

AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP PENGURANGAN MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL

LAVENDER AROMATHERAPY TOWARD REDUCING VOCABILITY IN PREGNANT WOMEN

Rosalinna

Jurusan Kebidanan Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Surakarta

Kontak Penulis: rosalinasetianto@gmail.com

ABSTRAK

Mual muntah adalah ketidaknyamanan umum yang dialami oleh 50% wanita hamil umumnya terjadi pada trimester pertama. Salah satu penatalaksanaan untuk mengurangi terapi non-farmakologis adalah pemberian aromaterapi lavender. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui efek pemberian aromaterapi lavender untuk mengurangi muntah mual pada wanita hamil trimester pertama. Metode Penelitian yang digunakan adalah eksperimen *quasy* dengan pendekatan *pretest-posttest* dengan desain kelompok kontrol. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *quota sampling*, jumlah sampel 30 ibu hamil trimester 1 di wilayah puskesmas Jambu Kulon dibagi menjadi kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. penelitian ini menunjukkan bahwa adanya pengaruh pemberian aromaterapi lavender untuk menurunkan muntah mual pada ibu hamil trimester pertama di wilayah Puskesmas Jambu Kulon. Pemberian aromaterapi lavender ini baik digunakan untuk menurunkan mual dan muntah untuk ibu hamil karena akan mempengaruhi saraf-saraf pada hipotalamus untuk meredam mual dan muntah.

Kata kunci: aromaterapi lavender; mual muntah; kehamilan

ABSTRACT

Nausea vomiting is a common discomfort experienced by 50% of pregnant women generally occurring in the first trimester. One of the treatments for reducing non-pharmacological therapy is the provision of lavender aromatherapy. The study aimed to determine the effects of lavender aromatherapy to reduce nausea vomiting in first-trimester pregnant women. The research method used was a quasi-experiment with a pretest-posttest approach with a control group design. The sampling technique used was quota sampling, the number of samples of 30 first trimester pregnant women in the Jambu Kulon health center area was divided into control groups and experimental groups. This study shows that there is an influence of lavender aromatherapy to reduce nausea vomiting in first-trimester pregnant women in the Jambu Kulon Health Center area. Giving aromatherapy lavender is well used to reduce nausea and vomiting for pregnant women because it will affect the nerves in the hypothalamus to reduce nausea and vomiting.

Keywords: lavender aromatherapy; nauseous vomit; pregnancy

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses berkesinambungan yang dimulai dari ovulasi, konsepsi, nidasi, implantasi dan perkembangan embrio di dalam uterus hingga aterm. Setiap proses dalam kehamilan merupakan kondisi krisis yang memerlukan adaptasi psikologis dan fisiologis terhadap pengaruh hormon kehamilan dan tekanan mekanis akibat pembesaran uterus dan jaringan lain (Bobak, Lowdermik & Jensen, 2010). Menurut Holmas (2011), mual muntah merupakan salah satu gejala paling awal, paling umum dan paling menyebabkan stres. Mual dan muntah merupakan ketidaknyamanan yang umum dialami oleh 50% wanita hamil. Umumnya paling parah pada trimester pertama kehamilan.

Mual muntah yang terjadi pada kehamilan yang disebabkan oleh perubahan dalam sistem endokrin yang terjadi selama kehamilan, terutama disebabkan oleh tingginya fluktuasi kadar *Human Choronic Gonadotropin* (hCG), kebanyakan perempuan yang mengalami gejala mual dan muntah pada usia kehamilan 8-12 minggu dan semakin berkurang secara bertahap hingga akhirnya berhenti pada usia kehamilan 16 minggu kehamilan (Tiran, 2009).

Frekuensi terjadinya mual muntah tidak hanya dipagi hari melainkan bisa siang hari bahkan malam hari dan selain itu karena mencium aroma suatu masakan (Suwarni, 2007; Santi, 2013; Sherwood, 2013) Pada umumnya ibu yang mengalami mual muntah tidak merasa nyaman dan ingin segera melewati masa ini. Salah satu penatalaksanaan untuk mengatasi ketidaknyamanan mual muntah pada kehamilan trimester pertama adalah dengan terapi farmakologi atau non farmakologis. Terapi farmakologis dilakukan dengan pemberian antiemetik, antihistamin, antikolinergik, dan kortikosteroid. Namun, terdapat juga terapi nonfarmakologis yang salah satunya bisa dilakukan dengan dukungan emosional, akupresur dan pemberian aromaterapi (Hidayati, 2009; Wiknjosastro, 2010).

Aromaterapi merupakan satu diantara berbagai terapi komplementer yang berkembang cepat dan pesat (Buckle, 2003). Pasalnya, pengobatan ini tergolong ekonomis atau tidak membutuhkan biaya yang banyak, terjangkau dan mudah dilakukan. Istilah aromaterapi merujuk pada pemakaian obat kimia dengan menggunakan bahan alamiah tetumbuhan (Triarsari, 2009). Pengobatan aromaterapi memberikan ragam efek bagi penghirupnya, seperti ketenangan, kesegaran, bahkan bisa membantu ibu hamil mengatasi mual dan muntah.

Aromaterapi merupakan tindakan terapeutik dengan menggunakan minyak esensial yang bermanfaat untuk meningkatkan keadaan fisik dan psikologi seseorang menjadi lebih baik. Beberapa minyak esensial memiliki efek farmakologi yang unik seperti anti bakteri, anti virus, diuretik, vasodilator, penenang, dan perangsang adrenalin. Molekul dalam minyak esensial tersebut ketika dihirup melalui rongga hidung dapat merangsang sistem limbik di otak. Sistem limbik di otak merupakan area yang memengaruhi emosi dan memori serta secara langsung terkait dengan adrenalin, kelenjar hipofisis, hipotalamus, bagian-bagian tubuh yang mengatur denyut jantung, tekanan darah, stres, keseimbangan tubuh dan pernafasan (Runiari, 2010).

Komponen utama lavender antara lain linalool, linalylacetat, 1,8-cineole B-ocimene, terpinen-4-ol, dan kamper (Cavanagh & Wilkinson, 2002). Linalool merupakan komponen lavender yang memiliki efek sebagai zat sedatif atau penenang dan biasa digunakan sebagai aromaterapi yang mempengaruhi sistem neuroendokrin tubuh yang berpengaruh terhadap pelepasan hormon dan neurotransmitter. Keadaan ini akan meningkatkan rasa nyaman pada ibu hamil yang mengalami mual dan muntah (Buckle, 2013).

Puskesmas Jambu Kulon merupakan puskesmas yang memiliki cukup tinggi jumlah ibu hamil. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten sebesar 447 ibu hamil. Angka kejadian wanita hamil trimester I pada periode Agustus 2018 yaitu sebanyak 49 orang. Menurut data

kunjungan di Puskesmas Jambu Kulon tahun 2018 didapatkan sebanyak 90% ibu hamil trimester I mengalami mual muntah.

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Jambu Kulon pada tanggal 19 Agustus 2018, pada 5 orang ibu hamil trimester I. Hasil wawancara menunjukkan bahwa 4 orang ibu hamil usia kehamilan 8-12 minggu mengalami mual muntah dengan frekuensi 2-3 kali dalam sehari selama 24 jam.

Penelitian sejenis yang dilakukan oleh Paramitha (2016) mengenai pengaruh aromaterapi lavender pada ibu hamil trimester I terhadap penurunan mual dan muntah di puskesmas Danggung, Kabupaten Lima Puluh Kota. Dengan melakukan pengukuran tiga kali yaitu sebelum perlakuan, hari keempat setelah perlakuan dan hari ketujuh perlakuan, hasil penelitian Paramitha menunjukkan bahwa terdapat pengaruh aromaterapi Lavender terhadap penurunan mual dan muntah pada ibu hamil trimester dengan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian aromaterapi lavender terhadap pengurangan mual muntah pada ibu hamil trimester pertama di wilayah kerja Puskesmas Jambu Kulon. Penelitian artikel ini pun juga akan memberikan dampak yang positif untuk dapat dilakukan sebagai bahan masukan kepada wanita hamil yang ingin mengurangi mual muntah pada saat kehamilannya dengan cara yang efektif dan juga murah tanpa harus banyak mengkonsumsi obat.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain *quasy eksperiment* dengan pendekatan *pretest-posttest control group desain*. Pendekatan *pretest-posttest control group desain*, pada desain ini kelompok eksperimen dan kontrol dilakukan pengukuran sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) pemberian *treatment* pada dua kelompok. *Pre-test* dan *post-test* dilakukan dengan menggunakan kuesioner *Index Nausea Vomiting and Retching* (INVR).

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester I pada bulan Oktober sampai dengan Desember 2018 di wilayah kerja Puskesmas Jambu Kulon yaitu sejumlah 49. Peneliti menetapkan sampel dalam penelitian ini sejumlah 30 responden. Lima belas orang untuk kelompok eksperimen dan lima belas orang untuk kelompok kontrol. Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah Ibu hamil trimester I umur kehamilan 8-12 minggu yang mengalami mual muntah dan Ibu bersedia menjadi responden. Kriteria inklusi pada penelitian ini Ibu hamil yang mengalami infeksi saluran nafas dan Ibu hamil yang sedang sakit.

Penilaian kuesioner ini dinilai selama 12 jam terakhir. Skor diinterpretasikan dengan 0-32 dengan 0 sebagai nilai terendah dan 32 sebagai nilai tertinggi. Pada responden dengan kelompok perlakuan diinstruksikan responden untuk menerapkan pemberian aromaterapi lavender selama 3 hari ketika di rumah, sedangkan pada kelompok kontrol diberikan edukasi mengurangi mual dan muntah. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Jambu Kulon pada bulan Oktober 2018 - Januari 2019. Analisis data menggunakan univariat dalam bentuk *tendency central* dan bivariat menggunakan *T Paired test* dan *T independent*.

HASIL

Karakteristik reponden pada penelitian ini meliputi umur, pendidikan, pekerjaan dan gravida:
Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Jambu

No.	Kategori	Frekuensi	Persentase
1	Umur		
	<20 tahun	0	0
	20-35 tahun	30	100
	>35 tahun	0	0
2	Pendidikan		
	Pendidikan Dasar	7	23,3%
	Pendidikan Menengah	19	63,3%
	Pendidikan Tinggi	4	13,3%
3	Pekerjaan		
	IRT	23	76,7%
	Swasta	3	10,0%
	Wiraswasta	1	3,3%
	PNS	3	10,0%
4	Gravida		
	Primigravida	16	53,3%
	Multigravida	14	46,7%
	Jumlah	30	100

Sumber : Data Primer (2018)

Pada tabel 1 didapatkan data karakteristik responden. Berdasarkan data umur, diketahui bahwa seluruhnya responden memiliki umur 20-35 tahun yaitu 30 orang (100%). Pada data pendidikan, sebagian besar pendidikan responden pada penelitian ini adalah pendidikan menengah yaitu sebanyak 19 orang (63,3%). Pada data pekerjaan, diketahui bahwa hampir seluruhnya responden pada penelitian adalah IRT yaitu sebanyak 23 orang (76,7%). Pada data gravida, diketahui bahwa sebagian besar responden pada penelitian adalah primigravida yaitu sebanyak 16 orang (53,3%).

Tabel 2 Derajat Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester Pertama Sebelum Penelitian pada Ibu Hamil Trisemester I di Wilayah Kerja Puskesmas Jambu Kulon

Mual Muntah	Kelompok (n=30)		
	Perlakuan	Kontrol	Nilai ρ
<i>Index Nausea Vomitting and Retching</i>			
x (SD)	11,33 (3,03)	12,6 (2,1)	0,199*
Median	12,0	13,0	
SD	5-16	8-16	

Keterangan uji : *) T *Independent*

Pada tabel 2 dijelaskan tidak ada perbedaan pada kedua kelompok sebelum penelitian (nilai $\rho=0,199 > \alpha=0,05$). Berdasarkan hal tersebut menunjukkan kedua kelompok setara dan layak untuk dibandingkan.

Tabel 3. Analisis Pengaruh Aroma Terapi Lavender Mual-Muntah Pada Ibu Hamil Trimester Pertama Sebelum dan Setelah Penelitian pada Ibu Hamil Trisemester I di Wilayah Kerja Puskesmas Jambu Kulon

Mual Muntah	Kelompok			Kelompok		
	Perlakuan (n=15)			Kontrol(n= 15)		
	<i>Pre test</i>	<i>Post test</i>	Nilai ρ	<i>Pre test</i>	<i>Post test</i>	ρ
<i>Index Nausea Vomitting and Retching</i>						
x (SD)	11,33 (3,03)	6,07 (2,21)	<0,001*	12,6 (2,21)	12,07 (2,21)	0,205*
Median	12,0	6,0		13,0	12,0	
Rentang	5-16	2-10		8-16	6-16	
Δ	-5,27 (3,12)			-0,53 (1,55)		<0,001**

Keterangan uji : *) T Paired, **) T Independent

Berdasarkan pada tabel 3 didapatkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna terhadap penurunan mual muntah pada kedua kelompok ($\rho < 0,001 < \alpha = 0,05$).

PEMBAHASAN

Pada awal penelitian didapatkan karakteristik dari kedua kelompok responden berada pada usia reproduktif yang aman. Pada awal penelitian didapatkan hasil kedua kelompok homogen. Pada akhir penelitian ini didapatkan ada pengaruh yang bermakna penggunaan aroma terapi lavender terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester pertama di wilayah kerja Puskesmas Jambu Kulon.

Mual muntah adalah gejala wajar atau sering terdapat pada kehamilan trimester pertama. Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi ada yang timbul setiap saat dan malam hari, gejala-gejala ini kurang lebih enam minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung kurang lebih sepuluh minggu. Alasan mual tidak diketahui, tetapi dikaitkan dengan peningkatan kadar hCG, hipoglikemi, peningkatan kebutuhan metabolik serta efek progesteron dan estrogen pada sistem pencernaan, mual dan muntah semasa kehamilan ini bisa disebabkan oleh perubahan dalam sistem endokrin, efek *aparatus vestibular*, adaptasi saluran *gastrointestinal*. Hasil wawancara dari responden yang mengalami mual muntah pada kehamilan trimester pertama rata-rata mengeluh mual muntah dipagi hari dan kadang rasa mual atau *eneg* juga terjadi di malam hari, mual ketika mencium aroma bumbu masakan atau bau tertentu, juga kelelahan karena pekerjaan serta jika terlambat makan. Faktor yang menyebabkan mual muntah yaitu dampak pada kemampuan mencium dan melihat, sifat pekerjaan, keletihan, aroma, dan lingkungan dapat mempengaruhi mual dan muntah. Kemampuan adaptasi ibu hamil berpengaruh terhadap frekuensi mual muntah (Winkjosastro, 2009; Mdfort, 2012; Tiran, 2009)

Hasil penelitian didapatkan usia responden terbanyak adalah responden yang berusia 20-35 tahun yaitu sebesar 100% (30 responden), hal ini berarti seluruhnya responden berada pada usia reproduksi sehat dan aman (tidak berisiko). Pada usia reproduksi sehat sebagian besar wanita dapat menjalani masa kehamilan, persalinan, dan nifas dalam kondisi yang optimal sehingga ibu dan bayinya sehat. Pada usia lebih tua juga cenderung mengalami mual muntah (Rose & Neil, 2006; Irawan, 2009)

Hasil penelitian didapatkan tingkat pendidikan terbanyak adalah pendidikan menengah yaitu sebesar 63,3% (19 responden). Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka makin mudah dalam memperoleh menerima informasi, sehingga kemampuan ibu dalam berpikir lebih rasional. Ibu yang mempunyai pendidikan tinggi akan lebih berpikir rasional bahwa jumlah anak yang ideal adalah dua orang. Dengan pendidikan yang masih rendah dapat meningkatkan kejadian mual

muntah karena mereka sulit untuk menerima pelayanan kesehatan yang modern dan sulit merubah kebiasaan khususnya di desa, sehingga mereka sukar untuk menerima informasi dan edukasi tentang kehamilan yang berhubungan dengan mual muntah yang diberikan oleh bidan (Manuaba, 2010; Henny, 2012).

Hasil penelitian diketahui bahwa 16 responden (53,3%) merupakan primigravida dan 14 responden (46,7%) merupakan multigravida. Sebagian besar primigravida lebih sering mengalami mual muntah karena primigravida belum mampu beradaptasi dengan hormon esterogen dan korionik gonadotropin serta tidak memiliki pengalaman kehamilan dan melahirkan sebelumnya. Sedangkan multigravida sudah mampu beradaptasi dengan hormon esterogen dan hCG serta sudah mempunyai pengalaman terhadap kehamilan dan melahirkan (Prawirohardjo, 2014). Faktor-faktor tersebut yang dapat memperberat gejala mual muntah pada primigravida. Terlebih mereka tidak memiliki pengalaman untuk menangani gejala tersebut dengan segera, sehingga mengganggu ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu hamil pada trimester pertama merupakan gejala berat yang harus dialami ibu hamil.

Berbeda dengan multigravida yang memiliki pengalaman sebelumnya. Hasil wawancara dari responden multigravida beberapa responden mengatakan bahwa ketidaknyamanan mual muntah yang mereka alami merupakan ketidaknyamanan yang biasa terjadi karena mereka sudah pernah mengalami sebelumnya, bahkan dari beberapa responden menganggap ketidaknyamanan seperti mual muntah pada ibu hamil trimester 1 merupakan hal yang wajar dan tidak perlu dicemaskan dan untuk mengatasi ketidaknyamanan tersebut dengan cara istirahat. Sedangkan pada responden primigravida, mereka menganggap ketidaknyamanan mual muntah merupakan gejala paling tidak menyenangkan. Sesuai dengan teori Tiran (2008), faktor yang mempengaruhi mual muntah antara lain: hormonal, psikososial, status gravida, umur, pendidikan dan pekerjaan.

Berdasarkan hasil penelitian pada kelompok eksperimen didapatkan 11 responden tidak bekerja (ibu rumah tangga) dan dihasilkan 10 responden mengalami penurunan mual muntah dari kategori sedang ke ringan. Kelompok-kontrol terdapat 12 responden tidak bekerja dan didapatkan semua responden tidak mengalami penurunan mual muntah. Menurut Tiran (2008), yang mana aktivitas sehari-hari responden, aroma, lingkungan di sekitar rumah dan juga faktor psikologis responden seperti sedih, marah, gelisah dapat mempengaruhi terjadinya mual muntah. Hasil penelitian dari kelompok eksperimen terdapat responden yang bekerja swasta, wiraswasta maupun PNS sejumlah 4 responden dan didapatkan hasil 3 responden tidak mengalami penurunan mual muntah namun masih dalam kategori sama yaitu mual muntah sedang. Pada kelompok kontrol terdapat 2 responden yang bekerja dan didapatkan hasil keduanya tetap berada dalam kategori sedang. Menurut Bobak (2005), faktor mual muntah dipengaruhi karena beban pekerjaan yang dapat memicu stres, kelelahan, lingkungan seperti bau yang enak ataupun yang tidak enak (asap rokok, keringat, parfum dan sebagainya) yang dapat memicu mual muntah. Kelompok kontrol maupun kelompok eksperimen yang bekerja sebagai PNS, kustomer servis dan membuka warung dilihat dari pekerjaannya tidak terlalu memicu terjadinya mual muntah. Sehingga beberapa responden mual muntah tetap berkurang tetapi masih dalam kategori yang sama.

Hasil penelitian pada tabel 2 pada kedua kelompok setara atau tidak ada perbedaan yang bermakna derajat mual dan muntah pada awal penelitian. Dengan adanya kondisi yang setara ini maka dapat disimpulkan dampak pemberian aroma terapi lavender akan lebih terlihat karena kedua kelompok homogen. Hal ini menunjukkan kedua kelompok layak untuk dibandingkan. Pada tabel 2 menunjukkan derajat mual muntah ibu hamil trimester I sebelum diberikan aromaterapi lavender pada kelompok eksperimen yaitu rata-rata 11,33 (33). Pada kelompok kontrol 12,6 (2,21) juga mengalami mual muntah yang sedikit lebih tinggi namun tidak bermakna. Mual muntah

sering dirasakan pada kehamilan trimester pertama akan tetapi jika keluhan berlanjut pada kehamilan maka pekerjaan sehari-hari terganggu dan keadaan umum menjadi buruk.

Pada tabel 3 mual muntah dapat berkurang dari 11,33 menjadi 6,07 (2,21) saat diberikan aromaterapi tertentu dan menghirup selama kurang lebih 20 menit. Aroma tertentu yang biasanya berasal dari aroma bunga, seperti mint, kemangi, rosemary, jeruk, lavender dan mawar akan memberikan ketenangan dan relaksasi bila disempatkan atau dioleskan (Lavebre, 2010; Hirsch, 2013). Ibu hamil akan berkurang mual muntah dan ketenangan akan tetap terjaga dengan baik.

Berdasarkan dari hasil analisis dari 15 responden kelompok eksperimen yaitu pemberian aromaterapi lavender selama 3 hari, diperoleh hasil penurunan sebanyak -5,27. Hasil penelitian menunjukkan nilai skor kuesioner mengalami penurunan dari skor sebelum diberikan aromaterapi lavender. Setelah itu diambil nilai rata-rata selama 3 hari dan hasilnya tidak melebihi dari nilai sebelum diberikan aromaterapi lavender. Berdasarkan hasil analisis 15 responden kelompok kontrol yaitu pemberian konseling tentang pengurangan mual muntah diperoleh hasil -0,53 (1,55) mengalami rentang penurunan mual muntah tetapi masih dalam kategori yang sama.

Hasil dari analisis kelompok eksperimen dan kelompok kontrol pada ibu hamil trimester I di wilayah kerja Puskesmas Jambu Kulon dengan menggunakan uji statistik T paired nilai signifikan pada kelompok eksperimen sebesar $p\text{-value} (<0,001) < \alpha (0,05)$. Sedangkan pada kelompok kontrol sebesar $p\text{-value} (0,205) > \alpha (0,05)$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian aromaterapi lavender lebih signifikan dibandingkan pemberian konseling pengurangan mual muntah. Hasil analisis menggunakan uji T Independent terdapat perbedaan yang bermakna terhadap penurunan mual muntah pada kedua kelompok ($p=<0,001<\alpha=0,05$).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Aranti (2016) dan Paramitha (2016) dengan perolehan hasil penelitian bahwa terdapat pengaruh pemberian aromaterapi lavender terhadap pengurangan mual muntah pada ibu hamil trimester I. Terjadinya penurunan frekuensi mual muntah ini efek dari kandungan aromaterapi lavender yaitu Linalool. Linalool merupakan komponen lavender yang memiliki efek sebagai zat sedatif atau penenang dan biasa digunakan sebagai aromaterapi yang mempengaruhi sistem neuroendokrin tubuh yang berpengaruh terhadap pelepasan hormon dan neurotransmitter. Keadaan ini akan meningkatkan rasa nyaman dan tenang pada ibu hamil yang mengalami mual dan muntah (Buckle, 2013).

Hal yang sama juga terdapat pada penelitian Ghani tahun 2013 yang menjelaskan pada kelompok perlakuan gejala mual dan muntah frekuensinya menurun pada hari ketiga inhalasi minyak esensial dibandingkan dengan penilaian awal pada wanita hamil dalam kelompok kontrol. Vitalitas pada kelompok perlakuan lebih baik dan ibu merasa energik setelah menghirup minyak esensial. Skor suasana hati berkisar antara energi ringan hingga sedang. Akhirnya, meski ada perubahan signifikan dalam skor kelelahan pada perawatan hari ketiga, skor kelelahan masih tinggi.

Aromaterapi lavender bekerja dengan cara mempengaruhi kerja otak, saraf-saraf penciuman yang terangsang dengan adanya aroma tertentu, secara langsung berhubungan dengan Hipotalamus. Hipotalamus adalah bagian otak yang mengendalikan sistem kelenjar, mengatur hormon-hormon, dan mempengaruhi pertumbuhan dan aktivitas tubuh lainnya, seperti detak jantung, fungsi pernapasan, pencernaan, suhu tubuh dan rasa lapar. Selain itu saat minyak beraroma dihirup atau dioles, sel-sel saraf terangsang dan mempengaruhi kinerja sistem limbik. Sistem limbik ini berhubungan dengan daerah otak yang berkaitan dengan fungsi ingatan, sirkulasi darah, dan sistem kelenjar. Durasi optimal untuk menghilangkan mual muntah adalah 20 menit (Setryaningsih, 2011).

Saat dihirup molekul aromatik masuk melalui selaput rongga hidung sampai pada bagian olfactory. Olfactory merupakan saraf yang membawa impuls ke indera penciuman dari hidung ke pusat kontrol otak. Olfactory terletak di bagian dalam sebelah atas hidung. Setelah impuls sampai ke otak, maka reaksi kompleks pun dimulai. Seluruh bagian otak ikut ambil bagian dalam menerjemahkan reaksi ini, tidak terkecuali sistem limbik. Sistem limbik merupakan nama kolektif secara fungsional dan anatomis struktur otak manusia yang melibatkan emosi, motivasi, memori dan hormon, gairah seksual, denyut jantung, dan umumnya merupakan sistem yang menghubungkan memori dengan stimulus fisik (Lyth, 2010). Setelah diterjemahkan oleh seluruh bagian otak, maka respon baik secara hormonal (endokrin) dan saraf dilaksanakan untuk mengatasi penyembuhan.

Menurut analisis peneliti dijelaskan kandungan yang terdapat di dalam aromaterapi avender dapat berpengaruh terhadap mual dan muntah pada ibu hamil trimester 1. 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.

KESIMPULAN

Berdasarkan dari kajian dan temuan hasil penelitian ini ditarik kesimpulan bahwa terdapat pengaruh yang bermakna aromaterapi lavender terhadap pengurangan mual muntah pada ibu hamil trimester pertama di wilayah kerja Puskesmas Jambu Kulon. erdasarkan hasil penelitian, bidan sebagai pelaksana pelayanan disarankan untuk mengaplikasikannya sebagai salah satu intervensi pada ibu hamil trimester I yang mengalami mual muntah dengan cara pemberian aromaterapi lavender sehingga mual muntah dapat berkurang. Bagi ibu hamil yang mengalami mual muntah disarankan untuk dapat mengaplikasikan aromaterapi lavender sebagai salah satu metode pengobatan alternatif untuk mengurangi mual muntah pada kehamilan.

REFERENSI

- Buckle, J. (2013). *Clinical Aromatherapy* (second edition). United States: Churchill Livingstone.
- Cavanagh, H. M. A. dan Wilkinson, J. M. (2002). *Biological Activities of Lavender Essential Oil*. *Pytotherapy Research*, Vol. 16, No. 4, hal. 301-308.
- Hidayati, R (2009). *Asuhan Keperawatan pada Kehamilan Fisiologis dan Patologis*. Jakarta: Salemba Medika
- Ghani RMA, Ibrahim ATA. (2013). *The Effect of Aromatherapy Inhalation on Nausea and Vomiting in Early Pregnancy: A Pilot Randomized Controlled Trial*. *Journal of Natural Sciences Research*. Vol.3, No.6. Hal 10- 23
- Lyth, G. (2010). *The History of Aromatherapy*. Diunduh dari <http://www.quinessence.com/history-of-aromatherapy-2> pada 5 September 2017.
- Paramitha, Meiriza. (2016). *Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender (Lavandula Angustifolia) terhadap Penurunan Mual dan Muntah Ibu Hamil Trimester di Puskesmas Dangung-Dangung Kabupaten Lima Puluh Kota* (internet). Diunduh dari <http://scholar.unand.ac.id/9494/> pada tanggal 5 September 2017.
- Runiari, Nengah. (2010). *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Hiperemesis Gravidarum: Penerapan Konsep dan Teori Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Prawirohardjo S. (2009). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT.Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Tiran, D. (2008). *Nausea and Vomitting in Pregnancy*. Jakarta: EGC
- Wiknjosastro, H. (2009). *Ilmu Kandungan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo