

**PENERAPAN AROMATERAPI LEMON DALAM MENGATAS EMESIS
GRAVIDARUM PADA NY.E G^{III}P^{II}A⁰ UK 13 MINGGU DI KLINIK
AMINAH AMIN RIANTA 1 SAMARINDA**

LAPORAN TUGAS AKHIR



**PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN
ITKES WIYATA HUSADA
SAMARINDA
2020**

**PENERAPAN AROMATERAPI LEMON DALAM MENGATASI EMESIS
GRAVIDARUM PADA NY.E G^{III}P^{II}A⁰ UK 13 MINGGU DI KLINIK
AMINAH AMIN RIANTA 1 SAMARINDA**

**LAPORAN TUGAS AKHIR
CASE STUDY RESEARCH**

**Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan Mencapai Derajat Ahli Madya
Kebidanan (Amd.Keb) Pada Program Studi D-III Kebidanan Institut
Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda**



**PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN
ITKES WIYATA HUSADA
SAMARINDA
2020**

LEMBAR PENGESAHAN

PENERAPAN AROMATERAPI LEMON DALAM MENGATASI EMESIS GRAVIDARUM PADA NY.E GIIPIIA0 UK 13 MINGGU DI KLINIK AMINAH AMIN RIANTA I SAMARINDA


LAPORAN TUGAS AKHIR (CASE STUDY RESEARCH)

Oleh:


SITI NURYANTI
NIM: 1817602702

Telah dipertahankan dalam ujian
Pada Tanggal 25 Maret 2021

Penguji I,


Sri Handayani, SST., M.Kes
NIK. 197310187993032004


Penguji II,


Chandra Sulistyorny, SST., M.Keb
NIK. 1141048713075

Penguji III,


Nurhaidah, SST
NIP. 197301271993032003

Mengetahui,
Ketua Program Studi D-III Kebidanan


Hestri Norhapifah, SST., M.Keb
NIK. 1141049011029

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Siti Nuryanti

Nim : 1817602702

Program Studi : Program DIII Kebidanan ITKES Wiyata Husada
Samarinda

Judul Laporan Tugas Akhir : Penerapan aromaterapi lemon dalam mengatasi emesis gravidarum pada Ny.E G^{III}P^{IIA}⁰ Uk 13 minggu di klinik aminah amin rianta 1 samarinda.

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Laporan Tugas Akhir yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa Proposal Tugas Akhir ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Samarinda, 28 Maret 2021

Yang membuat pernyataan,

Siti Nuryanti

NIM:1817 6027 02

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



I. DATA DIRI

1. Nama : Siti Nuryanti
2. Tempat dan Tanggal Lahir : Muara Muntai, 21 Juli 2000
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Agama : Islam
5. Status Pernikahan : Belum Menikah
6. Warga Negara : Indonesia
7. Alamat KTP : JL. DR. FL. Thobing, RT.001
8. Alamat Sekarang : Jl. Muso Salim Gang 5A No 46A
9. Nomor Telepon / HP : 0821-5390-2128

II. PENDIDIKAN

1. SDN 001 Muara Muntai (2006-2012)
2. MTS Al-mu'minin Muara Muntai (2012-2015)
3. SMA Negeri 1 Muara Muntai (2015-2018)
4. Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda Program Studi DIII-Kebidanan (2018-2021)

III. RIWAYAT ORGANISASI

- Anggota Himapro Kebidanan ITKES WHS (2018-2019)

Samarinda, 28 Maret 2021

Siti Nuryanti

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat Rahmat dan BimbinganNya saya dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan judul "Penerapan Aromaterapi lemon dalam mengatasi Emesis Gravidarum Pada Ny.E G^{III}P^{II}A⁰ di Klinik Aminah Amin Rianta 1 Samarinda". Laporan tugas akhir ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan (Amd.Keb) pada Program Studi D-III Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Bersamaan ini perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. Mujito Hadi, MM selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada Samarinda.
2. DR. Eka Ananta Shidarta.SE, MM, AK,CA, CSRS, CSRA, CfrA, selaku Rektor ITKES Wiyata Husada Samarinda.
3. Hestri Norhapifah, SST, M.Keb. selaku ketua Program Studi D-III Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda. Terima kasih atas masukan dan semua ilmu yang telah diberikan dan juga dedikasinya terhadap ilmu kebidanan.
4. Sri Handayani, SST., M.Kes selaku Penguji Utama.
5. Chandra Sulistyorini, SST., M.keb selaku pembimbing sekaligus Penguji I di seminar proposal maupun seminar hasil Laporan Tugas Akhir.
6. Ridha Wahyuni, SST., M.Keb, selaku Penguji II di seminar proposal Tugas Akhir.
7. Klinik Aminah Amin Rianta 1 Samarinda yang telah memberikan ijin kepada penulis untuk pengambilan kasus dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir.
8. Klien dan Keluarga yang telah bersedia menerima asuhan kebidanan komplementer dengan penerapan aromaterapi lemon dalam penulisan Laporan Tugas Akhir.
9. Orang tua saya Bapak H.Yunus dan Ibu Hj.Kismiwati dan Keluarga Besar saya yang telah mendukung, mendoakan dan memotivasi dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini.
10. Teman-teman D-III Kebidanan yang selalu mendukung, mendoakan, dan memberi semangat dan perhatian selama menempuh kuliah dan menyelesaikan tugas akhir

Dan semua pihak yang telah membantu penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini. Mohon maaf atas segala kesalahan dan ketidak sopanan yang mungkin telah saya perbuat. Semoga Allah SWT senantiasa memudahkan setiap langkah-langkah kita menuju kebaikan dan selalu menganugerahkan kasih sayang-Nya untuk kita semua.Aamiin.

Samarinda, 28 Maret 2021

Peneliti



ABSTRAK

PENERAPAN AROMATERAPI LEMON DALAM MENGATASI EMESIS GRAVIDARUM PADA NY.E G^{III}P^{II}A⁰ UK 13 MINGGU DI KLINIK AMINAH AMIN RIANTA 1 SAMARINDA

Siti Nuryanti¹, Chandra Sulistyorini², Siti Aminah³

Mual muntah atau yang disebut emesis gravidarum merupakan keluhan umum pada kehamilan muda dan menimbulkan perubahan hormon estrogen, progesteron dan pengeluaran HCG placenta, mual dan muntah juga disebabkan oleh perubahan hormon dan keadaan tubuh untuk menyiapkan posisi atau rumah baru bagi janin. Salah satu alternatif untuk mengatasi mual muntah dalam kehamilan secara non farmakologis adalah dengan menggunakan aromaterapi. Beberapa jenis minyak essensial dapat digunakan sebagai aromaterapi, antara lain peppermint, spearmint, lemon dan jahe. Tujuan penelitian Untuk mengetahui gambaran asuhan secara case study research (CSR) dengan asuhan komplementer pada ibu hamil dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan. Metode dalam penelitian ini menggunakan metode *Case Study Research* (CSR) study kasus penelitian menggunakan asuhan kebidanan komplementer dengan penerapan aromaterapi lemon dalam mengatasi emesis gravidarum melalui pendekatan manajemen kebidanan dengan dokumentasi SOAP. Setelah dilakukan penerapan aromaterapi lemon pada Ny. E usia 31 tahun G^{III}P^{II}A⁰ selama 4 hari yang dimulai dari tanggal 25-28 Desember 2020 dilakukan evaluasi dan didapatkan hasil yaitu mual muntah pada ibu sudah berkurang, ibu merasa lebih rileks dan dapat beraktifitas seperti biasanya. Sarannya dapat menerapkan asuhan kebidanan komplementer penerapan aromaterapi lemon dalam mengatasi emesis gravidarum. Disarankan lahan praktik dapat meningkatkan mutu pelayanan sesuai standar pelayanan dan menambah wawasan serta pengetahuan sesuai *evidence based* kebidanan.

Kata kunci : Kehamilan, Aromaterapi lemon, Emesis Gravidarum

The Application of Lemon Aromatherapy to Mrs. E G^{III}P^{II}A⁰ Weeks of Pregnancy in Overcoming Emesis Gravidarum

Siti Nuryanti¹, Chandra Sulistyorini², Siti Aminah³



Abstract

Nausea and vomiting or so-called emissions gravidarum is a common complaint in young pregnancies and causes changes in the hormone's estrogen, progesterone, and HCG production of the placenta. Nausea and vomiting are also caused by hormonal changes and body conditions to prepare the fetus for a new position or home. One alternative to overcome nausea and vomiting in pregnancy on a non-pharmacological basis is to use aromatherapy. Some essential oils can be used as aromatherapy, including peppermint, spearmint, lemon, and ginger. The purpose of the study was to find out the picture of care by using case study research with complimentary care in pregnant women by using a midwifery management approach. The method in this study was a Case Study Research using complementary midwifery care with the application of lemon aromatherapy to overcome gravidarum emesis through an obstetrics management approach with SOAP documentation. After applying lemon aromatherapy to Mrs. E, age 31 years E G^{III}P^{II}A⁰ for four days starting from December 25-28, 2020, was evaluated, and obtained results that nausea and vomiting in the mother have been reduced, the mother felt more relaxed and could do activities as usual. The suggestion is to apply complementary parenting application of lemon aromatherapy to overcome emesis of gravidarum. It is recommended that land practices improve service quality by having service standards and adding insight knowledge and knowledge according to evidence-based midwifery.

Keywords: Pregnancy, Lemon Aromatherapy, Emesis Gravidarum

¹ Student of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda

² Lecturer of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda

LEMBAGA PENGEMBANGAN BAHASA INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS WIYATA HUSADA SAMARINDA	
DATED : 13/09/2021	
COUNSELOR : L.P.S. I.H.S	
SIGN : 	

vi

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN.....	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Penyusunan LTA	1
B. Identifikasi Masalah	3
C. Tujuan Penyusunan LTA	
1. Tujuan Umum.....	3
2. Tujuan Khusus.....	3
D. Manfaat	
1. Manfaat teoritis.....	4
2. Manfaat praktis.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Teori Nifas	
1. Definisi Kehamilan.....	6
2. Perubahan Fisiologis Ibu Hamil.....	6
B. Konsep Emesis Gravidarum	
1. Pengertian Emesis Gravidarum.....	9
2. Faktor Yang Mempengaruhi Emesis Gravidarum.....	10
3. Tanda dan Gejala Emesis Gravidarum.....	12
4. Tanda Bahaya Emesis Gravidarum.....	13
5. Pengukuran Emesis Gravidarum Instrumen.....	13
6. Penatalaksanaan Emesis Gravidarum Pada Kehamilan.....	14

C. Konsep Aromaterapi Lemon	
1. Definisi Aromaterapi.....	14
2. Definisi Lemon (Citrus Lemon).....	16
D. Manajemen Asuhan Kebidanan 7 Varney	18
E. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Komplementer	19
F. Konsep Dasar Dokumentasi Kebidanan	19
G. Kerangka Teori	22
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Kerangkan Konsep Kegiatan Asuhan Case Study Research (CSR)	23
B. Pendekatan/Desain Pengambilan Data	23
C. Tempat dan Waktu Pengambilan Data	23
D. Objek Penelitian/Partisipasi	23
E. Metode Pengumpulan Data	24
F. Etika Penelitian	24
G. Alur Penelitian	26
BAB IV PEMBAHASAN	
A. Hasil	27
B. Pembahasan	38
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	
A. Simpulan	42
B. Saran	42
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1. Kerangka teori	22



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Checklist Aromaterapi Lemon
Lampiran 2 Kuesioner Penelitian Emesis Gravidarum
Lampiran 3 Izin Penelitian
Lampiran 4 Informed Consent
Lampiran 5 Dokumentasi Penerapan



LEMBAR PERSYARATAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Siti Nuryanti
NIM : 1817602702
Program Studi : DIII-Kebidanan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada ITKES Wiyata Husada Samarinda atas Laporan Tugas Akhir saya yang berjudul :
Penerapan Aroma Terapi Lemon Pada Ny.E G^{III}P^{II}A⁰ Usia Kehamilan 13 Minggu Dalam Mengatasi Emesis Gravidarum Di Klinik Aminah Amin Rianta 1 Samarinda

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) Dengan hak ini, ITKES Wiyata Husada Samarinda berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pengalangan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan menyebabkan banyak perubahan fisik, Psikis dan hormonal pada tubuh ibu. Hal tersebut menimbulkan bermacam-macam keluhan, salah satunya adalah mual muntah yang biasa terjadi pada awal kehamilan (Ayu 2016). Mual dan muntah pada kehamilan terjadi karna pengaruh *Human Chorionic Gonadotropine* (HCG), penurunan otot-otot traktus digestivus sehingga seluruh traktus digestivus mengalami penurunan kemampuan bergerak. Mual muntah atau yang disebut emesis gravidarum merupakan keluhan umum pada kehamilan muda dan menimbulkan perubahan hormon estrogen, progesteron dan pengeluaran HCG placenta, mual dan muntah juga disebabkan oleh perubahan hormon dan keadaan tubuh untuk menyiapkan posisi atau rumah baru bagi janin (Kusmiati, 2015)

Buah lemon dikenal sebagai sumber vitamin C, tetapi sebenarnya buah ini juga mengandung zat gizi esensial lainnya, meliputi karbohidrat (zat gula dan serat makanan), potasium, folat, kalsium, thiamin, niacin, vitamin B6, fosfor, magnesium, tembaga, riboflavin, asam pantotenat, dan senyawa fitokimia (United States Department of Agriculture. 2018).

Mual muntah yang terjadi pada kehamilan yang disebabkan karena terjadi peningkatan kadar hormon estrogen dan progesteron yang diproduksi oleh HCG dalam serum dalam dari plasenta. Mual dan muntah terjadi pada 60-80% primigravida dan 40-60% pada multigravida. Perubahan hormon pada setiap perempuan hamil responnya akan berbeda, sehingga tidak semua mengalami mual muntah pada kehamilan (Ayu 2016).

Cairan tubuh akan berkurang akibat dari banyaknya cairan yang keluar dari muntahan. Hemokonsentrasi juga berkurang sehingga menghambat peredaran darah. Efek yang ditimbulkan dari keluhan mual muntah ini tidak hanya mengancam kehidupan ibu hamil, tetapi juga terhadap keadaan bayi yang dikandungnya. Akibat yang ditimbulkan dapat berupa abortus, bayi

prematurn, berat bayi lahir rendah (BBLR), serta malformasi kongenital (Afriyanti, 2017). Menurut *World Health Organization* jumlah kejadian mual muntah sedikitnya 14% dari semua wanita hamil dan untuk kejadian *hiper emesis* mencapai 12,5% dari jumlah seluruh kehamilan di dunia (WHO, 2013).

Jumlah ibu hamil yang melakukan kunjungan di Klinik Aminah Amin Rianta 1 dari tahun 2019 – 2020 adalah sebanyak 3.554 ibu hamil. Jumlah ibu hamil Trimester I yang melakukan kunjungan di Klinik Aminah Amin Rianta 1 dalam 2 bulan terakhir berjumlah 88 ibu hamil trimester I (Klinik Aminah Amin Rianta 1, 2020). Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti

pada 7 ibu hamil trimester 1, tiga diantaranya mengalami mual muntah pada pagi hari dengan frekuensi lebih dari 4 – 5 kali sehari. Ibu mengatakan merasa mual muntah jika mencium aroma yang berbau tajam. Sedangkan dua ibu hamil mengalami mual muntah dengan frekuensi lebih dari 6 kali sehari. Dua ibu hamil lainnya hanya merasa mual.

Penanganan mual muntah tergantung pada tingkat keparahan gejala yang dirasakan. Pengobatan untuk mengatasi mual-muntah dapat menggunakan terapi farmakologis maupun non farmakologis. Terapi farmakologis dapat dilakukan dengan pemberian antiemetik, antihistamin, antikolinergik dan kortikosteroid. Sedangkan terapi non farmakologis dapat dilakukan dengan pengaturan diet, dukungan emosional, akupunktur, perubahan pola hidup, istirahat, tidur dan dengan pemberian pengobatan herbal/ alamiah seperti jahe maupun peppermint (Firmansyah, 2014)

Salah satu alternatif untuk mengatasi mual muntah dalam kehamilan secara non farmakologis adalah dengan menggunakan aromaterapi. Beberapa jenis minyak essensial dapat digunakan sebagai aromaterapi, antara lain peppermint, spearmint, lemon dan jahe (Nugrahani, 2015)

Buah lemon dikenal sebagai sumber vitamin C, tetapi sebenarnya buah ini juga mengandung zat gizi esensial lainnya, meliputi karbohidrat (zat gula dan serat makanan), potasium, folat, kalsium, thiamin, niacin,

vitamin B6, fosfor, magnesium, tembaga, riboflavin, asam pantotenat, dan senyawa fitokimia (United States Department of Agriculture. 2018).

Pada Lemon terkandung Limonene yang akan menghambat kerja prostaglandin sehingga dapat mengurangi rasa nyeri serta berfungsi untuk mengontrol sikooksigenase I dan II, mencegah aktivitas prostaglandin dan mengurangi rasa sakit termasuk mual muntah. Lemon (Citrus Limon) terkenal sebagai bahan untuk diperas dan diambil sari buahnya sebagai pembuatan minuman. Dalam pengobatan tradisional air perasan lemon dapat ditambahkan ke dalam teh untuk mengurangi demam, asam lambung, dan juga dapat mengatasi mual muntah selama kehamilan. Hasil penelitian menunjukkan 40% wanita telah menggunakan lemon untuk meredakan mual dan muntah, dan 26,5% dan mengkonsumsi perasan lemon adalah cara yang efektif untuk mengontrol gejala mual muntah. (Jennings dkk, 2019)

Berdasarkan fenomena diatas maka dapat disimpulkan masalah yang banyak terjadi adalah mual muntah pada ibu hamil trimester I. Mual muntah pada ibu hamil biasanya terjadi pada usia kehamilan 0 – 12 minggu, jadi peneliti tertarik untuk mengangkat kasus “Penerapan Aromaterapi Lemon Dalam Mengatasi Emesis Gravidarum Pada Ny.E G^{III}P^IA⁰ di Klinik Aminah Amin Rianta 1”.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan rangkaian latar belakang diatas masalah yang dapat dirumuskan dalam penelitian ini adalah “Apakah Aromaterapi Lemon dapat mengurangi Emesis Gravidarum untuk ibu hamil?”

C. Tujuan Penyusunan LTA

1. Tujuan Umum

Penerapan Aromatherapy Lemon untuk mengatasi mual muntah pada Ny.E G^{III}P^IA⁰ Uk 13 minggu Di Klinik Aminah Amin Rianta 1

2. Tujuan Khusus

- a. Menerapkan asuhan kebidanan komplementer aromaterapi lemon pada hari ke 1 pada Ny.E G^{III}P^IA⁰ Uk 13 minggu
- b. Menerapkan asuhan kebidanan komplementer aromaterapi lemon pada hari ke-2 pada Ny.E G^{III}P^IA⁰ Uk 13 minggu

- c. Menerapkan asuhan kebidanan komplementer aromaterapi lemon hari ke 3 pada Ny.E G^{III}P^{II}A⁰ Uk 13 minggu
- d. Menerapkan asuhan kebidanan komplementer aromaterapi lemon pada hari ke 4 pada Ny.E G^{III}P^{II}A⁰ Uk 13 minggu

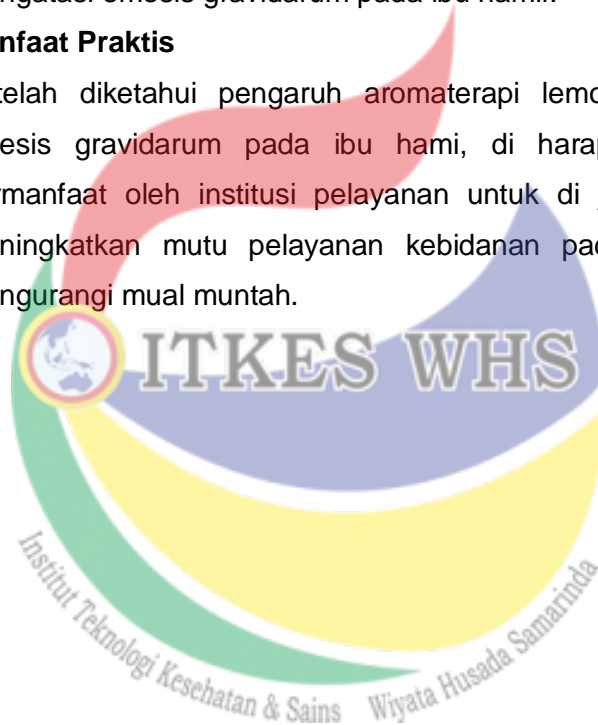
D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referens bagi perpustakaan di ITKES Wiyata Husada Samarinda, khususnya jurusan Kebidanan terkait topic penerapan aromaterapi lemon dalam mengatasi emesis gravidarum pada ibu hamil.

2. Manfaat Praktis

Setelah diketahui pengaruh aromaterapi lemon untuk mengatasi emesis gravidarum pada ibu hami, di harapkan hal ini dapat bermanfaat oleh institusi pelayanan untuk di jadikan acuan guna meningkatkan mutu pelayanan kebidanan pada ibu hamil untuk mengurangi mual muntah.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Kehamilan

1. Definisi kehamilan

Proses kehamilan dan persalinan masih merupakan sesuatu yang berisiko dan dapat mengancam nyawa bagi ibu dan bayi di Indonesia. Menurut *World Health Organization* pada tahun 2017 sekitar 810 perempuan meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan proses kelahiran. Sekitar 94% dari semua kematian ibu terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah, dimana 75% dari penyebab semua kematian ibu akibat komplikasi utama yaitu, perdarahan hebat, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan, komplikasi dari persalinan dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2019).

Sementara tahun 2015 angka kematian ibu di Indonesia adalah 305 per 100.000 kelahiran hidup, penyebab utama kematian ibu adalah tekanan darah tinggi dalam kehamilan (32%) dan perdarahan setelah persalinan (20%) (Media Indonesia, 2018). Penurunan AKI dan angka kematian bayi baru lahir (AKB) merupakan prioritas utama pemerintah dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional tahun 2015-2019 dan merupakan target *Sustainable Development Goals* yang harus dicapai pada tahun 2030 (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

2. Perubahan fisiologi ibu hamil (Sulistiyawati, Ari 2015)

Berdasarkan Ari. (2015) perubahan fisiologis ibu hamil di antara lain :

a. Sistem reproduksi

- 1) Uterus Pada kehamilan cukup bulan, ukuran uterus adalah 30x25x20 cm dengan kapasitas lebih dari 4.000 cc. Hal ini memungkinkan bagi adekuatnya akomodasi pertumbuhan janin. Pada saat ini rahim membesar akibat hipertropi dan hiperplasi otot polos rahim, serabut-serabut kolagennya menjadi higroskopik, dan endometrium menjadi desidua.

