082.pdf>) diakses pada tanggal 07 November 2018).

Hospital Craig. 2013. Tersedia di: ([Aromatherapyhttps://www.craighospital.org/repository/documents/HeathInfo/PDFs/801.CAM.Aromatherapy.pdf](https://www.craighospital.org/repository/documents/HeathInfo/PDFs/801.CAM.Aromatherapy.pdf)) diakses pada tanggal 06 November 2018).

Irianti & Bayu. 2013. *Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti*. Jakarta: Sagung Seto.

Jannah Nurul. 2012. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan: Kehamilan*. Yogyakarta: ANDI.

Jojob. 2011. *Perilaku Primigravida Dalam Mengatasi Mual Muntah Pada Masa Kehamilan di Klinik Bersalin Citra II Medan*. Skripsi. Keperawatan Universitas Sumatera Utara.

Kartikasari Sistyanti Ikke, dkk. 2017. *Pengaruh Aromaterapi Jahe Terhadap Intensitas Mual dan Muntah Pada Ibu hamil Dengan Hyperemesis Gravidarum di Puskesmas Ngemplak Boyolali*. Tersedia di: (<http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/download.php?id=2582>) diakses pada tanggal 27 Desember 2018).

Khasanah Nur Puji. 2017. *Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I di Wilayah Kerja Puskesmas Cilongok Kabupaten Banyumas*. Tersedia di: (<http://repository.ump.ac.id/4286/Puji%20Nur%20Khasanah%20BAB%20I.pdf>) diakses pada tanggal 14 Desember 2018).

- Kia Yavari Parisa, *et al.* 2013. *The Effect of Lemon Inhalation Aromatherapy On Nausea and Vomiting of Pregnancy: A Double Blinded, Candomized, Controlled, Clinical Trial.*
- Madjunkova, *et al.* 2013. *The Leading Concerns of American Women With Nausea and Vomiting of Pregnancy Calling Motherisk NVP. Obstetrics Gynecology International Journal.*
- Mandang Jenni, dkk. 2014. *Asuhan Kebidanan Kehamilan.* Bogor: IN MEDIA.
- Manuaba I. 2012. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB.* Jakarta: EGC.
- Mariantari Yunia, dkk 2014. *Hubungan Dukungan Suami, Usia Ibu dan Gravida Terhadap Kejadian Emesis Gravidarum.* Tersedia di: (<http://jom.unri.ac.id/index.php/jompsik/article/viewfile/3425/3321> diakses pada tanggal 28 Oktober 2019).
- Maternity Dainty, dkk 2016. *Pengaruh Inhalasi Aromaterapi lemon Terhadap Morning Sickness Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tulang Bawang I.* Tersedia di: (https://pdfkul.com/download/jpkebidanandd160035pdf_59fcabfd1723dd0ef17a73dc.html diakses pada tanggal 09 Oktober 2018).
- Maternity Dainty, dkk 2017. *Inhalasi Lemon Mengurangi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester Satu.* Tersedia di: (<https://media.neliti.com/publications> diakses pada tanggal 09 Oktober 2018).
- Medforth, dkk. 2013. *Kebidanan Oxford Dari Bidan Untuk Bidan.* Jakarta: EGC.
- Namazi, *et al.* 2014. *Effect of Citrus Aurantium (Bitter Orange) On the Severity of First-Stage Labour Pain. Iranian Journal of Pharmaceutical Research.*
- Posadzki, *et al.* 2012. *Adverse Effects of Aromatherapy: A Systematic Review of Case Reports and Case Series. International Journal of Risk & Safety in Medicine.*
- Prawirohardjo Sarwono. 2014. *Ilmu Kebidanan.* Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Pudiasuti Dewi Ratna. 2012. *Asuhan Kebidanan Pada Hamil Normal & Patologi.* Yogyakarta: Nuha Medika.
- Saifuddin. 2012. *Ilmu Kebidanan.* Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

