



**JM**

**Volume 9 No. 2 (Oktober 2021)**

**© The Author(s) 2021**

**HUBUNGAN PEMBERIAN AROMATERAPI SEBAGAI TERAPI KELUHAN MUAL  
MUNTAH IBU HAMIL DI BPM KARLIZA, AMD.KEB**

**THE RELATIONSHIP OF GIVING AROMATHERAPY AS THERAPY FOR NAUSEA  
AND VOMITING COMPLAINTS OF PREGNANT WOMEN AT  
BPM KARLIZA, AMD.KEB**

**KINTAN ANISSA, TAUFIANIE ROSITA, LEZI YOVITA SARI  
DEPARTEMEN KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN, UNIVERSITAS  
DEHASSEN, BENGKULU, INDONESIA**

**Email: kintananissa.kb@gmail.com, taufianirossita255@gmail.com,  
leziyovitas@gmail.com**

**ABSTRAK**

Pendahuluan: Mual dan muntah merupakan masalah yang terjadi pada trimester I dengan frekuensi muntah kurang dari 5 kali sehari selama kehamilan. Mual dan muntah terjadi pada 60-80% ibu hamil pertama (primigravida) dan 40-60% pada ibu multigravida. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pemberian aromaterapi sebagai terapi keluhan mual muntah ibu hamil, Metode: desain penelitian yang digunakan adalah desain penelitian korelasi yang bersifat analitik cross sectional yaitu suatu penelitian dimana variabel-variabel yang termasuk faktor resiko dan efek diobservasi sekaligus pada waktu yang sama. Sedangkan analisa data yang digunakan adalah analisa korelasi bivariante dengan taraf signifikan 5% dengan menggunakan rumus Spearman Corelation. Hasil dan Pembahasan :Dari penelitian ini didapatkan sebagian besar responden yang tidak diberikan aromaterapi sebesar 35,9% dan frekuensi ibu hamil yang mengalami mual muntah sebesar 51,3%, kemudian didapatkan hasil ibu hamil yang mengalami mual muntah dan diberikan aromaterapi sehingga keluhannya berkurang sebesar 76,9%. Sedangkan dengan uji bivariante didapatkan hubungan yang signifikan antara pemberian aromaterapi dengan keluhan mual muntah dengan nilai  $P < 0,013$ . Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan pemberian aromaterapi sebagai terapi keluhan mual muntah ibu hamil.

**Kata Kunci: Pemberian aroma terapi, untuk mengurangi mual muntah, Ibu hamil**

**ABSTRACT**

Intoduction: Nausea and vomiting are problems that occur in the first trimester with the frequency of vomiting less than 5 times a day during pregnancy. Nausea and vomiting occur in 60-80% of first pregnant women (primigravida) and 40-60% in multigravida women. The purpose of this study was to determine the relationship between giving aromatherapy as a

therapy for nausea and vomiting in pregnant women. Methods: The research design used was a cross-sectional analytic correlation research design, which is a study in which variables including risk factors and effects were observed simultaneously at the same time. the same one. While the data analysis used was bivariate correlation analysis with a significant level of 5% using the Spearman Correlation formula. Results and Discussion: From this study, it was found that most of the respondents who were not given aromatherapy were 35.9% and the frequency of pregnant women who experienced nausea and vomiting was 51.3%, then the results obtained were pregnant women who experienced nausea and vomiting and were given aromatherapy so that their complaints were reduced by 76.9%. Meanwhile, the bivariate test found a significant relationship between the administration of aromatherapy with complaints of nausea and vomiting with a P value of <0.013. Conclusion: of this study is that there is a relationship between giving aromatherapy as a therapy for nausea and vomiting complaints of pregnant women.

**Keywords: Giving aroma therapy, to reduce nausea and vomiting, pregnant women**

## **PENDAHULUAN**

Mual dan muntah merupakan masalah yang terjadi pada trimester I dengan frekuensi muntah kurang dari 5 kali sehari selama kehamilan (Irianti, dkk, 2014: 56). Mual dan muntah terjadi pada 60-80% ibu hamil pertama (primigravida) dan 40-60% pada ibu multigravida (Solikhah, 2011). Angka kejadian Mual muntah di Indonesia dari 2.203 kehamilan, 24,6% diantaranya mengalami mual muntah (Kemenkes RI, 2010). Derajat mual muntah sebanyak 52,2% mengalami muntah dengan tingkatan ringan, 45,3% mengalami mual muntah tingkat sedang dan 2,5% mengalami mual muntah tingkat berat. Ibu hamil trimester II masih mengalami mual muntah sebanyak 40,1%, mual muntah ringan sebanyak 63,3%, muntah muntah tingkat sedang sebanyak 35,9% dan mual muntah tingkat berat sebanyak 0,8% (Irianti, dkk., 2014: 56).

Mual dan muntah dapat disebabkan oleh faktor fisiopatologis dan faktor predisposisi. Faktor fisiopatologis meliputi hormon hCG (human chorionic gonadotrophin), estrogen dan progesteron, serotonin, dampak pada kemampuan mencium atau melihat, dan perubahan hormon tiroid, adaptasi saluran gastrointestinal sedangkan faktor predisposisi mual muntah meliputi keletihan, psikososial, riwayat kehamilan sebelumnya, penggunaan pil kontrasepsi saat prakonsepsi, sosio-

ekonomi dan merokok (Tiran, 2008: 13).

Penanganan mual muntah tidak hanya menggunakan terapi farmakologi tetapi dapat menggunakan terapi komplementer yang telah berkembang dimasyarakat, Terapi komplementer yang dapat digunakan yaitu aromaterapi (Tiran, 2008: 159). Terapi komplementer yang dapat digunakan yaitu aromaterapi (Tiran, 2008: 159). Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Kartikasari., dkk (2017: 5) pengaruh aromaterapi peppermint untuk menurunkan mual muntah pada ibu hamil didapatkan hasil sebelum diberikan aromaterapi peppermint 70% atau 14 responden mengalami muntah dengan frekuensi 4-6 kali/hari dan 30% atau 6 responden mengalami muntah dengan frekuensi 1-3 kali/hari, setelah diberikan aromaterapi peppermint dengan cara menggunakan tisu yang ditetesi 1-5 tetes minyak essensial peppermint dan dihirup langsung selama 5-10 menit dengan frekuensi 2 kali sehari didapatkan hasil 95% atau 19 responden mengalami muntah dengan frekuensi 1-3 kali/hari, disimpulkam terdapat pengaruh pemberian aromaterapi peppermint untuk menurunkan mual dan 5% atau 1 responden mengalami muntah dengan frekuensi 4-6 kali/hari.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian cross

sectional yang bertujuan untuk melihat adanya hubungan antara faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu waktu. Penelitian dilakukan pada salah satu BPM di Kota Bengkulu pada bulan November sampai Desember

## HASIL PENELITIAN

### 1. Distribusi Pemberian Aromaterapi

Pemberian aromaterapi dapat dilihat di Tabel 1 bahwa presentase yang tidak diberikan aromaterapi sebesar 35,9 %, cukup diberikan namun tidak maksimal sebesar 30,8%, dan diberikan aromaterapi sebesar 33,3%.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pemberian Aromaterapi**

Pemberian aroma terapi	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Tidak diberikan	14	35,9
Cukup diberikan	12	30,8
Diberikan	13	33,3
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>100,0</b>

### 2. Distribusi Muntah pada Ibu Hamil

Berdasarkan tabel 2 bahwa frekuensi ibu hamil yang mengalami mual muntah 51,3% dan tidak mengalami mual muntah sebesar 48,7%.

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil**

Mual Muntah	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Ya	20	51,3
Tidak	19	48,7
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>100,0</b>

### 3. Hubungan Pemberian Aromaterapi dengan keluhan Mual Muntah

Berdasarkan tabel 3 bahwa responden

yang mendapatkan terapi aromaterapi dan tidak mengalami mual muntah sebesar 76,9%, kemudian responden yang tidak diberikan aromaterapi namun masih mengalami mual muntah sebesar 78,6%. Sehingga dapat diberikan kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian aromaterapi dengan keluhan mual muntah pada ibu hamil dengan hasil  $P < 0,05$ .

**Tabel 3. Hubungan Pemberian Aromaterapi dengan Keluhan Mual Muntah**

Pemberian aroma terapi	Mual Muntah				Total	P $\chi^2$
	Ya		Tidak			
	F	%	F	%		
Tidak diberikan	11	78,6	3	21,4	14	100,0
Cukup diberikan	5	41,7	7	58,3	12	100,0
Diberikan	3	23,1	10	76,9	13	100,0
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>48,7</b>	<b>20</b>	<b>51,3</b>	<b>39</b>	<b>100,0</b>

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menyatakan dari 13 orang ibu hamil yang menggunakan aroma terapi untuk penanganan mual muntah di BPM Karliza hampir sebagian dari responden 38,5% dengan Sikap ibu hamil yang setuju dan 33,3% dengan sikap ibu hamil yang tidak setuju. Kondisi ini menunjukkan bahwa masih tingginya angka kejadian mual muntah pada ibu hamil yang beresiko tinggi, karena pada ibu hamil dengan sikap tidak setuju merupakan memiliki berbagai resiko pada organ reproduksi begitu juga dengan terangnya aktivitas ibu hamil akibat dari mual muntah yang tidak di tangani dengan baik dan tepat. Penelitian ini sejalan dengan teori menurut Karim (2009), dari 113 pasien dalam praktek pengaturan keluarga menunjukkan prevalensi mual muntah adalah 29%-40%. Pasien melaporkan mual muntah, dimana sebanyak 12% mual muntah sudah parah, 37% mual muntah sedang, dan 40% mual muntah masih ringan. mual muntah menyebabkan 14% pasien tidak bisa

melakukan aktivitas

Hasil penelitian menyatakan 13 orang ibu hamil hubungan pemberian aromaterapi sebagai terapi keluhan mual muntah pada ibu hamil hampir sebagian dari responden 35,9% dengan pengetahuan kurang, 30,8% dengan pengetahuan cukup dan 33,3% dengan pengetahuan baik. Kondisi ini menunjukkan masih banyaknya ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang tentang penanganan mual muntah pentingnya melakukan penanganan mual muntah. Kemudian terdapat hubungan yang signifikan hal ini ditunjukkan dengan hasil sebesar 76,8% ibu hamil yang berkurang mengalami mual muntah saat diberikan aromaterapi. Sedangkan sebesar 78,6% masih mengalami mual muntah yang tidak diberikan terapi aromaterapi.

Penelitian ini sejalan dengan teori menurut Suharto (2014), Masih banyak ibu hamil yang menganggap mual muntah sebagai hal yang biasa, mereka beranggapan 1-2 hari mual muntah akan hilang. mual muntah hebat bisa menjadi tanda gejala suatu penyakit. Menurut Andon Hestiantoro, upaya preventif perlu dilakukan untuk mengurangi kelanjutan dari penyakit. Begitu mengalami mual muntah yang perlu diatasi dengan minum obat, sebaiknya segera memeriksakan diri. Sedangkan menurut Gulardi (2016), mual muntah merupakan keluhan yang paling sering ditemukan oleh ibu hamil, pemeriksaannya harus dilakukan secara sistematis. Riwayat medis dan pemeriksaan fisik yang menyeluruh merupakan cara diagnostik yang berhubungan dengan asal ibu hamil. Diagnostik tidak boleh berhenti pada jenis kelainan adanya penyakit atau kelainan yang menjadi dasar atau penyebabnya harus dicari, didiagnosis kemudian diterapi dengan sesuai.

## KESIMPULAN

Mual Muntah merupakan suatu ketidaknyamanan yang dirasakan selama kehamilan, mual muntah dapat berbahaya jika tidak diatasi dari awal kehamilan karna akan menghambat pertumbuhan janin serta

mengganggu kesehatan ibu. Salah satu terapi untuk mengurangi mual muntah secara komplementer adalah aromaterapi. Dalam penelitian ini didapatkan hasil yang signifikan antara hubungan pemberian aromaterapi sebagai terapi keluhan mual muntah pada ibu hamil. Sehingga terapi komplementer salah satunya aromaterapi dapat digunakan sebagai alternatif terapi untuk mengurangi keluhan mual muntah yang dirasakan oleh ibu hamil guna untuk kesejahteraan ibu dan janin.

## SARAN

Penulis sadar bahwa penelitian ini masih banyak kekurangannya sehingga dapat dikembangkan lebih luas terkait penelitian ini dari segi jenis penelitian dan populasi serta tempat penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

- Craig hospital. (2013). Aromatherapy. Retrieved from <http://www.craighospital.org/respiratorydocuments/heathinfo/PDFs/801.CAM.Aromatherapy.pdf>.
- Irianti, Bayu dkk. 2014. Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti. Jakarta : Sagung Seto.
- Manuba, A. C., Ida, F. M., & Ida, G. M. (2008). Buku Ajar Patologi Obstetri untuk Mahasiswa Kebidanan. Jakarta: EGC.
- Medforth, Janet, dkk. 2011. Kebidanan Oxford. Jakarta : EGC.
- Nurchayati, S. "Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian emesis gravidarum di BPS Ny. Ida Drajudan Musuk Boyolali". Jurnal PROFESI 2014: Volume 10.
- Posadzki, P., Watson, L., Ernst, E., 2012, Herb-Drug Interactions: an overview of systematic reviews. British Journal of Pharmacology.
- Setyoadi, & Kushariyadi. (2011). Terapi Modalitas Keperawatan Pada Pasien Psikogeriatik. Jakarta: Salemba Medika
- Setyorini, A. 2009 "Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Emesis Gravidarum Di

- Wilayah Kerja Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta” dalam Jurnal Kesehatan. 7 (2): 74-89. <http://journal.unnes.ac.id/index.php/kemas>, diakses Selasa 2 November 2015 pukul 14.15 WIB.
- Solikhah, Umi. (2011). Asuhan kebidanan gangguan kehamilan persalinan dan nifas. Yogyakarta : Nuha medika.
- Sukarni K, I. (2013). Buku Ajar Keperawatan Maternitas (1st ed.). Yogyakarta: Nuha Medika.
- Suryanilsih, Y. “Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I Tentang Emesis Gravidarum Berdas arkan Faktor Keyakinan, Pangalaman Dan Paritas di Puskesmas Plumpang Kabupaten Tuban”. 2010.
- Tiran, Denise. 2008. Mual Muntah Kehamilan. Jakarta: ECG.
- Wiknjosastro, Hanifa. 2005. Ilmu Kebidanan. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- WHO. 2013. Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan. Jakarta : Unicef