



Laporan Kasus

Aplikasi Aromaterapi Peppermint Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I

Revin Raga Hernandini¹, Machmudah Machmudah¹

¹ Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

Informasi Artikel

Riwayat Artikel:

- Submit 22 November 2022
- Diterima 8 November 2023
- Diterbitkan 05 Desember 2023

Kata kunci:

Mual Muntah; Ibu Hamil; Aromaterapi Peppermint

Abstrak

Perubahan fisiologis ibu hamil menimbulkan ketidaknyamanan dalam kehamilan, seperti mual muntah. Mual muntah kehamilan disebabkan peningkatan kadar hormon estrogen dan progesterone yang diproduksi HCG. Mual muntah kehamilan berdampak pada kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari, fungsi sosial, perkembangan stres dan menyebabkan kelelahan, gangguan nutrisi, dehidrasi, kelemahan, penurunan berat badan, serta ketidakseimbangan elektrolit. Aromaterapi *peppermint* berefek menenangkan lambung, mengurangi mual muntah ibu hamil. Studi ini bertujuan untuk mengetahui penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester I. Desain studi kasus deskriptif dengan pendekatan proses asuhan keperawatan. Subjek studi kasus ini adalah 2 ibu hamil trimester I dengan keluhan mual muntah yang didapatkan secara *purposive sampling*. Metode studi kasus ini wawancara dan observasi menggunakan instrument lembar observasi PUQE-12 dengan pengambilan data sebelum dan setelah 12 jam pemberian intervensi aromaterapi *peppermint* selama 4 hari. Hasil penelitian didapatkan rata-rata skor PUQE-12 sebelum pemberian intervensi aromaterapi *peppermint* pada kedua subjek didapatkan nilai 5.75, dimana mual muntah dalam kategori ringan. Hasil penelitian didapatkan rata-rata skor PUQE-12 setelah 12 jam pemberian intervensi aromaterapi *peppermint* pada Ny. N yaitu 4.75, sedangkan pada Ny. R dengan hasil 4, dimana mual muntah dalam kategori ringan. Berdasarkan hasil penelitian kedua subjek, disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian intervensi aromaterapi *peppermint* pada mual muntah ibu hamil trimester I.

PENDAHULUAN

Kehamilan adalah hasil pertemuan antara sel telur dan *spermatozoa* (konsepsi) yang diikuti dengan perubahan fisiologis dan psikologis (Ana Ratnawati, A.Per. Pend., S. Kep., Ns, 2018). Perubahan yang terjadi dalam proses kehamilan antara lain seperti perubahan fisik, perubahan sistem pencernaan, perubahan ovarium, payudara, sistem perkemihan, perubahan kenaikan berat badan, mual muntah, sakit kepala dan kram pada perut (Nelazyani & Hikmi, 2018). Perubahan fisiologis pada ibu hamil dapat

menimbulkan ketidaknyamanan dalam kehamilan, salah satunya yaitu mual muntah yang terjadi pada awal trimester kehamilan, keluhan ini terjadi pada pagi, siang, malam hari atau bahkan merasa sangat mual muntah setiap saat muntah setiap saat (Kartikasari et al., 2017). Ibu hamil trimester pertama dapat mengalami mual dan muntah (*Emesis gravidarium*) (Saridewi & Safitri, 2018). Prevalensi kejadian mual muntah kehamilan berdasarkan data *World Health Organization* (WHO, 2015) bahwa 14% dari semua wanita hamil mengalami mual

Corresponding author:

Revin Raga Hernandini

revinraga@gmail.com

Ners Muda, Vol 4 No 3, Desember 2023

e-ISSN: 2723-8067

DOI: <https://doi.org/10.26714/nm.v4i3.10884>

muntah, dan di Indonesia sendiri, ada 534 ibu hamil yang mengalami mual muntah dari 2.203 kehamilan (Tanjung & Nasution, 2021). Mual dan muntah dapat terjadi 60% sampai 80% pada ibu primigravida dan 40% sampai 60% pada ibu multigravida (Somoyani, 2018). Berdasarkan hasil studi bahwa mual dan muntah terjadi pada 50% sampai 90% dari kehamilan. Mual muntah kehamilan dimulai pada 9 sampai 10 minggu kehamilan, atau puncaknya berada pada 11 sampai 13 minggu kehamilan, dan kebanyakan kasus dimulai pada 12 sampai 14 minggu kehamilan (Saridewi & Safitri, 2018). Mual muntah kehamilan disebabkan karena peningkatan kadar hormon estrogen dan progesteron yang diproduksi oleh *Human Chorionic Gonadotropine* (HCG) dalam serum dari plasenta (Haridawati, 2020). Hormon progesteron melakukan relaksasi pada otot polos, sehingga dapat memengaruhi saluran sistem gastrointestinal selama kehamilan. Hal ini dapat menyebabkan pengosongan pada lambung menjadi lambat, juga pergerakan zat-zat yang dicerna di saluran sistem gastrointestinal. Hal tersebut membuat pengosongan pada kandung empedu menjadi lama, sehingga mengakibatkan cairan empedu mengendap di dalam saluran empedu dan ductus koledokus. Gangguan pada saluran gastrointestinal meliputi mual, muntah dan nyeri dada (Ana Ratnawati, A.Per. Pend., S. Kep., Ns, 2018). Frekuensi *morning sickness* dapat terjadi di pagi, siang atau bahkan malam hari (Haridawati, 2020).

Faktor glikogen hati merupakan faktor penyebab mual muntah kehamilan, namun keluhan ini akan hilang saat terjadi kompensasi metabolisme glikogen dalam tubuh. Peningkatan hormon HCG bermanfaat untuk merangsang mual dan muntah melalui otot lambung. Peningkatan hormon estrogen yang dapat menyebabkan banyak estradiol bebas yang mengakibatkan mual dan muntah. Selain itu, alergi pada vili khoriolis karena masuknya vili khoriolis dalam sirkulasi,

sehingga terjadi perubahan metabolik karena kehamilan, dan hal ini dapat mempengaruhi resistensi ibu yang menurun dan terjadi mual dan muntah (Kartikasari, 2018). Mual muntah kehamilan memiliki dampak pada kehidupan keluarga, seperti halnya kemampuan untuk melakukan aktivitas biasa dalam sehari-hari, fungsi sosial dan perkembangan situasi stress, sehingga dapat menyebabkan terjadi gejala lain seperti gangguan nutrisi yang ditandai dengan penurunan berat badan pada ibu hamil, kelelahan dan kelemahan, serta ketidakseimbangan elektrolit yang ditandai dengan dehidrasi pada ibu hamil (Saridewi & Safitri, 2018). Mual muntah kehamilan dapat dikurangi dengan menggunakan terapi komplementer seperti aromaterapi (Hodijah et al., 2021). Masyarakat pada umumnya masih menggunakan terapi farmakologis untuk mengurangi mual muntah kehamilan trimester pertama, sedangkan lebih baik jika masyarakat memilih menggunakan terapi nonfarmakologis yang bersifat murah, sederhana, efektif dan terbukti aman serta dapat menekan efek samping yang merugikan pada ibu hamil (Rahayuningsih, 2020).

Aromaterapi merupakan pengobatan alternatif yang memanfaatkan hasil ekstraksi suatu tanaman berupa minyak essential (Pratiwi & Subarnas, 2020). Prinsip utama aromaterapi, yaitu memanfaatkan bau-bauan dari tumbuhan atau bunga untuk mengubah kondisi perasaan, psikologis, status spiritual dan kondisi fisik seseorang melalui pikiran dan tubuh pasien (Hodijah et al., 2021). Aromaterapi yang dapat digunakan sebagai terapi untuk mengurangi mual muntah kehamilan adalah *Essential Oil Peppermint*. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya pengaruh antara pemberian *Essential Oil Peppermint* dengan kejadian mual dan muntah pada ibu hamil trimester I di desa Way Harong Timur Kecamatan Way Lima Kabupaten Pesawaran Tahun



2016 dengan p-value 0,000 ($p \leq 0,05$) (Usti Fina Hasanah Hasibuan & Ningrum, 2021). Aromaterapi *peppermint* dapat memberikan efek kenyamanan dan meningkatkan relaksasi tubuh sehingga memperbaiki kondisi psikologis yang menjadi pemicu mual muntah ibu hamil. Pada *essential oil peppermint* mengandung 50% menthol yang memberikan efek melegakan tenggorokan serta memperlancar pernafasan, sehingga meningkatkan relaksasi dan kenyamanan tubuh. Pemberian aromaterapi *peppermint* lebih efektif terhadap penurunan intensitas mual muntah pada ibu hamil trimester I daripada pemberian aromaterapi lavender (Sebayang et al., 2021). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh aromaterapi *peppermint* terhadap mual muntah pada ibu hamil trimester I. Dengan mendeskripsikan frekuensi mual muntah pada ibu hamil sebelum dan setelah diberikan aromaterapi *peppermint*.

METODE

Pada studi kasus ini menggunakan studi deskriptif dengan pendekatan proses asuhan keperawatan pada klien ibu hamil trimester I yang mengalami mual muntah menggunakan terapi aromaterapi *peppermint*. Subjek studi kasus ini terdiri dari 2 klien yang didapatkan secara *purposive sampling*. Variabel *independent* berupa intervensi pemberian aromaterapi *peppermint*, variabel *dependent* adalah mual dan muntah. Kriteria inklusi adalah ibu hamil trimester I dengan keluhan mual muntah, ibu hamil yang bersedia menjadi responden, ibu hamil dengan kehamilan multipara, dan ibu hamil yang tidak menderita alergi terhadap *peppermint*. Kriteria eksklusi yaitu ibu hamil trimester I yang memiliki Riwayat alergi terhadap *peppermint* dan ibu hamil trimester I yang tidak bersedia menjadi responden. Studi kasus pemberian intervensi aromaterapi *peppermint* dilakukan selama 4 kali pertemuan. dengan cara meneteskan 3 tetes *essential oil peppermint* ke satu lembar

tissue lalu dihirup dengan pernafasan dalam selama 15 menit.

Pada studi kasus ini menggunakan instrumen lembar observasi *Pregnancy Unique Quantification of Emesis and Nausea* (PUQE-12) yaitu sistem penilaian yang mengukur tingkat keparahan mual dan muntah selama kehamilan dalam 12 jam, dengan pengambilan data mual muntah pada ibu hamil trimester I sebelum pemberian intervensi aromaterapi *peppermint* dan 12 jam setelah pemberian intervensi aromaterapi *peppermint*, yang dilakukan selama 4 hari intervensi. Metode pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara dan lembar observasi pada klien. Pengelolaan data studi kasus yang diperoleh didokumentasikan dan dianalisis untuk mengetahui penurunan tingkat mual dan muntah ibu hamil trimester I setelah dilakukan terapi aromaterapi *peppermint*. Data hasil studi kasus disajikan dalam bentuk tabel.

HASIL

Pengambilan data menggunakan pendekatan asuhan keperawatan sebagai berikut:

Berdasarkan hasil wawancara menggunakan instrument PUQE-12 pada hari ke-1 sebelum pemberian intervensi didapatkan data bahwa Ny. N usia 28 tahun dengan keluhan mual muntah, mengalami mual selama 2 jam, muntah 1x, dan juga muntah kering atau tidak mengeluarkan apapun sebanyak 2x, sedangkan Ny. R usia 30 tahun dengan keluhan mual dan muntah, mengalami mual selama 2 jam, muntah 2x, dan juga muntah kering atau tidak mengeluarkan apapun sebanyak 3x. Kedua subjek dengan kehamilan kedua (G2P1A0). Usia kehamilan Ny. N 8 minggu dengan HPHT pada tanggal 15 Mei 2022 dan HPL 22 Februari 2023, sedangkan usia kehamilan Ny. R 12 minggu dengan HPHT pada tanggal 07 April 2022 dan HPL 14 Januari 2023.



Pengkajian pola nutrisi dan metabolisme didapatkan data kedua subjek makan 3x sehari, habis 3/4 porsi, makan mudah merasa kenyang, juga nafsu makan menurun. Konsumsi air 1200 cc/hari. Kedua subjek merasa mual muntah saat pagi hari dan mencium makanan dengan bau menyengat. Kedua klien juga mengatakan perut terasa tidak nyaman. Hasil pemeriksaan fisik dan observasi kedua subjek didapatkan: pada Ny. N tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 88x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,5°C, TB 162cm, BB sebelum hamil: 49 kg, BB sekarang 53 kg, sedangkan pada Ny. R tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 85x/menit, respirasi 19x/menit, suhu 36,5°C, TB 165cm, BB sebelum hamil: 52 kg, BB sekarang 56 kg. Pada kedua subjek didapatkan warna bibir pucat, lidah berwarna merah, fungsi pengecapan baik. *Capillary refill* <3 detik, gelombang peristaltik tidak terlihat, tidak ada nyeri tekan dan kedua subjek tampak lemas.

Analisis Data: Subjektif; kedua subjek mual dan muntah, nafsu makan menurun, makan 3x/hari habis 3/4 porsi. Pada Ny. N mengatakan mual selama 2 jam, muntah 1x, dan juga muntah kering atau tidak mengeluarkan apapun sebanyak 2x, sedangkan Ny. R mengalami mual selama 2 jam, muntah 2x, dan juga muntah kering atau tidak mengeluarkan apapun sebanyak 3x. Objektif: Antropometri: Ny. N dengan TB 163cm, BB 53kg, dan Ny. R dengan TB 165 cm BB 56 kg. *Biochemical*: -, *Clinical sign*: kedua subjek didapatkan warna bibir pucat, lidah berwarna merah, fungsi pengecapan baik. *Capillary refill* <3 detik, gelombang peristaltik tidak terlihat, tidak ada nyeri tekan dan kedua subjek tampak lemas.

Kesimpulan pengkajian kedua subjek didapatkan data mual muntah saat pagi hari, nafsu makan menurun. Pemeriksaan fisik didapatkan data kedua klien tampak lemas, dan tidak ada penurunan BB pada kedua subjek.

Diagnosa keperawatan: nausea berhubungan dengan kehamilan dengan data pendukung subyektif dan obyektif. Data Subjektif: mual dan muntah, nafsu makan menurun, rata-rata makan 3x sehari habis 3/4 porsi, setelah makan mengalami mual, dan mudah merasa kenyang. Data obyektif: pemeriksaan fisik antropometri: rentang BB 53-56 Kg, TTV: Tekanan darah: 110/80 mmHg, Nadi: 88x/menit, *respirasi rate*: 20x/menit, Suhu: 36,5°C, kedua subjek tampak lemas.

Perencanaan keperawatan dengan pemberian obat antiemetik aromaterapi *peppermint* yang dilakukan selama selama 15 menit, sekali dalam sehari setiap pagi, selama 4 kali kunjungan dengan nursing outcome mual muntah berkurang, nafsu makan membaik, tidak ada tanda-tanda malnutrisi, tidak ada penurunan BB.

Pelaksanaan tindakan dengan pemberian aromaterapi *peppermint* selama 15 menit, sekali dalam sehari setiap pagi, dalam 4 kali kunjungan ibu hamil trimester I yang mengalami mual muntah pada ke 2 subjek.

Berdasarkan tabel 1, hasil rata-rata skor PUQE-12 sebelum pemberian intervensi aromaterapi *peppermint* selama 4 hari pada Ny. N didapatkan nilai rata-rata 5.75, yang artinya mual muntah dalam kategori ringan. Hasil rata-rata skor PUQE-12 setelah 12 jam pemberian aromaterapi *peppermint* selama 4 hari pada Ny. N didapatkan nilai rata-rata 4.75 atau mual muntah dalam kategori ringan.

Hasil rata-rata skor PUQE-12 sebelum pemberian intervensi aromaterapi *peppermint* selama 4 hari pada Ny. R didapatkan nilai rata-rata 5.75, yang artinya mual muntah dalam kategori ringan. Hasil rata-rata skor PUQE-12 setelah 12 jam pemberian aromaterapi *peppermint* selama 4 hari pada Ny. R didapatkan nilai rata-rata 4 atau mual muntah dalam kategori ringan.



Tabel 1
Skor PUQE-12 Pada Mual Muntah Pasien Sebelum dan Setelah 12 jam Pemberian Intervensi Aromaterapi *Peppermint*.

Hari	Ny N		Ny. R	
	pre	post	pre	post
Hari ke-1	7	5	8	6
Hari ke-2	6	6	6	4
Hari ke-3	6	5	5	3
Hari ke-4	4	3	4	3
Rata-rata	5.75	4.75	5.75	4

Hasil evaluasi akhir yang diperoleh setelah dilakukan pemberian intervensi aromaterapi *peppermint* dalam 4 kali kunjungan sebagai berikut: Kedua subyek ibu hamil dengan mual muntah dalam kategori ringan, nafsu makan meningkat 3x sehari habis 1 porsi, kedua subjek tidak tampak lemas, perut terasa nyaman. Obyektif: pada subyek ke-1 tekanan darah 110/80 mmHg, nadi: 80x/menit, respirasi 18x/menit, suhu 36,5°C, TB 163cm, BB 53kg, sedangkan pada subyek ke-2 didapatkan tekanan darah 100/80 mmHg, nadi: 78x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,5°C, TB 165cm, BB 56kg. Berdasarkan data tersebut masalah teratasi sehingga tindakan keperawatan pemberian aromaterapi *peppermint* dilanjutkan.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian pada ke-2 subjek merupakan ibu hamil yang berusia 28 dan 30 tahun. Beberapa penelitian yang menyebutkan bahwa semakin tua usia pada ibu hamil, maka semakin jarang mengalami mual muntah. Hal ini dikarenakan ibu hamil yang berusia tua telah memiliki pengalaman dalam mengatasi mual dan muntah, sedangkan ibu hamil yang berusia muda belum mampu mengatasi mual muntah karena sebagian besar merupakan kehamilan pertama (Lubis et al., 2019).

Hasil studi dari ke-2 subjek merupakan kehamilan multipara. Berdasarkan penelitian menyatakan bahwa ibu hamil dengan multipara mengalami mual muntah disebabkan karena beberapa faktor, yaitu

adanya perbedaan produksi hormon, stress, dan sensitivitas tubuh pada ibu hamil yang meningkat. Selama kehamilan, pada ibu hamil cenderung memiliki bagian otak yang lebih sensitif dibandingkan saat tidak sedang hamil. Hal ini berarti, otak pada ibu hamil cenderung merespon hormon dan pemicu mual dengan cepat. Hal tersebut diduga kuat dalam merangsang mual pada ibu hamil secara berlebihan. Jika seorang ibu hamil mempunyai perut yang lebih sensitif, maka akan cenderung mengalami mual muntah yang parah selama kehamilan. Selain itu, indra penciuman pada ibu hamil juga cenderung lebih sensitif yang mengakibatkan ibu hamil yang hanya mencium bau tubuh suaminya, akan merasakan mual. Hal ini juga terjadi pada ibu hamil dengan kehamilan multipara, karena sensitivitas tubuh yang meningkat juga dialami ibu hamil multipara dengan kejadian yang berbeda (Rahayuningsih, 2020).

Hasil pengkajian dari kedua subjek, keluhan yang dirasakan berupa mual Ketika membaui makanan yang berbau menyengat, nafsu makan menurun, makan 3x sehari habis 3/4 porsi. Mual membuat seorang ibu hamil lebih sulit makan meskipun tersedia makanan yang disukainya. Mual muntah selama kehamilan disebabkan oleh perubahan hormon kehamilan atau hormon *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG) yang dihasilkan dalam aliran darah untuk menjaga persediaan hormon estrogen dan progesteron. *Hormone Human Chorionic Gonadotrophin* (HCG) mencapai kadar tertinggi pada usia kehamilan 12 sampai 16 minggu yang akan mempengaruhi sistem pencernaan, yaitu adanya penurunan pada peristaltik usus yang mengakibatkan penurunan daya cerna pada ibu hamil yang disertai peningkatan asam lambung, sehingga terjadi penurunan nafsu makan pada ibu hamil. Peningkatan kadar hormon dapat menimbulkan efek pedih pada lambung yang berupa mual (Septiana et al., 2021). Selain itu, hasil pengkajian ke-2 subjek ini juga ibu hamil tampak lemas dan



pucat. Ibu hamil dengan keluhan mual biasanya muncul saat pagi hari, karena perut ibu hamil dalam keadaan kosong sehingga terjadi peningkatan pada asam lambung, juga kadar gula dalam darah akan menurun yang dapat menyebabkan ibu hamil mengeluh pusing, lemas, dan mual (Retnoningtyas & Dewi, 2021). Mual biasanya terjadi di pagi hari, tetapi juga dapat timbul setiap saat ataupun malam hari (Rahayuningsih, 2020).

Hasil penelitian pada kedua subjek menunjukkan bahwa hasil rata-rata skor PUQE-12 sebelum pemberian intervensi aromaterapi *peppermint* selama 4 hari pada Ny. N dan Ny. R didapatkan nilai rata-rata 5.75, yang artinya kedua subjek sebelum pemberian intervensi aromaterapi *peppermint* selama 4 hari mengalami mual muntah dalam kategori ringan. Hasil rata-rata skor PUQE-12 setelah 12 jam pemberian intervensi aromaterapi *peppermint* selama 4 hari pada Ny. N didapatkan hasil nilai rata-rata 4.75 dan Ny. R dengan nilai rata-rata 4, yang artinya mual muntah kedua subjek ibu hamil trimester I setelah 12 jam pemberian intervensi aromaterapi *peppermint* yang dilakukan selama 4 hari dalam kategori mual muntah ringan. Hal ini didukung oleh Penelitian Fera, dkk (2022) yang menunjukkan bahwa pada ibu hamil sebelum diberikan aromaterapi, setengah responden ibu hamil mengalami mual muntah tingkat sedang berjumlah 10 orang (50%). Sedangkan, setelah pemberian aromaterapi *peppermint* sebagian responden ibu hamil mengalami mual muntah tingkat ringan berjumlah 12 orang (60%). Dilakukan analisa data menggunakan SPSS diperoleh nilai signifikansi 0.000 ($P < 0.005$) yang berarti bahwa pemberian aromaterapi *peppermint* berpengaruh untuk menurunkan tingkat mual muntah pada ibu hamil trimester I (Setiyaningsih & Isro'aini, 2022).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Puspita, 2012 dalam (Khadijah et al., 2020) di BPS Varia Mega Lestari

S.ST.,M.Kes Batu puru Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan yang diketahui ibu hamil yang mengalami mual muntah setelah dilakukan pemberian aromaterapi *peppermint* inhalasi terdapat penurunan mual yang signifikan. Hal ini dapat dilihat dari *mean* atau rata-rata total frekuensi mual sebelum pemberian aromaterapi *peppermint* yaitu 4,53, sedangkan setelah dilakukan pemberian aromaterapi *peppermint* adalah 3,13 dengan nilai *p-value* 0,000, sehingga hal ini dapat disimpulkan bahwa pemberian intervensi aromaterapi *peppermint* secara inhalasi mempengaruhi penurunan intensitas mual muntah pada ibu hamil.

Pada *peppermint* sendiri, memiliki kandungan dengan efek menenangkan lambung, dapat mengurangi mual muntah pada ibu hamil dengan keluhan mual muntah (Vitriani et al., 2022). Menurut peneliti, setelah melakukan tindakan pemberian aromaterapi *peppermint* secara inhalasi, tingkat mual muntah pada ibu hamil akan menurun. Hal ini karena *peppermint* mengandung *menthol* dan *menthone* yang bermanfaat sebagai antiemetik dan antispasmodik pada lapisan lambung dan usus sehingga dapat mengatasi mual muntah pada ibu hamil. Ibu hamil yang tidak menggunakan aromaterapi *peppermint* secara inhalasi akan lebih sering mengalami mual muntah. Mual muntah disebabkan adanya perubahan pada sistem endokrin yang terjadi selama kehamilan, karena tingginya fluktuasi kadar HCG, khususnya pada periode mual muntah gestasional 12 sampai 16 minggu pertama kehamilan (Lubis et al., 2019).

Maka dapat disimpulkan bahwa pemberian aromaterapi *peppermint* terhadap mual muntah ibu hamil trimester I berpengaruh dalam penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester I.



SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian pada kedua subjek menunjukkan bahwa hasil rata-rata skor PUQE-12 sebelum dan setelah 12 jam pemberian intervensi aromaterapi *peppermint* selama 4 hari pada Ny. N didapatkan nilai rata-rata dari 5.75 menjadi 4.75, sedangkan pada Ny. R didapatkan hasil nilai rata-rata dari 5.75 menjadi 4. Berdasarkan keterangan diatas dapat disimpulkan bahwa kedua subjek ibu hamil trimester I mengalami mual muntah dalam kategori ringan, juga terdapat penurunan hasil rata-rata skor PUQE-12 sebelum dan setelah 12 jam pemberian intervensi aromaterapi *peppermint* yang signifikan. Diharapkan institusi pelayanan kesehatan dan juga masyarakat dapat menerapkan aromaterapi *peppermint* sebagai terapi non farmakologi untuk mengatasi mual muntah pada ibu hamil trimester I.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada kedua pasien yang sudah bersedia menjadi subjek studi kasus.

REFERENSI

Ana Ratnawati, A.Per. Pend., S. Kep., Ns, M. K. (2018). *Asuhan Keperawatan Maternitas* (Cetakan Pe). Penerbit Pustaka Baru Press.

Haridawati. (2020). Pengaruh Jahe (Zingiber Officinale) Hangat Dalam Mengurangi Emesis Gravidarum Di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru. *Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal Of Midwifery Sciences)*, 9(1), 1-7. [Http://jurnal.alinsyirah.ac.id/index.php/kebidanan](http://jurnal.alinsyirah.ac.id/index.php/kebidanan)

Hodijah, Febriyanti, H., & Sanjaya, R. (2021). Pengaruh Inhalasi Peppermint Dengan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I. *Journal Of Research In Social Science And Humanities*, 1, 23-26. [Https://doi.org/10.47679/jrssh.v1i1.8](https://doi.org/10.47679/jrssh.v1i1.8)

Kartikasari, R. I. (2018). Derajat Kecemasan Ibu Hamil Dengan Kejadian Mual Muntah Pada Trimester 1. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, 2(2), 69-74. [10.32536/jrki.v2i2.27](https://doi.org/10.32536/jrki.v2i2.27)

Kartikasari, R. I., Ummah, F., & Taqiyah, L. B. (2017). Aromaterapi Peppermint Untuk Menurunkan Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil. *Jurnal Surya*, 09(02).

Khadijah, S. R., Lail, N. H., & Kurniawati, D. (2020). Perbedaan Efektivitas Pemberian Aromaterapi Lemon Dan Aromaterapi Peppermint Terhadap Ibu Hamil Dengan Mual Muntah Trimester I Di Bpm Nina Marlina Bogor, Jawa Barat, Tahun 2020. *Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional, Jakarta, Indonesia*, 79-86.

Lubis, R., Evita, S., & Siregar, Y. (2019). Pemberian Aromaterapi Minyak Peppermint Secara Inhalasi Pada Ibu Hamil Di Pmb Linda Silalahi Pancur Batu Tahun 2019. *Jurnal Poltekkes Medan*.

Nelazyani, L., & Hikmi, N. (2018). Gambaran Pengetahuan Ibu Dan Suami Tentang Perubahan Fisik Dan Psikologis Saat Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu Tahun 2016. *Journal Of Midwifery*, 6(1), 17-25.

Pratiwi, F., & Subarnas, A. (2020). Review Artikel : Aromaterapi Sebagai Media Relaksasi. *Farmaka*, 18(3), 66-75.

Rahayuningsih, T. (2020). *Efektifitas Pemberian Aromaterapi Peppermint Dengan Masalah Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Kelurahan Sukoharjo The Effectiveness Of Giving Peppermint Aromaterapy With The Problem Of Nausea And Vomiting In Trimester I Pregnant Women In Sukoharjo Village*. 7(2), 169-176.

Retnoningtyas, R. D. S., & Dewi, R. K. (2021). Pengaruh Hormon Human Chorionic Gonadotropin Dan Usia Ibu Hamil Terhadap Emesis Gravidarum Pada Kehamilan Trimester Pertama. *Jurnal Tadris Ipa Indonesia*, 1(3), 394-402. [Http://ejournal.iainponorogo.ac.id/index.php/jtii/artikel](http://ejournal.iainponorogo.ac.id/index.php/jtii/artikel)

Saridewi, W., & Safitri, E. Y. (2018). Pengaruh Aromaterapi Lemon Terhadap Emesis Gravidarum Di Praktik Mandiri Bidan Wanti Mardiwati Kota Cimahi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 17(3), 4-8.

Sebayang, W., Ramadhani, C. T., & Siregar, R. A. (2021). Pengaruh Aromatherapy Terhadap Mual Muntah Dalam Kehamilan (Systematic Riview). *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, 7(2), 65-68. [Http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/jurnalkebidanan%0a?](http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/jurnalkebidanan%0a?)

Septiana, N., Sagita, Y. D., Puspita, L., & Sanjaya, R. (2021). Pengaruh Pemberian Inhalasi Peppermint Terhadap Intensitas Mual Dan



Muntah Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Pmb Neli Kusriyanti Kotabumi Lampung Utara Tahun 2021 The Effect Of Giving Peppermint Inhalation On The Intensity Of Nausea And Vomiting In Pregnant W. *Jurnal Maternitas Aisyah (Jaman Aisyah)*, 194-202. [Http://Journal.Aisyahuniversity.Ac.Id/Index.Php/Jaman%0apengaruh](http://Journal.Aisyahuniversity.Ac.Id/Index.Php/Jaman%0apengaruh)

Setiyaningsih, F. Y., & Isro'aini, A. (2022). Pengaruh Aroma Terapi Papperint Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I. *Jurnal Ilmiah : J-Hestech*, 5(1), 25-36. [Http://Ejournal.Unitomo.Ac.Id/Index.Php/Jhest](http://Ejournal.Unitomo.Ac.Id/Index.Php/Jhest)

Somoyani, N. K. (2018). Literature Review : Terapi Komplementer Untuk Mengurangi Mual Muntah Pada Masa Kehamilan. *Jurnal Ilmiah Kebidanan: The Journal Of Midwifery*, 8(1).

Tanjung, W. W., & Nasution, E. Y. (2021). Akupresur Titik Perikardium 6 Pada Ibu Hamil Trimester I. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa (Jpma)*, 3(1), 100-103.

Usti Fina Hasanah Hasibuan, M. C., & Ningrum, A. H. S. (2021). Pengaruh Aromaterapi Peppermint Terhadap Penurunan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester 1. *Jurnal Kebidanan* 13, Xiii(02), 243-252.

Vitriani, O., Alyensi, F., & Susanti, A. (2022). Efektivitas Aromaterapi Peppermint Dan Pemberian Sari Jahe Pada Mual Muntah Ibu Hamil Di Pmb Siti Julaeha Pekanbaru. *Jomis (Journal Of Midwifery Science)*, 6(1), 47-54. 10.36341/Jomis.V6i1.2042

