

PROPOSAL

PENGARUH AROMATERAPI LEMON TERHADAP FREKUENSI PENURUNAN MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI DESA KUANG BARU



NILAWATI
NIM: 113425079

**PROGRAM STUDI S1 PENDIDIKAN BIDAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) HAMZAR
LOMBOK TIMUR
2026**

PROPOSAL

PENGARUH AROMATERAPI LEMON TERHADAP FREKUENSI PENURUNAN MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI DESA KUANG BARU

Proposal ini diajukan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan (S.Keb) pada
Program Studi S1 Pendidikan Bidan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar
Lombok Timur

OLEH :
NILAWATI
NIM: 113425079

**PROGRAM STUDI S1 PENDIDIKAN BIDAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) HAMZAR
LOMBOK TIMUR
2026**

PERSETUJUAN PROPOSAL

Proposal Skripsi Atas Nama Nilawati, NIM.11342507 Dengan Judul **Pengaruh Aromaterapi Lemon Terhadap Frekuensi Penurunan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Desa Kuang Baru Tahun 2026**

Telah memenuhi syarat dan disetujui

Pembimbing I

Tanggal,

Bdn. Fibrianti, S.ST., M.Kes
NIDN. 0831128907

()

Pembimbing II

Tanggal,

R. Supini, S.ST., M.Kes
NIDN. 0802017901

()

Mengetahui
Program Studi SI Pendidikan Bidan
Ketua,

Bdn. Eka Faizaturrahmi, S.ST., M.Kes.
NIDN :0824098701

PENGESAHAN PROPOSAL

Proposal Skripsi Atas Nama Nilawati, NIM.113425079 Dengan Judul **Pengaruh Aromaterapi Lemon Terhadap Frekuensi Penurunan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Di Desa Kuang Baru Tahun 2026**. Telah dipertahankan di depan Tim Penguji pada Tanggal ____ _____ 2026

TIM PENGUJI

No	Nama	Jabatan	Tanda tangan
1.	Bdn. Fibrianti, S.ST., M.Kes NIDN. 0831128907	Ketua	_____
2.	R. Supini, S.ST., M.Kes NIDN. 0802017901	Anggota	_____
3.	Bdn. Husniyati Sajalia, S.ST., M.K.M NIDN. 0828059302	Anggota	_____

Mengetahui

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar
Ketua,

Program Studi S1 Pendidikan bidan
Ketua,

Drs. H. Muh. Nagib, M.Kes
NUP. 9908002131

Bdn. Eka Faizaturrahmi, S.ST., M.Kes
NIDN. 0824098701

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum wr.wb

Segala puji hanya bagi Allah SWT atas petunjuk dan hidayah-Nya Sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal Skripsi dengan Judul “Pengaruh aromaterapi Lemon Terhadap Frekuensi Penurunan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Desa Kuang Baru Tahun 2026”. Proposal skripsi ini disusun sebagai salah satu Ketertarikan penulis akan topik ini di dasari oleh fakta bahwa masih banyak ibu hamil yang belum tahu tentang frekuensi penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester 1 dengan menggunakan obat non farmakologi seperti aromaterapi lemon. Penulisan Proposal Skripsi ini, Penulis mengucapkan terima kasih yang tidak terhingga kepada :

1. Drs. H. Muh. Nagib, M.,Kes, selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar Lombok Timur.
2. Bdn. Eka Faizaturrahmi, S.ST., M.Kes, selaku Ketua Program Studi S1 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar Lombok Timur.
3. Bdn. Fibrianti, S.ST., M.Kes, selaku Dosen Pembimbing Pertama yang telah memberikan motivasi, arahan dan waktu luang dalam penyelesaian Proposal.
4. R. Supini, S.ST., M.Kes, selaku dosen pembimbing kedua yang telah memberikan arahan dan waktu luang dalam penyelesaian Proposal ini.
5. Bdn. Husniyati Sajalia, S.ST.,M.K.M selaku dosen penguji yang telah banyak memberikan masukan dan saran dalam penyusunan Proposal ini.
6. Semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan tugas ini dan telah mendo'akan demi suksesnya ujian Proposal ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan ini masih jauh dari sempurna oleh karena itu penulis membuka diri untuk segala saran dan kritik yang membangun. Akhirnya, semoga Proposal Skripsi ini dapat menambah wawasan mengenai Pengaruh Aromaterapi Lemon Terhadap Frekuensi Penurunan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Di Desa Kuang Baru tahun 2026.

Akhir kata, *Wassalammu'alaikum wr.wb*

Lombok Timur, Juni 2026

Nilawati

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL LUAR	i
HALAMAN SAMPUL DALAM.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR SKEMA	viii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
E. Keaslian Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Teori	10
B. Kerangka Konsep.....	29
C. Hipotesis	30
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis dan Desain Penelitian	31
B. Populasi, Sampel dan Teknik Sampel	31
C. Waktu dan Tempat Penelitian.....	34
D. Variabel Penelitian	34
E. Definisi Operasional	36
F. Instrumen Penelitian	37
G. Analisa Data	38
H. Metode Pengumpulan Data	39
I. Pengolahan Data	40
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 2.1 Skor <i>Pregnancy-Unique Quantification Of Emesis</i>	24
Table 3.1 Definisi Operasional.....	36

DAFTAR SKEMA

Skema 1.1 Kerangka Konsep.....	29
--------------------------------	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Desain Penelitian.....	31
-----------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 SOP Penatalaksanaan Pemberian Aromaterapi Lemon

Lampiran 2 Surat Pengantar Sebagai Responden

Lampiran 3 Pernyataan Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 4 Kuesioner Pengaruh Aromaterapi Lemon Terhadap Frekuensi Penurunan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester 1

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan adalah sebuah proses yang dimulai dari tahap konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya kehamilan normal adalah 280 hari (40 minggu) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi (Prawirohardjo, 2020). Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa kehamilan adalah suatu proses yang diawali dengan penyatuan *spermatozoa* dan *ovum* (fertilisasi) dan dilanjutkan dengan implantasi hingga lahirnya bayi yang lamanya berkisar 40 minggu (Prawirohardjo, 2020).

Kehamilan merupakan salah satu kejadian fisiologis yang terjadi pada wanita. Selama kehamilan terjadi beberapa perubahan terhadap anatomi maupun fisiologi pada tubuh ibu, perubahan-perubahan tersebut menimbulkan ketidaknyamanan pada ibu hamil. Salah satu perubahan yang terjadi pada masa kehamilan adalah munculnya gejala mual muntah. Keluhan ini biasanya dialami oleh ibu hamil pada trimester pertama akibat adanya perubahan pada tubuh wanita (Fitriani, A., 2022).

Penyebab mual muntah terkait dengan peningkatan kadar hormon estrogen dan progesteron, serta sekresi *human chorionic gonadotropin* (HCG) oleh plasenta. Mual dan muntah selama kehamilan merupakan hasil

dari interaksi kompleks yang melibatkan faktor endokrin, pencernaan, vestibular, penciuman, genetik, dan psikologis (Mailinda, F. S., 2024).

Dampak mual muntah yang berlebihan dapat menyebabkan tubuh lemah, nafsu makan berkurang, berat badan menurun, kekurangan gizi, dehidrasi, dan penurunan kesadaran, gangguan keseimbangan elektrolit, cadangan karbohidrat dalam tubuh akan habis, robekan pada selaput jaringan esophagus dan lambung dapat terjadi bila muntah terlalu sering dan memiliki resiko untuk melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), dan nilai apgar kurang dari 7 (Ratna and Sembiring 2023).

Berdasarkan data WHO (*World Health Organization* 2022) angka kejadian mual muntah diduga 50%-80% dari semua wanita hamil dengan angka kejadian yang beragam yaitu Swedia 0,3%, California 0,5%, Canada 0,8%, China 0,8%, Norwegia 0,9%, Pakistan 2,2%, Turki 1,9%, dan Amerika Serikat prevalensi emesis gravidarum sebanyak 0,5%-2% (Ning Atiqoh, 2020).

