

**ANALISIS PENGARUH AROMATERAPI PEPPERMINT
UNTUK MENGATASI MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL:
*LITERATURE REVIEW***

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang



Disusun Oleh:

Laras Bangun Arizky

NPM: 23.0603.0120

PROGRAM STUDI SI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG

2024

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis yang terjadi secara berkesinambungan dimulai dari ovulasi, konsepsi, nidasi, berkembangnya embrio dalam uterus sampai aterm. Setiap proses dari kehamilan merupakan kondisi yang memerlukan adaptasi psikologis dan fisiologis terhadap pengaruh hormone kehamilan dan tekanan mekanis akibat pembesaran uterus dan jaringan lain. Perubahan yang terjadi pada ibu hamil dapat menimbulkan ketidaknyamanan dalam kehamilan. Salah satu perubahannya adalah mual muntah yang biasanya terjadi pada awal kehamilan, dan keluhan ini bisa terjadi pada pagi hari, siang, malam atau bahkan merasa sangat mual dan muntah setiap saat (Somoyani, 2020). Mual dan muntah kehamilan adalah kondisi medis paling umum pada wanita hamil, biasanya terjadi antara 5 hingga 18 minggu kehamilan. Mual dan muntah merupakan gangguan yang paling sering kita jumpai pada kehamilan muda oleh 50% dari wanita yang hamil, terutama pada primagravidarum. Wanita mengalami mual dan muntah selama trimester pertama kehamilan, disebut *hiperemesis gravidarum (HG)* (Afriyanti & Rahendza, 2020). *Emesis gravidarum* adalah mual muntah yang menimbulkan gangguan aktifitas sehari-hari dan bahkan bisa membahayakan bagi ibu dan janin, karena ibu mengalami mual dan muntah yang hebat dan sering sehingga bisa membahayakan bagi ibu dan janin. Perasaan mual ini disebabkan oleh karena meningkatnya kadar hormon estrogen dan *Human Chorionic Gonadotropin (HCG)* dalam serum. Perubahan saluran cerna dan peningkatan kadar HCG dalam darah menimbulkan beberapa keluhan yang membuat ibu merasa tidak nyaman saat kehamilan, diantaranya mual dan muntah. Gejala ini umum dirasakan oleh perempuan hamil, walau dengan derajat mual yang berbeda-beda (Faridah et al., 2019).

Dampak dari *Hiperemesis gravidarum* menyebabkan penurunan berat badan dan dehidrasi. Pada kasus-kasus yang ekstrem ini, embrio atau janin dapat

mati dan ibu meninggal akibat perubahan metabolik yang menetap. Kekurangan makanan dan O₂ ke jaringan yang disebabkan oleh muntah yang berlebihan sehingga cairan tubuh makin berkurang dan darah menjadi kental akan menimbulkan kerusakan jaringan yang dapat menambah beratnya keadaan janin dan wanita hamil. Dampak psikologisnya berupa kecemasan, rasa bersalah dan marah jika gejala mual dan muntah semakin berat (Esin et al., 2023).

Mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama dimasyarakat masih banyak terjadi. Untuk mengatasi mual muntah sebagian besar ibu hamil masih menggunakan terapi farmakologis. Terapi pelengkap non farmakologis dapat digunakan karena sifatnya non invasif, murah, sederhana, efektif, dan tanpa efek samping yang merugikan. Salah satu cara yang aman untuk mengurangi mual muntah selama kehamilan dengan menggunakan jahe, peppermint, dan lemon (Diniah, 2019).

Aromaterapi memberikan ragam efek bagi penghirupnya. Seperti ketenangan, kesegaran, bahkan bisa membantu ibu hamil mengatasi mual. Aromaterapi dapat digunakan sebagai solusi untuk mengatasi mual muntah pada ibu hamil trimester pertama. Aromaterapi merupakan tindakan terapeutik dengan menggunakan minyak essensial yang bermanfaat untuk meningkatkan keadaan fisik dan psikologi sehingga menjadi lebih baik. Setiap minyak essensial memiliki efek farmakologis yang unik, seperti antibakteri, antivirus, diuretik, vasodilator, penenang, dan merangsang adrenal (Dyna, 2020).

Daun mint sangat berpengaruh dalam mengatasi emesis. Peppermint (daun mint) juga diketahui dapat mengurangi keluhan muntah dan mual saat hamil. Peppermint atau permen mint, minum teh atau dengan minyak Peppermint. Sebuah studi menyimpulkan kandungan minyak atsiri pada daun mint yang berguna untuk kelancaran system pencernaan dan mengatasi kejang yang kadang terjadi pada perut, yaitu kandungan menthol. Efek anastesi ringannya dan ditambah kandungan karminatif serta antispasmodik yang bekerja di usus halus pada saluran gastrointestinal (Wulandari, 2020).

Kandungan utama aromaterapi peppermint adalah minyak atsiri (0,5-4%), yang mengandung mentol (30-55%) dan menthone (14-32%) (%). Peppermint memiliki efek karminatif dan antispasmodik yang bekerja di usus halus pada saluran pencernaan sehingga mampu mengatasi ataupun menghilangkan mual dan muntah. Selain itu daun mint juga mengandung flavonoid, phenolic acids, triterpenes, vitamin c dan provitamin (precursor vitamin) A, mineral fosfor, besi, kalsium dan potassium (Dwi Khoiriyatul, 2021).

Aromaterapi peppermint banyak dimanfaatkan untuk mengatasi *morning sickness* atau mual muntah dalam kehamilan diperlukan 2-3 tetes aromaterapi peppermint yang dihirup saat rasa mual dapat memberikan pertolongan pertama. Menghirup aromaterapi peppermint secara teratur dengan dosis yang ditentukan akan berinteraksi dengan senyawa yang ada pada peppermint dengan sistem pencernaan ibu hamil. Kandungan anti mual yang ada pada aromaterapi peppermint 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 (Rusliyana, 2021).

Beberapa penelitian terdahulu mengenai penggunaan aromaterapi peppermint yang sudah dilakukan di Cirebon tahun 2023 jumlah total sampel dalam penelitian yaitu ibu hamil trimester I berjumlah 15 orang. Pemberian minyak esensial peppermint dilakukan dengan menghirup aromanya. Hal ini dilakukan dengan cara menghirup aroma minyak esensial peppermint langsung dari botolnya atau dengan menggunakan diffuser. Dosis yang diberikan sebelum intervensi adalah 5-10 kali per hari, sedangkan setelah intervensi dosisnya menjadi 2-4 kali per hari. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar tingkat mual muntah sebelum diberikan aromaterapi peppermint berada di tingkat sedang sebanyak 10 orang (66,7%) sedangkan setelah diberikan aromaterapi peppermint sebagian besar yang mengalami tingkat sedang menurun menjadi tidak muntah sebanyak 5 orang (46,7%). Nilai p value = 0,000 yang artinya ada pengaruh pemberian aromaterapi

peppermint terhadap penurunan hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester I di Cirebon (Khasanah et al., 2023).

Penelitian di Semarang tahun 2022 pada klien mengenai inhalasi aromaterapi peppermint dengan cara meneteskan 3 tetes essential oil peppermint ke satu lembar tissue lalu dihirup dengan pernafasan dalam selama 15 menit. Sebelum dilakukan intervensi menunjukkan pasien mengalami mual muntah ringan dengan score PUQE 5,75 dan mmenurun menjadi 4,75. Analisis dilakukan menggunakan uji statistik SPSS, dengan nilai signifikansi 0.000 ($P < 0.005$), menunjukkan bahwa pemberian aromaterapi peppermint berpengaruh signifikan dalam menurunkan tingkat mual muntah pada ibu hamil trimester I (Hernandini & Machmudah, 2023).

Penelitian di Jombang tahun 2022 teknik pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling, jumlah sampel 20 ibu hamil trimester I. Sebelum dilakukan intervensi setiap ibu hamil akan dilakukan pre test dengan menanyakan tentang berapa kali mual dan muntah dalam sehari, setelah itu ibu hamil akan diberikan intervensi selama 4 hari. Setelah 4 hari akan dilakukan post test tentang mual dan muntah setelah diberikan aromaterapi peppermint. Nilai p penelitian ini adalah 0,000, yang menunjukkan bahwa tingkat signifikansinya kurang dari α . Hal ini menunjukkan bahwa pemberian aromaterapi peppermint berpengaruh terhadap penurunan mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama (Yuli Setiyaningsih & Isro'aini, 2022).

Penelitian di Sukoharjo tahun 2019 melibatkan total 5 orang ibu hamil sebagai subjek. Teknik pemberian aromaterapi yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan menghirup aroma peppermint selama 5-10 menit, dua kali sehari, selama total 3 hari. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian aromaterapi peppermint dapat menurunkan frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil. Studi ini menemukan bahwa aromaterapi peppermint efektif dalam mengurangi frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama (Rahayuningsih, 2020).

Beberapa penelitian telah dilakukan, begitu pula dengan penelitian literatur review terkait aromaterapi peppermint untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil namun, penelitian yang ada sebatas pengaruh aromaterapi terhadap mual muntah saja, sedangkan penelitian ini ingin melakukan 'sebuah analisa terkait pengaruh aromaterapi terhadap mual muntah yang lebih mendalam meliputi karakteristik responden, cara melakukan terapi pengaruh aromaterapi terhadap mual muntah, dosis yang digunakan, indikator/kuesioner yang digunakan untuk mengukur mual muntah, dan pengaruh secara langsung, sehingga penelitian *literatur review* tentang aromaterapi peppermint untuk menurunkan mual muntah pada ibu hamil perlu dilakukan.

B. Rumusan Masalah

Mual muntah bila tidak diatasi akan mengakibatkan tubuh ibu sangat lemah, muka pucat dan frekuensi buang air kecil menurun drastis sehingga cairan tubuh semakin berkurang dan darah menjadi kental (hemokonsentrasi). Keadaan ini dapat memperlambat peredaran darah sehingga konsumsi oksigen dan makanan ke jaringan juga ikut berkurang sehingga menimbulkan kerusakan jaringan yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan kesehatan janin yang dikandungannya. Salah satu upaya mengatasinya yaitu dengan pemberian aromaterapi peppermint. Aromaterapi terbukti efektif dalam mengurangi mual muntah pada ibu hamil. Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana pengaruh aromaterapi peppermint pada ibu hamil dengan mual muntah?.

C. Tujuan Literatur Review

1. Tujuan Umum

Menganalisis bagaimana pengaruh aromaterapi peppermint pada ibu hamil dengan mual muntah.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat mual dan muntah pada responden sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi peppermint.
- b. Mengetahui dosis aromaterapi peppermint yang diberikan pada responden.

- c. Mengetahui cara pemberian aromaterapi peppermint pada ibu hamil dengan mual muntah.
- d. Mengetahui efektivitas aromaterapi peppermint dalam mengurangi mual muntah pada ibu hamil.

D. Manfaat Penelitian

a. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat memberikan referensi atau bahan bacaan tentang aromaterapi peppermint sebagai terapi non farmakologi untuk mengurangi keluhan mual dan muntah pada ibu hamil yang nantinya dapat digunakan dalam mengembangkan ilmu pengetahuan yang dilakukan dalam rangka melakukan penelitian atau pengembangan ilmu yang terkait.

b. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu dan memberikan referensi bacaan tentang aromaterapi peppermint sebagai terapi non farmakologi untuk mengurangi keluhan mual dan muntah pada ibu hamil.

c. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian dapat menjadi upaya masyarakat dapat mengerti dan menambah wawasan tentang aromaterapi peppermint sebagai terapi non farmakologi untuk mengurangi keluhan mual dan muntah pada ibu hamil.

E. Target Luaran

Target luaran penelitian ini adalah memberikan pemahaman mengenai inhalasi menggunakan essential oil peppermint yang dimanfaatkan untuk menurunkan mual muntah pada ibu hamil. Hasil penelitian ini akan dipublikasikan menjadi artikel ilmiah pada UNIMMA Journal.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kehamilan

1. Definisi Kehamilan

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis yang hampir selalu terjadi pada setiap wanita. Kehamilan terjadi setelah bertemunya sperma dan ovum, tumbuh dan berkembang didalam uterus selama 259 hari atau 37 minggu atau sampai 42 minggu. Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterine mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan. Lamanya kehamilan mulai dari ovulasi sampai partus kira-kira 280 hari (40 minggu), dan tidak lebih dari 300 hari (43 minggu). Kehamilan 40 minggu ini di sebut kehamilan matur (cukup bulan). Bila kehamilan lebih dari 43 minggu maka di sebut kehamilan post matur. Kehamilan antara 28 dan 36 minggu di sebut kehamilan premature (Widiarti, 2022).

2. Perubahan Fisiologis Kehamilan

Perubahan fisiologis yang terjadi yaitu seperti perubahan organ reproduksi yaitu uterus, serviks, vagina, ovarium dan payudara. Perubahan juga terjadi pada berbagai sistem seperti sistem reproduksi. Sistem pencernaan, sistem perkemihan, sistem integumen, sistem kardiovaskuler, dan sistem pernafasan (Cahyati, 2018)

a) Sistem reproduksi

1) Uterus

Pembesaran uterus adalah perubahan anatomi yang paling nyata yang dialami oleh ibu hamil. Peningkatan hormon estrogen dan progesteron di awal kehamilan dapat menyebabkan hipertrofi miometrium. Hipertrofi dibarengi dengan peningkatan yang nyata dari jaringan elastin serta akumulasi dari jaringan fibrosa sehingga struktur dinding uterus menjadi lebih kuat terhadap regangan dan distensi. Hipertrofi miometrium juga disertai dengan peningkatan vaskularisasi dan pembuluh limfatik.

1) Serviks

Perubahan serviks dalam kehamilan yaitu menjadi lunak. Sebab dari pelunakan ini merupakan pembuluh darah di serviks bertambah dan karena timbulnya oedema dari serviks serta hiperplasia serviks. Pada akhir kehamilan, serviks menjadi sangat lunak dan portio menjadi pendek.

2) Vagina

Estrogen menyebabkan perubahan pada lapisan otot dan epitelium. Lapisan otot membesar, vagina lebih elastis memungkinkan turunnya bagian bawah janin.

3) Ovarium

Pada ovarium tidak terjadi pembentukan folikel baru dan hanya terlihat perkembangan dari korpus luteum.

4) Payudara

Konsentrasi tinggi estrogen dan progesteron yang dihasilkan oleh plasenta menyebabkan perubahan payudara seperti tegang dan membesar. Adanya chorionic somatotropin (Human Placental Lactogen/HPL) dengan muatan laktogenik dapat merangsang pertumbuhan kelenjar susu payudara serta berbagai perubahan metabolik yang mengiringinya.

b) Sistem pencernaan

1) Mulut dan Gusi

Peningkatan hormon estrogen dan progesteron menyebabkan meningkatnya aliran darah ke rongga mulut, hipervaskularisasi pembuluh darah kapiler gusi sehingga timbul menjadi oedema.

2) Lambung

Hormon Estrogen dan HCG meningkat, dengan efek samping mual dan muntah-muntah. Perubahan peristaltik yang disertai gejala sering kembung, konstipasi, lebih sering lapar atau perasaan ingin makan terus (mengidam) juga dapat mengakibatkan peningkatan asam lambung.

3) Usus Halus dan Usus Besar

Tonus otot-otot pada saluran pencernaan menjadi lemah sehingga motilitas dan makanan akan tinggal lebih lama di saluran pencernaan. Reabsorpsi makanan baik, tetapi akan menimbulkan obstipasi.

c) Sistem perkemihan

Ureter menjadi besar, tonus otot-otot saluran kemih menurun akibat pengaruh dari hormon estrogen dan progesteron. BAK lebih sering serta laju filtrasi juga meningkat. Dinding saluran kemih bisa tertekan oleh perbesaran uterus yang menyebabkan hidroureter dan kemungkinan hidronefrosis sementara. Kadar kreatinin, urea dan asam urat dalam darah mungkin menurun, namun ini dianggap normal.

d) Sistem kardiovaskuler

Meningkatnya beban kerja menyebabkan otot jantung mengalami hipertrofi, terutama pada ventrikel kiri sebagai pengatur pembesaran jantung. Kecepatan darah meningkat (jumlah darah yang dialirkan oleh jantung dalam setiap denyutnya) sebagai hasil dari peningkatan curah jantung. Ini meningkatkan volume darah dan oksigen ke seluruh organ dan jaringan ibu untuk pertumbuhan janin.

e) Sistem integumen

Pada kulit terjadi perubahan deposit pigmen dan hiperpigmentasi karena pengaruh *Melanophore Stimulating Hormon lobus hipofisis* anterior dan pengaruh kelenjar suprarenalis. Hiperpigmentasi terjadi pada *striae gravidarum livide* atau *alba*, *aerola mammae*, *papilla mammae*, *linea nigra*, *chloasma gravidarum*. Ketika persalinan hiperpigmentasi akan menghilang.

f) Sistem pernapasan

Pada kehamilan terjadi perubahan sistem respirasi untuk bisa memenuhi kebutuhan O₂. Selain itu juga terjadi desakan diafragma akibat dorongan Rahim yang membesar pada usia kehamilan 32 minggu. Terjadinya desakan rahim dan kebutuhan O₂ yang meningkat, ibu hamil akan bernafas lebih dalam sekitar 20 sampai 25% dari biasanya (Cahyati, 2018).

B. Perubahan Psikologis Kehamilan

Perubahan psikologis selama kehamilan merupakan hal yang umum terjadi dan dapat mempengaruhi kesehatan mental ibu hamil. Perubahan psikologis ini dapat disebabkan oleh faktor internal seperti perubahan hormonal, kepribadian, dan kesiapan mental ibu, serta faktor eksternal seperti dukungan keluarga, pengalaman sebelumnya, dan lingkungan sekitar.

Beberapa perubahan psikologis yang sering dialami ibu hamil menurut (Afrilia et al., 2022) antara lain:

- a) Kecemasan: ibu hamil seringkali merasa cemas mengenai kesehatan bayi, proses persalinan, dan peran baru sebagai orang tua.
- b) Depresi: perubahan hormonal dan tekanan emosional dapat menyebabkan depresi selama kehamilan.
- c) Perubahan mood: fluktuasi hormon dapat menyebabkan perubahan mood yang tiba-tiba dan ekstrem.
- d) Stres: persiapan untuk kelahiran dan perubahan dalam kehidupan sehari-hari dapat menjadi sumber stres bagi ibu hamil.
- e) Perasaan tidak percaya diri: perubahan fisik dan penambahan berat badan dapat mempengaruhi citra tubuh dan rasa percaya diri ibu hamil.

C. Bahaya Pada Kehamilan

1. Bahaya Pada Kehamilan Trimester 1 menurut Mayasari (2022):

- a) Pendarahan: bisa menjadi tanda keguguran atau kehamilan ektopik.
- b) Nyeri perut yang parah: bisa menjadi tanda kehamilan ektopik atau keguguran.
- c) Demam tinggi: dapat menunjukkan adanya infeksi yang berbahaya.
- d) Mual dan muntah: bisa menjadi tanda hiperemesis gravidarum yang memerlukan penanganan medis segera.
- e) Keluar cairan dari vagina: bisa menjadi tanda ketuban pecah dini atau infeksi

2. Bahaya Pada Kehamilan Trimester 2 Pamungkas et al.,(2020) sebagai berikut:

- a) Pendarahan: menjadi tanda plasenta previa atau keguguran lanjutan.
 - b) Nyeri perut yang parah: bisa menunjukkan abrupsio plasenta.
 - c) Gerakan janin berkurang atau tidak ada: segera diperiksa untuk memastikan kondisi janin.
 - d) Pembengkakan yang berlebihan: menjadi tanda preeklampsia.
 - e) Sakit kepala yang parah dan penglihatan kabur: tanda preeklampsia.
3. Bahaya Pada Kehamilan Trimester 3 menurut Ayu Andera et al., (2023) sebagai berikut:
- a) Pendarahan: menjadi tanda solusio plasenta atau plasenta previa.
 - b) Tidak ada gerakan janin: tanda bahaya yang memerlukan evaluasi segera.
 - c) Detak jantung bayi tidak terdeteksi: memerlukan pemeriksaan oleh dokter kandungan.
 - d) Berat badan ibu tidak meningkat: menunjukkan kemungkinan masalah pertumbuhan janin.
 - e) Ukuran perut tidak membesar: bisa menjadi tanda janin tidak berkembang.
 - f) Penurunan kesehatan ibu hamil yang terus menerus: bisa mengindikasikan masalah serius.

D. Mual Muntah

Hiperemesis gravidarum merupakan salah satu komplikasi pada ibu hamil trimester pertama kejadian ibu hamil yang mengalami *hiperemesis gravidarum* sebanyak 40-60% terjadi pada ibu hamil multigravida dan sekitar 60-80% terjadi pada ibu hamil primigravida, yang mengalami mual muntah ini dapat menjadi lebih berat pada 1 dari 1000 kehamilan (Paskana & Gusnidarsih, 2020).

1. Etiologi

Mual muntah yang terjadi pada kehamilan yang disebabkan karena terjadi peningkatan kadar hormon estrogen dan progesterone yang diproduksi oleh *Human Chorionic Gonadotropine* (HCG) dalam serum dari plasenta. Frekuensi terjadinya morning sickness tidak hanya di pagi hari melainkan bisa siang bahkan malam hari. Selain itu karena mencium aroma suatu masakan, setengah dari

perempuan hamil pasti akan mengalami mual muntah. Emesis gravidarum merupakan keluhan umum yang terjadi pada kehamilan muda. Sebagian besar mual muntah saat kehamilan dapat diobati dengan pengobatan jalan, serta pemberian obat penenang dan anti muntah. Tetapi, sebagian kecil wanita hamil tidak dapat mengatasi mual muntah yang berkelanjutan sehingga mengganggu aktifitas dan menyebabkan terganggunya keseimbangan elektrolit akibat kekurangan cairan (Harahap, 2021).

2. Patofisiologi

Hiperemesis gravidarum dapat terjadi sebagai interaksi antara faktor biologis, psikologis, dan sosiokultural. Human Chorionic Gonadotropin atau biasa disebut HCG diyakini sebagai penyebab *hiperemesis gravidarum* yang paling mungkin terjadi baik secara langsung maupun aktivitasnya terhadap reseptor hormon tiroid (TSH). Jalur dimana tingkat HCG yang lebih tinggi dapat menyebabkan *hiperemesis gravidarum* masih belum jelas, namun mekanisme yang diketahui meliputi pengaktifan proses sekresi pada saluran gastrointestinal (GI) bagian atas dan menstimulasi peningkatan produksi hormon tiroid oleh HCG (Damayanti, 2021).

3. Penilaian Mual Muntah

a. *The Rhodes Index Nausea, Vomiting and Retching* (INVR)

Alat ukur atau instrument dalam penelitian ini yaitu kuesioner. Lembar kuesioner penelitian ini menggunakan *The Rhodes Index Nausea, Vomiting and Retching* (RINVR) yang sudah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas yang memiliki 8 item pengkajian dengan rentang skor berkisar antara 0 sampai 32 Dimana: 0 = tidak mual– muntah, 1–8 = mual-muntah ringan, 9-16 = mual-muntah sedang, 17- 24 = mual-muntah berat, dan 25-32 = mual-muntah buruk. *The Rhodes Index Nausea, Vomiting and Retching* (RINVR) merupakan kuesioner baku yang banyak digunakan dalam penelitian berhubungan dengan mual muntah sehingga peneliti tidak melakukan uji validitas kembali (Indriyani et al., 2023).

b. *Pregnancy Unique Quantification of Emesis/nausea* (PUQE)

Alat untuk mengukur atau instrument mual muntah dalam penelitian ini yaitu dengan *pregnancy-unique quantification of emesis/nausea* (PUQE). PUQE adalah penilaian kuantitas dari mual dan muntah untuk menghindari subjektivitas dari keluhan mual dan muntah.

Skor yang didapatkan dari penilaian tersebut dikategorikan kedalam :

- a. Mual dan muntah ringan bila nilai indeks PUQE ≤ 6
- b. Mual dan muntah sedang bila nilai indeks PUQE 7-12
- c. Mual dan muntah berat bila nilai indeks PUQE ≥ 13 (Erfiana, 2021).

D. Penanganan Mual Muntah

1. Terapi Farmakologi

Terapi farmakologis dilakukan dengan pemberian antiemetik, antihistamin, antikolinergik, dan kortikosteroid. Salah satu terapi farmakologis yang sering digunakan untuk mengatasi emesis pada ibu hamil adalah dengan menggunakan vitamin B6, dengan kandungan serotonin yang dihasilkan pridoksin merupakan histamin yang berfungsi meningkatkan peristaltik usus sehingga kontraksi otot polos meningkat menyebabkan pengosongan lambung cepat sehingga mengurangi emesis (Lola Pebrianthy, 2020).

2. Terapi Non Farmakologi

a. Massage

Penanganan mual muntah yaitu pemberian terapi massage atau pijat salah satunya pada daerah tangan atau yang disebut hand massage karena secara psikologis ibu hamil perlu perhatian dan relaksasi. Pijatan tangan ini mampu merangsang nervus (A-Beta) yang berisi tak 1 dan reseptor di tangan dan lapisan kulit. Kemudian reseptor ini mengirim pesan ke saraf pusat untuk menutup gerbang akses pengirim pesan mual muntah (Nurlaela Sari & Anri, 2021).

b. Akupresure

Akupresur berasal dari kata *accus* dan *pressure*, yang berarti jarum dan menekan. Akupresur merupakan istilah yang digunakan untuk memberikan rangsangan (stimulasi) titik akupunktur dengan teknik penekanan atau teknik mekanik. Penekanan dilakukan sebagai pengganti penusukan jarum yang dilakukan pada

akupunktur dengan tujuan untuk melancarkan aliran energi vital pada seluruh tubuh. Titik-titik yang umumnya dimanipulasi pada kondisi mual dan muntah yaitu titik P6. Titik P6 adalah titik yang terletak di alur meridian selaput jantung. Meridian selaput jantung memiliki dua cabang, sebuah cabangnya masuk ke selaput jantung dan jantung, kemudian terus ke bawah menembus diafragma, ke ruang tengah dan ruang bawah perut. Meridian ini juga melintasi lambung dan usus besar (Ayu, 2020).

c. Aromaterapi

Aromaterapi memberikan ragam efek bagi penghirupnya. Seperti ketenangan, kesegaran, bahkan bisa membantu ibu hamil mengatasi mual. Aromaterapi dapat digunakan sebagai solusi untuk mengatasi mual muntah pada ibu hamil trimester pertama. 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, diuretik, vasodilator, penenang, dan merangsang adrenal (Dyna, 2020).

Beragam minyak aromaterapi yang bisa diaplikasikan adalah minyak *essensial* atau *essensial oil*. Beberapa jenis *essensial oil* yaitu:

1) Peppermint

Aromaterapi peppermint adalah suatu cara perawatan tubuh atau penyembuhan penyakit dengan menggunakan minyak esensial (essential oil). Proses ekstraksi (penyulingan) minyak esensial ini secara umum dapat dilakukan dengan tiga cara, yaitu penyulingan dengan air (direbus), penyulingan dengan air dan uap (dikukus), dan penyulingan dengan uap (diuapkan). Daun mint bermanfaat sebagai antibakteri untuk mengatasi kesehatan organ mulut dan gigi serta merangsang produksi air liur. Selain itu, daun mint mengatasi masalah pernapasan dan peradangan, meningkatkan kerja sistem pencernaan, mencegah heartburn, meringankan rasa mual dan kembung, merelaksasikan kerja otot polos di perut sehingga terhindar dari kram otot (Fauzia et al., 2023).

Peppermint mengandung menthol (50%) dan menthone (10%-30%) yang memiliki efek karminatif dan antispasmodik. Efek ini bekerja di usus halus pada

saluran pencernaan sehingga mampu mengatasi dan menghilangkan mual dan muntah. Aromaterapi peppermint bekerja melalui dua sistem fisiologis yaitu sistem sirkulasi dan sistem penciuman. Ketika dihirup, minyak atsiri dari peppermint masuk melalui sistem penciuman, merangsang saraf penciuman, dan mengirim sinyal ke otak untuk mengurangi rasa mual. Selain itu, ketika diserap melalui kulit atau mukosa hidung, senyawa dalam peppermint dapat beredar dalam darah dan memberikan efek sistemik untuk meredakan mual. Aromaterapi, termasuk peppermint, juga dapat memberikan efek relaksasi yang membantu mengurangi stres dan kecemasan, yang seringkali memperburuk gejala mual dan muntah pada ibu hamil. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa peppermint memiliki efek antiemetik yang kuat, yaitu kemampuan untuk mengurangi atau mencegah mual dan muntah. Ini membuat peppermint efektif dalam menangani gejala-gejala tersebut pada ibu hamil. Penelitian telah menunjukkan bahwa peppermint secara signifikan efektif dalam mengurangi mual dan muntah dibandingkan dengan beberapa jenis aromaterapi lain. Kandungan menthol dan menthone dalam peppermint memberikan efek yang lebih kuat dalam meredakan mual dan muntah dibandingkan dengan beberapa minyak esensial lainnya. Aroma peppermint yang segar dan menenangkan sering kali lebih disukai oleh banyak orang dibandingkan aroma lain, membuatnya lebih nyaman untuk digunakan secara rutin (Oktavia et al., 2023).

2) Lavender

Aromaterapi dan lavender untuk penghilang rasa lain-lain. bermanfaat nyeri, menghilangkan stress dan kecemasan serta menurunkan mual muntah. Pada saat minyak essensial dihirup, molekul masuk kerongga hidung dan merangsang system limbic di otak. Sistem limbik adalah daerah yang memengaruhi emosi dan memori serta langsung terkait dengan adrenal, kelenjar hipofisis, hipotalamus dan bagian-bagian tubuh yang mengatur denyut jantung, tekanan darah stress, penafasan dan keseimbangan hormon (Rizki et al., 2022).

3) Jahe

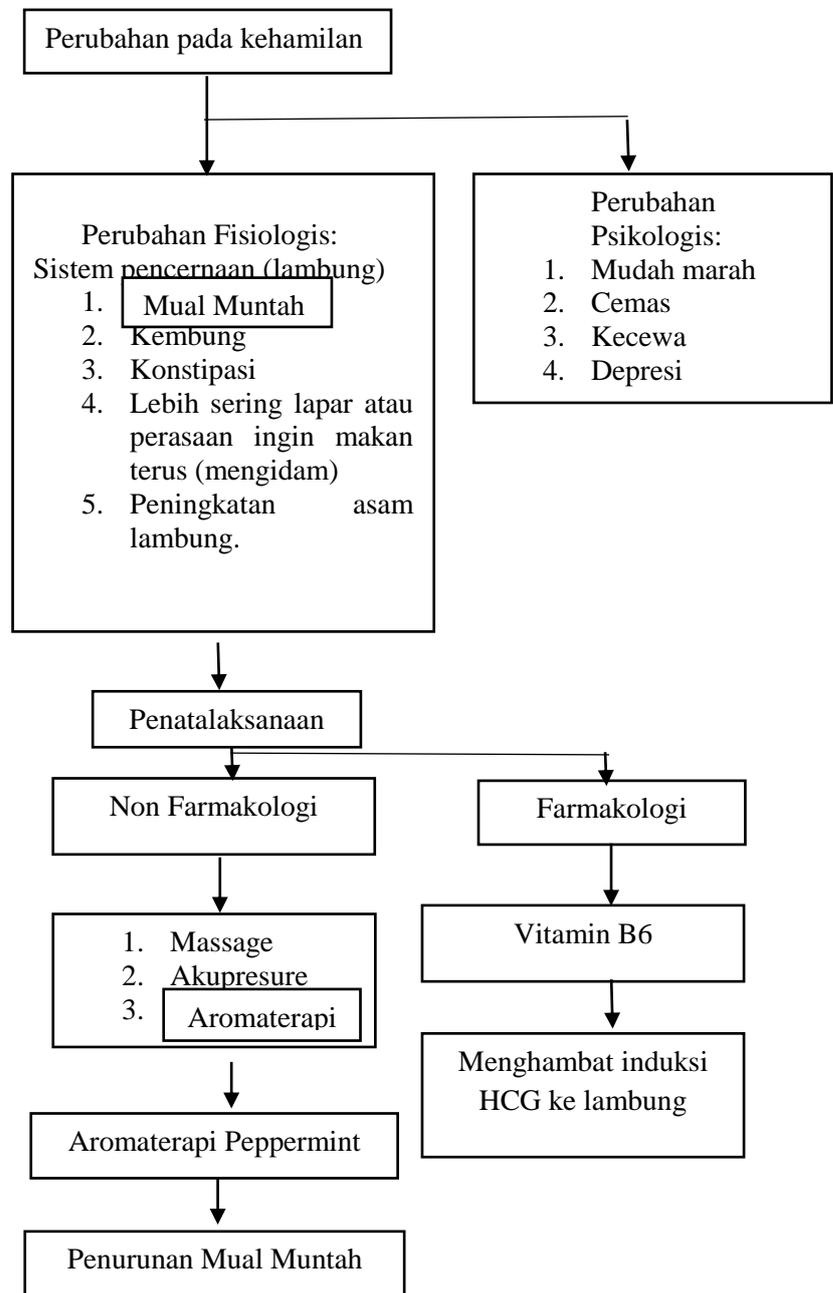
Jahe (*Zingiber officinale*) adalah tanaman rimpang yang sangat populer sebagai rempah-rempah dan bahan obat. Rimpangnya berbentuk jemari yang

menggebung di ruas ruas tengah. Jahe sebagai bahan baku obat dengan rasanya yang panas dan pedas, telah terbukti berkhasiat dalam menyembuhkan berbagai jenis penyakit salah satunya adalah untuk mengatasi mual muntah (Romauli et al., 2021).

4) Lemon

Aromaterapi lemon adalah suatu cara penyembuhan penyakit dengan menggunakan minyak esensial lemon, dimana 2-3 tetes minyak esensial lemon pada kertas tisu atau sapu tangan yang ditempelkan pada hidung dan dihirup aromanya dapat mengurangi mual dan muntah. Minyak esensial dapat memengaruhi aktivitas otak melalui sistem saraf yang berhubungan dengan indera penciuman. Respon ini akan mampu merangsang produksi penghantar saraf otak (neurotransmitter), yang berkaitan dengan pemulihan kondisi psikologis. Efektivitas zat aktif dapat membantu mengurangi produksi prostaglandin dan berperan penting dalam mengontrol rasa sakit dan keseimbangan hormonal, termasuk mengurangi mual dan muntah (Fitria et al., 2021).

E. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: (Romauli et al., 2021) (Ilustri, 2018) (Rizki et al., 2022) (Nurlaela Sari & Anri, 2021) (Lola Pebrianthy, 2020)

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *literature review* dengan cara merangkum secara menyeluruh mengenai pengaruh aromaterapi peppermint terhadap mual muntah pada ibu hamil. *Literatur review* merupakan suatu kajian ilmiah yang berfokus pada satu topik tertentu. *Literatur review* akan memberikan gambaran mengenai perkembangan suatu topik tertentu. *Literatur review* akan memungkinkan seorang peneliti untuk melakukan identifikasi atas suatu teori atau metode, mengembangkan suatu teori atau metode, mengidentifikasi kesenjangan yang terjadi antara suatu teori dengan relevansi di lapangan/terhadap suatu hasil penelitian (Cahyono et al., 2019).

1. Database

Pencarian artikel berasal dari database *google scholar* yang telah disesuaikan dengan topik yang ditentukan. Pencarian artikel dilakukan dengan prosedur PICOS, yaitu:

a) P untuk *Patient, Population, Problem*

Kata-kata ini mewakili pasien, populasi, dan masalah yang diangkat dalam karya ilmiah yang ditulis

b) I untuk *Intervention, Prognostic Factor, atau Exposure*

Kata ini mewakili intervensi, faktor prognostik atau paparan yang akan diangkat dalam karya ilmiah

c) C untuk *Comparison atau Intervention* (jika ada atau dibutuhkan)

Kata ini mewakili perbandingan atau intervensi yang ingin dibandingkan dengan intervensi atau paparan pada karya ilmiah yang akan ditulis.

d) *Outcome* yang ingin diukur atau ingin dicapai

Kata ini mewakili target apa yang ingin dicapai dari suatu penelitian misalnya pengaruh atau perbaikan dari suatu kondisi atau penyakit tertentu.

e) S untuk *Study Design* atau desain penelitian

adalah rangkaian prosedur dan metode yang dipakai untuk menganalisis dan menghimpun data untuk menentukan variabel yang akan menjadi topik penelitian (Aprilia, 2022).

2. Kata Kunci

Dalam pencarian artikel menggunakan *keyword* (AND) yang dipakai untuk mencari artikel dan dapat mempermudah mencari artikel yang diinginkan. *Keyword* yang digunakan di *Google Scholar* adalah “mual muntah AND aromaterapi peppermint”.

3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini yaitu:

Tabel 3.1 Kriteria inklusi dan eksklusi

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Population/problem</i>	Studi yang berfokus pada ibu hamil dengan mual muntah.	Studi yang berfokus pada ibu hamil dengan keluhan lain.
<i>Intervention</i>	Memberikan aromaterapi peppermint.	Studi yang membahas mengenai terapi lain selain aromaterapi peppermint.
<i>Comparation</i>	Tidak ada kelompok pembanding.	Ada kelompok pembanding.
<i>Outcome</i>	Penurunan mual muntah pada ibu hamil.	Tidak ada pengaruh aromaterapi peppermint terhadap ibu hamil dengan mual muntah.
<i>Study design</i>	<i>Quassy experiment.</i>	<i>Literature review, case control, case study, systematic review, dan studi deskriptif.</i>
<i>Tahun terbit</i>	Terbitan artikel tahun 2019 sampai 2023.	Terbitan artikel sebelum tahun 2019.
Bahasa	Bahasa Indonesia.	Bukan Bahasa Indonesia.

4. Proses Seleksi Artikel

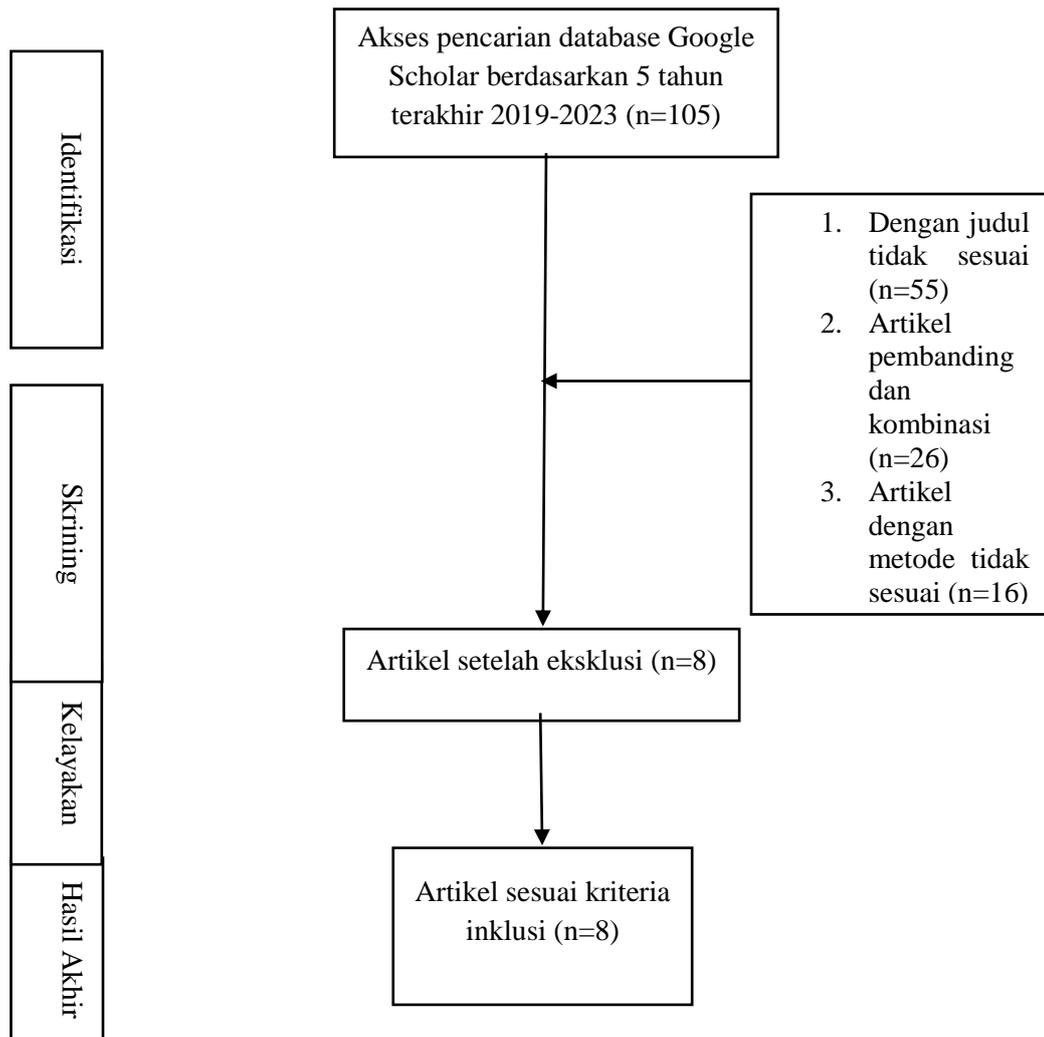
Dari proses pencarian artikel ditemukan sebanyak 177 artikel *Google Scholar* dengan pencarian sesuai *keyword* “mual muntah dan aromaterapi” yang diakses pada tanggal 10 Januari 2024. Selanjutnya dilakukan identifikasi berdasarkan rentang tahun penerbitan artikel yaitu sejak tahun 2019 sampai dengan tahun 2023, diperoleh 105 artikel. Dari penyeleksian berdasarkan kesesuaian judul dikeluarkan 55 artikel. Setelah itu artikel yang ada dipisahkan berdasarkan jenis terapi yaitu aromaterapi lemon, jahe, dan lavender terdapat 26 artikel. Kemudian dipisahkan 16 artikel yang tidak sesuai dengan metode. Hasil akhir berdasarkan kelayakan dan bisa dianalisis sesuai rumusan dan tujuan masalah serta bisa digunakan dalam *literature review* sebanyak 8 artikel.

Analisis jurnal ini menggunakan metode *critical appraisal*. *Critical appraisal* atau penilaian kritis dilakukan untuk mengevaluasi artikel ilmiah secara cermat dan sistematis guna menilai kelayakan artikel sebagai referensi penelitian baru yang akan dilakukan. Jurnal dipilih ditelaah sesuai dengan topik kemudian dianalisis menggunakan tabel dengan mencantumkan judul penulis jurnal, tahun publikasi, variabel yang diukur, hasil studi penelitian serta keterkaitan artikel (Nabilla & Dwiyanti, 2022).

Peneliti melakukan pengkajian dengan review judul, abstrak dan fulltext. Instrumen berupa *checklist critical appraisal* dari *The Joanna Briggs Institute (JBI) critical appraisal for quasi-experimental studies. (non-randomized experimental studies)* untuk mengkaji kualitas jurnal. Analisis kualitas dalam setiap studi dinyatakan layak karena telah dilakukan penilaian menggunakan *checklist* daftar penilaian berdasarkan *JBI critical appraisal* telah tersedia pertanyaan untuk menilai kualitas dari studi. Penilaian kriteria diberi nilai 'Yes', 'No', 'Unclear' dan 'Not applicable', dan setiap kriteria dengan skor 'Yes' diberi satu poin dan nilai lainnya adalah nol, setiap skor studi kemudian dihitung dan dijumlahkan. Jika skor penelitian 50% memenuhi kriteria, studi dimasukkan ke dalam kriteria inklusi.

Penelitian ini menggunakan design *literatur review* untuk menjawab tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui pengaruh aromaterapi peppermint dalam mengurangi mual muntah pada ibu hamil. Penelitian ini akan membandingkan dosis yang paling efektif diberikan minyak aromaterapi kepada responden. Proses seleksi artikel ini menggunakan diagram PRISMA. Hasil penilaian artikel menggunakan *critical appraisal for quasi-experimental studies* didapatkan hasil nilai terendah 55% yang artinya seluruh artikel memenuhi kualitas untuk dilakukan *literature review* karena lebih dari 50%.

5. Diagram PRISMA



Gambar 3.1 Diagram PRISMA

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil *literature review* yang dilakukan terhadap ketiga artikel tentang pengaruh aromaterapi peppermint untuk mengatasi mual muntah pada ibu hamil, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Skala mual muntah pada ibu hamil sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi peppermint dengan hasil mual muntah sedang menurun menjadi mual muntah ringan.
2. Dosis yang diberikan 1 sampai 3 tetes minyak aromaterapi peppermint.
3. Cara pemberian yang dilakukan dengan inhalasi paling dominan menggunakan aromaterapi peppermint dicampur air dan dihirup.
4. Inhalasi aromaterapi peppermint efektif dapat menurunkan intensitas mual muntah pada ibu hamil.

B. Saran

1. Bagi ibu

Dari hasil penelitian ini, peneliti merekomendasikan penggunaan aromaterapi peppermint dengan cara inhalasi kepada ibu hamil dengan mual muntah. Inhalasi aromaterapi yang mudah dapat dilakukan dengan menuangkan beberapa tetes aromaterapi peppermint ke air dan dihirup. Hasil penelitian ini dapat menjadi program pengembangan dalam ilmu keperawatan khususnya keperawatan maternitas dalam menerapkan tindakan non farmakologi yaitu inhalasi aromaterapi peppermint untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti lain agar dapat menjadikan *Literature Review* ini sebagai sumber informasi untuk melakukan penelitian lebih lanjut terkait pengaruh aromaterapi peppermint dalam menurunkan mual muntah pada ibu hamil dengan memahami aplikasi klinis penggunaannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrilia, E., Musa, S. M., & Lestari, M. (2022). Metode Hypnosis Dalam Mengatasi Perubahan Psikologis Selama Masa Kehamilan : Studi Literatur. *Jurnal JKFT*, 7(1), 54. <https://doi.org/10.31000/jkft.v7i1.6729>
- Afriyanti, D., & Rahendza, N. H. (2020). Pengaruh Pemberian Aroma Terapi Lemon Elektrik Terhadap Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I. *Maternal Child Health Care*, 2(1), 192. <https://doi.org/10.32883/mchc.v2i1.1033>
- Aprilia, D. (2022). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik Perawat Pada Pasien Di Fasilitas Kesehatan*. 1–43.
- Ayu Andera, N., Tri Rahayu, N., Capriani Randa Kusuma, D., Tri Putri Apriyani, M., Wahyuningsih, D., Sri Hastuti Handayani Usman, A., Devi Akib, R., Hastuty, D., Jamir, Af., & Wijaya, W. (2023). *Asuhan Kebidanan Kehamilan. 1*, 1–208. www.globaleksekitifteknologi.co.id
- Ayu, K. (2020). Terapi Komplementer Akupresur Untuk Mengatasi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I (Deny Eka Widyastuti, Eni Rumiayati, Desy Widyastutik) 96. *INi Nyoman Yeyen Abriyani, 2Marsela Renasari Presty Dan 3Ayu Kurniati, 10(1)*, 96–104.
- Cahyati. (2018). Prosiding Pertemuan Ilmiah Nasional Penelitian & Pengabdian Masyarakat (PINLITAMAS 1) Dies Natalis ke-16 STIKES. In *Jenderal Achmad Yani Cimahi PINLITAMAS 1 / (Vol. 1, Issue 1)*.
- Cahyono, E. A., Sutomo, & Harsono, A. (2019). Panduan Penulisan dan Penyusunan Literature Review. *Jurnal Keperawatan*, 12.
- Damayanti, R. (2021). Asuhan Gizi Pada Hiperemesis Gravidarum Hiperemesis Gravidarum Nutrition Care Rini DA Politeknik Kementerian Kesehatan Semarang. *Journal of Nutrition and Health*, 9(1), 44–52.
- Diniah. (2019). Pengaruh Pemberian Daun Mint Terhadap Penurunan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester Pertama Di Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*, 2(2). <http://jurnal.umt.ac.id/index.php/jik/index>
- Dwi Khoiriyatul. (2021). Pengaruh Aromaterapi Peppermint Terhadap Intensitas Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I di Praktik Mandiri Bidan Nikmatin Kabupaten Malang. *Jurnal Ilmu Kesehatan*.
- Dyna. (2020). Pemberian Aromaterapi Ginger Oil Terhadap Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Morning Sickness. In *Jurnal Keperawatan (Vol. 12)*,

Issue 1).

- Elsa Yuliani, P., Suindri, N. N., & Wirata, I. N. (2023). Effect Peppermint Aromatherapy Inhalation Reducing Nausea And Vomiting In First Trimester Of Pregnancy. *Jurnal Riset Kesehatan*, 12(2), 104–114. <https://doi.org/10.31983/jrk.v12i2.9913>
- Erfiana, S. C. (2021). *Pengaruh aromaterapi lemon terhadap mual dan muntah pada ibu hamil trimester i di puskesmas weleri 1 kabupaten kendal jawa tengah.*
- Esin, Husaidah, S., & Jeepi, N. (2023). Pengaruh Aromaterapi Pappermint Terhadap Intensitas Mual Muntah Pada Ibu Hamil Dengan Hiperemesis Gravidarum Di Rsud Embung Fatimah Kota Batam Tahun 2023. *JK: Jurnal Kesehatan*, 1(6), 814–826.
- Faridah, Ponda, A., & Perti, rlinda T. (2019). Pengaruh Minuman Jahe Terhadap Penurunan Frekuensi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di Wilayah Puskesmas Lubuk Buaya Padang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Ar-Rum Salatiga*, 4(1), 23–32.
- Fauzia, R. L., Wulandari, D. A., & Sawitry. (2023). Pengaruh Aromaterapi Peppermint Terhadap Mual Muntah. *JurnalBidanPintar*, 4(1), 29–35.
- Fitria, A., Prawita, A. A., & Yana, S. (2021). Pengaruh Aromaterapi Lemon terhadap Emesis Gravidarum Trimester I. *Jurnal Bidan Cerdas*, 3(3), 96–102. <https://doi.org/10.33860/jbc.v3i3.445>
- Hanifa Zaini S, Elwitri Silvia, D. F. (2023). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Peppermint terhadap Mual Muntah pada Ibu Hamil di Kota Pekabaru. *Ensiklopedia of Journal*, 5(2), 370–375.
- Harahap. (2021). Education On Nausea And Vomting On Pregnant Mothers Trimester 1. In *Jurnal Mitra Keperawatan dan Kebidanan Prima* (Vol. 2, Issue 2).
- Harahap, R. F., Alamanda, L. D. R., & Harefa, I. L. (2020). Pengaruh Pemberian Air Rebusan Jahe terhadap Penurunan Mual dan Muntah pada Ibu Hamil Trimester I. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 8(1), 84–95.
- Hernandini, R. R., & Machmudah, M. (2023). Aplikasi Aromaterapi Peppermint Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I. *Ners Muda*, 4(3), 322. <https://doi.org/10.26714/nm.v4i3.10884>
- Hodijah, H., 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(1), 23–26.
<https://doi.org/10.47679/jrss.v1i1.8>

- I Gusti, A. P., & Mirah, N. P. (2020). Pemberian Aroma Peppermint Untuk Mengurangi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*. <https://ejournal.itekes-bali.ac.id/jrkn>
- Ilustri. (2018). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pengetahuan Perubahan Psikologis Pada Masa Kehamilan. *Jurnal Kebidanan*.
- Indriyani, Ardiyanti, A., & Arisdiani, D. R. (2023). Pengaruh pemberian aromatherapy lavender terhadap kecemasan dan mual muntah pasien kanker payudara pasca kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 2(3), 113–122. <https://ejurnal.stie-trianandra.ac.id/index.php/klinik/article/view/1898>
- Khadijah, S. R. (2020). Perbedaan Efektifitas Pemberian Aromaterapi Lemon Dan Aromaterapi Peppermint Terhadap Ibu Hamil Mual Muntah Trimester I Di BPM Nina Marlina Bogor Jawa Barat Tahun 2020. *Healthsains*, 1, 1–9.
- Khasanah, Y. Y., Yulia, A., Dini, R., Sari, H. P., & Nurdiani, S. (2023). *Aromaterapi, peppermint, hyperemesis gravidarum, hamil TM I C*. 544–552.
- Kresna Wati, P., Dewi Susanti, V., & Br Karo, M. (2021). Pengaruh Aromaterapi Lemon Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Klinik Paramitra The Effect of Lemon Aromatherapy, Nausea and Vomiting on Trimester I Pregnant Women in Paramitra Clinic. *PLACENTUM Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Aplikasinya*, 9(2), 2021.
- Lola Pebrianthy, S. S. S. D. (2020). Pendidikan Kesehatan Tentang Terapi Komplementer Untuk Mengatasi Mual Muntah pada Ibu Hamil di Desa Labuhan Labo Tahun 2019. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa (JPMA)*, 2(1), 23–26.
- Mayasari, W. (2022). Penyuluhan Tanda Bahaya Kehamilan Trimester I di Dusun Uraur Nuduasiwa Kecamatan Kairatu Kabupaten Seram Bagian Barat Provinsi Maluku 2021. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 5(1), 23–26. <https://doi.org/10.11594/bjpmi.05.01.04>
- Nabilla, T., & Dwiyantri, E. (2022). Effectiveness Yoga for Anxiety during Prenatal and Postpartum Depression: Systematic Review. *Journal Of Community Mental Health And Public Policy*, 2655, 40–49. <http://cmhp.lenterakaji.org/index.php/cmhp>
- Nurlaela Sari, D., & Anri, A. (2021). Terapi Pijat Tangan dan Minuman Herbal Jahe Madu untuk Ibu Hamil dengan Mual Muntah. *Jurnal Kesehatan*

Komunitas, 7(3), 375–380. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol7.iss3.990>

- Oktavia, M., Haryono, I. A., & Suhartati, S. (2023). Literatur Review: Efektivitas Pemberian Aromaterapi Peppermint Terhadap Pengurangan Mual dan Muntah pada Ibu Hamil Trimester I. *Jurnal Surya Medika*, 9(2), 91–96. <https://doi.org/10.33084/jsm.v9i2.5670>
- Pamungkas, C. E., WD, S. M., & Amini, A. (2020). Refreshing Penyuluhan Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan Menggunakan Buku KIA Pada Kelas Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Pule. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, 2(1), 23. <https://doi.org/10.26714/jpmk.v2i1.5367>
- Paskana, K., & Gusnidarsih, V. (2020). Hubungan Paritas Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil. *Jurnal Asuhan Ibu Dan Anak*, 5(2), 25–29. <https://doi.org/10.33867/jaia.v5i2.187>
- 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 Sukoh. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*, 7(2).
- Rizki, S. F. B., Harahap, F. S. D., & Fitri, A. (2022). Efektivitas Aromaterapi Lavender (*Lavandula Angustifolia*) Dan Peppermint (*Mentha Piperita L*) Terhadap Intensitas Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I. *Femina Jurnal Kebidanan*, 2(1), 49–57.
- Romauli, S., Jayapura, K., Kesehatan, P., & Jayapura, K. (2021). Pengaruh Aromaterapi Jahe terhadap Penurunan Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester Pertama. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5, 53–59. <https://jik.stikesalifah.ac.id/index.php/jurnalkes>
- Rusliyana. (2021). Pengaruh Aromaterapi Peppermint Terhadap Intensitas Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I di Praktik Mandiri Bidan Nikmatin Kabupaten Malang. *Jurnal Kebidanan*.
- Somoyani. (2020). Terapi Komplementer Untuk Mengurangi Mual Muntah Pada Masa Kehamilan. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*.
- Usila, D., Masthura, S., & Desreza, N. (2022). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Minyak Peppermint (Daun Mint) Terhadap Penurunan Mual Muntah Pada Ibu Hamil. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(2), 887–897.
- 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.

<https://doi.org/10.36341/jomis.v6i1.2042>

- WidiartiR. (2022). Pendampingan Senam Hamil pada Ibu Hami Trimester III untuk Mengurangi Nyeri Punggung di PMB Rosita, S.Tr, Keb Tahun 2021. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 1(2), 153–160. <https://doi.org/10.25311/jkt/vol1.iss2.463>
- Wulandari, S. (2020). Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Mint Terhadap Frekuensi Emesis Pada Ibu Hamil Trimester I. *JURNAL KEBIDANAN KESTRA (JKK)*, 3(1), 61–66. <https://doi.org/10.35451/jkk.v3i1.501>
- Yuli Setyaningsih, F., & Isro'aini, A. (2022). Pengaruh Aroma Terapi Papperint Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I. *Journal of Health Educational Science And Technology*, 5(1), 25–36. <https://doi.org/10.25139/htc.v5i1.4506>