- Santi Dwi Rukmana. 2013. *Pengaruh Aromaterapi Terhadap Mual Muntah Pada Kehamilan*. Tersedia di: (<http://www.kopertis7.go.id.pdf> diakses pada tanggal 09 Oktober 2018).
- Smith, *et al.* 2013. *Treatment and Outcome of Nausea and Vomiting of Pregnancy*. Tersedia di: (<http://www.uptodate.com/contents/treatment-and-outcome-of-nausea-and-vomiting-of-pregnancy> diakses pada tanggal 07 November 2018).
- Solikhah U. 2011. *Asuhan Keperawatan: Gangguan Kehamilan, Persalinan, dan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sulistiyawati Ari. 2012. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Suryani Dwi. 2014. *Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kejadian Hiperemesis Gravidarum di RSUD dr.R.Goeteng Taroenadibrata Purbalingga*. Tersedia di: (http://repository.ump.ac.id/200/2/BAB%20I_Dwi%20Suryani.pdf diakses pada tanggal 14 Desember 2018).
- Tarsikah, dkk. 2012. *Penurunan Nyeri Persalinan Primigravida Kala I Fase aktif Pasca Penghirupan Aromaterapi Lavender*. Tersedia di: (www.digilib.unpad.ac.id/File=pdf/abstrak-124684.pdf diakses pada tanggal 09 Oktober 2018).
- Tharpe, *et al.* 2014. *Clinical Practice Guidelines for Midwifery & Women's Health*. Burlington: Kevin Sullivan.
- Young G. 2011. *Essential Oil Pocket Reference*. Amazon: Life Science Publishing.

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : HAFIPA
Umur : 20 Tahun
Alamat : Pulau lae-lae

Menyatakan bersedia menjadi subjek serta tidak menggunakan terapi *farmakologis* (obat-obatan) selama penelitian yang dilakukan oleh Miranti Citra Lestari, NIM 18 3145 301 020, Mahasiswi D IV Terapan Kebidanan Universitas Megarezky.

Demikian surat persetujuan ini saya buat atas kesadaran sendiri tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak manapun.

Makassar, 16-2 2019


(.....)

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : N.Y. A

Umur : 21

Alamat : P. LAE - LAE

Menyatakan bersedia menjadi subjek serta tidak menggunakan terapi *farmakologis* (obat-obatan) selama penelitian yang dilakukan oleh Miranti Citra Lestari, NIM 18 3145 301 020, Mahasiswi D IV Terapan Kebidanan Universitas Megarezky.

Demikian surat persetujuan ini saya buat atas kesadaran sendiri tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak manapun.

Makassar, 9-3 2019

()

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : *HY.B*

Umur : *27. THN*

Alamat : *P. LAE* (1)

Menyatakan bersedia menjadi subjek serta tidak menggunakan terapi *farmakologis* (obat-obatan) selama penelitian yang dilakukan oleh Miranti Citra Lestari, NIM 18 3145 301 020, Mahasiswi D IV Terapan Kebidanan Universitas Megarezky.

Demikian surat persetujuan ini saya buat atas kesadaran sendiri tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak manapun.

Makassar, *13-04* 2019

Aji
(.....)

LEMBAR OBSERVASI

PEMBERIAN INHALASI AROMATERAPI LEMON TERHADAP MUAL
MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI PUSKESMAS
MAKKASAU MAKASSAR TAHUN 2019

Nama : Ny. H
Umur : 20 Tahun
Pendidikan : MA .
Pekerjaan : RT
Alamat : Pulau Lae-lae

NO	HARI/TANGGAL	INTERVENSI	FREKUENSI
1	Sabtu, 16 Februari 2019	Pre Test	..4. kali
2	Sabtu, 23 Februari 2019	Post Test hari ke-7	..2 kali

Makassar, 16-2 2019

()

LEMBAR OBSERVASI

PEMBERIAN INHALASI AROMATERAPI LEMON TERHADAP MUAL
MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI PUSKESMAS
MAKKASAU MAKASSAR TAHUN 2019

Nama : N.Y.A
Umur : 21
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : ibu rumah tangga
Alamat : P. CAGLAE

NO	HARI/TANGGAL	INTERVENSI	FREKUENSI
1	Sabtu, 09 Maret 2019	Pre Test	3 kali
2	Sabtu, 16 Maret 2019	Post Test hari ke-7	... kali

Makassar, 9-3 2019

(.....
A.Y.A
.....)

