

AROMATERAPI PAPPERMINT UNTUK MENURUNKAN MUAL DAN MUNTAH PADA IBU HAMIL

*Ratih Indah Kartikasari**, *Faizatul Ummah**, *Lutfi Barrotut Taqiyah***

**Dosen Program Studi D3 Kebidanan STIKes Muhammadiyah Lamongan*

***Mahasiswa Program Studi D3 Kebidanan STIKes Muhammadiyah Lamongan*

ABSTRAK

Mual dan muntah terjadi 60-80% *primigravida* dan 40-60% pada *multigravida*. Hasil survey didapatkan 7 (70%) dari 10 ibu hamil mengalami mual dan muntah. Tujuan penelitian mengetahui pengaruh pemberian aromaterapi *pappermint* untuk menurunkan mual dan muntah pada ibu hamil. Desain penelitian *Pre Eksperiment (one group pretest-postest design)*. Sampelnya ibu hamil yang mengalami mual dan muntah berjumlah 20 ibu hamil secara *simple random sampling*. Variabel *independent* berupa intervensi pemberian aromaterapi *pappermint*, variabel *dependent* adalah mual dan muntah. Data diambil menggunakan *Visual Analogue Scale* & lembar observasi, dianalisis menggunakan uji *Paired Samples T-test* dengan taraf signifikan 0,05.

Hasil penelitian didapatkan rerata penurunan skala mual *pre* dan *post* sebesar 1,65, sedangkan penurunan frekuensi muntah 1,65 (1-2 kali/hari) uji statistik diperoleh nilai t mual = 11,000 dan $p=0,000$, t muntah = 11,000 dan $p=0,000$ dimana $p<0,05$ dapat disimpulkan terdapat pengaruh pemberian aromaterapi *pappermint* untuk menurunkan mual dan muntah pada ibu hamil.

Disarankan kepada bidan atau nakes untuk memberikan HE kepada ibu hamil untuk menggunakan aroma terapi *pappermint* sebagai terapi non farmakologis dalam mengatasi mual dan muntah.

Kata kunci : *Aromaterapi Pappermint, Mual muntah, Hamil*

PENDAHULUAN

Kehamilan sebagai suatu proses fisiologis yang berkesinambungan dimulai dari ovulasi, konsepsi, nidasi, implantasi dan perkembangan embrio dalam uterus hingga aterm. Setiap proses dari kehamilan merupakan kondisi krisis yang memerlukan adaptasi psikologis dan fisiologis terhadap pengaruh hormon kehamilan dan tekanan mekanis akibat pembesaran uterus dan jaringan lain (Bobak, 2004). Perubahan yang terjadi pada ibu hamil dapat menimbulkan ketidaknyamanan dalam kehamilan, salah satunya adalah mual muntah yang biasanya terjadi pada awal kehamilan, keluhan ini bisa terjadi pada pagi hari, siang, malam atau bahkan merasa sangat mual dan muntah setiap saat (Suririnah, 2009).

Mual dan muntah biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi dapat pula timbul setiap saat dan malam hari. Gejala-gejala ini kurang lebih terjadi 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu. Mual dan muntah terjadi pada 60-80% *primigravida* dan 40-60% terjadi pada *multigravida*. Satu diantara seribu

kehamilan gejala-gejala lain menjadi berat (Prawirohardjo, 2005).

Tinjauan sistematis dari Jewell dan Young (2002) mengidentifikasi angka mual antara 70% dan 85%, dengan sekitar setengah dari presentase ini mengalami mual dan muntah (Tiran, 2008). Berdasarkan data di Indonesia, perbandingan insidensi mual dan muntah yang mengarah pada patologis atau yang disebut *hiperemesis gravidarum* 4 : 1000 kehamilan. Diduga 50% sampai 80% ibu hamil mengalami mual dan muntah dan kira-kira 5% dari ibu hamil membutuhkan penanganan untuk penggantian cairan dan koreksi ketidakseimbangan elektrolit (Supriyanto, 2009). Indra Anwar dari RS Bunda, Jakarta, memastikan sekitar 50-70% ibu hamil mengalami keluhan mual dan muntah (Ronalisa, 2009).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti bulan Oktober 2015 dari 10 ibu hamil yang mengalami mual dan muntah di BPM wilayah Kecamatan Purwosari Kabupaten Bojonegoro, didapatkan hasil 3 ibu hamil (30%) tidak mengalami mual dan muntah, dan 7 ibu hamil (70%) mengalami mual dan muntah, data tersebut menunjukkan bahwa masih banyaknya ibu hamil yang

mengalami mual dan muntah. Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian untuk menurunkan mual dan muntah pada ibu hamil di BPM Ririn Amd.Keb wilayah Kecamatan Purwosari Kabupaten Bojonegoro.

Menurut Tiran (2008), faktor penyebab mual dan muntah meliputi faktor glikogen hati yang diduga sebagai biang keladi pemicu keluhan mual dan muntah, namun keluhan ini akan lenyap saat terjadi kompensasi metabolisme glikogen dalam tubuh. Peningkatan hormon HCG mampu merangsang untuk mual dan muntah melalui rangsangan terhadap otot dari proses lambung. Peningkatan hormon estrogen menyebabkan banyaknya estradiol bebas yang akan dapat menyebabkan mual dan muntah. Alergi pada *vili khoriolis* terjadi karena masuknya *vili khoriolis* dalam sirkulasi, perubahan metabolik karena kehamilan, dan resistensi ibu yang menurun bisa terjadi mual dan muntah. Kemampuan coping untuk menyesuaikan diri terhadap perubahan dalam masa kehamilan dan faktor emosi atau psikologis ibu hamil yang mampu mempengaruhi perubahan yang terjadi selama hamil.

Peran bidan sangat penting dalam memberikan asuhan ibu dengan mual dan muntah secara farmakologis seperti pemberian obat antiemetik atau histamin maupun non farmakologis yaitu dengan pemberian pappermint maupun dengan aromaterapi serta peran keluarga berpengaruh dalam perubahan ibu hamil.

Mual dan muntah pada ibu yang tidak ditangani secara tepat bisa berlanjut menjadi mual dan muntah yang berlebihan (*Hyperemesis gravidarum*) dan ini akan berdampak janin mengalami IUGR, prematur, kelainan kongenital seperti *hidrosepalus*, *anencepal*, *omfalokel* dan lain sebagainya, kematian baik pada saat masih di dalam kandungan (IUFD) dan setelah dilahirkan. Akibat yang terjadi pada ibu hamil yaitu akan terjadi dehidrasi karena banyaknya cairan yang keluar dan kurangnya pemasukan nutrisi pada saat mual dan muntah (Tiran, 2008). Untuk kejadian tersebut diperlukan berbagai macam terapi baik farmakologis maupun non farmakologis. Untuk terapi farmakologis dapat menggunakan *antiemetik*, *antihistamin*, vitamin B6. Sedangkan untuk terapi non farmakologis dapat menggunakan terapi hebal

(jahe, *pappermint*), terapi relaksasi dan terapi psikologis (Tiran,2008).

Pappermint banyak dimanfaatkan untuk mengatasi mual, mabuk kendaraan, bahkan *vertigo*. *Pappermint* berbau harum dan mempunyai rasa pedas dan isis yang menghangatkan tubuh sehingga dapat dimanfaatkan sebagai preskripsi pengobatan (Wijayakusuma, 2007). *Pappermint* bisa membantu untuk mengurangi mual dan muntah selama kehamilan (Hunter, 2005).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Aromaterapi pappermint untuk menurunkan mual dan muntah ibu hamil”.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian *Pre Eksperimen (one group pretest-postest design)*. Sampelnya ibu hamil yang mengalami mual dan muntah berjumlah 20 ibu hamil secara *simple random sampling*. Variabel *independent* berupa intervensi pemberian aromaterapi *pappermint*, variabel *dependent* adalah mual dan muntah. Sebelum dan sesudah intervensi dilakukan pengukuran skala mual dan muntah menggunakan *Visual Analogue Scale & lembar observasi*. Intervensi pemberian aterapi selama 3 hari, caranya dengan menggunakan tissue yang ditetesi 1-5 minyak essensial pappermint dan dihirup secara langsung selama 5-10 menit, ketika ibu hamil mengalami mual dan muntah. Frekuensi 2x sehari. Data yang terkumpul dianalisis menggunakan uji *paired samples T-test* dengan taraf signifikan 0,05.

HASIL PENELITIAN

1. Data Umum

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur Ibu Hamil yang Mengalami Mual dan Muntah di BPM Ny. Ririn Amd. Keb Desa Kuniran Kec. Purwosari Kab. Bojonegoro Tahun 2017

No	Umur Ibu	F	%
1	< 20 Tahun	2	10
2	20- 35 Tahun	12	60
3	>35 Tahun	6	30
Jumlah		20	100

Dari tabel 1 didapatkan hampir seluruhnya atau 60% responden yang

mengalami mual muntah berusia 20-35 tahun dan sebagian kecil atau 10% responden yang mengalami mual muntah berusia <20 tahun.

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu Hamil Mengalami Mual dan Muntah di BPM Ny. Ririn Amd. Keb Desa Kuniran Kec. Purwosari Kab. Bojonegoro Tahun 2017

No	Pendidikan	F	%
1	SMP/MTS	8	40
2	SMA/MA	12	60
Jumlah		20	100

Dari tabel 2 didapatkan setengah atau 60% responden yang mengalami mual muntah mempunyai pendidikan SMA/MA.

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu Hamil yang Mengalami Mual dan Muntah di BPM Ny. Ririn Amd. Keb Desa Kuniran Kec. Purwosari Kab. Bojonegoro Tahun 2017

No	Pekerjaan	F	%
1	Tidak bekerja	2	10
2	Petani	16	80
3	Wiraswasta	2	10
Jumlah		20	100

Dari tabel 3 didapatkan hampir seluruhnya atau 80% responden yang mengalami mual muntah bekerja petani dan sebagian kecil atau 10,0% responden yang mengalami mual muntah mempunyai pekerjaan sebagai wiraswasta dan tidak bekerja.

Tabel 4 Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Kehamilan (gravida) yang Mengalami Mual dan Muntah di BPM Ny. Ririn Amd. Keb Desa Kuniran Kec. Purwosari Kab. Bojonegoro Tahun 2017

No	Gravida	F	%
1	Satu	11	55
2	Dua- Tiga	9	45
Jumlah		20	100

Dari tabel 4 didapatkan setengah atau 55% ibu hamil yang mengalami mual dan muntah yaitu kehamilan ke-satu atau primigravida.

Tabel 5 Distribusi Responden Berdasarkan Rencana Kehamilan Ibu Hamil yang Mengalami Mual dan Muntah di BPM Ny. Ririn Amd. Keb Desa Kuniran Kec. Purwosari Kab. Bojonegoro Tahun 2017

No	Rencana Kehamilan	F	%
1	Direncanakan	20	100
Jumlah		20	100

Dari tabel 5 didapatkan seluruhnya atau 100% responden merupakan kehamilan yang direncanakan.

2. Data Khusus

Data khusus merupakan hasil observasi mual muntah sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi pappermint pada ibu hamil di BPM Ny. Ririn Amd. Keb Desa Kuniran Kec. Purwosari Kab. Bojonegoro.

1) Intensitas Mual Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Pemberian Aromaterapi Pepermint

Data penelitian tentang intensitas mual pada ibu hamil secara deskriptif di kategorikan menjadi 4 (empat) yaitu tidak mual, ringan, sedang dan berat seperti pada tabel dibawah ini

Tabel 6 Intensitas Mual Pada Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Pemberian Aromaterapi Pappermint di BPM Ny. Ririn Amd. Keb Desa Kuniran Kec. Purwosari Kab. Bojonegoro Tahun 2017

No	Intensitas Mual	Sebelum		Sesudah	
		F	%	F	%
1	Tidak mual (0)	0	0	0	0
2	Ringan (1-3)	6	30	19	95
3	Sedang (4-7)	14	70	1	5
4	Berat (8-10)	0	0	0	0
Jumlah		20	100	20	100

Berdasarkan tabel 6 diatas dapat dijelaskan bahwa sebelum diberikan aromaterapi *pappermint* lebih dari sebagian (70%) responden mengalami mual tingkat sedang dan tidak satupun (0%) yang mengalami tingkat berat. Setelah diberikan aromaterapi *pappermint* hampir seluruhnya (95%) responden mengalami mual tingkat ringan dan tidak satupun (0%) yang tidak mengalami mual.

2) Pengaruh Pemberian Aromaterapi Pappermint Terhadap Mual Pada Ibu Hamil

Adapun data mual dianalisis menggunakan skala data interval dan dianalisis menggunakan skala rasio dengan uji *paired sample t-test* seperti pada tabel berikut. Tabel 7 Rerata Penurunan Intensitas Mual Sebelum dan Sesudah Pemberian Aromaterapi Pappermint

No	Mual	Mean	Hasil Paired Sample T-Test
1	Pre	4,00	t = 11,000
2	Post	2,35	Sig. 2- tailed = 0,000

\bar{X} Skala Penurunan 1,65

Berdasarkan tabel 7 dapat dijelaskan bahwa rerata intensitas mual ibu hamil sebelum diberikan aromaterapi *pappermint* adalah 4,00 dan sesudah diberikan aromaterapi *pappermint* turun menjadi 2,35 sehingga skala penurunan intensitas mual sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi *pappermint* adalah 1,65. Dari hasil uji *Paired Sample T-Test* didapatkan nilai t = 11,000 dan p = 0,000, dimana p < 0,05 maka H₁ diterima, artinya Ada pengaruh pemberian aromaterapi *pappermint* untuk menurunkan mual pada ibu hamil.

3) Frekuensi Muntah Pada Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Pemberian Aromaterapi Pappermint

Data penelitian tentang frekuensi muntah pada ibu hamil secara deskriptif di kategorikan menjadi 4 (empat) interval yaitu 0 x/hari, 1-3x/hari 4-6x/hari dan 7-10x/hari seperti pada tabel dibawah ini.

Tabel 8 Frekuensi Muntah Pada Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Pemberian Aromaterapi Pappermint

No	Frekuensi Muntah	Sebelum		Sesudah	
		F	%	F	%
1	0 x/ hari	0	0	0	0
2	1-3 x/ hari	6	30	19	95
3	4-7 x/ hari	14	70	1	5
4	8-10 x/ hari	0	0	0	0
Jumlah		20	100	20	100

Berdasarkan tabel 8 diatas dapat dijelaskan bahwa sebelum diberikan aromaterapi *pappermint* lebih dari sebagian (70%) responden mengalami muntah dengan frekuensi 4-6 x/ hari dan hampir setengah (30%) responden yang mengalami muntah

SURYA

dengan frekuensi 1-3 x/ hari. Setelah diberikan aromaterapi *pappermint* hampir seluruhnya (95%) responden mengalami muntah dengan frekuensi 1-3 x/ hari dan sebagian kecil (5%) responden mengalami muntah dengan frekuensi 4-6 x/ hari.

Adapun data muntah dianalisis menggunakan skala data interval dan dianalisis menggunakan skala rasio dengan uji *paired sample t-test* seperti pada tabel berikut.

4) Pengaruh Pemberian Aromaterapi Pappermint Terhadap Muntah Pada Ibu Hamil

Tabel 9 Rerata Penurunan Frekuensi Muntah Sebelum dan Sesudah Pemberian Aromaterapi Pappermint di BPM Ny. Ririn Amd. Keb Desa Kuniran Kec. Purwosari Kab. Bojonegoro Tahun 2017

No	Muntah	Mean	Hasil Paired Sample T-Test
1	Pre	4,00	t = 11,000
2	Post	2,35	Sig. 2- tailed = 0,000

\bar{X} Skala Penurunan 1,65

Berdasarkan tabel 9 dapat dijelaskan bahwa rerata frekuensi muntah responden sebelum diberikan aromaterapi *pappermint* adalah 4,00 dan sesudah diberikan aromaterapi *pappermint* turun menjadi 2,35, sehingga penurunan skala frekuensi muntah sesudah diberikan aromaterapi *pappermint* adalah 1,65. Dari hasil uji *Paired Sample T-Test* didapatkan nilai t = 11,000 dan p = 0,00 dimana p < 0,05 maka H₁ diterima, artinya Ada pengaruh pemberian aromaterapi *pappermint* dalam menurunkan muntah pada ibu.

PEMBAHASAN

1. Tingkat Mual dan Muntah Pada Ibu Hamil Sebelum Dan Sesudah Diberikan Aromaterapi Pappermint

Hasil penelitian pada tabel 6 menunjukkan bahwa sebelum diberikan aromaterapi *pappermint* lebih dari sebagian (70%) ibu hamil mengalami mual tingkat sedang. Setelah diberikan aromaterapi *pappermint* hampir seluruhnya (95%) mengalami mual tingkat ringan.

Berdasarkan tabel 7 dapat dijelaskan bahwa rerata intensitas mual ibu hamil

sebelum diberikan aromaterapi *pappermint* adalah 4,00 dan sesudah diberikan aromaterapi *pappermint* turun menjadi 2,35 sehingga skala penurunan intensitas mual sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi *pappermint* adalah 1,65.

Dari data tersebut perlu menjadi perhatian para bidan karena mual dan muntah sesuatu fenomena kehamilan yang relatif wajar (nomal) selama masih dapat ditoleransi oleh tubuh ibu hamil, tetapi bila melebihi batas ambang normal, maka perlu perawatan lebih baik karena mual dan muntah yang berlebihan akan menjadikan masalah bagi ibu janin yang ada di dalam kandungan. Oleh karena itu bidan harus mampu mengidentifikasi dengan baik tentang kondisi ibu hamil dan memberikan solusi terbaik sebagaimana bentuk intervensi keperawatan kebidanan pada saat kehamilan. Menurut Alankar, Shrivastava (2009), *pappermint* sebagai perasa dingin, kandungan menthol dengan rasa dingin, mampu memberikan rasa dingin sejuk pada permukaan kulit yang dioleskan maupun diuapkan aromaterapi tersebut. Menurut Ana Soumy, (2010), aromaterapi *pappermint* banyak dimanfaatkan untuk mengatasi *Morning sickness* atau mual muntah dalam kehamilan diperlukan 2-3 tetes aromaterapi *pappermint* yang dihirup saat rasa mual dapat memberikan pertolongan pertama. Dengan menghirup aromaterapi *pappermint* secara teratur dengan dosis yang ditentukan akan berinteraksi dengan senyawa yang ada pada *pappermint* dengan sistem pencernaan ibu hamil. Kandungan anti mual yang ada pada aromaterapi *pappermint* memberikan sensasi rileks, tenang dan menyegarkan sehingga mampu menurunkan rangsangan otonom dengan berkurangnya produksi saliva dan mengurangi reaksi mual serta tidak berlanjut muntah pada ibu hamil.

Berdasarkan tabel 8 diatas dapat dijelaskan bahwa sebelum diberikan aromaterapi *pappermint* lebih dari sebagian (70%) responden mengalami muntah dengan frekuensi 4-6 x/ hari. Setelah diberikan aromaterapi *pappermint* hampir seluruhnya (95%) responden mengalami muntah dengan frekuensi 1-3 x/ hari.

Berdasarkan tabel 9 dapat dijelaskan bahwa rerata frekuensi muntah responden sebelum diberikan aromaterapi *pappermint* adalah 4,00 dan sesudah diberikan

aromaterapi *pappermint* turun menjadi 2,35, sehingga penurunan skala frekuensi muntah sesudah diberikan aromaterapi *pappermint* adalah 1,65.

Data tersebut perlu diperhatikan oleh tenaga kesehatan terutama bidan dalam memberikan asuhan pada ibu hamil dengan memanfaatkan sumber informasi terbaru mengenai cara menurunkan muntah pada ibu hamil karena bila kondisi tersebut dibiarkan mengakibatkan kondisi muntah berlebihan atau *Hiperemesis gravidarum* yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan kesejahteraan janin. Intervensi yang tepat oleh petugas kesehatan melalui pemberian terapi non farmakologis yaitu memberikan aromaterapi *pappermint* guna menurunkan muntah pada ibu hamil. Ibu hamil yang menggunakan aromaterapi *pappermint* menjadikan muntah berkurang karena mengandung molekul atau partikel kimia menthol dan mampu memberikan reaksi positif di lambung dan menekan rangsangan muntah yang sering terjadi pada ibu hamil akibat dari peningkatan hormon HCG.

Kerja aromaterapi dalam menurunkan muntah menurut Dietrich Ghumbel (2015), aromaterapi yang mengandung molekul atau partikel kimia akan mampu menurunkan frekuensi muntah pada kehamilan karena baunya yang segar dan dapat membantu memperbaiki atau menjaga kesehatan, membangkitkan semangat, menyegarkan serta menenangkan jiwa, dan merangsang proses penyembuhan. Ketika minyak esensial dihirup, molekul masuk ke rongga hidung dan merangsang sistem limbik di otak, sistem limbik ini akan merangsang hipotalamus, dari hipotalamus di bawa ke kelenjar pituitari yang akhirnya menimbulkan persepsi yang segar dan nyaman bagi pasien. Kondisi ini akan menekan stimuli stress yang menyebabkan tubuh merasa tidak nyaman dan menekan reflek mual dan muntah.

Tinjauan hasil penelitian sebelumnya 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 *pappermint*

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.

Kerja aromaterapi *pappermint* melalui inhalasi adalah molekul-molekul volatile minyak esensial yang melewati reseptor olfaktori di hidung mengenali karakteristik molekuler tersebut dan mengirimkan sinyal ke otak melalui saraf olfaktori. Selain itu, beberapa unsur pokok dari molekul tersebut masuk ke dalam aliran darah melalui paru-paru dan berpengaruh secara langsung terhadap saraf-saraf di otak setelah melewati barier darah di otak. Sedangkan Ondansetron bekerja dengan memblok reseptor di gastrointestinal dan area postrema yang berikatan dengan serotonin di *chemoreceptor trigger zone* (CTZ) menuju medulla oblongata sehingga mencegah reflek mual dan muntah sehingga rasa mual muntah dapat menurun dikarenakan adanya rasa rileks dan emosi yang stabil. Oleh sebab itu *chemoreceptor trigger zone* (CTZ) bekerja langsung pada otot yaitu pada otot-otot polos pernapasan yaitu diafragma dan otot abdomen sehingga terjadi penurunan muntah (Putri K.N.D, 2010).

2. Pengaruh Pemberian Aromaterapi Pappermint Terhadap Mual dan Muntah Pada Ibu Hamil

Tabel 7 menjelaskan bahwa rerata intensitas mual ibu hamil sebelum diberikan aromaterapi pappermint adalah 4,00 atau mual tingkat sedang dan sesudah diberikan aromaterapi pappermint adalah 2,35 atau mual tingkat ringan, sehingga rerata penurunan intensitas mual sesudah diberikan aromaterapi pappermint adalah 1,65. Hasil uji *Paired Sample T-Test* ada pengaruh pemberian aromaterapi pappermint dalam menurunkan mual pada ibu hamil ($p=0,000$).

Berdasarkan tabel 9 dapat dijelaskan bahwa rerata frekuensi muntah ibu hamil sebelum diberikan aromaterapi *pappermint* adalah 4,00 dan sesudah diberikan aromaterapi pappermint turun menjadi 2,35, sehingga penurunan skala frekuensi muntah sesudah diberikan aromaterapi pappermint adalah 1,65. Dari hasil uji *Paired Sample T-Test* ada pengaruh pemberian aromaterapi

pappermint dalam menurunkan muntah pada ibu hamil ($p=0,000$).

Daun mint mengandung menthol yang dapat mempercepat sirkulasi, meringankan kembang, mual dan kram. Daun mint mengandung minyak atsiri yaitu menthol yang berpotensi memperlancar sistem pencernaan dan meringankan kejang perut atau kram karena memiliki efek anastesi ringan serta mengandung efek karminatif dan antispasmodik yang bekerja di usus halus pada saluran gastrointestinal sehingga mampu mengatasi atau menghilangkan mual muntah (Tiran, 2008). Oleh sebab itu, dengan menggunakan aromaterapi pappermint secara teratur sesuai dosis yang ditentukan akan berinteraksi dengan senyawa yang ada pada pappermint dengan sistem pencernaan ibu hamil. Kandungan anti mual yang ada pada pappermint terdiri dari menthol (50%), menton (10-30%), mentil asetat (10%), dan derivat monoterpen lain seperti pulegon, piperiton, dan mentafuran. (Afrizal, 2011).

Dalam penelitian ini selain faktor kehamilan ke (gravida) penyebab lain adalah usia kehamilan. Menurut Dr. HM. Bayu Wahyudi, MOH, SPOG, sekitar 50 hingga 70 % wanita hamil akan mengalami rasa mual dan terkadang disertai pegal, pusing hingga meriang. Hal ini merupakan gejala normal yang muncul pada trimester pertama kehamilan di usia 6-14 minggu. Penyebab mual muntah ibu hamil (*Morning Sickness*) terjadi karena plasenta yang berkembang dan menghasilkan sejenis hormon HCG. Hormon ini persentasenya meninggi sesuai dengan pertumbuhan plasenta. Diperkirakan, hormon inilah mengakibatkan muntah melalui rangsangan terhadap otot dari proses lambung.

PENUTUP

1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di BPM Ny. Ririn Amd. Keb Desa Kuniran Kec. Purwosari Kab. Bojonegoro pada bulan Februari 2017, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

- 1) Rerata penurunan intensitas mual sesudah diberikan aromaterapi pappermint pada ibu hamil sebesar 1,65.
- 2) Rerata penurunan frekuensi muntah sesudah diberikan aromaterapi *pappermint* pada ibu hamil sebesar 1,65.

- 3) Ada pengaruh pemberian aromaterapi pappermint terhadap penurunan mual pada ibu hamil $p = 0,000$.
- 4) Ada pengaruh pemberian aromaterapi pappermint terhadap penurunan muntah pada ibu hamil $p = 0,000$.

2. Saran

Berdasarkan hasil kesimpulan diatas, maka ada beberapa saran dari penulis yakni sebagai berikut :

1) Bagi profesi dan institusi pelayanan kebidanan

Diharapkan bidan dan petugas pelayanan kesehatan yang lainnya dapat menggunakan aromaterapi pappermint sebagai terapi non farmakologi pilihan dalam mengatasi mual dan muntah pada ibu hamil.

2) Bagi responden

Hasil penelitian dapat memberikan sumbangan ilmu pengetahuan ibu hamil untuk mengurangi mual dan muntah dengan menggunakan terapi aromaterapi pappermint.

3) Bagi penulis dan peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar referensi untuk melakukan penelitian lebih lanjut terkait dengan terapi aromaterapi pappermint mual muntah pada ibu hamil. Diharapkan pula melakukan penelitian lain tentang terapi farmakologi untuk menurunkan mual muntah pada kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrizal, dkk. 2011. *Isolasi Dan Karakterisasi Mentol dan Daun Mint*. Jurnal Kimia Andalas. 3 (2).
- Alankar, Shrivastava. 2009. *A Review on Peppermint Oil*. *Asian Journal of Pharmaceutical and Clinical Research*. Volume 2: issue 2
- Ana, Soumy. 2010. *Trimester Pertama Kehamilan Anda: Fase-Fase Paling Mendebarkan*. Yogyakarta: Buku Biru.
- Bobak. 2004. *Keperawatan Maternitas*. Jakarta :EGC.
- Dietrich Gumbel. 2015. *Pengaruh Aromaterapi Terhadap Mual dan Muntah Pada Kehamilan* http://www.kopertis7.go.id/uploadjurnal/Dwi_Rukma_Santi_Stikes_Nu_Tuban.pdf diakses 4 juni 2015
- Hunter. 2005. *Buku Pembuatan Bahan Pappermint*. Jakarta: EGC.
- Jewell dan Young. 2002. *Mual dan Muntah Kehamilan*. Jakarta : EGC
- Prawirohardjo. 2005. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Putri, K.N.D. 2010. *Perbandingan Efektifitas Ondansentron dan Metoklopramid dalam Menekan Mual dan Muntah*. Skripsi Strata Satu di Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret. Surakarta
- Puspita. 2012. *Pengaruh Aromaterapi Terhadap Mual dan Muntah Pada Kehamilan*. http://www.kopertis7.go.id/uploadjurnal/Puspita_stikes_nu_tuban.pdf. diakses 4 juni 2015
- Rosalina, Y. 2009. *Mengenal morning sickness dan tips mengatasinya*. From <http://rcendekia.blogspot.com/> diakses 15 Oktober 2016
- Supriyanto. 2009. *Faktor predisposisi kejadian emesis pada ibu hamil trimester I* di RB YK WP Tahun 2010. <http://digilib.unimus.ac.id/download.php?hp?=682> Diakses tanggal 15 Oktober 2016
- Suririnah. 2009. *Buku Pintar Kehamilan*. Jakarta : EGC.
- Tiran. 2008. *Mual dan Muntah Kehamilan*. Jakarta : EGC.
- Wijayakusuma. 2007. *Buku Kedokteran Dasar Farmakologi*. Jakarta: EGC.