- 2) Ovarium Ovulasi berhenti namun masih terdapat korpus luteum graviditas sampai terbentuknya plasenta
- 3) yang akan mengambil alih pengeluaran estrogen dan progesteron.
- 4) Vagina dan vulva Oleh karena pengaruh estrogen, terjadi hipervaskularisasi pada vagina dan vulva, sehingga pada bagian tersebut terlihat lebih merah atau kebiruan, kondisi ini disebut dengan tanda Chadwick.
- 5) Sistem kardiovaskuler Selama kehamilan, jumlah darah yang dipompa oleh jantung setiap menitnya atau biasa disebut sebagai curah jantung (cardiac output) meningkat sampai 30-50%. Peningkatan ini mulai terjadi pada usia kehamilan 6 minggu dan mencapai puncaknya pada usia kehamilan 16-28 minggu.
- 6) Sistem urinaria Selama kehamilan, ginjal bekerja lebih berat. Ginjal menyaring darah yang volumenya meningkat (sampai 30-50% atau lebih) yang puncaknya terjadi pada usia kehamilan 16-24 minggu sampai sesaat sebelum persalinan, karena itu wanita hamil sering merasa ingin berkemih ketika mereka mencoba untuk berbaring/tidur.
- 7) Sistem gastrointestinal Rahim yang semakin membesar akan menekan rektum dan usus bagian bawah, sehingga terjadi sembelit atau konstipasi. Sembelit semakin berat karena gerakan otot di dalam usus diperlambat oleh tingginya kadar progesteron.
- 8) Sistem endokrin Selama siklus menstruasi normal, hipofisis anterior memproduksi LH dan follicle stimulating hormone (FSH). FSH merangsang folikel de Graaf untuk menjadi matang dan berpindah ke permukaan ovarium dimana ia dilepaskan. Folikel yang kosong dikenal sebagai korpus luteum dirangsang oleh LH untuk memproduksi progesteron. Progesteron dan estrogen merangsang proliferasi dari desidua

(lapisan dalam uterus) dalam upaya mempersiapkan implantasi jika kehamilan terjadi. Plasenta, yang terbentuk secara sempurna dan berfungsi 10 minggu setelah pembuahan terjadi, akan mengambil alih tugas korpus luteum untuk memproduksi estrogen dan progesteron.

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

3. Tanda-tanda kehamilan

a. Tanda pasti kehamilan

- 1) Terdengar denyut jantung janin
- 2) Terasa gerak janin
- 3) Pada pemeriksaan USG terlihat adanya kantong kehamilan, ada gambaran embrio.
- 4) Pada pemeriksaan rontgen terlihat adanya rangka janin (>16 minggu)

b. Tanda tidak pasti kehamilan

- 1) Rahim membesar
- 2) Tanda Hegar Tanda Chadwick
- 3) Tanda Piskacek
- 4) Braxton Hicks
- 5) Basal metabolisme rate (BMR)
- 6) Ballotement positif
- 7) Tes urine kehamilan (tes HCG) positif

c. Dugaan hamil

- 1) Amenore
- 2) Nausea, anoreksia, emesis, dan hipersalivasi
- 3) Pusing
- 4) Miksing/sering buang air kecil
- 5) Obstipasi

- 6) Hiperpigmentasi : striae, cloasma, linea nigra
 - 7) Payudara menegang
 - 8) Perubahan perasaan
 - 9) BB bertambah
4. Perubahan adaptasi fisiologis pada ibu hamil trimester pertama Segera setelah konsepsi, kadar hormon progesteron dan estrogen dalam tubuh akan meningkat. Ini menyebabkan timbulnya mual dan muntah pada pagi hari, lemah, lelah dan membesarnya payudara. Ibu merasa tidak sehat dan sering kali membenci kehamilannya. Pada trimester pertama, seorang ibu akan selalu mencari tanda untuk lebih meyakinkan bahwa dirinya memang hamil. Setiap perubahan yang terjadi ditubuh akan selalu diperhatikan secara seksama. Karena perutnya masih kecil, kehamilan merupakan rahasia seorang ibu yang mungkin diberitahukan atau dirahasiakannya.

B. Konsep Emesis Gravidarum

Pengertian Mual Muntah Mual muntah merupakan salah satu gejala paling awal, paling umum dan paling menyebabkan stres yang dikaitkan dengan kehamilan. Mual dan muntah sering kali diabaikan karena dianggap sebagai sebuah konsekuensi normal diawal kehamilan tanpa mengakui dampak hebat yang ditimbulkannya pada wanita dan keluarga mereka. Bagi beberapa wanita, gejala dapat berlangsung sepanjang hari, atau mungkin tidak terjadi sama sekalipada saat bangun tidur dipagi hari. Studi prospektif pada 160 wanita oleh Lacroix et al (2000) menemukan bahwa 74% melaporkan mual walau hanya terjadi di pagi hari; pada 80% penderita, mual dapat berlangsung sepanjang hari (Tiran, 2013).

- a. Penyebab Emesis Gravidarum Penyebab emesisgravidarum secara pasti belum diketahui ada beberapa pendapat tentang penyebab emesisgravidarum yaitu :
 - 1) Emesis Gravidarum merupakan keluhan umum pada kehamilan muda. Terjadinya kehamilan menimbulkan perubahan hormonal pada wanita karena terdapat peningkatan hormone estrogen, progesterone, dan pengeluaran HCG plasenta. Hormone-hormon inilah yang diduga menyebabkan emesisgravidarum.

- 2) Bahwa alasan mual tidak diketahui, tetapi dikaitkan dengan peningkatan kadar HCG, hipoglikemi, peningkatan kebutuhan metabolik serta efek progesterone pada sistem pencernaan.
- 3) Mual dan muntah selama kehamilan disebabkan oleh perubahan pada sistem endokrin yang terjadi selama kehamilan, terutama disebabkan oleh tingginya fluktuasi kadar HCG (human chorionic gonadotrophin), khususnya pada periode mual atau muntah gestasional yang paling umum adalah pada 12-16 minggu pertama. Karena pada saat ini HCG mencapai kadar tertinggi, sama dengan LH (luteinizing hormone) dan disekresikan oleh sel-sel trofoblasblastosit. HCG melewati kontrol ovarium di hipofisis dan menyebabkan korpusluteum terus memproduksi estrogen dan progesterone, suatu fungsi yang nantinya diambil alih oleh lapisan korionikplasenta. HCG dapat dideteksi dalam darah wanita dari sekitar 3 minggu gestasi (yaitu satu minggu setelah fertilisasi), suatu fakta yang dijadikan sebagai besar uji kehamilan.

2. Faktor yang Mempengaruhi Emesis Gravidarum

- a. Hormonal Mual dan muntah selama kehamilan biasanya disebabkan oleh perubahan dalam sistem endokrin yang terjadi selama kehamilan, terutama disebabkan oleh tingginya fluktuasi kadar HCG (human chorionic gonadotrophin), khususnya karena periode mual atau muntah gestasional yang paling umum adalah pada 12-16 minggu pertama, yang pada saat itu, HCG mencapai kadar tingginya. HCG sama dengan LH (luteinizing hormone) dan disekresikan oleh sel-sel trofoblas blastosit. HCG melewati kontrol ovarium di hipofisis dan menyebabkan korpus luteum terus memproduksi estrogen dan progesteron, suatu fungsi yang nantinya diambil alih oleh lapisan korionik plasenta. HCG dapat dideteksi dalam darah wanita dari sekitar tiga minggu gestasi (yaitu satu minggu setelah fertilisasi), suatu fakta yang menjadi dasar bagi sebagian besar tes kehamilan.
- b. Faktor Psikososial Diagnosis kehamilan sering diperkuat oleh hasil dari kecurigaan yang dipicu oleh keadaan mual dan muntah, tanpa adanya etiologi lain. Mengetahui akan menjadi orang tua menyebabkan konflik emosi, termasuk kegembiraan dan penantian, kecemasan tentang kesehatan ibu dan bayi serta khawatir tentang

pekerjaan, keuangan, atau hubungan dengan suami. Sering kali ada perasaan ambivalen terhadap kehamilan dan bayi, dan pada beberapa wanita hal ini mungkin membuat mereka sedih karena sebentar lagi mereka akan kehilangan kebebasan mereka. Mungkin ada gangguan persepsi, ketidakpercayaan mengenai ketakutan nyata akan meningkatnya tanggung jawab. Masalah psikologis dapat memprediksi beberapa wanita untuk mengalami mual dan muntah dalam kehamilan, atau memperburuk gejala yang sudah ada atau mengurangi kemampuan untuk mengatasi gejala "normal". Kehamilan yang tidak direncanakan, tidak nyaman atau tidak diinginkan, atau karena beban pekerjaan atau finansial akan menyebabkan penderitaan batin, ambivalensi, dan konflik. Kecemasan berdasarkan pengalaman melahirkan sebelumnya, terutama kecemasan akan datangnya *hyperemesis gravidarum* atau preeklamsia. Wanita yang mengalami kesulitan dalam membina hubungan, rentan terhadap masalah dengan distres emosional menambah ketidaknyamanan fisik. Syok dan adaptasi yang dibutuhkan jika kehamilan ditemukan kembar, atau kehamilan terjadi dalam waktu berdekatan, juga dapat menjadi faktor emosional yang membuat mual dan muntah menjadi lebih berat.

- c. Masalah Pekerjaan Pada wanita hamil yang berada diantara keluarga atau dalam rutinitas kerja (Chittuma, 2007). Kecemasan terhadap situasi keuangan saat ini dan akan datang dapat menyebabkan kekhawatiran tambahan yang membuat wanita merasa tidak sehat, terutama jika ia berniat untuk berhenti bekerja secara total setelah melahirkan. Jadi dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga yang tidak dapat membantu perekonomian keluarga dapat maka ibu hamil dapat menyebabkan kekhawatiran tambahan yang membuat wanita merasa tidak sehat sehingga menimbulkan mual muntah pada kehamilannya. Namun pada ibu yang bekerja perjalanan ketempat kerja yang mungkin terburu-buru di pagi hari tanpa waktu yang cukup untuk sarapan dapat menyebabkan mual dan muntah. Tergantung pada sifat pekerjaan wanita, aroma, zat kimia, atau lingkungan dapat menambah rasa mual wanita dan menyebabkan mereka muntah. Merokok terbukti memperburuk gejala mual dan muntah, tetapi tidak

jelas apakah ini disebabkan oleh efek olfaktorius (penciuman) atau efek nutrisi, atau apakah dapat dibuat asumsi mengenai hubungan antara kebiasaan praktik dan distres psikoemosional. Tentu saja banyak wanita yang mengalami mual dan muntah akan membenci bau asap rokok dan tembakao.

- d. Status Gravida Pada sebagian besar primigravida belum mampu beradaptasi dengan hormon estrogen dan koreonikgonadotropin sehingga lebih sering terjadi emesis gravidarum. Sedangkan pada multigravida dan grandemultigravida sudah mampu beradaptasi dengan hormon estrogen dan koreonikgonadotropin karena sudah mempunyai pengalaman terhadap kehamilan dan melahirkan. Pada primigravida menunjukkan kurangnya pengetahuan, informasi dan komunikasi yang buruk antara wanita dan pemberi asuhannya turut mempengaruhi persepsi wanita tentang gejala mual dan muntah. Sedangkan pada multigravida dan grandemultigravida sudah mempunyai pengalaman, informasi dan pengetahuan tentang gejala emesis gravidarum sehingga mampu mengatasi gejalanya.
3. Tanda dan Gejala Emesis Gravidarum
Muntah pada awalnya didahului oleh rasa mual, yang bercirikan muka pucat, berkeringat, liur berlebih , tachycardia, pernapasan tidak teratur, pada saat ini lambung mengendur dan di usu halus timbul aktifitas antiperistaltik yang menyalurkan isi usus halus bagian tas lambung. Gejala-gejala tersebut kemudian disusul oleh menutupnya bagian pangkal tenggorokan, nafas ditahan, katup esophagus dan lambung merilaks. Akhirnya timbul kontraksi ritmis dari diafragma serta otot-otot pernafasan disusul oleh lambung memuntahkan isinya. Mual dan muntah selama kehamilan biasa terjadi di pagi hari ataupun kapan saja. Tanda biasa muncul segera setelah implantasi dan bersamaan saat produksi hCG mencapai puncaknya, di duga bahwa hormon plasenta inilah yang memicu mual dan muntah dengan bekerja pada chemoreseptor trigger zone pada pusat muntah. Sebagian besar wanita hamil mengalami mual dan muuntah pada berbagai tingkatan yang berbeda dan dapat terjadi setiap saat, terutama pada pagi hari. Keadaan ini biasanya akan berakhir setelah minggu ke 12 (bulan ke 3) pada kehamilan, meskipun pada beberapa kasus keadaan ini dapat berlangsung lebih lama. Sebagian

besar wanita mengalami mual dan muntah dalam derajat yang ringan. Mual dan muntah merupakan gejala dan tanda yang sering menyertai gangguan gastrointestinal, demikian juga dengan penyakit-penyakit lain.

