

**SKRIPSI**  
**PENGARUH PERBERIAN *AROMATHERAPY CITRUS LIMON* DAN  
*CITRUS SINENSIS* TERHADAP PENURUNAN MUAL MUNTAH  
PADA IBU HAMIL DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS  
PANCUR BATU TAHUN 2020**



**POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN**

**PERBI SARAH MANIS GINTING**  
**PO7524416026**

**JURUSAN KEBIDANAN MEDAN**  
**PRODI D-IV KEBIDANAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN MEDAN**  
**TAHUN 2020**

**SKRIPSI**  
**PENGARUH PERBERIAN *AROMATHERAPY CITRUS LIMON* DAN  
*CITRUS SINENSIS* TERHADAP PENURUNAN MUAL MUNTAH  
PADA IBU HAMIL DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS  
PANCUR BATU TAHUN 2020**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi Diploma IV



**POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN**

**PERBI SARAH MANIS GINTING**  
**PO7524416026**

**JURUSAN KEBIDANAN MEDAN**  
**PRODI D-IV KEBIDANAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN MEDAN**  
**TAHUN 2020**

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA : PERBI SARAH MANIS GINTING  
NIM : P07524416026  
JUDUL : PENGARUH PEMBERIAN *AROMATHERAPY CITRUS LIMON* DAN *CITRUS SINENSIS* TERHADAP PENURUNAN MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS PANCUR BATU TAHUN 2020

SKRIPSI INI TELAH DI SETUJUI UNTUK  
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG SKRIPSI  
TANGGAL 19 MEI 2020

OLEH :  
PEMBIMBING UTAMA



(Rismahara Lubis, S.SiT, M.Kes)  
NIP : 197307271993032001

PEMBIMBING PENDAMPING



(dr Kumalasari, M.Kes.Epid)  
NIP : 198008282009122001

Ketua Jurusan Kebidanan ✓  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan




(Betty Mangkuji, SST, M.Keb)  
NIP : 1966 09101994032001

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : PERBI SARAH MANIS GINTING  
NIM : P07524416026  
JUDUL : PENGARUH PEMBERIAN *AROMATHERAPY CITRUS LIMON* DAN  
*CITRUS SINENSIS* TERHADAP PENURUNAN MUAL MUNTAH  
PADA IBU HAMIL DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS PANCUR  
BATU TAHUN 2020

Telah Berhasil Dipertahankan Di Hadapan Penguji Dan Diterima  
Sebagai Bagian Persyaratan Yang Diperlukan Untuk Memperoleh  
Gelar Sarjana Terapan Kebidanan Pada Program Studi Diploma IV  
Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan  
Pada Tanggal 19 Mei 2020

DEWAN PENGUJI

1. Rismahara Lubis,S,SIT,M.Kes (  )
2. Yusniar Siregar, SST,M.Kes (  )
3. dr. Kumalasari,M.Kes.Epid (  )

Ketua Jurusan Kebidanan √  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

(Betty Mangkuji,SST,M.Keb)  
NIP : 1966 09101994032001

**PENGARUH PERBERIAN AROMATHERAPY CITRUS LIMON DAN  
CITRUS SINENSIS TERHADAP PENURUNAN MUAL MUNTAH  
PADA IBU HAMIL DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS  
PANCUR BATU TAHUN 2020**

**PERBI SARAH MANIS GINTING**

Poltekkes Kemenkes RI Medan

Prodi D-IV Kebidanan

Email: [perbisarahmanisginting@gmail.com](mailto:perbisarahmanisginting@gmail.com)

**ABSTRAK**

Salah satu yang menjadi kendala pada ibu hamil trimester 1 adalah mual dan muntah pada kehamilan. Penyebab mual muntah selama kehamilan biasanya disebabkan oleh perubahan hormon dalam system endokrin yang terjadi selama kehamilan, terutama disebabkan oleh tingginya fluktuasi kadar HCG (Setiowati, Nor, 2019). Menurut *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2015 jumlah kejadian emesis gravidarum mencapai 12,5% dari jumlah kehamilan di dunia. Di Indonesia terdapat 50-90% kasus mual muntah yang dialami oleh ibu hamil. *Aromatherapy citrus limon* dan *citrus sinensis* adalah aromaterapi obat herbal yang dapat menurunkan kadang mual dan muntah pada ibu hamil. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian *aromatherapy citrus limon* dan *citrus sinensis* terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil diwilayah kerja Puskesmas pancur batu tahun 2019. Jenis penelitian dan desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian *Pre- Eksperimental* dengan rancangan *two group pretest-posttest design* yaitu suatu *design* yang dapat membandingkan keadaan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan (Sugiyono, 2016). Total sampel yang di dapat sebanyak 30 orang ibu hamil lalu ditambah 10% untuk menghindari terjadinya *dropout* sampel dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 15 orang dengan *Aromatherapy citrus limon* dan 15 orang lagi dengan *Aromatherapy citrus sinensis*. Berdasarkan hasil *uji man whitney* diperoleh nilai  $0,01 < 0,05$  artinya pengaruh pemberian *aromatherapy citrus limon* dan *citrus sinensis* terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil terbukti signifikan mengurangi mual muntah pada ibu hamil. Rata-rata sebelum pemberian aromaterapi *citrus limon* 15,00 dan *citrus sinensis* 16,00 dan setelah pemberian aromaterapi *citrus limon* 14,63 dan *citrus sinensis* 16,37. Jadi dapat disimpulkan bahwa *citrus sinensis* lebih berpengaruh mengurangi mual muntah pada ibu hamil dari pada *citrus limon*. Diharapkan bagi setiap bidan untuk memberikan informasi ini bagi setiap ibu hamil yang mengalami mual muntah.

Kata kunci : *Aromatherapy Citrus Limon, Aromatherapy Citrus Sinensis, penurunanmualmu*

**EFFECT OF THE PROVISION OF CITRUS LIMON AND *CITRUS SINENSIS* AROMATHERAPY TO THE REDUCTION OF NAUSEA AND VOMITING OF PREGNANT WOMEN IN THE WORKING AREA OF PANCUR BATU COMMUNITY HEALTH CENTER IN 2020**

PERBI SARAH MANIS GINTING

Medan Health Polytechnic of Ministry of Health  
Extention Program of Applied Health Science in Midwifery  
Email: [Perbisarahmanisginting@gmail.com](mailto:Perbisarahmanisginting@gmail.com)

**ABSTRACT**

One of the problems for pregnant women in the first trimester is nausea and vomiting in pregnancy. The cause of nausea and vomiting during pregnancy is usually caused by hormonal changes in the endocrine system that occur during pregnancy, mainly due to high fluctuations in HCG levels (Setiowati, Nor, 2019). According to the World Health Organization (WHO) in 2015 the incidence of emesis gravidarum reached 12.5% of the number of pregnancies in the world. In Indonesia, there were 50-90% cases of nausea and vomiting experienced by pregnant women. Aromatherapy citrus limon and citrus sinensis are herbal aromatherapy medicines that can reduce the occasional nausea and vomiting in pregnant women. This study aims to determine the effect of citrus limon and citrus sinensis aromatherapy on reducing nausea and vomiting in pregnant women in the work area of the Pancur batu community health center in 2019. The type of research and design used in this study is a pre-experimental study with a two group pretest-posttest design, namely a design that can compare conditions before and after being given treatment (Sugiyono, 2016). The total sample obtained was 30 pregnant women and then added 10% to avoid dropout, the sample was divided into 2 groups, namely 15 respondent with Aromatherapy citrus limon and 15 respondent with Aromatherapy citrus sinensis. Based on the results of the Mann Whitney test, the value was  $0.01 < 0.05$ , meaning that the effect of citrus limon and citrus sinensis aromatherapy on reducing nausea and vomiting in pregnant women was proven to significantly reduce nausea and vomiting in pregnant women. The average before giving citrus limon aromatherapy was 15.00 and citrus sinensis was 16.00 and after giving citrus limon aromatherapy was 14.63 and citrus sinensis was 16.37. So it can be concluded that citrus sinensis is more influential in reducing nausea and vomiting in pregnant women than citrus limon. It is hoped that every midwife will provide this information for pregnant women who experience nausea and vomiting.

Keywords: Citrus Limon Aromatherapy, Citrus Sinensis Aromatherapy, Nausea Reduction



## KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan Anugrah-Nyalah yang selalu dilimpahkan sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi ini. Skripsi yang berjudul “Pengaruh Pemberian *Aromatherapy Citrus Limon* dan *Citrus Sinensis* Terhadap Penurunan Mual Muntah pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu 2020”, sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Sarjana Terapan Kebidanan pada Program Studi DIV Kebidanan Medan Poltekkes Kemenkes RI Medan.

Dalam penulisan ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Dra. Ida Nurhayati, M.Kes, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memfasilitasi perpustakaan terpadu sebagai tempat sumber bacaan bagi penulis.
2. Betty Mangkuji, SST, M.Keb, selaku Ketua Jurusan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memfasilitasi ruang baca sebagai sumber bacaan bagi penulis.
3. Yusniar Siregar, SST, M.Kes, selaku Ketua Program Studi D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberikan motivasi bimbingan sehingga Skripsi ini dapat terselesaikan
4. Rismahara Lubis, S.SiT, M.kes pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan serta motivasi sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
5. dr Kumalasari M.kes (Epid) selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan dan motivasi sehingga Skripsi ini dapat terselesaikan.
6. Yusniar Siregar, SST, M.Kes selaku penguji utama yang telah memberikan masukan dan arahan sehingga Skripsi ini dapat terselesaikan
7. Orang tua saya bapak (Drs.Simon Robinson Ginting) ibu (Eli Ratna Sinulingga, SE) dan abang Brema Nicodemus Ginting, ST) yang telah memberikan cinta dan kasih sayang serta dukungan sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi saya dengan tepat waktu.

8. Kakak angkat saya ( Else Christine Ginting, S.Tr.Keb) dan adik angkat saya (Yulia Prastika) yang selalu memberi semangat kepada saya.
9. Teman seperjuangan saya Mahasiswi DIV Kebidanan Medan Angkat III Poltekkes Kemenkes RI Medan yang saling mendukung dalam menyelesaikan skripsi saya.
10. Teman saya Pemuda-Pemudi Gereja (Permata Victoria) yang selalu mendoakan dan memberi semangat kepada saya.
11. Teman sekolah saya (Joms) yang membantu, mendoakan serta yang selalu meberi motivasi kepada saya.
12. Teman seperbimbingan saya ( Ama, Zainita, Dika, Dinda) yang sama-sama berjuang mulai dari awal sampai dengan selesai skripsi ini.
13. Teman saya ( Ama, Dila, Irma, feronika, feby, widya, clara, tari, gita) yang selalu memberi semangat dan motivasi kepada saya.
14. Teman terkasih yang sempat membantu dan menemani saya dalam menyelesaikan skripsi saya.
15. Teman-teman dan adik-adik yang sempat membantu dan memberikan semangat kepada saya sehingga skripsi saya dapat terselesaikan

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih mempunyai kekurangan baik dari teknis penulisan maupun bahasanya. Untuk itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak demi sempurnanya skripsi ini.

Semoga Skripsi ini dapat bermanfaat dan berguna baik bagi penulis maupun bagi pembaca.

Medan, April 2020

Perbi Sarah



## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>vii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan .....	6
1 Tujuan Umum .....	6
2 Tujuan Khusus .....	6
D. Manfaat Penelitian .....	7
1 Manfaat Teoritis .....	7
2 Manfaat Praktik.....	7
E. Keaslian Penelitian.....	8
<b>BAB II TINJAUAN TEORI</b>	
A. Kehamilan .....	10
1. Definisi Kehamilan .....	10
2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kehamilan.....	10
3. Ketidak nyamanan dalam Kehamilan .....	12
B. Mual Muntah dalam Kehamilan .....	14
1. Definisi Mual Muntah.....	14
2. Etiologi Mual Muntah.....	14
3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Mual Muntah .....	15
4. Tanda Bahaya Mual Muntah.....	16
5. Pengukuran Mual Muntah.....	17
6. Penatalaksanaan Mual Muntah .....	18
C. Aromaterapi .....	20
1. Definisi Aromaterapi .....	20
2. Cara Inhalasi Aromaterapi .....	22
3. Jenis-Jenis Aromaterapi .....	23
D. Citrus Limon .....	24
1. Definisi Citrus Limon.....	24
2. Klasifikasi Citrus Limon .....	24
3. Kandungan Essensial Oil Citrus Limon .....	25
4. Proses Pembuatan Essensial Oil .....	25
5. Cara Pemberian Aromaterapi .....	26
6. Mekanisme <i>Citrus limon</i> terhadap penurunan mual Muntah .....	26
E. Citrus Sinensis .....	27
1. Definisi Citrus Sinensis.....	27
2. Klasifikasi Citrus Sinensis .....	27

3. Kandungan Essensial Oil Citrus Sinensis .....	28
4. Proses Pembuatan Essensial Oil.....	28
5. Cara Pemberian Aromaterapi .....	29
6. Mekanisme <i>Citrus sinensis</i> terhadap penurunan mual muntah.....	29
F. Kerangka Teori .....	31
G. Kerangka Konsep .....	32
H. Hipotesa .....	32
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN</b>	
A. Jenis Dan Desain Penelitian.....	33
B. Populasi Dan Sampel Penelitian .....	34
1. Populasi .....	34
2. Sampel .....	34
C. Lokasi Dan Waktu Penelitian .....	35
1. Lokasi Penelitian.....	36
2. Waktu Penelitian.....	36
D. Definisi Operasional .....	36
E. Jenis Dan Cara Pengumpulan Data.....	37
1. Jenis Data .....	37
2. Cara Pengumpulan Data .....	37
F. Alat Ukur/ Instrumen Dan Bahan Penelitian .....	39
G. Prosedur Penelitian .....	40
H. Pengolahan Dan Analisis Data.....	42
1. Pengolahan Data .....	42
2. Analisis Data.....	43
a. Analisis Univariate .....	43
b. Analisis Bivariate .....	43
I. Etika Penelitian .....	44
<b>BAB IV. HASIL DAN PENELITIAN</b>	
A. Hasil Penelitian .....	46
B. Pembahasan.....	52
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
A. Kesimpulan .....	63
B. Saran .....	65
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitin .....	8
Tabel 3.1 Desain Penelitian.....	33
Tabel 3.2 Definisi Oprasional .....	36
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Usia Kehamilan, dan Status Gravida .....	46
Tabel 4.2 Destribusi Skor Mual Muntah Sebelum dan Sesudah Pemberian <i>Aromatherapy Citrus Limon</i> pada Ibu Hamil .....	48
Tabel 4.3 Destribusi Skor Mual Muntah Sebelum dan Sesudah Pemberian <i>Aromatherapy Citrus sinensis</i> pada Ibu Hamil .....	49
Tabel 4.4 <i>Test Of Normality</i> Mual Muntah Sebelum dan Sesudah Pemberian Aromaterapi Minyak <i>Citrus Limon</i> dan <i>Citrus Sinensis</i> .....	50
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Rata-rata Skor Mual Muntah Sebelum dan Sesudah Pemberian Aromaterapi <i>Citrus Limon</i> dan <i>Citrus Sinensis</i> pada Ibu Hamil.....	51

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	31
Gambar 2.2 Kerangka Konsep .....	32

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Waktu Penelitian
- Lampiran 2 Standart Operasional Prosedur (SOP) Pemberian *aromatherapy Citrus Limon*
- Lampiran 3 Standart Operasional Prosedur (SOP) Pemberian *aromatherapy Citrus Sinensis*
- Lampiran 4 Lembar Observasi dengan (PUQE)-24
- Lampiran 5 Tabel Frekuensi Mual Muntah
- Lampiran 6 Surat Pernyataan untuk ikut serta dalam penelitian Menjadi Responden
- Lampiran 7 Lembar Konsultasi Bimbingan
- Lampiran 8 Surat Izin Survey
- Lampiran 9 Surat Balasan Izin Survey
- Lampiran 10 Surat Pengurusan Layak Etik Penelitian
- Lampiran 11 Surat Keterangan Layak Etik
- Lampiran 12 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 13 Surat Balasan Izin Penelitian
- Lampiran 14 Surat Balasan Izin Survey Dinas Kesehatan kab. Deli Serdang
- Lampiran 15 Data Mual Muntah Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pemberian
- Lampiran 16 Output SPSS
- Lampiran 17 Daftar Riwayat Hidup

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kehamilan merupakan suatu proses dari kehidupan seorang wanita, dimana terjadi perubahan-perubahan besar dari aspek fisik, mental, dan sosialnya. Perubahan-perubahan yang terjadi tidak terlepas dari adanya faktor-faktor yang mempengaruhinya yang dapat berupa faktor fisik, faktor psikologis dan faktor lingkungan, sosial, budaya, serta ekonomi. Kehamilan membawa perubahan pada semua aspek kehidupan seorang wanita (Widatiningsih, 2017).

Perubahan yang terjadi pada kehamilan merupakan faktor fisiologis yang dialami oleh wanita salah satunya seperti mual muntah biasa disebut *Nausea Vomiting in Pregnancy* (NVP) adalah satu diantara keluhan yang paling umum dari perempuan selama kehamilan yang 50%-80% wanita mengalami tingkat itu. Penyebab mual muntah selama kehamilan biasanya disebabkan oleh perubahan hormon dalam system endokrin yang terjadi selama kehamilan, terutama disebabkan oleh tingginya fluktuasi kadar HCG (*Human Chorionic gonadotrophin*) (Setiowati, Nor, 2019). Mual dan muntah dikatakan *Morning sickness* karena gejala ini seringnya muncul dipagi hari. Namun pada kenyataan yang terjadi, gejala mual muntah dapat juga terjadi pada waktu pagi, siang atau malam. Mual muntah biasanya berlangsung selama 3 bulan pertama kehamilan dan akan berhenti begitu memasuki bulan ke-4. Gejala ini disebabkan oleh adanya hormon HCG.

Hormon HCG berperan dalam menjaga persediaan *estrogen* dan *progesterone*, serta mencegah terjadinya haid. Peningkatan kadar hormon secara tiba-tiba dapat menimbulkan efek pedih dilapisan perut dan rasa mual-mual (Indriati,2014). Mual muntah yang terus menerus dapat menyebabkan cairan tubuh berkurang, sehingga darah menjadi kental dan sirkulasi darah ke jaringan terlambat. Hal ini akan menyebabkan kerusakan jaringan yang dapat mengganggu kesehatan ibu dan perkembangan janin (Rofi'ah, dkk, 2019).

Menurut *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2015 jumlah kejadian emesis gravidarum mencapai 12,5% dari jumlah kehamilan di dunia. Di Indonesia terdapat 50-90% kasus mual muntah yang dialami oleh ibu hamil. Keluhan mual muntah terjadi pada 60-80% primigravida dan 40-60% pada multigravida. Satu diantara seribu kehamilan, gejala mual muntah ini menjadi lebih berat (Prawirohardjo, 2005).