LEMBAR OBSERVASI

PEMBERIAN INHALASI AROMATERAPI LEMON TERHADAP MUAL
MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI PUSKESMAS
MAKKASAU MAKASSAR TAHUN 2019

Nama : *NY. S*
Umur : *27. TAHUN*
Pendidikan : *SMA*
Pekerjaan : *RT*
Alamat : *P. LAC⁰¹*

NO	HARI/TANGGAL	INTERVENSI	FREKUENSI
1	<i>Sabtu, 13 April 2019</i>	Pre Test	<i>.5.. kali</i>
2	<i>Sabtu, 20 April 2019</i>	Post Test hari ke-7	<i>.7.. kali</i>

Makassar, *13-04* 2019

Azzah
(.....)

DOKUMENTASI PENELITIAN







MASTER TABEL

PEMBERIAN INHALASI AROMATERAPI LEMON

TERHADAP MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL

TRIMESTER I DI PUSKESMAS MAKASSAU

MAKASSAR TAHUN 2019

NO	NAMA	USIA	KO	GRAVIDA	KO	USIA KEHAMILAN	KO	PENDIDIKAN	KO	PRE	KO	POST	KO
1.	Ny. "H"	20 Tahun	1	<i>Primigravida</i>	1	6 Minggu 3 Hari	1	SMA	3	4 Kali	2	2 Kali	1
2.	Ny. "A"	21 Tahun	1	<i>Multigravida</i>	2	7 Minggu 1 Hari	2	SMP	2	3 Kali	1	1 Kali	1
3.	Ny. "S"	27 Tahun	2	<i>Multigravida</i>	2	5 Minggu	1	SD	1	4 Kali	2	3 Kali	1
4.	Ny. "S"	28 Tahun	2	<i>Primigravida</i>	1	8 Minggu 4 Hari	2	SMK	3	5 Kali	2	3 Kali	1
5.	Ny. "B"	27 Tahun	2	<i>Primigravida</i>	1	5 Minggu 1 Hari	1	SMA	3	5 Kali	2	4 Kali	2
6.	Ny. "Y"	27 Tahun	2	<i>Multigravida</i>	2	7 Minggu 2 Hari	2	SMA	3	3 Kali	1	2 Kali	1
7.	Ny. "I"	23 Tahun	1	<i>Multigravida</i>	2	6 Minggu	1	SMP	2	3 Kali	1	1 Kali	1
8.	Ny. "S"	30 Tahun	2	<i>Primigravida</i>	1	11 Minggu 2 Hari	2	SMA	3	4 Kali	2	3 Kali	1
9.	Ny. "S"	28 Tahun	2	<i>Primigravida</i>	1	4 Minggu 3 Hari	1	Sarjana	4	2 Kali	1	2 Kali	1
10.	Ny. "S"	21 Tahun	1	<i>Primigravida</i>	1	12 Minggu	2	SMK	3	4 Kali	2	2 Kali	1
11.	Ny. "L"	32 Tahun	3	<i>Multigravida</i>	2	5 Minggu 4 Hari	1	SD	1	4 Kali	2	3 Kali	1
12.	Ny. "S"	30 Tahun	2	<i>Multigravida</i>	2	8 Minggu	2	SD	1	3 Kali	1	2 Kali	1
13.	Ny. "W"	21 Tahun	1	<i>Primigravida</i>	1	6 Minggu 2 Hari	1	SMA	3	5 Kali	2	3 Kali	1
14.	Ny. "K"	23 Tahun	1	<i>Primigravida</i>	1	12 Minggu 1 Hari	2	SMA	3	5 Kali	2	4 Kali	2
15.	Ny. "F"	25 Tahun	1	<i>Primigravida</i>	1	11 Minggu 4 Hari	2	SMA	3	3 Kali	1	1 Kali	1

Keterangan

:

Usia

: Usia Responden

1. 20-25 Tahun
2. 26-30 Tahun
3. 31-35 Tahun

Gravida

: *Gravida* Responden

1. Primigravida
2. Multigravida

Usia Kehamilan

: Usia Kehamilan Responden

1. 0-6 Minggu
2. 7-13 Minggu

Pendidikan

: Pendidikan Responden

1. SD
2. SMP
3. SMA
4. Sarjana

Pre

: Mual Muntah Responden Sebelum Diberi Perlakuan

1. 2-3 Kali
2. 4-5 Kali

Post

: Mual Muntah Responden Setelah Diberi Perlakuan

1. 0-1 Kali
2. 2-3 Kali
3. 4-5 Kali

KARAKTERISTIK RESPONDEN

Frequencies

		Statistics			
		USIA	GRAVIDA	USIAKEHAMIL AN	PENDIDIKAN
N	Valid	15	15	15	15
	Missing	0	0	0	0

