

**PENERAPAN PEMBERIAN *AROMATHERAPY LAVENDER*
PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DENGAN EMESIS
GRAVIDARUM DI PUSKESMAS KRADENAN II
GROBOGAN**

Karya Tulis Ilmiah

**Disusun Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan
Pada Program Studi Diploma Keperawatan
Universitas 'Aisyiyah Surakarta**



PRISCA AYU FADILA

202012057

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH SURAKARTA
2025**

**PENERAPAN PEMBERIAN *AROMATHERAPY LAVENDER*
PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DENGAN EMESIS
GRAVIDARUM DI PUSKESMAS KRADENAN II
GROBOGAN**

**Disusun Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan
Pada Program Studi Diploma Keperawatan
Universitas ‘Aisyiyah Surakarta**



PRISCA AYU FADILA

202012057

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH SURAKARTA**

2025

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS ILMIAH

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Karya Tulis Ilmiah dengan judul :

**PENERAPAN PEMBERIAN *AROMATHERAPY LAVENDER*
PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DENGAN EMESIS
GRAVIDARUM DI PUSKESMAS KRADENAN II
GROBOGAN**

Yang dibuat untuk melengkapi sebagian persyaratan menjadi Ahli Madya pada Program Studi DIII Keperawatan Universitas ‘Aisyiyah Surakarta , sejauh yang saya ketahui bukan merupakan tiruan atau duplikasi dari Karya Tulis Ilmiah yang sudah dipublikasikan dan atau pernah dipakai untuk mendapatkan gelar Ahli Madya di lingkungan Universitas ‘Aisyiyah Surakarta maupun di Perguruan Tinggi atau Instansi manapun. Apabila ternyata dikemudian hari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain , maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di Universitas ‘Aisyiyah Surakarta.

Surakarta , 30 Mei 2025

Yang Menyatakan

Prisca Ayu Fadila

NIM. 202012057

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai civitas akademik Universitas ‘Aisyiyah Surakarta , saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Prisca Ayu Fadila

NIM : 202012057

Jenis Karya : Penerapan Pemberian Aromatherapy Lavender pada Ibu Hamil
Trimester I dengan Emesis Gravidarum di Puskesmas Kradenan

II

Dengan ini menyetujui dan memberikan Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-Exclusive Royalty- Free Right) kepada Universitas ‘Aisyiyah Surakarta atas Karya ilmiah saya beserta perangkat yang ada didalamnya demi pengembangan ilmu pengetahuan. Universitas ‘Aisyiyah Surakarta berhak menyimpan , mengalih dan mempublikasikan tugas akhir saya selama masih mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di Universitas ‘Aisyiyah Surakarta

Pada tanggal, 30 Mei 2025

Yang Menyatakan

(Prisca Ayu Fadila)

PERSETUJUAN PEMBIMBING

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Proposal Tugas Akhir Dengan Judul :

**PENERAPAN PEMBERIAN *AROMATHERAPY LAVENDER* PADA IBU
HAMIL TRIMESTER I DENGAN EMESIS GRAVIDARUM DI
PUSKESMAS KRADENAN II GROBOGAN**

Dinyatakan telah disetujui untuk diujikan pada ujian Seminar Proposal Karya Tulis
Ilmiah Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas
'Aisyiyah Surakarta.

Surakarta , 23 Mei 2025

Pembimbing



(Ida Nur Imamah, S.Kep.Ns.,M.Kep)

NIDN. 0620118704

Mengetahui,

Ketua Program Studi DIII Keperawatan



(Tri Susilowati, S.Kep.Ns.,M.Kep)

NIDN. 0621018203

PENGESAHAN PENGUJI

PENGESAHAN PENGUJI

Laporan Tugas Akhir dengan Judul :

**PENERAPAN PEMBERIAN *AROMATHERAPY LAVENDER*
PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DENGAN EMESIS
GRAVIDARUM DI PUSKESMAS KRADENAN II
GROBOGAN**

Dibuat untuk melengkapi sebagian persyaratan menjadi Ahli Madya pada Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Surakarta.

Laporan Tugas Akhir ini telah diujikan pada ujian Seminar Hasil Karya Tulis Ilmiah pada tanggal 09 Mei 2025. Dan dinyatakan memenuhi syarat/sah sebagai Laporan Karya Tulis Ilmiah pada Program Studi Diploma III Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Surakarta.

Surakarta , 09 Mei 2025

Mengesahkan,

Penguji

1. Siti Fatmawati, S.Kep.Ns.,M.Kep

NIDN. 0603018201

2. Eska Dwi Prajayanti, S.Kep.Ns.,M.Kep

NIDN. 0610088702

3. Ida Nur Imamah, S.Kep.Ns.,M.Kep

NIDN. 0620118704

(.....)
(.....)
(.....)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan


(Tri Susilowati, S.Kep.Ns.,M.Kep)
NIDN. 0621018203

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Tugas Akhir. Tugas Akhir ini disusun untuk melengkapi syarat guna memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas ‘Aisyiyah Surakarta.

Penulis menyelesaikan Tugas Akhir ini melalui berbagai proses. Namun penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini dengan baik. Tugas Akhir ini tidak dapat terwujud tanpa adanya dukungan dari pihak-pihak yang banyak membantu. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan banyak terima kasih dan penghargaan yang setulus-tulusnya, yakni kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga penulisan proposal ini dapat terselesaikan.
2. Riyani Wulandari, S.Kep.Ns.,M.Kep., selaku rector Universitas ‘Aisyiyah Surakarta.
3. Sri Kustiyati, SST.,M.Keb., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas ‘Aisyiyah Surakarta.
4. Tri Susilowati, S.Kep.Ns.,M.Kep., selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas ‘Aisyiyah Surakarta.
5. Ida Nur Imamah, S.Kep.Ns.,M.Kep., selaku Dosen Pembimbing yang telah membimbing , meluangkan waktu , memberi arahan , dorongan , dukungan , dan saran dalam penyusunan proposal tugas akhir ini.
6. Siti Fatmawati, S.Kep.Ns.,M.Kep., selaku Dosen Penguji yang telah membimbing , meluangkan waktu , memberi arahan , dorongan , dukungan , dan saran dalam penyusunan proposal tugas akhir ini.
7. Eska Dwi Prajayanti, S.Kep.Ns.,M.Kep., selaku Dosen Penguji yang telah membimbing , meluangkan waktu , memberi arahan , dorongan , dukungan , dan saran dalam penyusunan proposal tugas akhir ini.
8. Seluruh Dosen Program Studi Diploma III Keperawatan yang telah membimbing dan mendidik selama menempuh Pendidikan di Universitas ‘Aisyiyah Surakarta.
9. Seluruh Staf dan Karyawan Universitas ‘Aisyiyah Surakarta yang telah membantu dan menyediakan sarana dan prasarana guna mendukung kelancaran tugas akhir.

10. Bapak Supriyanto dan Ibu Jumarti selaku orang tua saya yang selalu memberi doa serta dukungan yang tiada habisnya baik secara moril dan materil selama saya menempuh Pendidikan selama ini.
11. Keluarga besar saya yang telah turut serta membimbing dan mendukung saya dalam kelancaran pendidikan saya selama ini .
12. Teman-teman saya , Demafita Septia Putri Utomo , Berlianing Mega Rizki , Fera Bio Vitara , Niken Cahya Agnesyana , Melika Putri Pebianti yang selalu memberi dukungan selama proses Pendidikan dan pengerjaan kelancaran tugas akhir saya.
13. Untuk Puskesmas Kradenan II yang telah memberi izin kepada penulis untuk melakukan studi pendahuluan dan penelitian
14. Kepada 2 responden , yang bersedia untuk dilakukan penerapan guna kelancaran tugas akhir saya
15. Dan seluruh pihak yang telah membantu, yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa Tugas Akhir ini masih jauh dari kata kesempurnaan karena kesempurnaan hanya milik Allah SWT , oleh karena itu saya sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun dan bermanfaat bagi penulis dan khususnya pembaca.

Surakarta, 30 Mei 2025

Penulis

(Prisca Ayu Fadila)

PENERAPAN PEMBERIAN *AROMATHERAPY LAVENDER* PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DENGAN EMESIS GRAVIDARUM

Prisca Ayu Fadila, Ida Nur Imamah

priscafadila@gmail.com

Program Studi DIII Keperawatan

Universitas ‘Aisyiyah Surakarta

ABSTRAK

Latar Belakang: Prevalensi emesis gravidarum pada tahun 2023 mencapai 2.780 di seluruh Indonesia. Emesis Gravidarum jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat bisa berkembang menjadi Hiperemesis Gravidarum dan bisa berujung kematian. Emesis Gravidarum dapat ditangani dengan terapi farmakologis dan terapi nonfarmakologis. Salah satunya dengan *Aromatherapy Lavender*. **Tujuan:** Mendeskripsikan hasil implementasi setelah dilakukan penerapan pemberian *Aromatherapy Lavender* pada ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum di Desa Kradenan Kabupaten Grobogan. **Metode:** Rancangan ini menggunakan rancangan penelitian studi kasus dengan metode penelitian deskriptif. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan lembar quisioner skala *PUQE 24 Scoring Systeme* untuk mengetahui perbandingan sebelum dan sesudah dilakukan penerapan pemberian *Aromatherapy Lavender*. Penelitian ini dilakukan kepada 2 responden, dilakukan setiap pagi selama 7 hari dan masing-masing responden diberikan waktu penerapan selama 5 menit. **Hasil:** Setelah dilakukan penerapan terdapat penurunan derajat emesis gravidarum antara 2 responden. Ny.L turun 5 skor dari derajat ringan ke derajat sedang dan Ny.A turun 8 skor dari derajat ringan ke derajat sedang. **Kesimpulan:** Hasil penerapan yaitu Ny.L mengalami penurunan dari derajat sedang ke derajat ringan dan Ny.A mengalami penurunan dari derajat sedang ke derajat ringan.

Kata Kunci: *Aromatherapy Lavender, Emesis Gravidarum, Ibu Hamil*

**IMPLEMENTATION OF LAVENDER AROMATHERAPY TO PREGNANT
WOMEN IN THE 1ST TRIMESTER WITH EMESIS GRAVIDARUM AT
KRADENAN II GROBOGAN HEALTH CENTER**

Prisca Ayu Fadila, Ida Nur Imamah

priscafadila@gmail.com

Program Studi DIII Keperawatan

Universitas 'Aisyiyah Surakarta

ABSTRACT

Background: The prevalence of emesis gravidarum in 2023 reached 2,780 throughout Indonesia. Emesis Gravidarum if not treated quickly and appropriately can develop into Hyperemesis Gravidarum and can end in death. Emesis Gravidarum can be treated with pharmacological and non-pharmacological therapy. One of them is with Lavender Aromatherapy. **Objective:** To describe the results of the implementation after the application of Lavender Aromatherapy to pregnant women who experience emesis gravidarum in Kradenan Village, Grobogan Regency. **Method:** This design uses a case study research design with a descriptive research method. In this study, researchers used the PUQE 24 Scoring System scale questionnaire sheet to determine the comparison before and after the application of Lavender Aromatherapy. This study was conducted on 2 respondents, carried out every morning for 7 days and each respondent was given 5 minutes of application time. **Results:** After the application was carried out, there was a decrease in the degree of emesis gravidarum between the 2 respondents. Mrs. L decreased by 5 scores from mild to moderate and Mrs. A decreased by 8 scores from mild to moderate. **Conclusion:** The results of the implementation are Mrs. L decreased from moderate to mild and Mrs. A decreased from moderate to mild.

Keywords: *Lavender Aromatherapy, Emesis Gravidarum, Pregnant Women*

DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN.....	i
SAMPUL DALAM.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS ILMIAH.....	iii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iv
PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	v
PENGESAHAN PENGUJI.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR SINGKATAN.....	xvi
DAFTAR ISTILAH DAN SIMBOL.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
1. Tujuan Umum.....	6
2. Tujuan Khusus.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Kehamilan.....	7
1. Definisi Kehamilan.....	7
2. Tanda – Tanda Kehamilan.....	7
3. Tahap Perkembangan 3 Fase Kehamilan pada Ibu Hamil.....	9
5. Perubahan Sistem Reproduksi pada Ibu Hamil.....	11
6. Perubahan Psikologis pada Kehamilan Trimester I.....	12
B. Konsep Emesis Gravidarum.....	14
1. Definisi Emesis Gravidarum.....	14
2. Etiologi Emesis Gravidarum.....	14
3. Tanda dan Gejala Emesis Gravidarum.....	15
4. Patofisiologi Emesis Gravidarum.....	16

5. Klasifikasi Emesis Gravidarum.....	16
6. Pengukuran Emesis Gravidarum.....	17
7. Penanganan Emesis Gravidarum.....	18
C. Aromatherapy.....	19
1. Pengertian <i>Aromatherapy</i>	19
2. Jenis-Jenis <i>Aromatherapy</i>	19
3. <i>Aromatherapy Lavender</i>	20
4. Kandungan <i>Aromatherapy Lavender</i>	21
5. Manfaat <i>Aromatherapy Lavender</i>	22
6. Indikasi dan Kontra-Indikasi <i>Aromatherapy Lavender</i>	22
7. Standar Operasional Prosedur Pemberian <i>Aromatherapy Lavender</i>	22
8. <i>Aromatherapy Lavender</i> dalam Mengurangi Emesis Gravidarum.....	25
BAB III METODE PENELITIAN.....	27
A. Rancangan Penelitian.....	27
B. Subyek Penelitian.....	27
C. Definisi Operasional.....	27
D. Tempat dan Waktu Penelitian.....	28
F. Cara Pengolahan Data.....	29
G. Etika Penelitian.....	30
BAB IV HASIL PENERAPAN DAN PEMBAHASAN.....	32
A. Hasil.....	32
B. Hasil Penerapan.....	33
C. Pembahasan.....	37
D. Keterbatasan Penerapan.....	41
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	42
A. Kesimpulan.....	42
B. Saran.....	42
DAFTAR PUSTAKA.....	43
LAMPIRAN.....	45

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1. Prevalensi Angka Kehamilan dan Emesis Gravidarum di Beberapa Puskesmas di Kabupaten Grobogan tahun 2024

Tabel 1.2. Prevalensi Angka Kehamilan dan Emesis Gravidarum di Puskesmas Kradenan II

Tabel 2.1. Tingkatan Emesis Gravidarum

Tabel 2.2. Kandungan dari *Aromatherapy Lavender*

Tabel 3.1. Definisi Operasional

Tabel 4.1. Hasil Pengkajian Pada Ny.L dan Ny.A Di Desa Kradenan

Tabel 4.2. Hasil Penerapan Sebelum Dilakukan Pemberian *Aromatherapy Lavender* pada Ny.L dan Ny.A di Dusun Krajan , Desa Kradenan

Tabel 4.3. Hasil Penerapan Sesudah Dilakukan Pemberian *Aromatherapy Lavender* pada Ny.L dan Ny.A Di Dusun Krajan , Desa Kradenan

Tabel 4.4. Hasil Perkembangan Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pemberian *Aromatherapy Lavender* Pada Ny.L dan Ny.A Di Dusun Krajan , Desa Kradenan

Tabel 4.5. Hasil Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pemberian *Aromatherapy Lavender* Pada Ny.L dan Ny.A Di Dusun Krajan , Desa Kradenan

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal Kegiatan
- Lampiran 2 Surat Permohonan Izin Penelitian dari Kampus
- Lampiran 3 Surat Izin Penelitian dari Puskesmas
- Lampiran 4 Informasi dan Pernyataan Persetujuan (Informed Consent)
- Lampiran 5 Bukti Buku KIA Ny.L
- Lampiran 6 Bukti Buku KIA Ny.A
- Lampiran 7 Lembar Quisioner Skala *PUQE 24 Scoring System*
- Lampiran 8 Instrumen Penelitian
- Lampiran 9 SOP Pemberian *Aromatherapy Lavender*
- Lampiran 10 Lembar Bukti Revisi Dosen
- Lampiran 11 Lembar Bukti Bimbingan
- Lampiran 12 Dokumentasi Kegiatan dan Skor Emesis Gravidarum selama 7 hari

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kapas

Gambar 2.2 *Aromatherapy Lavender*

Gambar 2.3 Handscoon

Gambar 2.4 Bolpoin

Gambar 2.5 Lembar Quisioner Skala *PUQE 24 Scoryng Systeme*

Gambar 2.6 *Aromatherapy Lavender* dan Kapas

DAFTAR SINGKATAN

PUQE : *Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea*
WHO : *World Health Organization*

DAFTAR ISTILAH DAN SIMBOL

%	: Persen
()	: Kurung
“ “	: Petik
.	: Titik
,	: Koma
:	: Titik dua
<	: Kurang dari
>	: Lebih dari
=	: sama dengan
-	: sampai

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan peristiwa yang terjadi pada seorang wanita, dimulai dari proses fertilisasi (pembuahan) sampai pada kelahiran bayi. Proses ini menyebabkan perubahan fisik, mental, dan sosial yang dipengaruhi oleh beberapa faktor fisik, psikologi, lingkungan, sosial budaya, serta ekonomi (Sari et al., 2023). Kehamilan sendiri merupakan proses yang di mulai dari ovulasi, konsepsi, nidasi, implantasi dan perkembangan embrio di dalam uterus hingga aterm (Wahyudi et al., 2022). Setiap kehamilan pasti akan melewati sebuah proses yang akan dilalui setiap ibu dalam masa kehamilannya. Proses ini merupakan kondisi krisis yang memerlukan adaptasi psikologis dan fisiologis terhadap pengaruh perubahan hormon kehamilan yang terjadi akibat pembesaran uterus dan jaringan lain (Kesehatan et al., 2020).

Perubahan yang terjadi pada ibu hamil sendiri salah satunya karena perubahan hormon. Perubahan hormon pada ibu hamil biasanya disebabkan karena meningkatnya kadar hormon yang ada pada ibu hamil. Beberapa diantaranya adalah hormon estrogen, progesteron, serta keluarnya produksi hormon *human chorionic gonadotropin (HCG)* yang menyebabkan asam lambung, sehingga menimbulkan rasa mual muntah yang menjadi dampak dari kehamilan. Biasanya perubahan hormon tersebut terjadi pada masa awal kehamilan karena baru beradaptasi dengan adanya janin yang ada pada rahim. (Sri Juliani et al., 2024).

Apabila emesis gravidarum terjadi terus menerus dan tidak ditangani dengan baik maka akan menimbulkan gejala mual muntah yang berat sehingga menjadi hiperemesis gravidarum yang memiliki efek buruk bagi kesehatan ibu dan janin, seperti gangguan keseimbangan elektrolit, dehidrasi, asidosis, dan syok (Sari et al., 2023). Mual dan muntah pada kehamilan merupakan hal yang sering terjadi pada wanita yang hamil muda. Hingga 80% dari semua wanita hamil mengalami keluhan mual dan muntah selama kehamilan mereka. perubahan keseimbangan elektrolit yakni kalium, kalsium

dan natrium sehingga menyebabkan perubahan metabolisme tubuh (Kesehatan et al., 2020).

Data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019 menunjukkan beberapa jumlah kejadian emesis gravidarum mencapai 12,5% dari seluruh jumlah kehamilan di dunia, dengan angka kejadian yang berbeda-beda. Peringkat pertama kejadian emesis gravidarum di menangkan oleh Negara China yang memiliki tingkat emesis gravidarum paling tinggi daripada di negara yang lainnya yaitu mencapai 10,8% (Wahyudi et al., 2022). Telah didapatkan data, bahwa angka ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum pada tahun 2023 di Indonesia mencapai 70% yang artinya hampir seluruh dari ibu hamil di Indonesia pada tahun 2023 mengalami emesis gravidarum (Arisandi, 2024).

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah prevalensi ibu hamil di Jawa Tengah pada tahun 2021 mencapai 575.906.000 jiwa dan 56,60% diantaranya mengalami emesis gravidarum. Sehingga masih perlu dilakukan penelitian untuk mengatasi emesis gravidarum di Provinsi Jawa Tengah dan perlu dikaji lebih dalam untuk wilayah atau kabupaten mana saja yang mengalami kejadian emesis gravidarum paling banyak. (Hernugroho et al., 2024)

Berdasarkan data yang diambil dari Provinsi Jawa Tengah didapatkan hasil bahwa Kabupaten Grobogan adalah salah satu Kabupaten di Jawa Tengah yang memiliki jumlah Ibu Hamil yang paling banyak. Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan membuktikan bahwa memang ada beberapa ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum. Prevalensi ibu hamil di Kabupaten Grobogan pada tahun 2024 berjumlah 45.123.000 ibu hamil dan 75% diantaranya mengalami emesis gravidarum atau *morning sickness*. Dan dari 75% ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum, tentunya datanya terbagi ke beberapa wilayah puskesmas yang ada di Kabupaten Grobogan. Kabupaten Grobogan merupakan kabupaten terluas kedua di Jawa Tengah setelah Cilacap, Kabupaten Grobogan adalah Kabupaten yang terdiri dari 19 Kecamatan, 273 Desa, dan 7 Kelurahan, dengan fasilitas kesehatannya yaitu terdiri dari 30 Puskesmas di setiap kecamatannya. Kabupaten Grobogan adalah penyumbang terbesar dari banyaknya jumlah ibu hamil di Provinsi Jawa Tengah dan ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum. Menurut

data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan , jumlah kehamilan dan emesis gravidarum di Kabupaten Grobogan mengalami peningkatan disetiap tahunnya. Menurut data yang telah diteliti, Puskesmas Kradenan II memiliki peringkat tertinggi pertama dalam masalah emesis gravidarum dibandingkan dengan puskesmas lainnya (Puspitasari et al., 2021).

Tabel 1.1 Prevalensi Angka Kehamilan dan Emesis Gravidarum di Beberapa Puskesmas di Kabupaten Grobogan tahun 2024

No.	Puskesmas	Angka Kehamilan	Presentase Jumlah Emesis Gravidarum
1.	Puskesmas Kradenan II	865	80%
2.	Puskesmas Tegowanu	976	75%
3.	Puskesmas Kedungjati	668	60%
4.	Puskesmas Pulokulon I	622	70%
5.	Puskesmas Wirosari I	560	55%

Sumber : (Puskesmas Kradenan II , 2025)

Berdasarkan data dari tabel 1.1 diatas menunjukkan walaupun angka kehamilan di Puskesmas Kradenan menempati urutan ke 2, namun presentase masalah kehamilan emesis gravidarumnya tertinggi yaitu menunjukkan 80%

Data dari Puskesmas Kradenan II menunjukkan angka kehamilan dan jumlah ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum meningkat setiap tahunnya

Tabel 1.2 Prevalensi Angka Kehamilan dan Emesis Gravidarum di Puskesmas Kradenan II

Tahun	Angka Kehamilan	Presentase Emesis Gravidarum
2021	296	40%
2022	347	40%
2023	440	55%
2024	594	70%

Sumber : (Puskesmas Kradenan II , 2025)

Berdasarkan data dari tabel 1.2 diatas menunjukkan angka kehamilan di Puskesmas Kradenan II selalu meningkat setiap tahunnya dan mengalami peningkatan pesat pada tahun 2024 , serta kejadian emesis gravidarum juga ikut meningkat pada tahun 2023 dan tahun 2024

Emesis gravidarum adalah kondisi dimana ibu hamil mengalami gejala seperti mual dan muntah pada awal masa kehamilannya, emesis gravidarum sendiri merupakan kondisi fisiologis yang mampu hilang pada saat kehamilan memasuki trimester kedua. Namun, kebanyakan Wanita hamil mengeluhkan bahwa emesis gravidarum sangat mengganggu apalagi Ketika muncul saat melakukan aktivitas dipagi hari, sehingga perlu untuk dilakukan

penatalaksanaan medis, salah satunya adalah tindakan non farmakologis. Muntah yang berlebihan pada trimester pertama kehamilan bisa menimbulkan pecahnya pembuluh darah kapiler di lambung. Ibu hamil yang mengalami muntah secara berlebih mengakibatkan tubuh kehilangan banyak cairan dan mengganggu proses sirkulasi darah dan metabolisme tubuh yang dapat menyebabkan janin didalam rahim kecil atau mengalami *IUGR (Intra Uterine Growth Retardation)* bahkan bisa menyebabkan kematian atau *IUFD (Intra Uterine Fetal Death)*. Dari sini bisa dilihat bahwa jika emesis gravidarum tidak ditangani dengan baik maka bisa menimbulkan kondisi yang cukup parah (Fairuza et al., 2024).

Emesis gravidarum selama masa kehamilan dapat dilakukan penatalaksanaan secara farmakologi. Tindakan farmakologi yaitu diberi vitamin B6, antihistamin, fenotiazin, dan metoklopramid, ondansentron, dan kortikosteroid. Selain tindakan farmakologis terdapat tindakan nonfarmakologis yang terbukti dapat menurunkan tingkat emesis gravidarum seperti menganjurkan ibu untuk makan sering dalam porsi kecil, tindakan akupuntur, dan pemberian *Aromatherapy* (Sari et al., 2023).

Aromatherapy adalah pengobatan yang berasal dari kekuatan tumbuhan. *Aromatherapy* biasanya berupa minyak essensial, yang mengandung zat dari tumbuhan yang terbukti dapat menurunkan tingkat mual muntah atau emesis gravidarum pada ibu hamil. Berbagai jenis *aromatherapy*, dapat dijadikan sebagai pengobatan non farmakologis guna menurunkan intensitas dari emesis gravidarum pada ibu hamil. (Retni et al., 2020). Berdasarkan Penelitian, dari 16 jurnal dengan sediaan *aromatherapy* pada 8 jurnal dan ekstrak pada 8 jurnal yang telah dilakukan review , ditemukan hasil yang signifikan bahwa dari beberapa jenis *aromatherapy* yang diintervensikan telah didapatkan hasil *aromatherapy* yang paling efektif yaitu *aromatherapy* yang menggunakan waktu intervensi yang lebih cepat dan mendapatkan hasil akurat terbukti adanya penurunan emesis gravidarum. Jenis *aromatherapy* yang terbukti dapat menurunkan tingkat mual muntah yaitu *aromatherapy mint*, lemon, jahe, *lavender* (Tania et al., 2022).

Aromatherapy merupakan terapi yang menggunakan minyak essensial dari herbal yang mampu memberikan efek relaksasi saat di hirup dengan cara dituangkan 1 sampai 3 tetes ke kapas dan dihirup selama 5 menit atau bisa

juga diubah menjadi uap dengan bantuan alat seperti *diffuser*. *Aromatherapy Lavender* adalah salah satu *aromatherapy* yang direkomendasikan untuk pengobatan emesis gravidarum pada ibu hamil karena memiliki komponen utama seperti *linalool* dan *linalyl asetat* yang dapat memberikan efek nyaman, tenang dan meningkatkan relaksasi, sehingga peneliti tertarik untuk menggunakan *aromatherapy lavender* untuk penelitian. *Aromatherapy lavender* berkerja dengan cara mempengaruhi kerja otak, saraf-saraf penciuman akan terangsang dengan adanya aroma relaksasi tersebut, yang secara langsung berhubungan dengan hipotalamus. Hipotalamus sendiri berperan sebagai *relay* dan *regulatory*, memunculkan pesan-pesan sebagian otak serta bagian tubuh lain. Pesan yang di terima kemudian di ubah menjadi tindakan yang berupa pelepasan senyawa elektrokimia yang menyebabkan *relaks* atau *sedative* (Wahyudi et al., 2022).

Hasil analisis penelitian menggunakan Uji Statistik *Wilcoxon* didapatkan nilai $p\text{-value}=0,000$, maka didapatkan kesimpulan bahwa pemberian *aromatherapy lavender* terhadap tingkat emesis gravidarum menunjukkan adanya penurunan sebanyak 4,37 dengan nilai $p\text{-value} (0,000) < \alpha (0,05)$ sehingga dapat dibuktikan bahwa pemberian *aromatherapy lavender* berpengaruh terhadap penurunan emesis gravidarum. Hal tersebut mengindikasikan bahwa *Aromatherapy Lavender* mampu menurunkan frekuensi mual muntah yang dialami oleh responden yang mengalami mual muntah pada trimester I, karena dibuktikan terdapat penurunan skor rerata mual muntah sedang menjadi ringan (Sari et al., 2023).

Hasil dari wawancara yang dilakukan pada 15 ibu hamil pada tanggal 12 Februari 2025, 11 responden mengatakan bahwa belum mengetahui tentang pengaplikasian *Aromatherapy Lavender* untuk menurunkan tingkat emesis gravidarum dan 4 diantaranya sudah pernah membaca lewat *social media* tetapi belum pernah mengaplikasikannya. Dan dari studi pendahuluan yang didapatkan pada tanggal 12 Februari 2025 didapatkan hasil dari 15 responden belum pernah melakukan terapi nonfarmakologis menggunakan *Aromatherapy Lavender*, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penerapan pemberian *Aromatherapy* sebagai intervensi keperawatan pada ibu hamil trimester I dengan emesis graidarum di wilayah kerja Puskesmas

Kradenan II dengan metode *Aromatherapy* yang diberikan yaitu *Aromatherapy Lavender*.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 12 Februari 2025 didapatkan data bahwa dari 15 ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kradenan II mengalami keluhan *morning sickness* atau emesis gravidarum pada usia kehamilan Trimester I. Dan dari 15 ibu hamil tersebut 6 diantaranya berusia 24 tahun keatas dengan primigravida dan 9 diantaranya berusia 30 tahun keatas dengan multigravida. Dari studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 15 Februari 2025 didapatkan hasil bahwa terdapat 2 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian dan penelitian ini dilakukan pada tanggal 21 April sampai 27 April 2025 dengan hasil terbukti adanya penurunan derajat emesis gravidarum pada ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka permasalahan yang dapat dirumuskan adalah “Bagaimanakah hasil penerapan pemberian *Aromatherapy lavender* pada emesis gravidarum pada ibu hamil di trimester I?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan hasil implementasi pemberian *Aromatherapy Lavender* dalam perubahan derajat emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Kradenan II

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengamatan derajat emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1 di Puskesmas Kradenan II
- b. Mendeskripsikan hasil pengamatan derajat emesis gravidarum setelah penerapan pemberian *Aromatherapy Lavender* pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Kradenan II
- c. Mendeskripsikan perbandingan hasil akhir antara 2 responden sebelum dan sesudah dilakukan penerapan pemberian *Aromatherapy Lavender* pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Kradenan II

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Hasil dari penerapan ini ibu hamil pada trimester 1 dapat menerapkan pemberian *Aromatherapy Lavender* untuk menurunkan derajat emesis gravidarum pada masa kehamilannya.

2. Bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penerapan dapat memberikan sosialisasi kesehatan dan mengajarkan Kembali cara melakukan penerapan pemberian *Aromatherapy Lavender* untuk menurunkan derajat emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penerapan ini dapat dimasukan sebagai skill laboratorium dan dimasukan dalam mata kuliah keperawatan maternitas

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Kehamilan

1. Definisi Kehamilan

Kehamilan merupakan peristiwa yang terjadi pada seorang wanita, dimulai dari proses fertilisasi (konsepsi) sampai kelahiran bayi (Wahyudi et al., 2022). Kehamilan sendiri adalah proses yang di mulai dari ovulasi, konsepsi, nidasi, implantasi dan perkembangan embrio di dalam uterus hingga aterm (Wahyudi et al., 2022). Kehamilan dapat terjadi akibat penyatuan dari spermatozoa dan ovum yang dilanjutkan dengan nidasi dan berdampak pada perubahan fisik, mental, dan sosial yang dipengaruhi oleh berbagai faktor fisik, psikologis, lingkungan, sosial budaya, dan ekonomi (Sri Juliani et al., 2024).

Berdasarkan pengertian diatas, dapat disimpulkan bahwa kehamilan adalah sesuatu yang akan terjadi pada seorang wanita dan berlangsung selama 9 bulan dimulai dari proses fertilisasi atau pembuahan dan melewati 3 fase yaitu trimester I, II, dan III, sampai pada kelahiran bayi.

2. Tanda – Tanda Kehamilan

Sekali lagi , kehamilan adalah proses yang terjadi dari pembuahan sampai kelahiran. Proses ini dimulai dari sel telur yang dibuahi oleh sperma, lalu tertanam di dalam lapisan rahim, dan kemudian menjadi janin. Dibalik itu semua, kehamilan pasti memiliki tanda-tanda yang pastinya identik dan khas , Menurut (Arum, 2021), tanda-tanda kehamilan dibagi menjadi 3 , tanda-tandanya sebagai berikut :

a. Tanda-tanda presumtif (dugaan) hamil

1.) Ameneora

Konsepsi dan nidasi menyebabkan tidak terjadi pembentukan *folikel de graaf* dan ovulasi sehingga menstruasi tidak terjadi dan disebut dengan ameneora

2.) Mual dan muntah

Pengaruh ekstrogen dan progesteron terjadi pengeluaran asam lambung yang berlebihan dan menimbulkan mual muntah yang terjadi terutama pada pagi hari yang disebut *morning sickness*

3.) Mengidam

Wanita hamil sering menginginkan makanan tertentu, keinginan yang demikian disebut ngidam. Ngidam sering terjadi pada bulan-bulan pertama kehamilan dan akan menghilang dengan tuanya kehamilan

4.) Tidak tahan suatu bau

Hormon yang meningkat pada ibu selama kehamilan menyebabkan terjadinya keinginan untuk mual dan muntah selama kehamilan

5.) Pingsan

Terjadinya gangguan sirkulasi kedaerah kepala yang dapat menyebabkan iskemia susunan saraf pusat dan menimbulkan Syncope atau pingsan.

6.) Tidak ada selera makan

Ibu hamil yang mengalami mual muntah selama kehamilan pasti akan menimbulkan rasa tidak berselera untuk makan

7.) Lelah / letih

Peningkatan hormon selama kehamilan menyebabkan ibu menjadi lemah sehingga mudah letih dan lelah

b. Tanda-tanda tidak pasti/kemungkinan kehamilan

- 1.) Perut membesar ,
- 2.) Uterus membesar ,
- 3.) Tanda Chadwick, vulva dan vagina kebiruaan ,
- 4.) Kontraksi-kontraksi kecil uterus ,
- 5.) Test kehamilan.

c. Tanda Positif (Tanda pasti hamil)

- 1.) Gerakan janin ,
- 2.) Denyut jantung janin ,
- 3.) Terlihat adanya gambaran janin melalui USG.

3. Fase Kehamilan

Kehamilan merupakan suatu poses yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin, lamanya hamil normal biasanya adalah 280 hari (40 minggu 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir (Puspitasari et al., 2020). Kehamilan dimulai dengan bertemunya sel telur dan sel sperma sehingga terjadi fertilisasi, dan dilanjutkan dengan implantasi sampai lahirnya janin. Proses kehamilan normal sendiri berlangsung selama 280 hari atau 40 minggu

atau 9 bulan. Lamanya kehamilan dihitung sejak hari pertama haid terakhir (HPHT), namun sebenarnya fertilisasi terjadi sekitar 2 minggu HPHT, yaitu 266 hari atau 38 minggu. Usia pascakonsepsi ini akan digunakan untuk mengidentifikasi perkembangan janin (Mauliddiyah, 2021).

Berdasarkan jurnal yang dikutip dari (Mauliddiyah, 2021), Fase Kehamilan sendiri terbagi menjadi 3 triwulan atau 3 fase, yaitu :

- a. Trimester I usia kehamilan 0-12 minggu
- b. Trimester II usia kehamilan 12-28 minggu
- c. Trimester III usia kehamilan 28-40 minggu atau sampai kelahiran.

Kehamilan sendiri dapat menyebabkan perubahan pada ibu baik secara fisik maupun mental. Mayoritas ibu hamil pasti akan melewati perubahan-perubahan yang terjadi selama kehamilan secara alamiah,

4. Tahap Perkembangan 3 Fase Kehamilan pada Ibu Hamil

- a. Fase Trimester I pada Ibu Hamil

Fase awal kehamilan disebut juga trimester pertama yang dimulai dari konsepsi sampai minggu ke-12 kehamilan. Pada fase ini, umumnya terjadi pengaruh hormonal dan perubahan produksi, anatomi, dan fisiologi. Menurut (Puspitasari et al., 2020) terdapat perubahan yang mengakibatkan tubuh secara aktif melakukan penyesuaian yang menimbulkan perubahan fisik maupun psikologis pada ibu yang sedang hamil muda atau trimester pertama, perubahan ini diantaranya:

- 1.) mual,
- 2.) muntah,
- 3.) pusing,
- 4.) meriang, dan
- 5.) lemas

Keluhan pusing yang dirasakan oleh ibu hamil, disebabkan karena aliran darah yang berusaha mengimbangi sirkulasi darah yang meningkat seiring dengan pertumbuhan janin. Pusing yang terjadi pada kehamilan trimester I adalah keadaan fisiologis, kecuali pusing yang dialami mengarah ke hipertensi, anemia, atau gejala lainnya. Biasanya pusing juga disertai dengan keluhan mual muntah yang disebut emesis gravidarum dan jika mual muntah berlebihan sampai mengakibatkan lemas, hilang nafsu

makan, dan sulit beraktivitas disebut hyperemesis gravidarum. Hal ini biasanya disebabkan oleh pengaruh hormonal ataupun perubahan produksi, anatomi, dan fisiologi. (Puspitasari et al., 2020).

b. Fase Trimester II pada Ibu Hamil

Seperti yang sudah dijelaskan, trimester ke dua adalah usia kehamilan yang memasuki pada minggu ke-12 hingga minggu ke-28 kehamilan. Ibu hamil pasti akan mengalami perubahan fisiologis dan psikologis pada masa kehamilannya, tidak menutup kemungkinan bahwa ibu hamil juga akan mengalami gejala mual muntah, pusing, dan lemas berkelanjutan dari trimester I. Tapi pada sebagian kasus saat keluhan muncul pada trimester pertama, bisa dikatakan trimester keduanya adalah masa pemulihan (Helmia, 2021).

Namun, ada keluhan lain yang sering dialami ibu hamil pada masa kehamilan keduanya, didukung dari beberapa penelitian, pada trimester kedua ibu hamil biasanya mengalami keluhan sering berkemih. Sering berkemih saat kehamilan dapat terjadi akibat adanya peningkatan aliran plasma ginjal yang mengakibatkan laju penyaringan urin meningkat dan menyebabkan peningkatan frekuensi berkemih. Selain itu sering berkemih juga dapat disebabkan karena uterus semakin membesar karena janin bertambah usia dan bertambahnya berat badan dalam uterus sehingga uterus membesar ke arah luar pintu panggul menuju rongga abdomen kemudian menekan kandung kemih sehingga menyebabkan sering berkemih pada ibu hamil (Purba, 2023).

c. Fase Trimester III pada Ibu Hamil

Trimester ketiga adalah Ketika usia kehamilan memasuki minggu ke 28 sampai dengan minggu ke 40 atau sampai kelahiran. Ketika memasuki trimester ketiga, maka semakin banyak keluhan yang dirasakan oleh ibu hamil, salah satunya adalah gangguan kesulitan tidur. Perubahan fisik pada ibu hamil trimester ketiga yang dapat mempengaruhi kualitas tidur ibu adalah adanya nyeri punggung akibat dari pembesaran rahim karena meningkatnya beban dari janin yang dikandungnya sehingga mempengaruhi postur tubuh ibu dan sulit untuk menentukan posisi tidur yang nyaman, selain itu pembesaran rahim juga mengakibatkan penekanan pada kandung kemih, sehingga ibu akan lebih sering dalam berkemih.

Pada kehamilan trimester ketiga, juga akan terjadi *Braxton-hicks* atau kontraksi palsu yang dapat mengganggu kenyamanan tidur ibu, serta pada trimester ketiga, janin akan lebih aktif bergerak pada malam hari (Arini et al., 2023).

Selain gangguan tidur yang biasanya dialami ibu pada kehamilan di trimester ketiga, gangguan lainnya yaitu kecemasan, apalagi trimester ketiga identik dengan persalinan. Kecemasan terbukti menjadi gangguan mental yang sering terjadi pada wanita hamil, diantaranya lebih banyak hadir pada trimester ketiga kehamilan. Kecemasan juga disebabkan karena ibu memikirkan hal-hal yang berkaitan dengan persalinan yang berdampak pada munculnya perasaan tegang, bahkan berdebar-debar dan sensitif ketika memikirkan proses persalinan. Perubahan psikologis pada ibu trimester ketiga terkesan lebih kompleks dan meningkat kembali dibanding trimester sebelumnya, dan keadaan tersebut tidak lain dikarenakan kondisi kehamilan yang semakin membesar (Isnaini et al., 2020).

5. Perubahan Sistem Reproduksi pada Ibu Hamil

Seperti yang sudah dikatakan, setiap ibu hamil pasti mengalami perubahan baik perubahan fisiologis maupun perubahan psikologis yang akan terjadi, salah satunya adalah perubahan pada sistem reproduksi ibu, sistem reproduksi ibu tentunya akan berubah. Menurut (Arum, 2021), ada 6 perubahan sistem reproduksi pada ibu hamil seiring dengan usia kehamilan :

1.) Uterus

Selama kehamilan uterus akan beradaptasi untuk menerima dan melindungi masa konsepsi (janin, amnion) sampai dengan tiba persalinan. Uterus mempunyai kemampuan yang luar biasa untuk bertambah besar dengan cepat selama masa kehamilan dan pulih kembali seperti keadaan semula dalam beberapa minggu setelah persalinan.

2.) Servik

Satu bulan setelah konsepsi servik akan menyesuaikan menjadi lebih lunak dan kebiruan.

3.) Ovarium

Proses ovulasi selama kehamilan akan terhenti dan pematangan folikel baru juga terjadi. Folikel ini berfungsi maksimal 6-7 minggu awal kehamilan setelah itu akan berperan sebagai penghasil hormon progesterone dalam jumlah yang relatif normal.

4.) Vagian dan Perineum

Selama kehamilan peningkatan vaskularisasi dan hyperemia terlihat jelas pada kulit dan otot-otot pada sperineum dan vulva, sehingga pada vagina akan terlihat berwarna edikit keunguan yang dikenal tanda *chadwick*.

5.) Kulit

Pasa kulit dinding perut akan terjadi perubahan warna menjadi kemerahan, kusam, dan terkadang juga akan mengenai daerah payudara dan paha. Perubahan ini dikenal dengan nama *striae gravidarum* dan seringkali ditemukan garis berwarna perak berkilau yang merupakan sikatrik dari *striae gravidarum*.

6.) Payudara

Pada awal kehamilan ibu akan merasakan payudaranya menjadi lebih lunak. Setelah bulan kedua akan bertambah ukurannya dan vena-vena dibawah kulit payudara akan lebih terlihat. Serta puting payudara akan lebih menonjol.

6. Perubahan Psikologis pada Kehamilan Trimester I

Setiap ibu hamil sangat rentan sekali terkena masalah , baik pada psikologisnya maupun fisiologisnya. Masalah ini dapat disebabkan salah satunya oleh adanya perubahan psikologis. Perubahan psikologis ini dapat berbentuk seperti perasaan cemas, khawatir, takut, tertekan dan bingung. Sedangkan perubahan fisiologis pada ibu hamil biasanya karena terdapat perubahan berat badan , system reproduksi , dan lain sebagainya yang dapat berpengaruh ke psikologisnya. Perubahan psikologis akan mempengaruhi ibu dalam menghadapi kehamilan yang akan berpengaruh terhadap kesehatan mental ibu. Hal ini dapat berpengaruh dalam kehamilan yang berasal dari dalam diri ibu hamil dan dapat juga berasal dari faktor luar diri ibu hamil (Dinda Fitrianingsih et al., 2022).

Trimester I (0-12 minggu) sering dianggap sebagai periode penyesuaian terhadap kenyataan bahwa ibu sedang mengandung. Pada beberapa ibu hamil, mereka akan mengalami perasaan cemas, depresi, dan kesedihan. Biasanya perasaan itu akan berakhir dengan sendirinya seiring dengan ibu menerima kehamilannya. Pada trimester pertama ibu hamil akan mengalami ketidaknyamanan seperti mual (nausea), merasa sangat lelah dan kurang bertenaga, perubahan nafsu makan, dan kepekaan emosional. Pada fase ini tubuh ibu akan bekerja keras dan sistem dalam tubuh berusaha untuk membiasakan diri dengan peningkatan hormon progesteron. Tak hanya mual muntah, ada beberapa gejala lain yang biasanya muncul saat kehamilan trimester I, dikutip dari (Triatmini et al., 2023), beberapa gejalanya adalah :

1.) Sakit Kepala

Sakit kepala yang lebih sering dialami oleh ibu hamil pada awal kehamilan disebabkan karena adanya peningkatan tuntutan darah ke tubuh sehingga ketika hendak mengubah posisi dari duduk / tidur ke posisi yang lain (berdiri) tiba-tiba, sistem sirkulasi darah merasa sulit beradaptasi sehingga menyebabkan sakit kepala.

2.) Kram Perut

Kram perut pada trimester pertama kehamilan terasa seperti kram saat menstruasi di bagian perut bawah atau rasa sakit seperti ditusuk yang timbul hanya beberapa menit. Hal ini sering terjadi karena adanya perubahan hormonal dan juga karena adanya pertumbuhan dan pembesaran dari rahim dimana otot dan ligamen merenggang untuk menyokong rahim.

3.) Meludah

Keinginan meludah yang terjadi pada ibu hamil yang terjadi pada kehamilan trimester pertama dianggap normal sebab hal ini termasuk gejala *morning sickness*.

4.) Kenaikan Berat Badan

Pada akhir trimester pertama ibu hamil akan merasa kesulitan memasang kancing / rok celana panjangnya, hal ini bukan berarti ada peningkatan berat badan yang banyak tapi karena rahim telah berkembang dan memerlukan ruang, dan ini semua karena pengaruh hormon estrogen yang menyebabkan pembesaran rahim.

5.) Merasa Lelah

Hal ini terjadi karena tubuh bekerja secara aktif untuk menyesuaikan secara fisik dan emosional untuk kehamilan, juga peningkatan hormonal yang dapat mempengaruhi pola tidur.

B. Konsep Emesis Gravidarum

1. Definisi Emesis Gravidarum

Kehamilan merupakan suatu hal yang sangat di dambakan oleh setiap pasangan suami istri. Namun dalam kehamilan akan menyebabkan perubahan fisik dan psikis pada tubuh. Hal tersebut pastinya akan menimbulkan bermacam-macam keluhan salah satunya adalah mual muntah. Mual muntah dalam masa awal kehamilan disebut Emesis Gravidarum. Emesis Gravidarum biasanya akan terjadi pada awal masa kehamilan atau pada trimester I kehamilan. Seperti yang sudah dikatakan sebelumnya, emesis gravidarum biasanya sering terjadi pada fase awal kehamilan. Fase awal kehamilan sendiri biasanya disebut trimester pertama yang usia kandungannya dimulai dari konsepsi sampai pada minggu ke-12 kehamilan. Pada fase ini, umumnya terjadi pengaruh hormonal dan perubahan produksi, anatomi, dan fisiologi. Perubahan-perubahan ini mengakibatkan tubuh secara aktif melakukan penyesuaian yang menimbulkan perubahan fisik maupun psikologis pada ibu (Wahyudi et al., 2022).

Mual dan muntah yang akan kita bahas kali ini atau emesis gravidarum adalah gejala yang sebenarnya wajar dan sering didapatkan ibu hamil pada kehamilan trimester pertama. Mual merupakan suatu rasa atau sensasi yang tidak menyenangkan yang terjadi di belakang tenggorokan dan epigastrium yang belum tentu mengakibatkan muntah. Sedangkan muntah diartikan sebagai perasaan subjektif dan adanya keinginan untuk mengeluarkan kembali makanan yang ada dalam lambung karena mual tadi. Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi dapat pula timbul setiap saat dan pada 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 biasanya terjadi pada 60-80% primigravida dan 40- 60% terjadi pada multigravida. Dapat disimpulkan,

bahwa emesis gravidarum merupakan gangguan kehamilan yaitu mual dan muntah yang terjadi akibat adanya perubahan hormon yang terjadi pada ibu hamil trimester I (Triatmini et al., 2023).

2. Etiologi Emesis Gravidarum

Penyebab emesis gravidarum secara pasti sebenarnya belum diketahui , tetapi gejala ini memang sering dijumpai pada ibu hamil trimester pertama atau pada masa kehamilan pertama . Penyebab emesis gravidarum menurut (Ponirah, 2023), adalah sebagai berikut:

- a.) Terjadinya kehamilan biasanya menimbulkan perubahan hormonal pada wanita karena terdapat peningkatan beberapa hormon diantaranya adalah hormon estrogen, progesteron dan pengeluaran HCG plasenta. Hormon-hormon inilah yang diduga menyebabkan terjadinya emesis gravidarum.
- b.) Alasan mual sebenarnya belum diketahui, tetapi biasanya dikaitkan dengan peningkatan kadar HCG, hipoglikemi, peningkatan kebutuhan metabolic serta efek peningkatan hormon progesteron pada sistem pencernaan.
- c.) Mual dan muntah selama kehamilan juga disebabkan oleh perubahan pada sistem endokrin yang terjadi selama kehamilan, terutama disebabkan oleh tingginya fluktuasi kadar HCG, khususnya pada usia kehamilan 12-16 minggu pertama kehamilan. Karena pada saat itu HCG mencapai kadar tertinggi, yaitu 11 sama dengan LH, dan disekresikan oleh sel-sel trofoblas blastosit, HCG melewati kontrol ovarium di hipofisis dan menyebabkan korpus luteum terus memproduksi estrogen dan progesteron, suatu fungsi yang nantinya diambil alih oleh lapisan korionik plasenta. HCG dapat dideteksi dalam darah wanita dari sekitar 3 minggu gestasi.

3. Tanda dan Gejala Emesis Gravidarum

Manifestasi klinis yang dialami ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum adalah biasanya ibu merasa pusing saat bangun pagi hari , yang disebabkan karena iskemia relatif akibat turunnya aliran darah ke otak sehingga glukosa menuju ke arah sistem saraf berkurang. Emesis Gravidarum pada ibu hamil sering terjadi pada pagi hari yang biasa

disebut dengan *morning sickness*. Gejala ini sering terjadi pada 7 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung kurang lebih 10 minggu atau biasanya terjadi pada ibu hamil trimester pertama. Tanda dan gejala yang signifikan menurut (Widiarta, 2021), adalah :

a. Rasa mual, bahkan dapat sampai muntah

Mual dan muntah ini terjadi 1-2 kali sehari, biasanya terjadi di pagi hari tetapi dapat pula terjadi setiap saat, namun tidak jarang terjadi seharian penuh dan nyaris tidak dapat melakukan aktivitas apapun

b. Nafsu makan berkurang

c. Mudah lelah

d. Emosi yang cenderung tidak stabil

Emesis Gravidarum atau mual dan muntah pada kehamilan juga mengganggu aktivitas sehari-hari ibu yang menyebabkan nafsu makan ibu menjadi berkurang dan menyebabkan emosi ibu hamil yang tidak stabil (Widiarta, 2021).

4. Patofisiologi Emesis Gravidarum

Terjadinya kehamilan akan menimbulkan perubahan hormonal pada wanita karena terdapat peningkatan beberapa hormon , diantaranya adalah hormon estrogen, progesteron, dan dikeluarkannya *Human Chorionic Gonadotropine* (HCG) plasenta. Hormon-hormon inilah yang dikatakan menyebabkan emesis gravidarum. Namun , ada juga hormon lain yang terkait, diantaranya adalah hormon serotonin, serotonin adalah bahan kimiawi dalam otak yang mempengaruhi sistem saraf pusat dan saluran gastrointestinal. Selama kehamilan, aktivitas saluran gastrointestinal bagian atas menurun dan menyebabkan terjadinya emesis gravidarum atau mual dan muntah. Peningkatan hormon serotonin akan mengakibatkan pencernaan kurang efektif sehingga asam lambung naik dan terjadilah mual muntah pada ibu hamil pada awal masa kehamilan yaitu biasanya terjadi dari mulai enam minggu sampai enam belas minggu akan mulai menghilang (Ponirah, 2023).

5. Klasifikasi Emesis Gravidarum

Berdasarkan (Efrizal, 2021), emesis gravidarum mempunyai Tingkat keparahannya sendiri , dan Tingkat keparahan tertinggi dikategorikan

sebagai hyperemesis gravidarum karena biasanya sangat mengganggu aktivitas sehingga ibu hamil tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari dan bedrest bahkan bisa sampai masuk rumah sakit untuk dilakukan pengobatan, berikut ini adalah tingkatan dari emesis gravidarum :

Tabel 2.1 Derajat Emesis Gravidarum

Grade/Derajat	Tanda Dan Gejala Emesis Gravidarum
I (Ringan) Skor emesis gravidarum 3-6	lemah, nafsu makan tidak ada, berat badan menurun, rasa nyeri pada epigastrium. Nadi meningkat ± 100 kali per menit, tekanan darah sistolik menurun, turgor kulit berkurang, lidah mengering dan mata cekung.
II (Sedang) Skor emesis gravidarum >12	keadaan umum penderita lebih parah, lemah dan apatis, turgor kulit lebih berkurang, lidah mengering dan nampak kotor, nadi kecil dan cepat, suhu kadang-kadang naik dan mata sedikit ikteris, berat badan turun dan mata cekung, tensi turun, hemokonsentrasi, oligouria dan konstipasi, dapat juga asetonuria dan dari napas tercium bau aseton.
III (Berat) Skor emesis gravidarum >13 (dikategorikan sudah menjadi hyperemesis gravidarum)	Keadaan umum penderita lebih jelek, muntah berhenti, kesadaran menurun dari somnolen sampai koma, nadi kecil dan cepat, dehidrasi berat, suhu meningkat dan tensi menurun.

Sumber : (Efrizal, 2021).

Seperti yang dikatakan diatas, jika emesis gravidarum mencapai Tingkat II dan III sudah dapat dikatakan sebagai hyperemesis gravidarum dan perlu untuk dilakukan pengobatan di fasilitas Kesehatan karena akan berdampak buruk pada ibu dan janinnya.

6. Pengukuran Emesis Gravidarum

Pengukuran emesis gravidarum biasanya menggunakan kuesioner data demografi dan *Pregnancy Unique Quantification of Emesis and Nausea (PUQE)-24 scoring system*. Kuesioner data demografi berisi 5 pertanyaan, yaitu usia, pendidikan, pekerjaan, usia kehamilan, dan status grvida responden. PUQE24 adalah sistem penilaian 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). Skor PUQE dihitung dengan menambahkan nilai-nilai dari masing-masing kriteria, dan dapat berkisar dari minimal 1 sampai maksimal 15, dengan menambahkan nilai-nilai dari masing-masing kriteria yaitu:

- 1.) PUQE skor antara 3-6 : Derajat ringan
- 2.) PUQE skor antara >12 : Derajat sedang
- 3.) PUQE skor antara >13 : Derajat berat

Terdapat beberapa derajat dalam pengukuran emesis gravidarum dengan pengukuran PUQE 24 Scoring System, yaitu derajat ringan, sedang, dan berat, dari derajat tersebut kategori emesis gravidarum ada pada derajat ringan/grade I dan derajat sedang/grade II, sedangkan pada derajat berat/grade III sudah dikategorikan sebagai hyperemesis gravidarum karena sudah memiliki tanda dan gejala yang cukup berat dan perlu bantuan tenaga medis di fasilitas Kesehatan terdekat karena jika tidak ditangani dengan tepat akan berdampak buruk dan bisa menyebabkan kematian.

7. Penanganan Emesis Gravidarum

Penanganan Emesis Gravidarum bisa dilakukan dengan 2 cara , yaitu terapi farmakologis (dengan obat-obatan) dan terapi nonfarmakologis (seperti aromatherapy dan herbal-herbalan lainnya) , menurut (Triatmini et al., 2023), berikut ini adalah 2 cara penanganan emesis gravidarum :

a. Terapi farmakologi

1.) Vitamin B6

Piridoksin atau vitamin B6 merupakan vitamin yang larut dalam air dan koenzim penting dalam jalur metabolisme asam folat. Vitamin ini pertama kali dianjurkan untuk digunakan dalam mengatasi mual dan muntah pada kehamilan pada tahun 1942. Mekanisme kerja piridoksin pada ibu hamil juga tidak menimbulkan resiko teratogenik. Dua uji kontrol acak menemukan bahwa penggunaan piridoksin secara rutin efektif dalam mengurangi tingkat keparahan mual, tetapi tidak berpengaruh pada frekuensi muntah.

2.) Antihistamin

Antihistamin merupakan obat yang paling banyak digunakan pada ibu yang mengalami mual dan muntah pada kehamilan. Antihistamin bertindak sebagai penghalang reseptor histamin (reseptor histamin H₁). Agens ini terdapat dalam diphenhydramine (benadryl) dan doxylamine (Unisom) yang dapat diperoleh tanpa resep dokter.

b. Terapi Nonfarmakologi

Penanganan non-farmakologi yang dapat dilakukan untuk mengatasi mual dan muntah pada kehamilan adalah dengan perubahan diet, pengobatan herbal, *akupresur*, *akupunktur*, *refleksologi*, *osteopati*, *homeopati*, *hipnoterapi*, dan *aromatherapy*.

C. Aromatherapy

1. Pengertian *Aromatherapy*

Aromatherapy berasal dari kata aroma dan *therapy*, aroma berarti bau-bauan atau wewangian dan *therapy* berarti suatu pengobatan. *Aromatherapy* merupakan pengobatan yang holistic, holistic sendiri merupakan cara pandang yang menyeluruh, terintegrasi atau terpercaya, dan kompleks, artinya sudah banyak diaplikasikan dan memberi manfaat yang akurat. *Aromatherapy* biasanya memanfaatkan minyak esensial yang diekstrak dari tanaman aromatic seperti bunga, rempah-rempah, buah-buahan, kayu, dan daun untuk menciptakan keseimbangan dan ketenangan harmoni pada tubuh, pikiran, dan jiwa (Fitri et al., 2023).

Aromatherapy sendiri memang sering digunakan untuk terapi nonfarmakologis untuk meringankan nyeri, baik nyeri haid, nyeri persalinan, nyeri post partum, dan lain-lain. Tetapi *aromatherapy* juga mampu dan terbukti untuk menurunkan tingkat emesis gravidarum pada ibu hamil pada masa awal kehamilan atau pada trimester I. Kandungan yang terdapat pada *aromatherapy* mampu memberikan kesan tenang, nyaman dan relaksasi sehingga *aromatherapy* dipilih sebagai pengobatan nonfarmakologis untuk merelaksasikan. Cara pengaplikasian *aromatherapy* pun bermacam-macam, bisa menggunakan alat bantu uap atau *diffuser* yang mengubah minyak menjadi uap, dan bisa menggunakan

cara manual yaitu dengan diteteskan ke kapas dan langsung dihirup. (Puspitasari et al., 2020).

2. Jenis-Jenis *Aromatherapy*

Aromatherapy sangat banyak jenisnya dan dari jenis tersebut memiliki kandungan dan khasiat yang berbeda-beda. Selain itu , juga berasal dari tumbuhan yang berbeda-beda yang memiliki khasiatnya sendiri

a. *Aromatherapy* Jahe

Jahe (*Zingiber Officinale*) memiliki antara 1% dan 4% minyak esensial, dan tingkat oleoserin dari gingerol dalam minyak esensial jahe telah terbukti menghentikan muntah dengan memblokir serotonin pada gastrointestinal. Senyawa serotonin ini membuat otot perut mengencang, sehingga saat tersumbat, otot-otot sistem pencernaan menjadi lunak dan melemah dan membuat rasa mual akan berkurang secara signifikan (Utami et al., 2023).

b. *Aromatherapy* Lemon

Minyak jeruk lemon diperoleh dengan cara ekspresi kulit buah. Komponen kimia utama yang dikandungnya adalah limonena. Selain itu Lemon juga mengandung limonene, citral, linalyl, linalool, terpinol yang dapat menstabilkan system saraf pusat, menimbulkan perasaan senang, meningkatkan nafsu makan, melancarkan peredaran darah dan sebagai penenang/sedative. Mual muntah pada ibu hamil dengan menggunakan aroma terapi lemon karena baunya yang segar dan membantu memperbaiki atau menjaga kesehatan, membangkitkan semangat, gairah, menyegarkan serta menenangkan jiwa, dan merangsang proses penyembuhan (Rosa et al., 2024).

c. *Aromatherapy* Lavender

Aromatherapy lavender memiliki kandungan yang dapat mengurangi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I. Kandungan yang terdapat pada *aromatherapy lavender* memiliki komponen utama berupa linalool dan linalyl asetat yang dapat memberikan efek nyaman, tenang dan meningkatkan relaksasi sehingga dapat mengurangi mual muntah pada ibu hamil dan

mengurangi penggunaan obat farmakologi yang ada efek sampingnya (Sari et al., 2023).

d. *Aromatherapy Oil Peppermint*

Peppermint mempunyai khasiat untuk mengatasi mual dan muntah pada ibu hamil, Kandungan yang terdapat pada *peppermint* adalah menthol (50%) dan menthone (10%-30%) yang tinggi sehingga dapat lebih merelaksasikan (Oktavia et al., 2023).

3. *Aromatherapy Lavender*

Lavender adalah bunga yang memiliki 25-30 spesies seperti *lavundula agustifolia*, *lavandula lattifolia*, *lavindula stoechas*. Bentuk bunga ini kecil, berwarna ungu kebiruan, dan tinggi tanaman mencapai 72 cm. Berawal dari habitat berbatu di pegunungan mediterania. Tumbuh baik diketinggian 600-1.350 mdpl di mana semakin tinggi tempat tumbuhnya, semakin baik kualitas minyak yang dihasilkannya (Wahyudi et al., 2022).

Aromatherapy Lavender adalah *aromatherapy* yang berasal dari ekstrak tumbuhan *lavender*, tumbuhan *lavender* sendiri berasal dari wilayah Selatan Laut Tengah sampai Afrika Tropis dan ke Timur sampai India. Sekali lagi , *lavender* tumbuh baik pada daerah dataran tinggi yang ketinggiannya berkisar antara 600-1.350 mdpl. *Aromatherapy lavender* memiliki komponen utama berupa linalool dan linalyl asetat yang dapat memberikan efek nyaman, tenang dan meningkatkan relaksasi sehingga dapat mengurangi mual muntah pada ibu hamil dan mengurangi penggunaan obat farmakologi yang ada efek sampingnya sehingga *aromatherapy lavender* yang kaya manfaat ini dipilih sebagai terapi non farmakologis untuk ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum (Sari et al., 2023).

4. *Kandungan Aromatherapy Lavender*

Minyak lavender memiliki banyak potensi karena terdiri atas beberapa kandungan. Menurut beberapa penelitian, dalam 100 gram bunga *lavender* tersusun atas beberapa kandungan, seperti :

Tabel 2.2 Kandungan dari *Aromatherapy Lavender*

Kandungan	Jumlah Presentase
<i>Minyak essensial</i>	1-3%
<i>Alpha-pinene</i>	0,22%
<i>Camphene</i>	0,06%
<i>Betamycene</i>	5,33%

<i>P-cymene</i>	0,3%
<i>Limonene</i>	1,06%
<i>Cineol</i>	0,51%
<i>Linalool</i>	26,12%
<i>Borneol</i>	1,21%
<i>Terpinene</i>	4,64%
<i>Linalyl asetat</i>	26,23%
<i>Geranyl asetat</i>	2,14%
<i>Caryophyllene</i>	,55%

Sumber : (Bella Puspa Sari , 2021)

Berdasarkan data diatas, dapat disimpulkan bahwa kandungan utama dari bunga *lavender* adalah *linalyl asetat* dan *linalool*. *Linalool* adalah kandungan aktif utama yang berperan pada efek anti cemas (relaksasi) pada *lavender*. Minyak *lavender* dengan kandungan *linaloolnya* adalah salah satu minyak *aromatherapy* yang banyak digunakan saat ini, baik secara inhalasi (dihirup) ataupun dengan teknik pemijatan pada kulit. Minyak *lavender* adalah salah satu *aromatherapy* yang terkenal memiliki efek memenangkan, sehingga dapat digunakan dalam manajemen stress (Bella Puspa Sari , 2021).

5. Manfaat *Aromatherapy Lavender*

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Bella Puspa Sari., 2021) , *aromatherapy lavender* tidak hanya bermanfaat untuk menurunkan frekuensi mual muntah pada ibu hamil saja , tetapi juga mempunyai manfaat lain yang tak kalah pentingnya , diantaranya adalah :

- a. Dapat memberikan rasa tenang
- b. Mampu mengendorkan dan melemaskan sistem kerja urat-urat syaraf dan otot-otot yang tegang
- c. Membantu menanggulangi insomnia
- d. Memperbaiki mood seseorang
- e. Menurunkan tingkat kecemasan
- f. Memberikan efek relaksasi
- g. Menurunkan frekuensi mual dan muntah

6. Indikasi dan Kontra-Indikasi *Aromatherapy Lavender*

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Zenni Radhia et al., 2024), *aromatherapy lavender* memiliki indikasi dan kontraindikasi yang harus diperhatikan dalam penggunaannya, yaitu :

- a. Indikasi *Aromatherapy Lavender*

Aromatherapy lavender memiliki kandungan linalool dan asetat yang memiliki manfaat untuk menciptakan rasa nyaman dan tenang untuk mengurangi stress sehingga aman digunakan untuk mengurangi tingkat mual muntah pada ibu hamil.

b. Kontraindikasi Aromatherapy Lavender

Kontraindikasi penggunaan aromatherapy lavender untuk ibu hamil yaitu pada ibu hamil yang memiliki Riwayat tekanan darah tinggi , diabetes , alergi , atau permasalahan kulit lainnya.

7. Standar Operasional Prosedur Pemberian Aromatherapy Lavender

Standar Operasional prosedur menurut (Bella Puspa Sari., 2021), adalah sebagai berikut :

a. Pengertian

Aromatherapy Lavender adalah *aromatherapy* yang berasal dari ekstrak tumbuhan *lavender*, tumbuhan *lavender* sendiri berasal dari wilayah Selatan Laut Tengah sampai Afrika Tropis dan ke Timur sampai India. *Aromatherapy lavender* memiliki komponen utama berupa linalool dan linalyl asetat yang dapat memberikan efek nyaman, tenang dan meningkatkan relaksasi sehingga dapat mengurangi mual muntah pada ibu hamil.

b. Tujuan

- 1.) Memberikan efek nyaman dan tenang
- 2.) Mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil

c. Kebijakan

Terapi nonfarmakologis ini dapat dilakukan sendiri dirumah saat ibu hamil mengalami kembali gejala mual dan muntah.

d. Persiapan Alat dan Bahan

Alat

- 1.) Bolpoi : 1
- 2.) Kertas Quisioner Skala *PUQE 24 Scoring System* : 14 lembar

Bahan

- 1.) *Aromatherapy Lavender* : 2

- 2.) Kapas : Secukupnya
- 3.) Handscoon: Secukupnya



Gambar 2.1 Kapas



Gambar 2.2

Aromatherapy Lavender



Gambar 2.3 Handscoon



Gambar 2.4 Bolpoin

Lembar Kuesioner skala PUQE 24

Nama Responden : _____
 Hari : _____
 Tanggal : _____

No.	Pertanyaan	Skor				
		1	2	3	4	5
1.	Pertanyaan 1 Dalam 24 jam terakhir, sudah berapa lama anda merasakan mual atau muntah tidak nyaman pada perut?	Tidak sama sekali	<1 jam	1-3 jam	3-6 jam	>6 jam
2.	Pertanyaan 2 Dalam 24 jam, berapa kali anda muntah?	Tidak sama sekali	<1 jam	1-3 jam	3-6 jam	>6 jam
3.	Pertanyaan 3 Dalam 24 jam, sudah berapa kali anda mengalami muntah kering tanpa mengeluarkan apapun?	Tidak sama sekali	<1 jam	1-3 jam	3-6 jam	>6 jam
Jumlah Skor						

Keisangan :
 Nilai 3-6 = derajat ringan
 Nilai 7-12 = derajat sedang
 Nilai > 13 = derajat berat

Gambar 2.5 Lembar Quisioner
PUQE 24 Scoring System

e. Cara

- 1.) Memperkenalkan diri dengan pasien dan menjelaskan tujuan yang akan dilakukan
- 2.) Melakukan 6 langkah cuci tangan dan menggunakan sarung tangan / handscoon
- 3.) Mengatur posisi pasien senyaman mungkin (dengan duduk dan bersandar)
- 4.) Mengukur skor mual muntah sebelum dilakukan pemberian aromatherapy lavender dengan standar pengukuran PUQE 24 Scoryng systeme
- 5.) Teteskan 3 tetes aromatherapy lavender pada kapas dan hirupkan pada klien selama kurang lebih 5 menit



Gambar 2.6

- 6.) Bandingkan perbedaan nilai skor PUQE 24 Scoryng Systeme sebelum dan sesudah dilakukan penerapan pemberian aromatherapy lavender
- 7.) Anjurkan Kembali klien untuk menghirup aromatherapy lavender saat gejala mual dan muntah muncul pada sore/malam hari

8. *Aromatherapy Lavender* dalam Mengurangi Emesis Gravidarum

Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh (Sari et al., 2023), setelah ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum diberikan aromatherapy lavender dengan cara ditetaskan dikapas sebanyak 3 tetes lalu dihirup selama kurang lebih 5 menit dan dilakukan selama 7 hari berturut-turut, didapatkan penurunan tingkat emesis gravidarum dibuktikan dengan rata-rata skor emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I sebelum diberikan intervensi aromatherapy lavender adalah 8,61 kategori sedang dan rata-rata skor emesis gravidarum sesudah diberikan intervensi aromatherapy lavender menurun menjadi 4,24 kategori ringan dengan selisih skor emesis gravidarum 4,37.

Dan dapat disimpulkan bahwa pemberian aromatherapy lavender terbukti dapat menurunkan tingkat emesis gravidarum dengan hasil adanya penurunan sebanyak 4,37. Hasil uji statistik Wilcoxon menunjukkan bahwa nilai $p\text{-value } (0,000) < \alpha (0,05)$ sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian aromatherapy lavender berpengaruh terhadap tingkat penurunan emesis gravidarum. Aromatherapy lavender bekerja dengan cara mempengaruhi kerja otak, saraf-saraf penciuman yang terangsang dengan adanya aroma tertentu, secara langsung berhubungan dengan hipotalamus. Hipotalamus berperan sebagai relay dan regulatory, memunculkan pesan-pesan kebagian otak serta bagian tubuh lain. Pesan yang diterima kemudian diubah menjadi tindakan yang berupa pelepasan senyawa elektrokimia yang menyebabkan relaks atau sedative (Bella Puspa Sari., 2021).

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Metode penelitian ini merupakan metode penelitian terapan dengan studi kasus yang menggunakan metode penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah metode penelitian yang berusaha menggambarkan objek atau subjek yang diteliti secara mendalam, luas, dan terperinci. Dalam penelitian ini , pada awal penelitian akan dilakukan pengukuran skor mual muntah terlebih dahulu dengan pengukuran skor menggunakan metode *PUQE-24 Scoring System* , kemudian dilakukan pemberian *aromatherapy lavender* selama 7 hari berturut-turut setiap pagi hari , setelah itu dilakukan Kembali pengukuran skor mual muntah dengan *PUQE-24 Scoring System* dan dilakukan Kesimpulan apakah ada penurunan skor pada mual muntah setelah dilakukan penerapan di wilayah kerja Puskesmas Kradenan II , Desa Kradenan , Kabupaten Grobogan , pada tanggal 21 April 2025 sampai dengan 27 April 2025.

B. Subyek Penelitian

Subyek penelitian penulis adalah dua orang ibu hamil pada trimester I kehamilan dan sedang mengalami emesis gravidarum dan bersedia untuk diberikan penerapan pemberian *aromatherapy lavender* di Desa Kradenan.

1. Kriteria Inklusi

- a. Ibu hamil trimester I dengan emesis gravidarum
- b. Pasien bersedia menjadi responden
- c. Pasien dengan emesis gravidarum Primigravida dan Multigravida

2. Kriteria Eksklusi

- a. Ibu hamil dengan hyperemesis gravidarum
- b. Ibu hamil dengan hyperemesis gravidarum derajat berat/grade III

c.

C. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Indikator Penelitian
1.	Emesis Gravidarum	Emesis Gravidarum yang terjadi pada ibu hamil dengan usia kehamilan trimester I	Lembar Quesioner dengan menggunakan Skor <i>PUQE-24 Scoring System</i>	1. <i>PUQE</i> skor di bawah 3 : Tidak muntah 2. <i>PUQE</i> skor antara 4-7 : Derajat ringan 3. <i>PUQE</i> skor antara 8-11 : Derajat sedang 4. <i>PUQE</i> skor antara 12-15 : Derajat berat
2.	Pemberian <i>Aromatherapy Lavender</i>	<i>Aromatherapy Lavender</i> adalah pemberian <i>aromatherapy</i> berjenis <i>lavender</i> dengan cara ditetetskan ke kapas lalu dihirup yang bertujuan untuk menurunkan tingkat emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I yang mengalami emesis gravidarum	Lembar observasi dengan pengukuran skor <i>PUQE-24 Scoring System</i>	Adakah tingkat penurunan skor sebelum dan sesudah dilakukan penerapan pemberian <i>aromatherapy lavender</i>

D. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Penelitian ini dilakukan di Desa Kradenan

2. Waktu

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 21 April 2025 sampai dengan 27 april 2025

E. Pengumpulan Data

1. Prosedur pengambilan data

a. Persiapan

- 1.) Mengurus permohonan surat pengantar penelitian dari institusi Universitas 'Aisyiyah Surakarta
- 2.) Mengurus perijinan untuk lokasi yang akan dilakukan penelitian
- 3.) Setelah mendapat perijinan dari pengurus wilayah, penelitian dimulai

b. Pelaksanaan

- 1.) Memasukkan data ke Puskesmas
- 2.) Melakukan studi pendahuluan dengan 15 responden saat pertemuan penyuluhan dari puskesmas pada ibu hamil trimester I
- 3.) Memilih 2 responden sesuai dengan kriteria yaitu ibu hamil dengan emesis gravidarum primigravida dan multigravida dengan skor emesis gravidarum tertinggi dan setuju untuk dijadikan responden untuk dilakukan perbandingan
- 4.) Membina hubungan saling percaya dan meminta untuk mengisi lembar persetujuan (Informed consent)
- 5.) Melakukan pengkajian kepada responden yang mengalami emesis gravidarum
- 6.) Melakukan pendekatan pada responden dengan menjelaskan manfaat dari pemberian *aromatherapy lavender* dalam penurunan tingkat mual muntah
- 7.) Sebelum melakukan penerapan, dilakukan pengukuran tingkat mual muntah terlebih dahulu dengan lembar quisioner
- 8.) Penerapan yang dilakukan yaitu pemberian *aromatherapy lavender* dan diberikan kepada masing – masing responden dengan cara meneteskan *aromatherapy lavender* dikapas dan dihirup kurang lebih 5 menit
- 9.) Kemudian setelah 5 menit dilakukan pengukuran tingkat mual muntah kembali kemudian dibandingkan dengan pengukuran tingkat mual muntah sebelum dilakukan penerapan

c. Pendokumentasian

- 1.) Mengontrol keteraturan responden dalam keikut sertaan pelaksanaan penerapan pemberian *aromatherapy lavender*
- 2.) Mendokumentasikan pada lembar observasi
- 3.) Membandingkan hasil sebelum dan sesudah dilakukan penerapan pemberian *aromatherapy lavender*

F. Cara Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan cara analisa deskriptif. Analisa deskriptif adalah suatu prosedur pengolahan data dengan menggambarkan atau meringkas data secara ilmiah dalam bentuk tabel.

Data menurut sumbernya yaitu ada data primer dan sekunder :

1. Data primer dari penerapan ini yaitu perbedaan tingkat mual muntah sebelum dan sesudah dilakukan penerapan pemberian *aromatherapy lavender*.
2. Data sekunder dari penerapan ini yaitu pengaruh penerapan pemberian *aromatherapy lavender* terhadap penurunan tingkat mual muntah pada ibu hamil trimester I.

G. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus di perhatikan. Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut:

1. *Informed consent* (Persetujuan)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *Informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien. Beberapa informasi yang harus ada dalam *Informed consent* tersebut antara lain: partisipasi pasien, tujuan dilakukannya tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi, dan lain-lain.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Masalah etika keperawatan adalah masalah yang memberikan jaminan dalam menggunakan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode atau inisial nama pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

4. *Justice* (Keadilan)

Peneliti harus menjunjung tinggi keadilan bagi semua keluarga partisipan dengan tidak membedakan partisipan satu dengan yang lainnya, tidak memandang sosial ekonominya serta peneliti tidak akan berlaku diskriminasi kepada partisipan yang diketahui ternyata tidak bersedia melakukan penelitian ini.

5. *Veracity* (Kejujuran)

Peneliti dalam melakukan penelitian harus menunjukkan kejujuran kepada semua keluarga partisipan yaitu dengan memberikan informasi secara jujur dan jelas berkaitan dengan penelitian yang akan dilakukan.

6. *Beneficence* (Kebaikan)

Prinsip ini menyatakan bahwa penelitian yang dijalankan akan memberikan sesuatu yang berguna bagi partisipan dan bagi komunitas yang terdampak.

7. *Fidelity* (Kesetiaan)

Peneliti telah membuat kesepakatan dan bertanggungjawab atas data yang telah responden percayakan pada peneliti.

BAB IV

HASIL PENERAPAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Lokasi Penerapan

Kelurahan Kradenan terletak di Kecamatan Kradenan Kabupaten Grobogan , Kelurahan Kradenan adalah salah satu dari 7 kelurahan yang ada di Kecamatan Kradenan Kabupaten Grobogan. Secara geografis , Kabupaten Grobogan sebelah utara berbatasan dengan Kabupaten Pati , Kudus , Blora , sebelah Timur Kabupaten Blora , Sebelah Selatan Kabupaten Sragen , Boyolali , Ngawi , Semarang dan Sebelah Barat Kabupaten Semarang , Demak. Kabupaten Grobogan terletak antara $110^{\circ}15'$ - $111^{\circ}25'$ Bujur Timur dan 7° - $7^{\circ}30'$ Lintang Selatan. Ketinggian rata-rata 41 meter diatas permukaan laut serta luas wilayah Kabupaten Grobogan adalah 1.975,86 km² membentang dari arah barat ke timur sepanjang + 83 km dan dari utara ke selatan + 37 km , yang terdiri dari bermacam lahan.

Pemilihan Lokasi penerapan di Kelurahan Kradenan tepatnya di Dusun Krajan RT 02 RW 03 , dan RT 03 RW 03. Dusun Krajan terdiri dari 46 RT dan 12 RW dengan jumlah 262 KK, sarana dan prasarana di Dusun Krajan terdapat 2 masjid dan 10 mushola , 1 Puskesmas dan 1 Posyandu , sedangkan pemeriksaan ANC terpadu dan pemeriksaan kehamilan lainnya biasanya dilakukan di puskesmas setiap harinya , selain itu terdapat 2 TK , 2 PAUD , 2 Sekolah Dasar (SD) , 2 Sekolah Menengah Pertama (SMP) , dan 1 Sekolah Menengah Atas (SMA). Pemilihan Lokasi dalam penerapan ini dengan responden pertama di Dusun Krajan , RT 03 RW 03 , Desa Kradenan , sedangkan responden kedua di Dusun Krajan , RT 02 RW 03 , Desa Kradenan , Kecamatan Kradenan , Kabupaten Grobogan.

Responden pertama adalah Ny.L dengan G1P0A0 dengan HPHT 12 Maret 2025 dan HPL 17 Desember 2025, yang terletak di Dusun Krajan , RT 03 RW 03 , Desa Kradenan , yang berusia 23 tahun , beragama islam , dengan

kehamilan primigravida , Ny.L memasuki kehamilan trimester I dengan usia kehamilan 5 minggu dengan keluhan mual muntah setiap subuh , pagi , dan sore hari sehingga mengganggu pekerjaan setiap paginya dan muntah kering sekitar 8x perhari.

Responden kedua adalah Ny.A dengan G3P2A0 HPHT 20 Februari 2025 dan HPL 29 November 2025, yang berada di Dusun Krajan , Desa Kradenan , RT 02 RW 03 , dengan usia 35 tahun dengan kehamilan multigravida anak ke 3. Ny.A dengan usia kehamilan 8 minggu , dengan kehamilan multigravida anak ke 3 , dengan keluhan mual muntah setiap pagi , dengan muntah kering sekitar 12x perhari sehingga tidak dapat melakukan aktivitas dan terkadang gejala muncul kembali saat malam hari.

Gambaran responden pada Ny.L dan Ny.A yang menyebabkan emesis gravidarum di Desa Kradenan dapat dilihat dari tabel 4.1 :

Tabel 4.1 Hasil Pengkajian pada Ny.L dan Ny.A di Desa Kradenan

Nama	Usia Kehamilan	Agama	Jenis Kelamin	Menderita Emesis Gravidarum	Keluhan
Ny.L	5 minggu Kehamilan primigravida	Islam	Perempuan	Sejak usia kehamilan 2 minggu	Muntah kering 8x kali perhari , diperparah saat subuh dan mengganggu aktivitas kerja pagi
Ny.A	8 minggu Kehamilan multigravida	Islam	Perempuan	Sejak usia kehamilan 4 minggu	Muntah kering sekitar 12x perhari dan mengganggu aktivitas

Sumber: Data Primer, 2025

B. Hasil Penerapan

Penerapan ini dilakukan pada tanggal 21 April 2025 dengan Ny.L yang berusia 23 tahun dengan usia kehamilan 5 minggu , kehamilan Primigravida dan Ny.A yang berusia 35 tahun dengan usia kehamilan 8 minggu , kehamilan multigravida. Saat dilakukan pengkajian pada Ny.L dan Ny.A yang mengalami emesis gravidarum menunjukkan beberapa gejala yang umumnya terjadi yaitu mual dan muntah kering dan turunnya nafsu makan serta sulit beraktivitas. Berdasarkan hasil wawancara responden pertama Ny.L mengatakan bahwa gejala mual muntah sudah dialami sejak usia kehamilan awal yaitu 2 minggu ,

sedangkan pada Ny.A sudah mengalami gejala mual muntah sejak usia kehamilan 4 minggu.

Penerapan ini dilakukan untuk mengetahui perkembangan penurunan tingkat mual muntah sebelum dan sesudah dilakukan pemberian *aromatherapy lavender* serta menganalisa perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan penerapan pemberian *aromatherapy lavender* terhadap penurunan tingkat mual muntah pada Ny.L dan Ny.A di Dusun Krajan , Desa Kradenan , Kradenan , Grobogan , pada bulan April 2025.

Penerapan dilaksanakan pada tanggal 21 April 2025 sampai 27 April 2025 , Hasil penerapan ini dilakukan terhadap 2 responden dengan persamaan hari dan 2 lokasi yang berbeda , yaitu dirumah masing-masing responden tepatnya di Dusun Krajan , RT 02 RW 03 dan RT 03 RW 03 , Desa Kradenan, keduanya merupakan klien dengan usia kehamilan trimester I. Penerapan Pemberian *aromatherapy lavender* pada Ny.L dan Ny.A dilakukan selama 7 hari secara berturut-turut pada pagi hari dengan durasi waktu sekitar 5 menit. Sebelum dilakukan penerapan di beri lembar quisioner *PUQE 24 scoryng system* pada pukul 08.00 WIB , untuk dilakukan perbandingan , kemudian penulis melakukan pemberian *aromatherapy lavender* pada pukul 08.30 WIB.

1. Hasil pengamatan skor emesis gravidarum pada ibu hamil sebelum dilakukan pemberian *aromatherapy lavender* di Dusun Krajan , Desa Kradenan dengan lembar quisioner *PUQE 24 Scoryng System*.

Hasil pengamatan skor emesis gravidarum pada Ny.L dan Ny.A sebelum diberikan intervensi dengan menggunakan lembar quisioner *PUQE 24 Scoryng System* , didapatkan hasil skor emesis gravidarum seperti tabel 4.2 dibawah ini :

Tabel 4.2 Hasil Penerapan Sebelum dilakukan Pemberian Aromatherapy Lavender pada Ny.L dan Ny.A di Dusun Krajan , Desa Kradenan.

No.	Tanggal	Responden	Skor Emesis Gravidarum sebelum dilakukan Intervensi	Keterangan
1.	21 April 2025	Ny.L	9	Derajat Sedang
2.	21 April 2025	Ny.A	11	Derajat

Sumber : Data Primer tahun 2023.

Berdasarkan tabel 4.2 diatas , pada saat pengkajian sebelum dilakukan tindakan pemberian aromatherapy lavender didapatkan data bahwa skor emesis gravidarum pada Ny.L adalah 9 yang berarti tingkat emesis gravidarumnya berada di derajat sedang , dan pada Ny.A skor emesis gravidarum juga 11 yang berarti mengalami emesis gravidarum derajat sedang.

2. Hasil pengamatan skor emesis gravidarum pada Ny.L dan Ny.A setelah dilakukan pemberian *aromatherapy lavender* di Dusun Krajan , Desa Kradenan

Hasil pengamatan skor emesis gravidarum pada responden sesudah dilakukan pemberian *aromatherapy lavender* selama 7 hari, setelah dilakukan pengecekan skor emesis gravidarum dengan lembar quisioner *PUQE 24 Scoring System* , didapatkan hasil skor emesis gravidarum seperti tabel 4.3 dibawah ini.

Tabel 4.3 Hasil Penerapan Sesudah Dilakukan Pemberian Aromatherapy Lavender pada Ny.L dan Ny.A Di Dusun Krajan , Desa Kradenan.

No.	Tanggal	Responden	Skor Emesis Gravidarum setelah dilakukan Intervensi	Keterangan
1.	27 April 2025	Ny.L	4	Derajat Ringan
2.	2 April 2025	Ny.A	3	Derajat Ringan

Sumber : Data Primer tahun 2023.

Berdasarkan tabel 4.3 diatas menunjukkan hasil pengamatan skor emesis gravidarum pada Ny.L dan Ny.A mengalami penurunan setelah dilakukan penerapan pemberian *aromatherapy lavender* selama 7 hari secara berturut-turut setiap pagi hari pada tanggal 21 April 2025 sampai 27 April 2025 dengan durasi 5 menit setiap respondennya , di Dusun Krajan , Desa Kradenan dengan menggunakan pengukuran dengan lembar quisioner *PUQE 24 Scoring System*. Didapatkan penurunan skor emesis gravidarum pada Ny.L dari 9 menjadi 4 . Sedangkan pada Ny.A terdapat penurunan dari 9 menjadi 3.

3. Hasil perkembangan sebelum dan sesudah dilakukan pemberian aromatherapy lavender pada Ny.L dan Ny.A di Dusun Krajan , Desa Kradenan.

Hasil perkembangan skor emesis gravidarum sebelum dan sesudah diberikan pemberian aromatherapy lavender. Pengamatan perkembangan skor emesis gravidarum dilakukan 7 hari pemberian intervensi pada Ny.L dan Ny.A. Hasil perkembangan dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.4 Hasil Perkembangan Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pemberian *Aromatherapy Lavender* Pada Ny.L dan Ny.A Di Dusun Krajan , Desa Kradenan.

No.	Nama Responden	Tanggal	Skor Emesis Gravidarum	Keterangan
1.	Ny.L	21 April 2025	9	Derajat Sedang
	Ny.A		11	Derajat Sedang
2.	Ny.L	22 April 2025	9	Derajat Sedang (Belum ada penurunan skor)
	Ny.A		8	Derajat Sedang (Terdapat penurunan 3 skor)
3.	Ny.L	23 April 2025	8	Derajat Sedang (Terdapat penurunan 1 skor)
	Ny.A		7	Derajat Sedang (Terdapat penurunan 1 skor)
4.	Ny.L	24 April 2025	7	Derajat Sedang (Terdapat penurunan 1 skor)
	Ny.A		7	Derajat Sedang (Tidak terdapat penurunan skor)
5.	Ny.L	25 April 2025	7	Derajat Sedang (Tidak terdapat penurunan skor)
	Ny.A		6	Derajat Sedang (Terdapat penurunan 1 skor)
6.	Ny.L	26 April 2025	6	Derajat Ringan (Terdapat penurunan 1 skor , dari derajat sedang menjadi ringan)
	Ny.A		5	Derajat Ringan (Terdapat penurunan 2 skor , terdapat penurunan dari derajat sedang ke ringan)
7.	Ny.L	27 April 2025	4	Derajat Ringan (Terdapat penurunan 1 skor)
	Ny.A		3	Derajat Ringan (Terdapat penurunan 2 skor)

Tabel 4.5 Hasil Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pemberian
Aromatherapy Lavender Pada Ny.L dan Ny.A Di Dusun Krajan , Desa
Kradenan

No.	Tanggal	Responden	Sebelum dan Sesudah	Skor Emesis Gravidarum	Keterangan
1.	21 April 2025	Ny.L	Sebelum	9	Derajat Sedang (mengalami penurunan 5 skor)
	27 April 2025		Ssesudah	4	Menjadi Derajat Ringan
2.	21 April 2025	Ny.A	Sebelum	11	Derajat Sedang (mengalami penurunan 8 skor)
	27 April 2025		Sesudah	3	Menjadi Derajat Ringan

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan penilaian skor emesis gravidarum menggunakan alat ukur lembar quisioner *PUQE 24 Scoring Systeme* didapatkan hasil bahwa terdapat penurunan terbanyak skor emesis gravidarum pada Ny.L pada hari ke-6 dan Ny.A pada hari ke-2, pada setiap harinya setelah dilakukan pemberian *aromatherapy lavender* terdapat penurunan 1-2 skor , dan pada Ny.A juga didapatkan penurunan 1-2 skor. Diketahui bahwa yang mengalami penurunan skor emesis gravidarum paling banyak yaitu Ny.A , tetapi terdapat penurunan skor emesis gravidarum pada 2 responden dari derajat sedang ke derajat ringan.

C. Pembahasan

1. Hasil Penilaian Skor Emesis Gravidarum pada Ny.L dan Ny.A Sebelum Dilakukan Pemberian *Aromatherapy Lavender*.

Hasil penilaian skor emesis gravidarum sebelum penerapan pemberian *aromatherapy lavender* pada tanggal 21 April 2025 pada Ny.L dengan skor emesis gravidarum yaitu 9 , sedangkan pada Ny.A didapatkan hasil skor emesis gravidarum yaitu 11. Berdasarkan hasil pengkajian yang diperoleh pada Ny.L mengatakan mual muntah setiap subuh , pagi , dan sore hari , diperparah saat bekerja pada pagi hari , bisa muntah kering sekitar 8x perhari , sedangkan pada Ny.A juga mengatakan mengalami mual muntah setiap pagi

hari dan tidak bisa melakukan aktivitas karena biasanya muntah kering bisa sampai 11x sehari dan gejala muncul kembali pada malam hari.

Dapat diketahui bahwa emesis gravidarum bukanlah suatu penyakit, tetapi emesis gravidarum sebuah tanda dan gejala dari sebuah kehamilan. Emesis Gravidarum sebenarnya merupakan suatu respon tubuh saat terjadi perubahan hormon pada tubuh saat terjadi kehamilan. Seseorang bisa dikatakan mengalami emesis gravidarum jika skor emesis gravidarum menunjukkan angka 3 keatas dengan pengukuran *PUQE 24 Scoring System*. Biasanya emesis gravidarum terjadi pada usia kehamilan awal atau trimester pertama karena perubahan hormon yang terjadi pada ibu hamil.

Diketahui bahwa usia kehamilan Ny.L menunjukkan 5 minggu dan usia kehamilan Ny.A yaitu 8 minggu . Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar emesis gravidarum terjadi pada usia kehamilan awal atau trimester 1. Hasil penelitian dari (Sari et al., 2023), menyatakan bahwa emesis gravidarum biasanya terjadi pada Trimester awal kehamilan karena pada saat itu , hormon pada ibu hamil mulai berubah sehingga perlu beradaptasi dengan perubahan hormon dan menyebabkan mual muntah.

Faktor yang mempengaruhi mual dan muntah selama kehamilan disebabkan oleh perubahan pada sistem endokrin yang terjadi selama kehamilan, terutama disebabkan oleh tingginya fluktuasi kadar HCG, khususnya pada usia kehamilan 2-16 minggu pertama kehamilan, sehingga perlu dilakukan tindakan non farmakologis untuk menurunkan derajat emesis gravidarum yaitu pemberian aromatherapy lavender karena dari beberapa Tindakan farmakologis belum terbukti mampu menurunkan derajat emesis gravidarum secara signifikan (Ponirah, 2023).

2. Hasil Penilaian Skor Emesis Gravidarum Pada Ny.L dan Ny.A Sesudah Dilakukan Pemberian *Aromatherapy Lavender*.

Berdasarkan hasil penerapan sesudah dilakukan pemberian *Aromatherapy Lavender* selama 7 hari berturut-turut terhadap Ny.L dan Ny.A terdapat penurunan skor emesis gravidarum pada masing-masing responden. Pada Ny.L didapatkan skor setelah dilakukan pemberian *aromatherapy lavender* menjadi 4. Sedangkan pada Ny.A terdapat penurunan skor emesis gravidarum menjadi 3. Didapatkan nilai skor emesis gravidarum pada Ny.L

dan Ny.A menjadi menurun dari derajat sedang ke derajat ringan setelah penerapan 5 menit selama 7 hari berturut-turut. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sari et al., 2023), dalam penelitian terbukti terdapat penurunan skor emesis gravidarum setelah dilakukan pemberian *aromatherapy lavender*.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Nurhasanah et al., 2023), *Aromatherapy lavender* bekerja dengan cara mempengaruhi kerja otak, saraf-saraf penciuman yang terangsang dengan adanya aroma tertentu, secara langsung berhubungan dengan hipotalamus. Hipotalamus berperan sebagai relay dan regulatory, memunculkan pesan-pesan kebagian otak serta bagian tubuh lain. Pesan yang diterima kemudian diubah menjadi tindakan yang berupa pelepasan senyawa elektrokimia yang menyebabkan relaks atau sedative sehingga dari situlah dapat menurunkan tingkat mual muntah yang terjadi pada ibu hamil.

Berdasarkan penelitian lain yang dilakukan oleh (Wahyudi et al., 2022), emesis gravidarum yang tidak tertangani dapat mengakibatkan penurunan berat badan, gangguan nutrisi, ketidak seimbangan elektrolit, dehidrasi sampai mengganggu aktifitas sehari-hari. Maka dari itu , dibutuhkan terapi nonfarmakologi yaitu salah satunya dengan menggunakan *aromatherapy lavender* yang bekerja dengan cara mempengaruhi system saraf otak sehingga membuat relaks dan tenang , sehingga system yang bekerja pada tubuh kita mampu menangkap sinyal dari *aromatherapy* itu sendiri sehingga mampu untuk menurunkan tingkat mual muntah yang terjadi pada ibu hamil.

Dapat didapatkan kesimpulan bahwa penelitian ini sesuai dengan penelitian (Sari et al., 2023) , kedua responden mengalami penurunan skor setelah diberi penerapan *aromatherapy lavender* baik ibu hamil dengan status kehamilan primigravida ataupun multigravida , dan penurunan skor paling banyak pada Ny.L pada hari keenam yaitu 2 skor sedangkan pada Ny.A pada hari kedua sudah mengalami penurunan 3 skor.

3. Hasil Perkembangan Penilaian Skor Emesis Gravidarum Pada Ny.L dan Ny.A Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pemberian *Aromatherapy Lavender*

Setelah dilaukan penerapan pemberian *aromatherapy lavender* selama hari , didapatkan hasil yaitu terdapat perbedaan skor emesis gravidarum pada

Ny.L dengan usia kehamilan 5 minggu dan Ny.A dengan usia kehamilan 8 minggu. Nilai skor emesis gravidarum pada Ny.L sebelum dilakukan pemberian *aromatherapy lavender* yaitu 9 dan pada Ny.A sebelum dilakukan pemberian *aromatherapy lavender* yaitu 11. Kemudian skor emesis gravidarum setelah dilakukan pemberian *aromatherapy lavender* pada Ny.L mengalami penurunan paling banyak pada hari ke 6 menjadi 5 skor , dan pada Ny.A mengalami penurunan paling banyak yaitu pada hari kedua menjadi 8 skor. Total penurunan skor emesis gravidarum pada Ny.L sebelum dan sesudah dilakukan pemberian *aromatherapy lavender* selama 7 hari yaitu 5 skor , sedangkan pada Ny.A setelah dilakukan penerapan turun sebanyak 8 skor. Dapat diketahui bahwa penurunan skor paling banyak didapatkan pada Ny.A , disebabkan nilai skor emesis gravidarum menjadi menurun setelah dilakukan penerapan pemberian *aromatherapy lavender*. Hal ini dapat disimpulkan bahwasanya pemberian *aromatherapy lavender* dapat menurunkan tingkat emesis gravidarum pada ibu hamil.

Penelitian yang dilakukan oleh (Safitri et al., 2024), *Aromatherapy lavender* dapat mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester pertama. Hal ini dikarenakan saat dihirup melalui hidung kandungan *lavender* mempengaruhi kerja otak, saraf-saraf penciuman yang terangsang dengan adanya aroma tertentu, secara langsung berhubungan dengan hipotalamus yang mampu memberikan relaksasi dan mengurangi rasa mual pada ibu hamil. Kandungan yang terdapat di dalam *aromatherapy lavender* dapat berpengaruh terhadap mual dan muntah pada ibu hamil trimester I. Pemberian aromaterapi lavender dapat memberikan efek nyaman dan menurunkan tingkat kecemasan dan stress dan kondisi ini mampu menurunkan intensitas mual muntah pada ibu hamil trimester I, dimana masalah psikologis (stres) merupakan suatu kondisi yang memperberat gejala mual dan muntah pada ibu hamil. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang penulis lakukan yaitu terdapat penurunan tingkat emesis gravidarum pada ibu hamil primigravida dan multigravida.

Setelah dilakukan penerapan pemberian *aromatherapy lavender* , didapatkan kesimpulan bahwa masing-masing responden mengalami penurunan skor emesis gravidarum setelah dilakukan penerapan 7 hari berturut-turut. Pada Ny.L didapatkan hasil penurunan yaitu 5 skor sedangkan pada Ny.A didapatkan hasil penurunan 8 skor. Dapat disimpulkan bahwa

penurunan skor terbanyak pada Ny.A yang berstatus kehamilan multigravida , baik kehamilan primigravida maupun multi gravida tidak ada perbedaan yang signifikan terkait penurunan skor setelah pemberian *aromatherapy lavender*.

D. Keterbatasan Penerapan

Keterbatasan penerapan pada Ny.L dan Ny.A dalam penerapan pemberian *aromatherapy lavender* di Dusun Krajan , Desa Kradenan yaitu apakah Ny.L dan Ny.A mampu menerapkan sendiri pemberian *aromatherapy lavender* saat mual muntah kembali muncul saat sore atau malam hari. Sehingga saya tidak mampu mengontrol apakah *aromatherapy lavender* dapat diterapkan diluar penerapan saya dipagi hari.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penerapan pemberian *aromatherapy lavender* terhadap penurunan skor mual muntah dapat diambil Kesimpulan :

1. Skor mual muntah sebelum dilakukan penerapan pemberian *aromatherapy lavender* pada Ny.L adalah berjumlah 8 dengan keterangan berada pada derajat sedang. Sedangkan pada Ny.A berjumlah 11 dengan keterangan berada pada derajat sedang.
2. Skor mual muntah sesudah diberikan penerapan pemberian *aromatherapy lavender* pada Ny.L turun 5 skor dari derajat sedang ke derajat ringan, sedangkan pada Ny.A turun 8 skor dari derajat sedang ke derajat ringan juga.
3. Sesudah diberikan penerapan pemberian *aromatherapy lavender* pada Ny.L dan Ny.A terdapat perbedaan skor emesis gravidarum dari hari pertama sampai hari ketujuh, sama-sama mengalami penurunan skor emesis gravidarum dari derajat sedang ke derajat ringan.

B. Saran

1. Bagi Responden
Aromatherapy lavender dapat dijadikan salah satu rekomendasi non farmakologis untuk menurunkan tingkat emesis gravidarum, dapat dilakukan secara mandiri dirumah ketika emesis gravidarum muncul.
2. Bagi Tenaga Kesehatan
Aromatherapy lavender diharapkan dapat dijadikan sebagai terapi non farmakologis bagi tenaga Kesehatan untuk ibu hamil dalam menurunkan tingkat emesis gravidarum.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Diharapkan untuk peneliti selanjutnya dapat menggunakan metode analisis ini sehingga responden yang digunakan lebih banyak.

DAFTAR PUSTAKA

- Anik Triatmini, & Kamidah Kamidah. (2023). Pengaruh Akupresure Titik PC6 Dalam Mengurangi Emesis Gravidarum. *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 1(4), 160–182. <https://doi.org/10.55606/detector.v1i4.2552>
- Arini, K. N., & Witari, N. D. (2023). Pendampingan Ibu Hamil Trimester III yang mengalami Penurunan Kualitas Tidur dengan Yoga Prenatal dan Aromaterapi Lavender. *Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat*, 1(2), 36–44. <https://ejournal.stikesadvaita.ac.id/index.php/AbdiMahosada/article/view/198/126>
- Arisandi, D. (2024). Efektifitas Minuman Jahe Dan Jus Jeruk Terhadap Penurunan Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di PMB D Tahun 2023. *Journal Of Social Science Research*, 4, 7580–7595.
- Arum, S. (2021). Generasi Berkualitas. In *Jurnal Ilmiah Kesehatan*.
- Dinda Fitrianiingsih, Karina Megasari Winahyu, Elang Wibisana, & Shieva Nur Azizah Ahmad. (2022). Editorial Team Jurnal JKFT. *Jkft*, 7(2), 108–112.
- Efrizal, W. (2021). Asuhan Gizi Pada Ibu Hamil Dengan Hiperemesis Gravidarum. *Jurnal Gizi Prima (Prime Nutrition Journal)*, 6(1), 15. <https://doi.org/10.32807/jgp.v6i1.243>
- Fairuza, F., Nurlaela, S., & Parwansyah, R. (2024). *Jurnal Biologi Tropis Effectiveness of Using Lemon Aromatherapy to Reduce the Frequency of Nausea and Vomiting in Pregnant Women in the First Trimester*.
- Helmia, M. (2021). *Disusun oleh : HELMIA MEINIK NIM : P05140317014*.
- Hernugroho, A. R., Yanti, L., Hikmanti, A., Wedang, P., Dan, J., Pada, P., & Titik, P. (2024). *Kehamilan merupakan sebuah proses yang hanya dapat dialami oleh wanita . Seorang ibu hamil dapat melalui dua perubahan selama proses kehamilan yaitu perubahan fisik dan perubahan psikologis . Perubahan fisik ibu hamil tersebut dapat mengakibatkan ibu meng*. 112–120.
- Isnaini, I., Hayati, E. N., & Bashori, K. (2020). Identifikasi Faktor Risiko, Dampak dan Intervensi Kecemasan Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Trimester Ketiga. *Analitika*, 12(2), 112–122. <https://doi.org/10.31289/analitika.v12i2.3382>
- Kesehatan, J., Saintika, M., Ayudia, F., Ramadhani, I. P., & Padang, S. A. (2020). Pengaruh Aromaterapy Lemon Terhadap Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester Pertama Di Kota Padang the Effect of Lemon Aromaterapy on Frequency of Nausea and Vomiting in First Trimester Pregnant Women in the City of Padang. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika Desember*, 11(2).
- Mauliddiyah, N. L. (2021). *Fase-Fase pada Kehamilan*. 22330014, 6.
- Nurhasanah Laila Fitri, & Enny Yuliaswati. (2023). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lemon Untuk Mengatasi Frekuensi Emesis Gravidarum Untuk Ibu Hamil Trimester Pertama Di PMB Wulan Mardikaningtyas,AMD.KAB Kartasura. *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 1(4), 182–194. <https://doi.org/10.55606/detector.v1i4.2521>
- Oktavia, M., Haryono, I. A., & Suhartati, S. (2023). Literatur Review: Efektivitas Pemberian Aromaterapi Peppermint Terhadap Pengurangan Mual dan Muntah pada Ibu Hamil Trimester I. *Jurnal Surya Medika*, 9(2), 91–96. <https://doi.org/10.33084/jsm.v9i2.5670>
- Ponirah. (2023). Hubungan Paritas Dengan Kejadian Emesis Gravidarum Ibu Hamil Trimester I Di Pmb Ponirah Sukoharjo. *Universitas Kusuma Husada Surabaya*.

- Purba, T. N. (2023). Ketidaknyamanan Sering Berkemih Pada Kehamilan Trimester I. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 3(3), 753–757. <https://doi.org/10.34011/jks.v3i3.1422>
- Puspitasari, nimas, & Adi, M. (2021). Kejadian_Kematian_Ibu_di_Kabupa. *Gambaran Kejadian Kematian Ibu Di Kabupaten Grobogan, Jawa Tengah Tahun 2016-2018*, 12, 203–207.
- Puspitasari, I., & Indrianingrum, I. (2020). Ketidaknyamanan Keluhan Pusing Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Gribig Kabupaten Kudus. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 11(2), 265. <https://doi.org/10.26751/jikk.v11i2.844>
- Rosa, E., Marlina, & Siahaan, M. F. (2024). Pengaruh Aroma Terapi Minyak Esensial Dan Jeruk Lemon Terhadap Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di Desa Kw. Begumit Kabupaten Langkat Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 24.
- Safitri, N. S., Ida, A. S., & Rahmawati, R. (2024). Efektivitas Aromaterapi Lavender Dalam Mengurangi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester Satu di Puskesmas Pallangga Kabupaten Gowa *Effectiveness of Lavender Aromatherapy in Reducing Emesis Gravidarum in First Trimester Pregnant Women at the Pallangga*. 3(2), 45–50.
- Sari, B. P., Yuniarti, Y., & Heryati, K. (2023). The Effect of Lavender Aromatherapy in Reducing Emesis Gravidarum (First Trimester). *Jurnal Kebidanan*, 13(1), 27–33. <https://doi.org/10.31983/jkb.v13i1.7551>
- Sri Juliani, Ramini harahap, N., Nurrahmaton, & Bunga Camelia Putri Tarigan. (2024). Efektivitas Pemberian Aromaterapi Lemon Terhadap Penurunan Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I. *Maternity and Neonatal : Jurnal Kebidanan*, 12(1A), 210–220. <https://doi.org/10.30606/jmn.v12i1a.2795>
- Tania, A. A., Yudianti, I., Sendra, E., & Indriani, R. (2022). *The Effect of Herbal Therapy on Emesis Gravidarum Pengaruh Terapi Herbal terhadap Emesis Gravidarum*. 1(1), 11–38.
- UTAMI, H. R., MARSINOVA, D., & PURNAMA EKA SARI, W. I. (2023). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Jahe Terhadap Penurunan Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I. *Journal Of Midwifery*, 11(2), 251–258. <https://doi.org/10.37676/jm.v11i2.5109>
- Wahyudi, W. T., Wandini, R., & Novitasari, E. (2022). Pemberian Aromaterapi Lavender pada Ibu Hamil Trimester I dengan Emesis Gravidarum Didesa Margorejo Lampung Selatan. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 5(9), 3103–3117. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i9.7262>
- Widiarta, Y. (2021). Universitas Muhammadiyah Magelang. *Naskah Publikasi*, 10(1), 4–35.
- Zenni Radhia, M., Ulya, R., & Gusmadewi, G. (2024). Aromaterapi Lavender Untuk Mengurangi Intesitas Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Alung. *Journal on Education*, 6(4), 20756–20761. <https://doi.org/10.31004/joe.v6i4.6192>

LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Kegiatan

JADWAL KEGIATAN
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ‘AISYIYAH SURAKARTA

No.	Jadwal Kegiatan	Desember	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni
1.	Pengajuan Judul							
2.	Bimbingan Proposal							
3.	Revisi Proposal							
4.	Penerapan							
5.	Bimbingan Karya Tulis							
6.	Ujian Hasil							

Lampiran 2. Surat Permohonan Izin Penelitian dari Kampus



Universitas 'Aisyiyah Surakarta

Nomor : 11266/C.5-PN/MHN/2025
Lampiran : -
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

12 Syakban 1446 H
11 Februari 2025 M

Kepada : Yth. Kepala UPTD Puskesmas Kradenan II
di Tempat

Dalam rangka menyelesaikan Tugas Akhir Karya Tulis Ilmiah mahasiswa UNIVERSITAS 'AISYIYAH SURAKARTA, maka dengan ini kami mohon ijin untuk dapat melaksanakan Penelitian di UPTD Puskesmas Kradenan II.

Adapun mahasiswa tersebut adalah sebagai berikut :

Nama : Prisca Ayu Fadila
NIM : 202012057
Program Studi : D3 Keperawatan
Judul KTI : Penerapan Pemberian Aromatherapy Lavender Terhadap Penurunan Esmesis Gravidarum pada Ibu Trimester I di Puskesmas Kradenan II

Demikian permohonan ini kami sampaikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Atas Kerjasama dan perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan



Sri Kustiyati, SST, M.Keb.
NIK. 26.05.03

Kampus I : Jl. Ki hajar Dewantara No. 10 Ketingan Jebres Surakarta 57126
Telp. 0271- 631141,631143 Fax. 0271-631142
Kampus 2 : Jl. Kapulogo No. 3 Pajang Laweyan Surakarta 57141 Telp./Fax. 0271-711270
Kampus 3 : Jl. Melon Raya Delegan RT.04 RW.07 Pabelan, Kartasura, Sukoharjo
Email : Info@alska-university.ac.id Website : www.alska-university.ac.id



PEMERINTAH KABUPATEN GROBOGAN
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS KRADENAN 2

Jl. Honggokusuman Nomor 13, Kradenan, Grobogan, Jawa Tengah Kode Pos 58182
Telepon (0292)7631240, Pos-el puskkradenan2@gmail.com

Kradenan, 25 Februari 2025

Nomor : 000.9.6.1/3/Pkm.krd2/2025
Lampiran : -
Perihal : Surat tanggapan

Kepada Yth.
Kepala Program Studi D3 Keperawatan
Universitas 'Aisyiyah Surakarta
di
Tempat

Dengan Hormat,
Menanggapi surat dari Universitas 'Aisyiyah Surakarta dengan Nomor 11266/C.5-PN/MHN/2025 perihal permohonan ijin penelitian bagi mahasiswa keperawatan, dengan identitas sebagai berikut:

Nama : Prisca Ayu Fadila
NIM : 202012057
Program Studi : D3 Keperawatan
Judul : Penerapan Pemberian Aromatherapy Lavender Terhadap Penurunan Esmesis Gravidarum pada Ibu Trisemester 1 di Puskesmas Kradenan II

Diterima untuk melakukan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Kradenan 2.
Demikian yang dapat kami sampaikan, atas kerjasamanya kami ucapkan Terima kasih.

Hormat Kami,
Kepala UPTD Puskesmas Kradenan 2



Dr. M. Nuri Huda
Pembina Tingkat I/ IV b
NIP. 19740829 200902 1 001

(INFORM CONSENT)

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : My. L
Alamat : Dsn. Kp Baru, Rt 03/03, Kradenan, Kradenan, Grobogan
Jenis Kelamin : Perempuan
Usia : 23 th

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan penerapan ini, saya bersedia menjadi responden dalam penerapan yang dilakukan oleh Mahasiswa Program Studi Diploma Keperawatan Universitas 'Aisyiyah Surakarta dengan judul **"PENERAPAN PEMBERIAN AROMATHERAPY LAVENDER PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DENGAN EMESIS GRAVIDARUM DI PUSKESMAS KRADENAN II GROBOGAN"**, Saya memahami penerapan ini tidak bersifat negatif terhadap saya, oleh karena itu saya **BERSEDIA** menjadi responden dalam penerapan ini.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya, Atas perhatian dan kesediaan sebagai responden saya ucapkan terima kasih.

Grobogan, 21 April 2025



Responden

(My. L.)

(INFORM CONSENT)

Yang bertanda tangan dibawah ini , saya :

Nama : Ny. A
Alamat : Jl. Diponegoro, RT 02/RW 03, Kradenan, Grobogan
Jenis Kelamin : Perempuan
Usia : 35 th

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan penerapan ini , saya bersedia menjadi responden dalam penerapan yang dilakukan oleh Mahasiswa Program Studi Diploma Keperawatan Universitas 'Aisyiyah Surakarta dengan judul **"PENERAPAN PEMBERIAN AROMATHERAPY LAVENDER PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DENGAN EMESIS GRAVIDARUM DI PUSKESMAS KRADENAN II GROBOGAN"** , Saya memahami penerapan ini tidak bersifat negatif terhadap saya , oleh karena itu saya **BERSEDIA** menjadi responden dalam penerapan ini.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya , Atas perhatian dan kesediaan sebagai responden saya ucapkan terima kasih.

Grobogan , 21 April 2025



Responden

(Signature)
(Ny. A)

Lampiran 5. Bukti Buku KIA Ny.L

IDENTITAS

Foto Ibu
Foto Anak

	IBU	SUAMI/ KELUARGA	ANAK
NAMA	L1	R	
NIK			
PEMBIAYAAN	BR/S	PR/S	
NO. JKN: FASKES TK 1: FASKES RUJUKAN:	pusk. krad	pkm krad	
GOL. DARAH	O		
TEMPAT TANGGAL LAHIR	Grologah 11-03-2002	Riorci 23-07-2000	
PENDIDIKAN	SI	SI	
PEKERJAAN	guru	kurusidita	
ALAMAT RUMAH	ps. krad 3/3	ps. krad 3/3	
TELEPON			
NAMA ANAK			
ANAK KE			
NOMOR AKTE KELAHIRAN			
NIK			
TEMPAT/ TANGGAL LAHIR			
GOLONGAN DARAH			
JENIS PELAYANAN ● JKN/ ASURANSI LAIN • NOMOR • TANGGAL BERLAKU			
FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN: ● PRIMER: • NOMOR REGISTRASI KOHORT BAYI: • NOMOR REGISTRASI KOHORT BALITA DAN ANAK PRA-SEKOLAH: ● SEKUNDER: • NOMOR CATATAN MEDIK RS			
PUSKESMAS DOMISILI: NO. REGISTER KOHORT IBU:			

PERNYATAAN IBU/ KELUARGA TENTANG PELAYANAN KESEHATAN IBU YANG SUDAH DITERIMA

(Bukan Kolom Pencatatan Hasil Pemeriksaan)

Ibu menulis tanggal, tempat pelayanan; dan tenaga kesehatan membubuhkan paraf sesuai jenis pelayanan

HPHT: 12/3 21	Trimester I	Trimester II	Trimester III			
Tgl Periksa:	21/4 21					
Tempat Periksa:	PKM. 2					
Timbang BB	55					
Pengukuran Tinggi Badan	147 cm					
Ukur Lingkar Lengan Atas	2					
Tekanan Darah	110/70					
Periksa Tinggi Rahim	-					
Periksa Letak dan Denyut Jantung Janin	-					
Status dan Imunisasi Tetanus	IV					
Konseling	✓					
Skrining Dokter	SKM					
Tablet Tambah Darah	.					
Test Lab Hemoglobin (Hb)	12.3					
Test Golongan Darah	A					
Test Lab Protein Urine						
Test Lab Gula Darah						
Pemeriksaan USG	-					
PPIA	dk/dk					
Tata Laksana Kasus	dk					
Ibu Bersalin 17-12-21	Fasyankes:	Rujukan:				
Taksiran Persalinan:						
Inisiasi Menyusu Dini						
Ibu Nifas (6 jam - sampai 42 hari setelah bersalin)	KF 1 (6-48 jam)	KF 2 (3-7 hari)	KF 3 (8-28 hari)	KF 4 (29-42 hari)		
Tanggal Periksa:						
Tempat Periksa:						
Periksa Payudara (ASI)						
Periksa Perdarahan						
Periksa Jalan Lahir						
Vitamin A						
KB Pasca Persalinan						
Konseling						
Tata Laksana Kasus						
Bayi baru lahir/ neonatus 0 - 28 hari	KN 1 (6-48 jam)	KN 2 (3-7 hari)	KN 3 (8-28 hari)			
Pastikan pelayanan kesehatan neonatus dicatatkan di bagian anak						

Lampiran 6. Bukti Buku KIA Ny.A

IDENTITAS



Foto Ibu

	IBU	SUAMI/KELUARGA
NAMA	RI. [redacted] K.	SI. [redacted]
NIK	[redacted]	[redacted]
PEMBIAYAAN	RT/S	RT/S
NO.JKN: FASKES TK 1: FASKES RUJUKAN:	pusk Krad 2	-
GOL.DARAH	B	O
TEMPAT TANGGAL LAHIR	Grobogan 26-2-1990	Grobogan 2-8-1988
PENDIDIKAN	SMU	SMU
PEKERJAAN	IRT	perhutani
ALAMAT RUMAH	ns. Krad 5/9	ns. Krad 5/9
TELEPON	[redacted]	[redacted]
PUSKESMAS DOMISILI: NO.REGISTER KOHORT IBU:		

PERNYATAAN IBU/ KELUARGA TENTANG PELAYANAN KESEHATAN IBU YANG SUDAH DITERIMA

Ibu menulis tanggal, tempat pelayanan; dan tenaga kesehatan membubuhkan paraf sesuai jenis pelayanan

Ibu Hamil HPHT: 20/25			Trimester I		Trimester II	Trimester III		
BB:	TB:	IMT:	Periksa	Periksa	Periksa	Periksa	Periksa	Periksa
60	155	25	21/25 4					
Timbang			60 kg					
Ukur Lingkar Lengan Atas			31 cm					
Tekanan Darah			110/70					
Periksa Tinggi Rahim			34					
Periksa Letak dan Denyut Jantung Janin			-					
Status dan Imunisasi Tetanus			IV					
Konseling			HM					
Skrining Dokter			HM					
Tablet Tambah Darah			HM					
Test Lab Hemoglobin (Hb)			12,2					
Test Golongan Darah			B					
Test Lab Protein Urine			HM					
Test Lab Gula Darah			HM					
PPIA			HM					
Tata Laksana Kasus								
Ibu Bersalin TP: 29/11/25			Fasilitas Kesehatan:		Rujukan:			
Inisiasi Menyusu Dini								
Ibu Nifas sampai 42 hari setelah bersalin			KF 1 (6-48 jam)	KF 2 (3-7 hari)	KF 3 (8-28 hari)	KF 4 (28-42 hari)		
Periksa Payudara (ASI)								
Periksa Perdarahan								
Periksa Jalan Lahir								
Vitamin A								
KB Pasca Persalinan								
Konseling								
Tata Laksana Kasus								
Bayi baru lahir/ neonatus 0 - 28 hari			KN1 (6-48 jam)	KN 2 (3-7 hari)	KN 3 (8-28 hari)			
			Pastikan pelayanan kesehatan neonatus dicatatkan di bagian anak					

Lampiran 7. Lembar Quisioner Skala *PUQE 24 Scoring System*

Nama Responden :

Hari :

Tanggal :

No.	Pertanyaan	Skor				
		1	2	3	4	5
1.	Pertanyaan 1 Dalam 24 jam terakhir, sudah berapa lama anda merasakan mual atau merasakan tidak nyaman pada perut?	Tidak sama sekali	<1 jam	1-3 jam	3-6 jam	>6 jam
2.	Pertanyaan 2 Dalam 24 jam , berapa kali anda muntah?	Tidak sama sekali	<1 jam	1-3 jam	3-6 jam	>6 jam
3.	Pertanyaan 3 Dalam 24 jam , sudah berapa kali anda mengalami muntah kering tanpa mengeluarkan apapun?	Tidak sama sekali	<1 jam	1-3 jam	3-6 jam	>6 jam
	Jumlah Skor					

Keterangan :

Nilai 3-6 = derajat ringan

Nilai -12 = derajat sedang

Nilai > 13 = derajat berat

Lampiran 8. Instrumen Penelitian

LEMBAR OBSERVASI PRE DAN POST

PEMBERIAN AROMATHERAPY LAVENDER PADA IBU HAMIL

Nama : Ny.L
Jenis Kelamin : Perempuan
Usia : 23 tahun
Usia Kehamilan : 5 minggu

Hari/Tanggal	Skor Emesis Gravidarum	Waktu Penerapan	Keterangan
Senin , 21 April 2025	9	5 menit	Derajat Sedang
Selasa , 22 April 2025	9	5 menit	Derajat Sedang (Tidak Terdapat penurunan Skor)
Rabu , 23 April 2025	8	5 menit	Derajat Sedang (Terdapat penurunan 1 skor)
Kamis , 24 April 2025	7	5 menit	Derajat Sedang (Terdapat penurunan 1 skor)
Jum'at , 25 April 2025	7	5 menit	Derajat Sedang (Tidak Terdapat penurunan Skor)
Sabtu , 26 April 2025	5	5 menit	Derajat Ringan (Terdapat penurunan 2 skor)
Minggu , 27 April 2025	4	5 menit	Derajat Ringan (Terdapat penurunan 1 skor)

LEMBAR PERKEMBANGAN

SKOR EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL

Nama : Ny.L

Jenis Kelamin : Perempuan

Usia : 23 tahun

Usia Kehamilan : 5 minggu

No.	Waktu	Skor Emesis Gravidarum	Keterangan
1.	Senin , 21 April 2025	9	Terdapat penurunan 5 skor selama 7 hari penerapan , dari derajat sedang menjadi ringan
2.	Minggu , 27 April 2025	4	

LEMBAR OBSERVASI PRE DAN POST

PEMBERIAN AROMATHERAPY LAVENDER PADA IBU HAMIL

Nama : Ny.A
Jenis Kelamin : Perempuan
Usia : 35 tahun
Usia Kehamilan : 8 minggu

Hari/Tanggal	Skor Emesis Gravidarum	Waktu Penerapan	Keterangan
Senin , 21 April 2025	11	5 menit	Derajat Sedang
Selasa , 22 April 2025	8	5 menit	Derajat Sedang (Terdapat penurunan 3 Skor)
Rabu , 23 April 2025	7	5 menit	Derajat Sedang (Terdapat penurunan 1 skor)
Kamis , 24 April 2025	7	5 menit	Derajat Sedang (Tidak Terdapat penurunan skor)
Jum'at , 25 April 2025	6	5 menit	Derajat Ringan (Terdapat penurunan 1 Skor)
Sabtu , 26 April 2025	5	5 menit	Derajat Ringan (Terdapat penurunan 1 skor)
Minggu , 27 April 2025	3	5 menit	Derajat Ringan (Terdapat penurunan 2 skor)

LEMBAR PERKEMBANGAN

SKOR EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL

Nama : Ny.A

Jenis Kelamin : Perempuan

Usia : 35 tahun

Usia Kehamilan : 8 minggu

No.	Waktu	Skor Emesis Gravidarum	Keterangan
1.	Senin , 21 April 2025	11	Terdapat penurunan 8 skor selama 7 hari penerapan , dari derajat sedang menjadi ringan
2.	Minggu , 27 April 2025	3	

LEMBAR OBSERVASI IBU HAMIL SAAT PENERAPAN

Nama : Ny.L dan Ny.A

Jenis Kelamin : Perempuan

Usia : 23 tahun dan 35 tahun

Usia Kehamilan : 5 minggu dan 8 minggu

No.	Hari/Tanggal	Keterangan
1.	Senin . 21 April 2025	Skor emesis gravidarum sama-sama menunjukkan pada derajat sedang , frekuensi mual dan muntah ibu hamil masih berlangsung kurang lebih 3-6 jam
2.	Selasa , 22 April 2025	Sudah mulai ada penurunan skor emesis gravidarum setelah dilakukan penerapan , frekuensi mual masih sama sedangkan muntah sudah mulai menurun
3.	Rabu , 23 April 2025	Frekuensi mual dan muntah sudah mulai menurun tetapi keluhan masih dirasakan saat sore dan malam hari
4.	Kamis , 24 April 2025	Skor emesis gravidarum selalu menurun setelah dilakukan penerapan , tetapi ibu masih merasa terganggu dalam aktivitasnya karena skor mualnya rata-rata masih sama
5.	Jum'at , 25 April 2025	Skor emesis gravidarum sudah mulai menunjukkan perubahan pesat menjadi derajat ringan yang semula derajat sedang
6.	Sabtu , 26 April 2025	Ibu hamil sudah mulai mampu melakukan aktivitas seperti sebelum hamil sedikit mulai sedikit dan mampu mengontrol nafsu makan Kembali
7.	Minggu , 27 April 2025	Skor emesis gravidarum sudah menunjukkan diangka terendah derajat ringan

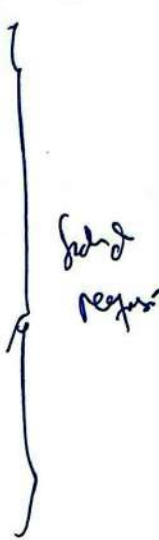
Lampiran 9. SOP Pemberian Aromatherapy Lavender

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PEMBERIAN
AROMATHERAPY LAVENDER**

Prosedur Pelaksanaan		Ya/Tidak
	Memperkenalkan diri dengan pasien dan menjelaskan tujuan yang akan dilakukan Melakukan 6 langkah cuci tangan dan menggunakan sarung tangan/handscoon Mengatur posisi pasien senyaman mungkin (dengan duduk dan bersandar) Mengukur skor mual muntah sebelum dilakukan pemberian <i>aromatherapy lavender</i> dengan standar pengukuran <i>PUQE 24 Scoring Systeme</i> Teteskan 3 tetes <i>aromatherapy lavender</i> pada kapas Anjurkan pasien untuk menghirup kapas yang telah diberi <i>aromatherapy lavender</i> kurang lebih selama 5 menit sebanyak 1 kali dalam sehari saat pagi hari Anjurkan Kembali pasien untuk menghirup <i>aromatherapy lavender</i> saat mual dan muntah muncul Lakukan evaluasi skor penurunan mual dan muntah pada pasien dengan standar pengukuran <i>PUQE 24 Scoring Systeme</i>	

Lampiran 10. Lembar Bukti Revisi Dosen

LEMBAR OBSERVASI SETELAH UJIAN

NO	HALAMAN	BAB	MASUKAN	REVISI
1	ix		Kata Hasil didalam abstrak jangan diulang	
2	ix		Kesimpulan dalam jurnal jangan menuliskan angka atau skor	
3	2	I	Hindari kata menurut diawal kalimat	
4	3	I	Bisa dapat data kabupaten dari mana	
5	5	I	Apakah jurnal menyebutkan aromatherapy lavender paling aman	
6	5	I	Perhatikan penulisan spasinya	
7	6	I	Tambahkan kalimat simpulan agar tidak menggantung	
8	6	I	Isi tujuan disesuaikan dengan judul	
9	8	II	Perhatikan sistematika penulisan	
10	8	II	Cek typo komanya setelah spasi	
11	15	II	Berilah Kesimpulan bagian emesis gravidarumnya	
12	22	II	Hindari kata menurut diawal kalimat	
13	23	II	Lembar questioner disesuaikan derajat emesis grameriumnya	
14	29	III	Pengumpulan data disesuaikan respondennya	
15	33	IV	Penulisaanya disesuaikan	
16	39	IV	Dibahas perubahan setelah penerapannya	
17	41	IV	Menambahkan materi kenapa sample sekali bisa turun	
18	43	V	Kesimpulan dilangsung saja jangan menggunakan angka	

Penguji



(Siti Fatmawati, S. Kep., Ns., M. Kep)

NIDN. 0603018201

LEMBAR OBSERVASI SETELAH UJIAN

NO	HALAMAN	BAB	MASUKAN	REVISI
1			Dibagian kata pengantar ditambahi kata terimakasih untuk puskesmas dan responden	
2	1	I	Tabel lebih baik dihapus dan disimpulkan intinya saja	
3	4	I	Di jelaskan Kembali komplikasi Emesis Gravidariumnya	
4	25	II	Dihapus saja foto langkah cuci tangan dan lembar questionernya dan fokuskan saja bagian penerapannya	
5	28	III	Kriteria esklusinya disesuaikan Kembali	
6	42	IV	Dibagian pembahasan bagian akhir paragraph disimpulkan Kembali dan jangan mengambil dari satu jurnal saja	

Penguji



(Eska Dwi Prajayanti, S. Kep., Ns., M. Kep)
NIDN. 0620118704

LEMBAR OBSERVASI SETELAH UJIAN

NO	HALAMAN	BAB	MASUKAN	REVISI
1	ix		Kata Hasil didalam abstrak jangan diulang	
2	ix		Kesimpulan dalam jurnal jangan menuliskan angka atau skor	
3	2	I	Hindari kata menurut diawal kalimat	
4	3	I	Bisa dapat data kabupaten dari mana	
5	5	I	Lebih disimpulkan kembali setiap paragraphnya	
6	5	I	Perhatikan penulisan spasinya	
7	6	I	Tambahkan kalimat simpulan agar tidak menggantung	
9	8	II	Perhatikan sistematika penulisan	
10	8	II	Cek typo setiap kalimatnya	
11	15	II	Berilah Kesimpulan bagian emesis gravidarumnya	
12	22	II	Hindari kata menurut diawal kalimat	
13	23	II	Lembar questioner disesuaikan derajat emesis grameriumnya	
14	29	III	Pengumpulan data disesuaikan respondennya	
15	33	IV	Penulisaanya disesuaikan	
16	39	IV	Lebih baik dibahas emesisnya daripada letak geografis rumahnya	

Surakarta,

Penguji



(Ida Nur Imamah, S. Kep., Ns., M. Kep)
NIDN. 0620118704

Lampiran 11. Lembar Bukti Bimbingan



LEMBAR KONSULTASI TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Prisca Ayu Fadila

NIM : 202012057

Judul : Penerapan Pemberian *Aromatherapy Lavender* terhadap Penurunan
Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas
Kradenan II Grobogan

Nama Pembimbing : Ida Nur Imamah, S. Kep. Ns., M.Kep

No	Hari/Tanggal	Materi	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan
1.	Jum'at , 20 Desember 2024	Pengajuan Judul	ACC Judul sesuai dengan jurnal , lanjut BAB I	
2.	Jum'at , 17 Januari 2025	Konsul BAB I	Tambahkan data terbaru 5 tahun terakhir , tambahkan Lokasi penerapan penelitian , tambahkan hasil studi pendahuluan jurnal utama dan hasil penelitiannya , sesuaikan dengan buku panduan	
3.	Rabu , 12 Februari 2025	Konsul BAB I	Tambahkan data Jawa Tengah dan Kabupaten , tambahkan presentase terkait emesis gravidarumnya, jabarkan Kembali tentang aromatherapy lavender	

4.	Senin , 21 Februari 2025	Konsul BAB I	Datanya lebih baik dan lebih ringkas dibuat tabel , definisi kenapa memilih aromatherapy lebih ditekankan lagi dan lanjut BAB II	
5.	Minggu , 16 Maret 2025	Konsul BAB I dan II	Data dunia tidak perlu dibuat tabel , data yang hanya 1 tidak perlu dibuat tabel , lebih diringkas dan disimpulkan lagi , lanjut BAB III	
6.	Jum'at , 11 April 2025	Konsul BAB I , II , dan III	Tabel disesuaikan dengan panduan , lebih disingkat dan disimpulkan lagi , Penerapan intervensi dan perbandingan sebelum dilakukan penelitian dan sesudah	
7.	Selasa , 6 Mei 2025	Konsul BAB I , II , III dan IV	Beberapa paragraph perlu lebih disimpulkan lagi , bagian BAB IV lebih dideskripsikan lagi	
8.	Senin, 26 Mei 2025	Konsul BAB I, II , IV dan V	Pada BAB IV lebih disimpulkan lagi diakhir paragraf , lebih di paraphrase lagi , kasih bukti buku KIA sebagai bukti benar hamil dan stempel puskesmas	
9.	Jum'at , 30 Mei 2025	Konsul BAB IV dan V	ACC Dosen Pembimbing Ujian Seminar Hasil	

Lampiran 12. Dokumentasi Kegiatan selama 7 hari penerapan

DOKUMENTASI PENERAPAN PEMBERIAN *AROMATHERAPY LAVENDER*

Pada Ny.L

Dokumentasi Ny.L Pemberian *Aromatherapy Lavender* Hari ke-1 , 21 April 2025



Lembar Kuesioner skala PQQR 24

Nama Responden : Ny. L
Hari : Senin
Tanggal : 21 April 2025

No.	Pertanyaan	Skor				
		1	2	3	4	5
1.	Pertanyaan 1 Dalam 24 jam : sudah berapa sering/sudah berapa lama anda merasakan mual atau muntah tidak nyaman pada perut?	Tidak sama sekali	<1 jam	1-3 jam	3-6 jam	>6 jam
					✓	
2.	Pertanyaan 2 Dalam 24 jam : berapa kali anda muntah?	Tidak sama sekali	<1 jam	1-3 jam	3-6 jam	>6 jam
			✓			
3.	Pertanyaan 3 Dalam 24 jam : sudah berapa kali anda mengalami muntah kering tanpa mengeluarkan apapun?	Tidak sama sekali	<1 jam	1-3 jam	3-6 jam	>6 jam
				✓		
Jumlah Skor		9 (derajat sedang)				

Keterangan :
Nilai 1-6 : derajat ringan
Nilai 7-12 : derajat sedang
Nilai >13 : derajat berat

Dokumentasi Ny.L Pemberian *Aromatherapy Lavender* Hari ke-2 , 22 April 2025



Lembar Kuesioner skala PQQR 24

Nama Responden : Ny. L
Hari : Selasa
Tanggal : 22 April 2025

No.	Pertanyaan	Skor				
		1	2	3	4	5
1.	Pertanyaan 1 Dalam 24 jam : sudah berapa sering/sudah berapa lama anda merasakan mual atau muntah tidak nyaman pada perut?	Tidak sama sekali	<1 jam	1-3 jam	3-6 jam	>6 jam
					✓	
2.	Pertanyaan 2 Dalam 24 jam : berapa kali anda muntah?	Tidak sama sekali	<1 jam	1-3 jam	3-6 jam	>6 jam
		✓				
3.	Pertanyaan 3 Dalam 24 jam : sudah berapa kali anda mengalami muntah kering tanpa mengeluarkan apapun?	Tidak sama sekali	<1 jam	1-3 jam	3-6 jam	>6 jam
					✓	
Jumlah Skor		9 (derajat sedang)				

Keterangan :
Nilai 1-6 : derajat ringan
Nilai 7-12 : derajat sedang
Nilai >13 : derajat berat

Dokumentasi Ny.L Pemberian *Aromatherapy Lavender* Hari ke-3 , 23 April 2025



Lembar Kuesioner skala PUQE 24

Nama Responden : Ny. L
Hari : Rabu
Tanggal : 23 April 2025

No.	Pertanyaan	Skala				
		1	2	3	4	5
		<1 jam	1-3 jam	3-6 jam	>6 jam	
1.	Pertanyaan 1 Dalam 24 jam terakhir, sudah berapa lama anda merasakan mual atau muntah? (tidak nyaman pada perut?)	Tidak sama sekali		✓		
2.	Pertanyaan 2 Dalam 24 jam, berapa kali anda muntah?	Tidak sama sekali	✓			
3.	Pertanyaan 3 Dalam 24 jam, sudah berapa kali anda mengalami mual? (terasa seperti ingin muntah)?	Tidak sama sekali		✓		
Jumlah Skor :		0 (Tidak ada keluhan)				

Keterangan : Nilai 1-6 : Derajat ringan
Nilai 7-11 : Derajat sedang
Nilai 12-15 : Derajat berat

Dokumentasi Ny.L Pemberian *Aromatherapy Lavender* Hari ke-4 , 24 April 2025



Lembar Kuesioner skala PUQE 24

Nama Responden : Ny. L
Hari : Kamis
Tanggal : 24 April 2025

No.	Pertanyaan	Skala				
		1	2	3	4	5
		<1 jam	1-3 jam	3-6 jam	>6 jam	
1.	Pertanyaan 1 Dalam 24 jam terakhir, sudah berapa lama anda merasakan mual atau muntah? (tidak nyaman pada perut?)	Tidak sama sekali		✓		
2.	Pertanyaan 2 Dalam 24 jam, berapa kali anda muntah?	Tidak sama sekali	✓			
3.	Pertanyaan 3 Dalam 24 jam, sudah berapa kali anda mengalami mual? (terasa seperti ingin muntah)?	Tidak sama sekali		✓		
Jumlah Skor :		7 (Derajat sedang)				

Keterangan : Nilai 1-6 : Derajat ringan
Nilai 7-11 : Derajat sedang
Nilai 12-15 : Derajat berat

Dokumentasi Ny.L Pemberian *Aromatherapy Lavender* Hari ke-5 , 25 April 2025



Lembar Kuesioner Skala PUQE 24

Nama Responden : Ny. L
Hari : Senin
Tanggal : 25 April 2025

No.	Pertanyaan	Skor				
		1	2	3	4	5
1.	Pertanyaan 1 Dalam 24 jam terakhir, sudah berapa lama anda merasakan mual atau muntah tidak nyaman pada perut?	Tidak sama sekali	<1 jam	1-3 jam	3-6 jam	>6 jam
				✓		
2.	Pertanyaan 2 Dalam 24 jam, berapa kali anda muntah?	Tidak sama sekali	<1 jam	1-3 jam	3-6 jam	>6 jam
			✓			
3.	Pertanyaan 3 Dalam 24 jam, sudah berapa kali anda mengalami mual, kering, tanpa mengontrol asupan?	Tidak sama sekali	<1 jam	1-3 jam	3-6 jam	>6 jam
			✓			
Jumlah Skor		9 (derajat sedang)				

Keterangan : Nilai 1-6 : (derajat ringan)
Nilai 7-12 : (derajat sedang)
Nilai > 13 : (derajat berat)

Dokumentasi Ny.L Pemberian *Aromatherapy Lavender* Hari ke-6 , 26 April 2025



Lembar Kuesioner Skala PUQE 24

Nama Responden : Ny. L
Hari : Selasa
Tanggal : 26 April 2025

No.	Pertanyaan	Skor				
		1	2	3	4	5
1.	Pertanyaan 1 Dalam 24 jam terakhir, sudah berapa lama anda merasakan mual atau muntah tidak nyaman pada perut?	Tidak sama sekali	<1 jam	1-3 jam	3-6 jam	>6 jam
			✓			
2.	Pertanyaan 2 Dalam 24 jam, berapa kali anda muntah?	Tidak sama sekali	<1 jam	1-3 jam	3-6 jam	>6 jam
		✓				
3.	Pertanyaan 3 Dalam 24 jam, sudah berapa kali anda mengalami mual, kering, tanpa mengontrol asupan?	Tidak sama sekali	<1 jam	1-3 jam	3-6 jam	>6 jam
			✓			
Jumlah Skor		9 (derajat sedang)				

Keterangan : Nilai 1-6 : (derajat ringan)
Nilai 7-12 : (derajat sedang)
Nilai > 13 : (derajat berat)

Dokumentasi Ny.L Pemberian *Aromatherapy Lavender* Hari ke-7 , 27 April 2025



Lembar Kuesioner skala PQRST 24

Nama Responden : Ny. L
Hari : Minggu
Tanggal : 27 April 2025

No.	Pertanyaan	1	2	3	4	5
		<1 jam	1-3 jam	3-6 jam	>6 jam	
1.	Pertanyaan 1 (Dalam 24 jam terakhir, sudah berapa lama tidak mengalami masalah memusatkan pikiran pada suatu hal?)	Tidak sama sekali	✓			
2.	Pertanyaan 2 (Dalam 24 jam, berapa kali anda merasa?)	Tidak sama sekali	✓			
3.	Pertanyaan 3 (Dalam 24 jam, sudah berapa kali anda mengalami masalah mengkonsumsi asupan?)	Tidak sama sekali	✓			
Jumlah Skor		4 (berapik dengan)				

Keterangan: Nilai 1-6 : derajat ringan
Nilai 1-3 : derajat sedang
Nilai 4-6 : derajat berat

Pada Ny.A

Dokumentasi Ny.A Pemberian *Aromatherapy Lavender* Hari ke-1 , 21 April 2025



Formulir Keperawatan PGJG.24

Nama Responden : Ny. A
 Hari : Senin
 Tanggal : 21 April 2024

No.	Pemeriksaan	1	2	3	4	5
		01 Jan	02 Jan	03 Jan	04 Jan	05 Jan
1.	Pemeriksaan 1 Dokter 24 jam terakhir, sudah berapa hari anda merasa tidak ada masalah atau keluhan pada gigitan?				✓	
2.	Pemeriksaan 2 Dokter 24 jam, berapa kali anda merasa?		✓			
3.	Pemeriksaan 3 Dokter 24 jam, berapa kali anda merasa terganggu karena sakit gigi atau mulut?					✓
Jumlah Skor :		11 (dapat sembuh)				

Keterangan : Nilai 0-6 : dapat sembuh
 Nilai 7-10 : dapat sembuh
 Nilai 11-15 : dapat sembuh

Dokumentasi Ny.A Pemberian *Aromatherapy Lavender* Hari ke-2 , 22 April 2025



Formulir Keperawatan PGJG.24

Nama Responden : Ny. A
 Hari : Selasa
 Tanggal : 22 April 2025

No.	Pemeriksaan	1	2	3	4	5
		01 Jan	02 Jan	03 Jan	04 Jan	05 Jan
1.	Pemeriksaan 1 Dokter 24 jam terakhir, sudah berapa hari anda merasa tidak ada masalah atau keluhan pada gigitan?				✓	
2.	Pemeriksaan 2 Dokter 24 jam, berapa kali anda merasa?		✓			
3.	Pemeriksaan 3 Dokter 24 jam, berapa kali anda merasa terganggu karena sakit gigi atau mulut?					✓
Jumlah Skor :		11 (dapat sembuh)				

Keterangan : Nilai 0-6 : dapat sembuh
 Nilai 7-10 : dapat sembuh
 Nilai 11-15 : dapat sembuh

Dokumentasi Ny.A Pemberian *Aromatherapy Lavender* Hari ke-3 , 23 April 2025



Lembar Kunjungan Klinik PUQID 24

Nama Responden : Ny. A
 Umur : 25
 Tanggal : 23 April 2025

No.	Pertanyaan	1	2	3	4	5
1.	Pertanyaan 1 Dalam 24 jam terakhir, sudah berapa kali anda merasakan mual atau muntah? (jika anda merasa tidak nyaman pada perut?)	Tidak sama sekali	<1 jam	1-3 jam	3-6 jam	>6 jam
				✓		
2.	Pertanyaan 2 Dalam 24 jam, berapa kali anda merasa?	Tidak sama sekali	<1 jam	1-3 jam	3-6 jam	>6 jam
		✓				
3.	Pertanyaan 3 Dalam 24 jam, sudah berapa kali anda mengalami mual, muntah, atau diare? (jika anda merasa tidak nyaman pada perut?)	Tidak sama sekali	<1 jam	1-3 jam	3-6 jam	>6 jam
			✓			
Jumlah Skor		7 (derajat sedang)				

Referensi : Nilai 1-6 : derajat ringan
 Nilai 7-12 : derajat sedang
 Nilai > 13 : derajat berat

Dokumentasi Ny.A Pemberian *Aromatherapy Lavender* Hari ke-4 , 24 April 2025



Lembar Kunjungan Klinik PUQID 24

Nama Responden : Ny. A
 Umur : 25
 Tanggal : 24 April 2025

No.	Pertanyaan	1	2	3	4	5
1.	Pertanyaan 1 Dalam 24 jam terakhir, sudah berapa kali anda merasakan mual atau muntah? (jika anda merasa tidak nyaman pada perut?)	Tidak sama sekali	<1 jam	1-3 jam	3-6 jam	>6 jam
				✓		
2.	Pertanyaan 2 Dalam 24 jam, berapa kali anda merasa?	Tidak sama sekali	<1 jam	1-3 jam	3-6 jam	>6 jam
		✓				
3.	Pertanyaan 3 Dalam 24 jam, sudah berapa kali anda mengalami mual, muntah, atau diare? (jika anda merasa tidak nyaman pada perut?)	Tidak sama sekali	<1 jam	1-3 jam	3-6 jam	>6 jam
			✓			
Jumlah Skor		7 (derajat sedang)				

Referensi : Nilai 1-6 : derajat ringan
 Nilai 7-12 : derajat sedang
 Nilai > 13 : derajat berat

Dokumentasi Ny.A Pemberian *Aromatherapy Lavender* Hari ke-5 , 25 April 2025



Kardex Keperawatan PUJDI 24

Nama Responden : Ny. A
 Hari : Jumat
 Tanggal : 25 April 2025

No.	Pertanyaan	1	2	3	4	5
		1-1 jam	1-2 jam	3-6 jam	7-8 jam	
1.	Pertanyaan 1 (Dalam 24 jam, berapa banyak, sudah berapa lama anda merasakan rasa nyeri karena tidak nyaman pada perut?)		✓			
2.	Pertanyaan 2 (Dalam 24 jam, berapa kali anda merasa?)	✓				
3.	Pertanyaan 3 (Dalam 24 jam, sudah berapa kali anda mengalami mual, muntah, diare, konstipasi, kembung, gas?)			✓		
Jumlah Skor		6 (dinyatakan ringan)				

Keterangan: Nilai 1-6 : dinyatakan ringan
 Nilai 7-12 : dinyatakan sedang
 Nilai >13 : dinyatakan berat

Dokumentasi Ny.A Pemberian *Aromatherapy Lavender* Hari ke-6 , 26 April 2025



Kardex Keperawatan PUJDI 24

Nama Responden : Ny. A
 Hari : Sabtu
 Tanggal : 26 April 2025

No.	Pertanyaan	1	2	3	4	5
		1-1 jam	1-2 jam	3-6 jam	7-8 jam	
1.	Pertanyaan 1 (Dalam 24 jam, berapa banyak, sudah berapa lama anda merasakan rasa nyeri karena tidak nyaman pada perut?)		✓			
2.	Pertanyaan 2 (Dalam 24 jam, berapa kali anda merasa?)	✓				
3.	Pertanyaan 3 (Dalam 24 jam, sudah berapa kali anda mengalami mual, muntah, diare, konstipasi, kembung, gas?)			✓		
Jumlah Skor		6 (dinyatakan ringan)				

Keterangan: Nilai 1-6 : dinyatakan ringan
 Nilai 7-12 : dinyatakan sedang
 Nilai >13 : dinyatakan berat

Dokumentasi Ny.A Pemberian *Aromatherapy Lavender* Hari ke-7 , 27 April 2025



Kartu Kuesioner Anali PUQR 34

Nama Responden : Ny. A
Hari : Minggu
Tanggal : 27 April 2025

No.	Pertanyaan	Skor				
		1	2	3	4	5
1.	Pertanyaan 1 Dokter 24 jam, sudah berapa kali ada keluhan nyeri dada/memakan sudah atau meminum sudah berapa kali perhari?	Tidak sama sekali	<1 jam	1-3 jam	3-6 jam	>6 jam
		✓				
2.	Pertanyaan 2 Dokter 24 jam, berapa kali ada keluhan?	Tidak sama sekali	<1 jam	1-3 jam	3-6 jam	>6 jam
		✓				
3.	Pertanyaan 3 Dokter 24 jam, sudah berapa kali ada keluhan nyeri dada/memakan sudah atau meminum sudah berapa kali perhari?	Tidak sama sekali	<1 jam	1-3 jam	3-6 jam	>6 jam
		✓				
Jumlah Skor		3 (Skor 3/5)				

Keterangan : Skor 1-5 : derajat ringan
Skor 1-2 : derajat sedang
Skor 3-5 : derajat berat