

**PENGARUH PEMBERIAN AROMATERAPI *OLEUM Zingiber
Officinale* TERHADAP MUAL DAN MUNTAH PADA IBU HAMIL
TRIMESTER I DI WILAYAH PUSKESMAS JONGGON JAYA**

SKRIPSI



**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

2022

PENGARUH PEMBERIAN AROMATERAPI *OLEUM Zingiber Officinale* TERHADAP MUAL DAN MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI WILAYAH PUSKESMAS JONGGON JAYA

SKRIPSI

Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan (S. Keb)



**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

2022

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ratna Sari
NIM : 20041192
Program Studi : S1 Ilmu Kebidanan
Judul Laporan Tugas Akhir : **Pengaruh Pemberian Aromaterapi *Oleum Zingiber Officinale* Terhadap Mual dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Wilayah Puskesmas Jonggon Jaya.**

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

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa skripsi ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Samarinda, 24 Januari 2022

Yang membuat pernyataan,



Ratna Sari

LEMBAR PENGESAHAN

**PENGARUH PEMBERIAN AROMATERAPI *OLEUM Zingiber Officinale*
TERHADAP MUAL DAN MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI
WILAYAH PUSKESMAS JONGGON JAYA**

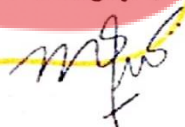
SKRIPSI

Oleh:

RATNA SARI
NIM: 200411092

Telah dipertahankan dalam ujian
Pada Tanggal 04/02/2022

Penguji I,



ZULFA ZAHRA SALSABILA.SST.M.BIOMED

NIDN. 1141049420151

Penguji II,



HENI PURWANTI, S.ST., M.KEB

NIDN. 1111057603

Penguji III,



ASIH PRASETIYARINI, S.ST., M.KEB

NIDN. 1103118301

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1-Kebidanan



HESTRI NORHAPIFAH, S.ST., M. KEB

NIK. 1141049011029

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha esa, karena berkat Rahmat dan BimbinganNya saya dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul “ Pengaruh Pemberian Aromaterapi *Oleum Zingiber Offinale* Terhadap Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Wilayah Puskesmas Jonggon Jaya” Tahun 2021. Penulisan Skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana kebidanan (S.Keb) pada Program Studi Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Saya menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan semua proses tepat pada waktunya. Oleh karena itu, perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. H. Mujito Hadi, S.Pd., M.M, selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada Samarinda
2. Prof. Dr. Eka Anantah Sidaharta, SE. AK. CA. MM, CSRS, CSRA, CfrA., selaku rektor ITKES Wiyata Husada Samarinda
3. Ibu Hestri Norhapifah, SST., M.Keb selaku Ketua Program Studi. Terima kasih atas masukan dan semua ilmu yang telah diberikan dan juga dedikasinya.
4. Ibu Asih Prasetyarini, S.ST., M.Keb selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.

5. Ibu Zulfa Zahra Salsabila,S.ST., M.Biomed selaku dosen penguji yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
6. Ibu Heni Purwanti, M.Keb selaku dosen penguji yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
7. Terima kasih kepada kedua orangtua saya bapak Bahnan dan Agustina R. S.Pd.I, beserta keluarga yang telah mendoakan, memberi dukungan dan semangat serta kasih sayang yang mereka berikan selama ini.
8. Spesial untuk para teman – teman di kelas yang selalu mensupport dan tidak kenal lelah membantu dan memotivasi saya.
9. Klien dan keluarga yang telah bersedia dan mau bekerja sama dengan pelaksanaan penelitian.

Dan semua pihak yang telah membantu penyelesaian skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas kebaikan kita semua dan skripsi ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu.

Samarinda, 24 Januari 2022



Ratna Sari

**LEMBAR PERYATAAN PERSETUJUAN
PUBLIKASI**

Saya Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ratna Sari

NIM : 20041192

Program Studi : S1 Kebidanan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada ITKES Wiyata Husada Samarinda atas Karya ilmiah saya yang berjudul :

Pengaruh Pemberian Aromaterapi *Oleum Zingiber Officinale* Terhadap Mual dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Wilayah Puskesmas Jonggon Jaya.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). ITKES Wiyata Husada Samarinda berhak menyimpan, mengahmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan (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.

Samarinda, 24 Januari 2022

Yang menyatakan



Ratna Sari

ABSTRAK

PENGARUH PEMBERIAN AROMATERAPI *OLEUM Zingiber Officinale* TERHADAP MUAL DAN MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI WILAYAH PUSKESMAS JONGGON JAYA

Ratna sari¹, Asih Prasetyarini²

Email: ratnasarimaira@gmail.com, asihprasetyarini@gmail.com

Latar Belakang : Mual dan muntah pada kehamilan biasanya bersifat ringan dan merupakan kondisi yang dapat dikontrol sesuai dengan kondisi ibu hamil. Berdasarkan data Puskesmas Jonggon Jaya Tahun 2020 bulan Januari-Desember terdapat 73 ibu hamil trimester satu yang melakukan kunjungan pemeriksaan ke Puskesmas. Dari data survei tersebut yang dilakukan peneliti terdapat 65 ibu hamil dengan keluhan mual dan muntah. Pengaruhnya dapat menimbulkan gangguan nutrisi, dehidrasi, kelemahan, penurunan berat badan, serta ketidakseimbangan elektrolit, apabila tidak di tangani dengan baik dapat menjadi hiperemesis gravidarum. Salah satu terapi non farmakologi yang dapat di berikan pada ibu hamil untuk mengurangi kejadian mual dan muntah adalah aromaterapi *oleum zingiber officinale*. **Tujuan :** Diketuinya pengaruh pemberian aromaterapi *oleum zingiber officinale* terhadap mual muntah pada ibu hamil trimester 1 di wilayah puskesmas jonggon jaya. **Metode :** Desain penelitian ini menggunakan *quasi eksperimen* dengan pendekatan *pretest-posttest one group design*. Jumlah sampel sebanyak 15 orang. Teknik pengambilan sampel adalah *purposive sampling*. Teknik analisis data dilakukan dengan analisis univariat, dan analisis secara bivariat dengan uji *Wilcoxon*. **Hasil :** Ada pengaruh pemberian aromaterapi *oleum zingiber officinale* pada ibu hamil dengan nilai *P value* = 0,002. **Kesimpulan :** Pemberian Aromaterapi *Oleum Zingiber Officinale* dapat mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil trimester 1 di wilayah Puskesmas Jonggon Jaya.

Kata kunci : Aromaterapi *Oleum Zingiber Officinale*, Mual, Muntah

¹ Mahasiswa Program studi ilmu kebidanan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

² Dosen program studi ilmu kebidanan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

The Effect of Oleum Zingiber Officinale Aromatherapy on Nausea and Vomiting in the First Trimester of Pregnant Women at Jonggon Jaya Health Center

Ratna sari¹, Asih Prasetyarini²

Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda
Kadrie Oening Street No. 77, Samarinda, East Kalimantan

Abstract

Background: Nausea and vomiting in pregnancy are usually mild and can be controlled according to the condition of pregnant women. Based on data from the Jonggon Jaya Health Center in 2020 in January-December, 73 first trimester pregnant women made inspection visits to the Health centre. From the survey data conducted by researchers, there were 65 pregnant women with complaints of nausea and vomiting. Its effects can cause nutritional disorders, dehydration, weakness, weight loss, and electrolyte imbalance. If not handled properly, it can lead to hyperemesis gravidarum. One of the non-pharmacological therapies that can be given to pregnant women to reduce the incidence of nausea and vomiting is aromatherapy oleum Zingiber Officinale. **Purpose:** This study aimed to determine the effect of giving oleum zingiber Officinale aromatherapy to nausea and vomiting in first trimester pregnant women at Jonggon Jaya Health Center. **Method:** This research design used a quasi-experimental approach with a pretest-posttest one group design approach. The number of samples was 15 people. The sampling technique was purposive sampling. The data analysis technique was carried out by univariate and bivariate analysis using the Wilcoxon test. **Result:** It showed an effect of giving aromatherapy oleum zingiber officinale to pregnant women with a P-value = 0.002. **Conclusion:** Giving Aromatherapy Oleum Zingiber Officinale can reduce nausea and vomiting in first trimester pregnant women at Jonggon Jaya Health Center.

Keywords: Aromatherapy Oleum Zingiber Officinale, Nausea, Vomiting

¹ Student of Midwifery Study Program of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda

² Lecturer of Midwifery Study Program of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL DEPAN	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN	iii
HALAMAN PERNGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRAK BAHASA INGGRIS	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
LEMBAR PERSETUJUAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan penelitian	3
D. Manfaat penelitian	4
E. Penelitian Terkait.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Telaah Pustaka.....	7
1. Kehamilan	7
2. Mual Muntah (Emesis Gravidarum)	8
3. Aromaterapi.....	14

4. Jahe.....	16
B. Kerangka Teori Penelitian	18
C. Hipotesis atau Pertanyaan Penelitian.....	20
BAB III METODE PENELITIAN	21
A. Rancangan Penelitian	21
B. Kerangka Konsep Penelitian	21
C. Populasi dan Sampel.....	22
D. Variabel Penelitian	23
E. Definisi Operasional/definisi Istilah	24
F. Tempat dan Waktu Penelitian.....	25
G. Instrumen Penelitian	25
H. Prosedur Pengambilan Data.....	25
I. Analisa Data	27
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	28
A. Hasil Penelitian.....	28
B. Pembahasan	32
BAB V PENUTUP.....	42
A. Kesimpulan.....	42
B. Saran	43
DAFTAR PUSTAKA.....	44



DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Tebel.1 Indeks PUQE Mual dan muntah dalam 24 jam terakhir	12
2. Tebel.2 Indeks PUQE Mual dan muntah dalam 12 jam terakhir	12
3. Tabel.3 Definisi Operasional	24
4. Tabel 4.1 Distribusi Ibu Hamil Mual dan Muntah.....	29
5. Tabel 4.2 Frekuensi Mual Dan Muntah Sebelum Intervensi	29
6. Tabel 4.3 Frekuensi Mual Dan Muntah Sebelum Intervensi	30
7. Tabel 4.4 Uji Normalitas Data Penelitian	30
8. Tabel 4.5 Output Wilcoxon Signed Ranks Test	31
9. Tabel 4.6 Uji Z.....	32



DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. Gambar.1 Kerangka Teori Penelitian	19
2. Gambar. II Kerangka Konsep Penelitian	22



DAFTAR SINGKATAN

Halaman

1. HCG : Human Chorionic Gonadotropin.....1
2. WHO : World Health Organization.....1
3. PUQE : Pregnancy Unique Quantification Of Emesis / Nausea.....11
4. TNF : Tumour Necrosing Factor18



DAFTAR LAMPIRAN

1.	Lampiran 1 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden Penelitian ...	49
2.	Lampiran 2 : Lembar Kuisoner Data Demografi	50
3.	Lampiran 3 : Lembar Pengukuran Mual Muntah	51
4.	Lampiran 4 : SOP Aromaterapi <i>Oleum Zingiber Officinale</i>	52
5.	Lampiran 5 : Logbook Bimbingan Tugas Akhir (Hasil)	54
6.	Lampiran 6 : Lembar Pernyataan Persetujuan Ujian.....	57
7.	Lampiran 7 : Lembar Kesiadaan Menguji Hasil Tugas Akhir.....	58
8.	Lampiran 8 : Data SPSS	59
9.	Lampiran 9 : Surat Ijin Penelitian dari Puskesmas.....	63
10.	Lampiran 10 : Surat Ijin Balasan	64
11.	Lampiran 11: Dokumentasi	65



LEMBAR PERSETUJUAN

**PENGARUH PEMBERIAN AROMATERAPI *OLEUM Zingiber Officinale*
TERHADAP MUAL DAN MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER I
DI WILAYAH PUSKESMAS JONGGON JAYA**

SKRIPSI

Disusun Oleh:

RATNA SARI

NIM : 20041192

Skripsi ini Telah Disetujui
Tanggal 24 Januari 2022

Pembimbing,



ITKES WHS

Asih Prasetyarini, SST., M.Keb

NIDN 1103118301

Mengetahui,
Ketua Program Studi Ilmu Kebidanan



Hestri Norhapifah, SST., M.Keb

NIDN 1129059002



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan adalah masa yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Berlangsung selama 280 hari dibagi kedalam tiga tahap yakni trimester pertama yang dimulai 0-14 minggu, trimester kedua mulai 14-28 minggu dan trimester 3 dimulai 28-42 minggu. Peningkatan *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG) dan perubahan metabolisme karbohidrat dapat menyebabkan mual muntah yang merupakan salah satu adaptasi fisiologis yang sering terjadi pada ibu hamil trimester I (Yuli, 2017).

Menurut *World Health Organization/WHO* (2019) jumlah kejadian emesis gravidarum mencapai 12,5%, dari seluruh jumlah kehamilan di dunia, dengan angka kejadian yang beragam yaitu mulai dari 0,3% di Swedia, 0,5% di Canada, 10,8% di China, 0,9% di Norwegia, 2,2% di Pakistan, dan 1,9% di Turki. Menurut KEMENKES (2019), angka ibu hamil dengan kasus emesis gravidarum di wilayah Indonesia yakni selama tahun 2019, dari 2.203 angka kehamilan ibu, didapati sebanyak 543 ibu hamil yang menderita emesis gravidarum, di periode awal masa kehamilan. Sehingga, dapat dirata-ratakan angka kejadian kasus emesis gravidarum pada tahun 2019 yakni sebanyak 67,9%. Dimana, 60 hingga 80% angka kejadian ini terjadi pada ibu dengan primigravida, serta 40 hingga 60% angka kejadiannya pada ibu hamil dengan multigravida.

