

Pengaruh Aroma Terapi Lemon (*Citrus Limon*) Terhadap Mual Muntah/*Emesis Gravidarum* Pada Ibu Hamil

Desti Puswati^{1*}, Susi Reika Riyani², Yureya Nita³, Alfianur Alfianur⁴, Yeni Devita⁵
1,2,3,4,5,6 STIKes Payung Negeri Pekanbaru

*e-mail: destipus@ymail.com¹, susirieka@gmail.com², yurea.nita@payungnegeri.ac.id³,
alfianurchaniago@gmail.com⁴, vitandesta@gmail.com⁵

Diterima Redaksi: 06-03-2023; Selesai Revisi: 15-03-2023; Diterbitkan Online: 18-7-2023

Abstrak

Kunjungan ibu hamil terbanyak Kota Pekanbaru ada di Puskesmas Harapan Raya sebanyak 338 ibu hamil (Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru), dari (60%) kunjungan ibu hamil mengalami mual dan muntah, penurunan nafsu makan, terasa lemas sehingga mengganggu pekerjaan dan aktifitas sehari-hari. Dari survey awal penelitian untuk mengatasi mual dan muntah hanya dengan beristirahat, itupun bersifat sementara. Ibu hamil juga mengatakan belum ada upaya mengatasi mual dan muntah secara non farmakologi seperti aroma terapi. Tujuan Penelitian mengetahui pengaruh pemberian aroma terapi lemon (*citrus limon*) terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru. Desain penelitian yang digunakan *quasi eksperimental* dengan rancangan "*one group pretest posttest*". Sample diambil sebanyak 30 orang dengan tehnik purposive sampling. Hasil penelitian rata-rata frekuensi *emesis gravidarum* pretest (5,33%) dan posttest (3,87%) Dari hasil uji statistik didapatkan bahwa aromaterapi lemon (*citrus limon*) berpengaruh terhadap penurunan frekuensi *emesis gravidarum* dengan $p\ value = 0.000 (< \alpha 0.05)$ yang berarti H_0 gagal ditolak yaitu ada pengaruh aroma terapi lemon terhadap frekuensi *emesis gravidarum* sesudah dilakukan pemberian intervensi. Untuk peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan membandingkan penggunaan aromaterapi lemon (*citrus limon*) dengan terapi non farmakologi lainnya

Kata Kunci: Aroma terapi lemon, mual muntah, ibu hamil.

Pendahuluan.

Hiperemesis gravidarum atau muntah *pernisiosa* adalah mual dan muntah yang berlebihan yang menyebabkan ketidak seimbangan cairan elektrolit, penurunan berat badan yang nyata, asetonuria, dan kekurangan nutrisi. Walaupun mual dan muntah ringan antara minggu ke-5 dan minggu ke-12 dialami 50% sampai 80% wanita hamil¹⁴

Mual dan muntah atau *emesis gravidarum* terjadi akibat perubahan pada saluran cerna dan peningkatan kadar *HCG (human Chorionic Gonadotropin)* dalam darah. Hormon ini terbentuk pada awal kehamilan yang dapat mempengaruhi nafsu makan dan system saraf pusat akan memicu respon muntah⁹. Perasaan mual adalah akibat dari meningkatnya kadar estrogen, oleh karena keluhan ini terjadi pada trimester pertama. Pengaruh psikologik hormone estrogen ini tidak jelas, mungkin berasal dari sistem saraf pusat akibat berkurangnya pengosongan lambung. Penyesuaian terjadi pada kebanyakan wanita hamil, meskipun demikian mual dan muntah dapat berlangsung berbulan-bulan¹⁶

Hiperhemesis gravidarum yang merupakan komplikasi mual dan muntah pada hamil muda, bila terjadi terus-menerus dapat menyebabkan dehidrasi dan imbangnya elektrolit dengan alkalosis hipokloremik. Belum jelas mengapa gejala-gejala ini hanya terjadi pada sebagian kecil wanita, tetapi faktor psikologik merupakan faktor utama, disamping pengaruh hormonal. Yang

jelas, wanita yang sebelum kehamilan sudah menderita lambung *spastic* dengan gejala tidak suka makan dan mual, akan mengalami *emesis gravidarum* yang lebih berat.¹⁶