4. Tanda Bahaya Emesis Gravidarum

Pada dasarnya keluhan atau gejala yang timbul adalah fisiologis. Akan tetapi hal ini akan semakin menjadi parah jika tubuh tidak dapat beradaptasi. Oleh karena itu, agar keluhan tersebut tidak berlanjut, perlu diketahui gejala patologis yang timbul. Tanda bahaya yang perlu diwaspadai antara lain penurunan berat badan, kekurangan gizi atau perubahan status gizi, dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, dan ketosis. Selain itu mual muntah berlebihan dan terus menerus saat hamil hingga dapat mengganggu keseimbangan gizi, cairan dan elektrolit tubuh serta kehilangan lebih dari 5% berat badan sebelum hamil dapat didefinisikan sebagai hyperemesis gravidarum. Hal tersebut dapat berakibat buruk pada janin seperti abortus, IUFD, partus prematurus, BBLR, IUGR.

5. Pengukuran Emesis Gravidarum Instrumen

adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data. Penelitian ini menggunakan 2 instrumen, yaitu kuesioner data demografi dan Pregnancy Unique Quantification of Emesis and Nausea (PUQE)-24 scoringsystem. Kuesioner data demografi berisi 5 pertanyaan, yaitu usia, pendidikan, pekerjaan, usia kehamilan, dan status gravida responden. Instrumen Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea (PUQE) scoring system adalah instrumen penelitian yang dikembangkan oleh Koren et al. (2002) dan telah divalidasi oleh Koren et al. (2005) kemudian digunakan dalam beberapa penelitian (Lacasse et al., 2008). PUQE24 adalah sistem penilaian untuk mengukur tingkat keparahan mual muntah kehamilandalam 24 jam. Skor PUQE untuk setiap pasien dihitung dengan menggunakan tiga kriteria untuk menilai keparahan mual muntah selama kehamilan (jumlah jam merasakan mual, jumlah episode muntah, dan jumlah episode muntah kering dalam 24 jam terakhir). Skor PUQE dihitung dengan menambahkan nilai-nilai dari masing-masing kriteria, dan dapat berkisar dari minimal 1 sampai maksimal 15, dengan menambahkan nilai-nilai dari masing-masing kriteria yaitu:

a. 3 : Tidak Muntah

- b. 4-7 : Ringan
 - c. 8-11 : Sedang
 - e. 12-15 : Berat
6. Penatalaksanaan emesis gravidarum pada kehamilan
- Emesis gravidarum bisa dicegah dengan cara farmakologi dan non farmakologi (LeMone, & Burke, 2008). Berikut beberapa terapi farmakologi dan non farmakologi yang biasa diberikan.
- a. Terapi farmakologi

Terapi farmakologi bisa dengan pemberian vitamin B6 dan obat antiemetik, obat antihistamin misalnya prometazin atau fenotiazin untuk meringankan mual dan muntah ringan atau mual dan muntah berat. Namun, penggunaan obat-obatan dapat menyebabkan efek samping baik pada ibu, kehamilan, maupun bayi. Untuk itu pengobatan nonfarmakologi salah satu pengobatan alternatif untuk mengurangi mual dan muntah pada kehamilan (Kia, et al, 2014).
 - b. Terapi non farmakologi

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

C. Konsep Aromaterapi Lemon

1. Definisi Aromaterapi

Aromaterapi adalah terapi pengobatan dengan menggunakan bau-bauan yang berasal dari tumbuh-tumbuhan, bunga yang berbau harum dan enak. Minyak atsiri di gunakan untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan, sering digabungkan untuk menenangkan sentuhan penyembuhan dengan sifat terapeutik dari minyak atsiri (Craig Hospital, 2013).
2. Jalan Utama Aromaterapi Masuk Ke Dalam Badan

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

 - a. Ingesti ingesti merupakan cara aplikasi utama aromaterapi masuk ke dalam tubuh. Ada berbagai metode ingesti, di antaranya adalah per

oral, yaitu memasukkan aromaterapi, tepatnya larutan minyak atsiri ke badan melalui mulut.

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

Inhalasi dapat dilakukan dengan berbagai cara yaitu:

- a. Dengan bantuan botol semprot Botol semprot (spray bottle) biasa digunakan untuk menghilangkan udara yang berbau kurang enak pada kamar pasien. Dengan dosis 10-12 tetes dalam 250 ml air, setelah dikocok kuat-kuat terlebih dahulu, kemudian disemprotkan ke kamar pasien.
- b. Dhirup melalui tissue Inhalasi dari kertas tissue yang mengandung minyak atsiri 5-6 tetes (3 tetes pada anak kecil, orang tua, atau wanita hamil) sangat efektif bila dibutuhkan hasil yang cepat (immediate result), dengan 2-3 kali tarikan nafas dalam-dalam. Untuk mendapatkan efek yang panjang, tissue dapat diletakkan di dada sehingga minyak atsiri yang menguap akibat panas badan tetap terhirup oleh nafas pasien.
- c. Dihisap melalui telapak tangan Inhalasi dengan menggunakan telapak tangan merupakan metode yang baik, tetapi sebaiknya hanya

dilakukan oleh orang dewasa saja. Satu tetes minyak atsiri diteteskan pada telapak tangan yang kemudian ditelangkupkan, digosokkan satu sama lain dan kemudian ditutupkan ke hidung. Mata pasien sebaiknya terpejam saat melakukan hal ini. Pasien dianjurkan untuk menarik nafas dalam-dalam. Cara ini sering dilakukan untuk mengatasi kesukaran dalam pernafasan atau kondisi stress.

d. Penguapan

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

3. Aromaterapi Lemon

a. Lemon (Citrus Lemon)

Lemon (Citrus Limon) terkenal sebagai bahan untuk diperas dan diambil sari buahnya sebagai pembuatan minuman. Dalam pengobatan tradisional air perasan lemon dapat ditambahkan ke dalam teh untuk mengurangi demam, asam lambung, dan juga dapat mengatasi mual muntah selama kehamilan. Hasil penelitian menunjukkan 40% wanita telah menggunakan lemon untuk meredakan mual dan muntah, dan 26,5% dan mengkonsumsi perasan lemon adalah cara yang efektif untuk mengontrol gejala mual muntah. (Jennings dkk, 2019)

Buah lemon dikenal sebagai sumber vitamin C, tetapi sebenarnya buah ini juga mengandung zat gizi esensial lainnya, meliputi karbohidrat (zat gula dan serat makanan), potasium, folat, kalsium, thiamin, niacin, vitamin B6, fosfor, magnesium, tembaga, riboflavin, asam pantotenat, dan senyawa fitokimia (United States Department of Agriculture. 2018).

Lemon merupakan buah yang berbau khas, keras, dan bersih. Lemon dapat menenangkan suasana, aromanya dapat menimbulkan rasa percaya diri, merasa lebih santai, menenangkan saraf tanpa menghilangkan kesadaran (Koensoemardiyah, 2009, Widiastuti, 2011).

Jeruk lemon ini berasal dari Asia, tetapi kemudian dikultivasi di Italia sejak abad 4 Masehi. Minyak jeruk lemon diperoleh dengan cara ekspresi kulit buah. Komponen kimia utama yang dikandungnya adalah limonena. Negara produsen utama yaitu Argentina, Brazil, Israel, dan Amerika Utara.

a. Aromaterapi untuk mual muntah pada kehamilan.

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

b. Prosedur Pemberian Aromaterapi Lemon

Aromaterapi lemon diberikan secara inhalasi yaitu dihirup melalui tissue selama empat hari setiap ibu hamil merasakan mual dan muntah. Berikut langkah-langkah pemberian aromaterapi secara inhalasi (Koensoemardiyah, 2016):

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

D. Manajemen Asuhan Kebidanan 7 Varney

Menurut Muslihatun dalam jurnal Watson (2012) Manajemen kebidanan adalah proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode pemberian pelayanan yang utuh dan menyeluruh dari bidan ke kliennya, yang merupakan suatu proses manajemen kebidanan yang

diselenggarakan untuk memberikan pelayanan yang berkualitas melalui tahapan dan langkah-langkah yang disusun secara sistematis untuk mendapatkan data, memberikan pelayanan yang benar sesuai dengan keputusan klinik yang dilakukan dengan tepat. Tujuh langkah manajemen kebidanan menurut Varney :

1. Langkah pertama : Pengumpulan data dasar, melakukan pengkajian dengan pengumpulan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien meliputi, riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik, meninjau catatan terbaru atau catatan sebelumnya, meninjau data laboratorium dan membandingkan dengan hasil study.
2. Langkah kedua : Interpretasi data dasar, menetapkan diagnosis atau masalah berdasarkan penafsiran data dasar yang telah dikumpulkan.
3. Langkah ketiga : Mengidentifikasi diagnosis atau masalah potensial, berdasarkan diagnosis mengantisipasi penanganannya atau masalah yang telah ditetapkan.
4. Langkah keempat : Identifikasi kebutuhan akan tindakan segera, untuk melakukan konsultasi kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan kondisi lain.
5. Langkah kelima : Perencanaan tindakan yang dilakukan merupakan kelanjutan penatalaksanaan terhadap masalah atau diagnosa yang telah diidentifikasi dan diantisipasi.
6. Langkah keenam : Pelaksanaan, melaksanakan rencana asuhan komprehensif. Pelaksanaan yang efisien akan berhubungan dengan waktu dan biaya dapat meningkatkan mutu dan asuhan klien.
7. Langkah ketujuh : Evaluasi, keefektifan dan asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan.

E. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Komplementer

Menurut Kemenkes RI, dalam Jurnal Kostania, (2015) penyelenggaraan pengobatan komplementer secara umum telah diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan No.1109/Menkes/Per/IX/2007 tentang pengobatan komplementer-alternatif, tentang pengobatan komplementer-alternatif. Pelayanan kebidanan komplementer merupakan bagian dari penerapan pengobatan komplementer dan alternatif dalam tatanan pelayanan kebidanan. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan definisi pengobatan komplementer dan alternatif adalah

pengobatan non konvensional yang ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dengan kualitas, keamanan dan efektifitas yang tinggi (Kemenkes RI, No.1109/Menkes/Per/IX/2007).

F. Konsep Dasar Dokumentasi Kebidanan

Pada asuhan kebidanan ini penulisan menggunakan pendokumentasian 4 langkah yang menggunakan SOAP. Metode ini merupakan inti sari proses pemikiran penatalaksanaan kebidanan 7 langkah Varney (JHPIEGO,2010). Pendokumentasian manajemen kebidanan dengan metode SOAP itu :

1. Data Subyektif

Data subyektif (S) merupakan pendokumentasian manajemen kebidanan menurut Helen Varney langkah pertama (pengkajian data) terutama data yang diperoleh anamnesis. Data subyektif ini berhubungan dengan masalah dari sudut pandang pasien. Ekspresi pasien mengenai kekhawatiran dan keluhannya yang dicatat sebagai kutipan langsung dengan diagnosis. Data subyektif ini nantinya akan menguatkan diagnosis yang akan disusun.