Dari hasil penelitian Aril (2012) dalam Khasanah 2017 mual muntah terjadi diseluruh dunia dengan angka kejadian yang beragam yaitu 1-3% dari seluruh kehamilan di Indonesia, 0,3% di Swedia, 0,5% di California, 0,8% di Canada, 0,8% di China, 0,9% di Norwegia, 2,2% di Pakistan, 1,9% di Turki dan di Amerika Serikat prevalensi mual muntah pada ibu hamil adalah 0,5%-2%. Diduga 50% sampai 80% ibu hamil mengalami mual muntah. Kira-kira 5% dari ibu hamil membutuhkan penanganan untuk mengganti cairan dan koreksi ketidak seimbangan elektrolit (Supriyanto, 2009). Dari hasil penelitian Herrel (2014) mengatakan bahwa sekitar 80% dari wanita melaporkan gejala

mual muntah berlangsung sepanjang hari dan 1,8% melaporkan gejala mual muntah terjadi di pagi hari.

Data menunjukkan bahwa lebih dari 85% wanita hamil merasa terganggu aktivitasnya karena mual muntah dan mengatasinya dengan mengkonsumsi obat-obatan anti mual. Namun penggunaan obat yang tidak tepat seringkali membahayakan ibu hamil dan janinnya karena diketahui dapat menyebabkan distorsia. Pemberian obat pada wanita hamil yang mengandung efek terapeutik berlebihan kadangkala justru menimbulkan efek toksik baik pada ibu maupun janinnya (Derek dan John, 2002 dalam Pujiastuti, 2014).

Untuk mengatasi mual muntah pada awal kehamilan, lebih baik dengan menggunakan terapi perlengkapan nonfarmakologis dan komplementer terlebih dahulu. Penggunaan terapi pelengkap nonfarmakologis bersifat noninstruktif, noninvasif, murah, sederhana, efektif dan tidak mempunyai efek samping yang merugikan bagi ibu hamil (Santi, 2013). Untuk menghindari adanya efek samping yang ditimbulkan oleh obat-obatan tersebut, maka penatalaksanaan mual muntah juga dapat dilakukan dengan memberikan terapi non farmakologi seperti akupunktur, aromaterapi, pendekatan nutrisi, terapi manipulatif dan pendekatan psikologis (Tiran, 2008).

Berbagai macam *aromatherapy* yang terbukti dapat mengurangi mual muntah pada ibu hamil yaitu jeruk, lemon, *peppermint*, *lavender*, *ginger*, *rosewood*. *Aromatherapy* yang digunakan tersebut merupakan *essential oil* yang bermanfaat untuk meningkatkan keadaan fisik dan psikologis ibu sehingga menjadi lebih baik. Minyak *essential* tersebut memiliki efek



farmakologi yang unik, seperti antibakteri, antivirus, *diuretic*, *vasodilator*, penenang, dan merangsang adrenalin (dhilon,2018).

*Aromatherapy* minyak *essensial citrus limon* adalah salah satu yang paling banyak digunakan minyak herbal dalam kehamilan dan dianggap sebagai obat yang aman dalam kehamilan. Menurut peneliti Maternity,dkk perkiraan 40% wanita telah menggunakan aromaterapi lemon untuk meredakan mual muntah, dan 26,5% dari mereka telah dilaporkan sebagai cara yang efektif untuk mengontrol gejala mual muntah (Maternity, dkk, 2016). Penelitian yang dilakukan Namazi dalam Rofi'ah,dkk 2019, mengatakan bahwa pada lemon terkandung *Limonene* yang akan menghambat kerja prostaglandin sehingga dapat mengurangi rasa nyeri serta berfungsi untuk mengontrol sikooksigenase I dan II, mencegah aktivitas prostaglandin dan mengurangi rasa sakit termasuk mual muntah. Lemon minyak esensial yang dihasilkan dari ekstrak kulit jeruk (*citrus lemon*) yang sering digunakan dalam *aromatherapy* berupa minyak herbal yang aman untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil.

Sesuai dengan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan Setiowati,dkk (2019), *aromatherapy* lemon dapat mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester I. Dalam penelitian yang dilakukan Maternity,dkk (2016), inhalasi *aromatherapy* lemon dapat mengurangi *morning sickness* pada ibu hamil. Penelitian yang dilakukan Sono,dkk (2019), *aromatherapy* lemon dapat menurunkan nyeri menstruasi pada mahasiswa keperawatan.

Selain itu *aromatherapy* yang hampir sama yaitu minyak *essensial* jeruk yang memiliki kandungan senyawa *limonene*, *myrcene*, *linalool*, *oktanal*, *decanal*, *sitronelal*, *neral*, *geranial*, *valensen*, *sinensial*, *sinansia* yang berfungsi menekan rasa mual dan mencegah terjadinya muntah karena kandungan senyawa tersebut mampu menimbulkan efek tenang bagi siapapun yang menghirupnya. Selain itu *aromatherapy* ini dapat meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan tubuh, pikiran dan jiwa. Manfaat dari penghirupan *aromatherapy* ini bagi ibu hamil ialah dapat menstabilkan nafsu makan, memberi rasa bahagia, dan menyembuhkan penyakit ( meolyono, muchtaridi dalam dhini dan rofika, 2018).

Dalam penelitian yang dilakukan Dhilon,dkk (2018) bahwa *aromatherapy* jeruk dapat menurunkan intensitas rasa mual dan muntah pada ibu hamil. Hasil penelitian Nugrahani (2015), menyatakan bahwa air seduhan jahe dan jus buah jeruk bali dapat mengurangi frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester 1. Penelitian Soa,dkk (2018), bahwa pemberian rebusan jahe merah dan daun *mint* dengan jeruk nipis dan madu terhadap mual muntah pada ibu hamil trimester 1.

Puskesmas Pancur Batu merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang berada di Pancur Batu. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu didapatkan ibu hamil yang mengeluhkan mual muntah sebanyak 43 orang. 43 orang ibu hamil tersebut tidak pernah memakai *aromatherapy citrus limon* dan

*citrus sinensis* untuk mengatasi mual muntah. Hal inilah yang membuat peneliti melakukan penelitian di Puskesmas Pancur Batu tersebut.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka perlu dilakukan penelitian tentang Pengaruh Pemberian *Aromatherapy citrus limon* dan *citrus sinensis* Terhadap Penurunan Mual Muntah Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah “ Apakah pengaruh pemberian *Aromatherapy citrus limon* dan *citrus sinensis* dapat mengurangi mual muntah pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pancur Batu Tahun 2020”?

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh pemberian *Aromatherapy citrus limon* dan *citrus sinensis* terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil diwilayah kerja Puskesmas Pancur Batu Tahun 2020.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui tingkat mual muntah sebelum dan sesudah diberikan *aromatherapy citrus limon* di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu.
- b. Untuk mengetahui tingkat mual muntah sebelum dan sesudah diberikan *aromatherapy citrus sinensis* di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu.

- c. Untuk menganalisis pengaruh *aromatherapy citrus limon* dan *citrus sinensis* terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Dari hasil penelitian yang akan dilakukan supaya mendapatkan informasi, serta manfaat – manfaat yang akan dipertimbangkan untuk mengatasi mual muntah pada ibu hamil dan mengurangi angka prevalensi mual muntah bahkan dapat meningkatkan angka kesehatan ibu.

##### **2. Manfaat Praktis**

- a. Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan bagi peneliti terutama tentang pemberian *aromatherapy citrus limon* dan *citrus sinensis* terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil.
- b. Melalui penelitian ini, agar hasil yang diterima dapat memberikan informasi dan menambah wawasan kepada masyarakat khususnya ibu hamil, sehingga dapat melakukan mengantisipasi terjadinya mual muntah yang berlebihan dan meningkatkan kesehatan ibu.

## E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1**  
**Keaslian Penelitian**

No	Peneliti dan Judul Peneliti	Dasar Teori	Metodologi Penelitian	Persamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
1.	Setiowati, dkk, (2019) <i>Pengaruh pemberian aromaterapi lemon (citrus lemon) terhadap mual muntah pada ibu hamil trimester 1</i>	Penggunaan aromatherapy lemon yang dapat mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester 1	1. Metode penelitian <i>pra-eksperimental</i> 2. Instrument yang digunakan SOP	1. Metode penelitian 2. Teknik pengambilan sampel	a.Lokasi penelitian b.Waktu penelitian c..Variabel penelitian d. Rancangan penelitian
2.	Maternity, dkk, (2016) <i>Pengaruh Inhalasi Aromaterapi Lemon Terhadap Morning Sickness Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tulang Bawang I Kecamatan Banjar Agung Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2016</i>	Pengaruh aromaterapi lemon yang mengurangi mual muntah pada ibu hamil	1. Metode penelitian <i>Pre-eksperimental</i> 2. Instrument penelitian ini menggunakan indeks Rhodes	1. Metode penelitian 2. Teknik pengambilan sampel	a.Lokasi penelitian b.Waktu penelitian c..Variabel penelitian d. Rancangan penelitian
3.	Sono,dkk, (2019) <i>Pengaruh Aromaterapi Lemon (citrus) Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi Pada Mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado</i>	Pengaruh aromaterapi lemon untuk mengurangi nyeri menstruasi	1. Metode penelitian <i>pre-eksperimen</i> 2. Instrument penelitian menggunakan <i>numeric rating acale</i>	Metode penelitian	a.Lokasi penelitian b.Waktu penelitian c..Variabel penelitian d. Rancangan penelitian e. teknik pengambilan sampel
4.	Dhilon, dkk, (2018) <i>Pengaruh Pemberian Terapi Jeruk Terhadap Intensitas Rasa Mual dan Muntah Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Karya</i>	Terapi aroma terhadap intensitas mual muntah pada ibu hamil	1. metode penelitian <i>quasi eksperiment</i>	-	a.Lokasi penelitian b.Waktu penelitian c..Variabel penelitian d. Rancangan penelitian e. teknik pengambilan sampel f. metode penelitian

5.	Nugrahani, (2015) <i>Efektifitas Pemberian Seduhan Jahe Dengan Jus Buah Jeruk Bali Terhadap Frekuensi Mual Muntah Ibu Hamil Trimester I</i>	efektivitas antara pemberian seduhan jahe dengan Jus buah jeruk bali yang dapat mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester I	1. Metode penelitian quasy eksperiment 2. Instrument penelitian dengan lembar observasi	Intrument penelitian	a.Lokasi penelitian b.Waktu penelitian c.Variabel penelitian d. Rancangan penelitian e. teknik pengambilan sampel f. metode penelitian
6.	Soa,dkk, (2018) <i>Perbandingan Efektifitas Pemberian Rebusan Jahe Merah Dan Daun Mint Dengan Jeuk Nipis Dan Madu Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Waepana, Ngada, NTT</i>	Membandingkan an efektifitas pemberian rebusan jahe merah dan daun mint dengan jeruk nipis dan madu dalam mengurangi kadar mual muntah pada ibu hamil	1. Metode penelitian menggunakan Quasi Experiment	Teknik pengambilan sampel	a.Lokasi penelitian b.Waktu penelitian c.Variabel penelitian d. Rancangan penelitian e. metode penelitian

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Kehamilan**

##### **1. Definisi Kehamilan**

Kehamilan merupakan proses yang alamiah. Perubahan-perubahan yang terjadi pada wanita selama kehamilan normal adalah bersifat fisiologis, bukan patologis. Kehamilan adalah pengalaman yang penuh dengan perubahan dan tantangan. Kehamilan merupakan proses fisiologis bagi wanita yang dimulai dari fertilisasi kemudian janin berkembang didalam uterus dan berakhir dengan kelahiran. Tumbuhnya janin didalam rahim ibu menuntut ibu beradaptasi. Perubahan fisik selama kehamilan yang disebabkan perubahan hormon sehingga memberikan perasaan tidak nyaman selama kehamilan (Widatiningsih, 2017).

##### **2. Faktor-faktor yang mempengaruhi Kehamilan**

Faktor-faktor yang mempengaruhi Kehamilan : (Widatiningsih, 2017)

###### **a. Faktor Fisik**

###### **1) Status Kesehatan Ibu**

Adanya masalah kesehatan yang dialami ibu bersamaan dengan kehamilan dapat membahayakan ibu maupun bayinya.

###### **2) Status Gizi**

Status gizi yang baik bagi wanita hamil akan membantu mendapatkan kehamilan yang lebih baik untuk kesehatan

ibu dan janinnya.

### 3) Gaya Hidup

Gaya hidup merupakan salah satu faktor fisik yang dapat mempengaruhi kehamilan, ada pun seperti : penyalahgunaan obat, alkohol, merokok, efek radiasi, kekerasan terhadap ibu, dsb.

### b. Faktor Psikologis

Salah satu dari faktor psikologis yaitu *stressor internal-eksternal*. *Stressor internal* yang berasal dari ibu seperti status emosional ibu yang labil, trauma psikologis. *Stressor eksternal* berasal dari luar diri ibu seperti hubungan dengan suami yang tidak baik, kekerasan seksual, adanya gangguan ringan pada kehamilan.

Selain itu *support* keluarga juga merupakan faktor psikologis yang mempengaruhi kehamilan. Ibu hamil merupakan bagian yang tak terpisahkan dari keluarga. Kondisi ibu hamil yang mengalami perubahan baik fisik maupun psikologisnya memerlukan lebih banyak dukungan dari keluarga terutama dari suami dan juga ibu dari si ibu hamil tersebut.

### c. Faktor Lingkungan, Sosial Budaya, Ekonomi

#### 1) Adat Budaya

Respon emosional, aktivitas dan istirahat, aktivitas seksual dan diet/konsumsi makanan ibu hamil sangat dipengaruhi oleh faktor sosial-budaya dimana ibu berasal. Praktik dan keyakinan budaya dapat berpengaruh terhadap kesehatan dan kelangsungan kehamilan, seperti:



pijat perut, konsumsi jamu-jamuan, pantang makan makanan tertentu, larangan melakukan hubungan seksual, anggapan bahwa komplikasi selama hamil sebagai kejadian normal.

## 2) Fasilitas Kesehatan

Pemanfaatan fasilitas asuhan kehamilan yang tidak merata sangat erat hubungannya dengan kemiskinan, tingkat pendidikan/ ketidaktahuan, faktor geografis dan sosial. Keterlambatan penanganan disebabkan oleh rendahnya pengetahuan bumil dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan dan sulitnya jangkauan pelayanan kesehatan sehingga dapat berakibatkan kematian janin bahkan ibu.

3) Pelayanan asuhan kehamilan akan sulit dijangkau oleh ibu dengan status ekonomi yang sangat kurang. Kesulitan ekonomi sering pula menyebabkan ibu tidak dapat menuruti nasehat dari petugas kesehatan yang berkaitan dengan ekonomi, seperti konsumsi makanan yang bervariasi, pembelian suplemen nutrisi bila diperlukan, bedrest pada kondisi tertentu, atau keharusan masuk kerumah sakit pada kondisi darurat.

### **3. Ketidaknyamanan dalam Kehamilan**

Ketidaknyamanan kehamilan yang dialami ibu hamil adalah :  
(Indrianti,2014)

a. Sering buang air kecil

Kehamilan dapat membuat keinginan buang air kecil menjadi lebih sering dari biasanya. Ini dikarenakan janin yang tumbuh dirahim menekan kandung kemih dan karena adanya peningkatan sirkulasi darah.

b. Susah buang air besar

Buang air besar menjadi sulit dan tidak lancar biasanya terjadi pada awal kehamilan. Penyebabnya karena adanya peningkatan hormon progesteron yang menyebabkan relaksasi otot sehingga usus kurang efisien

c. Kram perut

Pada trimester pertama, kram perut akan terjadi pada ibu hamil. Kram perut terjadi seperti menstruasi atau rasa sakit seperti ditusuk yang timbul sebentar dan tidak menetap.

d. Pusing

Merasa pusing sering terjadi pada awal kehamilan hal ini karena adanya peningkatan tuntutan darah ke tubuh.

e. Mual dan muntah

Mual dan muntah bias terjadi kapan saja, baik pagi, siang mau pun malam. Umumnya terjadi pada tiga bulan pertama kehamilan yang disebabkan karena adanya hormon *HCG* dalam aliran darah.

## **B. Mual Muntah dalam Kehamilan**

### **1. Definisi Mual Muntah**

Mual muntah pada kehamilan sering disebut sebagai emesis gravidarum merupakan gejala yang umum terjadi pada trimester pertama kehamilan. Keadaan ini dapat mengurangi kualitas hidup, mengganggu kemampuan wanita untuk berfungsi sehari-hari, dan secara negatif mempengaruhi hubungan dengan pasangan dan keluarganya (Rofi'ah, 2019)

Mual dan muntah merupakan salah satu gejala paling awal, paling umum, dan menyebabkan stress dalam kehamilan. Mual dan muntah sering kali diabaikan karena dianggap sebagai sebuah konsekuensi normal diawal kehamilan tanpa mengakui dampak hebat yang ditimbulkannya pada wanita. Studi prospektif pada 160 wanita menemukan bahwa 74% melaporkan mual walaupun hanya 1,8% mengalaminya sebagai gejala yang hanya terjadi di pagi hari. Pada 80% penderita, mual dapat berlangsung sepanjang hari (Tiran, 2018).

### **2. Etiologi Mual Muntah**

Penyebab mual muntah selama kehamilan biasanya disebabkan oleh perubahan hormon dalam sistem endokrin yang terjadi selama kehamilan, terutama disebabkan karena tingginya kadar fluktuasi kadar HCG (*human chorionic gonadotrophin*), khususnya karena periode mual dan muntah gestasional yang paling umum adalah pada 12-16 minggu pertama yang pada saat itu hCG mencapai kadar tertinggi (Tiran, 2018).

### 3. Faktor-faktor yang mempengaruhi Mual Muntah

Faktor-faktor yang mempengaruhi mual muntah meliputi : (Tiran, 2018)

#### a. Hormonal

Mual dan muntah selama kehamilan biasanya disebabkan oleh perubahan dalam sistem endokrin yang terjadi selama kehamilan, terutama disebabkan oleh tingginya fluktuasi kadar HCG (*Human Chorionic Gonadotrophine*). Periode mual atau muntah gestasional yang paling umum adalah pada usia kehamilan 12-16 minggu pertama. Pada saat itu, HCG dan LH (*Luteinizing Hormone*) disekresikan oleh sel-sel trofoblas blastosit.

#### b. Faktor Psikologis

Masalah psikologis dapat memprediksi beberapa wanita untuk mengalami mual dan muntah dalam kehamilan, memperburuk gejala yang sudah ada atau mengurangi kemampuan untuk mengatasi gejala normal. Kehamilan yang tidak direncanakan, beban pekerjaan atau finansial akan menyebabkan penderitaan batin, *ambivalensi* dan konflik.