Hiperemesis gravidarum terjadi sekitar 0,05-2% dari semua kehamilan dan dapat menyebabkan efek samping pada janin seperti abortus, berat badan lahir rendah, kelahiran prematur, dan malformasi pada bayi baru lahir¹⁵. Oleh sebab itu harus dilakukan penanganan mual atau muntah secara tepat agar tidak menimbulkan hal-hal yang membahayakan baik bagi ibu hamil dan janin. Penanganan mual dan muntah pada kehamilan dapat dilakukan dengan cara farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi farmakologi yang digunakan untuk mengatasi mual dan muntah pada ibu hamil adalah pemberian obat antihistamin dan antiemetik, akan tetapi obat tersebut memiliki efek samping yang dapat menyebabkan pusing pada ibu hamil³. Selain terapi farmakologi penanganan mual atau muntah pada kehamilan dapat dilakukan dengan terapi nonfarmakologi seperti akupresur, mengkonsumsi jahe, dan aroma terapi. Terapi nonfarmakologis bersifat noninstruktif, noninpasif, murah, sederhana, efektif, dan tanpa efek samping yang merugikan¹⁷.

Aromaterapi adalah terapi komplementer dalam praktek keperawatan dan menggunakan minyak esensial dari aroma tumbuhan yang harum untuk mengurangi masalah kesehatan dan memperbaiki kualitas hidup². Minyak esensial memiliki efek farmakologis yang unik seperti antibakteri, antivirus, diuretik, vasodilator, penenang, dan merangsang adrenal. Ketika minyak esensial dihirup, molekul masuk kerongga hidung dan merangsang system limbik di otak. Sistem *limbic* adalah daerah yang mempengaruhi emosi dan memori serta secara langsung terkait dengan adrenal, kelenjar hipofisis, hipotalamus, bagian-bagian tubuh yang mengatur denyut jantung, tekanan darah, stres, memori, keseimbangan hormon, dan pernafasan¹⁷.

Mekanisme kerja perawatan aroma terapi dalam tubuh manusia berlangsung melalui dua sistem fisiologis, yaitu sirkulasi tubuh dan sistem penciuman. Wewangian dapat mempengaruhi kondisi psikis, daya ingat, dan emosi seseorang. Lemon dapat digunakan untuk mengatasi nyeri dan cemas. Zat yang terkandung dalam lemon salah satunya adalah linalool yang berguna untuk menstabilkan system saraf²⁴.

Aromaterapi yang dapat digunakan saat mual dan muntah adalah minyak esensial seperti minyak sitrus (jeruk, jeruk mandarin, limau, *bargamon* dan *grapefruit*). Minyak sitrus ini aman dan mempunyai aroma yang lembut berguna untuk mengatasi masalah mual dan muntah pada ibu hamil dapat digunakan dengan cara memberikan dua tetes minyak esensial sitrus pada kapas bulat untuk dihirup saat merasa mual²³

Hasil penelitian⁷ tentang pengaruh inhalasi aroma terapi lemon terhadap mual dan muntah pada kehamilan menunjukkan ada perbedaan yang signifikan secara statistik antara kedua kelompok dengan nilai rata-rata mual dan muntah pada hari kedua dan keempat ($p=0,017$ masing-masing dan $p=0,039$). Intensitas mual dan muntah pada hari kedua dan keempat dalam kelompok intervensi secara signifikan lebih rendah dari pada kelompok kontrol.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pemberian aroma terapi campuran *peppermint* dan *ginger oil* dengan nilai $p=0,0001$ ($p < 0,05$), maka H_1 diterima dan H_0 ditolak artinya terdapat pengaruh aroma terapi *blended peppermint* dan *ginger oil* terhadap rasa mual pada ibu hamil trimester satu di Puskesmas Rengel Kabupaten Tuban²².

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, kunjungan hamil terbanyak di Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru dengan jumlah kunjungan 2452 ibu hamil. Serta pada tiga bulan terakhir tahun 2018 adalah 338 ibu hamil. Hasil wawancara dengan lima orang ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan tiga orang (60%) mengalami mual dan muntah. Ibu hamil juga mengatakan mengalami penurunan nafsu makan, terasa lemas sehingga mengganggu pekerjaan dan aktifitas sehari-hari. Untuk mengatasi mual dan muntah hanya dengan beristirahat, itupun bersifat sementara. Ibu hamil juga mengatakan belum ada upaya mengatasi mual dan muntah secara nonfarmakologi seperti aroma terapi. Oleh sebab itu, peneliti tertarik untuk

melakukan penelitian ini yang berjudul tentang “Pengaruh aroma terapi lemon terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil.

Metode

Jenis penelitian kuantitatif, desain penelitian dengan desain *quasi eksperimental* dengan rancangan “*one group pretest posttest*. Populasi penelitian ini ibu hamil yang mengalami *emesis gravidarum* berada di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya berjumlah 338 orang. Sample 30 orang dengan tehnik purposive sampling yaitu ibu hamil yang mengalami mual muntah lebih dari 10 kali per 24 jam, tanpa penyakit penyerta, dan tidak minum obat emetik.

Dalam penelitian ini alat pengumpulan data yang digunakan adalah berupa lembar obsevasi yang berisikan data responden yang meliputi umur, pekerjaan, kehamilan yang ke berapa, dan frekuensi mual dan muntah dalam 24 jam. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian mengenai pengaruh aroma terapi lemon (*Citrus Limon*) terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil dengan cara memberikan aroma lemon (*Citrus Limon*) kepada responden

Sebelum penelitian diminta menanda tangani lembar persetujuan untuk menjadi responden (*informed consent*). Kemudian melakukan *pre test* dengan menanyakan berapa kali mual muntah hari ini, lalu peneliti menjelaskan tata cara penggunaan dengan cara meneteskan aroma lemon (*citrus limon*) pada tissue banyak 2 tetes dan hirup aroma lemon (*citrus limon*) dengan 2-3 kali tarikan nafas dalam saat bangun tidur pada pagi hari, Pada saat menghirup tetsan aroma tersebut dengan jarak 5 cm dari jarak hidung dengan tisu yang diteteskan tersebut dan intervensi ini dilakukan selama 4 hari. Setiap hari peneliti melakukan *post test* melalui via *telephone* atau SMS (*Short Message Service*) pada malam hari dan juga mengingatkan untuk melakukan intervensi selanjutnya pada pagi hari.

Setiap hari peneliti melakukan *post test* melalui via *telephone* atau SMS (*Short Message Service*) pada malam hari dan juga mengingatkan untuk melakukan intervensi selanjutnya pada pagi hari. Setelah proses pengumpulan data selesai, peneliti melakukan analisis dengan menggunakanujistatistik yang sesuai dengan data *parametric* yaitu dependent sampel *t test*. Apabila data terdistribusi normal maka uji yang digunakan uji *t test*, jika data tidak berdistribusi normal maka menggunakan uji Wilcoxon.

Hasil

Tabel 1
Distribusi Karakteristik Responden

Kateristik Responden		Jumlah (n)	Persentase (%)
Pekerjaan	IRT	16	53,3
	PNS	2	6,7
	Wiraswasta	8	26,7
	Pegawai swasta	4	13,3
Umur	20-35 tahun	28	93,3
	>35 tahun	2	6,7
Gravida/ kehamilan	Primigravida	17	56,7
	Multigravida	13	43,3

Berdasarkan tabel 1 mayoritas responden berumur 21-35 tahun sebanyak 28 orang responden (93,3%). pekerjaan responden terbanyak adalah responden dengan IRT yaitu sebanyak 16 orang responden (53,3%). mayoritas gravidarum responden terbanyak adalah responden dengan primigravida yaitu sebanyak 17 responden (56,7%).

Tabel 2
Efektifitas Pemberian Aroma Terapi lemon Terhadap Mual Muntah pada Ibu Hamil di Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru

	N	\bar{x}	SD	SE	Selisih X	t-hitung	p-Value
Pre	30	5,33	1,605	293	1,467	4,338	0,00
Post	30	3,87	1,570	287			

Dari tabel 2 dapat dilihat bahwa pemberian aroma terapi lemon rata-rata *Pretest* pada 5,33 dengan standar deviasi 1,605 sedangkan pemberian aroma terapi lemon rata-rata *Posttest* pada 3,87 dengan standar deviasi 1,570. Hasil uji *paired-sample t Test* menunjukkan *p Value* yaitu 0,000 yang artinya *P Value* < 0,05, maka hipotesis alternatif (H_a) gagal ditolak yaitu ada pengaruh sebelum dan sesudah pemberian Aroma Terapi Lemon terhadap emesis gravidarum.

Pembahasan

a. Analisis Univariat

1) Umur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rentang umur responden yang banyak mengalami *emesis gravidarum* adalah berusia 25-35 tahun yaitu sebanyak 28 orang (93,30%). Hal ini berarti sebagian besar responden berada pada usia reproduksi yang sehat dan aman. Pada usia reproduksi sehat sebagian besar wanita dapat menjalani masa kehamilan, persalinan, dan nifas dalam kondisi yang optimal sehingga ibu dan bayinya sehat²⁵. Usia 20–35 tahun alat reproduksi wanita telah berkembang dan berfungsi secara maksimal sehingga akan mengurangi resiko Ketika hamil⁵

Hamil di usia kurang dari 20 tahun, rahim dan panggul sering kali belum tumbuh mencapai ukuran dewasa, dengan kata lain kondisi fisik belum 100% siap, di usia ini secara biologis belum optimal, emosinya cenderung labil, mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami goncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian selama kehamilan. angka kematian ibu dan janin 4-6 kali lipat lebih tinggi dibanding wanita yang hamil dan bersalin di usia 20-35 tahun²⁶.

Penelitian ini didukung^{20,23} bahwa ada hubungan antara faktor umur dengan kejadian hiperemesis gravidarum. Hal ini berkaitan dengan stress atau faktor psikologis. Kehamilan pada usia lebih dari 35 tahun diatas 35 tahun berkaitan dengan adanya kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit yang sering menimpa dan penyakit mudah masuk di umur ini. Partisipan yang menyatakan usia sebagai faktor pemicu kejadian hiperemesis gravidarum adalah seorang primuma berusia 38 tahun sehingga timbul kekhawatiran dengan kehamilannya.

Dari hasil penelitian ini bahwa mayoritas responden berada pada umur (21-35) tahun, dimana frekwensi mual muntahnya sehari rata rata 5,33 kali sebelum intervensi dan setelah intervensi menurun menjadi 3,87 kali. Sedangkan yang berumur lebih dari 35 tahun sebelum intervensi rata-rata 7 kali dan setelah intervensi menjadi 5 kali sehingga masih dikategorikan hiperemesis gravidarum meskipun frekwensinya menurun. Karena ibu hamil dikatakan hiperemesis apabila mual muntah diatas 5 kali sehari..

2) Pekerjaan

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 30 responden untuk karakteristik pekerjaan yang paling banyak yaitu Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 16 orang (53,3%). Bekerja umumnya adalah kegiatan yang menyita waktu, sehingga ibu hamil yang bekerja mengalami kecemasan lebih ringan dibandingkan ibu yang tidak bekerja dikarenakan pekerjaan dapat

mengalihkan perasaan cemas bagi ibu hamil. Dimana kecemasan yang berlanjut menyebabkan nafsu makan menurun, kelemahan fisik, dan terjadinya mual⁶.