Frequency Table

		USIA			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	20-25 Tahun	7	46.7	46.7	46.7

26-30 Tahun	7	46.7	46.7	93.3
31-35 Tahun	1	6.7	6.7	100.0
Total	15	100.0	100.0	

GRAVIDA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Primigravida	9	60.0	60.0	60.0
	Multigravida	6	40.0	40.0	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

USIAKEHAMILAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0-6 Minggu	7	46.7	46.7	46.7
	7-13 Minggu	8	53.3	53.3	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

PENDIDIKAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	3	20.0	20.0	20.0
	SMP	2	13.3	13.3	33.3
	SMA	9	60.0	60.0	93.3
	Sarjana	1	6.7	6.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

DISTRIBUSI FREKUENSI SEBELUM DAN SESUDAH

Frequencies

		Statistics	
		SEBELUMPEM	SETELAHPEMB
		BERIANINHALA	ERIANINHALAS
		SIAROMATERA	IAROMATERAP
		PILEMON	ILEMON
N	Valid	15	15
	Missing	0	0

Frequency Table

SEBELUMPEMBERIANINHALASIAMATERAPILEMON

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mual Muntah 2-3 Kali	6	40.0	40.0	40.0
	Mual Muntah 4-5 Kali	9	60.0	60.0	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

SETELAHPEMBERIANINHALASIAMATERAPILEMON

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mual Muntah 0-1 Kali	3	20.0	20.0	20.0
	Mual Muntah 2-3 Kali	10	66.7	66.7	86.7
	Mual Muntah 4-5 Kali	2	13.3	13.3	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

UJI NORMALITAS DATA

NPar Tests

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		SEBELUM PEMBERIAN INHALASI AROMATERAPI LEMON	SESUDAH PEMBERIAN INHALASI AROMATERAPI LEMON
N		15	15
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	3.8000	2.4000
	Std. Deviation	.94112	.98561
Most Extreme Differences	Absolute	.202	.195
	Positive	.202	.191
	Negative	-.184	-.195
Test Statistic		.202	.195
Asymp. Sig. (2-tailed)		.100 ^c	.128 ^c

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

UJI PAIRED SAMPLES T TEST

T-Test

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	SEBELUM PEMBERIAN INHALASI AROMATERAPI LEMON	3.8000	15	.94112	.24300
	SESUDAH PEMBERIAN INHALASI AROMATERAPI LEMON	2.4000	15	.98561	.25448

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	SEBELUM PEMBERIAN INHALASI AROMATERAPI LEMON & SESUDAH PEMBERIAN INHALASI AROMATERAPI LEMON	15	.785	.001

Paired Samples Test

		Paired Differences							
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig. (2-tailed)
					Lower	Upper			
Pair 1	SEBELUM PEMBERIAN INHALASI AROMATERAPI LEMON - SESUDAH PEMBERIAN INHALASI AROMATERAPI LEMON	1.40000	.63246	.16330	1.04976	1.75024	8.573	14	.000



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)

MEGA REZKY MAKASSAR

**LEMBAGA PENELITIAN DAN
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (LPPM)**

SK. Mendiknas RI. No.166/D/0/2005 Akreditasi BAN-PT Nomor: 020/BAN-PT/Ak-IX/Dpt-III/IX/2009

Kampus II : Jalan Artang Raya No. 43 Telp. 0411 - 492 401 - 496401 Fax. 496614 Website : <http://www.stikesmegarezky.ac.id>
Email: stikesmegarezky@yahoo.com

Makassar, 05 November 2018

Nomor : 065/LPPM-MRM/XI/2018
Lampiran : -
Perihal : Rekomendasi Pengambilan Data Awal

Kepada Yth : Kepala Dinas Kesehatan Kota Makassar

Di

Makassar

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian tugas akhir Mahasiswa Program Studi DIV Bidan Pendidik STIKes Mega Rezky Makassar, maka bersama ini kami mohon kiranya Bapak/Ibu berkenan menerima Mahasiswa/Mahasiswi kami yang tersebut namanya di bawah ini untuk melakukan Pengambilan Data Awal di Instansi / wilayah kerja yang Bapak/Ibu Pimpin.

Nama : Miranti Citra Lestari
N I M : 18 3145 301 020
Judul Penelitian : Pemberian inhalasi aromaterapi lemon terhadap mual dan muntah pada kehamilan trimester I di Puskesmas Makassar 2018
Pembimbing : 1. Rosdianah, S.ST., SKM., M.Keb
2. Haswinrasari, S.ST., M.Keb

Demikian surat permohonan pengambilan data awal ini, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Ns. Syamsurizka Sabar, M.Kep
NIDN: 09 15 1186 02

Tembusan Kepada Yth:



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS KESEHATAN

JL. Teduh Bersinar No. 1 Telp. (0411) 881549 Makassar 90221



Nomor : 440/ *AO* /PSDK/XI/2018
Lampiran :
Perihal : Izin Data Awal

Kepada Yth,
Ka. Puskesmas Makkasau

Di-
Makassar

Sehubungan dengan surat dari Program D IV Kebidanan Stikes Mega Rezky Makassar, No. 065/LPPM-MRM/XI/2018 tanggal 05 November 2018, perihal tersebut di atas, maka bersama ini disampaikan kepada saudara bahwa :

Nama : Miranti Citra Lestari
NIM : 183145301020
Judul : Pemberian Inhalasi Aromaterapi Lemon terhadap Mual dan Muntah pada kehamilan Trimester I di Puskesmas Makkasau Mks 2018.

Akan melaksanakan pengambilan Data di Wilayah Kerja Saudara. Demikian disampaikan, atas kerjasamanya diucapkan banyak terima kasih

Pada Tanggal 15 November 2018
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Makassar



dr. Hj. A. Nalsyah T. Azikin, M. Kes
NIP : 19601014 198901 2 001



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN(STIKes)

MEGA REZKY MAKASSAR

**LEMBAGA PENELITIAN DAN
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (LPPM)**

SK. Mendiknas RI. No.165/D/O/2005 Akreditasi BAN-PT Nomor: 020/BAN-PT/Ak-IX/Dpl-III/IX/2009

Kampus II : Jalan Antang Raya No. 43 Telp. 0411 - 492 401 - 496401 Fax. 496614 Website : <http://www.stikesmegarezky.ac.id>
Email: stikesmegarezky@yahoo

Makassar, 14 Januari 2019

Nomor : 434/LPPM-MRM/03/I/2019
Lampiran : -
Perihal : **Rekomendasi Izin Penelitian**

Kepada
Yth : Bapak Gubernur Prov. SulSel
Cq. Kepala UPT P2T BKPM-DPTSP
Di -
Makassar

Dengan hormat,
Dalam rangka penyelesaian tugas akhir Mahasiswa Program Studi DIV Bidan Pendidik STIKes Mega Rezky Makassar, maka bersama ini kami mohon kiranya Bapak/Ibu berkenan menerima Mahasiswa (i) kami yang tersebut namanya di bawah ini untuk melakukan Penelitian di Instansi / wilayah kerja yang Bapak/Ibu Pimpin.

Nama : Miranti Citra Lestari
NIM : 18 3145 301 020
Judul Skripsi/KTI : Pemberian Inhalasi Aromaterapi Lemon Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Makkasau Makassar
Pembimbing : 1. Rosdianah, S.ST., SKM., M.Keb
2. Haswinrasari, S.ST., M.Keb

Demikian surat permohonan penelitian ini, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Ns. Syamsuryada Sabar, M.Kep
NIDN: 09151186 02

Tembusan Kepada Yth:

1. Yang Bersangkutan
2. Arsip



LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT (LPPM)
UNIVERSITAS MEGAREZKY

SK. Menristekdikti RI. No.1194/KPT/I/2018 Terakreditasi BAN PT

Kampus II : Jalan Antang Raya No. 43 Telp. 0411 - 492 401 - 496401 Fax. 4966114 Website : <http://universitasmegarezky.ac.id> Email: info@universitasmegarezky.ac.id

Makassar, 07 Mei 2019

Nomor : 676 /LPPM-MRM/03/V/2019
Lampiran : -
Perihal : **Rekomendasi Izin Penelitian**

Kepada
Yth : Bapak Gubernur Prov. SulSel
Cq. Kepala UPT P2T BKPM-D-PTSP
Di -
Makassar

Dengan hormat,
Dalam rangka penyelesaian tugas akhir Mahasiswa Program Studi D.IV Terapan Kebidanan Universitas Megarezky, maka bersama ini kami mohon kiranya Bapak/Ibu berkenan menerima Mahasiswa (i) kami yang tersebut namanya di bawah ini untuk melakukan Penelitian di Instansi / wilayah kerja yang Bapak/Ibu Pimpin.

Nama : Miranti Citra Lestari
N I M : 18 3145 301 020
Judul Skripsi/KTI : Pemberian Inhalasi Aromaterapi Lemon Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Makkasau Makassar Tahun 2019
Pembimbing : 1. Rosdianah, S.ST., SKM., M.Keb
2. Haswinrasari, S.ST., M.Keb

Demikian surat permohonan penelitian ini, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kepala LPPM


Ns. Syamsyuriyana Sabar, M.Kep
NIDN: 09 15 1186 02

Tembusan Kepada Yth:

1. Yang Bersangkutan
2. Arsip



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN

Nomor : 10304/S.01/PTSP/2019
Lampiran :
Perihal : Izin Penelitian

KepadaYth.
Walikota Makassar

di-
Tempat

Berdasarkan surat Ketua LPPM STIKES Mega Rezky Makassar Nomor : 484/LPPM-MRM/03/I/2019 tanggal 14 Januari 2019 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : **MIRANTI CITRA LESTARI**
Nomor Pokok : 18 3145 301 020
Program Studi : B.dan Pendidik
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(S1)
Alamat : Jl. Antang Raya No. 43, Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Skripsi, dengan judul :

" PEMBERIAN INHALASI AROMATERAPI LEMON TERHADAP MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI PUSKESMAS MAKKASAU MAKASSAR "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **01 Februari s/d 30 April 2019**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami *menyetujui* kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada tanggal : 16 Januari 2019

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU
PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN
Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu

A. M. YAMIN, SE., MS.
Pangkat : Pembina Utama Madya
Nip : 19610513 199002 1 002

Tembusan Yth
1. Ketua LPPM STIKES Mega Rezky Makassar di Makassar,
2. Partisipat.



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN

Nomor : 16593/S.01/PTSP/2019
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Walikota Makassar

di-
Tempat

Berdasarkan surat Kepala LPPM Univ. Megarezky Makassar Nomor : 525/LPPM-MRM/03/V/2019 tanggal 07 Mei 2019 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : **MIRANTI CITRA LESTARI**
Nomor Pokok : 18 3145 301 020
Program Studi : Terapan Kebidanan
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(S1)
Alamat : Jl. Antang Raya No. 43 Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Skripsi, dengan judul :

" PEMBERIAN INHALASI AROMATERAPI LEMON TERHADAP MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI PUSKESMAS MAKKASAU MAKASSAR TAHUN 2019 "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **27 Mei s/d 30 Juni 2019**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami *menyetujui* kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada tanggal : 23 Mei 2019

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU
PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN
Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu

A. M. YAMIN, SE., MS.
Pangkat : Pembina Utama Madya
Nip : 19610513 199002 1 002

Tembusan Yth
1. Kepala LPPM Univ. Megarezky Makassar di Makassar,
2. *Pertinggal.*



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Ahmad Yani No 2 Makassar 90111
Telp +62411 – 3615867 Fax +62411 – 3615867
Email : Kesbang@makassar.go.id Home page : <http://www.makassar.go.id>



Makassar, 06 Februari 2019

K e p a d a

Nomor : 070 / 331 -II/BKBP/II/2019
Sifat :
Perihal : Izin Penelitian

Yth. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA MAKASSAR

Di -

MAKASSAR

Dengan Hormat,

Menunjuk Surat dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan Nomor : 10304/S.01/PTSP/2019 Tanggal 16 Januari 2019, Perihal tersebut di atas, maka bersama ini disampaikan kepada Bapak bahwa :