2. Data Obyektif

Data obyektif (O) merupakan pendokumentasian manajemen menurut Helen Varney pertama (pengkajian data) terutama data yang diperoleh melalui hasil observasi yang jujur dari pemeriksaan pasien, pemeriksaan laboratorium atau diagnostic lain. Catatan medis dan informasi dari keluarga atau orang lain dapat dimasukkan melalui data obyektif ini. Data ini akan memberikan bukti gejala klinis pasien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis

3. Assessment

Analisis atau assessment (A) merupakan pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi (kesimpulan) dari data subyektif dan obyektif. Dalam pendokumentasian manajemen kebidanan karena keadaan pasien yang setiap saat bias mengalami perubahan dan akan ditemukan informasi baru dalam data subyektif maupun data obyektif maka proses pengkajian data akan menjadi sangat dinamis.

Analisis atau assessment (A) merupakan pendokumentasian manajemen kebidanan menurut Helen Varney langkah ke2, ke3 dan ke4 sehingga mencakup hal-hal berikut ini : diagnosis atau masalah kebidanan, diagnosis atau masalah potensial serta perlunya mengidentifikasi kebutuhan tindakan segera untuk antisipasi diagnosis atau masalah potensial dan kebutuhan tindakan segera harus diidentifikasi menurut kewenangan bidan, meliputi tindakan mandiri, tindakan kolaborasi dan tindakan menunjuk klien.

4. **Planning**

Planning atau perencanaan (P) adalah membuat rencana asuhan saat ini dan yang akan datang. Rencana asuhan disusun berdasarkan hasil analisi dan interpretasi data. Rencana asuhan ini bertujuan untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kesejahteraan. Rencana asuhan ini harus bisa mencapai kriteria tujuan yang ingin dicapai dalam batas tertentu. Tindakan yang akan dilaksanakan harus mampu membantu pasien mencapai kemajuan dan harus sesuai dengan hasil kolaborasi tenaga kesehatan lain antara lain dokter.

Meskipun secara istilah P adalah planning atau perencanaan saja, namun dalam metode SOAP ini juga merupakan gambaran pendokumentasian implementasi dan evaluasi. Dalam SOAP meliputi manajemen kebidanan menurut Helen Varney langkah ke-5, ke-6 dan ke-7, dalam planning ini juga harus mencantumkan evaluasi atau evaluation yaitu tafsiran efek tindakan yang telah diambil untuk menilai keefektifan asuhan atau hasil pelaksanaan tindakan. Evaluasi berisi analisis hasil yang telah dicapai dan merupakan fokus ketepatan nilai tindakan atau asuhan (Muslihatun,2010).

SOAP merupakan catatan yang bersifat sederhana, jelas, logis dan tertulis. Adapaun SOAP digunakan untuk pendokumentasian karena:

- a. Pendokumentasian metode SOAP merupakan kemajuan informasi yang sistematis yang mengorganisir penemuan dan kesimpulan menjadi suatu rencana asuhan
- b. Metode ini merupakan penyaringan dan intisari proses penatalaksanaan kebidanan untuk tujuan penyediaan dan pendokumentasian asuhan

- c. SOAP merupakan urutan yang membantu dalam mengorganisir pikiran dan memberikan asuhan yang menyeluruh (Pusiknas,2011).

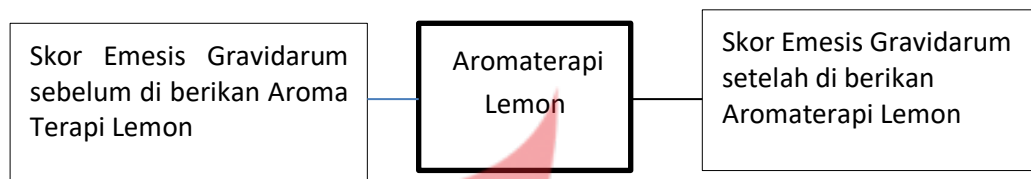


BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Kerangka Konsep Kegiatan Asuhan *Case Study Research* (CSR)

Kerangka konsep merupakan langkah-langkah yang akan dilakukan mulai dari studi pendahuluan sampai dengan alternatif pemecahan masalah. Disusun dalam bentuk kerangka alur atau yang sistematis. Adapun kerangka kerjapenelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 1.1. Kerangka Konsep Kegiatan

B. Pendekatan/Desain Pengambilan Data

Jenis karangan ilmiah adalah studi kasus dengan asuhan kebidanan secara komplementer (*case study research*) yang mencakup asuhan untuk ibu hamil melalui pendekatan manajemen kebidanan dengan catata perkembangan SOAP.

C. Tempat dan Waktu Pengambilan Data

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal Desember 2020 di Klinik Aminah Amin Rianta 1 Samarinda.

D. Objek Penelitian/Partisipasi

Objek penelitian adalah ibu hamil Ny.E G^{III}P^{II}A⁰ dengan mual muntah di Klinik Aminah Amin Rianta 1 Samarinda.

E. Metode Pengumpulan Data

1. Wawancara, yaitu melakukan pengumpulan data dengan melakukan wawancara langsung kepada orang tua atau keluarga klien. Wawancara pada studi kasus ini dilakukan pada Ny... untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan dalam proses asuhan kebidanan secara komplementer.
2. Observasi dengan melakukan penilaian seperti keadaan umum, kesadaran klien, dan tanda-tanda vital.
3. Perlakuan/implementasi, yaitu dengan melakukan pemeriksaan fisik untuk memperoleh data sesuai dengan asuhan yang dilakukan.

F. Etika Penelitian

Penulisan dalam pelaksanaannya bahwa penulis melakukan langkah-langkah atau prosedur yang berkaitan dengan etika penelitian. Masalah etika dalam penelitian kebidanan sangat diperlukan mengingat bahwa manusia sebagai objek peneliti, beberapa etika kebidanan yang harus diperhatikan dalam studi kasus antara lain :

1. *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan subjek penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Tujuannya supaya subjek mengerti maksud dan tujuan peneliti. Jika bersedia, maka subjek harus menandatangani lembar persetujuan, jika subjek tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak subjek. Penulis menjelaskan proses asuhan yang diberikan dan memberikan penjelasan kepada klien kemudian menandatangani lembar persetujuan sebagai bukti kesediaan klien untuk diberikan asuhan kebidanan komplementer pada penelitian ini.

2. *Anonymity*

Anonymity menjelaskan bentuk penulisan kuisioner dengan tidak perlu mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data, hanya menuliskan kode pada lembar penulisan data.

3. *Confidentiality*

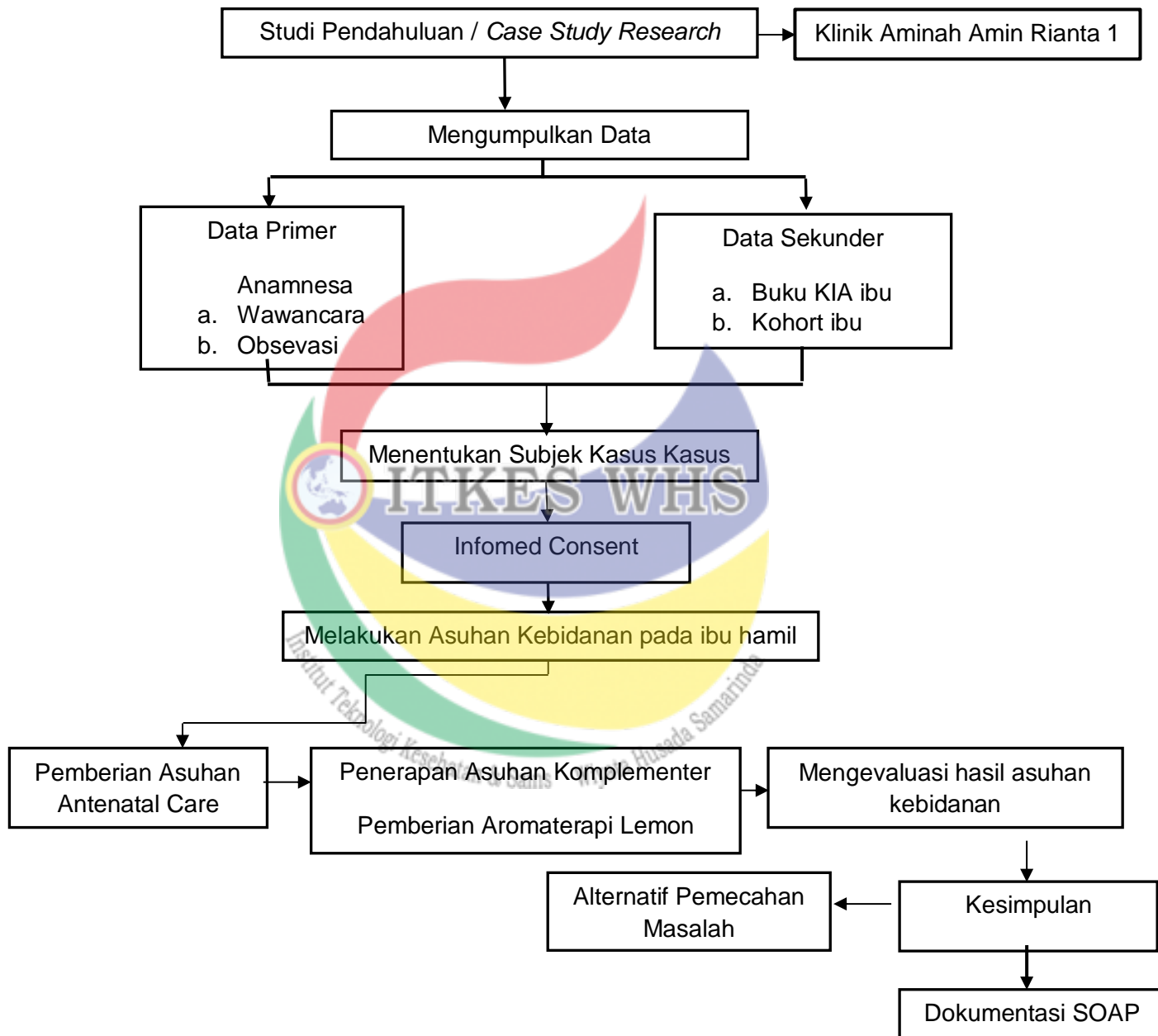
Untuk menjaga kerahasiaan identitas subjek, penulis dalam dokumentasi hasil asuhan kebidanan hanya menuliskan inisial dari huruf depan nama klien maupun keluarga, kerahasiaan menjelaskan masalah ataupun data klien yang harus dirahasiakan. Semua informasi

yang diberikan klien dijamin, kerahasiannya oleh penulis. Penulis memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya yang berhubungan dengan subjek.



G. ALUR PENELITIAN

Alur penelitian merupakan langkah – langkah yang akan dilakukan mulai dari studi pendahuluan sampai dengan *alternatif* pemecahan masalah. Disusun dalam bentuk kerangka alur atau yang sistematis. Adapun kerangka kerja penelitian ini adalah sebagai berikut :



Bagan 3.1 Alur Peneitian

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Asuhan Kebidanan Komplementer Hari ke-1

Tempat : Rumah pasien

Tanggal / Jam : 25 Desember 2020 / 10.00

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. E	Tn. A
Umur	: 31 Tahun	27 Tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Banjar/WNI	Banjar/WNI
Pendidikan	: SMK	SMA
Pekerjaan	: IRT	Swasta
Alamat	: Jl. Ringroad gang 3	-
No. Telepon/Hp	: 0821xxxxxxx	0813xxxxxxx

DATA SUBJEKTIF

1. Kunjungan saat ini Kunjungan pertama Kunjungan Ulang

Keluhan Utama

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan sering mual muntah sebanyak 2-3 kali sehari

2. Riwayat Perkawinan

Kawin 1 kali, kawin pertama umur 22 tahun, dengan suami sekarang 9 tahun.