Dari hasil penelitian bahwa lebih banyak responden berada pada ibu hamil yang tidak bekerja di luar rumah atau Ibu Rumah Tangga (IRT) yang pada umumnya banyak menghabiskan waktu sehari-harinya dirumah sehingga tidak dapat mengalihkan perasaan cemas dan menyebabkan terjadinya emesis gravidarum. Dimana frekwensi mual muntah pada ibu hamil yang bekerja di rumah atau IRT penurunan muntah rata-rata dari 5 kali sehari menjadi 3,06 kali sehari. Sedangkan yang bekerja di luar rumah seperti PNS, Swasta dan Wiraswasta rata-rata mual muntah dari 6 kali sehari sebelum intervensi menjadi 4,21 kali sehari.

3) Gravida

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dari 30 responden didapatkan bahwa sebagian besar responden merupakan primigravida sebanyak 17 orang (56,7%). Insiden mual muntah terbanyak pada primigravida yaitu 60-80% dan multigravida 40-80%. Pada sebagian besar primigravida belum mampu beradaptasi dengan hormon estrogen dan *hormon Chorionic Gonadotropin (hCG)* sehingga lebih sering terjadi *emesis gravidarum*. Sedangkan pada multigravida sudah mampu beradaptasi dengan hormon estrogen dan *hormon Chorionic Gonadotropin (hCG)* karena sudah mempunyai pengalaman terhadap kehamilan dan melahirkan^{20,24}

Penelitian ini didukung oleh penelitian⁹ tentang hubungan dukungan suami, usia ibu dan gravida terhadap kejadian *emesis gravidarum*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan gravida terhadap kejadian *emesis gravidarum*. Sebanyak 19 dari 22 orang (86,4%) primigravida yang mengalami *emesis gravidarum*. Hasil uji statistik menggunakan uji Fisher diperoleh $p\ value = 0,028$, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara gravida dengan kejadian *emesis gravidarum*.

Dari hasil penelitian bahwa mayoritas responden berada pada responden dengan primigravida. Hal ini dikarenakan primigravida belum mampu beradaptasi dengan hormon estrogen dan *hormon Chorionic Gonadotropin (hCG)* sehingga lebih sering terjadi *emesis gravidarum*. Rata-rata mual muntah pada ibu yang primigravida dari 5 kali sehari sebelum intervensi menjadi 3,29 kali sehari setelah intervensi. Sedangkan ibu multigravida mual muntah dari 6 kali sehari sebelum intervensi menjadi 4,6 kali sehari

4) Distribusi Frekuensi *Emesis gravidarum* Pretest dan Posttest pada Kelompok Eksperimen

Berdasarkan hasil penelitian terdapat penurunan rata-rata frekuensi *emesis gravidarum* pada kelompok eksperimen. Pada kelompok eksperimen diketahui rata-rata *pretest* 5,33 dan *posttest* 3,87 Terdapat penurunan *mean* frekuensi *emesis gravidarum*. Pemberian intervensi diberikan selama empat hari, selama intervensi mengalami penurunan frekuensi *emesis gravidarum* pada responden terjadi setiap hari. Sebuah uji klinis yang diterbitkan di *Iran Red Crescent Medical Journal* mempelajari 100 perempuan, separuhnya di mana diberikan plasebo dan setengah lainnya diberikan minyak esensial lemon (jeruk lemon). Hasil penelitian menunjukkan bahwa menghirup minyak esensial lemon efektif dalam mengurangi mual dan muntah, yang paling umum mengalami gejala wanita selama kehamilan¹⁶.

Pengobatan dari *emesis gravidarum* ini bisa berupa farmakologi dengan cara mengkonsumsi obat-obatan dalam jangka waktu yang pendek seperti penggunaan vitamin B6 jika kondisi berat, juga dapat menggunakan antihistamin: *dimenhydrinate*, *doxilamine susinate* dengan pantauan tenaga medis⁷. Pengobatan non farmakologi dapat dilakukan juga untuk mengatasi *emesis gravidarum*, seperti pengobatan herbal dengan mengkonsumsi teh kamomil atau *spearmint* atau teh jahe atau akupresure, dan aromaterapi²⁴. Terjadinya penurunan nilai frekuensi *emesis gravidarum* (*post test*) pada kelompok eksperimen ini

dikarenakan bahwa aromaterapi lemon (*citrus limon*) dapat menurunkan frekuensi *emesis gravidarum*. Hal ini dikarenakan aromaterapi lemon (*citrus limon*) memiliki kandungan linalool yang berguna untuk menstabilkan sistem saraf²⁴ Kandungan limonene pada kulit lemon memiliki kelenjar yang memproduksi minyak esensial yang memiliki aroma *citrus* yang menyegarkan¹¹

Sesuatu yang dapat dicium harus bersifat mudah menguap ataupun dapat larut dalam air (*water-soluble*) ataupun larut dalam lemak (*lipid-soluble*). Selaput plasma terbentuk dari lemak (*lipid*). Pada saat tercium, suatu aroma melebur dalam lipid agar dapat tertangkap oleh rambut-rambut penciuman (*olfactory cilia*). Ketika minyak esensial dihirup, molekul masuk ke rongga hidung dan merangsang sistem limbik di otak. Sistem limbik adalah daerah yang mempengaruhi emosi dan memori serta secara langsung terkait dengan adrenal, kelenjar hipofisis, hipotalamus, bagian-bagian tubuh yang mengatur denyut jantung, tekanan darah, stres, memori, keseimbangan hormon, dan pernafasan¹⁷.

Pesan aroma tersebut lalu dikirim ke otak yang akan meneruskan pesan ke talamus untuk mengidentifikasi aroma, setelah bau teridentifikasi, maka bau diteruskan ke bagian yang bernama hipotalamus untuk menjelaskan hal yang mengingatkan pada aroma tersebut¹⁸. Aromaterapi yang diterima merangsang hipotalamus untuk mengirim pesan pada sistem pencernaan, salah satunya pada pusat muntah. Perasaan relaksasi yang muncul akibat dari aromaterapi lemon mempengaruhi stimulasi digesti (respon mual dan muntah) juga ikut menurun⁴.

Dari hasil penelitian bahwa mayoritas responden mengalami *emesis gravidarum* sebelum dilakukan pemberian aroma terapi lemon dengan kategori responden mengatakan sering mengalami *emesis gravidarum*. Sedangkan setelah dilakukan pemberian aroma terapi lemon terdapat penurunan terhadap *emesis gravidarum*.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui apakah ada perbedaan antara nilai rata-rata frekuensi *emesis gravidarum* sebelum dilakukan pemberian aroma terapi lemon dengan nilai rata-rata frekuensi *emesis gravidarum* setelah dilakukan pemberian aroma terapi lemon. Berdasarkan hasil uji *Paired Samples Test* didapatkan nilai rata-rata frekuensi *emesis gravidarum* sebelum dilakukan pemberian aroma terapi lemon adalah 5,33 Dan nilai rata-rata frekuensi *emesis gravidarum* setelah dilakukan pemberian aroma terapi lemon adalah 3,87 Terdapat perbedaan yang signifikan dari nilai rata-rata skala kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan aroma terapi lemon yang dapat dilihat dari nilai ($\Delta = 5,400$). Hasil uji *Paired Samples Test* didapatkan p Value 0.000 yang artinya $< 0,05$.

Berdasarkan hasil uji tersebut maka hipotesis alternative (H_a) diterima, secara statistic ada perbedaan nilai antara nilai rata-rata frekuensi *emesis gravidarum* setelah dilakukan pemberian aroma terapi lemon. Hasil uji secara pratikal sangat bermakna yang dapat dipergunakan dalam memberikan asuhan keperawatan untuk mengurangi *emesis gravidarum* pada ibu hamil. Hal ini berarti bahwa ada pengaruh pemberian Aroma terapi lemon (*Citrus Limon*) terhadap penurunan *emesis gravidarum* pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru.

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Penelitian¹. tentang pengaruh pemberian aromaterapi lemon (*citrus limonper*) terhadap penurunan *emesis gravidarum* (mual dan muntah) pada ibu hamil trimester pertama di wilayah kerja Puskesmas Kleco – Kediri. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian lemon aromaterapi memiliki efek menurunkan mual dan muntah di trimester pertama kehamilan (p value= 0,002). Ada perbedaan mual dan muntah antara pra-perlakuan lemon aromaterapi ($x = 8,50$) dan pasca perawatan lemon aromaterapi ($x = 4,25$). Aromaterapi lemon digunakan untuk dihirup ketika mengalami *morning sickness*, yang berfungsi untuk melegakan, menyegarkan, dan

meningkatkan suasana hati, memberikan perasaan santai, nyaman dan tenang.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh penelitian tentang pengaruh aromaterapi *blended peppermint* dan *ginger oil* terhadap rasa mual pada ibu hamil trimester satu di Puskesmas Rengel Kabupaten Tuban. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pemberian aromaterapi campuran *peppermint* dan *ginger oil* dengan nilai p value = 0,0001 ($p < 0,05$), maka H_1 diterima dan H_0 ditolak artinya terdapat pengaruh aromaterapi *blended peppermint* dan *ginger oil* terhadap rasa mual pada ibu hamil trimester satu di Puskesmas Rengel Kabupaten Tuban.²²

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengaruh pemberian aromaterapi lemon (*citrus limon*) terhadap *emesis gravidarum* pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru, rata-rata mengalami penurunan frekwensi mual muntahnya, akan tetapi masih ada 3 (10 %) ibu hamil sebelum dan sesudah intervensi masih tetap sama frekwensi mual muntahnya yaitu 5 kali sehari.

Simpulan

Skor rata-rata frekuensi *emesis gravidarum* prettest (5,33%) dan posttest (3,87%) terdapat penurunan mean frekuensi emesis gravidarum. Dari hasil uji statistik didapatkan bahwa aromaterapi lemon (*citrus limon*) berpengaruh terhadap penurunan frekuensi *emesis gravidarum* dengan p value = 0.000 ($< \alpha$ 0.05) yang berarti H_a gagal ditolak yaitu ada perbedaan frekuensi emesis gravidarum sesudah dilakukan pemberiaan aroma terapi lemon.

Daftar Pustaka

1. Auwaliah, F. (2013). *Pengaruh pemberian aromaterapi lemon (citrus limonper) terhadap penurunan emesis gravidarum (mual dan muntah) pada ibu hamil trimester pertama di wilayah kerja puskesmas Kleco-Kediri*. dari: http://alumni.unair.ac.id/kumpulanfile/6054832618_abs.pdf.
2. Bangun, A. V., & Nur'aeni, S. (2013). *Pengaruh aromaterapi lavender terhadap intensitas nyeri pada pasien pasca operasi di Rumah Sakit Dustira Cimahi*. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 8(2).
3. Badan Pengawasan Obat Nasional.(2015), Mual dan Vertigo, Pusat Informasi Obat Nasional, <http://pionas.pom.go.id/ioni/bab-4-sistem-saraf-pusat/46-mual-dan-vertigo>
4. Evans, A., Malvar, J., Garretson, C., Pedroja Kolovos, E., & Baron Nelson, M. (2018). *The use of aromatherapy to reduce chemotherapy-induced nausea in children with cancer: a randomized, double-blind, placebo-controlled trial*. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 35(6), 392-398.
5. Gunawan, S. (2010). *Mau anak laki-laki atau perempuan bisa diatur*. Jakarta : Agromedia Pustaka.
6. Jhaquin, A. (2010). *Psikologi untuk kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika. Kia P. Y., Safajou, F. , Shahnazi, M., & Nazemiyeh, H. (2013). *The effect of lemon inhalation aromatherapy on nausea and vomiting of pregnancy: a double-blinded, randomized, controlled clinical trial*. Diperoleh dari: http://ircmj.com/?page=article&article_id=14360
7. Kia P. Y., Safajou, F. , Shahnazi, M., & Nazemiyeh, H. (2013). *The effect of lemon inhalation aromatherapy on nausea and vomiting of pregnancy: a double-blinded, randomized, controlled clinical trial*. Diperoleh dari: http://ircmj.com/?page=article&article_id=14360

8. Kusmiayati, Y. (2009) *Perawatan ibu hamil (asuhan ibu hamil)*. Yogyakarta. Fitramaya
9. Mariantari, Y. (2014). *Hubungan dukungan suami, usia ibu, dan gravidaterhadap kejadian emesis gravidarum*. Dari: <http://download.portalgaruda.org/article.php>
10. Maria A. Wijayarini, Peter I. Anugerah, Irene M. Bobak, Margaret Duncan Jensen, Deitra Leonard Lowdermilk (2012), *Buku ajar Keperawatan Maternitas*, Jakarta, EGC.
11. Muaris, H, J. (2013). *Khasiat lemon untuk kestabilan kesehatan*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
12. Muchtar, A. S. (2018), *Hubungan Umur dan Paritas Ibu Hamil dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum*, *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 12(6), pp. 598–602
13. Oktavia, Lina. 2016. *Kejadian Hiperemesis gravidarum ditinjau dari jarak kehamilan dan paritas*. *Aisyah Jurnal Ilmu kesehatan* 1(2) : 41-45.
14. Reeder, S.J., Martin, L.L., & Griffin, D.K. (2011). *Keperawatan maternitas kesehatan wanita, bayi & keluarga edisi 18*. Jakarta : EGC
15. Rofiah, Widatiningsih, Afiati, (2019), *Studi Fenomonologi Kejadian Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I*, *Jurnal Riset kesehatan* Vol 8, No 1 (2019), <https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jrk/article/view/3844>
16. Rukiyah, Yulianti, (2010) *Asuhan Kebidanan Patologi*. Jakarta: Trans Info Media.
17. Runiari, Nengah. (2010) *Asuhan keperawatan pada klien dengan hiperemesis gravidarum penerapan konsep dan teori keperawatan*, http://perpustakaan.bppsdmk.kemkes.go.id/index.php?p=show_detail&id=239
18. Pena, J. (2015). *Nausea and vomiting relief using lemon essential oil*. dari: <http://news.therawfoodworld.com/nausea-vomiting-relief-using-lemon-essential-oil/>.
19. Poerwadi, R. (2006). *Aromaterapi sahabat calon ibu*. Jakarta: Dian Rakyat
20. Prawirohardjo. (2009). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
21. Safari, Ningsih. (2017). *Hubungan Karakteristik dan Psikologis Ibu Hamil dengan Hiperemesis Gravidarum di RSUD H.ABD.Manan Situpang Kisaran*. *Jurnal Wahana Inovasi* 6 (1) : 202-212
22. Santi, D. R. (2013). *Pengaruh Aromaterapi Blended Peppermint dan Ginger Oil terhadap Rasa Mual pada Ibu Hamil Trimester Satu di Puskesmas Rengel Kabupaten Tuban*. *Jurnal Sain Med*, 5(2), 52-55.
23. Santy, E. (2015), *Usia dan Paritas terhadap Kejadian Hiperemesis Gravidarum di RSUD Dokter Rubini Mempawah*, *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 1(2), pp. 60–65.
24. Tiran, Denise. 2008. *Mual dan Muntah Kehamilan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
25. Wong. 2010. *Easing anxiety with aromatherapy*. *alternativemedicine* [JurnalOnline]. http://altmedicine.about.com/od/anxiety/a/anxiety_acupuncture.htm
26. Wiknjastro, Hanifa. 2007. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo