

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kehamilan

1. Definisi Kehamilan

Kehamilan merupakan proses yang alamiah. Perubahan-perubahan yang terjadi pada wanita selama kehamilan normal adalah bersifat fisiologis, bukan patologis. Kehamilan adalah pengalaman yang penuh dengan perubahan dan tantangan. Kehamilan merupakan proses fisiologis bagi wanita yang dimulai dari fertilisasi kemudian janin berkembang didalam uterus dan berakhir dengan kelahiran. Tumbuhnya janin didalam rahim ibu menuntut ibu beradaptasi. Perubahan fisik selama kehamilan yang disebabkan perubahan hormon sehingga memberikan perasaan tidak nyaman selama kehamilan (Widatiningsih, 2017).

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi Kehamilan

Faktor-faktor yang mempengaruhi Kehamilan : (Widatiningsih, 2017)

a. Faktor Fisik

1) Status Kesehatan Ibu

Adanya masalah kesehatan yang dialami ibu bersamaan dengan kehamilan dapat membahayakan ibu maupun bayinya.

2) Status Gizi

Status gizi yang baik bagi wanita hamil akan membantu mendapatkan kehamilan yang lebih baik untuk kesehatan

ibu dan janinnya.

3) Gaya Hidup

Gaya hidup merupakan salah satu faktor fisik yang dapat mempengaruhi kehamilan, ada pun seperti : penyalahgunaan obat, alkohol, merokok, efek radiasi, kekerasan terhadap ibu, dsb.

b. Faktor Psikologis

Salah satu dari faktor psikologis yaitu *stressor internal-eksternal*.

Stressor internal yang berasal dari ibu seperti status emosional ibu yang labil, trauma psikologis. *Stressor eksternal* berasal dari luar diri ibu seperti hubungan dengan suami yang tidak baik, kekerasan seksual, adanya gangguan ringan pada kehamilan.

Selain itu *support* keluarga juga merupakan faktor psikologis yang mempengaruhi kehamilan. Ibu hamil merupakan bagian yang tak terpisah dari keluarga. Kondisi ibu hamil yang mengalami perubahan baik fisik maupun psikologisnya memerlukan lebih banyak dukungan dari keluarga terutama dari suami dan juga ibu dari si ibu hamil tersebut.

c. Faktor Lingkungan, Sosial Budaya, Ekonomi

1) Adat Budaya

Respon emosional, aktivitas dan istirahat, aktivitas seksual dan diet/konsumsi makanan ibu hamil sangat dipengaruhi oleh faktor social-budaya dimana ibu berasal. Praktik dan keyakinan budaya dapat berpengaruh terhadap kesehatan dan kelangsungan kehamilan, seperti:

pijat perut, konsumsi jamu-jamuhan, pantang makan makanan tertentu, larangan melakukan hubungan seksual, anggapan bahwa komplikasi selama hamil sebagai kejadian normal.

2) Fasilitas Kesehatan

Pemanfaatan fasilitas asuhan kehamilan yang tidak merata sangat erat hubungannya dengan kemiskinan, tingkat pendidikan/ ketidaktahuan, faktor geografis dan sosial. Keterlambatan penanganan disebabkan oleh rendahnya pengetahuan bumil dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan dan sulitnya jangkauan pelayanan kesehatan sehingga dapat berakibatkan kematian janin bahkan ibu.

3) Pelayanan asuhan kehamilan akan sulit dijangkau oleh ibu dengan status ekonomi yang sangat kurang. Kesulitan ekonomi sering pula menyebabkan ibu tidak dapat menuruti nasehat dari petugas kesehatan yang berkaitan dengan ekonomi, seperti konsumsi makanan yang bervariasi, pembelian suplemen nutrisi bila diperlukan, bedrest pada kondisi tertentu, atau keharusan masuk kerumah sakit pada kondisi darurat.

3. Ketidaknyamanan dalam Kehamilan

Ketidaknyamanan kehamilan yang dialami ibu hamil adalah :
(Indrianti,2014)

- a. Sering buang air kecil

Kehamilan dapat membuat keinginan buang air kecil menjadi lebih sering dari biasanya. Ini dikarenakan janin yang tumbuh dirahim menekan kandung kemih dan arena adanya peningkatan sirkulasi darah.

b. Susah buang air besar

Buang air besar menjadi sulit dan tidak lancar biasanya terjadi pada awal kehamilan. Penyebabnya karena adanya peningkatan hormon progesteron yang menyebabkan relaksasi otot sehingga usus kurang efisien

c. Kram perut

Pada trimester pertama, kram perut akan terjadi pada ibu hamil. Kram perut terjadi seperti menstruasi atau rasa sakit seperti ditusuk yang timbul sebentar dan tidak menetap.

d. Pusing

Merasa pusing sering terjadi pada awal kehamilan hal ini karena adanya peningkatan tuntutan darah ke tubuh.

e. Mual dan muntah

Mual dan muntah bias terjadi kapan saja, baik pagi, siang mau pun malam. Umumnya terjadi pada tiga bulan pertama kehamilan yang disebabkan karena adanya hormon *HCG* dalam aliran darah.

B. Mual Muntah dalam Kehamilan

1. Definisi Mual Muntah

Mual muntah pada kehamilan sering disebut sebagai emesis gravidarum merupakan gejala yang umum terjadi pada trimester pertama kehamilan. Keadaan ini dapat mengurangi kualitas hidup, mengganggu kemampuan wanita untuk berfungsi sehari-hari, dan secara negatif mempengaruhi hubungan dengan pasangan dan kelurganya (Rofi'ah, 2019)

Mual dan muntah merupakan salah satu gejala paling awal, paling umum, dan menyebabkan stress dalam kehamilan. Mual dan muntah sering kali diabaikan karena dianggap sebagai sebuah konsekuensi normal diawal kehamilan tanpa mengakui dampak hebat yang ditimbulkan pada wanita. Studi prospektif pada 160 wanita menemukan bahwa 74% melaporkan mual walaupun hanya 1,8% mengalaminya sebagai gejala yang hanya terjadi di pagi hari. Pada 80% penderita, mual dapat berlangsung sepanjang hari (Tiran, 2018).

2. Etiologi Mual Muntah

Penyebab mual muntah selama kehamilan biasanya disebabkan oleh perubahan hormon dalam sistem endokrin yang terjadi selama kehamilan, terutama disebabkan karena tingginya kadar fluktasi kadar HCG (*human chorionic gonadotrophin*), khususnya karena periode mual dan muntah gestasional yang paling umum adalah pada 12-16 minggu pertama yang pada saat itu hCG mencapai kadar tertinggi (Tiran, 2018).

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi Mual Muntah

Faktor-faktor yang mempengaruhi mual muntah meliputi : (Tiran, 2018)

a. Hormonal

Mual dan muntah selama kehamilan biasanya disebabkan oleh perubahan dalam sistem endokrin yang terjadi selama kehamilan, terutama disebabkan oleh tingginya fluktasi kadar HCG (*Human Chorionic Gonadotrophine*). Periode mual atau muntah gestasional yang paling umum adalah pada usia kehamilan 12-16 minggu pertama. Pada saat itu, HCG dan LH (*Luteinizing Hormone*) disekresikan oleh sel-sel trofoblas blastosit.

b. Faktor Psikologis

Masalah psikologis dapat memprediksi beberapa wanita untuk mengalami mual dan muntah dalam kehamilan, memperburuk gejala yang sudah ada atau mengurangi kemampuan untuk mengatasi gejala normal. Kehamilan yang tidak direncanakan, beban pekerjaan atau finansial akan menyebabkan penderitaan batin, *ambivalensi* dan konflik.

c. Status Gravida

Sebagian besar primigravida belum mampu beradaptasi dengan hormon estrogen dan *Human Chorionic Gonadotrophin* sehingga lebih sering terjadi emesis gravidarum, sedangkan pada multigravida dan grandemultigravida sudah mampu beradaptasi dengan hormon estrogen dan *Human Chorionic Gonadotrophin* karena sudah mempunyai pengalaman terhadap kehamilan dan persalinan. Pada primigravida

menunjukkan kurangnya pengetahuan, informasi dan adanya komunikasi yang buruk antara wanita dengan pemberi asuhannya turut mempengaruhi persepsi wanita tentang gejala mual dan muntah.

d. Jenis makanan yang dimakan

Makanan-makanan berminyak dan pedas dapat menyebabkan *morning sickness* pada ibu hamil. Fungsi sistem pencernaan yang telah menurun akibat hormon akan semakin memburuk saat mendapat asupan makanan yang pedas dan berminyak.

e. Kebiasaan

Kebiasaan yang dapat mempengaruhi mual dan muntah pada ibu hamil adalah bangun tidur tergesa-gesa dan langsung bangun.

4. Tanda Bahaya Mual Muntah

Pada dasarnya keluhan atau gejala yang timbul adalah fisiologis akan tetapi, hal ini akan semakin menjadi parah jika tubuh tidak dapat beradaptasi. Oleh karena itu, agar keluhan tersebut tidak berlanjut, perlu diketahui gejala patologis yang timbul. Tanda bahaya yang perlu diwaspadai antara lain penurunan berat badan, kekurangan gizi, perubahan status gizi, dehidrasi dan ketidakseimbangan elektrolit serta kehilangan lebih dari 5% berat badan dan dapat didefinisikan sebagai hyperemesis gravidarum. Hal tersebut dapat berakibat buruk pada janin seperti abortus, IUFD, partus prematurus, BBLR, IUGR (Tiran, 2018).

5. Pengukuran Mual muntah

Instrumen adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data. Penelitian ini menggunakan 2 instrumen, yaitu kuesioner dan demografi dan *Pregnancy Unique Quantification of Emesis dan Nauseas (PUQE)-24 scoring system*. Kuesioner data demografi berisi 5 pertanyaan yang usia, pendidikan, pekerjaan, usia kehamilan, dan status gravida responden. Instrumen *Pregnancy Unique Quantification of Emesis dan Nauseas (PUQE)-24 scoring system* adalah instrumen penelitian yang dikembangkan oleh Koren et al (2002) dan telah divalidasi oleh Koren et al. (2005) kemudian digunakan dalam beberapa penelitian (Lacasse et al, 2008) *PUQE-24* adalah sistem penelitian 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). Kemudian tiap kriteria dibagi menjadi 5 kelompok penilaian dengan jumlah skor masing-masing yaitu dari 1-5, penilaian skor diberikan pada masing-masing kriteria anatara lain: nilai 1 untuk kriteria tidak muntah, nilai 2 untuk kriteria 1-2 kali muntah, nilai 3 untuk kriteria 3-4 kali muntah, nilai 4 untuk 5-6 kali muntah, dan nilai 5 untuk kriteria muntah lebih dari 7 kali dalam 24 jam. Kemudian nilai tersebut dijumlahkan untuk dapat menentukan kategori tingkatan mual muntah antara lain : skor 3 untuk tidak muntah, skor 4-7 untuk tingkatan

ringan, skor 8-11 untuk tingkat sedang dan skor 12-15 untuk tingkat mual muntah berat.

6. Penatalaksanaan Mual Muntah

Sebagian besar wanita akan berupaya untuk mengatasi sendiri gejala mual dan muntah yang dirasakan. Kadang-kadang mereka meminta saran dari bidan, dokter umum dan spesialis obstetri. Pendekatan profesional tenaga kesehatan yang paling konvensional biasanya memasukkan saran untuk mengkonsumsi makanan dalam jumlah sedikit, namun sering untuk mempertahankan kadar gula darah.

Kira-kira separuh wanita yang hamil mengalami mual muntah dengan tingkat yang berbeda-beda, biasanya cukup ringan dan terjadi dipagi hari (*morning sickness*). Setelah usia kehamilan menginjak 12 minggu gejala-gejala itu biasanya menghilang karena tubuh ibu sudah menyesuaikan diri. Pada awal kehamilan selama 3 bulan pertama, aktivitas hormon akan mulai berpengaruh dalam berbagai hal, salah satunya menimbulkan perasaan mual (Sukmawati, dkk, 2018).

Penatalaksanaan yang dapat dilakukan yaitu :

a. Terapi Farmakologis

Obat-obatan yang dapat digunakan untuk mengatasi mual muntah pada ibu hamil adalah sebagai berikut :

1) Metoclopramide

Metoclopramide memiliki indeks keamanan “B” bagi ibu hamil sehingga penggunaannya selama kehamilan tergolong aman.

Metoclopramide dapat diberikan 30 menit sebelum makan atau sebelum tidur dengan dosis 10 mg 3 kali sehari. Selama penggunaan obat ini perlu diawasinya terjadinya efek samping yang meliputi pusing, lelah, mengantuk, sakit kepala, depresi, gelisah, dan hipertensi.

2) Phrathiazine chlorotheophylline + Vitamin B6

Obat-obatan ini juga memiliki indeks keamanan “B” bagi ibu hamil sehingga penggunaannya selama kehamilan tergolong aman. Obat ini diberikan 30 menit sebelum makan atau sebelum tidur dengan dosis 1-2 tablet perhari. Efek samping dari penggunaan obat ini tergolong ringan yaitu sedasi. Obat ini tidak boleh diberikan pada ibu hamil yang mendapat terapi levodopa dan hipersensitivitas.

3) Ondansetron

Obat ini juga memiliki indeks keamanan “B” bagi ibu hamil sehingga penggunaannya selama kehamilan tergolong aman. Obat ini diberikan 30 menit sebelum makan atau sebelum tidur dengan dosis 4-8 mg 2 kali sehari. Efek samping dari obat ini adalah sakit kepala, pusing, rasa panas pada kepala, epigastrum dan konstipasi. Obat ini tidak boleh diberikan pada ibu yang mengalami gangguan hati dan memiliki hipersensitifitas terhadap obat.

b. Terapi Non Farmakologis

Pendekatan Non Farmakologis pada masalah ini biasanya lebih disukai dibandingkan penggunaan obat-obatan. Terapi Non Farmakologis dapat diberikan adalah sebagai berikut :

- 1) Mengubah kebiasaan makan yakni makan dalam jumlah sedikit tetapi sering yaitu sebanyak 5-6 kali sehari
- 2) Makan makanan yang banyak mengandung karbohidrat dan protein
- 3) Sewaktu bangun tidur di pagi hari jangan langsung terburu-buru bangun. Cobalah duduk perlahan kemudian berdiri.
- 4) Hindari makanan yang berbau dan menyebabkan mual
- 5) Hindari makanan berlemak
- 6) Minum air putih, susu rendah lemak dan jus buah
- 7) Tingkatkan asupan kaya vitamin B6 (Beras, Pisang dan Sereal)
- 8) Istirahat dan rileks
- 9) Menggunakan aromaterapi sebagai penenang

C. Aromaterapi

1. Definisi Aromaterapi

Aromatherapy merupakan penggunaan minyak esensial yang semunya berasal dari tanaman. Minyak esensial memiliki preparat pekat dengan efek yang sangat kuat sehingga jumlah yang diperlukan sangat sedikit. Penggunaan minyak ini biasanya membawa hasil yang memuaskan asalkan pemakaianya dilakukan dengan bijaksana, dan pada kasus-

kasus dengan keluhan tertentu diberikan yang sudah berlangsung lama, pengobatan menggunakan minyak esensial harus diikuti untuk waktu yang cukup lama. Minyak esensial akan mempertahankan terus keefektifannya dalam pemakaiaan yang berkali-kali sehingga dapat menguatkan jaringan hidup sementara bakteri yang tidak dikehendaki akan terbunuh (Shirley, 1997).

Aromaterapi adalah suatu tindakan terapeutik dengan menggunakan minyak esensial yang bermanfaat untuk meningkatkan keadaan fisik dan psikologi sehingga menjadi lebih baik. Setiap minyak esensial memiliki efek farmakologis yang unik seperti, antibakteri, antivirus, diuretic, vasodilator, penenang, dan merangsang adrenalin (Martenity, dkk, 2016).

Aromaterapi minyak esensial dapat mengatasi keluhan fisik dan psikis. Yang paling sederhana adalah melalui indra penciuman dengan mencium aroma dari minyak esensial. Indra penciuman merangsang daya ingat yang bersifat emosional dengan memberikan reaksi fisik berupa tingkah laku. Aroma yang sangat lembut dan menyenangkan dapat membangkitkan semangat maupun perasaan tenang dan santai (Poerwadi 2006)(Nuryani, dkk, 2015).

Menurut peneliti (Maternity,dkk 2016) aromaterapi mampu menurunkan skor frekuensi mual muntah pada kehamilan karena bau nya yang segar dan dapat membantu memperbaiki atau menjaga

kesehatan, membangkitkan semangat, gairah, menyegarkan serta menenangkan jiwa, dan merangsang proses penyembuhan.