Mual dan muntah pada kehamilan biasanya bersifat ringan dan merupakan kondisi yang dapat dikontrol sesuai dengan kondisi ibu hamil. Pengaruhnya dapat menimbulkan gangguan nutrisi, dehidrasi, kelemahan, penurunan berat badan, serta ketidakseimbangan elektrolit, bila tidak ditangani mual muntah ini akan bertambah berat menjadi Hiperemesis Gravidarum. Secara psikologis, mual dan muntah selama kehamilan mempengaruhi lebih dari 80% wanita hamil serta menimbulkan efek yang

signifikan terhadap *quality of life*. Sebagian ibu hamil merasakan mual dan muntah merupakan hal yang biasa terjadi selama kehamilan. Sebagian lagi merasakan sebagai sesuatu yang tidak nyaman dan mengganggu aktivitas sehari-hari (Rofi'ah *et al*, 2017).

Bahkan banyak wanita hamil yang harus mengonsumsi obat-obatan atau tindakan alternatif lain untuk mengatasi mual dan muntah. Obat anti mual yang sering diberikan pada wanita hamil adalah vitamin B6. Menurut BPOM tahun 2015 penggunaan jangka panjang vitamin B6 dapat menimbulkan efek samping apabila dikonsumsi dalam dosis tinggi serta secara jangka panjang dapat menyebabkan masalah sistem saraf. Adanya efek samping jangka panjang dari penggunaan terapi farmakologis, mendorong berbagai penelitian dalam mengembangkan terapi non farmakologis. Tindakan yang biasa disarankan oleh tenaga kesehatan seperti menganjurkan ibu hamil untuk mengonsumsi jahe dalam bentuk teh jahe, teknik relaksasi, dan aromaterapi (Ardani, 2014).

Aromaterapi telah diteliti untuk kondisi seperti mual dan muntah. Aromaterapi yang berasal dari buah-buahan, makanan dan rempah-rempah cenderung sangat baik untuk mengurangi mual termasuk jahe, lemon, rosewood, dan peppermint. Aromaterapi yang efektif dalam mengurangi rasa mual adalah aromaterapi jahe. Jahe adalah tanaman dengan sejuta khasiat yang telah dikenal sejak lama. Jahe merupakan salah satu rempah penting. Rimpangnya sangat banyak manfaatnya, antara lain ramuan obat tradisional. Kandungan kimia di dalam jahe yang dapat mengatasi mual muntah diantaranya yaitu minyak atsiri yang mempunyai efek menyegarkan dan menghasilkan aroma sehingga memblokir reflek muntah. Sensasi rasa pedas yang dapat menghangatkan tubuh dan mengeluarkan keringat. Efek antiemetik juga ditimbulkan oleh komponen diterpenoid yaitu gingerol, shogaol, galanolactone (Putri *et al*, 2016).

Sejalan dengan hasil penelitian Bunga dan Aisyah, (2019) bahwa salah satu cara mengatasi rasa mual pada ibu hamil adalah pemberian *ginger*

oil yang mempunyai kandungan minyak atsiri yang mempunyai efek menyegarkan, memblokir reflek muntah, melancarkan peredaran darah serta membuat syaraf-syaraf bekerja dengan baik.

Berdasarkan data Puskesmas Jonggon Jaya Tahun 2020 bulan Januari – Desember terdapat 73 ibu hamil trimester satu yang melakukan kunjungan pemeriksaan ke Puskesmas. Dari data survei tersebut yang dilakukan peneliti terdapat 65 ibu hamil dengan keluhan mual dan muntah pada kehamilan trimester satu.

Berdasarkan fenomena tingginya insiden mual muntah dan belum dilakukannya pemberian aromaterapi *Oleum Zingiber Officinale* di Puskesmas Jonggon Jaya, oleh sebab itu peneliti ingin mengetahui lebih lanjut mengenai pengaruh pemberian aromaterapi *Oleum Zingiber Officinale* terhadap mual dan muntah pada ibu hamil trimester 1 di wilayah Puskesmas Jonggon Jaya.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh pemberian aromaterapi *Oleum Zingiber Officinale* terhadap mual dan muntah pada ibu hamil trimester I di wilayah Puskesmas Jonggon Jaya ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Diketuinya pengaruh pemberian aromaterapi *Oleum Zingiber Officinale* terhadap mual dan muntah pada ibu hamil trimester I di wilayah Puskesmas Jonggon Jaya.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengidentifikasi jumlah ibu hamil dengan mual dan muntah di Puskesmas Jonggon Jaya.

- b. Untuk mengidentifikasi mual dan muntah sebelum pemberian aromaterapi *Oleum Zingiber Officinale* pada ibu hamil di Puskesmas Jonggon Jaya .
- c. Untuk mengidentifikasi mual dan muntah setelah pemberian aromaterapi *Oleum Zingiber Officinale* di Puskesmas Jonggon Jaya.
- d. Untuk menganalisis pengaruh pemberian aromaterapi *Oleum Zingiber Officinale* terhadap mual dan muntah di Puskesmas Jonggon Jaya.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi Pendidikan kebidanan

Sebagai informasi dalam pendidikan kebidanan, khususnya materi pembelajaran pada ibu hamil tentang salah satu intervensi kebidanan yang dapat digunakan untuk mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil melalui pemberian aromaterapi *Oleum Zingiber Officinale*.

b. Bagi Penelitian Kebidanan

Dapat digunakan sebagai referensi atau data tambahan serta sebagai evidence based pada pengembangan penelitian selanjutnya dalam ruang lingkup yang sama.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Ibu Hamil

Sebagai bahan acuan mengenai Pengaruh aromaterapi *Oleum Zingiber Officinale* untuk mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil.

b. Bagi Bidan

Hasil penelitian diharapkan dapat di terapkan bagi praktek kebidanan di dalam tatanan pelayanan kebidanan baik di Rumah sakit, Puskesmas maupun di masyarakat.

E. Penelitian Terkait

Penelitian yang berkenaan dengan aromaterapi terhadap mual muntah pada ibu hamil antara lain:

1. Kartikasari *et al.* (2017) meneliti tentang “ Pengaruh Aromaterapi jahe terhadap intensitas mual dan muntah pada ibu hamil dengan hyperemesis gravidarum di Puskesmas Ngemplak Boyolali”. Penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pemberian aromaterapi jahe terhadap 20 responden ibu hamil dengan hyperemesis gravidarum di Puskesmas Boyolali dengan analisis bivariat. Hasil penelitian menunjukkan angka intensitas mual muntah sebelum pemberian adalah dengan rata-rata 7,8 dan sesudah diberikan aroma terapi jahe adalah nilai rata-rata 4,3 dengan p value 0,002 ($p < 0,005$). Kesimpulan dari penelitian terdapat pengaruh pemberian aromaterapi jahe terhadap intensitas mual dan muntah pada ibu hamil dengan hyperemesis gravidarum di Puskesmas ngemplak Boyolali.
2. Herni (2019). Pengaruh Pemberian Aromatherapi Jahe terhadap Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester I. Penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian aromatherapi jahe terhadap mual muntah pada ibu hamil trimester I. Desain penelitian *quasy experiment*, dengan jenis rancangan *pre-posttest control group design*. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya Tahun 2019. Sampel dipilih secara *purposive sampling* dan didapatkan jumlah sampel 36 responden. Hasil penelitian sebagian besar responden tidak mengalami mual muntah setelah diberikan aromaterapi jahe yaitu sebanyak 12 orang (66.7%) dan hasil uji *Mann Whitney* bahwa pada kelompok perlakuan diperoleh nilai $p < 0,05$

dengan demikian terdapat pengaruh pemberian aromaterapi jahe terhadap mual muntah pada ibu hamil trimester I di Wilayah Kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.

3. Wirda *et al.* (2020) meneliti tentang pengaruh pemberian aromaterapi jahe terhadap penurunan emesis gravidarum pada ibu hamil trimester pertama di wilayah kerja puskesmas Mangarombang Kabupaten Takalar. Desain Penelitian yang digunakan ini adalah penelitian Quasy Experiment, dengan jenis rancangan one group pre-post design. Dengan tujuan melihat apakah ada pengaruh pemberian aromaterapi jahe terhadap penurunan emesis gravidarum pada ibu hamil, pada penelitian menggunakan pengukuran dimana kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi selama satu minggu kemudian. Ibu hamil dengan usia kandungan 0-3 bulan sebanyak 10 ibu hamil. Hasil penelitian dengan menggunakan uji berpasangan (Uji T) yang dilihat yaitu pengaruh penurunan emesis gravidarum pre-post, nilai mean 0.500, standar deviasi sebesar 0.527. Test di dapatkan nilai $p (0.015) < 0.05$ hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh Aromaterapi Terhadap Penurunan Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester Pertama Di Wilayah Kerja Puskesmas Mangarombang Kabupaten Takalar Tahun 2020.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian diatas adalah penggunaan variabel penelitian, metode penelitian, waktu, serta lokasi penelitian yang dilakukan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. KEHAMILAN

a. Pengertian Kehamilan

Kehamilan merupakan suatu proses alamiah dan fisiologis. Setiap wanita yang memiliki organ reproduksi sehat, jika mengalami menstruasi dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang organ reproduksinya sehat, sangat besar kemungkinannya terjadi hamil (Mandriwati *et al.*, 2016).

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi menjadi 3 trimester, dimana trimester satu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu, minggu ke-28 hingga ke-40 (Prawiroharjo, 2013).

Kehamilan terjadi akibat adanya pertemuan ovum dan sperma didalam ampulatus, kemudian bernidasi pada endometriumuterus. Setiap ibu hamil akan mengalami perubahan pada sistem reproduksi, payudara, sistem endokrin, sistem kekebalan, sistem perkemihan, sistem pencernaan, system musculoskeletal, sistem kardiovaskuler, sistem integument, metabolisme, darah dan pembekuan darah, system pernapasan dan sistem persarafan (Asrinah *et al.*, 2015).

b. Ketidakyamanan atau perubahan selama kehamilan

- 1) Ketidaknyamanan ibu hamil Trimester I yaitu mual muntah, hipersaliva, pusing, mudah lelah, peningkatan frekuensi berkemih, konstipasi, heartburn.
- 2) Ketidaknyamanan ibu hamil Trimester II yaitu pusing, sering berkemih, nyeri perut bawah, nyeri punggung, flek kehitaman pada wajah dan sikatri, sekret vagina berlebih, konstipasi, penambahan berat badan, pergerakan janin, perubahan psikologis.
- 3) Ketidaknyamanan kehamilan pada trimester III yaitu sering buang air, pegal-pegal, hemoroid, kaku dan nyeri pada kaki, gangguan pernafasan, oedema, dan perubahan libido (Irianti *et al.*, 2014).

2. MUAL MUNTAH (EMESIS GRAVIDARUM)

a. Pengertian Mual dan Muntah

Mual adalah kecenderungan untuk muntah atau sebagai perasaan di tenggorokan atau daerah epigastrium yang memperingatkan seorang individu bahwa muntah akan segera terjadi. Mual sering disertai dengan peningkatan aktivitas sistem saraf parasimpatis termasuk diaphoresis, air liur, bradikardia, pucat dan penurunan tingkat pernapasan. Muntah didefinisikan sebagai ejsksi atau pengeluaran isi lambung melalui mulut, seringkali membutuhkan dorongan yang kuat (Dipiro *et al.*, 2015).

Mual muntah adalah gejala yang wajar atau sering terdapat pada kehamilan trimester pertama. Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi ada yang timbul setiap saat dan malam hari. Gejala-gajala ini biasanya terjadi enam minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung kurang lebih 10 minggu (Wiknjosastro, 2007). Mual muntah adalah keluhan umum yang disampaikan pada kehamilan muda. Terjadinya kehamilan menimbulkan perubahan hormonal pada wanita karena terdapat peningkatan hormon esterogen, progesteron

dan dikeluarkannya *Hormone Chorionic Gonadotropin* plasenta. Hormon-hormon inilah yang diduga menyebabkan mual muntah (Manuaba, 2009). Hampir 50% wanita hamil mengalami mual dan biasanya mual ini mulai dialami sejak awal kehamilan. Mual muntah saat hamil muda sering disebut *morning sickness* tetapi kenyataannya mual muntah ini dapat terjadi setiap saat. Pada beberapa kasus dapat berlanjut sampai kehamilan trimester kedua dan ketiga, tapi ini jarang terjadi.

Emesis gravidarum adalah gejala mual dan biasanya disertai muntah yang disertai pada ibu hamil trimester satu. Emesis gravidarum adalah pengalaman umum dalam kehamilan, mempengaruhi 70-80% dari semua wanita hamil. Meskipun sebagian besar wanita dengan emesis gravidarum memiliki gejala terbatas pada trimester pertama sebagian kecil wanita mengalami perjalanan yang berkepanjangan dengan gejala memanjang hingga melahirkan.

Emesis gravidarum atau mual yang disertai muntah pada ibu hamil sering disebut juga *morning sickness* walaupun dalam istilah asing diberi nama *morning sickness* bukan berarti hanya bisa terjadi pada pagi hari. Pada kenyataannya, banyak juga wanita hamil yang mengalami hal ini di siang atau sore hari, bahkan di sepanjang hari (Wylde *et al.*, 2016).

b. Faktor Penyebab Mual Muntah (Emesis Gravidarum)

1) Faktor Internal

a. Hormon

Database medis menunjukkan bahwa estrogen, *Human Chorionic Gonadotropin* (hCG), tiroksin dan insulin berkaitan dengan emesis gravidarum. Meskipun patogenesis yang tepat dari emesis gravidarum belum diketahui secara luas diterima bahwa muntah gestasional dihasilkan dari berbagai faktor

metabolisme dan endokrin, banyak berasal dari plasenta. Faktor yang paling terlibat adalah human chorionic gonadotropin (hCG). Hubungan antara hCG dan emesis gravidarum ini sebagian besar didasarkan pada hubungan temporal antara puncak emesis gravidarum dan puncak produksi hCG, yang keduanya terjadi antara usia kehamilan 12 dan 14 minggu. Hormon ovarium, estrogen dan progesteron, juga terlibat dalam patogenesis emesis gravidarum (Wylde *et al.*, 2016).

b. Psikologis

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 kekhawatiran yang berlebih. 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. 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.