Di Indonesia Angka kejadian mual muntah menunjukkan bahwa dari 211.351 kehamilan yang mengalami mual muntah pada ibu hamil trimester 1 sebanyak 27,4% (SKI 2023). Mual muntah yang tidak segera ditangani dapat menyebabkan tubuh menjadi lemah, mengalami dehidrasi, wajah tampak pucat, serta pengentalan darah akibat melambatnya sirkulasi. Kondisi ini dapat menghambat distribusi oksigen dan nutrisi ke jaringan tubuh (Yusnia R, et al.,2023).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat, cakupan ibu hamil yang mengalami komplikasi mual muntah cukup tinggi. Studi kasus yang merujuk pada data Dinkes NTB mencatat angka kejadian komplikasi ini mencapai 26.772 orang atau sekitar 62,99%. Angka ini mencerminkan tingginya prevalensi mual muntah diawal kehamilan. (Dinkes Provinsi NTB 2022).

Berdasarkan penelusuran data pada repositori kesehatan, didapatkan bahwa angka kejadian mual muntah pada ibu hamil trimester I di Kabupaten Lombok Timur sebanyak 27.121 atau 50-75%, maka perkiraan jumlahnya berkisar antara 13.560-20.340 ibu hamil. Ibu hamil seringkali menjadi fokus perhatian yang memerlukan penanganan komplikasi kebidanan yang di pantau dalam profil kesehatan. (Profil Kesehatan Lombok Timur 2020).

Berdasarkan data Puskesmas Sakra tahun 2022 ibu hamil yang mengalami mual muntah pada awal kehamilan trimester 1 sebanyak 1.069 orang atau sekitar 71,04%. (Puskesmas Sakra 2022).

Berdasarkan data dari Desa Kuang Baru jumlah ibu hamil yang mengalami mual muntah pada awal kehamilan trimester 1 tahun 2024 sebanyak 38 orang atau sekitar 54,21% (Desa Kuang Baru 2024).

Mual muntah dapat diatasi dengan cara tindakan farmakologis dan non farmakologis. Secara farmakologi, terapi dilakukan dengan pemberian berbagai obat, seperti vitamin B6, antihistamin, antikolinergik, antagonis dopamin, fenotiazin, butirofenin, antagonis serotonin, pridoksin, hingga kortikosteroid. Meskipun efektif penggunaan obat-obatan ini dapat menimbulkan efek samping seperti sakit kepala, diare, atau rasa kantuk.

Penanganan non-farmakologi dapat dilakukan dengan *akupresur*, *akupunktur*, *refleksologi*, *osteopati*, *homeopati*, *hipnoterapi*, dan *aromaterapi*. Metode-metode ini dapat menjadi pilihan alternatif yang efektif salah satunya dengan metode aromaterapi lemon untuk meredakan gejala mual muntah dengan cara yang lebih menyeluruh dan aman (Septi S. P., 2022). Kandungan yang terkandung pada Aromaterapi lemon, yang diekstrak dari kulit *Citrus limon*, kaya akan senyawa aktif seperti *limonene* (66–80%), *citral*, *linalool*, dan *geraniol*. Kandungan ini memberikan sifat antiseptik, antidepresan, dan penenang, serta efektif mengurangi mual muntah, meredakan stres, meningkatkan suasana hati, dan mengurangi nyeri.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada 6 orang ibu hamil dengan metode wawancara terhadap ibu hamil trimester I yang mengalami mual muntah di Desa Kuang Baru pada tanggal 16 April 2026 terdapat 5 orang ibu hamil trimester I mengalami mual muntah, seperti kesulitan untuk makan minum. Sementara itu hanya 1 orang ibu hamil trimester I yang melaporkan bahwa tidak ada gangguan mual muntah pada ibu hamil trimester I. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester I di wilayah tersebut mengalami permasalahan mual muntah yang cukup tinggi. Kondisi ini mengindikasikan adanya masalah kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian lebih lanjut khusus yang berkaitan dengan mual muntah pada ibu hamil trimester I.

Dari data tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa angka kejadian mual muntah pada ibu hamil trimester 1 masih cukup tinggi, maka dari itu

peneliti ingin melakukan penelitian tentang Pengaruh Aromaterapi Lemon Terhadap Frekuensi Penurunan Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester I di Desa Kuang Baru Wilayah Puskesmas Sakra Tahun 2026.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada Pengaruh Aromaterapi Lemon Terhadap Frekuensi Penurunan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Desa Kuang Baru Wilayah Puskesmas Sakra Tahun 2026?”.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh aromaterapi lemon terhadap frekuensi penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester I di Desa Kuang Baru Wilayah Kerja Puskesmas Sakra tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester 1 sebelum di berikan aromaterapi lemon di Desa Kuang Baru Wilayah Kerja Puskesmas Sakra.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi mual muntah pada ibu hamil Trimester I sesudah di berikan aromaterapi lemon di Desa Kuang Baru Wilayah Kerja Puskesmas Sakra.
- c. Untuk menganalisis pengaruh aromaterapi lemon terhadap penurunan frekuensi mual muntah pada ibu hamil Trimester I di Desa Kuang Baru Wilayah Kerja Puskesmas Sakra.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber atau bahan kajian bagi petugas Kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan di bidang kebidanan atau profesi lain khususnya tentang manfaat pemberian aromaterapi lemon terhadap frekuensi penurunan mual muntah pada ibu hamil Trimester I.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Ibu Hamil

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan tentang aromaterapi lemon untuk mengurangi mual muntah.

b. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini bisa dijadikan bahan masukan bagi puskesmas dalam penanggulangan pengobatan nonfarmakologi khususnya pengaruh aromaterapi lemon dalam mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester I.

c. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini bisa menjadi bahan pertimbangan untuk pengobatan nonfarmakologi dengan pemberian aromaterapi lemon dalam mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester I.

d. Bagi institusi pendidikan

Memberikan informasi dan menambah wawasan tentang terapi nonfarmakologi, manfaat pengobatan nonfarmakologi dengan pengaruh aromaterapi lemon terhadap frekuensi penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester I.

e. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini di harapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi dan dasar untuk penelitian lebih lanjut terkait pengaruh aromaterapi lemon terhadap frekuensi penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester 1.

E. Keaslian Penelitian

Table 1.1 keaslian penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Fitria dkk (2021)	Pengaruh Aromaterapi Lemon terhadap <i>Emesis Gravidarum</i> Trimester I di Klinik Bidan Rosita Desa Pasar Senin	Desain penelitian dalam penelitian ini adalah menggunakan desain pendekatan Pre Experimental Design dengan bentuk One Group Pre-test and Post-test. Populasi penelitian sebanyak 20 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah non probability sampling dengan teknik purposive sampling sebanyak 15 orang, uji statistik yang digunakan adalah uji t dependen.	Data yang diperoleh yaitu pre-test nilai mean 10,20 dan SD 1,486 sedangkan post-test nilai mean 4,80 dan SD 1,234. Dari hasil uji statistik yaitu dengan uji t independen dengan tingkat kepercayaan 95%, diketahui nilai $-value=0,000$. Kesimpulan: Ada pengurangan frekuensi emesis gravidarum trimester I dengan pemberian aromaterapi lemon Aromaterapi Lemon.	Desain penelitian Pre-eksperimental dengan pendekatan One Group Pra-Post Test	Penelitian ini dilakukan di Klinik Bidan Rosita Desa Pasar Senin terletak di Parit 10 Desa Pasar Senin Kecamatan Pengabuan Kabupaten Tanjung Jabung Barat Provinsi Jambi. Penelitian dilakukan pada bulan April– Oktober.
2.	Norhadila (2022)	Pengaruh Pemberian Aromaterapi	Metode <i>Quasi eksperimen</i> dengan	Ada pengaruh pemberian Aromaterapi	Teknik yang digunakan dalam	Metode penelitian eksperimen

<p>Jahe terhadap mual muntah (<i>emesis</i>) pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Durian</p>	<p>rancangan <i>One Grup Pre-Post Test Without Control.</i></p>	<p>Jahe terhadap mual muntah (<i>emesis</i>) pada ibu hamil. Berdasarkan uji statistic menggunakan uji <i>Wilcoxon</i> menunjukkan bahwa $p\ value\ 0,000 < \alpha = 0,05$</p>	<p>pengambilan sampel ini adalah <i>Purposive sampling.</i></p>	<p>dengan rancangan <i>One Grup Pre-Post Test Without Control.</i></p>
--	---	--	---	--