3. Riwayat Menstruasi

Menarche umur : 14 Tahun

Siklus : 28 Hari

Lama : 5 Hari

Sifat Darah : Encer

Banyaknya : ±10 cc

Bau : Anyir

Flour Albus : Ya/tidak
Desminorroe : Ya/tidak

HPHT: 23-09-2020

HPL : 30-06-2021

4. Riwayat kehamilan ini

a. Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan 9 minggu.

ANC di Puskesmas

Frekuensi :	Trimester I	2	Kali
	Trimester II		Kali
	Trimester III		Kali

b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 10 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir ± 7 kali.

c. Keluhan yang dirasakan selama kehamilan

Ibu mengatakan selama kehamilan keluhan yang dirasakan yaitu, pusing, mual muntah.

d. Pola Nutrisi

	Makan	Minum
Frekuensi	3x/hari	7-8 gelas/hari
Macam	Nasi, lauk pauk	Air putih
Jumlah	1 porsi	1 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada
Pola eliminasi	BAB	BAK
Frekuensi	1x/hari	6-7x/hari
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning
Bau	Khas	Khas
Konsistensi	Lembek	Cair
Jumlah	Normal	Normal

Pola. Aktivitas

Kegiatan sehari-hari :

Ibu mengatakan kegiatan sehari-hari membereskan rumah

Istirahat/tidur :

Ibu mengatakan tidur siang ± 1 jam, dan tidur pada malam hari ± 8 jam

Seksualitas :

Ibu mengatakan 2x/minggu

e. Personal Hygiene

Kebiasaan mandi 2 Kali/hari.

Kebiasaan membersihkan alat kelamin : Setiap habis BAB dan BAK

Kebiasaan mengganti pakaian dalam : 3-4x/hari

Jenis pakaian dalam yang digunakan : Katun

f. Imunisasi

TT 1 tanggal SD TT 2 tanggal SMP

TT 3 tanggal SMK TT 4 tanggal Hamil anak pertama

TT 5 tanggal -

5. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

G^{III}P^{II}Ab⁰ Ah⁰

Hamil Ke	Persalinan							Nifas		
	Tgl Lahir	Umur kehamilan	Jenis persalinan	Penolong	komplikasi		J K	BB lahir	laktasi	komplikasi
					Ibu	Bayi				
1	12-4-2010	38 minggu	Spontan	Bidan	-	-	L	3400 gr	6 bulan	
2	16-7-2014	38 minggu	Spontan	Bidan	-	-	P	3200 gr	6 bulan	

6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

No	Jenis kontrasepsi	Mulahi Memakai				Berhenti/ Ganti Cara			
		Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan	Tanggal	Oleh	Tempat	Alasan
1	Tidak ada	-	-	-	-	-	-	-	-

7. Riwayat kesehatan

a. Penyakit sistemik yang pernah/ sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah/sedang menderita penyakit menurut seperti Hipertensi, DM, Jantung, Asma, dan penyakit menular seperti HIV, dan TBC

b. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak pernah/sedang menderita penyakit menurut seperti Hipertensi, DM, Jantung, Asma, dan penyakit menular seperti HIV, dan TBC

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan dari pihak keluarga ibu maupun suami tidak ada yang memiliki keturunan kembar

d. Kebiasaan-kebiasaan

Merokok

Ibu mengatakan tidak pernah

Minum jamu-jamuan

Ibu mengatakan tidak pernah

Minum - minuman keras

Ibu mengatakan tidak pernah

Makanan / minuman pantang

Ibu mengatakan tidak pernah

Perubahan Pola Makan (termasuk nyidam, nafsu makan turun, dan lain-lain)

Ibu mengatakan tidak ada

8. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

a. Kelahiran ini: Diinginkan Tidak diinginkan

b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang perubahan fisiologis pada ibu hamil

c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan saat ini

Ibu mengatakan sangat senang dengan kehamilannya sekarang

d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan

Ibu mengatakan keluarga sangat senang atas kehamilannya

e. Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan taat menjalankan ibadah shalat 5 waktu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum Baik .Kesadaran : Composmentis

b. Tanda Vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 78 kali per menit

Pernafasan : 18 kali per menit

Suhu : 37 °C

c. TB : 156 cm

BB : Sebelum hamil 46 Kg, BB sekarang 53 Kg

LILA : 24 cm

d. Pemeriksaan Head To Toe

Kepala dan Leher

Edema wajah : Tidak ada

Cloasma gravidarum + / -

Mata : Konjungtiva merah muda, sclera berwarna putih
Simetris, bibir lembab, gigi tidak ada caries

Mulut : Tidak ada pembesaran vena jugularis, dan

Leher : pembengkakan kelenjar limfe, dan kelenjar
tyroid

Payudara : Simetris

Bentuk : Hitam kecoklatan

Areola mammae : Menonjol

Puting susu : Belum keluar

Colostrum :

Abdomen : Simetris

Bentuk : Tidak ada

Bekas luka : Ada

Striae gravidarum :

Palpasi Leopold : Belum teraba

Leopold I : Belum teraba

Leopold II : Belum teraba

Leopold III : Belum teraba

Leopold IV : Tidak ada

TFU : Tidak ada

TBJ : Tidak ada

Auskultasi DJJ :

Ekstremitas : Tidak ada

Edema : Tidak ada

Varices : Kanan/Kiri, +/+

Reflek patela : Normal

Kuku :

Tidak terkaji

Genetalia luar : Tidak terkaji

Tanda Chadwich : Tidak terkaji

Varices : Tidak terkaji
 Bekas luka : Tidak terkaji
 Kelenjar bartholini : Tidak terkaji
 Pengeluaran : Tidak terkaji
 Anus :

2. Pemeriksaan Panggul Luar (bila perlu)

Distansia Spinarum : Tidak terkaji
 Distansia Kristarum : Tidak terkaji
 Boudelogue : Tidak terkaji
 Lingkar panggul : Tidak terkaji

3. Pemeriksaan penunjang

Tidak ada

ASSESSMENT

1. Diagnosis Kebidanan

G^{III}P⁰A⁰ dengan usia kehamilan 13 minggu dengan Emesis Gravidarum

2. Masalah

Mual muntah

3. Kebutuhan

Pemberian KIE tentang tanda bahaya kehamilan trimester 1 dan pemberian aromaterapi lemon

4. Diagnosis potensial

Tidak ada

5. Masalah potensial

Tidak ada

6. Kebutuhan Tindakan Segera Berdasarkan Kondisi Klien

a. Mandiri

Tidak ada

b. Kolaborasi

Tidak ada

c. Merujuk

Tidak ada



PLANNING (Termasuk Pendokumentasian Implementasi dan Evaluasi)

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TD : 110/70 mmHg N : 78x/menit, RR : 18X/menit, S : 37 °C, BB : 53 Kg
E/ ibu mengetahui hasil pemeriksaan
2. Melakukan kontrak waktu dengan pasien untuk menjadi responden terhadap aromaterapi lemon untuk mengurangi mual muntah
E/ Ibu bersedia untuk menjadi responden
3. Menjelaskan kepada pasien tujuan dari pemberian aromaterapi lemon, untuk mengurangi mual muntah yang di alam pasien, dengan menggunakan tissue lalu di teteskan aromaterapi lemon pasien tidak perlu mengkonsumsi obat untuk mengatasinya hanya dengan aromaterapi yang memiliki banyak sekali manfaat dapat mengurangi mual muntah yang terjadi pada pasien.
E/ Ibu mengerti dan dapat memahaminya.
4. Melakukan penerapan asuhan komplementer menggunakan aromaterapi lemon dengan cara di teteskan ke tissue lalu di hirup selama 1 menit untuk mengurangi mual muntah.
E/ ibu bersedia dan sudah di lakukan penerapan
5. Menjelaskan kepada ibu untuk melakukan penerapan di pagi dan malam sebelum tidur dengancara mengambil tissue lalu di teteskan 2-4 tetes lemon essential oil, selama 1 menit..
E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk memakainya 2x dalam sehari yaitu pagi dan malam sebelum tidur.
6. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya kehamilan trimester 1, yaitu muntah terus menerus, pendarahan pervaginaan, keluarnya cairan dari vagina yang tidak biasa atau lebih banyak dari biasanya, sakit kepala parah atau pusing dalam waktu yang lama, berat badan terus menurun, demam atau menggigil, kerap ingin kecing.
E/ ibu mengerti tentang tanda bahaya kehamilan trimester 1
7. Melakukan pendokumentasian
E/ dokumentasi sudah di lakukan

2. Asuhan Kebidanan Kpmplementer Hari ke-2

Tempat : Rumah Pasien

Tanggal / Jam : 26 Desember 2020 / 10.00

DATA SUBJEKTIF

1. Kunjungan saat ini : Kunjungan ulang
2. Keluhann Utama : Mual muntah di pagi hari

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

- a. Keadaan umum : Baik .Kesadaran : Composmentis
- b. Tanda Vital
 - Tekanan darah : 110/80 mmHg
 - Nadi : 80 kali per menit
 - Pernafasan : 20 kali per menit
 - Suhu : 36,5 °C

ASSESMENT

1. Diagnosis Kebidanan

G^{III}P¹A⁰ dengan usia kehamilan 13 minggu dengan Emesis Gravidarum

2. Masalah

Mual muntah

3. Kebutuhan

Kebutuhan nutrisi, menjaga personal hygiene, memberikan aromaterapi lemon dalam mengatasi mual muntah

4. Diagnosis potensial

Tidak ada

5. Masalah potensial

Tidak ada

PLANNING (Termasuk Pendokumentasian Implementasi dan Evaluasi)

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TD : 110/70 mmHg N : 80x/menit, RR : 20X/menit, S : 36,5 °C
E/ ibu mengetahui hasil pemeriksaan
2. Menganjurkan ibu untuk tetap makan sedikit tapi sering dan banyak mengkonsumsi air putih agar tidak mengalami dehidrasi
E/ Ibu paham dan akan melakukannya
3. Melakukan penerapan memberikan aromaterapi lemon kepada ibu dengan cara mengambil tissue lalu di teteskan 2-4 tetes lemon essential oil, dan di hirup selama 1 menit
E/ ibu bersedia melakukannya
4. Menjelaskan kepada ibu kebutuhan yang baik untuk trimester 1 yaitu asam folat, makanan yang mengandung tinggi protein, zat besi, makanan yang kaya serat, meminum susu, lemon yang dapat mengurangi mual muntah dan air kelapa yang bias membantu memenuhi kebutuhan cairan dan mencegah dehidrasi
E/ Ibu telah mengerti dan paham tentang kebutuhan trimester 1
5. Mendokumentasikan atau mencatat hasil pemeriksaan dan hasilnya
E/ Pendokumentasian sudah dilakukan

3. Asuhan Kebidanan Komplementer Hari ke-3

Tempat : Rumah Pasien

Tanggal / Jam : 27 Desember 2020 / 10.00

DATA SUBJEKTIF

1. Kunjungan saat ini : Kunjungan ulang
2. Keluhann Utama : Mual muntah di pagi hari

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik
 - a. Keadaan umum : Baik .Kesadaran : Composmentis
 - b. Tanda Vital

Tekanan darah	: 120/80 mmHg
Nadi	: 80 kali per menit

Pernafasan : 22 kali per menit
 Suhu : 36,7 °C

ASSESSMENT

1. Diagnosis Kebidanan
 G^{III}P^{II}A⁰ dengan usia kehamilan 13 minggu dengan Emesis Gravidarum
2. Masalah
 Mual muntah
3. Kebutuhan
 Pemberian KIE tentang kebutuhan dan manfaat tidur siang pada ibu hamil.
4. Diagnosis potensial
 Tidak ada
5. Masalah potensial
 Tidak ada

PLANNING (Termasuk Pendokumentasian Implementasi dan Evaluasi)

1. Menanyakan kepada ibu keadaan ibu saat ini
 E/ ibu mengatakan keadaan jauh lebih baik di bandingkan kemarin dan ibu mengatakan muntah di hari ini hanya 2x saja.
2. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TD : 120/80 mmHg N : 80x/menit, RR : 22X/menit, S : 36,7 °C
 E/ ibu mengetahui hasil pemeriksaan
3. Melakukan pemberian aromaterapi lemon kepada ibu dengan cara mengambil tissue dan meneteskan lemon essential sebanyak 2-4 tetes lalu di hirup selama 1 menit
 E/ ibu bersedia melakukannya
4. Menjelaskan kepada ibu tentang kebutuhan dan manfaat istirahat siang saat hamil yaitu mengatasi rasa lelah, mempertajam memori, meredakan sakit kepala.
 E/ ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
5. Mendokumentasikan atau mencatat hasil pemeriksaan dan hasilnya
 E/ Pendokumentasian sudah dilakukan

4. Asuhan Kebidanan Komplementer Hari ke-4

Tempat : Rumah Pasien

Tanggal / Jam : 28 Desember 2020 / 10.00

DATA SUBJEKTIF

1. Kunjungan saat ini : Kunjungan ulang
2. Keluhann Utama : Mual muntah di pagi hari

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

- a. Keadaan umum : Baik .Kesadaran : Composmentis
- b. Tanda Vital
 - Tekanan darah : 120/80 mmHg
 - Nadi : 79 kali per menit
 - Pernafasan : 20 kali per menit
 - Suhu : 36,8 °C

ASSESSMENT

1. Diagnosis Kebidanan

G^{III}P¹A⁰ dengan usia kehamilan 13 minggu dengan Emesis Gravidarum

2. Masalah

Mual muntah

3. Kebutuhan

Tidak ada

4. Diagnosis potensial

Tidak ada

5. Masalah potensial

Tidak ada

PLANNING (Termasuk Pendokumentasian Implementasi dan Evaluasi)

1. Menanyakan kepada ibu bagaimana keadaannya saat ini

E/ ibu mengatakan keadaannya baik dan tidak ada mual muntah yang terjadi hari ini, dan tidak ada keluhan lainnya.

2. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TD : 120/80 mmHg N : 79x/menit, RR : 20X/menit, S : 36,8 °C
E/ ibu mengetahui hasil pemeriksaan
3. Melakukan penerapan aromaterapi lemon kepada ibu dengan cara mengambil tissue lalu meneteskan essential oil lemon sebanyak 2-4 tetes lalu dihirup selama 1 menit
E/ ibu bersedia melakukannya
4. Mengevaluasi mengenai mual muntah setelah di terapkannya aromaterapi lemon kepada ibu
E/ ibu mengatakan mual muntah sudah berkurang dari sebelumnya
5. Memberitahu ibu walaupun mual muntah sudah tidak ada namun ibu dapat memakai aromaterapi lemon kapan saja yang ibu inginkan dan juga banyak sekali manfaat yang kita dapatkan dari aromaterapi lemon.
E/ ibu mengerti dan paham
6. Mendokumentasikan atau mencatat hasil pemeriksaan dan hasilnya
E/ Pendokumentasian sudah dilakukan

B. PEMBAHASAN

a. Asuhan Kebidanan Komplementer Hari Ke 1

Pada kunjungan hari pertama ibu mengatakan ini merupakan kehamilan ke tiga dengan HPHT 23 - 9 - 2020 HPL 30 – 6 - 2021 dan pada kehamilan sebelumnya ibu juga mengalami mual muntah di anak pertama dan anak ke duanya. Sebelum dilakukan penerapan asuhan kebidanan komplementer, ibu mengatakan mengalami mual muntah dengan frekuensi 3 – 4 x/hari. Ibu mengatakan mual muntah tersebut tidak mengganggu kegiatannya sehari – hari, ibu hanya bisa berbaring, memakan bubur saja, dan tidak bisa memakan makanan lainnya karna seringnya terjadi mual muntah pada ibu, dan ibu mengatakan tidak suka aroma sabun dan juga odol. Dilakukan pemeriksaan TTV pada ibu Tekanan darah 110/80mmHg, Nadi 78x/menit, Pernafasan 18x/menit, Suhu 37 °C, TB 156 cm, BB 53 Kg. Dengan metode PUQE24 ibu mendapatkan skor yaitu 4-7 : ringan Aromaterapi adalah terapi pengobatan dengan menggunakan bau-bauan yang berasal dari tumbuh-tumbuhan, bunga yang berbau

harum dan enak. Minyak astiri di gunakan untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan, sering digabungkan untuk menenangkan sentuhan penyembuhan dengan sifat terapeutik dari minyak astiri (Craig Hospital, 2013). Aromaterapi lemon diberikan secara inhalasi yaitu dihirup melalui tissue selama empat hari setiap ibu hamil merasakan mual dan muntah. Berikut langkah-langkah pemberian aromaterapi secara inhalasi (Koensoemardiyah, 2016) yaitu Siapkan kemasan aromaterapi lemon berukuran 10 ml, siapkan tissue 1 lembar tanpa alcohol, teteskan aromaterapi lemon sebanyak 3 tetes ke selembar tissue, minta ibu menarik nafas sebanyak 2-3 kali sambil menghirup aromaterapi lemon selama 1 menit

b. Asuhan Kebidanan Komplementer Hari Ke 2

Kunjungan hari ke 2 Ny.E mengatakan keluhan masih sama yaitu muntah di pagi hari, dilakukan pemeriksaan TTV di dapatkan Tekanan Darah 110/80 mmHg, Nadi 80x/menit, Pernafasan 20x/menit, Suhu 36,5 °C.

Buah lemon dikenal sebagai sumber vitamin C, tetapi sebenarnya buah ini juga mengandung zat gizi esensial lainnya, meliputi karbohidrat (zat gula dan serat makanan), potasium, folat, kalsium, thiamin, niacin, vitamin B6, fosfor, magnesium, tembaga, riboflavin, asam pantotenat, dan senyawa fitokimia (United States Department of Agriculture. 2018).

Hasil penelitian menunjukkan 40% wanita telah menggunakan lemon untuk meredakan mual dan muntah, dan 26,5% dan mengkonsumsi perasan lemon adalah cara yang efektif untuk mengontrol gejala mual muntah. (Jennings dkk, 2019). Pada hari ke 2 dilakukan nya penerapan di dapatkan bahwa ibu masih mengala mual muntah di pagi hari.

c. Asuhan Kebidanan Komplementer Hari Ke 3

Kunjungan hari ke 3 Ny.E mengatakan mual muntah sudah mulai berkurang pada saat sudah di lakukan penerapan menggunakan aromaterapi lemon, dilakukan pemeriksaan TTV di dapatkan Tekanan Darah 120/80mmHg, Nadi 80x/menit, Pernafasan 22x/menit, Suhu 36,7 °C.

Setelah dilakukan penerapan aromaterapi lemon ibu mengatakan mual muntah sudah mulai berkurang dan dapat melakukan aktivitas seperti biasanya, nafsu makan juga sudah mulai bertambah dari sebelumnya. Pada Lemon terkandung Limonene yang akan menghambat kerja prostaglandin sehingga dapat mengurangi rasa nyeri serta berfungsi untuk mengontrol sikooksigenase I dan II, mencegah aktivitas prostaglandin dan mengurangi rasa sakit termasuk mual muntah. Salah satu alternatif untuk mengatasi mual muntah dalam kehamilan secara non farmakologis adalah dengan menggunakan aromaterapi. Beberapa jenis minyak essensial dapat digunakan sebagai aromaterapi, antara lain peppermint, spearmint, lemon dan jahe (Nugrahani, 2015).

Lemon (*Citrus Limon*) terkenal sebagai bahan untuk diperas dan diambil sari buahnya sebagai pembuatan minuman. Dalam pengobatan tradisional air perasan lemon dapat ditambahkan ke dalam teh untuk mengurangi demam, asam lambung, dan juga dapat mengatasi mual muntah selama kehamilan. Pada hari ke 3 dilakukan penerapan aromaterapi lemon tersebut didapatkan hasil bahwa mual muntah sudah mulai berkurang.

d. Asuhan Kebidanan Komplementer Hari Ke 4

Kunjungan hari ke 4 Ny.E mengatakan mual muntah di pagi hari sudah berkurang dan sudah bias melakukan aktivitas seperti biasanya di lakukan pemeriksaan TTV di dapatkan Tekanan Darah 120/80mmHg, Nadi 79x/menit, Pernafasan 20x/menit, Suhu 36,8 °C, dengan metode POQE24 di dapatkan hasil yaitu 3 : tidak muntah.

Pada saat kunjungan ke 4 ibu mengatakan jauh lebih nyaman dan tidak mengalami muntah lagi hanya mual pada saat pagi saja, lalu ibu dapat memakan apa yang ibu inginkan, ibu sudah dapat melakukan pekerjaan rumah. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian menunjukkan 40% wanita telah menggunakan lemon untuk meredakan mual dan muntah, dan 26,5% dan mengkonsumsi perasan lemon adalah cara yang efektif untuk mengontrol gejala mual muntah. (Jennings dkk, 2019). Pada hari ke 4 di lakukannya penerapan aromaterapi lemon di dapatkan hasil bahwa mual muntah pada ibu sudah berkuraang, Jadi aromaterapi lemon dapat

mengurangi emesis gravidarum merupakan salah satu cara efektif untuk mengurangi frekuensi mual muntah pada ibu hamil Trimester I.



BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

1. Penerapan aromaterapi lemon hari ke 1 di lakukan pada Ny.E G^{III}P^{II}A⁰
Dari hasil penerapan yang dilakukan sudah sesuai dengan materi dan ibu mengatakan pada saat saya melakukan penerapan di hari pertama ibu menyukai bau lemon dan tidak merasa mual.
2. Penerapan aromaterapi lemon hari ke 2 telah dilakuakan kepada Ny.E Pada Ny.E G^{III}P^{II}A⁰. Dari hasil penerapan ibu mengatakan masih mengalami mual muntah di pagi hari.
3. Penerapan aromaterapi lemon hari ke 3 telah dilakukan kepada Ny.E G^{III}P^{II}A⁰ dari hasil penerapan ibu mengatakan mual muntai sudah mulai berkurang.
4. Penerapan aromaterapi lemon hari ke 4 telah di lakukan kepada Ny.E G^{III}P^{II}A⁰. Dari hasil penerapan yang dilakukan bahwa mual muntah pada ibu sudah berkurang, Jadi aromaterapi lemon dapat mengurangi emesis gravidarum merupakan salah satu cara efektif untuk mengurangi frekuensi mual muntah pada ibu hamil Trimester I.

B. Saran

1. Bagi Klinik Aminah Amin
Bidan maupun tenaga kesehatan lainnya diharapkan dapat melakukan asuhan kebidanan komplementer dengan menerapkan pelaksanaan asuhan kepada pasien sesuai dengan kebijakan ilmu profesi serta mendeteksi kelainan secara dini dan mencegah terjadinya komplikasi terhadap pasien.
2. Bagi Klien
Klien diharapkan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan dan mengaplikasikan pendidikan kesehatan yang telah diberikan oleh tenaga kesehatan dikehidupan sehari-hari.

3. Bagi Suami atau Keluarga

Memberikan dukungan kepada ibu agar ibu merasa tenang hingga berjalan lancar tanpa adanya penyulit.



DAFTAR PUSTAKA

- Asrinah., dkk. 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Craig Hospital. (2013). Aromatherapy. Retrieved from <http://www.craighospital.org/repository/document/Heathinfo/PDFs/801.CAM/Aromatherapy.pdf>. Diakses tanggal 3 Desember 2014.
- Firmansyah, 2014. *Penanganan Mual Muntah*. Yogyakarta
- Jennings Lindsey K and KrywkoDiann M. 2019. *Hyperemesis Gravidarum*, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30422512>.
- Kemenkes. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2015.
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Kemenkes RI. Diakses pada tanggal 24 Januari 2019 dari http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Risikesdas%202018.pdf
- Kusmiati, 2015. *Perawatan ibu hamil*. Yogyakarta: fitramaya
- Kia et al., (2014) *Research Methods for Business and Management*, MacMillan Publishing Company, New York.
- Lemone, P., & Burke, K. (2008). *Medical Surgical Nursing: Critical Thinking in Client Care*. 4th edition. USA; Pearson prentice hall
- Nugrahani, Rosi. 2015. *Efektifitas Pemberian Seduhan Jahe Dengan Jus Buah Jeruk Bali Terhadap Frekuensi Mual Muntah Ibu Hamil Trimester I*. Prosiding Seminar Nasional Kesehatan Jilid I, hlm 27-37.
- Putri, Ayu., D Andiani dan Haniarti. 2016. *Efektifitas Pemberian Aromaterapi Lemon Dalam Mengurangi Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I*. Prosiding Seminar Nasional IKAKESMADA "Peran Tenaga Kesehatan dalam Pelaksanaan SDGs".
- Sulistiyawati, Ari. 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Tiran, Denise. 2013. *Mual dan muntah Kehamilan*. Jakarta : EGC.
- United States Department of Agriculture. 2018. Basic Report:09152 *Lemon Juice and Basic Report: Agricultural Research Service National Nutrient Database for Standard Reference Legacy*
- WHO. (2013). *Reduction of Maternal Mortality*. A Joint WHO/ UNFPA/ UNICEF/ world bank statement.

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1

Sop Aromaterapi Lemon

NO	ASPEK YANG DI NILAI
	A.Indikasi
1	Diberikan pada klien yang akan dan mengalami keluhan mual dan atau Muntah.
	B.Kontraindikasi
2	Klien yang mempunyai alergi terhadap aromaterapi khususnya aromaterapi.
	C.Persiapan Alat
3	a. Aromaterapi lemon essential oil b. Tissue c. Sarung tangan
	D.Prosedur
4	a. Preinteraksi 1) Cek catatan keperawatan dan catatan medis klien 2) Identifikasi faktor atau kondisi yang dapat menyebabkan
5	b.kontraindikasi 1) Siapkan alat dan bahan
6	b.tahap orientasi 1) Beri salam terapeutik dan panggil klien dengan namanya dan memperkenalkan diri 2) Menanyakan keluhan klien 3) Jelaskan tujuan, prosedur dan lamanya tindakan pada klien 4) Beri kesempatan klien untuk bertanya 5) Pengaturan posisi yang nyaman bagi klien
7	c.tahap kerja 1) Jaga privasi klien

	<ul style="list-style-type: none"> 2) Atur posisi klien nyaman mungkin 3) Lakukan cuci tangan dan menggunakan sarung tangan 4) Teteskan 3 tetes aromaterapi lemon essential oil pada tissue 5) Anjurkan pasien untuk menghirup aromaterapi lemon essential oil selama 10 menit 6) Setelah terapi selesai bersihkan alat dan atur posisi nyaman untuk klien 7) Alat-alat dirapikan 8) Cuci tangan <p>d. Terminasi</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Evaluasi hasil kegiatan 2) Berikan umpan balik positif 3) Salam terapeutik untuk mengakhiri intervensi
8	<p>d.terminasi</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Evaluasi hasil kegiatan 2) Berikan umpan balik positif 3) Salam terapeutik untuk mengakhiri intervensi

Sumber : Oktavia Ratih Fatimah, (2018)

Kuesioner Penelitian Emesis Gravidarum Pregnancy Unique

Quantification of Emesis and Nause (PUQE)-24

Data Demografi Sebelum Dilakukan Penerapan

1. No. Responden :
2. Nama Ibu : Ny.E
3. Usia : 31 Tahun
4. Pendidikan : SMK
5. Pekerjaan : IRT
6. Usia Kehamilan : 13 Minggu
7. Status Gravida : G^{III}P^IA⁰

Berilah tanda (√) pada setiap pertanyaan yang ibu jawab sesuai dengan yang ibu rasakan.

Kuesioner Emesis Gravidarum
ITKES WHS

1	Dalam 24 jam terakhir, untuk berapa lama Anda merasa mual atau tidak nyaman pada perut?	Tidak sama sekali	1 jam atau kurang	2-3 jam	4-6 jam	>6 jam
					✓	
2	Dalam 24 jam terakhir, apakah Anda muntahmuntah?	Tidak muntah	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	>7 kali
				✓		
3	Dalam 24 jam terakhir, berapa kali Anda telah mengalami muntah kering?	Tidak muntah	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	>7 kali
				✓		

Kuesioner Penelitian Emesis Gravidarum Pregnancy Unique

Quantification of Emesis and Nause (PUQE)-24

Data Demografi Sesudah Dilakukan Penerapan

8. No. Responden :
9. Nama Ibu : Ny.E
10. Usia : 31 Tahun
11. Pendidikan : SMK
12. Pekerjaan : IRT
13. Usia Kehamilan : 13 Minggu
14. Status Gravida : G^{III}P^{II}A⁰

Berilah tanda (√) pada setiap pertanyaan yang ibu jawab sesuai dengan yang ibu rasakan.

Kuesioner Emesis Gravidarum
ITKES WHS

1	Dalam 24 jam terakhir, untuk berapa lama Anda merasa mual atau tidak nyaman pada perut?	Tidak sama sekali	1 jam atau kurang	2-3 jam	4-6 jam	>6 jam
			✓			
2	Dalam 24 jam terakhir, apakah Anda muntahmuntah?	Tidak muntah	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	>7 kali
		✓				
3	Dalam 24 jam terakhir, berapa kali Anda telah mengalami muntah kering?	Tidak muntah	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	>7 kali
		✓				

Lampiran 3



INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA



Nomor : 1525 /ITKES-WHS/LT/2021
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

10 September 2021

Kepada Yth.
Kepala Klinik Aminah Amin Samarinda
di -
Tempat

Dengan hormat,

Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : SITI NURYANTI
NIM : 1817602702
Semester : VI
Program Studi : Kebidanan
Judul Penelitian : **Penerapan aromaterapi lemon dalam mengatasi emesis gravidarum pada Ny. E GIII PIII Ao UK 13 minggu di klinik aminah amin rianta 1 samarinda**

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Wakil Rektor I,



Chandra Sulistyorini, S.ST., M.Keb
NIK. 114104.87.13.075



Izin Menristekdikti RI Nomor : 1040/KPT/I/2019

JL.KADRIE OENING NO.77 SAMARINDA, KALIMANTAN TIMUR, 75124



CS Dipindai dengan CamScanner



INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA



Nomor : 1524/ITKES-WHS/LT/2021
Lampiran : -
Hal : Permohonan Studi Pendahuluan dan Pengambilan data

10 September 2021

Kepada Yth.
Kepala Klinik Aminah Amin Samarinda
di-
Tempat

Dengan hormat,

Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan studi pendahuluan dan pengambilan data di tempat yang Bapak/ibu pimpin.

Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : SITI NURYANTI
NIM : 1817602702
Semester : VI
Program Studi : Kebidanan
Judul Penelitian : **Penerapan aromaterapi lemon dalam mengatasi emesis gravidarum pada Ny. E GIII PIII Ao UK 13 minggu di klinik aminah amin rianta 1 samarinda**

Kami tidak akan menginformasikan/menyebarkan data yang kami peroleh tanpa seijin pihak rumah sakit/Puskesmas/Instansi bapak/ibu.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kesediannya kami mengucapkan terima kasih.

Wakil Rektor I,

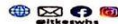


Chandra Sulistyorini, S.ST., M.Keb
NIK. 114104.87.13.075

JL.KADRIE OENING NO.77 SAMARINDA, KALIMANTAN TIMUR, 75124



Izin Menristekdikti RI Nomor : 1040/KPT/I/2019




CS Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 4

DOKUMENTASI DENGAN PASIEN



Lampiran 5

 **INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
(ITKES)
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

Jl. Kadrie Oening Gg. Monalisa No. 77 Samarinda Kalimantan Timur

**SURAT PERSETUJUAN MENJADI PASIEN ASUHAN KOMPLEMENTER
PRODI DIII KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **ARIEF PADZAN**
Umur : **28 TAHUN**
Pekerjaan : **WIRASWASTA**
Alamat : **JL. PING ROAD Lt. 3**
Hubungan dengan pasien : Saya (Suami) Saudara/ Orang Tua/



Nama Pasien : **ERMA ANGGRIANI**
Umur : **31 TAHUN**
Pekerjaan : **IRT**
Alamat : **JL. PING ROAD Lt. 3**



Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui Saya/ Istri/ Anak/ Saudara untuk menjadi pasien Asuhan Komplementer mahasiswa prodi DIII Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda.


Saya menyadari bahwa mahasiswa tidak menjanjikan apapun, kecuali akan berusaha sebaik-baiknya sesuai dengan pengetahuan dan batas kemampuan. Demikian surat pernyataan ini saya tanda tangani dalam keadaan sadar.


Samarinda,2020

Mahasiswa, Yang Menyetujui,



(.....)
Pasien, 
(.....)
Dosen Pembimbing,


(.....) 
(Charitra & Shyari ..)



 Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 6




**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAIN-
(ITKES)
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

JL. Kadrie Oening Gg.Munalisa No 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp.0541.7154489
www.itkeswhs.ac.id | info@itkeswhs.ac.id

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR
PRODI D-III KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA
"PENERAPAN AROMATERAPI LEMON DALAM MENGATASI
EMESISGRAVIDARUM"

Nama Mahasiswa : Siti Nuryanti
NIM : 18.176.02.702
Pembimbing Institusi : Chandra Sulistyorini SST, M. Keb
Tempat Bimbingan : ITKES WHS

No	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1	05/21 /3	-Perbaiki BAB IV dan ✓	
2	15/21 /3	- Tambahkan Penemuan Terkait	
3	16/21 /3	Siapkan Abstrak, lengkapi lampiran	
4	18/21 /3	ACC usman Hasbi	

Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

CS Dipindai dengan CamScanner






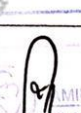
**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
(ITKES)
WIYATA HUSADA SAMARINDA**




Jl. Kadrie Oening Gg. Munalisa No 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp. 0541.7154489
www.itkeswhs.ac.id | info@itkeswhs.ac.id

**LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR
PRODI D-II KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA**

**"PENERAPAN AROMATERAPI LEMON DALAM MENGATASI EMESIS
GRAVIDARUM"**

Nama Mahasiswa : Siti Nuryanti
NIM : 1817602702
Pembimbing Institusi : Hj. Siti Aminah, SST
Tempat Bimbingan : Klinik Aminah Amin Rianta 1 Samarinda

No	Tanggal	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1	10/12/20	konsul judul, cover, kata pengantar	 KLINIK AMINAH AMIN RIANTA 1 SAMARINDA
2	12/12/20	BAB I, BAB II	 KLINIK AMINAH AMIN RIANTA 1 SAMARINDA
3	15/12/20	BAB III	 KLINIK AMINAH AMIN RIANTA 1 SAMARINDA
4	17/12/20	ACC	 KLINIK AMINAH AMIN RIANTA 1 SAMARINDA

	15/21	- Revisi BAB IV	
	16/21	- Revisi BAB V	
	17/21	- Lengkapi DAPUS dan lampiran.	
	18/21	Re.	