Nama : MIRANTI CITRA LESTARI
Nim/Jurusan : 183145301020 / Bidan Pendidik
Pekerjaan : Mahasiswa (S1) / STIKES Mega Rezky
Alamat : Jl. Antang Raya No. 43, Makassar
Judul : "PEMBERIAN INHALASI AROMATERAPI LEMON TERHADAP MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI PUSKESMAS MAKASSAU MAKASSAR"

Bermaksud mengadakan *Penelitian* pada Instansi / Wilayah Bapak, dalam rangka *Penyusunan Skripsi* sesuai dengan judul di atas, yang akan dilaksanakan mulai tanggal *06 Februari s/d 30 April 2019*

Sehubungan dengan hal tersebut, pada prinsipnya kami dapat *menyetujui dengan memberikan surat rekomendasi izin penelitian ini* dan harap diberikan bantuan dan fasilitas seperlunya.

Demikian disampaikan kepada Bapak untuk dimaklumi dan selanjutnya yang bersangkutan melaporkan hasilnya kepada Walikota Makassar Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik.

A.n. WAKIL KOTA MAKASSAR
Dip. KEPALA BADAN

[Signature]
Drs. AKHMAD NAMSUM, M.M.
Pangkat : Pembina
NIP : 196705242006041004

Tembusan :

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Prov. Sul – Sel. di Makassar;
2. Kepala Unit Pelaksana Teknis P2T Badan Koordinasi Penanaman Modal Daerah Prov. Sul Sel di Makassar;



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Ahmad Yani No 2 Makassar 90111
Telp +62411 – 3615867 Fax +62411 – 3615867
Email : Kesbang@makassar.go.id Home page : <http://www.makassar.go.id>

Makassar, 19 Juni 2019

K e p a d a

Nomor : 070 / 1954 -II/BKBP/VI/2019
Sifat :
Perihal : Izin Penelitian

Yth. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA MAKASSAR

Di -

MAKASSAR

Dengan Hormat,

Menunjuk Surat dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan Nomor : 16593/S.01/PTSP/2019 Tanggal 23 Mei 2019, Perihal tersebut di atas, maka bersama ini disampaikan kepada Bapak bahwa :

Nama : **MIRANTI CITRA LESTARI**
NIM / Jurusan : 18 3145 301 020 / Terapan Kebidanan
Pekerjaan : Mahasiswa (S1) / Megarezky
Alamat : Jl. Antang Raya No. 43, Makassar
Judul : **"PEMBERIAN INHALASI AROMATERAPI LEMON TERHADAP MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL TIMESTER I DI PUSKESMAS MAKASSAU MAKASSAR TAHUN 2019"**

Bermaksud mengadakan *Penelitian* pada Instansi / Wilayah Bapak, dalam rangka *Penyusunan Skripsi* sesuai dengan judul di atas, yang akan dilaksanakan mulai tanggal **19 Juni s/d 30 Juni 2019**.

Sehubungan dengan hal tersebut, pada prinsipnya kami dapat **menyetujui dengan memberikan surat rekomendasi izin penelitian ini** dan harap diberikan bantuan dan fasilitas seperlunya.

Demikian disampaikan kepada Bapak untuk dimaklumi dan selanjutnya yang bersangkutan melaporkan hasilnya kepada Walikota Makassar Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik.

A.n. WALIKOTA MAKASSAR
KEPALA BADAN



Dr. ANDI SYAHRUM, SE, M.Si

Pangkat : Pembina Tk. I

NIP : 19660517 200112 1 002

Tembusan :

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Prov. Sul – Sel. di Makassar;
2. Kepala Unit Pelaksana Teknis P2T Badan Koordinasi Penanaman Modal Daerah Prov. Sul Sel di Makassar;
3. Kepala LPPM Univ. Megarezky Makassar di Makassar,



**PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS KESEHATAN**

Jl. Teduh Bersinar No. 1 Tlp. (0411) 881549, Fax (0411) 887710

MAKASSAR



Nomor : 440/ 61 /PSDK/XII/2018
Lampiran :
Perihal : Penelitian

Kepada Yth,

Ka.Puskesmas Makkasau

Di

Tempat

Sehubungan dengan surat dari Badan Kesatuan bangsa dan politik, no: surat : 070/317 - II-BKBP/VI /2019 , tanggal 12 Februari 2019 ,perihal tersebut diatas,maka bersama ini disampaikan kepada saudara bahwa :

Nama : Miranti Citra Lestari
NIM : 183145301020
Jurusan : Bidan Pendidik
Institusi : STIKES Mega Rezky Makassar
Judul : Pemberian inhalasi aromaterapi lemon terhadap mual muntah pada ibu hamil trisemester I di puskesmas Makkasau Makassar

Akan melaksanakan penelitian,di wilayah kerja saudara pada tanggal 6 Februari 2019 s.d 30 April 2019

. Demikianlah disampaikan ,agar diberikan bantuan

Makassar, 14 Februari 2018
Kepala Dinas kesehatan
Kota Makassar



dr.Hj.A.Naisyah T.Azikin.M.Kes
Nip.19601014198902 2 001



**PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS KESEHATAN**

Jl. Teduh Bersinar No. 1 Tlp. (0411) 881549, Fax (0411) 887710

MAKASSAR



Nomor : 440/161 /PSDK/VI/2019
Lampiran :
Perihal : Penelitian

Kepada yth,

Ka.Puskesmas Makkasau

Di,-

Tempat

Sehubungan surat dari badan kesatuan bangsa dan kesatuan politik, No:070/1997-II-BKBP/VI/2019, Tanggal 21 Juni 2019, perihal tersebut di atas, maka bersama ini disampaikan kepada saudara bahwa :

Nama : Miranti Citra Lestari
NIM : 18 3145 301 020
Jurusan : Terapi kebidanan
Institusi : Universitas Megarezky Makassar
Judul : Pemberian Inhalasi Aromaterapi lemon terhadap mual muntrah pada ibu hamil trisemester I di puskesmas makkasau tahun 2019

Akan melaksanakan penelitian di wilayah kerja saudara yang akan dilaksanakan pada tanggal 19 Juni 2019 s/d 30 juni 2019

Demikianlah disampaikan, atas kerjasamanya diucapkan terima kasih

Makassar, 24 Juni 2019
an. Kepala Dinas kesehatan
Kota Makassar
Sekretaris



Dr. W. Fasmil M. Kes
NIP. 1962070119870100



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS MAKASSAU

Jl.Dr.Ratulangi Komp.PDAM No.11 Telp.(0411) 858670 Makassar



SURAT KETERANGAN

No. : 233/ PKM-MKS/ VII/ 2019

Yang bertanda tangan dibawah ini, Kepala Puskesmas Makkasau Dinas Kesehatan Kota Makassar menerangkan bahwa :

Nama : Miranti Citra lestari
NIM/ Jurusan : 18 3145 301 020/ Terapi Kebidanan
Institusi : UNIVERSITAS MEGAREZKY MAKASSAR
Judul : " PEMBERIAN INHALASI AROMATERAPI LEMON TERHADAP MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI PUSKESMAS MAKASSAU MAKASSAR 2019 "

Yang tersebut namanya diatas telah selesai melaksanakan penelitian di Puskesmas Makkasau Dinas Kesehatan Kota Makassar terhitung mulai 19 Juni 2019 s/d 30 Juni 2019.

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 08 Juli 2019

Kepala Puskesmas Makkasau,



dr.Hj.Tri Raparti Arifin.M.Kes
NIP : 196111121995092001



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS MAKASSAU

Jl.Dr.Ratulangi Komp.PDAM No.11 Telp.(0411) 858670 Makassar



SURAT KETERANGAN

No. : 031/PKM-MKS/VII/2019

Yang bertanda tangan dibawah ini, Kepala Puskesmas Makkasau Dinas Kesehatan Kota Makassar menerangkan bahwa :

Nama : Miranti Citra lestari
NIM/ Jurusan : 18 3145 301 020/ Terapi Kebidanan
Institusi : UNIVERSITAS MEGAREZKY MAKASSAR
Judul : " PEMBERIAN INHALASI AROMATERAPI LEMON TERHADAP MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI PUSKESMAS MAKASSAU MAKASSAR 2019 "

Yang tersebut namanya diatas telah selesai melaksanakan penelitian di Puskesmas Makkasau Dinas Kesehatan Kota Makassar terhitung mulai 19 Juni 2019 s/d 30 Juni 2019.

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 08 Juli 2019

Kepala Puskesmas Makkasau,

dr.Hj.Tri Raparti Arifin.M.Kes

NIP : 196111121995092001