2) Faktor Eksternal

a. Sosial dan Lingkungan

Kehamilan yang tidak direncanakan, tidak nyaman atau tidak diinginkan, atau karena beban pekerjaan atau finansial akan menyebabkan penderitaan batin, ambivalensi, dan konflik.

Kurangnya dukungan dari suami, keluarga dan kerabat dapat meningkatkan kecemasan yang menyebabkan mual dan muntah meningkat. Lingkungan yang tidak bersahabat dengan ibu hamil dapat mengganggu kesehatan ibu hamil dan janin. Tentu saja banyak wanita yang mengalami mual dan muntah akan membenci bau asap rokok dan tembakau (Mandriwati *et al.*, 2016).

c. Tanda Bahaya Mual Muntah (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.

d. Pengukuran Mual Muntah (Emesis Gravidarum)

Kewenangan bidan dalam kasus HEG adalah melakukan penatalaksanaan pada HEG ringan dengan deteksi dini untuk dilakukan pengalihan asuhan. Instrumen yang dapat digunakan oleh bidan untuk menilai HEG yaitu dengan *Pregnancy Unique Quantification Of Emesis / Nausea* (PUQE). PUQE adalah penilaian kuantitas dari mual dan muntah untuk menghindari subjektivitas dari keluhan mual dan muntah. Indeks PUQE ini merupakan revisi dari

indeks Rhodes yang digunakan untuk penilaian mual muntah pada pasien kemoterapi. Pada indeks PUQE ada 3 jenis pertanyaan yang dinilai yaitu :

- 1) Perubahan berat badan
- 2) Ada tidaknya dehidrasi
- 3) Indeks laboratorium (ketidakseimbangan elektrolit)

Pengukuran mual dan muntah dalam 24 jam menggunakan indeks PUQE dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Indeks PUQE Mual dan muntah dalam 24 jam terakhir

Lama merasakan mual dan muntah dalam 24 jam terakhir				
> 6 jam (5 poin)	4-6 jam (4 poin)	2-3 jam (3 poin)	≤ 1 jam (2 poin)	Tidak semuanya (1 poin)
Mual dan muntah dalam 24 jam terakhir				
7 lebih (5 poin)	5-6 kali (4 poin)	3-4 (3 poin)	1-2 (2 poin)	Tidak ada (1 poin)
Rata-rata mual dan muntah tanpa menyebabkan dehidrasi dalam 24 jam				
7 lebih (5 poin)	5-6 kali (4 poin)	3-4 (3 poin)	1-2 (2 poin)	Tidak ada (1 poin)

Sumber: (Irianti dkk, 2014)

Tabel 2. Indeks PUQE Mual dan muntah dalam 12 jam terakhir

Lama merasakan mual dan muntah dalam 12 jam terakhir				
> 6 jam (5 poin)	4-6 jam (4 poin)	2-3 jam (3 poin)	≤ 1 jam (2 poin)	Tidak semuanya (1 poin)
Mual dan muntah dalam 12 jam terakhir				
7 lebih (5 poin)	5-6 kali (4 poin)	3-4 (3 poin)	1-2 (2 poin)	Tidak ada (1 poin)
Rata-rata mual dan muntah tanpa menyebabkan dehidrasi dalam 12 jam				
7 lebih (5 poin)	5-6 kali (4 poin)	3-4 (3 poin)	1-2 (2 poin)	Tidak ada (1 poin)

Sumber: (Irianti *et al.*, 2014)

Skor yang didapatkan dari penilaian tersebut dikategorikan kedalam:

- 1) Mual dan muntah ringan bila nilai indeks PUQE ≤ 6
- 2) Mual dan muntah sedang bila nilai indeks PUQE 7-12
- 3) Mual dan muntah berat bila nilai indeks PUQE ≥ 13

e. Penatalaksanaan mual muntah

Secara keseluruhan penatalaksanaan untuk mual muntah harus tergantung pada angka kesakitan yang dirasakan ibu, pengaruh yang kuat pada kualitas kehidupan seorang wanita dan aman bagi bayi. Penatalaksanaan dimulai dari perubahan pola makan dan pola hidup sampai penggunaan supplement vitamin, terapi antiemetic, sampai pada hospitalisasi. Penatalaksanaan umum dimulai dari intervensi nonfarmakologi, terapi obat-obatan diperlukan jika mual dan muntah tidak dapat diatasi.

Pertimbangan yang ada yaitu dengan pendekatan terapi nonfarmakologi (perubahan diet, suplemen multivitamin, teknik relaksasi, minyak aromaterapi, pengobatan herbal, akupresur, akupunktur, relaksasi, terapi psikologi) dan terapi farmakologi (vitamin B6, domperidon, ondansentron), petugas kesehatan harus mengerti bahwa penatalaksanaan yang adekuat dengan menggabungkan terapi nonfarmakologi dan terapi farmakologi (Tiran, 2008).

Beberapa tindakan yang dapat dilakukan ibu hamil dengan mual muntah menurut Maulana (2008) adalah:

- 1) Makan makanan yang mengandung karbohidrat dan protein yang dapat membantu mengatasi rasa mual. Banyak mengonsumsi buah dan sayuran dan makanan yang tinggi karbohidrat seperti roti, kentang, biskuit, dan sebagainya.
- 2) Hindari makanan yang berlemak, berminyak, dan pedas yang akan memperburuk rasa mual.
- 3) Minum yang cukup untuk menghindari dehidrasi akibat muntah.

Minumlah air putih ataupun jus. Hindari minuman yang mengandung kafein.

- 4) Vitamin B6 efektif untuk mengurangi rasa mual pada ibu hamil. Pemakaiannya juga membutuhkan konsultasi dengan dokter.
- 5) Makan dalam jumlah sedikit tapi sering, jangan makan dalam jumlah ataupun porsi besar karena itu hanya akan membuat bertambah mual.
- 6) Pengobatan tradisional: jahe biasanya juga dapat digunakan mengurangi rasamual.
- 7) Minum sup atau makanan yang berada diantara makanan utama.
- 8) Makan makanan yang mengandung lemak, protein yang rendah seperti ikan, ayam tanpa kulit, telur dan sebagainya.
- 9) Makan makanan dalam jumlah yang sedikit dalam setiap 2-3 jam.

3. AROMATERAPI

1) Pengertian Aromaterapi

Aromaterapi berasal dari kata aroma yang berarti harum atau wangi, dan terapi yang dapat diartikan sebagai cara pengobatan atau penyembuhan. Sehingga aromaterapi dapat diartikan sebagai suatu cara perawatan tubuh atau penyembuhan penyakit dengan menggunakan minyak essensial (essensial oil). Aromaterapi klinis diakui sebagai bagian dari keperawatan holistik oleh *American association* holistik perawat dan oleh sebagian besar negara dewan keperawatan.

Aromaterapi adalah suatu pengobatan alternatif yang menggunakan bau-bauan atau wangi-wangian yang berasal dari senyawa-senyawa aromatik. Respon bau yang dihasilkan dari aromaterapi akan merangsang kerja sel neurokimia otak. Oleh karena itu, bau yang menyenangkan akan menstimulasi thalamus untuk

mengeluarkan enkefalin yang berfungsi sebagai penghilang rasa sakit alami dan menghasilkan perasaan tenang.

Beberapa keunggulan dan kelebihan aromaterapi antara lain:

- 1) Biaya yang dikeluarkan relatif murah.
- 2) Bisa dilakukan dalam berbagai tempat dan keadaan.
- 3) Dapat menimbulkan rasa senang pada orang lain.
- 4) Cara pemakaiannya tergolong praktis dan efisien.
- 5) Efek zat tergolong cukup aman bagi tubuh.
- 6) Khasiatnya terbukti cukup baik dan tidak kalah dengan metode terapi lainnya.

Secara umum penggunaan aromaterapi lebih banyak dilakukan secara eksternal diluar tubuh dibandingkan secara internal dari dalam tubuh. Sebagai bahan untuk obat-obatan minyak esensial mudah terserap bila kontak langsung dengan lapisan kulit. Meskipun demikian terapi ini lebih optimal jika dilakukan dengan cara yang tepat. Beberapa metode yang sering dilakukan berupa dihirup oleh hidung untuk keperluan yang cepat, mengobati mual selama kehamilan, gangguan pencernaan, flu, pilek, mabuk laut, mabuk perjalanan (Jaelani, 2017).

2) **Jenis dan Manfaat Aromaterapi**

Rasa tenang timbul karena pemakaian aromaterapi mengandung minyak essensial, selain itu akan merangsang daerah yang disebut otak untuk memulihkan daya ingat, depresi, mengurangi kecemasan dan stress. Banyak jenis tanaman yang bisa dijadikan untuk minyak atsiri aromaterapi yaitu : Akar wangi, lavender, cengkeh, mawar, melati, kenanga, jeruk nipis dan jahe (Buckle, 2003).

3) Cara Penggunaan Aromaterapi

Cara penggunaan aromaterapi sangat beragam. Aromaterapi adalah teknik perawatan tubuh dengan menggunakan atau memanfaatkan minyak atsiri (essential oil) yang berkhasiat, dapat dengan menghirup, mengompres, mengoleskan dikulit, merendam dan akan lebih efektif disertai dengan pijatan. Bahan yang digunakan adalah zat aktif yang diambil dari sari tumbuh-tumbuhan aromatik (ekstraksi dari bunga, batang atau ranting, daun, akar, buah biji, dll) sehingga memberikan efek stimulasi atau relaksasi (Jaelani, 2017).

Cara penggunaan aromaterapi secara tidak langsung adalah inhalasi merupakan salah satu cara penggunaan metode aromaterapi yang paling cepat dan simpel. Aromaterapi masuk dari luar tubuh ke dalam tubuh dengan satu tahap mudah melewati paru-paru dan dialirkan ke pembuluh darah melalui alveoli (Buckle, 2003). Cara penggunaan aromaterapi secara langsung yaitu pemberian aromaterapi *Oleum Zingiber Officinale* pada kelompok intervensi diberikan dengan cara meneteskan 2 tetes minyak esensial 2 % dengan sediaan 10 ml di teteskan pada kapas beri jarak 3 cm dari hidung hirup selama 15 menit. Dilakukan selama 6 hari berturut-turut aromaterapi yang digunakan merk "HG".

4. JAHE

a. Tumbuhan Jahe

Induk jenis *Zingiber* yang berasal dari keluarga *Zingiberaceae* memiliki tidak kurang dari 100 spesies (tumbuh-tumbuhan hijau) yang berasal dari wilayah Asia tropis. Jahe (*Zingiber Officinale*) adalah salah satu jenis tumbuhan hijau tropis yang berganti daun yang berasal dari wilayah pesisir India.

Jahe bermanfaat karena komposisinya mengandung energi yang sangat besar. Dari fisiknya, jahe memiliki bentuk daun tegak lurus

berukuran tinggi 3-4 kaki. Pada saat musim panas bunga tumbuhan ini menghasilkan bau wangi. Tumbuhan jahe banyak digunakan sebagai obat-obatan, kosmetik, pengharum ruangan, serta bahan makanan lainnya. Kata “ginger” (yang berarti jahe, dalam bahasa Inggris) berasal dari bahasa Yunani Zingiberis.

b. Kandungan Jahe

Keunggulan pertama jahe adalah kandungan mengandung minyak terbang (minyak atsiri) yang menyegarkan dan memblokir reflek muntah sedang gingerol sehingga dapat melancarkan peredaran darah dan syaraf-syaraf bekerja dengan baik. Jahe juga mengandung senyawa fenolik. Beberapa komponen bioaktif dalam ekstrak jahe antara lain (6)- gingerol, (6)-shogaol, diarilheptanoid dan curcumin. Rimpang jahe juga mempunyai aktivitas antioksidan yang melebihi tokoferol.

Kandungan lain yang terdapat pada jahe antara lain minyak atsiri yang terdiri dari senyawa-senyawa seskuiterpen, zingiberen, zingeron, oleoresin, kamfena, limonen, borneol, sineol, sitral, zingiberol, dan felandren. Minyak atsiri umumnya berwarna kuning, sedikit kental, dan merupakan senyawa yang memberikan aroma yang khas pada jahe. Penggunaan herbal jahe efektif sebagai pengobatan yang aman untuk mual dan muntah pada kehamilan.