#### c. Status Gravida

Sebagian besar primigravida belum mampu beradaptasi dengan hormon estrogen dan *Human Chorionic Gonadotrophin* sehingga lebih sering terjadi emesis gravidarum, sedangkan pada multigravida dan grandemultigravida sudah mampu beradaptasi dengan hormon estrogen dan *Human Chorionic Gonadotrophin* karena sudah mempunyai pengalaman terhadap kehamilan dan persalinan. Pada primigravida

menunjukkan kurangnya pengetahuan, informasi dan adanya komunikasi yang buruk antara wanita dengan pemberi asuhannya turut mempengaruhi persepsi wanita tentang gejala mual dan muntah.

d. Jenis makanan yang dimakan

Makanan-makanan berminyak dan pedas dapat menyebabkan *morning sickness* pada ibu hamil. Fungsi sistem pencernaan yang telah menurun akibat hormon akan semakin memburuk saat mendapat asupan makanan yang pedas dan berminyak.

e. Kebiasaan

Kebiasaan yang dapat mempengaruhi mual dan muntah pada ibu hamil adalah bangun tidur tergesa-gesa dan langsung bangun.

#### **4. Tanda Bahaya Mual Muntah**

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, perubahan status gizi, dehidrasi dan ketidakseimbangan elektrolit serta kehilangan lebih dari 5% berat badan dan dapat didefinisikan sebagai hyperemesis gravidarum. Hal tersebut dapat berakibat buruk pada janin seperti abortus, IUFD, partus prematurus, BBLR, IUGR (Tiran, 2018).

## 5. Pengukuran Mual muntah

Instrumen adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data. Penelitian ini menggunakan 2 instrumen, yaitu kuesioner dan dan demografi dan *Pregnancy Unique Quantification of Emesis dan Nauseas (PUQE)-24 scoring system*. Kuesioner data demografi berisi 5 pertanyaan yang usia, pendidikan, pekerjaan, usia kehamilan, dan status gravida responden. Instrumen *Pregnancy Unique Quantification of Emesis dan Nauseas (PUQE)-24 scoring system* adalah instrumen penelitian yang dikembangkan oleh Koren et al (2002) dan telah divalidasi oleh Koren et al. (2005) kemudian digunakan dalam beberapa penelitian (Lacasse et al, 2008) *PUQE-24* adalah sistem penelitian untuk mengukur tingkat keparahan mual muntah kehamilan dalam 24 jam. Skor *PUQE* untuk setiap pasien dihitung dengan menggunakan tiga kriteria untuk menilai keparahan mual muntah selama kehamilan (jumlah jam merasakan mual, jumlah episode muntah, dan jumlah episode muntah kering dalam 24 jam terakhir). Kemudian tiap kriteria dibagi menjadi 5 kelompok penilaian dengan jumlah skor masing-masing yaitu dari 1-5, penilaian skor diberikan pada masing-masing kriteria antara lain: nilai 1 untuk kriteria tidak muntah, nilai 2 untuk kriteria 1-2 kali muntah, nilai 3 untuk kriteria 3-4 kali muntah, nilai 4 untuk 5-6 kali muntah, dan nilai 5 untuk kriteria muntah lebih dari 7 kali dalam 24 jam. Kemudian nilai tersebut dijumlahkan untuk dapat menentukan kategori tingkatan mual muntah antara lain : skor 3 untuk tidak muntah, skor 4-7 untuk tingkatan

ringan, skor 8-11 untuk tingkat sedang dan skor 12-15 untuk tingkat mual muntah berat.

## 6. Penatalaksanaan Mual Muntah

Sebagian besar wanita akan berupaya untuk mengatasi sendiri gejala mual dan muntah yang dirasakan. Kadang-kadang mereka meminta saran dari bidan, dokter umum dan spesialis obstetri. Pendekatan profesional tenaga kesehatan yang paling konvensional biasanya memasukkan saran untuk mengonsumsi makanan dalam jumlah sedikit, namun sering untuk mempertahankan kadar gula darah.

Kira-kira separuh wanita yang hamil mengalami mual muntah dengan tingkat yang berbeda-beda, biasanya cukup ringan dan terjadi dipagi hari (*morning sickness*). Setelah usia kehamilan menginjak 12 minggu gejala-gejala itu biasanya menghilang karena tubuh ibu sudah menyesuaikan diri. Pada awal kehamilan selama 3 bulan pertama, aktivitas hormon akan mulai berpengaruh dalam berbagai hal, salah satunya menimbulkan perasaan mual (Sukmawati, dkk, 2018).

Penatalaksanaan yang dapat dilakukan yaitu :

### a. Terapi Farmakologis

Obat-obatan yang dapat digunakan untuk mengatasi mual muntah pada ibu hamil adalah sebagai berikut :

#### 1) Metoclopramide

Metoclopramide memiliki indeks keamanan “B” bagi ibu hamil sehingga penggunaannya selama kehamilan tergolong aman.

Metoclopramide dapat diberikan 30 menit sebelum makan atau sebelum tidur dengan dosis 10 mg 3 kali sehari. Selama penggunaan obat ini perlu diawasinya terjadinya efek samping yang meliputi pusing, lelah, mengantuk, sakit kepala, depresi, gelisah, dan hipertensi.

### 2) Phyrathiazine chlorotheophylline + Vitamin B6

Obat-obatan ini juga memiliki indeks keamanan “B” bagi ibu hamil sehingga penggunaannya selama kehamilan tergolong aman. Obat ini diberikan 30 menit sebelum makan atau sebelum tidur dengan dosis 1-2 tablet perhari. Efek samping dari penggunaan obat ini tergolong ringan yaitu sedasi. Obat ini tidak boleh diberikan pada ibu hamil yang mendapat terapi levodopa dan hipersensitivitas.

### 3) Ondansetron

Obat ini juga memiliki indeks keamanan “B” bagi ibu hamil sehingga penggunaannya selama kehamilan tergolong aman. Obat ini diberikan 30 menit sebelum makan atau sebelum tidur dengan dosis 4-8 mg 2 kali sehari. Efek samping dari obat ini adalah sakit kepala, pusing, rasa panas pada kepala, epigastrium dan konstipasi. Obat ini tidak boleh diberikan pada ibu yang mengalami gangguan hati dan memiliki hipersensitifitas terhadap obat.



## b. Terapi Non Farmakologis

Pendekatan Non Farmakologis pada masalah ini biasanya lebih disukai dibandingkan penggunaan obat-obatan. Terapi Non Farmakologis dapat diberikan adalah sebagai berikut :

- 1) Mengubah kebiasaan makan yakni makan dalam jumlah sedikit tetapi sering yaitu sebanyak 5-6 kali sehari
- 2) Makan makanan yang banyak mengandung karbohidrat dan protein
- 3) Sewaktu bangun tidur di pagi hari jangan langsung terburu-buru bangun. Cobalah duduk perlahan kemudian berdiri.
- 4) Hindari makanan yang berbau dan menyebabkan mual
- 5) Hindari makanan berlemak
- 6) Minum air putih, susu rendah lemak dan jus buah
- 7) Tingkatkan asupan kaya vitamin B6 (Beras, Pisang dan Sereal)
- 8) Istirahat dan rileks
- 9) Menggunakan aromaterapi sebagai penenang

## C. Aromaterapi

### 1. Definisi Aromaterapi

*Aromatherapy* merupakan penggunaan minyak esensial yang semuanya berasal dari tanaman. Minyak esensial memiliki preparat pekat dengan efek yang sangat kuat sehingga jumlah yang diperlukan sangat sedikit. Penggunaan minyak ini biasanya membawa hasil yang memuaskan asalkan pemakaiannya dilakukan dengan bijaksana, dan pada kasus-

kasus dengan keluhan tertentu diberikan yang sudah berlangsung lama, pengobatan menggunakan minyak esensial harus diikuti untuk waktu yang cukup lama. Minyak esensial akan mempertahankan terus keefektifannya dalam pemakaian yang berkali-kali sehingga dapat menguatkan jaringan hidup sementara bakteri yang tidak dikehendaki akan terbunuh ( Shirley, 1997).

Aromaterapi adalah suatu tindakan terapeutik dengan menggunakan minyak esensial yang bermanfaat untuk meningkatkan keadaan fisik dan psikologi sehingga menjadi lebih baik. Setiap minyak esensial memiliki efek farmakologis yang unik seperti, antibakteri, antivirus, diuretic, vasodilator, penenang, dan merangsang adrenalin (Marternity, dkk, 2016).

Aromaterapi minyak esensial dapat mengatasi keluhan fisik dan psikis. Yang paling sederhana adalah melalui indra penciuman dengan mencium aroma dari minyak esensial. Indra penciuman merangsang daya ingat yang bersifat emosional dengan memberikan reaksi fisik berupa tingkah laku. Aroma yang sangat lembut dan menyenangkan dapat membangkitkan semangat maupun perasaan tenang dan santai ( Poerwadi 2006)(Nuryani, dkk, 2015).

Menurut peneliti (Maternity,dkk 2016) aromaterapi mampu menurunkan skor frekuensi mual muntah pada kehamilan karena baunya yang segar dan dapat membantu memperbaiki atau menjaga

kesehatan, membangkitkan semangat, gairah, menyegarkan serta menenangkan jiwa, dan merangsang proses penyembuhan.

## **2. Cara Inhalasi Aromaterapi**

Inhalasi merupakan cara konservatif pada pemakaian minyak esensial dalam lingkungan asuhan kesehatan dan semua cara pemberian ini efektif dalam situasi yang tepat. Minyak esensial dapat diberikan dengan berbagai cara :

### **a. Kertas Tisu**

Inhalasi dari kertas tisu yang ditetskan 5-6 tetes minyak esensial merupakan cara yang paling efektif untuk memberikan hasil yang segar. Cara ini dilakukan dengan dua atau tiga kali menarik nafas dalam agar dapat menghirup inhalasi aromaterapi tersebut dengan mudah.

### **b. Q-Tip**

Metode ini menggunakan lebih sedikit minyak esensial dibanding dengan cara kertas tisu. Q-Tip didekatkan ujungnya pada pipet penates yang meneteskan satu tetesan minyak esensial untuk membasahi ujung tersebut. Q-Tip tidak ditempel pada kulit, tetapi mempunyai kelebihan yaitu penguapannya berlangsung lebih lambat sehingga pasien dapat menggunakannya lebih lama.

### **c. Tangan**

Cara inhalasi ini merupakan pemakaian metode yang paling baik dilakukan saat dalam keadaan darurat. Satu tetes minyak esensial

ditetaskan ketangan lalu digosokkan sebentar pada tangan lainnya, sementara pasien menghirup aromanya dengan mendekatkan tangan dihidung lalu mata pasien ditutup.

d. Penguap

Metode ini dengan menggunakan baskom yang berisi air panas yang telah ditetaskan *essensial oil* lalu memberikannya kepada ibu hamil untuk menghirup uap air tersebut. Tetapi di rumah sakit banyak petugas kesehatan tidak dapat menerima cara inhalasi tersebut karena dapat membahayakan pasien jika tidak dipantau secara terus menerus.

### 3. Jenis – jenis Aromaterapi

Ada berbagai jenis aromaterapi yang dapat digunakan untuk mengurangi rasa mual muntah : (Maternity, dkk 2016)

a. *Peppermint*

b. *Petitgram*

c. *Lavender*

d. *Ginger*

e. *Rosewood*

f. *Orange*

g. *Lemon*

## **D. *Citrus Limon***

### **1. Definisi *Citrus Limon***

Lemon adalah salah satu dari 16 spesies yang berbeda dalam genus *Citrus* dari keluarga tanaman Rutaceae. *Citrus limon* adalah spesies jeruk ketiga yang paling penting setelah orange dan mandarin, dengan produksi total lebih dari 4,4 juta ton selama musim 2001/2002 (Janati et al., 2012). Pohon berukuran sedang (dapat mencapai 6 meter) tumbuh di daerah beriklim tropis dan sub-tropis serta tidak tahan terhadap cuaca dingin. Lemon dibudidayakan di Spanyol, Portugal, Argentina, Brasil, Amerika Serikat dan negara-negara lainnya di sekitar Laut Tengah. Tumbuhan ini cocok untuk daerah beriklim kering dengan musim dingin yang relatif hangat (Anonim, 2014 dalam Okky, 2015).

Lemon minyak esensial adalah salah satu yang paling banyak digunakan minyak herbal dalam kehamilan dan dianggap sebagai obat yang aman pada kehamilan. Minyak esensial ini dihasilkan dari ekstrak kulit jeruk lemon yang sering digunakan dalam aromaterapi. Pada lemon terkandung *Limonene* yang akan menghambat kerja prostaglandin sehingga dapat mengurangi rasa nyeri serta berfungsi untuk mengontrol sikooksigenase I dan II, mencegah aktivitas prostaglandin dan mengurangi rasa sakit termasuk mual muntah (Rofi'ah, 2019).

### **2. Klasifikasi *Citrus Limon***

Klasifikasi tanaman *Citrus limon* adalah sebagai berikut : (Najib, 2012 dalam Okky 2015)

1. Kingdom : Plantae (Tumbuhan)
2. Subkingdom : Tracheobionta (Tumbuhan berpembuluh)
3. Super Divisi : Spermatophyta (Menghasilkan biji)
4. Divisi : Magnoliophyta (Tumbuhan berbunga)
5. Kelas : Magnoliopsida (berkeping dua / dikotil)
6. Sub Kelas : Rosidae
7. Ordo : Sapindales
8. Famili : Rutaceae (suku jeruk-jerukan)
9. Genus : Citrus
10. Spesies : Citrus limon

### **3. Kandungan *Essensial Oil Citrus Limon***

Minyak lemon merupakan minyak atsiri yang diekstrak dari kulit jeruk lemon. Minyak ini berbentuk cair, berwarna kuning pucat, segar, ringan dan berbau jeruk tajam seperti buah segar yang baru saja dikupas. Komponen kimia utamanya adalah *limonena* (55-80%). Monoterpen lain yang hadir adalah *-pinene* (10-17%), *pinena* (2,0-2,5%) dan *-terpinena* (3-10%). Ditemukan dalam jumlah yang lebih kecil adalah *linalol* alkohol (0,1-0,9%), *geraniol* (0,9-1,7%) dan *neral* (0,5- 1%) (Anonim,2013 dalam Okky 2015).

### **4. Proses Pembuatan *Essensial Oil***

Menurut Awaludin saragih, 2019 proses pembuatan minyak esensial yaitu : *essensial oil citrus limon* berasal dari kulit jeruk yang di keringkan setelah itu didestilasi uap. Destilasi uap berasal dari proses

pencampuran antara air dengan minyak, dalam selang waktu tertentu destilasi terjadi sehingga memisahkan antara uap air dengan minyak, sehingga terjadilah minyak atsiri.

## **5. Cara Pemberian Aromaterapi**

Pada pertemuan pertama, peneliti melakukan pengukuran mual muntah pada ibu hamil sebelum diberikan *essensial oil citrus limon*. Cara pemberian aromaterapi nya yaitu dengan meneteskan 3 tetes *essensial oil citrus limon* kedalam 200 ml air mendidih. Setelah itu diberikan kepada ibu hamil yang mengalami mual muntah untuk menghirup uap air panas tersebut dengan bagian kepala ditutup oleh kain selama 5 menit. Perlakuan ini dilakukan 1 kali sehari selama 7 hari pertemuan, dan pertemuan terakhir peneliti akan mengukur kembali mual muntah pada ibu hamil setelah diberikan *essensial oil citrus limon*.

## **6. Mekanisme *Citrus Limon* terhadap penurunan mual muntah**

Aromaterapi merupakan tindakan terapeutik dengan menggunakan minyak esensial yang bermanfaat untuk meningkatkan keadaan fisik dan psikologi sehingga menjadi lebih baik. Setiap minyak esensial memiliki efek farmakologis yang unik, seperti antibakteri, antivirus, diuretic, vasodilator, penenang, dan merangsang adrenal. Ketika minyak esensial dihirup, molekul masuk ke rongga hidung dan merangsang sistem limbik di otak. System limbik adalah daerah yang memengaruhi emosi dan memori serta secara langsung terkait dengan adrenal, kelenjar hipofisis, hipotalamus, bagian-bagian tubuh yang mengatur denyut jantung,

tekanan darah, stress, keseimbangan hormone, dan pernafasan. Hipotalamus dipengaruhi oleh ketidakseimbangan hormon yaitu hormon HCG yang membuat kadar mual muntah pada ibu hamil semakin meningkat.

Pemberian aromaterapi *citrus limon* merupakan salah satu yang dapat mempengaruhi kerja hormon dalam mengurangi mual muntah pada ibu hamil (Maternity, 2016).

## **E. *Citrus Sinensis***

### **1. Definisi *Citrus Sinensis***

Terapi aroma dengan menggunakan indra penciuman merupakan salah satu yang memiliki reseptor saraf yang berhubungan dengan saluran ke otak sehingga efek yang diberikan bisa langsung dirasakan oleh ibu hamil yang mengalami mual muntah. Terapi yang menggunakan minyak essensial atau sari minyak murni yang membantu memperbaiki atau menjaga kesehatan, membangkitkan semangat, menyengarkan serta menenangkan jiwa dan raga. Terapi aroma memiliki manfaat yang sangat beragam, mulai dari pertolongan pertama sampai membangkitkan rasa gembira (Koensoemardiyah, 2009)(dhilon, Rofika, 2018)

### **2. Klasifikasi *Citrus Sinensis***

Menurut Backer dan Van (1968) klasifikasi *Citrus Sinensis* adalah sebagai berikut : (Alfianur, 2017)

a. Kingdom : Plantae (Tumbuhan)



- b. Subkingdom : Tracheobionta (Tumbuhan berpembuluh)
- c. Super Divisi : Spermatophyta (Menghasilkan biji)
- d. Divisi : Magnoliophyta (Tumbuhan berbunga)
- e. Kelas : Magnoliopsida (berkeping dua / dikotil)
- f. Sub Kelas : Rosidae
- g. Ordo : Sapindales
- h. Famili : Rutaceae (suku jeruk-jerukan)
- i. Genus : Citrus L
- j. Spesies : Citrus Sinensis L

### **3. Kandungan *Essensial Oil Citrus Sinensis***

Menurut Switaning (2010) menjelaskan secara kimiawi, kulit jeruk mengandung minyak atsiri yang terdiri dari berbagai komponen seperti terpen, sesquiterpen, aldehida, ester dan sterol. Rincian komponen minyak kulit jeruk adalah limonene (94%), mirsen (2%), linalool (0,5%), oktanal (0,5%), dekanal (0,4%), sitronelal (0,1%), neral (0,1%), geranial (0,1%), valensen (0,05%), -sinnsial (0,02%), dan sinensial (0,01%) (Tarwiyah, 2001 dalam Alfianur, 2017).

### **4. Proses Pembuatan *Essensial Oil***

Menurut Awaludin saragih, 2019 proses pembuatan minyak esensial yaitu : *essensial oil citrus sinensis* berasal dari kulit jeruk yang di keringkan setelah itu didestilasi uap. Destilasi uap berasal dari proses pencampuran antara air dengan minyak, dalam selang waktu tertentu

destilasi terjadi sehingga memisahkan antara uap air dengan minyak, sehingga terjadilah minyak atsiri.

### **5. Cara Pemberian Aromaterapi**

Pada pertemuan pertama, peneliti melakukan pengukuran mual muntah pada ibu hamil sebelum diberikan *essensial oil citrus sinensis*. Cara pemberian aromaterapi nya yaitu dengan meneteskan 3 tetes *essensial oil citrus sinensis* kedalam 200 ml air mendidih. Setelah itu diberikan kepada ibu hamil yang mengalami mual muntah untuk menghirup uap air panas tersebut dengan bagian kepala ditutup oleh kain selama 5 menit. Perlakuan ini dilakukan 1 kali sehari selama 7 hari pertemuan, dan pertemuan terakhir peneliti akan mengukur kembali mual muntah pada ibu hamil setelah diberikan *essensial oil citrus sinensis*

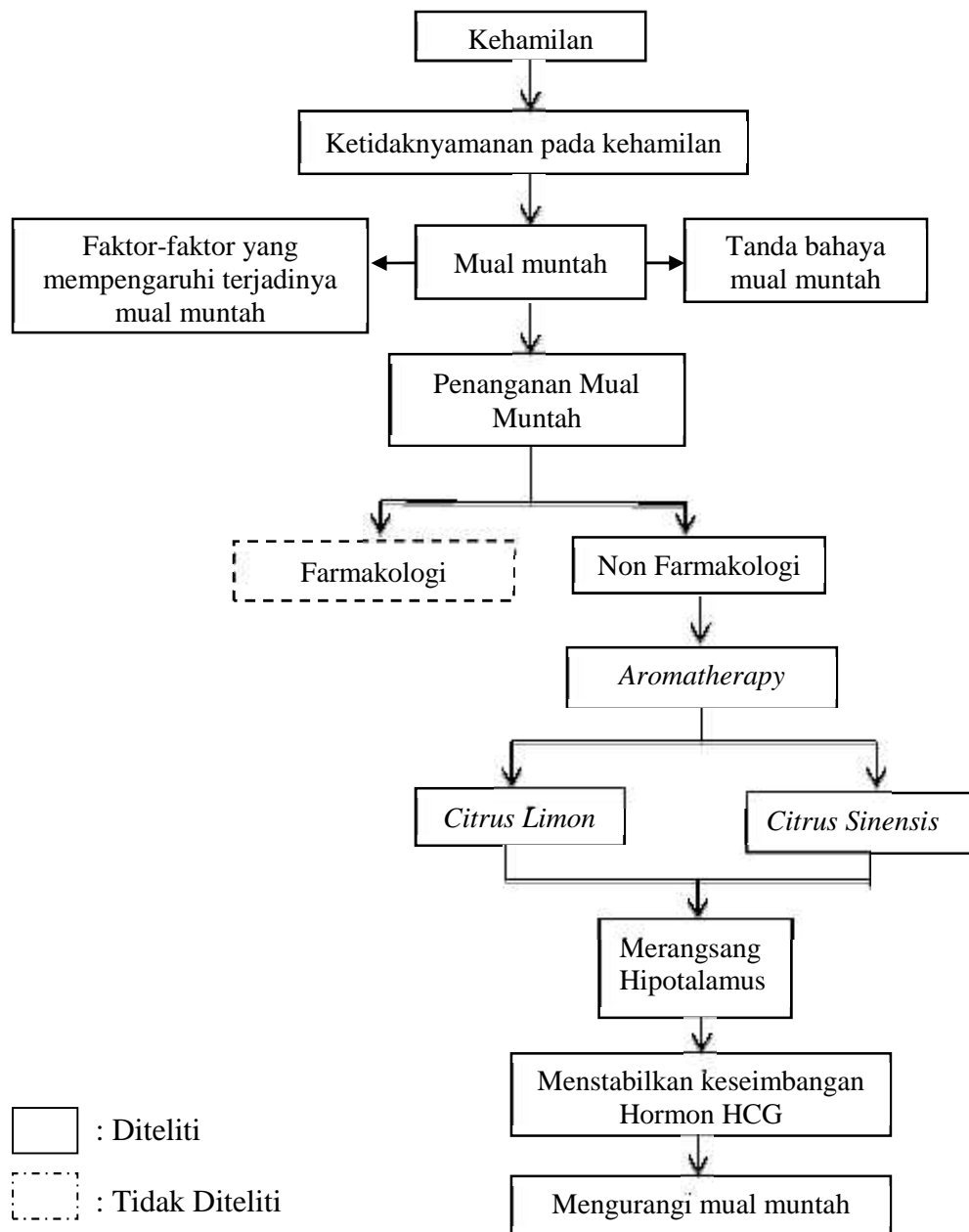
### **6. Mekanisme Citrus Sinensis terhadap penurunan mual muntah**

Aromaterapi merupakan tindakan terapeutik dengan menggunakan minyak esensial yang bermanfaat untuk meningkatkan keadaan fisik dan psikologi sehingga menjadi lebih baik. Setiap minyak esensial memiliki efek farmakologis yang unik, seperti antibakteri, antivirus, diuretic, vasodilator, penenang, dan merangsang adrenal. Ketika minyak esensial dihirup, molekul masuk ke rongga hidung dan merangsang sistem limbik di otak. Sistem limbik adalah daerah yang memengaruhi emosi dan memori serta secara langsung terkait dengan adrenal, kelenjar hipofisis, hipotalamus, bagian-bagian tubuh yang mengatur denyut jantung, tekanan darah, stress, keseimbangan hormone, dan pernafasan.

Hipotalamus dipengaruhi oleh ketidakseimbangan hormon yaitu hormon HCG yang membuat kadar mual muntah pada ibu hamil semakin meningkat.

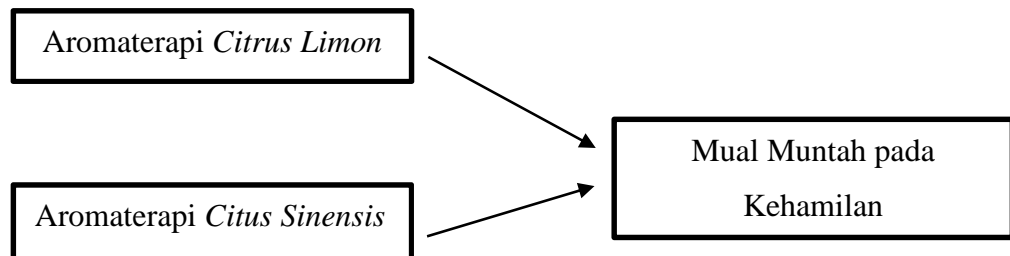
Pemberian aromaterapi *citrus sinensis* merupakan salah satu yang dapat mempengaruhi kerja hormon dalam mengurangi mual muntah pada ibu hamil (Maternity, 2016).

## F. Kerangka Teori



**Gambar 2.1**  
**Kerangka Teori Penelitian**  
 Widatiningsih(2017),Indrianti(2014), Maternity(2016),Tiran(20180,  
 Shirley(1997)

### G. Kerangka Konsep



**Gambar 2.2**  
**Kerangka Konsep Penelitian**

### H. Hipotesa

1. *Citrus Limon* memiliki efektifitas untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu.
2. *Citrus Sinensis* memiliki efektifitas untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu

### BAB III

#### METODOLOGI PENELITIAN

##### A. Jenis Dan Desain Penelitian

Jenis penelitian dan desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian *Pre- Eksperimental* dengan rancangan *two group pretest-posttest design* yaitu suatu *design* yang dapat membandingkan keadaan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan (Sugiyono, 2016). Peneliti memilih *design* ini dikarenakan ingin mengetahui perbandingan *aromatherapy Citrus Limon* dan *Citrus Sinensis* terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil diwilayah kerja Puskesmas Pancur Batu Tahun 2019

**Tabel 3.1**  
**Desain penelitian**

O <sub>1</sub>	X	O <sub>2</sub>
O <sub>1</sub>	Y	O <sub>2</sub>

K

eterangan :

X : *Aromatherapy citrus limon*

Y : *Aromtherapy citrus sinensis*

O : Hasil Observasi/ pengukuran Mual Muntah

## B. Populasi Dan Sampel Penelitian

### 1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah 43 orang ibu hamil yang mengalami mual muntah di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu dari bulan Desember 2019-Maret 2020.

### 2. Sampel

Untuk memenuhi besar sampel pada penelitian ini di gunakan Rumus *Yamane* (Nasir *et al*, 2014), sehingga didapat jumlah sampel sebanyak :

$$n = \frac{N}{N \cdot d^2 + 1}$$

$$n = \frac{43}{43(0,10)^2 + 1}$$

$$n = \frac{43}{43(0.01) + 1}$$

$$n = \frac{43}{1,43}$$

$$n = 30 \text{ orang}$$

Keterangan :

n : ukuran sampel

N : jumlah populasi

d : derajat penyimpangan (10%,5%,1%)

Total sampel yang di dapat sebanyak 30 orang ibu hamil lalu ditambah 10% untuk menghindari terjadinya *dropout* sampel. Setelah itu dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 15 orang dengan *Aromatherapy citrus limon* dan 15 orang lagi dengan *Aromatherapy citrus sinensis*. Namun, dalam penelitian ini menggunakan metode pengambilan sampel, yaitu metode *purposive sampling* yang merupakan suatu teknik pengambilan sampel yang disusun berdasarkan pertimbangan yang telah di buat oleh

peneliti berdasarkan ciri atau sifat populasi yang sudah di ketahui dengan syarat semua ibu hamil yang mengalami mual dan muntah.(Notoatmojo, 2016).

Kriteria dalam menentukan sampel memenuhi:

Kriteria Inklusi :

- a. Ibu hamil dari Trimester I-III
- b. Ibu hamil dengan keluhan mual muntah
- c. Sehat jasmani dan rohani
- d. Dapat membaca dengan baik
- e. Bersedia menjadi responden
- f. Tidak memiliki gangguan pada indra penciuman
- g. Tidak mengalami alergi aromaterapi *Icitrus limon* dan *citrus sinensis*

Kriteria Eksklusi :

- a. Mengalami alergi dengan *Aromatherapy citrus limon dan citrus sinensis*
- b. Memiliki gangguan pada indra penciuman

## **C. Lokasi Dan Waktu Penelitian**

### **1. Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu. Alasan pemilihan lokasi di tempat tersebut di karenakan memenuhi besar sampel penelitian sehingga memungkinkan peneliti untuk mendapatkan sampel yang sesuai dengan kriteria.



## 2. Waktu Penelitian

Waktu Penelitian dilakukan mulai pembuatan proposal pada bulan september 2019, lalu maju sidang proposal 23 desember 2019, dilanjutkan dengan pemberian intervensi mulai 28 januari-10 februari dan ujian hasil penelitian dilakukan pada bulan mei 2020.

## D. Definisi Operasional

**Tabel 3.2**  
**Definisi Operasional**

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur
1	Mual muntah	Suatu keadaan kehidupan yang dialami ibu hamil berupa adanya keluhan rasa mual dan muntah yang terjadi selama kehamilan.	<i>Pregnancy Unique Quantification of Emesis and Nausea (PUQE-24)</i>	Rasio
2.	<i>Aromatherapy citrus limon</i>	Minyak <i>essensial</i> yang memiliki Kandungan : <i>vitamin C, antioksidan, potassium, folat, kalsium, thiamin, niacin, vitamin B, fosfor, bioflavonoid, limonene, linalool, dan asam pantotenat</i> yang dapat mengurangi mual muntah pada ibu hamil, yang diberikan pada ibu hamil dengan cara :  meneteskan 3 tetes <i>essensial oil</i> kedalam 200 ml air panas, dan memberikannya kepada ibu hamil, lalu uap air panas dihirup selama 5 menit dengan menutup bagian kepala ibu menggunakan kain. Dilakukan 1 kali/hari selama 7 hari.	Standart Operasional Prosedur (SOP)	Ordinal

3	<i>Aromatherapy citrus sinensis</i>	Minyak <i>Essensia</i> yang memiliki kandungan senyawa <i>limonene, myrcene, linalool, oktanol, dekanal, sitronelal, neral, geranial, valensen, <math>\beta</math> sinensial, sinansial</i> yang dapat mengurangi mual muntah pada ibu hamil, yang diberikan pada ibu hamil dengan cara meneteskan 3 tetes <i>essensial oil</i> kedalam 200 ml air panas, dan memberikannya kepada ibu hamil, lalu uap air panas dihirup selama 5 menit dengan menutup bagian kepala ibu menggunakan kain. Dilakukan 1 kali/hari selama 7 hari.	Standart Operasional Prosedur (SOP)	Ordinal
---	-------------------------------------	---	-------------------------------------	---------

## E. Jenis Dan Cara Pengumpulan Data

### 1. Jenis Data

Jenis data yang di gunakan dalam penelitin ini adalah Data primer.

### 2. Cara Pengumpulan Data

- a. Peneliti mengumpulkan data responden melalui buku kunjungan ANC untuk melihat jumlah pasien yang hamil dengan keluhan mual muntah di bulan Januari- Februari 2020
- b. Pada kunjungan ANC ibu hamil , peneliti akan memberikan informasi tentang prosedur penelitian (pengaruh pemberian *aromatherapy citrus limon* dan *citrus sinensis* terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil)
- c. Peneliti melakukan klarifikasi kepada pasien. Apakah pasien bersedia atau tidak untuk dijadikan responden : Bila pasien bersedia maka akan di lanjutkan dengan pengisian lembar persetujuan

- menjadi responden dan Bila pasien tidak bersedia peneliti tidak boleh memaksa dan beralih ke pasien lain.
- d. Peneliti melakukan penelitian terhadap responden dengan terlebih dahulu sudah menyetujui dan mengisi lembar persetujuan menjadi responden
  - e. Setelah setuju peneliti akan mendata setiap responden. Lalu responden akan dibagi menjadi dua kelompok, dan Kelompok pertama menggunakan *aromatherapy citrus limon* dan kelompok kedua menggunakan *aromatherapy citrus sinensis*
  - f. Peneliti melakukan pengukuran subelum dan sesudah pemberian *aromatherapi citrus limon* dan *citrus sinensis* serta memberi tahu manfaat dan cara melakukan tindakannya. Caranya yaitu : peneliti akan meneteskan 3 tetes *essensial oil* kedalam 200 ml air panas yang telah di sediakan, dan memberikannya kepada responden, lalu uap air panas dihirup selama 5 menit dengan menutup bagian kepala ibu menggunakan kain. Dilakukan 1 kali/hari selama 7 hari.
  - g. Peneliti akan melakukan kunjungan *home visid* kerumah responden, 7 hari kekelompok *citrus limon* dan 7 hari kemudian ke kelompok *citrus sinensis*.
  - h. Setelah hari terakhir peneliti akan mengukur kembali tingkat mual muntah ibu hamil.
  - i. Peneliti melakukan pengumpulan, pengolahan serta analisis data.

## F. Alat Ukur/ Instrumen Dan Bahan Penelitian

Alat Ukur/ Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan alat ukur berupa *Pregnancy Unique Quantification of Emesis and Nausea (PUQE-24)* untuk mengukur kadar mual muntah pada ibu hamil, dan lembar observasi sebagai pencatatan dari hasil pengukuran kadar mual muntah pada ibu hamil. Instrumen *Pregnancy Unique Quantification of Emesis dan Nausea (PUQE)-24 scoring system* adalah instrumen penelitian yang dikembangkan oleh Koren et al (2002) dan telah divalidasi oleh Koren et al. (2005) kemudian digunakan dalam beberapa penelitian (Lacasse et al, 2008) *PUQE-24* adalah sistem penelitian untuk mengukur tingkat keparahan mual muntah kehamilan dalam 24 jam. Skor *PUQE* untuk setiap pasien dihitung dengan menggunakan tiga kriteria untuk menilai keparahan mual muntah selama kehamilan (jumlah jam merasakan mual, jumlah episode muntah, dan jumlah episode muntah kering dalam 24 jam terakhir). Kemudian tiap kriteria dibagi menjadi 5 kelompok penilaian dengan jumlah skor masing-masing yaitu dari 1-5, penilaian skor diberikan pada masing-masing kriteria antara lain: nilai 1 untuk kriteria tidak muntah, nilai 2 untuk kriteria 1-2 kali muntah, nilai 3 untuk kriteria 3-4 kali muntah, nilai 4 untuk 5-6 kali muntah, dan nilai 5 untuk kriteria muntah lebih dari 7 kali dalam 24 jam. Kemudian nilai tersebut dijumlahkan untuk dapat menentukan kategori tingkatan mual muntah antara lain : skor 3 untuk tidak muntah, skor 4-7 untuk tingkatan ringan, skor 8-11 untuk tingkat sedang dan skor 12-15 untuk tingkat mual muntah berat.

## G. Prosedur Penelitian

- a. Peneliti mengajukan pembuatan surat izin survey penelitian kepada bagian Akademik Jurusan D-IV Kebidanan Politeknik Kemenkes RI Medan
- b. Peneliti mengajukan surat izin survey penelitian dari jurusan kebidanan ke Dinas Kesehatan Deli Serdang
- c. Peneliti mengajukan surat izin survey penelitian dari jurusan kebidanan ke Puskesmas Pancur Batu
- d. Peneliti mengumpulkan data responden melalui buku kunjungan ANC untuk melihat jumlah pasien yang mual muntah
- e. Pada kunjungan ANC ibu hamil yang mengalami mual muntah, peneliti akan memberikan informasi tentang prosedur penelitian (pengaruh pemberian *aromatherapy citrus limon* dan *citrus sinensis* terhadap penurunan mual muntah pada ibu hami)
- f. Peneliti melakukan klarifikasi kepada pasien. Apakah pasien bersedia atau tidak untuk dijadikan responden : Bila pasien bersedia maka akan di lanjutkan dengan pengisian lembar persetujuan menjadi responden dan Bila pasien tidak bersedia peneliti tidak boleh memaksa dan beralih ke pasien lain.
- g. Setelah mendapatkan data, peneliti meminta surat izin penelitian kepada bagian Akademik Poltekkes Kemenkes RI Medan Jurusan D-IV Kebidanan Medan

- h. Peneliti mengajukan surat izin penelitian kepada pemilik lahan agar mendapat persetujuan dari Puskesmas Pancur Batu.
- i. Peneliti melakukan penelitian terhadap responden dengan terlebih dahulu sudah menyetujui dan mengisi lembar persetujuan menjadi responden
- j. Responden akan dibagi menjadi dua kelompok. Kelompok pertama menggunakan *aromatherapy citrus limon* dan kelompok kedua menggunakan *aromatherapy citrus sinensis*
- k. Peneliti melakukan kunjungan *home visit* kerumah responden untuk melakukan pemberian *Aromatherapy citrus limon* dan *citrus sinensis*. Diberikan dengan cara meneteskan 3 tetes *essensial oil* kedalam 200 ml air panas, dan memberikannya kepada ibu hamil untuk menghirup uap air panas selama 5 menit dengan menutup bagian kepala menggunakan kain. Dilakukan 1 kali/hari dalam 7 hari pertemuan.
- l. Peneliti melakukan pengukuran sebelum dan sesudah pemberian *aromatherapi citrus limon* dan *citrus sinensis*
- m. Peneliti melakukan pengumpulan data, lalu pengolahan serta analisis data. Kemudian dimasukkan ke dalam komputer dan dianalisis dengan komputerisasi Setelah itu hasil dari analisis komputer kemudian ditarik kesimpulan.

## **H. Pengolahan Dan Analisis Data**

### **1. Pengolahan Data**

Pengolahan data menurut notoaatmodjo,2016 dilakuan dengan cara :

- a. *Editing data*, upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing data dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.
- b. *Coding data*, peneliti membuat kode untuk hasil penelitian yang didapat. *Coding* merupakan kegiatan pemberian kode numeric (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori.
- c. *Tabulating data*, data yang diubah menjadi kode kemudian disusun dan dikelompokkan ke dalam tabel-tabel oleh peneliti. Proses tabulasi dilakukan dengan cara memasukkan data ke dalam tabel distribusi frekuensi.
- d. *Entry data*, peneliti memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam tabel atau database computer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana. Data atau jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk kode numerik dimasukkan ke dalam program atau *software*.
- e. *Processing*, dalam tahap ini jawaban dari responden yang telah diterjemahkan menjadi bentuk angka, selanjutnya diproses agar mudah dianalisis.
- f. *Cleaning data*, peneliti memastikan bahwa seluruh data yang telah dimasukkan ke dalam mesin pengolah data sesuai dengan sebenarnya.

## 2. Analisis Data

### a. Analisis *Univariate*

Analisa *univariate* merupakan analisis yang bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variable (Notoatmojo, 2016). Analisis yang dilakukan adalah untuk mengetahui perbedaan pengaruh *Aromatherapy citrus limon* dan *citrus sinensis* terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil.

### b. Analisis *Bivariate*

Analisis *bivariate* akan dilakukan setelah dilakukannya analisis *univariate*. Analisis ini dilakukan terhadap dua variable yang diduga memiliki hubungan atau berkorelasi (Notoatmojo, 2016). Analisis *bivariate* bertujuan untuk menguji variabel independen dengan variable dependen. Uji pertama dilakukan untuk mengetahui pengaruh *Aromatherapy citrus limon* dan *citrus sinensis* terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil dengan menggunakan *Shapiro wilk*. Setelah itu jika data berdistribusi normal dilanjutkan dengan uji *t-test Independent* dan hasilnya jika tidak berdistribusi normal, maka dilakukan uji kembali dengan menggunakan *Uji Mann Whitney*.

## I. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara peneliti, pihak yang diteliti dan masyarakat yang memperoleh dampak hasil penelitian tersebut



(Notoatmodjo, 2016). Etika penelitian yang dilakukan adalah sebagai berikut :

1. Persetujuan riset (*informed consent*)

Informed consent merupakan suatu proses pemberian informasi yang cukup dapat dimengerti kepada responden mengenai partisipasinya dalam suatu penelitian. Hal ini meliputi pemberian informasi kepada responden tentang hak-hak dan tanggungjawab mereka dalam suatu penelitian dan mendokumentasikan sifat kesepakatan dengan cara menandatangani lembar persetujuan riset bila responden bersedia diteliti, namun apabila responden menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa.

2. Kerahasiaan

Tanggung jawab peneliti untuk melindungi semua informasi ataupun data yang dikumpulkan selama dilakukannya penelitian. Informasi tersebut hanya akan diketahui oleh peneliti dan pembimbing atas persetujuan responden, dan hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan sebagai hasil penelitian.

3. Anonim

Tindakan peneliti untuk merahasiakan nama responden terkait dengan partisipasi mereka dalam suatu proyek penelitian. Hal ini untuk menjaga kerahasiaan informasi yang telah diperoleh dari responden.

4. *Justice*

Peneliti memberikan kesempatan yang sama bagi responden yang memenuhi kriteria untuk berpartisipasi dalam penelitian

5. *Beneficence* dan *Nonmaleficence*

Penelitian ini tidak membahayakan responden dan peneliti telah berusaha melindungi responden dari ketidaknyamanan

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

Pada bab ini diuraikan hasil penelitian serta pembahasan mengenai Pengaruh Pemberian *Aromatherapy Citrus Limon* dan *Citrus Sinensis* terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pancur Batu. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari – Februari 2020. Jumlah responden sebanyak 30 orang ibu hamil.

#### 1. Analisa Univariat

Analisa ini bertujuan untuk melihat distribusi frekuensi mual muntah pada ibu hamil sebelum dan sesudah dilakukan pemberian *Aromatherapy Citrus Limon* dan *Citrus Sinensis*.

Distribusi frekuensi karakteristik ibu hamil yang diteliti meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, usia kehamilan dan status gravida. Karakteristik dari 30 orang ibu hamil dapat dilihat pada tabel 4.1 berikut :

**Tabel 4.1**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Usia Kehamilan dan Status Gravida**

No.	Karakteristik	F	%
1.	<b>Umur</b>		
	< 20 Tahun	9	30
	20-35 Tahun	20	66,7
	>35 Tahun	1	3,3
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

<b>2.</b>	<b>Pendidikan</b>		
	SMP	7	23,4
	SMA	15	50
	S1	8	26,6
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
<b>3.</b>	<b>Pekerjaan</b>		
	IRT	17	56,7
	PNS	5	16,7
	Wirausaha	8	26,6
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
<b>4.</b>	<b>Usia Kehamilan</b>		
	6-7 minggu	7	23,4
	7-8 minggu	6	20
	8-9 minggu	9	30
	9-10 minggu	3	10
	10 minggu	3	10
	10-11 minggu	1	3,3
	11-12 minggu	1	3,3
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
<b>5.</b>	<b>Status Gravida</b>		
	G1P0A0	17	56,7
	G2P1A0	6	20
	G2P0A1	3	10
	G5P4A0	1	3,3
	G3P2A0	2	6,7
	G1P2A0	1	3,3
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui dari 30 orang ibu hamil trimester pertama mayoritas berusia 20-35 tahun sebanyak 20 orang (66,7%), mayoritas ibu hamil berpendidikan SMA sebanyak 15 orang (50%), mayoritas ibu hamil usia kehamilannya 8-9 minggu sebanyak 9 orang (30%), mayoritas ibu hamil bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak 17 orang (56,7%) dan mayoritas responden belum memiliki anak atau baru pertama kali hamil sebanyak 17 orang (56,7 %).

Pada saat di lakukan penelitian dapat di lihat skor mual muntah sebelum dan sesudah di berikan intervensi dapat di lihat pada table sebagai berikut :

**Tabel 4.2**  
**Distribusi Skor Mual Muntah Sebelum dan Sesudah Pemberian**  
***Aromatherapy Citrus Limon* Pada Ibu Hamil**

Interpretasi Skor Mual Muntah	Sebelum Intervensi		Sesudah Intervensi	
	F	%	F	%
1	-	0	2	13,3
2	-	0	10	66,7
3	-	0	3	20
4	9	60	-	0
5	6	40	-	0
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan distribusi skor mual muntah sebelum dan sesudah dilakukan pemberian *Aromatherapy Citrus Limon* pada ibu hamil. Skor mual muntah sebelum dilakukan pemberian *Aromatherapy Citrus Limon* pada ibu hamil dengan interpretasi skor 4 ( 5 sampai 6 kali muntah dalam 24 jam) dengan jumlah ibu hamil yang mengalami mual muntah sedang sebanyak 9 orang (60%), sedangkan skor mual muntah setelah dilakukan pemberian *Aromatherapy Citrus Limon* pada ibu hamil dengan interpretasi skor 2 (1 sampai 2 kali muntah dalam 24 jam) dengan jumlah ibu hamil tidak muntah sebanyak 10 orang (66,7%).

**Tabel 4.3**  
**Distribusi Skor Mual Muntah Sebelum dan Sesudah Pemberian**  
***Aromatherapy Citrus Sinensis* Pada Ibu Hamil**

Interpretasi Skor Mual Muntah	Sebelum Intervensi		Sesudah Intervensi	
	F	%	F	%
1	0	0	2	13,4
2	0	0	8	53,3
3	0	0	5	33,3
4	8	53,3	0	0
5	7	46,7	0	0
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan distribusi skor mual muntah sebelum dan sesudah dilakukan pemberian *Aromatherapy Citrus Sinensis* pada ibu hamil. Skor mual muntah sebelum dilakukan pemberian *Aromatherapy Citrus Sinensis* pada ibu hamil dengan interpretasi skor 4 (5 sampai 6 kali muntah dalam 24 jam) dengan jumlah ibu hamil yang mengalami mual muntah sedang sebanyak 8 orang (53,3%), sedangkan skor mual muntah setelah dilakukan pemberian *Aromatherapy Citrus Sinensis* pada ibu hamil dengan interpretasi skor 2 (1 sampai 2 kali muntah dalam 24 jam) dengan jumlah ibu hamil tidak muntah sebanyak 8 orang (53,3%).

## 2. Analisa Bivariat

Dari hasil tes Uji Normalitas Data dengan menggunakan *Shapiro wilk* menunjukkan bahwa nilai *pre citrus limon* (0,000) dan nilai *pre citrus sinensis* (0,000), nilai *post citrus limon* (0,001) dan

nilai *post citrus sinensis* (0,004). Dengan hasil dapat dilihat dari table 4.4 tersebut:

**Tabel 4.4**  
**Tests of Normality Mual Muntah Sebelum dan Sesudah**  
**Pemberian Aromaterapi Minyak Citrus Limon**  
**dan Citrus Sinensis Pada Ibu Hamil**

Kelompok	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk			
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	Df	Sig.	
Pre	Citrus Lemon	0,385	15	0,000	0,630	15	0,000
	Citrus Sinensis	0,350	15	0,000	0,643	15	0,000
Post	Citrus Lemon	0,345	15	0,000	0,763	15	0,001
	Citrus Sinensis	0,283	15	0,002	0,801	15	0,004

Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa nilai SIG ( $>0,05$ ) sehingga disimpulkan bahwa data tidak berdistribusi secara normal, maka akan diuji lagi dengan menggunakan Uji *Mann whitney*. Hasil analisa bivariat dapat dilihat pada tabel 4.5 berikut :

**Tabel 4.5**  
**Distribusi Frekuensi Rata-rata Skor Mual Muntah Sebelum**  
**dan Sesudah Pemberian Aromaterapi Minyak Citrus**  
**Limon dan Citrus Sinensis Pada Ibu Hamil**

Kelompok	N	Mean Rank	Mann-Whitney	Asymp.Sig (2-tailed)	Z	
Pre	Citrus Limon	15	15,00	105.000	0.000	0,362
	Citrus Sinensis	15	16,00			
Post	Citrus Limon	15	14,63	99.500	0,000	0,617
	Citrus Sinensis	15	16,37			

Dari hasil analisis diatas dengan menggunakan *Uji Mann Whitney* dapat disimpulkan bahwa nilai *Mean Rank* pada *Pre Citrus Limon* yaitu 15,00 dan *Citrus Sinensis* yaitu 16,00. Nilai yang didapat pada *Mean Rank* pada *Post Citrus Limon* adalah 14,63 dan *Citrus Sinensis* adalah 16,37. Jadi dapat disimpulkan bahwa *Citrus Sinensis* lebih berpengaruh

dari pada *Citrus Limon* dengan selisih pada *pre* yaitu 1 dan nilai pada *post* yaitu 1,74.

Nilai *Mann Whitney* pada *pre Citrus Limon* dan *Citrus Sinensis* yaitu 105.000 dan nilai *post Citrus Limon* dan *Citrus Sinensis* yaitu 99,500. Nilai *Asymp Sig (2-tailed)* sebesar 0,01 (<0,05).

Jadi dapat dinyatakan bahwa ada pengaruh pemberian aromaterapi minyak *Citrus Limon* dan *Citrus Sinensis* secara inhalasi terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil dengan dominannya yaitu *Citrus Sinensis*.

## **B. Pembahasan**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat mual muntah sebelum dan sesudah diberikan *Aromatherapi citrus limon*, untuk mengetahui tingkat mual muntah sebelum dan sesudah diberikan *citrus sinensis* dan untuk mengetahui pengaruh pemberian *aromatherapy citrus limon* dan *citrus sinensis* terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas pancur batu tahun 2020.

Dari analisis univariat didapat bahwa menunjukkan distribusi skor mual muntah sebelum dan sesudah dilakukan pemberian *Aromatherapy Citrus Limon* pada ibu hamil. Skor mual muntah sebelum dilakukan pemberian *Aromatherapy Citrus Limon* pada ibu hamil dengan interpretasi skor 4 (5 sampai 6 kali muntah dalam 24 jam) dengan jumlah ibu hamil yang mengalami mual muntah sedang sebanyak 9 orang (60%), sedangkan skor mual muntah setelah dilakukan pemberian *Aromatherapy Citrus Limon*



pada ibu hamil dengan interpretasi skor 2 (1 sampai 2 kali muntah dalam 24 jam) dengan jumlah ibu hamil tidak muntah sebanyak 10 orang (66,7%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan aromaterapi *citrus limon* sebagian besar ibu hamil mual muntah dengan skor 4 yaitu dengan frekuensi 9 orang (60%) tetapi sesudah diberikan aromaterapi *citrus limon* ibu hamil yang mual muntah mengalami penurunan sebagian besar dengan skor 2 yaitu dengan frekuensi 10 orang (66,7%).

Menurut Vitrianingsih dan Sitti Khadijah(2019) Aromaterapi lemon adalah minyak essensial yang dihasilkan dari ekstrak kulit jeruk (Citrus Lemon) yang sering digunakan dalam aromaterapi. Aromaterapi lemon adalah jenis aromaterapi yang aman untuk kehamilan dan melahirkan (Medforth et al., 2013). Aromaterapi lemon memiliki kandungan yang dapat membunuh bakteri meningokokus (meningococcus), bakteri tipus, memiliki efek anti jamur dan efektif untuk menetralsir bau yang tidak menyenangkan, serta menghasilkan efek anti cemas, anti depresi, anti stres, dan untuk mengangkat dan memfokuskan pikiran. (Saridewi, 2018). Minyak esensial Lemon merupakan minyak herbal yang paling banyak digunakan dan dianggap sebagai obat yang aman pada kehamilan.

Menurut Siti Maesaroh dan Mera Putri (2019) Mual dan muntah terjadi pada 50% hingga 90% kehamilan dimana pada umumnya dimulai pada usia kehamilan 9 hingga 10 minggu, memuncak pada 11 hingga 12 minggu dan mereda pada 12 hingga 14 minggu. Pada kasus-kasus yang parah gejala ini dapat berlanjut hingga usia kehamilan 22 minggu

(Prawiroharjo, 2010). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Materniti (2016) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian inhalasi *aromatherapy* lemon terhadap mual muntah pada ibu hamil trimester 1. Studi pendahuluan di UPT Puskesmas Karya Penggawa Kabupaten Pesisir Barat, yaitu pada bulan September – Oktober 2017 memperoleh hasil terdapat 55,2% ibu hamil yang mengalami mual muntah dari 48 ibu hamil trimester I, dan sebagian besar ibu hamil tersebut belum mengetahui bahwa penggunaan inhalasi aromaterapi lemon yang merupakan salah satu terapi komplementer yang dapat dilakukan untuk mengurangi mual dan muntah. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh inhalasi aromaterapi lemon terhadap mual muntah pada ibu hamil trimester I.

Menurut Dainty Maternity,dkk (2017) Mual (nausea) dan muntah (emesis gravidarum) adalah gejala yang wajar dan sering didapatkan pada kehamilan trimester 1. Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi dapat pula timbul setiap saat dan malam hari. Gejala-gejala ini kurang lebih terjadi setelah 6 minggu dari hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu. Mual dan muntah terjadi pada 60-80% primigravida dan 40-60% terjadi pada multigravida. Satu diantara seribu kehamilan gejala-gejala lain menjadi berat (Saifuddin et al, 2010). Menurut Helper tahun 2008 bahwa sebagian besar ibu hamil 70-80% mengalami *morning sickness* dan sebanyak 1-2% dari semua ibu hamil mengalami *morning sickness* yang ekstrim. Lemon minyak esensial (cirus lemon) adalah salah satu yang paling banyak digunakan minyak herbal dalam

kehamilan dan dianggap sebagai obat yang aman pada kehamilan. Menurut sebuah studi, 40% wanita telah menggunakan aroma lemon untuk meredakan mual dan muntah, dan 26,5% dari mereka telah dilaporkan sebagai cara yang efektif untuk mengontrol gejala mual muntah. Karena meningkatnya minat dalam penggunaan obat herbal pada kehamilan, ketersediaan lemon disemua musim, dan berbagai tinggi digunakan dalam masyarakat Iran. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh inhalasi lemon untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester I.

Sedangkan hasil analisis *citrus sinensis* menunjukkan distribusi skor mual muntah sebelum dan sesudah dilakukan pemberian *Aromatherapy Citrus Sinensis* pada ibu hamil. Skor mual muntah sebelum dilakukan pemberian *Aromatherapy Citrus Sinensis* pada ibu hamil dengan interpretasi skor 4 (5 sampai 6 kali muntah dalam 24 jam) dengan jumlah ibu hamil yang mengalami mual muntah sedang sebanyak 8 orang (53,3%), sedangkan skor mual muntah setelah dilakukan pemberian *Aromatherapy Citrus Sinensis* pada ibu hamil dengan interpretasi skor 2 (1 sampai 2 kali muntah dalam 24 jam) dengan jumlah ibu hamil tidak muntah sebanyak 8 orang (53,3%).

Pada penelitian yang dilakukan sebelum diberikan aromaterapi *citrus sinensis* sebagian besar ibu hamil mengalami mual muntah dengan skor 4 yaitu dengan frekuensi 8 orang (53,3) dan sesudah diberikan aromaterapi *citrus sinensis* ibu hamil yang mual muntah mengalami penurunan sebagian besar dengan skor 2 yaitu dengan frekuensi 8 orang (53,3).

Menurut Enggal Sari Maduratna (2017) Penyebab hiperemesis gravidarum belum diketahui dengan jelas, akan tetapi mual dan muntah dipengaruhi oleh perubahan dalam sistem endokrin yang terjadi selama kehamilan. Terutama disebabkan oleh tingginya kadar HCG (Human Chorionic Gonadotropin) khususnya saat periode 12-16 minggu pertama. Kadar hormon estrogen dan progesteron yang tinggi saat kehamilan juga memicu peningkatan asam lambung dan peningkatan kontraksi gastrointestinal yang mengakibatkan terjadinya emesis gravidarum (Tiran,2009). Buah jeruk yang kaya akan antioksidan serta aromanya yang khas juga bisa diandalkan sebagai obat mual saat hamil muda yang cukup manjur, dapat mengkonsumsi jeruk dengan cara di jus atau dibuat wedang jeruk ditambah madu, serta bisa dengan cara terapi aroma kulit jeruk.

Menurut Miratu Megasari,dkk (2018) Wanita hamil umumnya akan mengalami mual dan muntah selama beberapa bulan pertama kehamilan, walaupun ada juga beberapa wanita yang tidak mengalami rasa mual selama kehamilan pertama tetapi mengalami mual dan muntah pada kehamilan berikutnya. Mual (nausea) dan muntah (emesis) terjadi pada 50-70% wanita hamil dalam 16 minggu pertama. Kurang lebih 66% wanita hamil trimester pertama mengalami mual dan muntah dan 60-80% terjadi pada primigravida serta 40-60% pada multigravida namun sekitar 12% wanita hamil masih mengalaminya hingga 9 bulan (Wiknjosastro, 2006). Hiperemesis gravidarum dapat ditangani dengan cara nonfarmakologis salah satunya dengan pemberian aromaterapi. Aromaterapi merupakan metode terapi yang

bersifat noninstruktif, noninvasif, murah, sederhana, efektif dan tanpa efek samping yang merugikan (Price, 2012). Aromaterapi yang aman digunakan pada saat kehamilan antara lain jahe, anggur dan jeruk (jeruk nipis, jeruk manis dan lemon). Zat yang terkandung dalam kulit jeruk adalah minyak atsiri yang berguna untuk menstabilkan sistem saraf sehingga menimbulkan efek tenang bagi siapapun yang menghirupnya.

Menurut Dina Fithriana,dkk (2019) Penatalaksanaan mual dan muntah pada kehamilan tergantung pada beratnya gejala. Pengobatan yang dilakukan mulai dari yang paling ringan dengan perubahan diet sampai pendekatan dengan pengobatan antimietik, rawat inap, atau pemberian nutrisi parenteral. Pengobatan terdiri atas terapi secara farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi dilakukan dengan pemberian antimietik, antihistamin, dan kortikosteroid. Terapi non farmakologi dilakukan dengan cara pengaturan diet, dukungan emosional, akupresur dan jahe (Runiari, 2010). Rasa mual pada awal kehamilan dapat juga ditanggulangi dengan menggunakan terapi pelengkap antara lain dengan aromaterapi yang aman digunakan pada saat kehamilan antara lain : jahe, buah anggur, jeruk nipis, minyak atau sari jeruk, jeruk manis dan jeruk keprok (Handerson, 2005). Aromaterapi jeruk adalah pemberian minyak esensial yang diekstrak dari tanaman jeruk yang diberikan dengan cara inhalasi dan bermanfaat untuk mengatasi mual muntah.

Menurut analisis bivariat dengan hasil tes Uji Normalitas Data dengan menggunakan *Shapiro wilk* menunjukkan bahwa nilai *pre citrus limon*

(0,000) dan nilai *pre citrus sinensis* (0,000), nilai *post citrus limon* (0,001) dan nilai *post citrus sinensis* (0,004), bahwa nilai SIG ( $>0,05$ ) sehingga disimpulkan bahwa data tidak berdistribusi secara normal, maka akan diuji lagi dengan menggunakan Uji *Mann whitney*.

setelah itu dilakukan dengan menggunakan *Uji Mann Whitney* dapat disimpulkan bahwa nilai *Mean Rank* pada *Pre Citrus Limon* yaitu 15,00 dan *Citrus Sinensis* yaitu 16,00. Nilai yang didapat pada *Mean Rank* pada *Post Citrus Limon* adalah 14,63 dan *Citrus Sinensis* adalah 16,37. Jadi dapat disimpulkan bahwa *Citrus Sinensis* lebih berpengaruh dari pada *Citrus Limon* dengan selisih pada *pre* yaitu 1 dan nilai pada *post* yaitu 1,74.

Nilai *Mann Whitney* pada *pre Citrus Limon* dan *Citrus Sinensis* yaitu 105.000 dan nilai *post Citrus Limon* dan *Citrus Sinensis* yaitu 99,500. Nilai *Asymp Sig* (2-tailed) sebesar 0,01 ( $<0,05$ ).Beberapa penelitian menyebutkan bahwa semakin tua usia kehamilan seseorang maka, semakin jarang dia akan mengalami mual muntah. Setelah usia kehamilan menginjak 12 minggu gejala-gejala itu biasanya menghilang karena tubuh ibu sudah menyesuaikan diri dengan perubahan yang terjadi selama masa kehamilan (Sukmawati, dkk, 2018).

Gravida juga dapat mempengaruhi kejadian mual muntah. Sesuai dengan teori Tiran (2018) terjadi peningkatan mual muntah pada perempuan yang baru pertama kali mengalami kehamilan (Primigravida) dibanding perempuan yang telah beberapa kali mengalami kehamilan (Multigravida). Hal ini disebabkan karena pada sebagian besar primigravida belum mampu

beradaptasi dengan hormon estrogen dan HCG sehingga lebih sering terjadi mual muntah dalam kehamilan.

Sedangkan pada multigravida dan grandemultigravida sudah mampu beradaptasi dengan hormon estrogen dan HCG karena sudah mempunyai pengalaman terhadap kehamilan dan persalinan. Pada primigravida menunjukkan kurangnya pengetahuan, informasi dan komunikasi yang buruk antara wanita dan pemberi asuhannya turut mempengaruhi persepsi wanita tentang gejala mual muntah. Sedangkan pada multigravida dan grandemultigravida sudah mempunyai pengalaman, informasi dan pengetahuan tentang gejala mual muntah pada kehamilan sehingga mampu mengatasi gejalanya.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori Tiran (2018), mual muntah merupakan salah satu gejala paling awal, paling umum dan paling menyebabkan stress yang dikaitkan dengan kehamilan. Mual muntah seringkali diabaikan karena dianggap sebagai sebuah konsekuensi normal diawal kehamilan tanpa mengakui dampak hebat yang ditimbulkannya pada wanita dan keluarga mereka. Bagi beberapa wanita, gejala dapat berlangsung sepanjang hari atau mungkin tidak terjadi sama sekali pada saat bangun tidur dipagi hari. Mual muntah selama kehamilan biasanya disebabkan oleh perubahan dalam sistem endokrin yang terjadi selama kehamilan, terutama disebabkan oleh tingginya fluktasi kadar HCG, khususnya karena periode mual muntah gestasional yang paling umum

adalah pada 12-16 minggu pertama, yang pada saat itu HCG mencapai kadar tingginya.

Pada lemon terkandung *Limonene* yang akan menghambat kerja prostaglandin sehingga dapat mengurangi rasa nyeri serta berfungsi untuk mengontrol sikooksigenase I dan II, mencegah aktivitas prostaglandin dan mengurangi rasa sakit termasuk mual muntah (Rofi'ah, 2019).

komponen minyak kulit jeruk adalah limonene, mirsen, linalool,, oktanal, dekanal, sitronelal, neral, geranial, valensen, -sinnsial, dan sinensial (Tarwiyah, 2001 dalam Alfianur, 2017). Sehingga dari kandungan yang dimiliki oleh kedua aromaterapi tersebut berdampak positif dapat mengurangi mual muntah pada ibu hamil.

Hasil Penelitian menurut Dina Fithriana, dkk (2019) menunjukkan bahwa pemberian aromaterapi jeruk lebih efektif dalam menurunkan mual muntah pada Ibu hamil trimester I yang ditunjukkan dengan nilai signifikan  $< (0,000 < 0,05)$  . Hasil penelitian menurut Miratu Megasari, dkk (2018) diatas didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh "Chittumma et al. (2007), Perbandingan Efektifitas Pemberian Aroma terapi jeruk Terhadap Penurunan Mual Muntah pada Ibu hamil Trimester I," yang menghasilkan, hasil analisis diperoleh Tingkat mual dan muntah dinilai menggunakan Rhodes Index. Aroma terapi jeruk secara signifikan mengurangi skor mual dan muntah secara berturut-turut, ( $p < 0.05$ ).

Menurut hasil penelitian Rofi'ah, dkk (2019) dalam penelitian (Afriyanti, 2018) menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara



rata- rata frekuensi mual muntah sebelum dan setelah diberikan inhalasi aromaterapi lemon pada ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum dengan nilai p value=0.0000. Setelah pemberian inhalasi aromaterapi lemon responden menyatakan merasa lebih tenang dan nyaman serta sensasi mual yang dirasakan ibu tidak lagi seperti sebelum pemberian aromaterapi lemon. Setelah pemberian aromaterapi lemon responden juga menyatakan bahwa frekuensi mual muntah mulai berkurang, dimana ibu mengalami mual muntah terutama pada pagi hari tidak seperti biasanya dan pada waktu-waktu berikutnya yaitu siang dan malam hari frekuensi mual muntah yang dialami ibu sudah semakin sedikit, Kondisi ini mengindikasikan bahwa dengan pemberian inhalasi aromaterapi lemon dapat menurunkan frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum.

Menurut Siti Cholifah,dkk penelitian menunjukkan bahwa skala mual muntah ibu hamil trimester I sebelum pemberian aromaterapi Mean+ SD 23,33+ 3,913 sedangkan setelah pemberian aromaterapi Mean+ SD 13,67 + 4.071. Hasil Wilcoxon Sign Rank Test dengan tingkat kemaknaan = 0,05 didapatkan  $p= 0,0001$  ( $P < 0,05$ ) maka H1 diterima dan H0 ditolak. Simpulan hasil penelitian menunjukkan bahwa aromaterapi lemon secara bermakna mempunyai pengaruh dalam menurunkan mual muntah pada ibu hamil trimester I.

Jadi menurut penelitian ini *citrus sinensis* lebih dominan untuk mengatasi mual muntah pada ibu hamil dibandingkan dengan *citrus limon* dikarenakan ibu hamil lebih berminat menghirup aroma *citrus sinensis*

karena aromanya yang lebih segar, lebih nyaman, dan lebih membuat terasa lebih tenang, apabila setelah pemberian uap air panas ibu merasakan panas di daerah wajahnya.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian tentang Pengaruh Pemberian Aromaterapi Minyak *Citrus Limon* dan *Citrus Sinensis* terhadap Penurunan Mual Muntah Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu Tahun 2020 dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Sebelum dilakukan pemberian aromaterapi minyak *Citrus Limon* pada ibu hamil dengan interpretasi skor 4 ( 5 sampai 6 kali muntah dalam 24 jam) dengan jumlah ibu hamil yang mengalami mual muntah sedang sebanyak 9 orang (60%), sedangkan skor mual muntah setelah dilakukan pemberian *Aromatherapy Citrus Limon* pada ibu hamil dengan interpretasi skor 2 (1 sampai 2 kali muntah dalam 24 jam) dengan jumlah ibu hamil tidak muntah sebanyak 10 orang (66,7%).
2. Sebelum dilakukan pemberian aromaterapi minyak *Citrus Sinensis* pada ibu hamil dengan interpretasi skor 4 (5 sampai 6 kali muntah dalam 24 jam) dengan jumlah ibu hamil yang mengalami mual muntah sedang sebanyak 8 orang (53,3%), sedangkan skor mual muntah setelah dilakukan pemberian *Aromatherapy Citrus Sinensis* pada ibu hamil dengan interpretasi skor 2 (1 sampai 2 kali muntah dalam 24 jam) dengan jumlah ibu hamil tidak muntah sebanyak 8 orang (53,3%).
3. Dari hasil analisis data dengan menggunakan *Uji Mann Whitney* dapat disimpulkan bahwa nilai *Mean Rank* pada *Pre Citrus Limon* yaitu

4. 15,00 dan *Citrus Sinensis* yaitu 16,00. Nilai yang didapat pada *Mean Rank* pada *Post Citrus Limon* adalah 14,63 dan *Citrus Sinensis* adalah 16,37. Jadi dapat disimpulkan bahwa *Citrus Sinensis* lebih berpengaruh dari pada *Citrus Limon* dengan selisih pada *pre* yaitu 1 dan nilai pada *post* yaitu 1,74. Nilai *Mann Whitney* pada *pre Citrus Limon* dan *Citrus Sinensis* yaitu 105.000 dan nilai *post Citrus Limon* dan *Citrus Sinensis* yaitu 99,500. Nilai *Asymp Sig (2-tailed)* sebesar 0,01 ( $<0,05$ ). Jadi dapat dinyatakan bahwa ada pengaruh pemberian aromaterapi minyak *Citrus Limon dan Citrus Sinensis* secara inhalasi terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil dengan dominannya yaitu *Citrus Sinensis*.

## **B. Saran**

1. Bagi Mahasiswa Kebidanan khususnya Mahasiswa Poltekkes Medan untuk lebih mengetahui manfaat *aromatherapy citrus limon dan citrus sinensis* dalam mengatasi mual muntah pada ibu hamil, sehingga dengan diketahuinya informasi kita bias menurunkan angka prevalensi ibu hamil dan bahkan bisa meningkatkan angka kesehatan ibu.
2. Bagi Institusi Pendidikan Poltekkes Kemenkes RI Medan  
Diharapkan pihak institusi menyediakan lahan untuk dapat membudidayakan tanaman *Citrus Limon dan Citrus Sinensis* disekitar kampus serta bekerjasama dengan fakultas pertanian dan fakultas farmasi untuk dapat mengolah menjadi minyak *Citrus Limon dan*

*Citrus Sinensis* sehingga hasil olahan minyak *Citrus Limon dan Citrus Sinensis*

nantinya dapat dikembangkan sebagai suatu kewirausahaan bagi jurusan kebidanan.

3. Bagi Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu dapat menggunakan aromaterapi minyak *Citrus Limon dan Citrus Sinensis* secara sebagai terapi alternatif untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil sehingga dapat mengurangi penggunaan terapi farmakologis.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat menggunakan aromaterapi minyak *Citrus Limon dan Citrus Sinensis* dengan dosis yang berbeda-beda atau membandingkan efektivitas aromaterapi minyak *Citrus Limon dan Citrus Sinensis* dengan aromaterapi yang lain. Peneliti selanjutnya juga dapat menggunakan sampel yang lebih banyak. Ibu hamil yang menjadi responden sebaiknya mempunyai usia kehamilan 8 minggu agar lebih efektif hasil penelitiannya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dhilon, D. A. (2018). Pengaruh Pemberian Terapi Aroma Jeruk Terhadap Intensitas Rasa Mual dan Muntah pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya. *Jurnal Doppler Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai*, 2(1), 58–65.
- Efektivitas, A., Seduhan, P., Buah, J., & Bali, J. (2015). *Rosi Rizqi Nugrahani Universitas Sebelas Maret Jeruk Bali Terhadap Frekuensi Mual Muntah Ibu Hamil Pendahuluan Kehamilan Merupakan Proses Berkesinambungan Yang Dimulai Dari Ovulasi , Konsepsi , Nidasi , Implantasi dan Perkembangan Embrio Di Dalam Uterus Hingga Aterm . ( Bobak , Lowdermik & Jensen , 2005)*
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Profil Kesehatan Indonesia 2016. In *Profil Kesehatan Provinsi Bali*. Retrieved From
- Kemenkes Ri. (2018). Data Dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2018. *Data Dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia*.
- Profil Kesehatan Indonesia. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*.
- Muntah, M., Ibu, P., & Trimester, H. (2019). *(The Influence Of Lemon Aromatherapy (Citrus Lemon) On Nausea Vomiting In Trimester I Of Pregnant Women)*. 7(1), 77–82.
- Shirley Price Dan Len Price. 1997. *Aromaterapi Bagi Profesi Kesehatan*. Jakarta : Kedokteran EGC
- Soa, U. O. M., Amelia, R., & Octaviani, D. A. (2018). Perbandingan Efektivitas Pemberian Rebusan Jahe Merah Dan Daun Mint Dengan Jeruk Nipis Dan Madu Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Waepana, Ngada, Ntt. *Jurnal Kebidanan*, 8(2), 157.
- Sono, D., Rompas, S., Gannika, L., Studi, P., Keperawatan, I., Kedokteran, F., & Ratulangi, U. S. (2019). *Pengaruh Aromaterapi Lemon ( Citrus ) Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi Pada Mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas*. 7.
- Suryani, Irma. (2016). Profil Kesehatan Kota Medan. *Profil Kesehatan Sumatra Utara*, 51.
- Sumatera Utara, Profil Kesehatan. (2017). Profil Kesehatan Sumut 2017. *Journal Of Chemical Information And Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Tiran Denise. 2018. *Mual Dan Muntah Kehamilan*. Jakarta : ECG

Widatiningsih Sri Dan Christin Hiyanatunggal Dewi. 2017. Praktik Terbaik Asuhan Kehamilan. Yogyakarta : Transmedika

Maesaroh, S., & Putri, M. (2019). Inhalasi Aromaterapi Lemon Menurunkan Frekuensi Mual Muntah pada Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 12(1), 30. <https://doi.org/10.26630/jkm.v12i1.1741>

Maternity, D. (2017). Inhalasi Lemon Mengurangi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester Satu. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2(3), 10–15.

Vitrianingsih, S. K. (2019). Efektivitas Aroma Terapi Lemon Untuk Menangani Emesis Gravidarum. *Jurnal Keperawatan*, 11(4).





**STANDART OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)**  
**PEMBERIAN AROMATHERAPY CITRUS LIMON**

Kode Responden :   
 Tanggal : \_\_\_\_\_  
 Jam : \_\_\_\_\_  
 Nama : \_\_\_\_\_  
 Umur : \_\_\_\_\_  
 Pekerjaan : \_\_\_\_\_  
 Alamat : \_\_\_\_\_

<b>STANDART OPERASIONAL PROSEDUR</b> <b>PEMBERIAN AROMATHERAPY CITRUS LIMON</b>
<p><b>PENGERTIAN :</b>                      Minyak <i>essensial</i> yang memiliki Kandungan : <i>vitamin C, antioksidan, potassium, folat, kalsium, thiamin, niacin, vitamin B, fosfor, bioflavonoid, limonene, linalool</i>, dan <i>asam pantotenat</i> yang dapat mengurangi mual muntah pada ibu hamil.</p>
<p><b>TUJUAN :</b>                      Untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil</p>
<p><b>BAHAN :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Aromatherapy Citrus Limon</i></li> <li>2. Air panas</li> <li>3. Mangkuk</li> <li>4. Kain</li> </ol>
<p><b>SIKAP DAN PERILAKU :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyapa klien dengan ramah dan sopan</li> <li>2. Menjelaskan tujuan dan dosis pemberian <i>Aromatherapy Citrus Limon</i></li> </ol>
<p><b>PROSEDUR KERJA :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nilai frekuensi mual muntah ibu sebelum diberikan <i>Aromatehrapy Citrus Limon</i></li> <li>2. Berikan 3 tetes <i>Aromatherapy Citrus Limon</i> kedalam wadah mangkuk yang berisikan air panas 200ml</li> <li>3. Berikan wadah tersebut kepada ibu hamil yang mengalami mual muntah</li> <li>4. Saat ibu memulai menghirup <i>Aromatherapy Citrus Limon</i>, tutup bagian kepala ibu dengan menggunakan kain selama 5 menit</li> <li>5. Nilai frekuensi mual muntah ibu setelah diberikan <i>Aromatehrapy Citrus Limon</i></li> </ol>

**STANDART OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)**

## PEMBERIAN AROMATHERAPY CITRUS SINENSIS

Kode Responden :   
Tanggal : \_\_\_\_\_  
Jam : \_\_\_\_\_  
Nama : \_\_\_\_\_  
Umur : \_\_\_\_\_  
Pekerjaan : \_\_\_\_\_  
Alamat : \_\_\_\_\_

<b>STANDART OPERASIONAL PROSEDUR PEMBERIAN AROMATHERAPY CITRUS SINENSIS</b>	
<b>PENGERTIAN :</b>	<u>JS</u> Minyak <i>Essensia</i> yang memiliki kandungan senyawa <i>limonene, myrcene, linalool, oktanol, dekanal, sitronelal, neral, geranial, valensen, <math>\beta</math> sinensial, sinansial</i> yang dapat mengurangi mual muntah pada ibu hamil.
<b>TUJUAN :</b>	Untuk mengurangi kadar mual muntah pada ibu hamil
<b>BAHAN :</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. <i>Aromatherapy citrus sinensis</i></li><li>2. Air panas</li><li>3. Mangkuk</li><li>4. Kain</li></ol>
<b>SIKAP DAN PERILAKU :</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Menyapa klien dengan ramah dan sopan</li><li>2. Menjelaskan tujuan dan dosis pemberian <i>Aromatherapy Citrus Sinensis</i></li></ol>
<b>PROSEDUR KERJA :</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>6. Nilai frekuensi mual muntah ibu sebelum diberikan <i>Aromatehrapy Citrus Sinensis</i></li><li>7. Berikan 3 tetes <i>Aromatherapy Citrus Sinensis</i> kedalam wadah mangkuk yang berisikan air panas 200ml</li><li>8. Berikan wadah tersebut kepada ibu hamil yang mengalami mual muntah</li><li>9. Saat ibu memulai menghirup <i>Aromatherapy Citrus Sinensis</i>, tutup bagian kepala ibu dengan menggunakan kain selama 5 menit</li><li>10. Nilai frekuensi mual muntah ibu setelah diberikan <i>Aromatehrapy Citrus Sinensis</i></li></ol>

**Lembar Observasi *Pregnancy Unique Quantification  
Of Emesis And Nausea (PUQE) – 24***

No	Kriteria	Frekuensi Mual Muntah					Skor
1.	Dalam 24 jam terakhir, berapa lama anda merasa mual atau tidak nyaman pada perut?	Tidak sama sekali	1 jam atau kurang	2-3 jam	4-6 jam	>6 jam	1 = Tidak sama sekali 2 = 1 jam atau kurang 3 = 2-3 jam 4 = 4-6 jam 5 = > 6 jam
2.	Dalam 24 jam terakhir, berapa kali anda telah mengalami muntah-muntah?	Tidak Muntah	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	7 kali	1 = Tidak Muntah 2 = 1-2 kali 3 = 3-4 kali 4 = 5-6 kali 5 = 7 kali
3.	Dalam 24 jam terakhir, berapa kali anda telah mengalami muntah kering?	Tidak muntah	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	7 kali	1 = Tidak Muntah 2 = 1-2 kali 3 = 3-4 kali 4 = 5-6 kali 5 = 7 kali

**TABEL FREKUENSI MUAL MUNTAH SEBELUM INTERVENSI**

NO. RESPONDEN	KELOMPOK	SKALA MUAL MUNTAH
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		
15.		
16.		
17.		
18.		
19.		
20.		
21.		
22.		
23.		
24.		
25.		
26.		

27.		
28.		
29.		
30.		

**KETERANGAN :**

**KELOMPOK INTERVENSI**

1. Kelompok *Citrus Limon*
2. Kelompok *Citrus Sinensis*

**TABEL FREKUENSI MUAL MUNTAH SETELAH INTERVENSI**

NO. RESPONDEN	KELOMPOK INTERVENSI	SKALA MUAL MUNTAH
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		
15.		
16.		
17.		
18.		
19.		
20.		
21.		
22.		
23.		
24.		
25.		
26.		

27.		
28.		
29.		
30.		

**KETERANGAN :**

**KELOMPOK INTERVENSI**

1. Kelompok *Citrus Limon*
2. Kelompok *Citrus Sinensis*

## **SURAT PERNYATAAN UNTUK IKUT SERTA DALAM PENELITIAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Dengan ini menyatakan bahwa :

Setelah memperoleh penjelasan sepenuhnya menyadari, mengerti dan memahami tentang tujuan, manfaat dalam penelitian ini, maka saya ( **setuju/tidak setuju\*** ) ikut serta dalam penelitian yang berjudul “ Pengaruh Pemberian *Aromatherapy Citrus Limon* dan *Citrus Sinensis* Terhadap Penurunan Mual Muntah pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu Tahun 2020”.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Medan, 2020

Mengetahui

Penanggung Jawab Peneliti

Yang Menyatakan

(Perbi Sarah Manis Ginting)

( )

NIM.P07524416026

\*) Coret yang tidak perlu





**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tambungan Kode Pos : 20136  
Telepon : 061-8368633 – Fax : 061-8368644  
Website : [www.poltekkes-medan.ac.id](http://www.poltekkes-medan.ac.id) , email : [poltekkes\\_medan@yahoo.com](mailto:poltekkes_medan@yahoo.com)



Medan, September 2019

Nomor : LB.02.01/00.02/ 2620 .71 /2019  
Lampiran :-  
Perihal : Izin Survey Lahan Penelitian

Kepada Yth. Kepala Puskesmas Pancur Batu  
Bapak/Ibu  
Di-  
Tempat

Sesuai dengan Proses Penyelenggaraan Akhir Program Studi D-IV Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan, Bagi Mahasiswa Semester Akhir ( semester VII) akan Melakukan penelitian. Untuk hal tersebut diatas maka bersama surat ini kami mohon kesediaan Bapak/ Ibu Pimpinan Lahan untuk memberikan izin survey lahan penelitian kepada :

Nama : PERBI SARAH MANIS GINTING  
NIM : P0252446026  
Judul Penelitian : Pengaruh Pemberian Aromatherapy Lemon dan Jengkol terhadap penurunan mual-muntah pada Ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Pancur Batu

Demikianlah surat permohonan ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Jurusan Kebidanan  
Kelas  
Betty Mangkun, SSt, M.Keb  
NIP. 196609101994032001



**PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG  
DINAS KESEHATAN  
UPT. PUSKESMAS TUNTUNGAN  
KECAMATAN PANCUR BATU**

Jalan : Besar Kutalimbaru Desa Tuntungan I  
E-mail : ptuntungan@gmail.com



Nomor : 9897 /PTPB/XI/2020  
Lampiran :  
Perihal : Izin Survey lahan Penelitian

Tuntungan, 27 November 2020  
Kepada Yth :  
Politeknik kesehatan Kemenkes  
Medan  
Di  
Medan

1. Berdasarkan surat dari Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan No.  
LB.02.01/00.02/2620.71/2019, September 2020 perihal Izin Survey Lahan Penelitian

2. Sesuai dengan hal tersebut diatas, maka nama tersebut dibawah ini :

Nama : Perbi Sarah Mamis Ginting  
Nim : P07524416026  
Judul Penelitian : Pengaruh Pemberian Aromatherapy Citrus Limon Dan Citrus  
Sinensis Terhadap Penurunan Mual Muntah Pada Ibu Hamil  
di Wilayah kerja Puskesmas Pancur Batu Yang Beralih nama  
menjadi Puskesmas Tuntungan Tahun 2019

Bersama ini kami sampaikan bahwa kami tidak menaruh keberatan untuk menaerima nama  
yang tersebut diatas untuk melaksanakan Survey Lahan Penelitian di Puskesmas  
Tuntungan kecamatan Pancur Batu.

3. Demikian kami sampaikan dan terima kasih.

PLT Ka UPT Puskesmas  
Tuntungan Kac. Pancur Batu  
  
dr. Hj. Tetti Rossanti Keliat  
NIP. 19770418-200312 2 009



KEMENKES

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136  
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644  
Website : [www.poltekkes-medan.ac.id](http://www.poltekkes-medan.ac.id) - email : [poltekkes\\_medan@yahoo.com](mailto:poltekkes_medan@yahoo.com)



Nomor : LB.02.01/00.02/0041.92/2020

Medan, 27 Januari 2020

Perihal : Pengurusan Surat Layak Etik Penelitian

Kepada Yth  
Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan  
di -  
Tempat

Dengan Hormat,

Sesuai dengan Hasil Ujian Proposal Penelitian Skripsi dan telah dinyatakan **Lulus** maka bersama ini kami mohon kepada Ibu untuk memberikan izin Pengurusan Surat Layak Etik Penelitian kepada :

Nama : PERBI SARAH MANIS GINTING  
NIM : P07524416026  
Program : REGULER  
Prodi : D4 KEBIDANAN MEDAN  
Judul Penelitian : PENGARUH PEMBERIAN AROMATHERAPY CITRUS LIMON DAN CITRUS SINENSIS TERHADAP PENURUNAN MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PANCUR BATU TAHUN 2020.

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas kesediaan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Jurusan Kebidanan Medan  
Ketua  
  
Betty Martakuli, SST, MKeb  
NIP. 196609101994032001



KEMENKES RI

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
POLTEKES KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kol. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136  
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644  
email : [kepk.poltekkesmedan@gmail.com](mailto:kepk.poltekkesmedan@gmail.com)



PERSETUJUAN KEPK TENTANG  
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN  
Nomor: 034 /KEPK/POLTEKES KEMENKES MEDAN 2020

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

**"Pengaruh Perberian Aromatherapy Citrus Limon Dan Citrus Sinensis Terhadap Penurunan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Diwilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu Tahun 2020"**

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/  
Peneliti Utama : **Perbi Sarah Manis Ginting**  
Dari Institusi : **Prodi DIV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :  
Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian kesehatan.  
Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.  
Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.  
Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.  
Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, Mei 2020

Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan  
Poltekkes Kemenkes Medan



*Zuraidah Nasution, M.Kes*  
NIP. 196101101989102001



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136  
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644  
Website : [www.poltekkes-medan.ac.id](http://www.poltekkes-medan.ac.id) - email : [poltekkes\\_medan@yahoo.com](mailto:poltekkes_medan@yahoo.com)



Nomor : LB.02.01/00.02/0040.92/2020

Medan, 27 Januari 2020

Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :  
**Kepala Puskesmas Pancur Batu**  
di -  
Tempat

Dengan Hormat,

Kami dari Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan, dengan ini mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk dapat kiranya menerima mahasiswa kami ini.

Nama : PERBI SARAH MANIS GINTING  
NIM : P07524416026  
Program : REGULER  
Prodi : D4 KEBIDANAN MEDAN  
Judul Penelitian : **PENGARUH PEMBERIAN AROMATHERAPY CITRUS LIMON DAN CITRUS SINENSIS TERHADAP PENURUNAN MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PANCUR BATU TAHUN 2020.**

Untuk melaksanakan Pengambilan Data Penelitian Skripsi di instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat Kami,

Jurusan Kebidanan Medan  
Ketua

Betty Mangkuji, ST, MKeb  
NIP. 195609101994032001



**PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG**  
**DINAS KESEHATAN**  
**UPT. PUSKESMAS TUNTUNGAN**  
**KECAMATAN PANCUR BATU**  
Jalan : Besar Kutalimbaru Desa Tuntungan I  
E-mail :ptuntungan@gmail.com



Nomor : 9895 /PTPB/XI/2020  
Lampiran :  
Perihal : Izin Penelitian

Tuntungan, 27 November 2020  
Kepada Yth :  
Politeknik kesehatan Kemenkes  
Medan  
Di  
Medan

1. Berdasarkan surat dari Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan No LB.02.01/00.02/0040.92/2020, 27 Januari 2020 perihal Izin Penelitian

2. Sesuai dengan hal tersebut diatas, maka nama tersebut dibawah ini :

Nama : Perbi Sarah Mami Ginting  
Nim : P07524416026  
Judul Penelitian : Pengaruh Pemberian Aromatherapy Citrus Limon Dan Citrus Sinensis Terhadap Penurunan Mual Muntah Pada Ibu Hamil di Wilayah kerja Puskesmas Pancur Batu Yang Beralih nama menjadi Puskesmas Tuntungan Tahun 2020.

Bersama ini kami sampaikan bahwa kami tidak menaruh keberatan untuk menerima nama yang tersebut diatas untuk melaksanakan Penelitian di Puskesmas Tuntungan kecamatan Pancur Batu.

3. Demikian kami sampaikan dan terima kasih.

PLT Kepala Puskesmas  
Tuntungan Kec. Pancur Batu  
  
dr. Hj. Teti Rosdani Keliat  
NIP.197704182003122009








KEMENKES

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN  
Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136  
Telepon : 061-8368633- Fax : 061-8368644  
Website : [www.poltekkes-medan.ac.id](http://www.poltekkes-medan.ac.id) , email : [poltekkes\\_medan@tdi.bhoo.com](mailto:poltekkes_medan@tdi.bhoo.com)




#### LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Perbi Sarah Manis Ginting  
NIM : P07524416926  
Judul Skripsi : Pengaruh pemberian *aromatherapy citrus limon* dan *citrus sinensis* terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas pancur batu tahun 2020  
Dosen Pembimbing : 1. Rismahara Lubis,S,SIT,M.Kes  
2. dr Kumalasari,M.Kes,Epid

No	Tanggal	Uraian Kegiatan Bimbingan	Saran	Paraf Pembimbing
1.	10 September 2019	Pengajuan judul	1. Perbaikan judul 2. Pencarian data	 Rismahara Lubis,S,SIT,M.Kes
2.	16 September 2019	ACC judul	Pengerjaan BAB 1	 Rismahara Lubis,S,SIT,M.Kes
3.	18 September 2019	ACC judul	Pengerjaan BAB 1	 dr Kumalasari,M.Kes,Epid
4.	9 Oktober 2019	Konsul BAB 1	Perbaikan BAB 1	 Rismahara Lubis,S,SIT,M.Kes
5.	17 Oktober 2019	Konsul BAB 1	Pertailkan BAB 1	 dr Kumalasari,M.Kes,Epid

6.	25 Oktober 2019	Konsul BAB I,II, III	1. ACC BAB I 2. Perbaiki BAB II dan III	 Rismahara Lubis,S,SIT,M.Kes
7.	28 Oktober 2019	Konsul BAB II, III	1. ACC BAB II 2. Perbaiki BAB III	 Rismahara Lubis,S,SIT,M.Kes
8.	30 Oktober 2019	Konsul BAB III, SOP, Lembar Observasi	ACC Bab III, SOP, Lembar Observasi	 Rismahara Lubis,S,SIT,M.Kes
9.	8 November 2019	Konsul BAB I,II, III, SOP, Lembar Observasi	1. Perbaiki BAB I,II, III 2. ACC lembar SOP, Lembar Observasi	 dr Kumalasari,M.Kes.Epid
10.	22 November 2019	Konsul BAB I,II, III	1. ACC BAB I,II 2. Perbaiki BAB III	 dr Kumalasari,M.Kes.Epid
11.	16 Desember 2019	-	ACC untuk maju seminar proposal	 Rismahara Lubis,S,SIT,M.Kes
12.	20 Desember 2019	Konsul BAB III	ACC untuk maju seminar proposal	 dr Kumalasari,M.Kes.Epid
13.	23 Desember 2019	SEMINAR PROPOSAL SKRIPSI		
14.	24 Januari 2020	Konsul Perbaiki Proposal BAB III	ACC Perbaiki Proposal	 Yunnar Sirgar, SST,M.Kes



15.	18 Maret 2020	Konsul BAB IV	Perbaiki BAB IV	 Rismahara Lubis, S, SIT, M, Kes
16.	8 April 2020	Konsul BAB IV dan V	1. ACC BAB IV 2. Perbaiki BAB V	 Rismahara Lubis, S, SIT, M, Kes
17.	13 April 2020	Konsul BAB V	1. ACC BAB V 2. ACC untuk maju seminar hasil skripsi	 Rismahara Lubis, S, SIT, M, Kes
18.	17 April 2020	Konsul BAB IV dan V	Perbaiki BAB IV dan V	 dr Kumalasari, M, Kes, Epid
19.	21 April 2020	Konsul BAB IV dan V	1. ACC BAB IV dan V 2. ACC untuk maju seminar hasil skripsi	 dr Kumalasari, M, Kes, Epid
20.	19 Mei 2020	SEMINAR HASIL SKRIPSI		
21.	22 Juni 2020	Konsul Seminar hasil skripsi	Perbaiki hasil skripsi	 Yuniar Siregar, SST, M, Kes
22.	4 Juli 2020	Konsul Seminar hasil skripsi	Perbaiki hasil skripsi	 Yuniar Siregar, SST, M, Kes

PEMBIMBING UTAMA



(Rismahara Labis, S.SIT, M.Kes)  
NIP : 197307271993032001

PEMBIMBING PENDAMPING



(dr. Kamalasari, M.Kes.Epid)  
NIP : 198008282009122001

**Data mual muntah ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan  
*aromatherapy citrus limon dan citrus sinensis***

No responden	Citrus Limon				Citrus Sinensis			
	Pre		Post		Pre		Post	
	K	F	K	F	K	F	K	F
P1	4	6	3	3	4	5	2	2
P2	4	5	2	2	4	5	2	1
P3	4	5	2	1	5	8	2	2
P4	4	5	1	0	4	5	2	2
P5	4	6	2	1	5	8	3	3
P6	4	6	2	1	5	10	3	4
P7	5	10	3	5	4	5	1	0
P8	4	6	2	2	5	10	2	2
P9	4	5	2	2	5	11	3	4
P10	5	10	3	4	4	6	2	2
P11	5	8	2	1	4	6	2	2
P12	5	9	3	4	4	5	2	1
P13	5	12	4	5	4	5	1	0
P14	4	6	2	2	5	10	3	4
P15	5	9	3	4	5	12	3	4

KUMULATIF (K)	FREKUENSI (F)
1	0 (Tidak Muntah)
2	1 sampai 2
3	3 sampai 4
4	5 sampai 6 kali
5	lebih dari 7 kali

## OUTPUT SPSS

### Uji Normalitas

#### Case Processing Summary

Kelompok		Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pre	Citrus Lemon	15	100,0%	0	,0%	15	100,0%
	Citrus Sinensis	15	100,0%	0	,0%	15	100,0%
Post	Citrus Lemon	15	100,0%	0	,0%	15	100,0%
	Citrus Sinensis	15	100,0%	0	,0%	15	100,0%

#### Descriptives

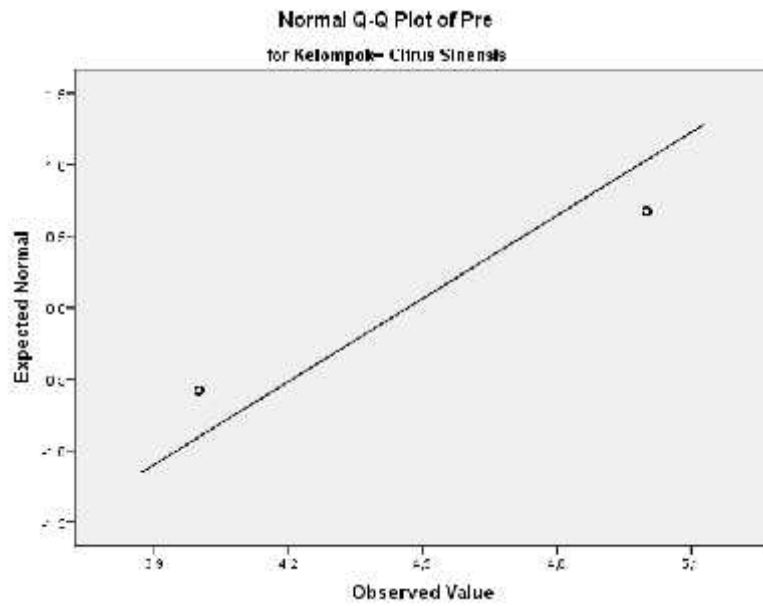
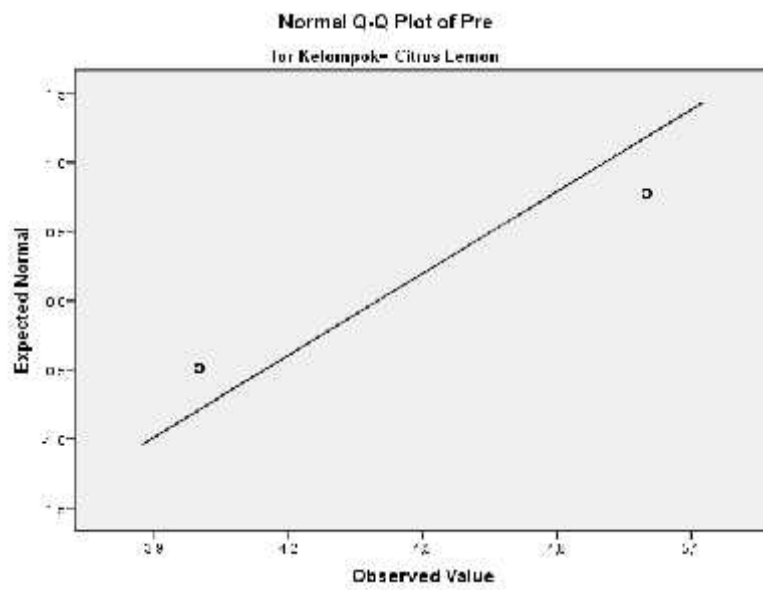
Kelompok			Statistic	Std. Error	
Pre	Citrus Lemon	Mean	4,4000	,13093	
		95% Confidence Interval for Mean	4,1192		
		Lower Bound	4,6808		
		Upper Bound	4,3889		
		5% Trimmed Mean	4,0000		
		Median	,257		
		Variance	,50709		
		Std. Deviation	4,00		
		Minimum	5,00		
		Maximum	1,00		
		Range	1,00		
		Interquartile Range	,455		,580
		Skewness	-2,094		
		Kurtosis			
Citrus Sinensis	Citrus Sinensis	Mean	4,4667	,13333	
		95% Confidence Interval for Mean	4,1807		
		Lower Bound	4,7526		
		Upper Bound	4,4630		
		5% Trimmed Mean	4,0000		
		Median	,267		
		Variance	,51640		
		Std. Deviation	4,00		
		Minimum	5,00		
		Maximum	1,00		
		Range	1,00		
		Interquartile Range	,149		,580
		Skewness			

		Kurtosis		-2,308	1,121		
Post	Citrus Lemon	Mean		2,0667	,15327		
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1,7379			
			Upper Bound	2,3954			
		5% Trimmed Mean		2,0741			
		Median		2,0000			
		Variance		,352			
		Std. Deviation		,59362			
		Minimum		1,00			
		Maximum		3,00			
		Range		2,00			
		Interquartile Range		,00			
		Skewness		,004	,580		
		Kurtosis		,537	1,121		
			Citrus Sinensis	Mean		2,2000	,17457
				95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1,8256	
	Upper Bound			2,5744			
5% Trimmed Mean				2,2222			
Median				2,0000			
Variance				,457			
Std. Deviation				,67612			
Minimum				1,00			
Maximum				3,00			
Range				2,00			
Interquartile Range				1,00			
Skewness				-,256	,580		
Kurtosis				-,505	1,121		

### Tests of Normality

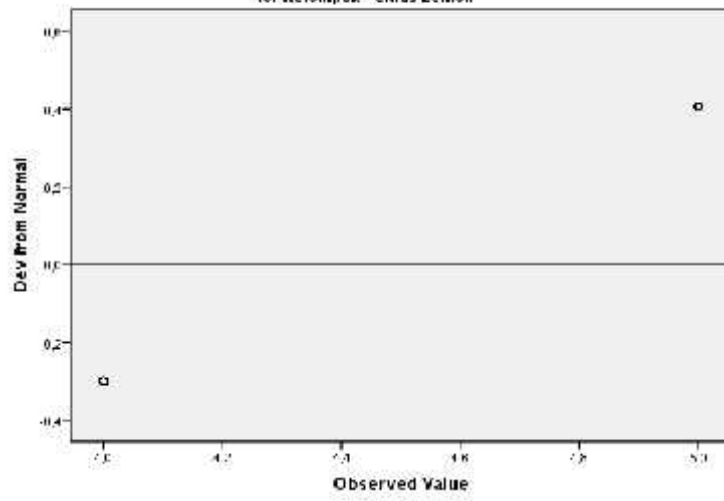
Kelompok		Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre	Citrus Lemon	,385	15	,000	,630	15	,000
	Citrus Sinensis	,350	15	,000	,643	15	,000
Post	Citrus Lemon	,345	15	,000	,763	15	,001
	Citrus Sinensis	,283	15	,002	,801	15	,004

### Normal Q-Q Plots

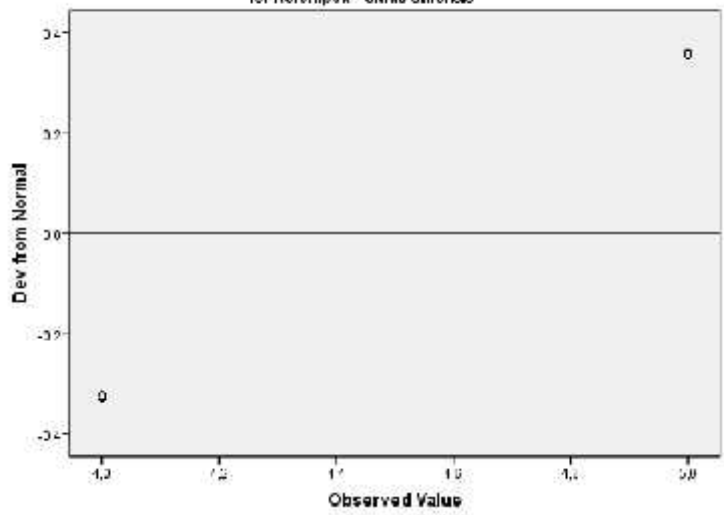


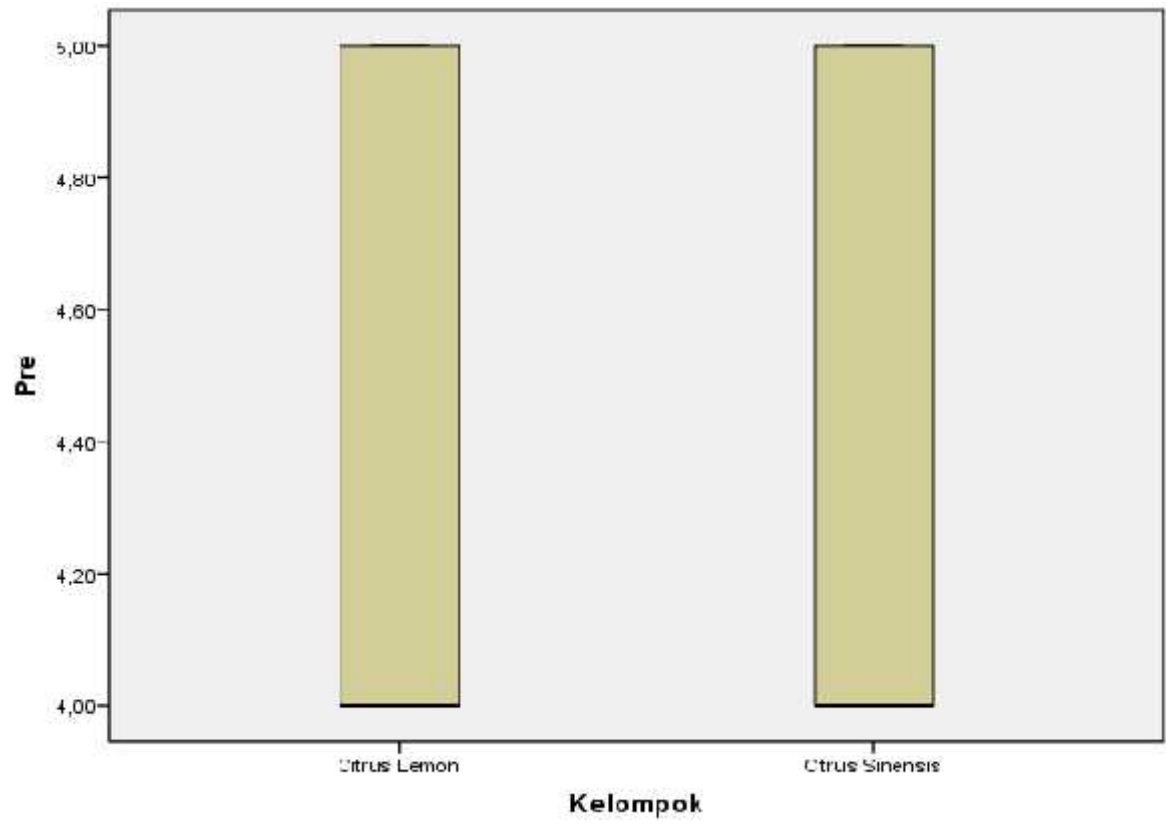
**Detrended Normal Q-Q Plots**

Detrended Normal Q-Q Plot of Pre  
for Kelompok Citrus Lemon



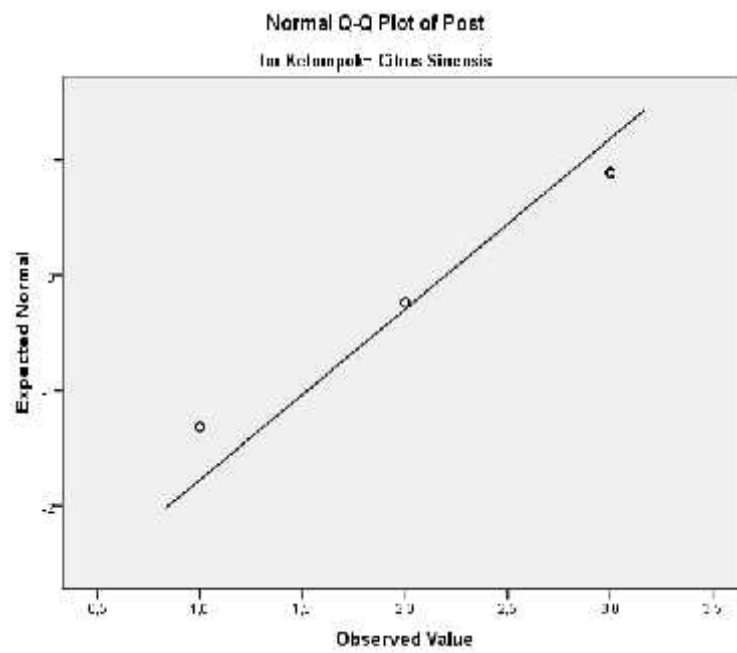
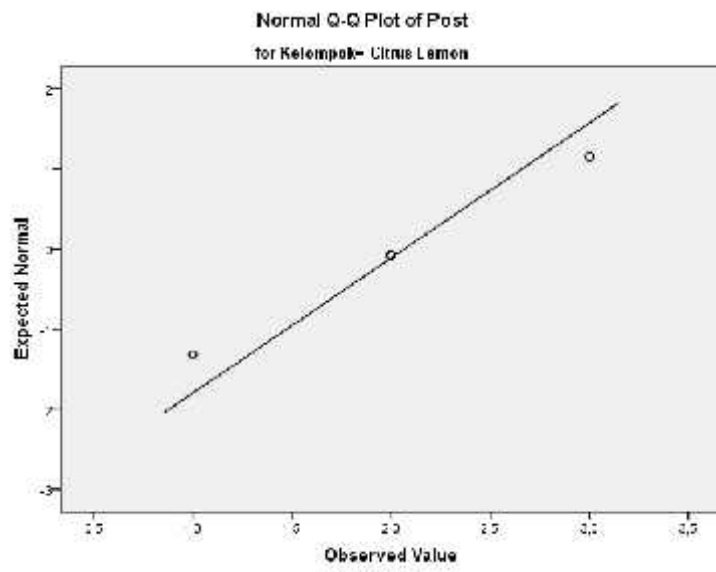
Detrended Normal Q-Q Plot of Pre  
for Kelompok Citrus Sineris



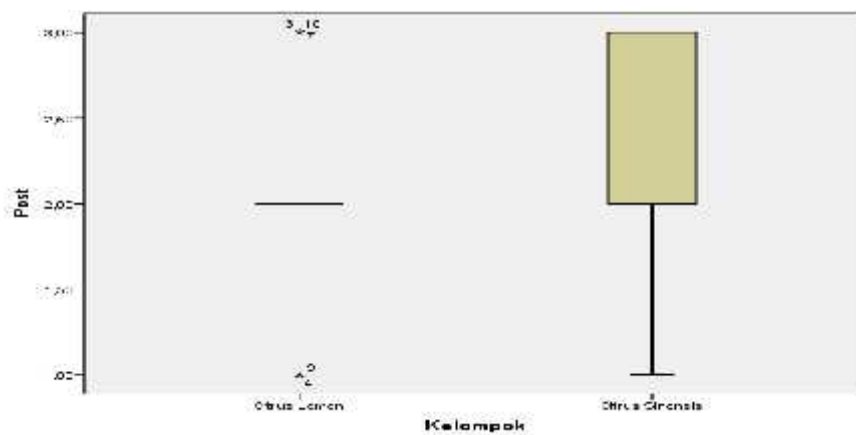
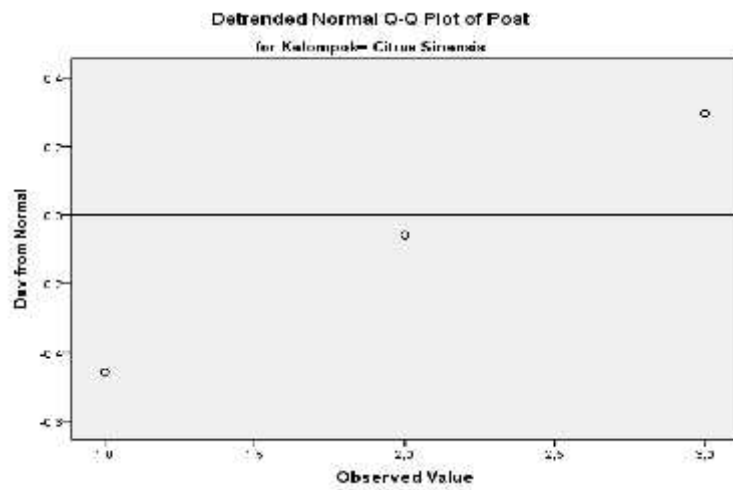
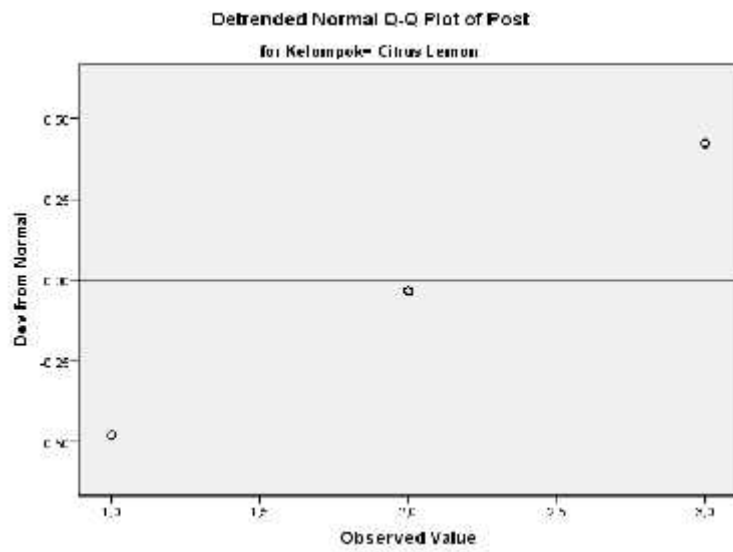




## Normal Q-Q Plots



## Detrended Normal Q-Q Plots



## UJI MAN-WHITNEY

### Notes

Output Created Comments Input	15-Apr-2020 21:57:44  DataSet0 <none> <none> <none> N of Rows in Working Data File <span style="float: right;">31</span> Missing Value Handling Definition of Missing Cases Used Syntax NPAR TESTS /M-W= Pre Post BY Kelompok(1 2) /MISSING ANALYSIS. Resources Processor Time <span style="float: right;">00:00:00,000</span> Elapsed Time <span style="float: right;">00:00:00,037</span> Number of Cases Allowed <sup>a</sup> <span style="float: right;">98304</span>
-------------------------------------	---

### Mann-Whitney Test

#### Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Pre	Citrus Lemon	15	15,00	225,00
	Citrus Sinensis	15	16,00	240,00
	Total	30		
Post	Citrus Lemon	15	14,63	219,50
	Citrus Sinensis	15	16,37	245,50
	Total	30		

### Test Statistics<sup>b</sup>

	Pre	Post
Mann-Whitney U	105,000	99,500
Wilcoxon W	225,000	219,500
Z	-,362	-,617
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000	,000
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,000 <sup>a</sup>	,000 <sup>a</sup>

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: Kelompok

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

### A. DAFTAR PRIBADI

Nama : Perbi Sarah Manis Ginting  
Tempat/tanggal lahir : Medan, 17 Juni 1998  
Alamat : Jl.Lama No.55 Desa Lama Pancur Batu  
Kabupaten Deli Serdang  
Kewarganegaraan : Indonesia  
Status : Belum Menikah  
Agama : Kristen Protestan  
Nama orang tua  
Ayah : Drs. Simon Robinson Ginting  
Ibu : Eli Ratna Sinulingga, SE  
Anak ke : 2 (Dua)  
NO.Hp : 082165926884  
Email : [perbisarahmanisginting@gmail.com](mailto:perbisarahmanisginting@gmail.com)



### B. PENDIDIKAN FORMAL

NO	Nama sekolah	Tahun masuk	Tahun keluar
1	TK Methodist-AN Pancur Batu	2002	2004
2	SD Methodist-AN Pancur Batu	2004	2010
3	SMP Methodist-AN Pancur Batu	2010	2013
4	SMA Methodist-AN Pancur Batu	2013	2016
5	Poltekkes kemenkes RI Medan Jurusan D-IV Kebidanan Medan	2016	2020

**Quote : Mengalah Bukan Berarti Kalah**