<p>3. Nurwiyani, Hidayani, Fanni Hanifa</p>	<p>Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lemon Oil Dengan Aromaterapi Lavender Terhadap <i>Emesis Gravidarum</i> Pada Ibu Hamil</p>	<p>Penelitian ini menggunakan metode kualitatif pendekatan studi kasus. Peneliti melakukan penelitian secara langsung terhadap penerapan asuhan kebidanan berdasarkan temuan penelitian yang berbasis <i>evidence based.</i></p>	<p>Pada studi kasus ini mengangkat pembahasan pada kasus 1 mengenai pemberian aromaterapi lavender dan kasus 2 pemberian aromaterapi lemon. Pemberian pemberian aromaterapi lavender diberikan kepada responden A sebagai responden yang menerima intervensi. Sedangkan responden B diberikan pemberian aromaterapi lemon.</p>	<p>Penelitian ini dengan <i>pre-test</i> untuk mengidentifikasi frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama sebelum diberikan intervensi dengan menggunakan Kuisisioner 24-PUQE (<i>Pregnancy-Unique Quantification of emesis and nausea</i>).</p>	<p>Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Peneliti melakukan penelitian secara langsung terhadap penerapan asuhan kebidanan berdasarkan temuan penelitian yang berbasis <i>evidence based.</i></p>
---	--	--	--	---	---

<p>4. Oktavia (2020)</p>	<p>Pengaruh Aromaterapi Campuran Ekstrak Jahe (<i>Zingiber Officinale</i>) dan Lemon (<i>Citrus Limon</i>) Terhadap Penurunan <i>Emesis Gravidarum</i></p>	<p>Penelitian ini merupakan penelitian <i>pre-experiment</i> dengan rancangan <i>one group pretest-posttest.</i></p>	<p>Hasil uji <i>wicoxon</i> penelitian menunjukkan bahwa rata-rata <i>emesis gravidarum</i> sebelum perlakuan adalah 6,9 dan rata-rata <i>emesis</i></p>	<p><i>Pra-experiment</i> dengan rancangan <i>one group pretest-posttest.</i></p>	<p>Menggunakan campuran aromaterapi ekstrak jahe (<i>Zingiber Officinale</i>)</p>
--------------------------	--	--	--	--	---

pada Ibu Hamil Trimester I di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Padang

gravidarum setelah perlakuan adalah 3,1. Ada pengaruh aromaterapi ekstrak jahe dan lemon terhadap penurunan *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I.

5.	Meika Jaya Rochkmana Endah Titi Hapsari, Boediarsih (2023)	Pemberian Aromaterapi Lemon dan <i>Papperamint</i> Terhadap Tenurunan Intensitas Mual dan Muntah Ibu Hamil.	Jenis penelitian yang digunakan ialah <i>quasy experiment</i> . Desain penelitian menggunakan desain <i>two group pretest posttest</i> .	Data yang diperoleh dapat diketahui bahwa <i>mean rank</i> aromaterapi lemon 23,86 dan <i>mean rank</i> aromaterapi <i>peppermint</i> 13,14. Hasil analisa data <i>p-value</i> 0,001.	Jenis dan teknik pengumpulan data primer dan sekunder. Data primer diperoleh dengan menggunakan kuesioner <i>Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea scale (PUQE)</i>	Teknik analisis data bivariat menggunakan <i>Shapiro Wilk</i> .
----	--	---	--	---	--	---

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Konsep Dasar Kehamilan

a. Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah kondisi dimana spermatozoa dan sel telur bertemu dan hasil pembuahan masuk ke endometrium dikenal sebagai implantasi atau nidus. Ibu hamil menghadapi berbagai risiko, terutama risiko kematian. Meskipun kehamilan adalah suatu kondisi fisiologis, kehamilan yang normal juga dapat berkembang menjadi kehamilan patologis. Komplikasi atau masalah yang dialami ibu selama kehamilan disebut sebagai patologi kehamilan. Ibu hamil yang mengalami gangguan medis atau masalah kesehatan akan lebih sering membutuhkan perawatan kehamilan (Eka Wardani & Sulastri, 2023).

Kehamilan merupakan suatu masa yang dimulai dari kontrasepsi sampai lahirnya janin, lamanya hamil normal adalah 280 hari (9 bulan 7 hari, atau 40 minggu) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan terjadi ketika seorang perempuan melakukan hubungan seksual pada masa ovulasi atau masa subur (Marbun et al. 2023).

Selama masa kehamilan, ibu hamil mengalami berbagai perubahan baik secara fisik maupun mental. Proses ini dimulai

setelah terjadinya fertilisasi, dimana tubuh mulai meningkatkan produksi *hormon Human Chorionic Gonadotropin* (HCG) untuk menjaga korpus luteum pada tahap awal kehamilan.

b. Tanda-tanda kehamilan

Tanda-tanda kehamilan di bagi menjadi 2 yaitu tanda pasti kehamilan dan tanda tidak pasti kehamilan (Kementrian Kesehatan RI 2020).

1) Tanda pasti kehamilan

- a) Hasil USG (Ultrasonografi): Terlihatnya kantung kehamilan, embrio, atau tulang-tulang janin.
- b) Denyut Jantung Janin (DJJ): Terdengar melalui Doppler setelah usia kehamilan 12 minggu ke atas dan terdengar melalui stetoskop khusus usia kehamilan 18-20 minggu.
- c) Gerakan Janin: Terasa atau teraba oleh dokter, umumnya dirasakan ibu pada usia 16-25 minggu.

2) Tanda Tidak Pasti/Mungkin Kehamilan

- a) Telat Menstruasi: Tanda paling umum, namun bisa disebabkan stres atau kondisi medis lain.
- b) Mual dan Muntah di pagi hari.
- c) Payudara Sensitif/Berubah: Nyeri, membesar, areola lebih gelap.
- d) Hasil Tes Kehamilan (Test Pack) Positif
- e) Sering buang air kecil, mudah lelah, mood swing, perut kembung, sembelit.

c. Klasifikasi Kehamilan

Kehamilan diklasifikasikan dalam 3 trimester menurut Kasmianti, (2023) yaitu :

- 1) Kehamilan trimester I, mulai dari konsepsi sampai ukuran panjang badan janin diperkirakan 63 mm yaitu dari 0-12 minggu
- 2) Kehamilan trimester II, terjadi percepatan dan pertumbuhan serta pematangan fungsi seluruh tubuh janin yaitu dari 13-27 minggu
- 3) Kehamilan trimester III, panjang bayi sudah mencapai 37 cm dengan BB 1250 gram sampai janin telah terbentuk sempurna dan berfungsi sempurna dan sebagian janin lahir pada usia ini yaitu dari 28-40 minggu

d. Perubahan Fisiologi Kehamilan Trimester I

Pada masa kehamilan trimester pertama, beberapa perubahan yang terjadi adalah sebagai berikut (Kementrian Kesehatan RI 2020).

1) Vagina dan Vulva

Selama kehamilan trimester 1, terjadi peningkatan vaskularitas sehingga menyebabkan vagina dan vulva berubah warna menjadi ungu kebiruan yang biasa disebut dengan tanda *Chadwick*.

2) Serviks Uteri

Pada satu bulan setelah konsepsi, servik sudah mulai mengalami pelunakan. Perubahan-perubahan ini terjadi karena peningkatan vaskularitas dan edema serviks.

3) Uterus

Perubahan uterus merupakan perubahan anatomi yang paling nyata pada ibu hamil trimester 1. Peningkatan konsentrasi hormon estrogen dan progesteron pada awal kehamilan akan menyebabkan pembesaran pada uterus (*Hipertrofi Myometrium*).

4) Payudara

Pada minggu-minggu awal kehamilan, ibu hamil akan merasakan nyeri payudara. Puting akan jauh lebih besar, berwarna lebih gelap dan lebih tegak.

5) Sistem Perkemihan

Ureter membesar, tonus otot-otot saluran kemih menurun akibat pengaruh estrogen dan progesterone. Kencing lebih sering (Polyuria), laju filtrasi meningkat hingga 60%-150% dari sebelum hamil.

6) Sistem Pencernaan

Pada trimester 1 gejala mual muntah sering terjadi biasanya pada pagi hari disebut juga (*Morning Sickness*). Hal ini terjadi karena perubahan posisi lambung dan aliran balik asam lambung ke esofagus bagian bawah.

7) Metabolisme

Sebagai respon peningkatan kebutuhan janin dan plasenta yang mulai tumbuh pada trimester 1, kebutuhan metabolic ibu meningkat 10%-20% dibandingkan dengan keadaan tidak hamil.

e. Perubahan Psikologis pada Kehamilan Trimester I

Berikut perubahan dan adaptasi psikologis ibu hamil trimester 1 (Ernawati 2023).

- 1) Perasaan sedih dan kecewa ini dapat di sebabkan oleh meningkatnya kadar hormone estrogen dan progesterone.
- 2) Ibu akan selalu mencari tanda-tanda untuk lebih meyakinkan bahwa dirinya memang hamil.
- 3) Beberapa wanita mengalai gairah seks yang lebih tinggi, kebanyakan wanita mengalami penurunan libido selama periode ini.

f. Ketidaknyamanan Pada Kehamilan Trimester I

Menurut penelitian Sari dan Hindratni (2022) beberapa ketidaknyamanan pada trimester 1 yaitu :

- 1) Mual muntah atau

Mual muntah merupakan yang terjadi pada kehamilan yang disebabkan karena terjadi peningkatan kadar hormon estrogen dan progesterone yang diproduksi oleh *Human Chorionic Gonadotropine* (HCG) dalam serum dari plasenta. Mual dan muntah, yang dikenal sebagai *morning sickness*. Meski disebut demikian, gejala ini dapat terjadi kapan saja sepanjang hari. Peningkatan hormon HCG dan sensitivitas indra penciuman adalah penyebab utama.

2) Kelelahan

Rasa lelah yang sering dialami karena perubahan hormonal dan energi tubuh yang terkuras untuk mendukung perkembangan janin. Hal ini karena tubuh sedang bekerja secara aktif mempengaruhi pola tidur sehingga menyebabkan stress dan emosional.

3) Sering buang air kecil

Sering buang air kecil juga menjadi keluhan umum, disebabkan oleh tekanan dari rahim yang mulai membesar serta peningkatan aliran darah ke ginjal.

4) Keputihan

Keputihan terjadi karena perubahan hormon (peningkatan estrogen) dan aliran darah, ditandai dengan cairan bening/putih susu, encer, dan tidak berbau.

5) Rasa tidak nyaman pada payudara

Nyeri payudara sering dirasakan karena perubahan hormon yang membuat payudara lebih sensitif, bengkak, atau nyeri.

g. Kebutuhan Trimester I

1) Kebutuhan Fisiologis

a) Tidur

Ibu hamil dianjurkan untuk tidur malam sekitar 8 jam dan tidur siang + 1 jam.

b) Nutrisi

Pemenuhan nutrisi pada trimester I, terutama hingga akhir tahap fetal dini (kehamilan 18 minggu) sangat penting, karena nutrisi yang dikonsumsi akan sangat mendukung pembentukan organ janin.

c) Personal Hygiene

Perawatan pada tubuh saat kehamilan sangat penting seperti halnya perawatan gigi dan mulut, kebersihan daerah genitalia dan selalu mengganti pakaian dalam bila kotor dan basah.

d) Pakaian

Pakaian yang menyerap keringat, longgar/tidak ketat sehingga tidak mengganggu peredaran darah dan menggunakan sepatu yang berhak rendah.

e) Eliminasi

Frekuensi BAK meningkat karena kandung kencing tertekan oleh pembesaran uterus, BAB normal konsistensi lunak.

f) Seksual

Pada trimester I, minat menurun pada trimester (3 bulan) pertama, biasanya gairah seks menurun.

2) Kebutuhan Psikologis

a) Support Keluarga

keluarga sebagai lingkungan terdekat dari ibu sangat membantu ibu menjalani dan merawat kehamilannya.

- b) Support dari tenaga kesehatan
- c) Dukungan psikologis yang dapat diberikan bidan

h. Tanda Bahaya Kehamilan pada Trimester 1

Tanda-tanda bahaya pada kehamilan merupakan suatu pertanda telah terjadinya masalah yang serius pada ibu hamil atau janin yang dikandungnya (Annisa, N. H., dkk 2022):

1) Perdarahan pervaginam

Ibu hamil harus waspada jika mengalami pendarahan, hal ini bias menjadi tanda bahaya yang dapat mengancam baik pada janin maupun ibu. Jika mengalami pendarahan pada saat usia kehamilan muda, bisa menjadi tanda mengalami keguguran, kehamilan anggur atau kehamilan di luar kandungan yang terganggu.

2) Mual muntah berlebihan

Pada trimester pertama kehamilan ibu hamil sering mengalami mual-muntah. Namun jika mual-muntah tersebut terjadi terus-menerus dan berlebihan bisa menjadi tanda bahaya pada masa kehamilan. Hal itu dikarenakan dapat menyebabkan tubuh lemah, nafsu makan berkurang, berat badan menurun, kekurangan gizi, dehidrasi, dan penurunan kesadaran.

3) Sakit kepala hebat

Sakit kepala yang terjadi pada ibu hamil disebabkan karena penurunan tekanan darah atau anemia.

4) Bengkak di wajah dan jari-jari tangan

Bengkak pada wajah dan jari-jari tangan merupakan hal yang biasa dialami oleh ibu hamil. Biasanya bengkak akan hilang setelah beristirahat akan tetapi jika tidak menghilang setelah beristirahat, dapat menimbulkan masalah yang serius bagi ibu hamil.

5) Demam tinggi

Demam tinggi suhu lebih dari 38°C dalam kehamilan merupakan suatu masalah. Demam tinggi dapat merupakan gejala adanya infeksi dalam kehamilan.

6) Keluar cairan pervaginam

Cairan yang keluar dari vagina bermacam-macam, di antaranya cairan putih kekuningan-kuningan dan cairan bening tidak berbau cairan yang berwarna putih kekuning-kuningan menandakan adanya infeksi atau bakteri pada area vagina.

2. Mual Muntah

a. Pengertian Mual Muntah

Mual muntah yang terjadi pada kehamilan yang disebabkan karena terjadi peningkatan kadar hormon estrogen dan progesterone yang diproduksi oleh *Human Chorionic Gonadotropine* (HCG) dalam serum dari plasenta. Karena plasenta masih berkembang pada

awal kehamilan, HCG akan menggantikannya. (Pratiwi, Fazrina 2022)

Hal ini juga menyebabkan mual muntah dengan menstimulasi otot-otot sumbu perut dan bekerja pada zona pemicu kemoreseptor pada pusat muntah. Frekuensi terjadinya morning sickness tidak hanya di pagi hari melainkan bisa siang bahkan malam hari. Selama kehamilan, beberapa wanita mengalami mual dan muntah. Biasanya dimulai pada bulan pertama kehamilan, mual di pagi hari berlangsung hingga minggu keempat belas atau keenam belas.

Perubahan yang berhubungan dengan kehamilan dalam sistem endokrin, terutama sebagai akibat dari peningkatan fluktuasi kadar HCG (hormon chorionic gonadotropin), biasanya menjadi penyebab mual dan muntah. Hal ini terutama karena sebagian besar kasus mual dan muntah pada kehamilan terjadi selama 12 hingga 16 minggu pertama kehamilan, saat kadar HCG berada pada tingkat tertinggi. Wanita hamil di bawah usia enam bulan sering mengalami morning sickness, yang ditandai dengan mual dan muntah di pagi hari.

b. Etiologi Mual Muntah

Mual muntah di sebabkan oleh peningkatan kadar progesteron, esterogen, dan human chorionic gonadotropin (HCG) dapat menjadi faktor pencetus mual dan muntah. Peningkatan kadar hormon Human Chorionic Gonadotrophin (HCG) berasal dari sel-sel trofoblas (plasenta).

c. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Mual Muntah

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya mual muntah adalah sebagai berikut (Prawihardjo, S. 2019).

1) Usia

Usia merupakan salah satu pencetus terjadinya mual muntah. Usia yang kurang dari 20 tahun kejadian emesis meningkat. Hal ini dikaitkan dengan kesiapan tubuh baik secara anatomi maupun fisiologis. Usia yang muda juga dikatakan dengan kesiapan secara psikologis untuk menerima kehamilan. Demikian halnya usia diatas 35, sering kali dikaitkan dengan kemunduran fungsi tubuh dan stress. Hal ini memicu peningkatan kejadian mual muntah pada ibu hamil.

2) Pendidikan

Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan lebih baik mengenai penyebab dan penanganan mandiri mual muntah, yang membantu mengurangi keparahan gejala.

3) Makanan

Wanita hamil yang mengonsumsi makanan berminyak dan pedas dapat mengalami mual dan muntah hal ini dikarenakan hormon mereka telah menyebabkan sistem pencernaan mereka bekerja kurang baik, yang akan bertambah parah ketika mereka mengonsumsi makanan tersebut.

4) Paritas

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa paritas merupakan salah satu faktor risiko kejadian mual muntah pada ibu hamil. Beberapa penelitian menunjukkan, semakin tinggi paritas semakin rendah kejadian mual muntahnya. Ibu primigravida lebih sering mengalami mual muntah bila dibandingkan dengan multigravida.

d. Patofisiologi Mual Muntah

Patofisiologi mual muntah merupakan Peningkatan kadar progesterone, estrogen, dan HCG dapat menjadi faktor pencetus mual dan muntah. Peningkatan hormone progesteron menyebabkan otot polos pada sistem gastroinstetinal mengalami relaksi sehingga motilitas lambung menurun dan pengosongann lambung melambat. Refluks esofagus, penurunan motilitas lambung, dan penurunan sekresi asam hidroklorid juga berkontribusi terhadap terjadinya mual dan muntah. Hal ini diperberat oleh adanya penyebab lain berkaitan dengan faktor psikologis, spiritual, lingkungan, dan sosiokultural (Atiqoh, 2020).

e. Gejala Mual Muntah

Gejala klinis mual muntah adalah kepala pusing, terutama pagi hari, disertai mual muntah sampai kehamilan berumur 4 bulan namun mual muntah juga dapat terjadi kapan saja (Nugrawati, 2021).

f. Frekuensi Mual Muntah

Frekuensi mual muntah pada ibu hamil (biasa disebut *emesis gravidarum*) adalah kondisi fisiologis pada awal kehamilan yang ditandai dengan rasa mual terkadang disertai muntah (Alifia 2021). Frekuensi mual muntah Pregnancy-Unique Quantification of Emesis (PUQE-24) diklasifikasi menjadi 3 yaitu:

- 1) Mual muntah ringan yaitu apabila responden mengalami mual muntah sebanyak 1-3 kali dalam 24 jam.
- 2) Mual muntah sedang yaitu apabila responden mengalami mual muntah sebanyak 4-6 kali dalam 24 jam.
- 3) Mual muntah berat yaitu apabila responden mengalami mual muntah sebanyak lebih dari 7 kali dalam 24 jam.

g. Diagnosis

Untuk mendiagnosis mual muntah (*emesis gravidarum*), seorang wanita hamil harus terlebih dahulu di diagnosis (*amenore* disertai dengan tanda-tanda kehamilan). Anamnesis mengungkapkan mual dan muntah parah yang dapat mempengaruhi pekerjaan sehari-hari. Pada pemeriksaan fisik ditemukan tanda-tanda vital yang menyimpang, termasuk peningkatan denyut nadi (>100 kali/menit), penurunan tekanan darah, keadaan *subfebris*, dan penurunan kesadaran.

Ada indikasi dehidrasi seperti kulit pucat dan mata cekung. Rahim besar untuk usia kehamilan dengan konsistensi lembek

terlihat pada pemeriksaan fisik menyeluruh (kekurangan natrium klorida).

Diagnosis *emesis gravidarum* dibuat melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, dan tes lainnya.

1) Anamnesis

Dari anamnesis didapatkan amenorea, gejala awal kehamilan, mual, dan muntah. Kemudian ditanyakan apakah mual dan muntahnya konstan, dipicu oleh makanan tertentu, dan mengganggu aktivitas sehari-hari. Anamnesis juga mengungkapkan informasi tentang stres, lingkungan sosial pasien, asupan makanan, dan riwayat penyakit sebelumnya (hipertiroidisme, gastritis, diabetes mellitus, dan tumor otak).

2) Pemeriksaan fisik

Mengamati kesehatan pasien secara keseluruhan, tanda-tanda vital, dehidrasi, dan ukuran kehamilan. Tes tiroid juga diperlukan untuk menyingkirkan diagnosis banding.

3) Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang meliputi CBC, urine, gula darah, elektrolit, USG (pemeriksaan dasar), analisis gas darah, serta fungsi hati dan ginjal. Tes fungsi tiroid menggunakan parameter TSH dan T4 dapat dilakukan dalam kasus-kasus tertentu di mana diduga hipertiroidisme. Kadar TSH turun 50%-60% pada hiperemesis gravidarum dengan hipertiroidisme. Tes antibodi *Helicobacter pylori* dapat dilakukan jika dicurigai adanya infeksi

lambung. Berat jenis urin, ketonuria, peningkatan nitrogen urea darah, kreatinin, dan hematokrit merupakan indikator dehidrasi. USG dapat mengidentifikasi kehamilan ganda atau mola hidatidosa (Latifah dan Sugesti, 2022).

System penilaian mual muntah dengan PUQE-24.

Tabel 2.1 Skor *Pregnancy-Unique Quantification of Emesis (PUQE)*

No	Pertanyaan	Nilai				
1	Dalam 24 jam terakhir, berapa lama anda merasakan mual atau sakit pada perut?	Tidak sama sekali	1 jam Atau kurang	2-3 jam	4-6 jam	Lebih dari 6 jam
	Skor	1	2	3	4	5
2	Dalam 24 jam terakhir, berapa kali anda muntah-muntah?	Tidak pernah sama sekali	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	7 kali atau lebih
	Skor	1	2	3	4	5
3	Dalam 24 jam terakhir, sudah berapa kali anda muntah kering atau tidak mengeluarkan apapun?	Tidak pernah	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	7 kali atau lebih
	Skor	1	2	3	4	5

Skor *Pregnancy-Unique Quantification of Emesis (PUQE)* Pratama, A. R., & Suryani, E. (2024)

h. Penanganan Mual Muntah

Penanganan mual muntah terbagi menjadi dua yaitu farmakologi dan non farmakologi.

1) Terapi Farmakologi

Penanganan mual dan muntah secara farmakologi dapat dilakukan dengan pemberian vitamin, *antihistamin*, *antiemetic*, *antikoligernik*, *antagonis serotin*, *antagonis dopamine*, *fenotiazin* dan *kortikos teroid*. (Kamilia, 2021)

2) Terapi Non Farmakologi

Upaya terapi non farmakologi diantaranya adalah mengubah pola diet, dukungan emosional, akupresur, hipnoterapi, ekstrak jahe, aromaterapi lemon dan aromaterapi lavender (Fitria et al., 2021)

3. Konsep Dasar Aromaterapi Lemon

a. Pengertian Aromaterapi

Aromaterapi merupakan salah satu cara pengobatan alternative yang menggunakan uap minyak esensial dari berbagai macam tanaman atau buah buahan yang bisa dihirup untuk menyembuhkan berbagai macam kondisi. Bertujuan untuk meningkatkan kesehatan tubuh, emosional dan mental. Sari aromatic yang digunakan diperoleh dari berbagai macam bahan alami salah satunya adalah sari lemon sehingga dikenal dengan nama minyak esensial. Minyak esensial ini dapat membantu untuk mengurangi kecemasan yaitu dengan meningkatkan suasana hati, mengurangi rasa sakit, serta mengurangi mual (Fauziah, N. A., dkk, 2024).

Aromaterapi adalah tindakan teraupetik dengan menggunakan minyak esensial yang bermanfaat untuk meningkatkan keadaan fisik dan psikologi seseorang menjadi lebih baik.

b. Lemon

Lemon atau sitrun (*Citrus × limon*) merupakan sebuah spesies pohon kecil hijau abadi dari *Genus Citrus* dalam famili tumbuhan berbunga *Rutaceae*. Lemon mengandung ragam senyawa fitokimia, meliputi polifenol, terpena, serta tanin.

Lemon mengandung limone 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 dan muntah.

Minyak lemon bermanfaat untuk mengatasi masalah pencernaan, meredakan mual, sakit nyeri persendian pada kondisi rematik dan asam urat, menurunkan tekanan darah tinggi dan membantu menurunkan sakit kepala. Jeruk atau lemon adalah tumbuhan berbunga anggota marga *Citrus* dari suku *Rutaceae*. Pohon dengan buah yang berdaging dengan rasa asam yang segar. Rasa asam berasal dari kandungan asam sitrat yang memang terkandung pada semua anggotanya.

c. Aromaterapi lemon

Aromaterapi lemon merupakan minyak esensial yang dihasilkan dari ekstrak kulit jeruk (*Citrus Lemon*) yang sering digunakan dalam aromaterapi. Aromaterapi lemon adalah jenis

aromaterapi yang aman untuk kehamilan dan melahirkan. Aromaterapi lemon memiliki kandungan yang dapat membunuh bakteri meningokokus (*meningococcus*), bakteri tipus, memiliki efek anti jamur dan efektif untuk menetralkan bau yang tidak menyenangkan, serta menghasilkan efek anti cemas, anti depresi, anti stres, dan untuk mengangkat dan memfokuskan pikiran. Minyak esensial Lemon merupakan minyak herbal yang paling banyak digunakan dan dianggap sebagai obat yang aman pada kehamilan (Y. Yulianti & Wintarsih, 2022).

d. Konsep Aromaterapi Lemon Terhadap Frekuensi Penurunan Mual Muntah

Menurut Putriyaza et al., (2023) lemon mengandung limonene 66-80% ketika minyak esensial dihirup, molekul masuk ke rongga hidung dan merangsang sistem limbik di otak. Sistem limbik memengaruhi emosi secara langsung terkait dengan adrenal, kelenjar hipofisis, hipotalamus, bagian-bagian tubuh yang mengatur denyut jantung, tekanan darah, stress, keseimbangan hormon, dan pernapasan sehingga dapat menurunkan mual muntah pada ibu hamil.

Penurunan tingkat kejadian mual dan muntah pada kehamilan disebabkan oleh efek aromaterapi yang mampu menurunkan intensitas gejala tersebut melalui aroma segar yang memberikan manfaat kesehatan, meningkatkan semangat, memberikan kesegaran, menenangkan pikiran, serta merangsang proses penyembuhan. Oleh

karena itu, aromaterapi lemon bermanfaat dalam mengurangi mual dan muntah (Usila et al., 2022).

e. Penatalaksanaan Pemberian Aromaterapi Lemon

Penggunaan aromaterapi lemon dapat dilakukan dengan berbagai cara diantaranya dengan cara inhalasi, berendam, pijat dan kompres. Berdasarkan keempat cara tersebut, cara termudah dan tercepat diaplikasikan adalah aromaterapi inhalasi.

Meneteskan 5 tetes aromaterapi lemon pada wadah yang sudah disiapkan dengan air hangat sebanyak 250ml, kemudian didekatkan kepada hidung selama 10 menit dengan jarak 3 cm dari hidung kemudian dihirup, dapat dilakukan setiap pagi dan sore hari selama 3 hari (Siti et al., 2021).

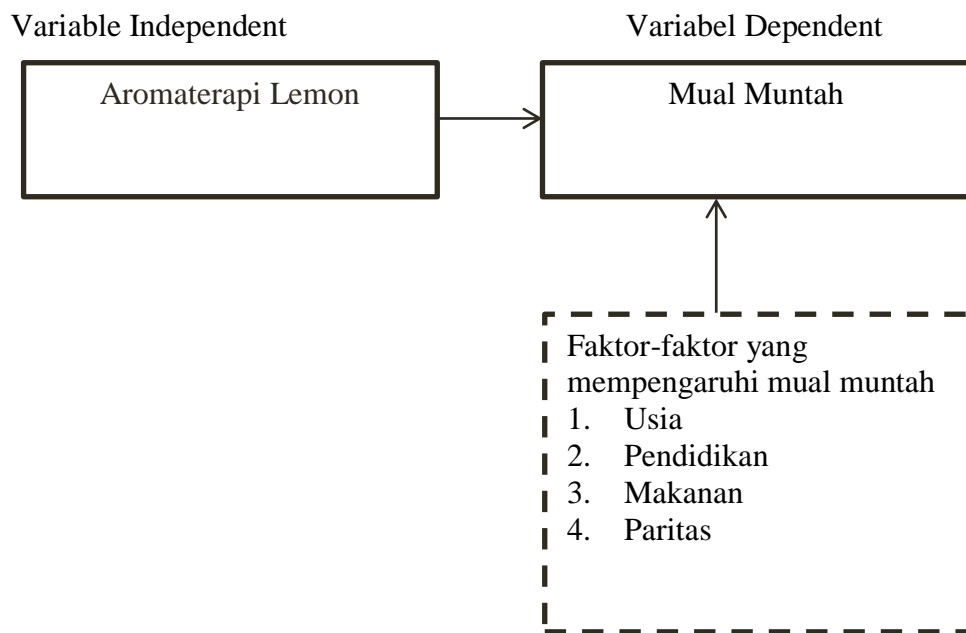
f. Pengaruh Aromaterapi Lemon terhadap Frekuensi Penurunan Mual Muntah

Aromaterapi dimanfaatkan untuk memengaruhi emosi dan membantu meredakan gejala penyakit dengan minyak esensial yang memiliki manfaat seperti mengurangi stres, meningkatkan peredaran darah, mengurangi nyeri, mengurangi pembengkakan, detoksifikasi tubuh, mengobati infeksi, luka bakar, menurunkan tekanan darah, mengatasi gangguan pernapasan, insomnia, masalah pencernaan, serta berbagai kondisi kesehatan lainnya. Aromaterapi memberikan ragam efek bagi penghirupnya, seperti ketenangan, kesegaran, bahkan bisa membantu ibu hamil mengatasi mual dan muntah. Salah

satu aromaterapi yang digunakan untuk mengatasi mual muntah yaitu aromaterapi lemon (Kustriyanti & Putri 2020).

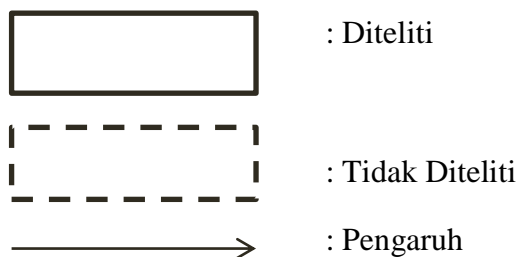
B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah uraian dan gambaran visual mengenai hubungan atau keterkaitan antara konsep satu dengan konsep lain, atau antara variable satu dengan variable yang lain, yang disusun berdasarkan teori, konsep, dan hasil penelitian terdahulu, untuk menjelaskan masalah yang akan diteliti (Notoadmojo 2020).



Skema 2.1. pengaruh Aromaterapi Lemon Terhadap Frekuensi Penurunan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester 1 (Prawirahardjo 2019).

Keterangan :



C. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian yang masih perlu di buktikan kebenarannya melalui proses pengumpulan data dan analisis data penelitian (Notoadmodjo 2020). Hipotesis disusun berdasarkan landasan teori dan kerangka konsep yang telah di jelaskan sebelumnya.

Berdasarkan kerangka konsep dalam penelitian ini, maka hipotesis yang diajukan adalah sebagai berikut:

1. H₀ (Hipotesis Nol)

Tidak ada pengaruh aromaterapi lemon terhadap frekuensi penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester 1 di Desa Kuang Baru.

2. H_a (Hipotesis Alternative)

Ada pengaruh aromaterapi lemon terhadap frekuensi penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester 1 di Desa Kuang Baru.

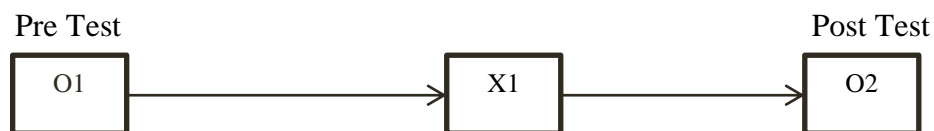
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang di gunakan adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *Pre-Eksperimen* dalam satu kelompok (*One Group Pretest- Posttest design*). Penelitian ini digunakan untuk melihat pengaruh aromaterapi lemon terhadap frekuensi penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester I sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Di dalam penelitian ini kelompok intervensi adalah kelompok ibu hamil yang diberikan aromaterapi lemon (Nursalam, 2020).

Gambar 1.1 Desain Penelitian



Keterangan :

- O1: Frekuensi mual dan muntah sebelum diberikan aromaterapi lemon pada kelompok intervensi
- O2: Frekuensi mual dan muntah sesudah diberikan aromaterapi lemon pada kelompok intervensi
- X1 : Aromaterapi Lemon

B. Populasi, Sampel dan Teknik Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan sekumpulan individu, objek, atau subjek dengan karakteristik yang sama dan relevan dengan penelitian (Sugiyono, 2021).

Populasi pada penelitian ini adalah jumlah seluruh ibu hamil trimester I yang berada di Desa Kuang baru wilayah kerja Puskesmas Sakra diambil

dari data bulan Maret-Mei tahun 2026 yang berjumlah 21 ibu hamil trimester I yang mengalami mual muntah.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian kecil dari populasi yang ditetapkan berdasarkan kriteria dan dihitung dengan menggunakan formulasi atau rumus yang sesuai.

Sampel pada penelitian ini yaitu ibu hamil trimester I yang mengalami mual muntah di desa kuang baru wilayah kerja puskesmas sakra. Untuk mengetahui jumlah sampel, peneliti menggunakan *rumus slovin* yang dikutip dari (Nursalam, 2020) yaitu sebagai berikut :

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

Keterangan :

N = besaran populasi

n = besaran sampel

d = perkiraan proporsi (0,1)

$$n = \frac{21}{1+21 \times (0,1)^2}$$

$$n = \frac{21}{1+21 \times 0,01}$$

$$n = \frac{21}{1+0,21}$$

$$n = \frac{21}{1,21}$$

$$n = 17$$

Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini yang diambil sebanyak 17 responden.

Berdasarkan perhitungan di atas, maka jumlah sampel keseluruhan berjumlah 17 orang.

3. Teknik *Sampling*

Teknik *sampling* adalah metode atau prosedur sistematis untuk memilih sebagian anggota (sampel) dari populasi guna mewakili keseluruhan kelompok dalam penelitian (Sugiyono, 2021).

Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Teknik *purposive sampling* adalah pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu. Sampel tersebut diberikan dengan cara pemberian aromaterapi lemon.

Sampel penelitian yang diambil adalah ibu hamil dengan kriteria :

1) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik sampel yang memenuhi syarat dan mewakili populasi.

- a. Ibu hamil trimester I dengan kehamilan 0-12 minggu.
- b. Ibu hamil yang bersedia menjadi responden dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian dan mengikuti prosedur penelitian.
- c. Ibu hamil yang mengalami mual muntah dengan frekuensi kurang dari 7 kali antara 1-6 kali pada pagi hari maupun malam hari.
- d. Ibu hamil tidak pernah di rawat di puskesmas/klinik.
- e. Ibu hamil tidak pernah mengkonsumsi obat farmakologi yang berbahan medis dengan mual muntah.

2) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria khusus yang menyebabkan calon responden yang memenuhi kriteria inklusi tetap dikeluarkan dari kelompok penelitian (misalnya: menolak berpartisipasi, komplikasi lain).

- a. Ibu hamil yang tidak bersedia menjadi responden.
- b. Kondisi ibu hamil tidak sedang mengalami mual muntah berlebihan (*hyperemesis gravidarum*).
- c. Ibu hamil yang pernah di rawat di puskesmas/klinik.
- d. Ibu hamil yang pernah mengonsumsi obat farmakologi mual muntah.

C. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Juni 2026.

2. Tempat

Penelitian ini akan dilaksanakan di Desa Kuang Baru Wilayah Kerja Puskesmas Sakra.

D. Variabel Penelitian

Variable penelitian merupakan segala sesuatu yang menjadi objek penelitian atau factor yang memiliki variasi tertentu yang di tetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga di peroleh informasi mengenai hal tersebut dan kemudian ditari kesimpulannya (Notoadmodjo 2020).

Variabel penelitian ini terdiri dari 2 variabel yaitu :

1. Variabel Independent (Variabel Bebas)

Variabel independent adalah variabel yang berdiri sendiri, mempengaruhi variabel lain, dan dimanipulasi oleh peneliti.

Variabel Independent dalam penelitian ini adalah pemberian aromaterapi lemon.

2. Variabel Dependent (Variabel Terikat).

Variabel dependent adalah variabel yang nilainya bergantung pada variabel lain, dan diukur sebagai respon/hasil.

Variabel dependent yang digunakan dalam penelitian ini adalah mual muntah pada Ibu Hamil Trimester 1.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi yang memberikan pernyataan pada peneliti untuk apa saja yang diperlukan dalam menjawab pertanyaan atau menguji hipotesis penelitian, khususnya pada penelitian kuantitatif (Sugiyono 2021).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Parameter/ Indikator	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Data
Aroma terapi lemon	Pemberian wewangian berbentuk <i>essential oil</i> yang di ekstrak dari buah lemon untuk mengurangi mual muntah dan termasuk terapi non farmakologi yang bekerja mempengaruhi system saraf pusat sehingga dapat memberikan efek menenangkan.	Diberikan dengan 5 tetes minyak <i>esensial</i> pada wadah yang berisi air hangat 250ml. diberi jarak 3 cm dari hidung, dihirup selama 10 menit, dilakukan setiap pagi dan sore hari selama 3 hari.	SAP	-	-
Mual Muntah	Keluhan ibu hamil dengan gejala mual biasanya di sertai dengan muntah yang pada umumnya terjadi pada awal kehamilan trimester I dengan frekuensi mual muntah kurang dari 7x dalam 24 jam	1. Ringan 2. Sedang 3. Berat	Kuesioner PUQE	1. Ringan : 3-6 2. Sedang: 7-12 3. Berat:13-15	Ordinal

Definisi Operasional Pratama, A. R., & Suryani, E. (2024)

F. Instrument Penelitian dan Metode Pengumpulan Data

1. Instrument Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan untuk mengukur suatu obyek ukur atau mengumpulkan data dari suatu variabel. Adapun alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan lembar observasi. Instrumen dalam penelitian ini terdiri dari *kuesioner, 24-hour Pregnancy-Inique Quantification of Emesis (PUQE-24) Scale* (Latifah dan Sugesti, 2022).

SOP aromaterapi lemon diadopsi dari penelitian Risci Afrilia Putri 2021 Tentang “Pengaruh Aromaterapi Lemon Untuk Mengurangi *Emesis Gravidarum* Pada Ibu Hamil Trimester I Di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu”

2. Metode Pengumpulan data

a. Data primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan langsung oleh peneliti dari tangan pertama (objek penelitian) menggunakan metode seperti wawancara, kuesioner, atau observasi (Sugiyono, 2021). Metode pengumpulan data yang di gunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer didapat langsung dari ibu hamil menggunakan lembar kuesioner lembar *pregnancy unique quantification of emesis and nausea (PUQE)* tentang mual muntah dalam kehamilan sebelum di berikan aromaterapi lemon.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang telah dikumpulkan oleh pihak lain atau sudah tersedia (Sugiyono, 2021). Data sekunder diperoleh dari register ibu hamil data yang sudah ada di Poskesdes Desa Kuang Baru.

G. Pengolahan Data

Pengolahan data adalah serangkaian kegiatan atau proses yang dilakukan terhadap data mentah yang telah di kumpulkan, mulai dari pengecekan kelengkapan, pengelompokan, pemberian kode, sehingga penyusunan dalam bentuk yang teratur (Notoadmodjo 2020).

1. Pengeditan (*Editing*)

Editing adalah upaya memeriksa kembali kebenaran dari data yang dikumpulkan. Setelah data terkumpul atau saat pengumpulan data editing bisa dapat dilakukan.

2. Pengkodean (*Coding*)

Coding adalah suatu kegiatan dalam pemberian kode numerik atau angkat terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Dalam pengolahan data dan analisa data dengan menggunakan computer pemberian kode numerik ini sangat penting.

Ringan :1

Sedang :2

Berat :3

4. Skor (*Scoring*)

Scoring yaitu penilaian data dengan memberikan skor pada masing-masing jawaban responden. Skor masing-masing jawaban kemudian dijumlahkan dan kemudian dilakukan pembobotan. Hal ini dimaksudkan untuk memberikan bobot pada masing-masing jawaban.

Mual muntah:

Ringan : 3-6

Sedang : 7-12

Berat : 13-15

Hasil jawaban responden yang sudah diberi bobot dijumlahkan dan dibandingkan dengan jumlah tertinggi.

5. Proses (*Processing*)

Processing adalah suatu kegiatan memproses data supaya data yang sudah di entri dapat dianalisa dengan menggunakan computer.

6. Membersihkan (*Cleaning*)

Cleaning adalah kegiatan membersihkan data yang dilakukan jika ditemukan kesalahan pada entri data sehingga dapat diperbaiki dan dinilai.

7. Tabulasi (*Tabulating*)

Tabulating adalah kegiatan memasukkan data ke dalam tabel-tabel dan mengatur angka-angka sehingga dapat dihitung jumlah kasus dalam berbagai kategori.

H. Analisa Data

Analisa data merupakan proses mengolah, menyusun, mengelompokkan, menyederhanakan, dan menafsirkan data yang terkumpul secara sistematis

sehingga dapat memberikan makna menjawab rumusan masalah dan membuktikan hipotesis penelitian (Notoadmodjo 2020). Analisa data dapat dilakukan dengan dua cara yaitu sebagai berikut:

a. Analisa Univariat

Analisa univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik responden meliputi umur, pendidikan dan paritas, serta rata-rata skor mual muntah sebelum diberikan aromaterapi lemon dan rata-rata frekuensi mual muntah setelah diberikan aromaterapi lemon.

b. Analisa Bivariat

Analisis Bivariat ini dilakukan untuk melihat pengaruh sebelum dan sesudah pemberian Aromaterapi Lemon terhadap frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil trimester I menggunakan uji Dependent Sample T-Test jika distribusi data normal dan menggunakan Uji Wilcoxon jika distribusi data tidak normal. Kemudian, untuk mengetahui perbedaan frekuensi mual muntah antara kelompok intervensi dan pembandingan dilakukan uji Independent T Test dan apabila distribusi tidak normal akan menggunakan Uji Mann Whitney.

Hasil dapat dianalisa sebagai berikut:

- 1) Bila $-value \leq 0,05$ berarti aromaterapi lemon efektif menurunkan frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil trimester I di Desa Kuang Baru Wilayah Kerja Puskesmas sakra.
- 2) Bila $-value > 0,05$ berarti aromaterapi lemon tidak efektif menurunkan frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil trimester I di Desa Kuang Baru Wilayah Kerja Puskesmas sakra.

I. Etika Penelitian

Dilaksanakan dengan pengajuan dan setelah mendapat persetujuan maka akan dilakukan penelitian. Berikut subjek yang diteliti sesuai etika penelitian:

1. Lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*).

Sebelum melakukan penelitian, peneliti akan memberikan formulir persetujuan kepada orang yang disurvei atau subjek penelitian. Jika orang yang disurvei bersedia, subjek atau orang yang disurvei harus menandatangani formulir persetujuan, sebaliknya jika orang yang disurvei tidak bersedia, peneliti harus menghormati keputusan responden jika responden tidak bersedia.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Peneliti harus menyembunyikan nama responden yang akan dijadikan sebagai objek penelitian dengan hanya menuliskan inisial atau anonym sehingga identitas subyek terjaga.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Dari data yang didapatkan peneliti dari responden, peneliti harus menjaga serta merahasiakan data, dan hanya kelompok tertentu yang berkaitan dengan penelitian yang dapat mengetahuinya, dengan demikian kerahasiaan data responden benar-benar terjamin

4. Menghormati keadilan dan manfaat

Didalam pelaksanaan penelitian, peneliti memastikan manfaat dan resiko penelitian secara adil sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Selain itu, peneliti juga meminimalkan resiko penelitian agar tidak timbul kerugian baik untuk peneliti maupun responden.

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, N. H., Afrida, B. R., & Wati, N. L. S. S. (2022). Edukasi ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan pada warga Dusun Pondok Buak Desa Batu Kumbang. *Jurnal Lentera*, 2(1), 119–124.
- Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat. (2022). *Profil kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat tahun 2022*. Pemerintah Provinsi Nusa Tenggara Barat.
- Ernawati, (2023). *Asuhan Psikososial Ibu Hamil*. Jakarta: Poltekkes Kemenkes.
- Fauziah, N. A., Khusna, L., & Febriyanti, H. (2024). Pengaruh inhalasi lemon terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I. *Jurnal Maternitas Aisyah*, 5(1), 11–19.
- Fitria, Aida. Prawita, Ade Ayu. Yana, Sari. (2021). Pengaruh Aromaterapi Lemon Terhadap Emesis Gravidarum Trimester 1. *Jurnal Bidan Cerdas*. 3 (3). 1-7.10. <http://jurnal.poltekkespalu.ac.id/JBC>.
- Fitriani, A., Ngestiningrum, A. H., Siti, R. A., et al. (2022). *Buku ajar asuhan kehamilan DIII kebidanan jilid II*. Mahakarya Citra Utama Group.
- Kamilia, I. (2021). Tinjauan farmakologi obat antiemetik: Antihistamin hingga kortikosteroid. *Jurnal Farmasi Indonesia*.
- Kasmiasi. 2023. *Asuhan Kebidanan Menentukan Umur Kehamilan*. Vol. 01.
- Kementrian Kesehatan RI. (2020). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Kementrian Kesehatan.
- Latifah, L., & Sugesti, R. (2022). Efektivitas aromaterapi lemon terhadap mual muntah pada ibu hamil trimester I di praktik mandiri bidan (PMB) Lely Latifah Kecamatan Pagaden Barat Kabupaten Subang. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 9(2), 85–91.

- Mailinda, M., & Futriani, E. S. (2024). Efektivitas konsumsi ekstrak jahe untuk menurunkan emesis pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Sukawali. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 9(3), 108–113.
- Ning Atiqoh, R. (2020). *Kupas tuntas hiperemesis gravidarum (mual-muntah berlebih dalam kehamilan)*. One Peach Media. https://books.google.co.id/books/about/kupas_tuntas_hiperemesis_gravidarum_mual.html?id=eczzdwaaqbaj
- Notoatmodjo, S. 2020. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nugrawati, N., & Amriani, S. (2021). *Asuhan kebidanan pada kehamilan*. Penerbit Adab.
- Nursalam. (2020). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pendekatan praktis* (Edisi 5). Salemba Medika.
- Pemerintah Desa Kuang Baru. (2024). *Laporan data ibu hamil Desa Kuang Baru tahun 2024*. Pemerintah Desa Kuang Baru.
- Pratama, A. R., & Suryani, E. (2024). Efektivitas aromaterapi lemon terhadap penurunan skor PUQE-24 pada ibu hamil trimester pertama. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 14(1), 45-52.
- Pratiwi, Fazrina, and Anas Subarnas. 2020. “Aromaterapi Sebagai Media Relaksasi.” *Farmaka* 18(3):66–75.
- Prawirohardjo, S. (2020). *Ilmu kebidanan* (Edisi 6). PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Profil Kesehatan Lombok Timur 2020.
- Puskesmas Sakra. (2022). *Laporan tahunan Puskesmas Sakra tahun 2022*. Puskesmas Sakra.
- Putriyaza, R. R., Suralaga, C., & Rosidati, C. (2023). Pengaruh aromaterapi lemon terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester I. *Journal of Health and Medical Studies*, 1(2), 101–114.

Ratna, Dessy, dan Sari Sembiring. 2023. “Pengaruh Pemberian Aroma Terapi Lemon (Citrus Limon) Terhadap Penurunan *Emesis Gravidarum* (Mual Dan Muntah) Pada Ibu Hamil Trimester Pertama Di Puskesmas Ciputat Jakarta Selatan Tahun 2023 Mengantarnya Ke Sistem Limbik Yang Selanjutnya Akan Dikiri.” 1(2):267–75.

RISCI , A. P. (2022). Pengaruh Aromaterapi Lemon Untuk Mengurangi *Emesis Gravidarum* Pada. Retrieved from RISCI AFRILIA PUTRI: <https://repository.poltekkesbengkulu.ac.id/1528/1/SKRIPSI%20RISCI%20AFRILIA%20PU>

Sari, S. I. P., & Hindratni, F. (2022). Akupresur perikardium dan penciuman peppermint untuk mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 15–25.

Septiani, H., & Dewi, S. W. R. (2021). Perbandingan Pengaruh Teknik Endorphine Massage Dengan Kompres Hangat Dalam Menurunkan Skala Dismenore. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(2), 319–323. <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i2.3824>

Siti, S., Wahidah, N., & Rosyidah, R. (2021). Efektivitas aromaterapi lemon terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester I. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(1), 143–148. <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i1.3178>

[Sugiyono, \(2021\). *Metode Penelitian Kuantitatif Kesehatan, dan R&D*. Bandung: Alfabeta](#)

Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023)

Usila, L., Nurhayati, S., & Gati, N. W. (2022). Penerapan inhalasi aromaterapi lemon terhadap penurunan frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester I. *Jurnal ProNers*, 7(1).

Wardani, P. K., Mukhlis, H., & Pratami, R. (2023). Pengaruh Esensial Lemon Terhadap *Emesis Gravidarum* pada Ibu Trimester I di Kecamatan Natar

Kabupaten Lampung Selatan. *Wellness And Healthy Magazine*, 1(2), 131138.

World Health Organization. (2022). *Maternal health*. <https://www.who.int/health-topics/maternal-health>

Yulianti, Y., & Wintarsih, W. (2022). Efektivitas aromaterapi lemon dalam mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil trimester I. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(2), 332–338.

Yusnia, R., Dewi, T. K., & Dewi, N. R. (2023). Penerapan inhalasi aromaterapi lemon terhadap mual dan muntah pada ibu hamil trimester I. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(4), 545–552.