Jahe diperkirakan dapat meningkatkan tonus otot usus dan merangsang aliran air liur, empedu, dan sekresi lambung. Salah satu kandungan senyawa jahe adalah diterpenoid yang telah terbukti memiliki aktivitas yang mirip dengan neurotransmitter 5-HT₃ antagonis seperti ondansetron dan obat emetik lainnya (Lette & Allue 2016).

c. Mekanisme Jahe Mengurangi Mual dan Muntah dalam Kehamilan

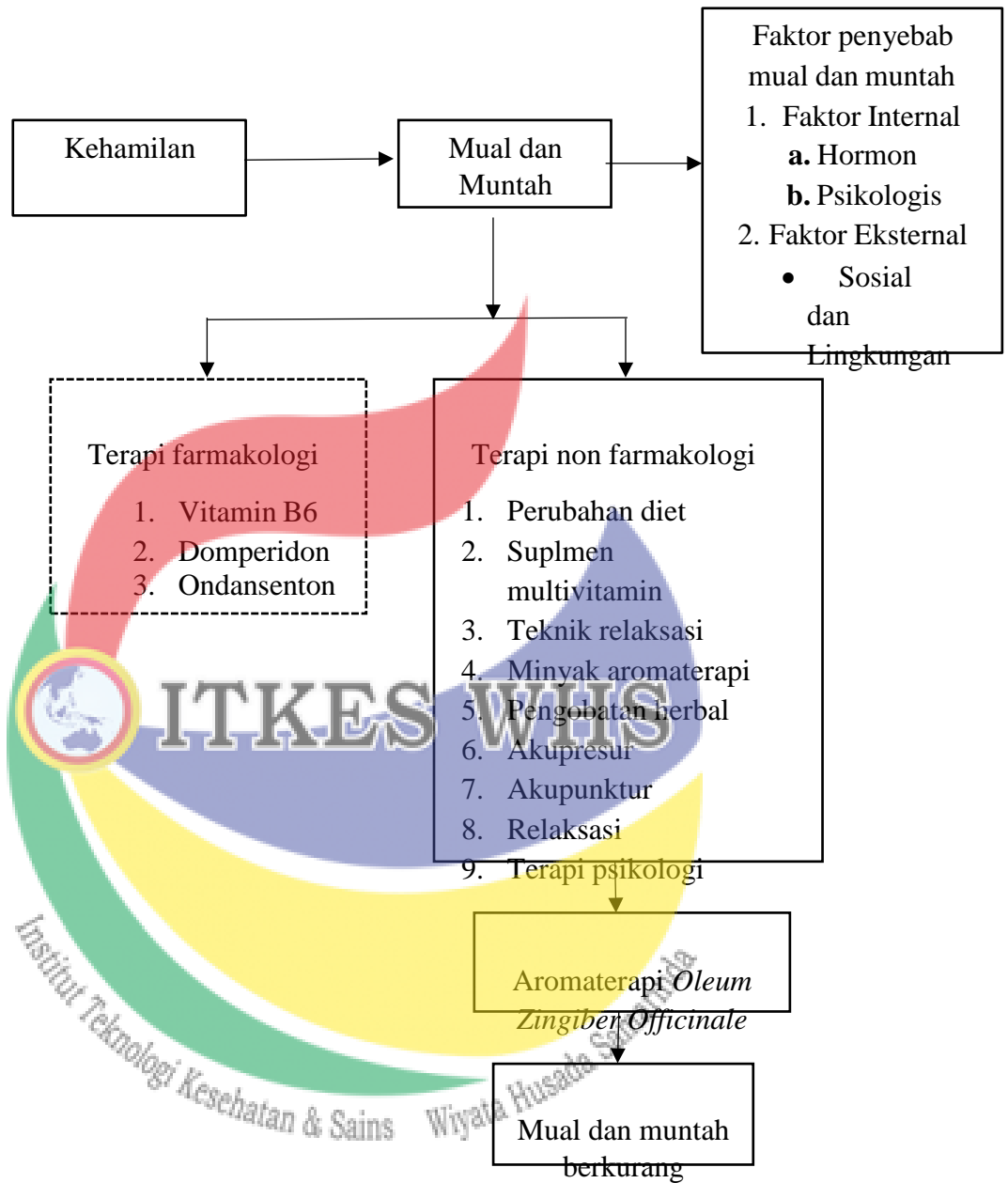
Jahe bekerja menghambat reseptor serotonin dan menimbulkan efek antiemetik pada sistem gastrointestinal dan sistem susunan saraf pusat. Pada percobaan binatang, gingerol meningkatkan transport gastrointestinal. *Gingerol* dan komponen lainnya dari jahe diketahui mempunyai aktivitas sebagai anti-hidroksitriptamin melalui percobaan pada ileum babi. Galanolakton merupakan unsur lain yang terkandung pada jahe, adalah suatu antagonis kompetitif pada ileus 5-HT reseptor, yang menimbulkan efek anti-emetik. Efek jahe pada susunan saraf pusat ditunjukkan pada percobaan binatang dengan gingerol, terdapat pengurangan frekuensi muntah.

Selain itu, studi lain menemukan bahwa jahe menurunkan gejala morning sickness pada responden yang sehat dalam kaitannya sebagai anti inflamasi, ekstrak jahe telah memperlihatkan kemampuan untuk menghambat aktivasi TNF (Tumour Necrosing Factor). Jahe juga mempunyai kandungan minyak atsiri yang berfungsi sebagai anti radang, sehingga jahe dapat menghambat proses peradangan yang disebabkan oleh infeksi *H.pylori*. Oleh karena itu, frekuensi mual dan muntah yang disebabkan oleh infeksi *H.pylori* dapat dikurangi (Grzanna & Frondoza, 2005).

B. Kerangka Teori

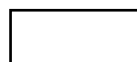
Kerangka teori adalah tinjauan dari teori dan hasil-hasil penelitian yang lain yang berkaitan dengan permasalahan yang ingin diteliti. Hal ini dimaksud agar peneliti mempunyai wawasan yang luas sebagai dasar untuk mengembangkan dan mengidentifikasi variabel-variabel yang diteliti serta menghindari pengulangan dari penelitian-penelitian yang dilakukan orang lain (Notoatmodjo, 2012).

Gambar I. Kerangka Teori Penelitian

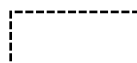


Sumber : Tiran (2008)

Keterangan :



: diteliti



: tidak diteliti

C. Hipotesis atau Pernyataan Penelitian

Hipotesa adalah jawaban sementara dari suatu penelitian, patokan dugaan atau dalil sementara, yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2012). Berdasarkan kerangka teori hipotesis penelitian ini adalah Ha “Adanya pengaruh pemberian aromaterapi *Oleum Zingiber Officinale* terhadap mual dan muntah pada ibu hamil Trimester I di Wilayah Puskesmas Jonggon Jaya.



BAB III METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

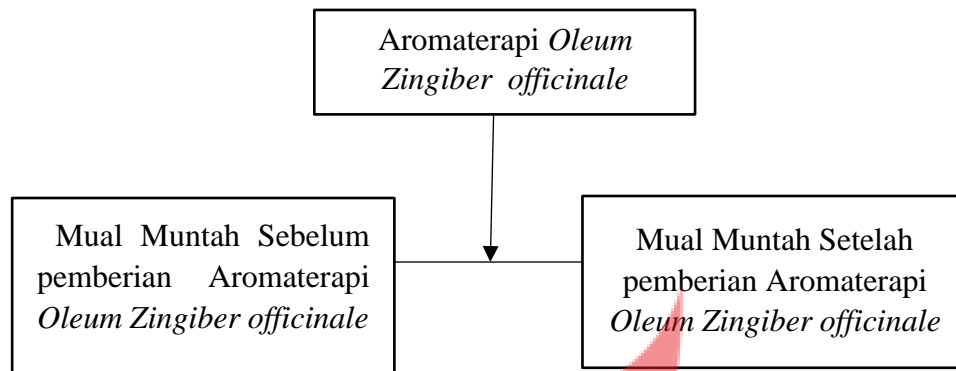
Penelitian ini merupakan jenis penelitian menggunakan desain *quasi eksperimen* dengan one group pretest dan posttest. Data dikumpulkan sebelum dan sesudah intervensi diberikan (Polit & Beck, 2012).

Penelitian ini terdiri dari satu kelompok yaitu kelompok intervensi yang diberi intervensi aromaterapi *Oleum Zingiber Officinale*. Penelitian diawali dengan pre-test untuk mengidentifikasi frekuensi mual dan muntah ibu pada ibu hamil trimester pertama sebelum diberikan intervensi. Pre-test dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Kemudian kelompok intervensi diberikan intervensi aromaterapi *Oleum Zingiber Officinale*. Setelah itu dilakukan kembali post-test pada kelompok intervensi dengan menggunakan kuesioner.

B. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep penelitian merupakan formulasi atau simplifikasi dari kerangka teori atau teori-teori yang mendukung penelitian tersebut, yaitu terdiri dari variabel-variabel serta hubungan variabel yang satu dengan yang lain (Notoatmodjo, 2012).

Gambar. II Kerangka Konsep Penelitian



C. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil K I yang memeriksakan kehamilannya di Wilayah Puskesmas Jonggon Jaya pada bulan Agustus-September 2021 dengan jumlah 20 orang.

2. Sampel

Sampel adalah bagian yang tidak lain merupakan keseluruhan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2017). Sampel juga terdiri atas beberapa bagian-bagian dari populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek dalam penelitian melalui teknik sampling (Nursalam, 2017).

Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik purposive sampling yaitu pengambilan sampel sesuai dengan kriteria dan tujuan penelitian, (Polit and Beck, 2012).

Menurut pendapat Roscoe dalam Riyanto (2020) menyarankan tentang ukuran sampel dalam penelitian sebagai berikut :

- a. Sebaiknya ukuran sampel di antara 30 sampai dengan 500 elemen
- b. Jika sampel di pecah ke dalam subsample (laki/perempuan SD/SLTP/SMU dan sebagainya) jumlah minimum sub sampel harus 30.
- c. Pada penelitian multivariate (termasuk analisis regresi multivariate) ukuran sampel harus beberapa kali lebih besar (10 kali) dari jumlah variabel yang akan dianalisis
- d. Untuk penelitian eksperimen yang sederhana, dengan pengendalian yang ketat, ukuran sampel bisa antara 10 s/d 20.

Jadi, jumlah sampel yang ditetapkan dalam penelitian ini adalah sebanyak 10 s/d 20 orang.

Adapun kriteria inklusi responden untuk penelitian adalah:

- a. Ibu hamil trimester pertama (4-12 minggu)
- b. Ibu yang mengalami mual dan muntah
- c. Berada di wilayah penelitian saat penelitian dilakukan
- d. Ibu yang bersedia menjadi responden
- e. Ibu tidak menggunakan terapi farmakologi

Adapun kriteria eklusi pada penelitian ini adalah ibu hamil trimester pertama yang mengalami penurunan kesadaran.

D. Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu misalnya umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, pengetahuan, pendapatan, penyakit dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012).

Variabel dependen yang digunakan dalam penelitian ini adalah mual dan muntah pada ibu hamil dan variabel independen penelitian ini yaitu aromaterapi *Oleum Zingiber Officinale*.

E. Definisi Operasional/Definisi istilah

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2010). Definisi operasional ini penting dan diperlukan agar pengukuran variabel atau pengumpulan data (variabel) konsisten antara sumber data (responden) yang satu dengan yang lainnya, oleh karena itu untuk mendapatkan kejelasan dalam penelitian ini perlu adanya sebuah definisi operasional.

Definisi operasional pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel 3.

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Aromaterapi <i>Oleum Zingiber Officinale</i>	Terapi relaksasi yang menggunakan minyak esensial jahe menggunakan aromaterapi dengan cara 2 tetes minyak esensial di teteskan pada kapas beri jarak 3 cm dari hidung hirup selama 15 menit di lakukan selama 6 hari berturut-turut.	Checklist	Observasi	Dilakukan	Nominal
Mual dan muntah	Mual adalah kecenderungan untuk muntah atau sebagai perasaan di tenggorokan atau daerah epigastrium yang memperingatkan seorang individu bahwa muntah akan segera terjadi. Muntah didefinisikan sebagai pengeluaran isi lambung melalui mulut, seringkali membutuhkan dorongan yang kuat.	Checklist Indeks PUQE (Pregnancy Unique Quantification of Emesis/ Nausea) Ceklis	Observasi wawancara	Nilai Indeks PUQE 1-13 - Ringan ≤ 6 - Sedang 7-12 - Berat ≥ 13	Ordinal

F. Tempat dan Waktu Penelitian

a. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah Puskesmas Jonggon Jaya.

b. Waktu Penelitian

Penelitian mulai dilakukan pada bulan Oktober-November 2021

G. Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian ini terdiri dari kuesioner data demografi, Pregnancy Unique Quantification of Emesis/Nause (PUQE).

1. Kuesioner data demografi responden

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

2. Kuesioner mual dan muntah

Pengukuran mual dan muntah dalam 24 jam menggunakan indeks Pregnancy Unique Quantification of Emesis/Nause (PUQE). Untuk tujuan penelitian. Kuesioner ini berisi 3 buah pertanyaan tentang mual dan muntah dengan hasil skor yaitu mual dan muntah ringan ≤ 6 , sedang 7-12 dan berat ≥ 13 .

H. Prosuder Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data terdiri dari dua tahap yaitu mulai dari tahap persiapan dan pengumpulan data.

1. Tahap persiapan

Pada tahap persiapan, peneliti melakukan persiapan administratif yaitu mengajukan surat etik dan pernyataan lulus uji etik. Mendapatkan izin penelitian dari pihak Puskesmas, selesai barulah penelitian dilaksanakan. Selanjutnya, peneliti melakukan sosialisasi rencana penelitian di tempat penelitian tentang tujuan,

manfaat, prosedur dan waktu yang dibutuhkan dalam penelitian ini. Setelah itu peneliti menetapkan responden yang sesuai dengan kriteria.

2. Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan penelitian melalui tahapan sebagai berikut:

- a. Peneliti melakukan identifikasi sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi untuk dijadikan kelompok intervensi.
- b. Peneliti memberikan penjelasan mengenai proses penelitian pada ibu hamil.
- c. Setelah calon responden mengerti dan bersedia menjadi responden selanjutnya formulir persetujuan responden ditandatangani.
- d. Peneliti merekrut responden sekaligus menjadi asisten peneliti dengan memberikan penjelasan tentang cara pengisian kuesioner, dan prosedur pemberian aromaterapi terlebih dahulu.
- e. Responden terlebih dahulu diajarkan mengisi kuesioner data demografi oleh peneliti.
- f. Peneliti melakukan pengambilan data awal (demografi dan indeks PUQE) dilakukan 5 menit. Data ini digunakan sebagai data pre-test.
- g. Selanjutnya peneliti mengajarkan cara pemberian aromaterapi *Oleum Zingiber Officinale* cara penggunaan aromaterapi secara langsung yaitu pemberian aromaterapi *Oleum Zingiber Officinale* pada kelompok intervensi diberikan dengan cara meneteskan 2 tetes minyak esensial 2 % dengan sediaan 10 ml di teteskan pada kapas beri jarak 3 cm dari hidung hirup selama 15 menit. Dilakukan selama 6 hari berturut-turut aromaterapi yang di gunakan merk “YL” dengan pemantauan setiap hari secara bersamaan pada ibu hamil melalui online agar ibu menggunakan dengan teratur dan sesuai aturan .

- h. Setelah enam hari aromaterapi diberikan maka mual dan muntah diukur kembali dengan menggunakan indeks PUQE. Data ini selanjutnya dijadikan post-test.
- i. Peneliti mengucapkan terima kasih kepada responden karena telah berpartisipasi dalam penelitian.

I. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisa Univariat untuk mendeskripsikan frekuensi mual dan muntah masing-masing responden yang diteliti dan melihat tingkat mual dan muntah sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi *Oleum Zingiber Officinale* pada kelompok intervensi. Penyajian data ditampilkan dalam bentuk table dan diinterpretasikan sesuai dengan hasil yang diperoleh.

b. Analisa Bivariat

Uji Normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah data berdistribusi normal atau tidak. Pada penelitian ini menggunakan Uji *Shapiro-Wilk*, karena jumlah sampel < 30 . Apabila data tidak berdistribusi normal maka menggunakan uji *Wilcoxon*, jika data berdistribusi normal maka menggunakan uji *dependent t-test*.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah Puskesmas Jonggon Jaya Kecamatan Loa Kulu yang terletak di Jalan Poros 1 RT. 12 , Desa Jonggon Jaya, Kecamatan Loa Kulu, Kabupaten Kutai Kartanegara, Kalimantan Timur. Wilayah kerja Puskesmas Jonggon Jaya meliputi 5 desa yaitu, desa Margahayu, Jonggon Jaya, Jonggon Desa, Sungai Payang dan Lung Anai dengan jumlah penduduk tahun 2020 keseluruhan sebanyak 14.260 jiwa, jumlah KK sebanyak 3.619 tersebar di 86 RT. Untuk fasilitas kesehatan, terdapat 5 Puskesmas Pembantu dan 2 Polindes luas wilayah desa Jonggon Jaya 68.611. Topografi berupa dataran tinggi, dari 5 desa yang ada di wilayah kerja Puskesmas Jonggon Jaya terdapat 3 desa yang di lintasi oleh aliran sungai dan 1 desa memiliki daerah bukit. Batas wilayah kerja Puskesmas Jonggon Jaya Kecamatan Loa Kulu Kabupaten Kutai Kartanegara adalah :

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Kota Bangun dan Kecamatan Tenggarong
 - b. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Loa Janan
 - c. Sebelah Selatan berbatasan dengan kabupaten Kutai Barat dan Kecamatan Muara Muntai
 - d. Sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten PPU
- 2. Identifikasi jumlah ibu hamil dengan mual dan muntah di Puskesmas Jonggon Jaya.**

Hasil pengumpulan data responden adalah sebagai berikut :

Tabel 4.1 Distribusi ibu hamil mual dan muntah di Puskesmas Jonggon Jaya

Bulan	Jumlah Ibu hamil mual dan muntah	Persentase
Oktober	8	53,3 %
November	7	46,7 %
Jumlah	15	100%

Sumber : Data Diolah, 2021

Dari tabel dan diagram 4.1 diatas, responden yang mengalami mual muntah pada bulan Oktober sebanyak 8 orang (53,3%). Sedangkan pada bulan November sebanyak 7 orang (46,7%).

3. Analisa Univariat

- a. Frekuensi mual dan muntah sebelum pemberian aromaterapi *Oleum Zingiber Officinale* pada ibu hamil trimester pertama.

Tabel 4.2 Frekuensi mual dan muntah sebelum intervensi (n=15) PRETEST

Mual dan Muntah	Frekuensi	Persentase
Ringan	4	26,7 %
Sedang	8	53,3 %
Berat	3	20,0 %
Jumlah	15	100%

Sumber : Data Diolah, 2021

Berdasarkan hasil tabel di atas menunjukkan bahwa ibu hamil mual dan muntah ringan sebanyak 4 orang (26,7 %), sedang sebanyak 8 orang (53,3 %) dan berat sebanyak 3 orang (20 %).

- b. Frekuensi mual dan muntah setelah pemberian aromaterapi *Oleum Zingiber Officinale* pada ibu hamil trimester pertama.

**Tabel 4.3 Frekuensi mual dan muntah setelah intervensi (n=15)
POSTTEST**

Mual dan Muntah	Frekuensi	Persentase
Ringan	14	93,3 %
Sedang	1	6,7 %
Jumlah	15	100%

Sumber : Data Diolah, 2021

Berdasarkan hasil tabel di atas menunjukkan bahwa ibu hamil mual dan muntah ringan sebanyak 14 orang (93,7 %), dan sedang sebanyak 1 orang (6,7 %).

4. Uji Normalitas

**Tabel 4.4 Uji Normalitas Data Penelitian
Tests of Normality**

Kolmogorov- Smirnov^a

Shapiro-Wilk

	Statistik	df	Sig.	Statistik	df	Sig.
Pre Test	,336	15	,000	,809	15	,005
Post Test	,208	15	,079	,861	15	,025

Sumber : Data Diolah, 2021

Uji normalitas yang digunakan pada penelitian ini adalah *Shapiro-Wilk*, karena jumlah $N < 30$. Berdasarkan uji normalitas pada tabel 4.4 di atas diperoleh mual dan muntah pada Pre Test dan Post Tes tidak berdistribusi normal, karena nilai Sig. atau *P-value* lebih kecil dari 0.05 ($P < 0.05$).

Untuk itu analisis uji statistik yang akan dilakukan tidak memenuhi kriteria uji *dependent t-test*. Sehingga uji yang layak digunakan adalah dengan analisis uji *Wilcoxon*.

5. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk melihat pengaruh frekuensi mual dan muntah sebelum dan sesudah intervensi. Analisa mual dan muntah sebelum dan sesudah intervensi dilakukan dengan menggunakan uji *Wilcoxon*.

Adapun hasil Output Rank Wilcoxon Mual dan Muntah secara rinci diuraikan sebagaimana berikut dibawah ini.

Tabel 4.5 Output Wilcoxon Signed Ranks Test

		Rank		
		N	Mean Rank	Sum of Rank
Pre Test	Negative Rank	11 ^a	6,00	66,00
Post Test	Positif Rank	0 ^b	,00	,00
	Ties	4 ^c		
	Total	15		

a. POST TEST < PRE TEST

b. POST TEST > PRE TEST

c. POST TEST = PRE TEST

Berdasarkan uji *Output Rank Wilcoxon* pada tabel 4.5 diatas diperoleh bahwa :

- 1) Negative Rank bernilai 11^a yang memiliki arti bahwa dari 15 ibu hamil trimester 1, 11 responden mengalami penurunan mual dan muntah setelah pemberian aromaterapi *Oleum Zingiber Officinale*.
- 2) Positif Rank bernilai 0^b yang memiliki arti bahwa dari 11 ibu hamil trimester 1, tidak ada yang mengalami peningkatan mual dan muntah setelah pemberian aromaterapi *Oleum Zingiber Officinale*..
- 3) Ties bernilai 4^c yang memiliki arti bahwa dari 4 orang ibu hamil trimester 1, terdapat responden yang mengalami kesamaan mual

dan muntah sebelum dan setelah pemberian aromaterapi *Oleum Zingiber Officinale*.

Tabel 4.6 Uji Z

Test Statistics^a

PRE TEST	
POST TEST	
Z	-3,127 ^b
Asym.Sig.(2-tailed)	,002

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
 b. Based on positive ranks.

Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon Ranks Test* pada tabel 4.6 diatas diperoleh bahwa nilai Z hitung sebesar -3,127^b dengan Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar 0.002 dimana P value \leq Sig α ($0.002 \leq 0.05$) sehingga hipotesis alternatif pada penelitian ini diterima, yang berarti ada pengaruh pemberian aromaterapi *Oleum Zingiber Officinale* terhadap penurunan mual dan muntah pada ibu hamil trimester 1 di wilayah kerja Puskesmas Jonggon Jaya.

B. Pembahasan

1. Identifikasi jumlah ibu hamil dengan mual dan muntah di Puskesmas Jonggon Jaya.

Berdasarkan hasil penelitian, responden yang mengalami mual dan muntah pada bulan Oktober sebanyak 8 orang (53,3%) sedangkan pada bulan November sebanyak 7 orang (46,7%). Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahir nya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan

menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi menjadi 3 trimester, dimana trimester satu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu, minggu ke-28 hingga ke-40 (Prawiroharjo, 2013).

Ketidaknyamanan ibu hamil Trimester I yaitu mual muntah, hipersaliva, pusing, mudah lelah, peningkatan frekuensi berkemih, konstipasi, heartburn. Mual muntah adalah keluhan umum yang disampaikan pada kehamilan muda. Terjadinya kehamilan menimbulkan perubahan hormonal pada wanita karena terdapat peningkatan hormon estrogen, progesteron dan dikeluarkannya *Hormone Chorionic Gonadotropin* plasenta. Hormon-hormon inilah yang diduga menyebabkan mual muntah (Manuaba, 2009).

Database medis menunjukkan bahwa estrogen, *Human Chorionic Gonadotropin* (hCG), tiroksin dan insulin berkaitan dengan emesis gravidarum. Meskipun patogenesis yang tepat dari emesis gravidarum belum diketahui secara luas diterima bahwa muntah gestasional dihasilkan dari berbagai faktor metabolisme dan endokrin, banyak berasal dari plasenta. Faktor yang paling terlibat adalah human chorionic gonadatropin (hCG). Hubungan antara hCG dan emesis gravidarum ini sebagian besar didasarkan pada hubungan temporal antara puncak emesis gravidarum dan puncak produksi hCG, yang keduanya terjadi antara usia kehamilan 12 dan 14 minggu. Hormon ovarium, estrogen dan progesteron, juga terlibat dalam patogenesis emesis gravidarum (Wylde *et al.*, 2016).

2. Identifikasi mual dan muntah sebelum pemberian aromaterapi *Oleum Zingiber Officinale* pada ibu hamil di Puskesmas Jonggon Jaya.

Berdasarkan hasil penelitian responden yang mengalami mual dan muntah sebelum diberikan aromaterapi *Oleum Zingiber*

Officinale paling dominan mengalami mual dan muntah sedang sebanyak 8 orang (53,3 %). Mual muntah adalah gejala yang wajar atau sering terdapat pada kehamilan trimester pertama. Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi ada yang timbul setiap saat dan malam hari. Gejala-gejala ini biasanya terjadi enam minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung kurang lebih 10 minggu (Wiknjosastro, 2007).

Emesis gravidarum adalah gejala mual dan biasanya disertai muntah yang disertai pada ibu hamil trimester satu. Emesis gravidarum adalah pengalaman umum dalam kehamilan, mempengaruhi 70-80% dari semua wanita hamil. Meskipun sebagian besar wanita dengan emesis gravidarum memiliki gejala terbatas pada trimester pertama sebagian kecil wanita mengalami perjalanan yang berkepanjangan dengan gejala memanjang hingga melahirkan.

Emesis gravidarum atau mual yang disertai muntah pada ibu hamil sering disebut juga morning sickness walaupun dalam istilah asing diberi nama morning sickness bukan berarti hanya bisa terjadi pada pagi hari. Pada kenyataannya, banyak juga wanita hamil yang mengalami hal ini di siang atau sore hari, bahkan di sepanjang hari (Wylde *et al.*, 2016).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Vikanes (2010) dalam Kartikasari (2017) Mayoritas mual muntah yang dialami oleh responden sebelum pemberian aromaterapi jahe adalah sebanyak 10 responden (50%) dengan score pretest rata-rata 7,8. Hal ini dapat terjadi karena mual dan muntah merupakan komplikasi umum yang dapat terjadi pada awal kehamilan pada 50 % sampai 90% wanita, meskipun 28 persent diantaranya hanya mengalami mual.

Menurut peneliti pada mual dan muntah sebelum diberikan aromaterapi karena perubahan hormonal pada wanita hamil dan adanya beberapa faktor eksternal yaitu sosial dan lingkungan pada

kehamilan yang tidak direncanakan, tidak nyaman atau tidak diinginkan, atau karena beban pekerjaan atau finansial akan menyebabkan penderitaan batin, ambivalensi, dan konflik. Kurangnya dukungan dari suami, keluarga dan kerabat dapat meningkatkan kecemasan yang menyebabkan mual dan muntah meningkat. Lingkungan yang tidak bersahabat dengan ibu hamil dapat mengganggu kesehatan ibu hamil dan janin. Tentu saja banyak wanita yang mengalami mual dan muntah akan membenci bau asap rokok dan tembakau (Mandriwati *et al.*, 2016). Dari 15 responden ini belum di berikannya terapi yang efektif untuk mengurangi mual dan muntah.

3. Identifikasi mual dan muntah setelah pemberian aromaterapi *Oleum Zingiber Officinale* pada ibu hamil di Puskesmas Jonggon Jaya.

Berdasarkan hasil penelitian, responden yang mengalami mual dan muntah setelah diberikan aromaterapi *Oleum Zingiber Officinale* paling dominan mengalami mual dan muntah ringan sebanyak 14 responden (93,7%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa aromaterapi efektif mengurangi frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama. Dalam penelitian Vikanes (2010) dalam Kartikasari (2017) mual dan muntah yang dialami oleh responden sesudah pemberian aromaterapi jahe adalah sebanyak 16 responden (80%) dengan score Posttest rata-rata 4,3 yang mana terdapat penurunan pada setiap responden antara sebelum pemberian aromaterapi jahe dan sesudah diberikan aromaterapi jahe. Didukung pula hasil penelitian Novianindi Arrin Pramesti *et al.* (2020) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Durian Kabupaten Kubu Raya bahwa Pengaruh Pemberian Aromaterapi Jahe Terhadap Mual Muntah (emesis) $p=0.000 < \alpha (0.05)$ didapatkan hasil yang sangat signifikan dimana sebelum diberikan aromaterapi jahe mual muntah (emesis) dengan

nilai rata-rata 7,00 (rentang sedang) menjadi nilai rata-rata 5,37 (rentang ringan). Pemberian Aromaterapi Jahe signifikan mampu menurunkan Mual Muntah (emesis) pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Durian Kabupaten Kubu Raya. Muntah secara umum disebabkan oleh motilitas lambung yang abnormal, muntah tidak ditimbulkan oleh peristaltic terbalik tetapi karena adanya gaya yang mendorong keluar isi lambung. Muntah juga dapat dipengaruhi oleh serabut aferen sistem gastrointestinal (Price,Wilson,2005 dalam Sari, 2014).

Menurut Buckle (2014) bahwa aromaterapi *Oleum Zingiber Officinale* merupakan terapi dengan menggunakan minyak *essensial* atau minyak atsiri yang digunakan untuk mengatasi masalah kesehatan salah satunya mual dan muntah. Ketika aromaterapi *Oleum Zingiber Officinale* dihirup, molekul yang mudah menguap (*volatile*) dari minyak tersebut dibawa oleh arus udara ke “atap” hidung di mana silia-silia yang lembut muncul dari sel-sel reseptor. Ketika molekul-molekul itu menerapel pada rambut-rambut tersebut, suatu pesan elektrokimia akan ditransmisikan melalui membrane mukosa, selanjutnya bersirkulasi ke organ lambung. Dilambung molekul-molekul aroma yang terkandung di menurunkan kadar hormone *HCG*, selanjutnya molekul-molekul menuju usus mempengaruhi efek hormon *progesterone*, stroid yang menyebabkan perlambatan pengosongan lambung dan menormalkan motilitas usus, sehingga mual dan muntah berkurang (Koensoemardiyah, 2009.,Kia dkk, 2014).

Menurut peneliti dengan pemberian aromaterapi *Oleum Zingiber Officinale* dapat merubah mual dan muntah menjadi ringan ada 14 orang responden yang mengalami penurunan menjadi ringan karena efek dari aromaterapi yang menimbulkan aroma khas *Oleum Zingiber Officinale* sehingga dapat menurunkan reflek mual dan

muntah, setelah pemberian aromaterapi *Oleum Zingiber Officinale* masih ada 4 responden yang mengalami mual dan muntah kategori ringan sebab dari 3 responden setelah dinilai menggunakan indeks puqe menunjukkan tidak merasakan hal apapun yang menunjukkan kategori ringan dan hanya 1 respon saja yang merasakan mual akan tetapi masih masuk dalam kategori ringan karena responden tersebut hanya merasan mual tapi tidak sampai muntah saat responden mencium aroma yang bisa menyebabkan mual.

4. Pengaruh pemberian aromaterapi *Oleum Zingiber Officinale* terhadap penurunan mual dan muntah.

Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon Ranks Test* pada tabel 4.6 diatas diperoleh bahwa nilai *Z* hitung sebesar -3,127^b dengan Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar 0.002 dimana $P \text{ value} \leq \text{Sig } \alpha$ ($0.002 \leq 0.05$) sehingga hipotesis alternatif pada penelitian ini diterima, yang berarti ada pengaruh pemberian aromaterapi *Oleum Zingiber Officinale* terhadap penurunan mual dan muntah pada ibu hamil trimester 1 di wilayah kerja Puskesmas Jonggon Jaya.

Oleum Zingiber Officinale bekerja menghambat reseptor serotonin dan menimbulkan efek antiemetik pada sistem gastrointestinal dan sistem susunan saraf pusat. Pada percobaan binatang, gingerol meningkatkan transport gastrointestinal. Gingerol dan komponen lainnya dari jahe diketahui mempunyai aktivitas sebagai anti-hidroksitriptamin melalui percobaan pada ileum babi. Galanolakton merupakan unsur lain yang terkandung pada jahe, adalah suatu antagonis kompetitif pada ileus 5-HT reseptor, yang menimbulkan efek anti-emetik. Efek jahe pada susunan saraf pusat ditunjukkan pada percobaan binatang dengan gingerol, terdapat pengurangan frekuensi muntah.

Penelitian ini sejalan dengan Surtikanti *et al.* (2020) dengan hasil sebelum diberikan aromaterapi ginger oil rerata intensitas mual ibu hamil tingkat berat menjadi tingkat sedang setelah intervensi, dengan rerata selisihnya 2,06. Sedangkan frekuensi muntah sebelum intervensi 1-2x/hari menjadi 0x/hari atau hampir tidak muntah setelah intervensi dengan rerata selisihnya 1,15. Hasil uji paired t-test didapatkan nilai t mual=5,03 ($p=0,000$) dan nilai t muntah=0,66 ($p=0,000$) dimana $p<0,05$ Ada pengaruh aromaterapi ginger oil dalam menurunkan mual dan muntah (emesis gravidarum) pada ibu hamil di kecamatan Laren kabupaten Lamongan. Sejalannya juga dengan penelitian Fitri Dyna, Putri Febiani (2020) didapatkan nilai rata-rata frekuensi mual dan muntah sebelum dilakukan pemberian aromaterapi ginger oil adalah 11,08 dan nilai rata-rata frekuensi mual dan muntah setelah dilakukan pemberian aromaterapi ginger oil adalah 8,33. Hasil tersebut terdapat perbedaan yang signifikan dari nilai rata-rata frekuensi mual muntah sebelum dan sesudah dilakukan pemberian aromaterapi ginger oil yang dapat dilihat dari nilai selisih rerata nilai yaitu 2,75. Nilai p value 0,000 yang artinya secara statistik ada perbedaan antara nilai rata-rata frekuensi mual muntah setelah dilakukan pemberian aromaterapi ginger oil. Menurut Buckle (2014) bahwa aromaterapi *Oleum Zingiber Officinale* merupakan terapi dengan menggunakan minyak *essensial* atau minyak atsiri yang digunakan untuk mengatasi masalah kesehatan salah satunya mual dan muntah. Ketika aromaterapi *Oleum Zingiber Officinale* dihirup, molekul yang mudah menguap (*volatile*) dari minyak tersebut dibawa oleh arus udara ke “atap” hidung di mana silia-silia yang lembut muncul dari sel-sel reseptor. Ketika molekul-molekul itu menempel pada rambut-rambut tersebut, suatu pesan elektrokimia akan ditransmisikan melalui membrane mukosa, selanjutnya bersirkulasi ke organ lambung. Dilambung molekul-molekul aroma yang terkandung

di lemon menurunkan kadar hormone *HCG*, selanjutnya molekul-molekul menuju usus mempengaruhi efek hormon *progesterone*, stroid yang menyebabkan perlambatan pengosongan lambung dan menormalkan motilitas usus, sehingga mual dan muntah berkurang (Koensoemardiyah, 2009.,Kia *et al.*, 2014).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian ini, berdasarkan uji *Output Rank Wilcoxon* bahwa (1) Negative Rank bernilai 11^a yang memiliki arti bahwa dari 11 orang ibu hamil tri mester 1, mengalami penurunan mual dan muntah setelah pemberian pemberian aromaterapi *Oleum Zingiber Officinale*); (2) Positif Rank bernilai 0^b yang memiliki arti bahwa dari 15 orang ibu hamil trimester 1, tidak ada yang mengalami peningkatan mual dan muntah setelah pemberian pemberian aromaterapi *Oleum Zingiber Officinale*; dan (3) Ties bernilai 4^c yang memiliki arti bahwa dari 4 orang ibu hamil trimester 1 terdapat responden yang mengalami kesamaan mual dan muntah antara sebelum dan setelah pemberian aromaterapi *Oleum Zingiber Officinale*).

Sebagaimana Vikanes (2010) dalam Kartikasari (2017) mengemukakan bahwa Aromaterapi jahe yang diberikan pada ibu hamil dengan mual muntah dapat memberikan pengaruh cukup signifikan sehingga terjadi penurunan antara sebelum dan sesudah intervensi. Hal ini dapat terjadi karena aromateapi jahe memiliki kandungan atsiri jahe yang dapat mempengaruhi tubuh melalui saraf olfaktorius yang berfungsi mengatur mual muntah pada tubuh dan merangsang sistem limbik untuk melepaskan endoprin dan serotonin untuk merelaksasikan sistem dalam tubuh. Jahe merupakan aromaterapi yang dapat digunakan untuk mengatasi mual dan muntah. Secara farmakologis jahe (ginger) memiliki manfaat yang salah satunya adalah antiemetik (anti muntah). Jahe juga merupakan stimulasi aromatik yang kuat, selain itu dapat

mengendalikan muntah dengan meningkatkan gerakan peristaltik usus. Produk utama tanaman jahe (ginger) adalah rimpang jahe yang menghasilkan minyak atsiri (Fitria, 2013).

Menurut peneliti secara empiris ada efek bermakna dari pemberian aromaterapi *Oleum Zingiber Officinale* pada penurunan mual dan muntah, hal ini dimungkinkan karena jahe memiliki efek atau pengaruh langsung pada saluran pencernaan dengan meningkatkan pergerakan lambung, serta absorpsi racun dan asam. Jahe dipercaya sebagai pemberi perasaan nyaman dalam perut sehingga dapat mengatasi mual muntah.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh England (2000) menyatakan bahwa satu atau dua tetesan *Oleum Zingiber Officinale* dalam sebuah pembakaran minyak atau sebuah pemakaian atau menyebarkan di kamar tidur membantu untuk menenangkan dan meringankan mual dan muntah saat kehamilan. Penelitian ini juga selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Smith dkk (2013) bahwa dengan mencium kesegaran *Oleum Zingiber Officinale* membantu mengurangi mual dan muntah pada kehamilan. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Kia *et al.* (2014) terbukti mengurangi mual dan muntah pada kehamilan.

Smith *et al.* (2013) dan Kia *et al.* (2014) yang membuktikan aromaterapi *Oleum Zingiber Officinale* efektif dalam mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama. Hal ini sesuai dengan pernyataan Price (1997) bahwa *Oleum Zingiber Officinale* merupakan buah yang bisa mengurangi mual dan muntah. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Smith *et al.* (2013) bahwa dengan mencium kesegaran *Oleum Zingiber Officinale* membantu mengurangi mual dan muntah pada kehamilan. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Kia *et al.*

(2014) terbukti mengurangi mual dan muntah pada kehamilan.

5. Keterbatasan Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian ini, peneliti mengakui adanya beberapa keterbatasan sehingga memukingkan hasil belum sempurna antara lain :

1. Peneliti tidak meneliti atau mengontrol semua faktor-faktor yang mempengaruhi mual dan muntah, seperti asupan makanan di konsumsi ibu, stres, serta olahraga rutin.
2. keterbatasan peneliti dalam mengevaluasi setiap hari sangat terbatas karna kondisi pandemi, jarak, sinyal tidak setiap saat baik, dan kondisi geografis.
3. Keterbatasan tenaga yang membantu untuk memberikan intervensi sehingga penelitian membutuhkan waktu yang lama.
4. Peneliti tidak meneliti karakteristik responden secara mendetail.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Adapun kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa identifikasi jumlah ibu hamil dengan mual dan muntah di Puskesmas Jonggon Jaya. Responden yang mengalami mual dan muntah pada bulan Oktober sebanyak 8 orang (53,3%) sedangkan pada bulan November sebanyak 7 orang (46,7%).
2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa identifikasi mual dan muntah sebelum pemberian aromaterapi *Oleum Zingiber Officinale* berdasarkan hasil penelitian, responden yang mengalami mual dan muntah sebelum diberikan aromaterapi *Oleum Zingiber Officinale* paling dominan mengalami mual pada grade sedang sebanyak 8 orang (53,3 %).
3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa identifikasi mual dan muntah setelah pemberian aromaterapi *Oleum Zingiber Officinale* berdasarkan hasil penelitian, responden yang mengalami mual dan muntah setelah diberikan aromaterapi *Oleum Zingiber Officinale* paling dominan mengalami mual pada grade ringan sebanyak 14 orang (93,7).
4. Pengaruh pemberian aromaterapi *Oleum Zingiber Officinale* terhadap penurunan mual dan muntah. Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon Ranks Test* pada tabel 4.6 diatas diperoleh bahwa nilai Z hitung sebesar -3,127^b dengan Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar 0.002 dimana $P \text{ value} \leq \text{Sig } \alpha$ ($0.002 \leq 0.05$) sehingga hipotesis alternatif pada penelitian ini diterima, yang berarti ada pengaruh pemberian aromaterapi *Oleum Zingiber Officinale* terhadap penurunan mual dan muntah pada ibu hamil trimester 1 di wilayah kerja Puskesmas Jonggon Jaya.

B. Saran

1. Pendidikan Kebidanan

Diharapkan sebagai informasi dalam pendidikan kebidanan, khususnya materi pembelajaran pada ibu hamil tentang salah satu intervensi kebidanan yang dapat digunakan untuk mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil melalui pemberian aromaterapi *Oleum Zingiber Officinale*.

2. Penelitian Kebidanan

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi atau data tambahan serta sebagai evidence based pada pengembangan penelitian selanjutnya dalam ruang lingkup yang sama.

3. Praktek Kebidanan

Hasil penelitian diharapkan dapat di terapkan bagi praktek kebidanan di dalam tatanan pelayanan kebidanan baik di Rumah sakit, Puskesmas maupun di masyarakat.



DAFTAR PUSTAKA

- Ardani, A. (2014). *Perbandingan Efektifitas Pemberian Terapi Minuman Jahe dengan Minuman Kapulaga Terhadap Morning Sickness pada Ibu Hamil Trimester I di Kelurahan Ngeponng Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang*, 1(1). 1-11.
<https://www.academia.edu/13386375> (diakses pada tanggal 15 Mei 2021)
- Asrinah, Putri, S.S., Sulistyorini, D. (2015). *Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Buckle, J., Ryan, K., Chin, B. Koren (2014). *Clinical Aromatherapy for Pregnancy, Labor and Postpartum*. *International Journal of Childbirth Education*. 4(29). <http://infotrac.galegroup.com/itweb> (Diakses pada tanggal 15 Mei 2021)
- Carolin, B.T., Ummah, A.H. (2019) *Pengaruh Pemberian Aromaterapi Ginger Oil (Zingiber Officinale) Terhadap Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I di Klinik Makmur Jaya*, *Jurnal Program Studi DIV Kebidanan, Fakultas kesehatan, Universitas Nasional Jakarta* 7(1). <https://www.researchgate.net/publication/342917554> (Diakses pada tanggal 15 Mei 2021)
- Dyna, F., Febriani, P. (2020). *Pemberian Aromaterapi Ginger Oil Terhadap Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Morning Sickness*. *Jurnal Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal*. 12(1), 41-46. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan/article/view/689> (Diakses pada tanggal 16 Mei 2021)
- DiPiro J.T., Wells B.G., Schwinghammer T.L. and DiPiro C. V., 2015, *Pharmacotherapy Handbook*, Ninth Edit., McGraw-Hill Education Companies, Inggris.
- Fitria, R. (2013). *Efektifitas Jahe Untuk Menurunkan mual muntah pada kehamilan trimester I*. *Jurnal Kebidanan*, 2 (8), 55-66. <https://www.neliti.com/id/publications/138358/the-effectiveness-of-ginger-in-reducing-nausea-and-vomiting-in-pregnant-women-in-District-Dolok-masihul-Kab-Serdang-Bedagai> (Diakses pada tanggal 16 Mei 2021)

- Grzanna, R. Lindmark, L., & Frondoza, C.G. (2005). *Ginger : an herbal medicinal product with broad anti-inflammatory actions*. Journal of medicinal food 8(2), 125-32.
<https://jhu.pure.elsevier.com/en/publications/ginger-an-herbal-medicinal-product-with-broad-anti-inflammatory-a-3> (Diakses pada tanggal 16 Mei 2021)
- Herni, Kurnia (2019). Pengaruh Pemberian Aromatherapi Jahe terhadap Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester I. Jurnal Riset Kesehatan, Poltekkes Depkes Bandung. 11(1). 44-51.
<https://juriskes.com/index.php/jrk/article/download/617/64/> (Diakses pada tanggal 17 Mei 2021)
- Herlinadiyaningsih, Hadisaputro, S., Hardjanti, T.S., Suwondo, A. (2015). *Minuman Jahe Mengurangi Mual Muntah Pada Ibu Hamil*. LINK 11(2): 976-981.
<https://ejournal.poltekkesmg.ac.id/ojs/index.php/link/article/view/336> (Diakses pada tanggal 17 Mei 2021)
- Irianti, Bayu, dkk (2014). *Asuhan Kehamilan Berdasarkan Bukti*. Jakarta: Sagung Seto.
- Jaelani (2017). *Aroma Terapi*. Jakarta: Pustaka Populer Obor.
- Kartikasari, I. S., Oktariani, M., Fitriana, R., N., (2017). *Pengaruh pemberian aromaterapi jahe terhadap intensitas mual muntah pada ibu hamil dengan hyperemesis gravidarum di Puskesmas Ngemplak Boyolali*. Jurnal Stikes Kusuma Husada Surakarta. 1(1). 1-9.
<http://digilib.ukh.ac.id/repo/disk1/38/01-gdl-ikkesistya-1865-1-artikel-.pdf> (Diakses pada tanggal 19 Mei 2021).
- KEMENKES, (2019). *Profil Kesehatan Indonesia 2019*.
<https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019.pdf> (Diakses pada tanggal 19 Mei 2021)
- Koensoemardiyah (2009). *A-Z Aromaterapi untuk kesehatan, kebugaran, dan kecantikan* ed I. FI. Sigit Syantoro. Yogyakarta : ANDI.
- KUKAR, (2019). *Profil Kesehatan Ibu dan Anak*. Kabupaten Kutai Kartanegara.
- Lette, I. & Allue, J. (2016). *The Effectiveness of Ginger in The Prevention of Nausea and Vomitting during Pregnancy and Chemotherapy*. Integrative Medicine Insights. 11(1). 11-17.

<https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.4137/IMI.S36273> (Diakses 20 Mei 2021).

- Mandriwati, G.A., Darmapatni, M. W. G. Ariani, N. W., Harini, R. T., Javani, S. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan Berbasis Kompetensi*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Manuaba, I B. Ida Ayu, M dan Gde Fajar, M. (2009). *Buku Ajar Patologi Obstetri untuk mahasiswa Kebidanan*. Jakarta:EGC.
- Maulana, M. (2008). *Panduan Lengkap Kehamilan*. Yogyakarta: KATA HATI.
- Niebyl, J., r. & Briggs, G., g. (2014). *The Parmacologic Management of Nausea and Vomitingof Pregnancy*. Supplement to the Journal of Family Practice, 63 (2).
<https://europepmc.org/article/MED/24527483> (Diakses pada tanggal 20 Mei 2021).
- Nursalam, (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktik*. Jakarta : Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Pramesti, N. A., Surtikanti, Puspita, D., (2020). *Pengaruh pemberian aromaterapi jahe terhadap mual muntah (emesis) pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas sungai durian kabupaten kubu raya*. Jurnal Sekolah Tinggi Keperawatan Muhammadiyah Pontianak
<https://jurnal.stikmuhptk.ac.id/index.php/JK2/article/view/115> (Diakses pada tanggal 05 Desember 2021)
- Prawirohardjo, S. 2013. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono.
- Putri, A. D., Andiani, D., Haniarti, Usman. (2016). *Efektifitas Pemberian Jahe Hangat Dalam Mengurangi Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I*. Naskah dipresentasikan dalam Prosiding Seminar Nasional IKAKESMADA, Sulsel.
<http://eprints.uad.ac.id/5407/> (Diakses pada tanggal 20 Mei 2021).
- Riyanto, Slamet dan Aglis Adhita H. (2020). *Metode Riset Penelitian Kuantitatif*. Yogyakarta : CV. Budi Utama.

- Rofi'ah., dan Handayani, R. (2017). *Efektifitas Konsumsi Jahe dan Sereh dalam Mengatasi Morning Sickness*. Jurnal Ilmiah Bidan , 2(2), 2017. <https://e-journal.ibi.or.id/index.php/jib/article/view/35> (Diakses pada tanggal 21 Mei 2021).
- Sari, R. (2014). *Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kenyamanan, Mual dan Muntah Akibat Kemoterapi pada Pasien Kanker Anak di RSUP. H.Adam Malik Medan*. Tesis. Jakarta : Universitas Indonesia.
- Sugiyono. (2016). *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabet.
- Sugiyono Prof. dr. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta Cv.
- Tiran, D. (2008). *Mual dan Muntah Kehamilan dalam Nausea and Vomiting in Pregnancy : An Integrated Approach to Care*. Alih bahasa Devi Yulianti. Jakarta:EGC.
- Vikanes, P. (2010). *Hyperemesis Gravidarum in The Medical Birth Registry of Norway a Validity Norway* : BMC Pregnancy and Childbirth.
- Wirda, Ernawati, Dina Oktaviana, Suardi & Novia, (2020). *Pengaruh Pemberian Aromaterapi Jahe Terhadap Penurunan Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester Pertama Di Wilayah Kerja Puskesmas Mangarabombang Kabupaten Takalar Tahun 2020*. Journal of Islamic Nursing Vol 2 (127-135). <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/join/article/view/17631> (Diakses pada tanggal 21 Mei 2021).
- Wylde, S., Nwose, E., Bwititi, P. (2016). *Morning sickness in pregnancy: mini review of possible causes with proposal for monitoring by diagnostic methods*. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology*. 5(2).261-267. https://researchoutput.csu.edu.au/ws/portalfiles/portal/32831462/8997506_Published_article.pdf (Diakses pada tanggal 24 Mei 2021).
- World Health Organisation (2018). *Angka Kejadian Kematian Ibu hamil*.
- Wiknjosastro, H. (2007). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Yuli (2017). *Kehamilan Trimester Pertama*, Jakarta Selatan: Medika.



Lampiran 1

No. Kode Responden

Lembar Persetujuan Menjadi Responden Penelitian

“Pengaruh Pemberian Aromaterapi *Oleum Zingiber Officinale* Terhadap Mual Dan Muntah Pada Ibu hamil Trimester 1 Diwilayah Puskesmas Jonggon Jaya”

Oleh :

Ratna Sari

200411092

Saya adalah mahasiswa Program Studi S1 Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda. Saat ini saya sedang melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Pemberian Aromaterapi *Oleum Zingiber Officinale* Terhadap Mual Dan Muntah Pada Ibuhamil Trimester 1 Diwilayah Puskesmas Jonggon Jaya”. Penelitian ini merupakan salah satu kegiatan dalam menyelesaikan tugas akhir di Program Studi S1 Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Dalam penelitian ini, saya akan memberikan satu lembar kuesioner yaitu kuesioner data demografi, pengukuran mual dan muntah dan akan diberikan intervensi berupa pemberian Aromaterapi *Oleum Zingiber Officinale* kepada ibu untuk mengurangi mual dan muntah. Penelitian ini tidak akan memberi dampak yang membahayakan.

Untuk keperluan tersebut, saya mengharapkan kesediaan Ibu untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Jika ibu bersedia, silahkan untuk mengisi kuesioner dengan jujur dan apa adanya. Partisipasi ibu dalam penelitian ini bersifat sukarela, sehingga Ibu bebas untuk mengundurkan diri setiap saat tanpa ada sanksi apapun. Semua informasi yang Ibu berikan akan dirahasiakan dan hanya dipergunakan dalam penelitian ini.

Samarinda, 23 September 2021

Peneliti

Responden

Lampiran 2

Kuesioner Data Demografi

Tanggal :

Waktu :

Nama Inisial/Responden :

No Responden :

Seluruh pertanyaan akan diisi oleh peneliti berdasarkan hasil wawancara dengan responden.

I. Data Demografi :

- 1) Usia ibu
 - 15-20 tahun
 - 21-35 tahun
 - >35 tahun
- 2) Usia kehamilan
 - 1-4 minggu
 - 5-8 minggu
 - 9-12 minggu
- 3) Paritas
 -
- 4) Pendidikan terakhir
 - SD
 - SMP
 - SMA
 - D3
 - S1
 - Dll, sebutkan.....
- 5) Pekerjaan Ibu
 - Ibu Rumah tangga
 - Bekerja, sebutkan.....
- 6) Pemberian Aromaterapi *Oleum Zingiber Officinale*
 - Dilakukan

Lampiran 3

Pengukuran Mual dan Muntah

Isilah 3 pertanyaan di bawah ini dengan menceklis angka yang menunjukkan kategori mual dan muntah dengan menggunakan indeks PUQE (Pregnancy Unique Quantification Of Emesis/Nausea) mual dan muntah dalam 24 jam terakhir sebelum dan sesudah di lakukan pemberian aromaterapi *oleum zinginer officinale* ini diisi oleh ibu ketika peneliti melakukan kunjungan untuk melakukan pengumpulan data.

Dalam 24 jam terakhir berapa lama anda merasakan mual dan muntah ?	> 6 jam (5)	4-6 jam (4)	2-3 jam (3)	≤ 1 jam (2)	Tidak semuanya (1)
Dalam 24 jam terakhir berapa kali anda mengalami mual dan muntah ?	7 lebih kali (5)	5-6 kali (4)	3-4 kali (3)	1-2 kali (2)	Tidak ada (1)
Dalam 24 jam terakhir berapa rata-rata anda mual dan muntah tanpa menyebabkan dehidrasi ?	7 lebih kali (5)	5-6 kali (4)	3-4 kali (3)	1-2 kali (2)	Tidak ada (1)
Jumlah					

PUQE SKOR :

- 1) Mual dan muntah ringan bila nilai indeks PUQE ≤ 6
- 2) Mual dan muntah sedang bila nilai indeks PUQE 7-12
- 3) Mual dan muntah berat bila nilai indeks PUQE ≥ 13

Lampiran 4

STANDAR OPERASIONAL PEMBERIAN AROMATERAPI
OLEUM Zingiber Officinale

1. Pengertian	Aromaterapi <i>oleum zingiber officinale</i> adalah Terapi relaksasi yang menggunakan minyak essensial jahe untuk mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil.
2. Tujuan	Sebagai acuan pemberian aromaterapi <i>oleum zingiber officinale</i> pada ibu hamil yang mengalami mual dan muntah.
3. Indikasi	Diberikan pada klien yang mengalami mual dan muntah
4. Kontraindikasi	Klien yang mempunyai alergi terhadap aromaterapi khususnya aromaterapi <i>oleum zingiber officinale</i> .
5. Alat dan Bahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aromaterapi <i>oleum zingiber officinale</i> 2. Kapas
6. Prosedur/Langkah Kerja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Beri salam dan perkenalkan diri kepada pasien. 2. Menanyakan keluhan klien 3. Menjelaskan tujuan dan tindakan yang akan dilakukan. 4. Beri kesempatan klien untuk bertanya 5. Pengaturan posisi yang nyaman bagi klien. 6. Jaga privasi klien 7. Atur Posisi klien senyaman mungkin. 8. Lakukan cuci tangan menggunakan


	<p>sabun.</p> <p>9. Pemberian aroamterapi <i>oleum zingiber officinale</i> pada pagi hari jam 07.00 pagi, pemberian 1 kali sehari.</p> <p>10. Teteskan 2 tetes aromaterapi <i>oleum zingiber officinale</i> di kapas.</p> <p>11. Anjurkan pasien untuk menghirup aromaterapi <i>oleum zingiber officinale</i> di kapas beri jarak 3 cm dari hidung hirup selama 15 menit.</p> <p>12. Menganjurkan ibu menggunakan aromaterapi <i>oleum zingiber officinale</i> diberikan selama 6 hari.</p> <p>13. Setelah terapi selesai bersihkan alat dan atur posisi nyaman untuk klien.</p> <p>14. Alat-alat di rapikan.</p> <p>15. Cuci tangan.</p>
5. Hasil	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi hasil kegiatan 2. Berikan umpan balik positif 3. Salam terapeutik
Referensi	<p>Herni, Kurnia (2019). Pengaruh Pemberian Aromatherapi Jahe terhadap Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester I. Jurnal Riset Kesehatan, Poltekkes Depkes Bandung. 11(1). 44-51.</p>


Lampiran 5

LOGBOOK BIMBINGAN TUGAS AKHIR (HASIL)

Nama Mahasiswa : Ratna Sari
 Nim : 200411092
 Program studi : S1 Kebidanan Reguler Transfer
 Pembimbing I : Asih Prasetyarini, SST .,M.Keb
 Pembimbing II : Asih Prasetyarini, SST .,M.Keb
 Judul : PENGARUH PEMBERIAN
 AROMATERAPI *OLEUM*
Zingiber Officinale TERHADAP
 MUAL DAN MUNTAH PADA
 IBU HAMIL TRISEMESTER I DI
 WILAYAH PUSKESMAS
 JONGGON JAYA

Pertemuan I	Catatan Pembimbing I	Tanda Tangan
Senin, 20-12-2021	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki kata itkes di cover, lembar persetujuan, lembar pengesahan. 2. Revisi Abstrak 3. Melengkapi daftar lampiran 4. Bab I : Penambahan Tujuan khusus. 5. Bab II : Penambahan di kerangka teori. 6. Bab III : Perbaiki analisa bivariat dan penambahan uji normalitas. 7. Bab IV : Revisi hasil penelitian dan pembahasan. 8. Bab V : Revisi Kesimpulan dan Saran. 	

Pertemuan II	Catatan Pembimbing	Tanda Tangan
Kamis, 13-01-2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Revisi Abstrak 2. Bab IV : Revisi hasil penelitian dan pembahasan. 3. Bab V : Revisi Kesimpulan dan Saran. 4. Revisi Spss 	
Pertemuan III	Catatan Pembimbing	Tanda Tangan
Jumat, 21-01-2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki analisa bivariat pada uji normalitas. 2. Bab IV : Revisi hasil penelitian dan pembahasan. 3. Bab V : Revisi Kesimpulan dan Saran. 4. Revisi Spss. 	
Pertemuan IV	Catatan Pembimbing	Tanda Tangan
Minggu, 23-01-2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bab IV : Perbaiki paragraf. 2. Perbaiki penulisan kata. 3. Perbaiki daftar pustaka 	

Pertemuan V	Catatan Pembimbing	Tanda Tangan
Senin, 24-01- 2022	ACC	

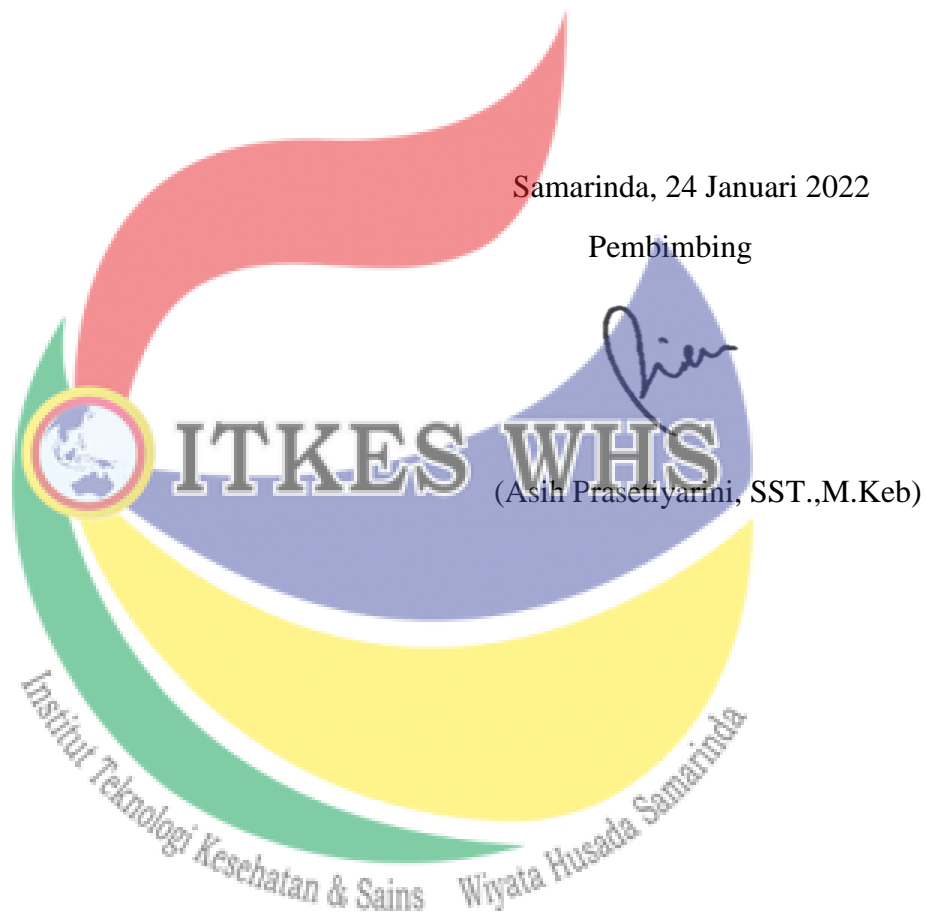


Lampiran 6**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN UJIAN**

Kami sebagai pembimbing menyatakan bahwa mahasiswa bimbingan kami telah layak melaksanakan Ujian Proposal Tugas Akhir dan dengan ini mengajukan permohonan agar mahasiswa tersebut di perkenankan untuk bisa melaksanakan ujian

Samarinda, 24 Januari 2022

Pembimbing



Lampiran 7

LEMBAR KESEDIAAN MENGUJI HASIL TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : RATNA SARI
 Nim : 200411092
 Program studi : S1 KEBIDANAN REGULER TRANSFER
 Judul : PENGARUH PEMBERIAN
 AROMATERAPI *OLEUM Zingiber
 Officinale* TERHADAP TERHADAP
 MUAL DAN MUNTAH PADA HAMIL
 TRISEMESTER I DI WILAYAH
 PUSKESMAS JONGGON JAYA

NO	NAMA & TTD	KESEDIAAN MENGUJI	TANDA TANGAN
1.	Penguji I Zulfa Zahra Salsabila, SST.,M.Biomed	Hari : Jumat Tanggal : 04-02-2022 Pukul : 16.00 wita	
2.	Penguji II Heni Purwanti, SST.,M.Keb	Hari : Jumat Tanggal : 04-02-2022 Pukul : 16.00 wita	
3.	Penguji III/ Pembimbing Asih Prasetiyarini, SST.,M.Keb	Hari : Jumat Tanggal : 04-02-2022 Pukul : 16.00 wita	

Samarinda, 01-02-2022

Mengetahui

Ketua Program Studi



(Hestri Norhapifah, SST.,M.Keb)

Lampiran 8

DATA SPSS

MASTER DATA

NO	NAMA (KODE)	USIA	USIA KEHAMILAN	PARITAS	PENDIDIKAN TERAKHIR	PEKERJAAN	FREKUENSI MUJAL MUNTAAH PRE AROMATERAPI	FREKUENSI MUJAL MUNTAAH POST AROMATERAPI	Nilai	
									sebelum	sesudah
1	Ny. R	32 Th	10 mg	MULTIPARA	Smp	Irt	SEDANG	RINGAN	7	3
2	Ny.H	30 Th	10 mg 3 hr	MULTIPARA	Sd	Irt	BERAT	SEDANG	15	8
3	Ny. I	26 Th	9 mg 4 hr	MULTIPARA	Sd	Irt	BERAT	RINGAN	13	6
4	Ny. A	16 Th	11 mg 2 hr	PRIMIPARA	Smp	Irt	SEDANG	RINGAN	9	5
5	Ny. K	25 Th	05 mg 2 hr	MULTIPARA	Sma	Irt	SEDANG	RINGAN	10	5
6	Ny. Y	18 Th	11 mg 6 hr	PRIMIPARA	Smp	Irt	RINGAN	RINGAN	6	3
7	Ny. I	23 Th	5 mg 2 hr	MULTIPARA	Sma	Irt	BERAT	RINGAN	13	6
8	Ny. T	26 Th	9 mg 4 hr	MULTIPARA	Sma	Irt	SEDANG	RINGAN	7	3
9	Ny. F	31 Th	7 mg	MULTIPARA	Smp	Irt	SEDANG	RINGAN	7	4
10	Ny. A	19 Th	4 mg 4 hr	PRIMIPARA	Sd	Irt	SEDANG	RINGAN	7	5
11	Ny. S	25 Th	8 mg	MULTIPARA	Sd	Irt	RINGAN	RINGAN	6	4
12	Ny. N	25 Th	11 mg	MULTIPARA	Smp	Irt	SEDANG	RINGAN	7	4
13	Ny. T	27 Th	7 mg 3 hr	MULTIPARA	Sma	Irt	RINGAN	RINGAN	6	3
14	Ny. N	20 Th	6 mg 5 hr	MULTIPARA	Smp	Irt	SEDANG	RINGAN	7	4
15	Ny. Y	39 Th	06 mg 4 hr	MULTIPARA	Sd	Irt	RINGAN	RINGAN	5	3

HASIL STATISTIK

Frequencies

Ibu hamil mual dan muntah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Oktober	8	53,3	53,3	53,3
	November	7	46,7	46,7	100,0
Total		15	100,0	100,0	

Frequencies

		PRETEST	POSTTEST
N	Valid	15	15
	Missing	0	0

Frequency Table

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	RINGAN	4	26,7	26,7	26,7
	SEDANG	8	53,3	53,3	80,0
	BERAT	3	20,0	20,0	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

POST TEST

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	RINGAN	14	93,3	93,3	93,3
	SEDANG	1	6,7	6,7	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pretest	,336	15	,000	,809	15	,005
Posttest	,208	15	,079	,861	15	,025

a. Lilliefors Significance Correction

Wilcoxon Signed Ranks Test

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
POST TEST - PRE TEST	Negative Ranks ^a	11 ^a	6,00	66,00
	Positive Ranks	0 ^b	,00	,00
	Ties	4 ^c		
	Total	15		

a. POST TEST < PRE TEST

b. POST TEST > PRE TEST

c. POST TEST = PRE TEST

Test Statistics^aPOST TEST - PRE
TEST

Z	-3,127 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,002

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.



Lampiran 9



PEMERINTAH KABUPATEN KUTAI KARTANEGARA
UNIT PELAKSANA TEKNIS DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS JONGGON JAYA

Jl. Poros 1 RT.XII Desa Jonggon Jaya Kec. Loa Kulu Kode Pos 75571
 Website : www.pkmjonggonjaya.com Email : pkm.jonggon@gmail.com



Jonggon Jaya , 29 Oktober 2021

Nomor : P- 3724/DINKES/PUSK-JJ/000/X/2021
 Hal : Permohonan Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data
 Lampiran : 1 (satu) lembar

Kepada Yth,
 Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada
 Di -
 Samarinda

Menindak lanjuti Surat Permohonan dari Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda Program Studi S1 Kebidanan Nomor: 1906/ ITKES-WHS/LT/2021 tanggal 25 Oktober 2021 tentang. Permohonan Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data :

Nama : Ratna Sari
 NIM : 200411092
 Semester : III
 Program Studi : S1 Kebidanan

Judul Penelitian: Pengaruh pemberian aromaterapi oleum zingiber officinale terhadap mual dan muntah pada ibu hamil trimester I di wilayah puskesmas jonggon jaya.

Maka menimbang hal tersebut diatas, maka kami UPTD Puskesmas Jonggon Jaya Kecamatan Loa Kulu tidak keberatan serta memberikan ijin untuk mahasiswa tersebut dalam melakukan studi pendahuluan dan pengambilan data di Puskesmas Jonggon Jaya.

Demikian surat ini disampaikan untuk dapat di ketahui dan di laksanakan sebagai mana mestinya. Atas perhatian dan kerja samanya di ucapkan terima kasih.

Kepala UPTD
 Puskesmas Jonggon Jaya

Zam'an Artah, SKM
 NIP : 19710709 199303 1 005

Lampiran 10



Jonggon Jaya, 29 Oktober 2021

Nomor : B-72/DINKES/Pusk-JJ/000/10/2021 Kepada Yth,
Lampiran : - Rektor Institusi Teknologi Kesehatan &
Perihal : Balasan Izin Penelitian Sains Wiyata Husada Samarinda
Cq. Ketua Kebidanan
Di -
Tempat

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Zam'an Artah, SKM
NIP : 197107091993031005
Jabatan : Kepala Puskesmas Jonggon Jaya

Menerangkan bahwa :

Nama : Ratna Sari
NIM : 200411092
Jurusan : S1 Kebidanan

Sekolah : ITKES Wiyata Husada Samarinda

Telah kami setuju untuk mengadakan penelitian di UPTD Puskesmas Jonggon Jaya dengan permasalahan dan judul :

"Pengaruh pemberian aromaterapi oleum zingiber officinale terhadap mual dan muntah pada ibu hamil trimester I di wilayah puskesmas jonggon jaya."

Demikian surat balasan ini kami sampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Kepala UPTD
Puskesmas Jonggon Jaya

Zam'an Artah, SKM

NIP: 19710709 199303 1 005

Institusi Teknologi Kesehatan & Sains
Wiyata Husada Samarinda

Lampiran 11

DOKUMENTASI

Alat dan Bahan	
Kapas Dan Aromatherapi	
	



