

## **PENGARUH PEMBERIAN AROMATERAPI *PEPPERMINT* TERHADAP PENURUNAN MUAL DAN MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI PMB BDN. L KAB. BOGOR**

**Imelda Diana Marsilia<sup>1</sup>, Eka Maulana Nurzannah<sup>2</sup>, Siti Sholehathul Anwaroh<sup>3</sup>**  
Program Studi Profesi Bidan, Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan,  
STIKes Mitra RIA Husada Jakarta,  
Jl. Karya Bhakti No. 3 Cibubur, Jakarta Timur 13270, Indonesia  
Email Korespondensi : [imeldadiana33@gmail.com](mailto:imeldadiana33@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Kehamilan merupakan proses berkesinambungan yang dimulai dari ovulasi, konsepsi, nidasi, implantasi dan perkembangan embrio di dalam uterus hingga aterm. Mual dan muntah terus menerus atau yang berlebihan dinamakan Hyperemesis Gravidarum sehingga mengganggu aktivitas dan kesehatan penderita secara keseluruhan dan akan menimbulkan komplikasi pada ibu dan janinnya. Penggunaan terapi komplementer pelengkap non farmakologis bersifat non instruktif, non infasif, murah, sederhana, efektif dan tidak mempunyai efek samping yang merugikan bagi ibu hamil. Salah satu aromaterapi yang sering digunakan ialah *peppermint* (*mentha piperita*). Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh pemberian aromaterapi *peppermint* terhadap penurunan mual muntah pada ibu hami trimester 1. Jenis penelitian menggunakan *quasy experiment* bersifat deskriptif analitik dengan rancangan *one group pre test and post test design*. Proses Analisa data dilakukan dengan Uji Shapiro Wilk dan di lanjutkan dengan Uji T Dependen. Sampel berjumlah 17 responden, yang dilakukan pada bulan Mei- Juni tahun 2022 di PMB Bdn. L. Sebelum intervensi rata- rata tingkatan 4-6 dan sesudah intervensi rata-rata tingkatan 2-6 berarti menunjukkan adanya penurunan frekuensi mual dan muntah setelah diberikan aromaterapi *peppermint*  $P < (0,05)$ . Hasil penelitian adanya pengaruh pemberian aromaterapi *peppermint* pada ibu hamil yang mengalami mual dan muntah pada trimester 1 di PMB Bdn. L. Dapat disimpulkan bahwa karakteristik ibu hamil yang mengalami mual dan muntah dengan usia 21-35 tahun, usia kehamilan sekitar 5-8 minggu, paritas multipara, berpendidikan SMA (Sekolah Menengah Atas), yang tidak bekerja (IRT). Sebelum diberikan aromaterapi *peppermint* paling dominan mengalami mual dan muntah adalah tingkat ringan. Sesudah diberikan aromaterapi *peppermint* paling dominan mengalami mual dan muntah adalah tingkat ringan dengan berkurangnya tingkat sedang dan tidak adanya tingkat berat. Diharapkan PMB tidak hanya memberikan terapi farmakologi saja namun non farmakologi dengan pemberian aromaterapi *peppermint*. Hasil dengan pemberian aromaterapi *peppermint* terdapat pengaruh dengan hasil  $P < (0,05)$ .

**Kata Kunci** : Aromaterapi *Peppermint*, Kehamilan, Mual dan Muntah.

## ***THE EFFECT OF GIVING PEPPERMINT AROMATHERAPY ON REDUCING NAUSE AND VOMITING IN THE FIRST TRIMESTER OF PREGNANT WOMEN AT PMB BDN. L KAB. BOGOR***

### **ABSTRACT**

*Pregnancy is a continuous process that starts from ovulation, conception, nidation, implantation and development of the embryo in the uterus until term. Nausea and vomiting continuously or excessively is called Hyperemesis Gravidarum so that it interferes with the activities and overall health of the patient and will cause complications for the mother and fetus. The use of complementary non-pharmacological complementary therapies is non-instructive, non-invasive, inexpensive, simple, effective and has no adverse side effects for pregnant women. One of the aromatherapy that is often used is peppermint (mentha piperita). The purpose of this study was to determine the effect of peppermint aromatherapy on reducing nausea and vomiting in first trimester pregnant women. This type of research used a quasi-analytic experiment with a one-group pre-test and post-test design. The process of data analysis was carried out with the Shapiro Wilk test and continued with the Dependent T test. The sample amounted to 17 respondents, which was conducted in May-June 2022 at PMB Bdn. L. Before the intervention the average level of 4-6 and after the intervention the average level of 2-6 means that it shows a decrease in the frequency of nausea and vomiting after being given peppermint aromatherapy  $P < (0.05)$ . The results of the study showed the effect of giving peppermint aromatherapy to pregnant women who experienced nausea and vomiting in the 1st trimester at PMB Bdn. L. It can be concluded that the characteristics of pregnant women who experience*

*nausea and vomiting are aged 21-35 years, gestational age is around 5-8 weeks, parity multipara, high school education (High School), who do not work (IRT). Before being given peppermint aromatherapy, the most dominant level of nausea and vomiting was mild. After being given peppermint aromatherapy, the most dominant nausea and vomiting were mild levels with a moderate reduction and no severe levels. It is hoped that PMB will not only provide pharmacological therapy but also non-pharmacological therapy with peppermint aromatherapy. The results with peppermint aromatherapy had an effect with the results  $P < (0.05)$ .*

**Keywords:** *Peppermint Aromatherapy, Pregnancy, Nausea and Vomiting.*

## **PENDAHULUAN**

Kehamilan merupakan proses berkesinambungan yang dimulai dari ovulasi, konsepsi, nidasi, implantasi dan perkembangan embrio di dalam uterus hingga aterm. Kehamilan mempengaruhi tubuh ibu secara keseluruhan dengan menimbulkan perubahan-perubahan fisiologi yang terjadi di seluruh sistem organ, sebagian besar perubahan pada tubuh ibu kebanyakan disebabkan oleh kerja hormonal. Pada masa kehamilan terdapat beberapa ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu hamil salah satunya adalah mual. <sup>1</sup>

Mual dan muntah terus menerus atau yang berlebihan dinamakan Hyperemesis Gravidarum sehingga mengganggu aktivitas dan kesehatan penderita secara keseluruhan dan akan menimbulkan komplikasi pada ibu dan janinnya. Kondisi ibu akan kekurangan nutrisi dan cairan sehingga keadaan fisik ibu menjadi lemah dan lelah, dapat pula mengakibatkan gangguan asam basa, pneumoni aspirasi, robekan mukosa esofagus, kerusakan hepar dan kerusakan ginjal. Sedangkan, kondisi janin pertumbuhan dan perkembangan akan terhambat karena nutrisi yang tidak terpenuhi. Selain itu mual muntah yang berkelanjutan dapat menimbulkan gangguan fungsi alat-alat vital (ginjal dan hati) dan menimbulkan kematian. <sup>2</sup>

Berdasarkan data dari WHO (World Health Organization) tahun 2018 terdapat 12,5% jumlah kejadian hiperemesis gravidarum dari total kehamilan di dunia (WHO, 2018). Mual dan muntah dapat mengganggu dan membuat ketidakseimbangan cairan pada jaringan ginjal dan hati menjadi nekrosis. Berdasarkan Data Departemen Kesehatan Republik Indonesia diperoleh data mual dan muntah mencapai 14,8 % dari seluruh kehamilan. Keluhan mual dan muntah terjadi pada 60-80 % primigravida dan 40-60% multigravida. Sedangkan di Jawa barat 13% ibu hamil mengalami mual muntah dari seluruh kehamilan (Profil Kesehatan Jawa Barat, 2019). <sup>3</sup>

Tindakan non farmakologi yang biasa disarankan oleh tenaga kesehatan seperti menganjurkan ibu hamil untuk relaksasi, dan aromaterapi dan termasuk dalam Asuhan Kebidanan Komplekter Yang Sesuai Dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2018 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional

Komplementer.<sup>4</sup> Penggunaan terapi komplementer–pelengkap non farmakologis bersifat non instruktif, non infasif, murah, sederhana, efektif dan tidak mempunyai efek samping yang merugikan bagi ibu hamil. Cara yang tertua, termudah, dan tercepat diaplikasikan adalah aromaterapi inhalasi. Inhalasi sederhana adalah yang memberikan dengan cara di hirup, di lakukan dengan bahan serta cara yang sedarhana yang dapat di lakukan dengan mudah. Salah satu media yang di gunakan adalah menggunakan tissue yang di tetesi essential oil. Mekanisme kerja perawatan aromaterapi dalam tubuh manusia berlangsung melalui dua sistem fisiologis, yaitu sirkulasi tubuh dan sistem penciuman, serta dapat mempengaruhi kondisi psikis, daya ingat, dan emosi seseorang. Salah satu aromaterapi yang sering digunakan ialah peppermint (*mentha piperita*).<sup>2</sup>

*Peppermint* termasuk dalam marga labiate yang memiliki tingkat keharuman yang sangat tinggi, aroma yang dingin menyegarkan dan bau mentol yang mendalam. Aromaterapi *peppermint* mengandung *menthol* (35-45%) dan *menthone* (10%-30%) sehingga dapat bermanfaat sebagai antiemetik dan antispasmodik pada lapisan lambung dan usus dengan menghambat kontraksi otot yang disebabkan oleh serotonin dan substansi lainnya. Aromaterapi *peppermint* yang mengandung minyak atsiri menthol memiliki efek karnimatif dan antispasmodik yang bekerja di usus halus pada saluran pencernaan sehingga mampu mengatasi ataupun menghilangkan mual muntah.<sup>5</sup>

Menurut Penelitian Yantina (2016) menyimpulkan bahwa adanya pengaruh yang signifikan antara pemberian *essensial oil peppermint* dengan kejadian mual dan muntah pada ibu hamil trimester I sehingga dapat di harapkan bagi ibu hamil dan masyarakat untuk menggunakan pengobatan non farmakologis yang tepat untuk mengurangi mual dan muntah karena tidak menimbulkan efek samping yang merugikan bagi kesehatan ibu dan janin. Penatalaksanaan mual dan muntah pada kehamilan tergantung pada beratnya gejala. Pengobatan dapat dilakukan dengan cara farmakologi maupun non farmakologi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di PMB Bdn. L di dapatkan Ibu Hamil yang berkunjung Tahun 2020 sebanyak 500 orang dengan ibu hamil yang mual muntah pada trimester 1 sebanyak 200 ORANG (40%). Pada Tahun 2021 sebanyak 634 orang , dengan ibu hamil yang mual muntah pada trimester 1 sebanyak 300 orang (48%), dalam hal ini terdapat peningkatan ibu yang mual muntah dari tahun 2020-2021. Dalam hal ini bidan hanya memberikan pengobatan medis yaitu memberikan edukasi tentang penurunan mual muntah sedangkan untuk non farmakologi seperti aromaterapy *peppermint* belum pernah di

laksanakan. Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh pemberian aromaterapi *peppermint* terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil Trimester 1 di PMB Bdn. L.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei- Juni 2022 yang berjumlah 17 sampel. Jenis penelitian ini merupakan *quasy experiment* bersifat deskriptif analitik dengan rancangan *one group pre test and post test design*. *Design one group* yaitu Penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan pre test (pengamatan awal) terlebih dahulu sebelum dilakukan intervensi, setelah diberikan intervensi kemudian dilakukan post test (pengamatan akhir). Kemudian analisis penelitian ini menggunakan Uji Normalitas menggunakan Uji Shapiro-Wilk karena  $P > 0,05$  dilanjutkan dengan Uji T-Dependen  $P < 0,05$ . Desain ini digunakan dengan tujuan yang hendak di capai yaitu ingin mengetahui Pemberian Aromaterapi *Peppermint* Terhadap Penurunan Mual Muntah Pada Ibu hamil Trimester 1 di wilayah kerja PMB Bdn. L.

## HASIL PENELITIAN

### Analisa Univariat

#### Karakteristik Ibu Hamil Trimester Pertama

Berikut ini diuraikan data hasil penelitian terkait karakteristik ibu hamil pada trimester pertama yang mengalami mual dan muntah dengan diberikannya aromaterapi *peppermint*.

Tabel 1

#### Karakteristik Ibu Hamil yang Mengalami Mual dan Muntah

| Karakteristik Responden | Frekuensi | Presentase |
|-------------------------|-----------|------------|
| 1. Usia ibu             |           |            |
| • 15-20 tahun           | 2         | 11,77      |
| • 21-35 tahun           | 14        | 82,35      |
| • > 35 tahun            | 1         | 5,88       |
| 2. Usia Kehamilan       |           |            |
| • 1-4 minggu            | 1         | 5,88       |
| • 5-8 minggu            | 9         | 52,94      |
| • 9-12 minggu           | 7         | 41,18      |
| 3. Paritas              |           |            |
| • Primipara             | 5         | 29,41      |
| • Multipara             | 12        | 70,59      |

|                        |    |       |
|------------------------|----|-------|
| 4. Pendidikan Terakhir |    |       |
| • SD                   | 2  | 11,77 |
| • SMP                  | 6  | 35,30 |
| • SMA                  | 8  | 47,05 |
| • PT                   | 1  | 5,88  |
| 5. Pekerjaan           |    |       |
| • IRT                  | 17 | 100   |
| • Bekerja              | 0  | 0     |

Tabel 5.1 menunjukkan sebagian besar ibu hamil yang mengalami mual dan muntah berusia 21 tahun sampai dengan 35 tahun. Berdasarkan usia kehamilannya sebagian besar berada pada usia kehamilan 5 minggu sampai dengan 8 minggu. Berdasarkan paritasnya sebagian besar adalah multipara. Berdasarkan pendidikannya sebagian besar adalah yang berpendidikan SMA. Berdasarkan pekerjaannya sebagian besar adalah ibu hamil yang tidak bekerja (Ibu Rumah Tangga).

### Analisa Bivariat

#### Uji Normalitas

**Tabel 2 Uji Normalitas**

**Frekuensi mual dan muntah sebelum dan sesudah intervensi**

| Variabel           | Df | Statistic | P    |
|--------------------|----|-----------|------|
| Sebelum Intervensi | 17 | .865      | .018 |
| Sesudah Intervensi | 17 | .880      | .032 |

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa frekuensi mual dan muntah setelah diberikan aromaterapi *peppermint* menggunakan Uji Normalitas ( $p > 0,05$ ). Ini bermakna jika uji tersebut berdistribusi normal akan dilanjutkan dengan menggunakan Uji T- Dependenden.

#### Uji T-Dependen

**Tabel 3 Uji T- Dependenden**

**Frekuensi mual dan muntah sebelum dan sesudah intervensi**

| Variabel                                   | Mean  | SD    | SE   | P    |
|--|-------|-------|------|------|
| Sebelum Intervensi –<br>Sesudah Intervensi | 2.059 | 1.197 | .290 | .000 |

Tabel 5.5 menunjukkan adanya penurunan frekuensi mual dan muntah setelah diberikan aromaterapi *peppermint*. ( $p < 0,05$ ). Jadi hal ini menunjukkan bahwa aromaterapi *peppermint*

memiliki pengaruh dalam mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama.

## **PEMBAHASAN**

### **1.Karakteristik ibu hamil yang mengalami mual dan muntah**

#### **A. Karakteristik pada usia ibu**

Dari tabel 1 diperoleh bahwa ibu hamil yang mengalami mual dan muntah lebih banyak responden yang berusia 21 tahun sampai dengan 35 tahun (82,35%).

Dimana usia dikaitkan dengan semakin banyaknya pengalaman dan informasi yang diperoleh sehingga dapat membangun konsep diri yang baik dan mampu menumbuhkan kepercayaan diri dalam melakukan kegiatan. Usia ibu merupakan faktor risiko dari mual dan muntah pada kehamilan. Literatur menyebutkan bahwa ibu dengan usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun lebih sering mengalami mual dan muntah<sup>12</sup>. Namun, hal ini tidak sesuai dengan hasil penelitian yang sebagian responden berumur 21-35 tahun. Tetapi menurut penelitian Putri et al., 2019, usia bukan menjadi acuan terkait terjadinya angka mual dan muntah pada ibu hamil, itu semua kembali lagi pada kondisi psikologis sang ibu, apabila usianya merupakan usia optimal namun sedang dalam kondisi stres maka hiperemesis dapat dialami oleh ibu tersebut. Kemudian Kesiapan seorang perempuan untuk hamil harus siap fisik, emosi, psikologi, sosial dan ekonomi (Manuaba, 2012).

Dalam penelitian ini penulis menyimpulkan bahwa usia ibu tidak selalu menjadi acuan dalam terjadinya mual dan muntah pada ibu hamil trimester 1, namun semua itu kembali lagi ke dalam kondisi psikologis ibu apakah dalam keadaan baik atau tidak.

#### **B. Karakteristik pada usia kehamilan**

Dari tabel 1 diperoleh bahwa ibu hamil yang mengalami mual dan muntah lebih banyak responden yang usia kehamilan sekitar 5 sampai 8 minggu (52,94%).

Mual dan muntah yang dialami oleh ibu hamil merupakan hal yang wajar, terutama pada tahap awal kehamilan pada trimester pertama. Perubahan hormonal yang di induksi kehamilan harus disalahkan. Selain itu, banyak makanan dapat menyebabkan mual dan muntah hanya dengan menciumnya. Dalam hal ini menurut teori yang mengatakan bahwa mual atau muntah merupakan hal yang normal yang terjadi pada saat hamil, dan mual muntah akan terjadi antara minggu ke 5 sampai minggu ke 12 dan bisa terjadi lebih awal 2-3 minggu setelah HPHT, yang disebabkan karena peningkatan hormon HCG dan estrogen/progesteron yang meningkat dan

juga riwayat mual muntah pada kehamilan sebelumnya.<sup>1</sup> Kemudian penelitian Ayu tahun 2016 bahwa perasaan mual adalah akibat dari meningkatnya kadar estrogen yang biasa terjadi pada trimester I karena oksidasi lemak yang tidak sempurna, terjadi ketosis dengan tertimbunnya asam asetoasetik, asam hidroksida butirik dan aseton darah. Muntah menyebabkan dehidrasi, sehingga cairan ekstraseluler dan plasma berkurang. Natrium dan klorida darah turun. Selain itu dehidrasi menyebabkan homokonsentrasi, sehingga aliran darah ke jaringan berkurang. Hal ini menyebabkan jumlah zat makanan dan oksigen ke jaringan juga berkurang.

Dalam penelitian ini penulis menyimpulkan bahwa usia kehamilan pada trimester 1 adalah hal wajar dalam terjadinya mual dan muntah, karena pada trimester 1 adanya perubahan hormonal karena terjadinya peningkatan pada kadar estrogen, dimana bila tidak segera ditangani bisa menyebabkan dehidrasi, sehingga membuat cairan ekstraseluler dan plasma berkurang.

### **C. Karakteristik ibu pada paritas**

Dari tabel 1 diperoleh bahwa ibu hamil yang mengalami mual dan muntah adalah ibu hamil dengan kehamilan multipara (70,59%).

Paritas dapat dibedakan menjadi primipara, multipara. Dimana primipara biasanya siap dalam mempersiapkan kehamilannya sedangkan pada multipara dikarenakan kondisi psikologi ibu terganggu akibat kehamilan yang tidak diinginkan, kecemasan dan rasa bersalah saat mereka tidak mampu merawat anak yang lain secara adekuat. Tingkat paritas telah menarik perhatian peneliti dalam kesehatan ibu dan anak. Dikatakannya bahwa terdapat kecenderungan kesehatan ibu yang berparitas rendah lebih baik daripada yang berparitas tinggi, terdapat asosiasi antara tingkat paritas dan penyakitpenyakit tertentu yang berkaitan dengan kehamilan. Hal ini sama dengan penelitian sebelumnya bahwa biasanya ibu hamil dengan kehamilan multipara dalam kondisi psikologinya kurang dalam mempersiapkan kehamilannya.<sup>10</sup>

Dalam penelitian ini penulis menyimpulkan bahwa paritas pada ibu hamil pada multipara dikarenakan kondisi psikologi ibu terganggu akibat kehamilan yang tidak diinginkan, sehingga kecemasan lah yang dapat memicu kesiapan ibu hamil dalam mempersiapkan kehamilannya.

### **D. Karakteristik pada pendidikan ibu**

Dari tabel 1 didapatkan bahwa ibu hamil yang mengalami mual dan muntah adalah ibu hamil yang berpendidikan SMA (Sekolah Menengah Atas) sebanyak (47,05%).

Pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia untuk pengembangan diri. Pendidikan adalah suatu faktor yang mendasari adanya perilaku. Perilaku diukur dari tingkat pendidikan formal tertinggi yang diperoleh sesuai dengan ijazah terakhir dari bangku sekolah. Pendidikan mempunyai peranan penting dalam merubah dan menguatkan pengetahuan, sikap dan motivasi agar searah dengan tujuan dan kegiatan yang dilakukan sehingga menimbulkan perilaku yang positif.

Pendidikan yang dapat merubah cara pandang atau pengetahuan seseorang dalam mempersepsikan sesuatu hingga membuat keputusan tertentu untuk mengontrol dan mengatasi kesehatan mereka sendiri. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin luas pengetahuannya. Namun bukan berarti pendidikan rendah akan memiliki pengetahuan yang rendah pula. Hal ini di karenakan peningkatan pengetahuan seseorang tidak hanya di peroleh di pendidikan formal saja, akan tetapi banyak faktor zaman yang mempengaruhi baik faktor sosial serta lingkungan.<sup>24</sup>

Dalam penelitian ini penulis menyimpulkan bahwa pendidikan tinggi bukan menjadi faktor utama untuk seseorang berperilaku baik dalam pengetahuan, namun pengetahuan yang didapat bukan dari pengetahuan formal saja, melainkan ada banyaknya faktor zaman yang mempengaruhi baik faktor sosial serta lingkungan.

#### **E. Karakteristik pada pekerjaan ibu**

Dari tabel 1 didapatkan bahwa ibu hamil yang mengalami mual dan muntah adalah ibu hamil yang tidak bekerja (IRT) sebanyak (100%).

Pekerjaan berkaitan dengan kondisi kehamilan. Pada wanita yang tidak bekerja, tidak dianjurkan jika beban fisik pekerjaan cukup berat, begitu juga jika efek stress akibat beban kerja juga tidak dianjurkan. Kehamilan merupakan kejadian fisiologis dengan hormon yang berperan dalam perkembangan bayi dan ibu. Hormon yang berperan adalah estrogen dan progesteron. Pengeluaran hormon ini diatur oleh hipotalamus yang ada di otak manusia. Jika beban pikiran ibu selama hamil cukup berat maka akan berpengaruh terhadap keseimbangan pengeluaran hormon tersebut.<sup>10</sup>

Dimana dalam penelitian ini sama dengan penelitian Novita tahun 2019 bahwa pekerjaan berhubungan dengan kondisi sosial ekonomi yang juga mempengaruhi pola makan, aktifitas dan stres pada ibu, pada ibu hamil. Kemudian Penghasilan yang rendah akan berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan maupun pencegahan. Seseorang kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan mungkin karena tidak punya cukup uang untuk

membeli obat atau membayar transportasi.

Dalam penelitian ini penulis menyimpulkan bahwa pekerjaan sangat berkaitan dengan kondisi kehamilan dimana adanya beban pekerjaan yang terlalu berat bisa membuat seseorang menjadi stress, sehingga berpengaruh terhadap kehamilannya karena dalam kehamilan hormon estrogen dan progesteron sangat berperan penting dalam perkembangan ibu dan janin.

## **2. Pengaruh Mual dan Muntah terhadap pemberian Aromaterapi *Peppermint***

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan adanya penurunan frekuensi mual dan muntah setelah diberikan aromaterapi *peppermint*. ( $p < 0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa aromaterapi *peppermint* efektif dalam mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama. Sebelum diberikan aromaterapi *peppermint* dengan hasil Pre- Test menunjukkan rata-rata 4 sampai 6 kali tingkatan, kemudian setelah dilakukan intervensi selama 7 hari dengan pemberian aromaterapi *peppermint* diberikan sebanyak 2-3 tetes dalam 3 kali pemakaian dalam sehari didapatkan hasil Post-Test dengan rata-rata 2 sampai 4 tingkatan.

Penelitian ini sama dengan penelitian sebelumnya yaitu yang dilakukan Puspita (2012) di BPS Varia Mega Lestari S.ST.,M.Kes Batu puru Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan diketahui bahwa ibu hamil yang mengalami mual muntah setelah dilakukan pemberian aromaterapi *pappermint* inhalasi terdapat penurunan yang signifikan. Hal ini dapat dilihat bahwa mean total frekuensi mual sebelum pemberian aromaterapi *peppermint* adalah didapatkan frekuensi mual 4,53 dan sesudah pemberian aromaterapi *pappermint* adalah 3,13 dengan nilai *p-value* 0,000, sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian aromaterapi *pappermint* secara inhalasi mempunyai pengaruh terhadap mual muntah pada kehamilan.<sup>2</sup>

Menurut peneliti Pada hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terjadi penurunan intensitas mual muntah sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi *peppermint*. Terapi komplementer dengan menggunakan aromaterapi *peppermint* termasuk dalam marga *labiatae* yang memiliki tingkat keharuman yang sangat tinggi, aroma yang dingin menyegarkan dan bau mentol yang mendalam, *peppermint* mengandung khasiat anti kejang dan penyembuhan yang andal untuk kasus mual, salah cerna, susah membuang gas di perut, diare sembelit, sakit kepala dan pingsan. Aromaterapi memberikan ragam efek bagi penghirupnya. Seperti ketenangan, kesegaran bahkan bisa membantu ibu hamil mengatasi mual muntah. Mint atau tanaman *mentha* merupakan salah satu tanaman penghasil minyak atsiri yang mengandung *menthol*.<sup>6</sup> *Peppermint* atau mint mempunyai khasiat untuk mengatasi mual dan muntah pada ibu hamil, hal ini dikarenakan kandungan *menthol* (50%) dan *methone* (10-30%) yang tinggi. *Peppermint*

telah lama dikenal memberi efek karminatif dan antispasmodik, yang secara khusus bekerja di otot halus saluran gastrointestinal dan saluran empedu, selain itu *peppermint* juga mengandung aromaterapi dan minyak *essential* yang memiliki efek farmakologis.<sup>16</sup>

Dalam penelitian ini penulis menyimpulkan bahwa aromaterapi *peppermint* dapat menurunkan mual dan muntah pada ibu hamil trimester 1 karena *peppermint* mengandung *menthol* (50%) dan *methone* (10-30%) yang tinggi yang mampu membantu untuk proses penyembuhan yang andal untuk kasus mual, salah cerna, susah membuang gas di perut, diare sembelit, sakit kepala dan pingsan.

## KESIMPULAN

Diketahui dengan diberikannya aromaterapi *peppermint* ada pengaruh dengan hasil P (<0,05).

## SARAN

Disarankan untuk PMB tidak hanya memberikan terapi komplementer farmakologi saja namun dengan terapi non farmakologi yaitu dengan memberikan aromaterapi *peppermint* terhadap ibu yang mual dan muntah pada trimester 1.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Damayanti R, , Dea Adelia, Winnie Tunggal Mutika A. Pendidikan Kesehatan Kehamilan Resiko Tinggi Berbasis Tinggi. Jurnal Kesmas Untika Luwuk : Public Health Journal. 2018;9:18–26.
2. Kartikasari RI, Ummah F, Taqiiyah LB. Aromaterapi Peppermint untuk Menurunkan Mual dan Muntah pada Ibu Hamil. J SURYA. 2017;9(2):1–7.
3. Kusuma Wardani P, Mukhlis H, Pratami R. Pengaruh Essensial Lemon Terhadap Emesis Gravidarum pada pada Ibu Trimester I di Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan. Wellness Heal Mag [Internet]. 2019;1(2):131–8. Available from: <https://wellness.journalpress.id/wellness/article/view/v1i218wh>. Diakses 26 April 2021
4. Septiana N, Sagita YD, Puspita L, Sanjaya R. Pengaruh Pemberian inhalasi peppermint terhadap intensi 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. 2021;194–202.
5. Santriwati. Pengaruh Pemberian Inhalasi Aromaterapi terhadap Kejadian Mual dan Muntah pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kecamatan Rappocini Kota Makassar. 2019;1–80. Available from: <https://stikespanakkukang.ac.id>
6. Gupitasari, Selfia Ardi Imamah, Ida Nur and Hermawati H. Pedoman Penggunaan

- Essential Oil Peppermint Pada Hiperemesis Gravidarum Dengan Menggunakan Media Buku Saku. *J Chem Inf Model* [Internet]. 2020;16–7. Available from: <http://eprints.aiska-university.ac.id/1407/>
7. Retna W. Asuhan Kebidanan Continuity of Care Pada Ny S Masa Hamil Sampai Keluarga Berencana Di Pmb Yuni Siswati Balong Ponorogo. *Univ Muhammadiyah Ponorogo*. 2018;13–393.
  8. Indrawati ND, Damayanti FN, Nurjanah S. Pendidikan Kesehatan Kehamilan Resiko Tinggi Berbasis Tinggi (LCD dan Leaflet). 2019;17–214.
  9. Ariyanti, Kesbi FG, Tari AR, Siagian G, Jamilatun S, Barroso FG, et al. Penanganan Emesis Gravidarum Dengan Aromaterapi Lemon [Internet]. Vol. 4, *Jurnal Aplikasi Teknologi Pangan*. 2021. Available from: [http://www.ejurnal.its.ac.id/index.php/sains\\_seni/article/view/10544%0Ahttps://scholar.google.com/scholar?hl=en&as\\_sdt=0%2C5&q=tawuran+antar+pelajar&btnG=%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.jfca.2019.103237](http://www.ejurnal.its.ac.id/index.php/sains_seni/article/view/10544%0Ahttps://scholar.google.com/scholar?hl=en&as_sdt=0%2C5&q=tawuran+antar+pelajar&btnG=%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.jfca.2019.103237)
  10. Dartiwen, Nurhayati Y. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. 2019.
  11. Amahoru R, Hamang SH, Masyarakat FK, Indonesia UM, Korespondensi EP. Manajemen Asuhan Kebidanan Antenatal Care pada Ny . A dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat II Address : Phone : Article history : 2021;2(2):107–17.
  12. Izzaty RE, Astuti B, Cholimah N. Ibu Hamil Dengan Emesis Gravidarum. Vol. 1, *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. 1967.
  13. Atika Z, Fajriah N. Perbedaan Kejadian Emesis Gravidarum Antara Ibu Hamil Yang Bekerja Dan Tidak Bekerja Di Bps Istijah Surabaya. *Asian Res Midwifery Basic Sci J*. 2020;1(1):50–9.
  14. Latifah L, Setiawati N, Hapsari ED. Efektifitas Self Management Module dalam Mengatasi Morning Sickness Effectiveness Self Management Module in Overcoming Morning Sickness. *Jkp*. 2017;5(1):10–8.
  15. Vitrianingsih V, Khadijah S. Efektivitas Aroma Terapi Lemon untuk Menangani Emesis Gravidarum. *J Keperawatan*. 2019;11(4):277–84.
  16. National G, Pillars H. AROMA TERAPI Tinjauan Aspek Kimia Medisinal.
  17. Can Başer KH, Buchbauer G. Handbook of essential oils: Science, technology, and applications, second edition. *Handbook of Essential Oils: Science, Technology, and Applications, Second Edition*. 2015. 1–1095 p.
  18. Ferlina N. Aromaterapi Minyak Lemon terhadap Emesis Gravidarum. *Diss. Poltekkes Tanjungkarang*, 2020. 2020. 5–24 p.
  19. National G, Pillars H. AROMATERAPI MENGURANGI NYERI. 1–116 p.
  20. National G. AROMATERAPI PAPPERMINT. 2019.
  21. Kognisi PK, Risiko P, Jenis DAN, Bidori F, Puspitowati LI dan I, Wijaya IGB, et al. AROMATERAPI PAPERMINT TERHADAP MUAL MUNTAH [Internet]. Vol. 3, *Industry and Higher Education*. 2021. 1689–1699.
  22. Lilya Susanti. Metode Penelitian. 2016;1–40 Departemen Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi Universitas Brawijaya.

23. Novitaningsih T, Santoso SI, Setiadi A. Analisis Rumus Slovin. *Mediagro*. 2019;14(01):42–57.
24. Puspitasari I, Indrianingrum I. Karakteristik Ibu Hamil Yang Mengalami Hiperemesis Garvidarum Di Wilayah Kerja Puskesmas Purwosari Kudus. *Indones J Kebidanan*. 2021;5(1):30.