2. Cara Inhalasi Aromaterapi

Inhalasi merupakan cara konservatif pada pemakaian minyak esensial dalam lingkungan asuhan kesehatan dan semua cara pemberian ini efektif dalam situasi yang tepat. Minyak esensial dapat diberikan dengan berbagai cara :

a. Kertas Tisu

Inhalasi dari kertas tisu yang diteteskan 5-6 tetes minyak esensial merupakan cara yang paling efektif untuk memberikan hasil yang segar. Cara ini dilakukan dengan dua atau tiga kali menarik nafas dalam agar dapat menghirup inhalasi aromaterapi tersebut dengan mudah.

b. Q-Tip

Metode ini menggunakan lebih sedikit minyak esensial dibanding dengan cara kertas tisu. Q-Tip didekatkan ujungnya pada pipet penates yang meneteskan satu tetesan minyak esensial untuk membasahi ujung tersebut. Q-Tip tidak ditempel pada kulit, tetapi mempunyai kelebihan yaitu penguapannya berlangsung lebih lambat sehingga pasien dapat menggunakan lebih lama.

c. Tangan

Cara inhalasi ini merupakan pemakaian metode yang paling baik dilakukan saat dalam keadaan darurat. Satu tetes minyak esensial

diteteskan ketangan lalu digosokkan sebentar pada tangan lainnya, sementara pasien menghirup aromanya dengan mendekatkan tangan dihidung lalu mata pasien ditutup.

d. Penguap

Metode ini dengan menggunakan baskom yang berisi air panas yang telah diteteskan *essensial oil* lalu memberikannya kepada ibu hamil untuk menghirup uap air tersebut. Tetapi di rumah sakit banyak petugas kesehatan tidak dapat menerima cara inhalasi tersebut karena dapat membahayakan pasien jika tidak di pantau secara terus menerus.

3. Jenis – jenis Aromaterapi

Ada berbagai jenis aromaterapi yang dapat digunakan untuk mengurangi rasa mual muntah : (Maternity, dkk 2016)

a. *Peppermint*

b. *Petitgram*

c. *Lavender*

d. *Ginger*

e. *Rosewood*

f. *Orange*

g. *Lemon*

D. *Citrus Limon*

1. Definisi *Citrus Limon*

Lemon adalah salah satu dari 16 spesies yang berbeda dalam genus Citrus dari keluarga tanaman Rutaceae. Citrus limon adalah spesies jeruk ketiga yang paling penting setelah orange dan mandarin, dengan produksi total lebih dari 4,4 juta ton selama musim 2001/2002 (Janati et al., 2012). Pohon berukuran sedang (dapat mencapai 6 meter) tumbuh di daerah beriklim tropis dan sub-tropis serta tidak tahan terhadap cuaca dingin. Lemon dibudidayakan di Spanyol, Portugal, Argentina, Brasil, Amerika Serikat dan negara-negara lainnya di sekitar Laut Tengah. Tumbuhan ini cocok untuk daerah beriklim kering dengan musim dingin yang relatif hangat (Anonim, 2014 dalam Okky, 2015).

Lemon minyak esensial adalah salah satu yang paling banyak digunakan minyak herbal dalam kehamilan dan dianggap sebagai obat yang aman pada kehamilan. Minyak esensial ini dihasilkan dari ekstrak kulit jeruk lemon yang sering digunakan dalam aromaterapi. Pada lemon terkandung *Limonene* yang akan menghambat kerja prostaglandin sehingga dapat mengurangi rasa nyeri serta berfungsi untuk mengontrol siklooksigenase I dan II, mencegah aktivitas prostaglandin dan mengurangi rasa sakit termasuk mual muntah(Rofi'ah, 2019).

2. Klasifikasi *Citrus Limon*

Klasifikasi tanaman *Citrus limon* adalah sebagai berikut : (Najib, 2012 dalam Okky 2015)

1. Kingdom : Plantae (Tumbuhan)
2. Subkingdom : Tracheobionta (Tumbuhan berpembuluh)
3. Super Divisi : Spermatophyta (Menghasilkan biji)
4. Divisi : Magnoliophyta (Tumbuhan berbunga)
5. Kelas : Magnoliopsida (berkeping dua / dikotil)
6. Sub Kelas : Rosidae
7. Ordo : Sapindales
8. Famili : Rutaceae (suku jeruk-jerukan)
9. Genus : Citrus
10. Spesies : Citrus limon

3. Kandungan *Essensial Oil Citrus Limon*

Minyak lemon merupakan minyak atsiri yang diekstrak dari kulit jeruk lemon. Minyak ini berbentuk cair, berwarna kuning pucat, segar, ringan dan berbau jeruk tajam seperti buah segar yang baru saja dikupas. Komponen kimia utamanya adalah *limonena* (55-80%). Monoterpen lain yang hadir adalah *-pinene* (10-17%), *pinena* (2,0-2,5%) dan *-terpinena* (3-10%). Ditemukan dalam jumlah yang lebih kecil adalah *linalol* alkohol (0,1-0,9%), *geraniol* (0,9-1,7%) dan *neral* (0,5- 1%) (Anonim,2013 dalam Okky 2015).

4. Proses Pembuatan *Essensial Oil*

Menurut Awaludin saragih, 2019 proses pembuatan minyak esensial yaitu : *essensial oil citrus limon* berasal dari kulit jeruk yang dikeringkan setelah itu didestilasi uap. Destilasi uap berasal dari proses

pencampuran antara air dengan minyak, dalam selang waktu tertentu destilasi terjadi sehingga memisahkan antara uap air dengan minyak, sehingga terjadilah minyak atsiri.

5. Cara Pemberian Aromaterapi

Pada pertemuan pertama, peneliti melakukan pengukuran mual muntah pada ibu hamil sebelum diberikan *essensial oil citrus limon*. Cara pemberian aromaterapi nya yaitu dengan meneteskan 3 tetes *essensial oil citrus limon* kedalam 200 ml air mendidih. Setelah itu diberikan kepada ibu hamil yang mengalami mual muntah untuk menghirup uang air panas tersebut dengan bagian kepala ditutup oleh kain selama 5 menit. Perlakuan ini dilakukan 1 kali sehari selama 7 hari pertemuan, dan pertemuan terakhir peneliti akan mengukur kembali mual muntah pada ibu hamil setelah diberikan *essensial oil citrus limon*.

6. Mekanisme *Citrus Limon* terhadap penurunan mual muntah

Aromaterapi merupakan tindakan terapeutik dengan menggunakan minyak esensial yang bermanfaat untuk meningkatkan keadaan fisik dn psikologi sehingga menjadi lebih baik. Setiap minyak esensial memiliki efek farmakologis yang unik, seperti antibakteri, antivirus, diuretic, vasodilator, penenang, dan merangsang adrenal. Ketika minyak esensial dihirup, molekul masuk ke rongga hidung dan merangsang sistem limbik di otak. System limbik adalah daerah yang memengaruhi emosi dan memori serta secara langsung terkait dengan adrenal, kelenjar hipofisis, hipotalamus, bagian-bagian tubuh yang mengatur denyut jantung,

tekanan darah, stress, keseimbangan hormone, dan pernafasan. Hipotalamus dipengaruhi oleh ketidakseimbangan hormon yaitu hormon HCG yang membuat kadar mual muntah pada ibu hamil semakin meningkat.

Pemberian aromaterapi *citrus limon* merupakan salah satu yang dapat mempengaruhi kerja hormon dalam mengurangi mual muntah pada ibu hamil (Maternity, 2016).

E. *Citrus Sinensis*

1. Definisi *Citrus Sinensis*

Terapi aroma dengan menggunakan indra penciuman merupakan salah satu yang memiliki reseptor saraf yang berhubungan dengan saluran ke otak sehingga efek yang diberikan bisa langsung dirasakan oleh ibu hamil yang mengalami mual muntah. Terapi yang menggunakan minyak essensial atau sari minyak murni yang membantu memperbaiki atau menjaga kesehatan, membangkitkan semangat, menyengarkan serta menenangkan jiwa dan raga. Terapi aroma memiliki manfaat yang sangat beragam, mulai dari pertolongan pertama sampai membangkitkan rasa gembira (Koensoemardiyyah, 2009)(dhilon, Rofika, 2018)

2. Klasifikasi *Citrus Sinensis*

Menurut Backer dan Van (1968) klasifikasi *Citrus Sinensis* adalah sebagai berikut : (Alfianur, 2017)

- a. Kingdom : Plantae (Tumbuhan)

- b. Subkingdom : Tracheobionta (Tumbuhan berpembuluh)
- c. Super Divisi : Spermatophyta (Menghasilkan biji)
- d. Divisi : Magnoliophyta (Tumbuhan berbunga)
- e. Kelas : Magnoliopsida (berkeping dua / dikotil)
- f. Sub Kelas : Rosidae
- g. Ordo : Sapindales
- h. Famili : Rutaceae (suku jeruk-jerukan)
- i. Genus : Citrus L
- j. Spesies : Citrus Sinensis L

3. Kandungan Essensial Oil *Citrus Sinensis*

Menurut Switaning (2010) menjelaskan secara kimiawi, kulit jeruk mengandung minyak atsiri yang terdiri dari berbagai komponen seperti terpen, sesquiterpen, aldehida, ester dan sterol 3. Rincian komponen minyak kulit jeruk adalah limonene (94%), mirsen (2%), linalool (0,5%), oktanal (0,5%), dekanal (0,4%), sitronelal (0,1%), neral (0,1%), geranal (0,1%), valensen (0,05%), -sinnsial (0,02%), dan sinensial (0,01%) (Tarwiyah,2001 dalam Alfianur, 2017).

4. Proses Pembuatan Essensial Oil

Menurut Awaludin saragih, 2019 proses pembuatan minyak esensial yaitu : *essensial oil citrus sinensis* berasal dari kulit jeruk yang dikeringkan setelah itu didestilasi uap. Destilasi uap berasal dari proses pencampuran antara air dengan minyak, dalam selang waktu tertentu

destilasi terjadi sehingga memisahkan antara uap air dengan minyak, sehingga terjadilah minyak atsiri.

5. Cara Pemberian Aromaterapi

Pada pertemuan pertama, peneliti melakukan pengukuran mual muntah pada ibu hamil sebelum diberikan *essensial oil citrus sinensis*. Cara pemberian aromaterapi nya yaitu dengan meneteskan 3 tetes *essensial oil citrus sinensis* kedalam 200 ml air mendidih. Setelah itu diberikan kepada ibu hamil yang mengalami mual muntah untuk menghirup uang air panas tersebut dengan bagian kepala ditutup oleh kain selama 5 menit. Perlakuan ini dilakukan 1 kali sehari selama 7 hari pertemuan, dan pertemuan terakhir peneliti akan mengukur kembali mual muntah pada ibu hamil setelah diberikan *essensial oil citrus sinensis*

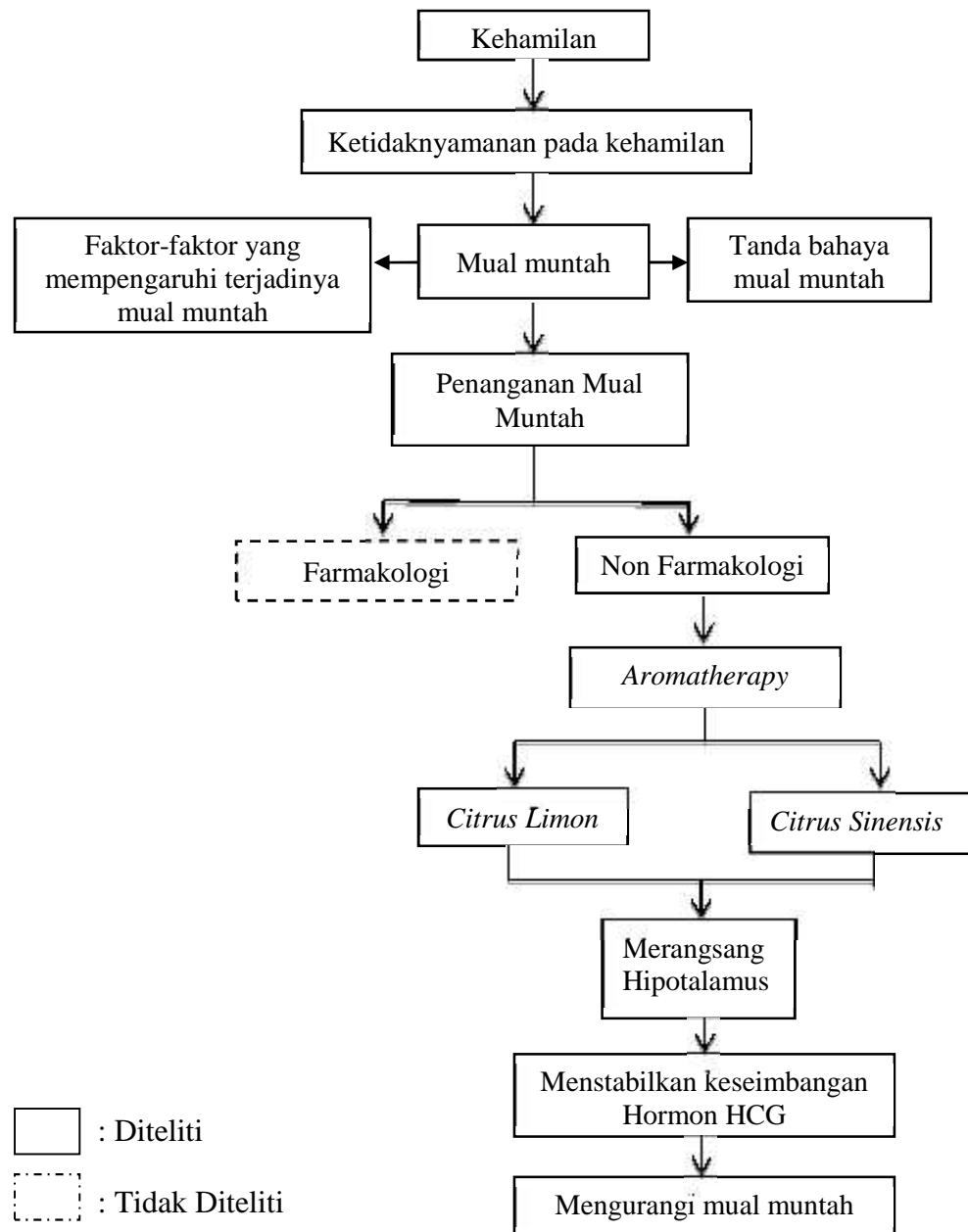
6. Mekanisme *Citrus Sinensis* terhadap penurunan mual muntah

Aromaterapi merupakan tindakan terapeutik dengan menggunakan minyak esensial yang bermanfaat untuk meningkatkan keadaan fisik dan psikologi sehingga menjadi lebih baik. Setiap minyak esensial memiliki efek farmakologis yang unik, seperti antibakteri, antivirus, diuretic, vasodilator, penenang, dan merangsang adrenal. Ketika minyak esensial dihirup, molekul masuk ke rongga hidung dan merangsang sistem limbik di otak. Sistem limbik adalah daerah yang memengaruhi emosi dan memori serta secara langsung terkait dengan adrenal, kelenjar hipofisis, hipotalamus, bagian-bagian tubuh yang mengatur denyut jantung, tekanan darah, stress, keseimbangan hormone, dan pernafasan.

Hipotalamus dipengaruhi oleh ketidakseimbangan hormon yaitu hormon HCG yang membuat kadar mual muntah pada ibu hamil semakin meningkat.

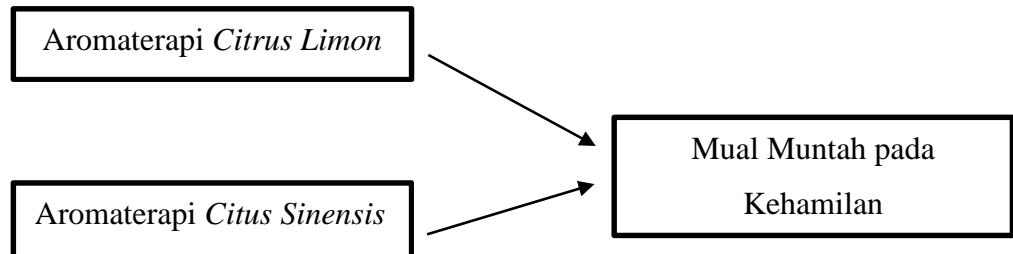
Pemberian aromaterapi *citrus sinensis* merupakan salah satu yang dapat mempengaruhi kerja hormon dalam mengurangi mual muntah pada ibu hamil (Maternity, 2016).

F. Kerangka Teori



Gambar 2.1
Kerangka Teori Penelitian
Widatiningsih(2017),Indrianti(2014), Maternity(2016),Tiran(20180,
Shirley(1997)

G. Kerangka Konsep



Gambar 2.2
Kerangka Konsep Penelitian

H. Hipotesa

1. *Citrus Limon* memiliki efektifitas untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu.
2. *Citrus Sinensis* memiliki efektifitas untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu