

Original Article

Aroma Terapi Peppermint dapat Menurunkan Kejadian Nausea pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea

Teddy Setiawan^{1*}, Susaldi², Elvie Tresya³

¹*Program Studi Ners, Universitas Indonesia Maju, Indonesia*

*Email correspondent: teddysetiawan614@gmail.com

Abstract

Introduction: Spinal anesthesia is the main choice for cesarean section. However, spinal anesthesia can affect the occurrence of hypotension, bradycardia, apnea, inadequate breathing, and nausea/nausea, and vomiting. Aromatherapy with peppermint is one of the complementary therapies that can be an option to reduce the effects of nausea in Sectio Caesarea patients.

Objectives: The objective of this study was to determine the effectiveness of peppermint therapy on the incidence of nausea in post-Sectio Caesarea patients.

Method: The design used is a Quasi Experiment Design with a Non-Equivalent Control Group or Non-Randomized Group Pretest Posttest. The number of samples in this study was 30 respondents who were postoperative sectio caesarian patients in the recovery room of the Karya Bhakti Partawi Hospital. The instrument of this study used an observation sheet. Statistical test using Wilcoxon Signed Ranks Test and Mann Whitney U Test.

Results: The results of statistical tests with the Wilcoxon Signed Ranks Test in the intervention group obtained a p-value = 0.000 or <0.05. While in the intervention group the value of the control group = 0.025 or < 0.05.

Conclusion: It can be concluded that there is a decrease in the incidence of nausea after giving peppermint aroma therapy.

Keywords: aromatherapy, peppermint, pov sectio caesarian

Editor: WK

Hak Cipta:

©2022 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah **Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional**.

Pendahuluan

Di Negara Republik Irlandia, khususnya di Rumah Sakit Umum *Leicester*, kejadian mual dan muntah setelah operasi *caesar* di bawah anestesi *spinal* ditemukan cukup tinggi, pada 60-67%.¹ Meskipun Qing Yuan Goh et al. Rumah Sakit Singapura, yang memiliki 124 pasien yang melahirkan melalui operasi *caesar* di bawah anestesi *spinal* dan setuju untuk menjadi subjek penelitian, melaporkan bahwa 14 pasien (11,2%) dan 4 pasien (3,2%) mengalami mual dan muntah.² Sedangkan di Indonesia Angka kejadian *caesarean section* menurut Kementerian Kesehatan RI adalah 927.000 per 4.039.000 kelahiran. Jumlah operasi sesar di Indonesia mencapai 30% hingga 80% dari total jumlah kelahiran, sedangkan data dari Riset Kesehatan Dasar Jawa Barat 2018, mual serta muntah setelah pembedahan atau *Post Operative Nausea and Vomiting* (PONV) pada pasien *caesarean section* adalah salah satu efek samping yang sering terjadi setelah tindakan pembiusan, dimana 20% sampai 40% dari semua pasien yang di operasi mengalami hal ini.³

Caesarean section merupakan kelahiran bayi dengan sayatan yang dibuat pada dinding perut dan dinding rahim.⁴ Pada umumnya operasi *caesar* dilakukan dengan teknik *anestesi spinal*. Anestesi *spinal* adalah pilihan yang pertama pada operasi *caesarean section*.⁵ Alasan mengapa anestesi *spinal* lebih disukai adalah karena obat depresan memiliki efek samping yang rendah pada bayi baru lahir dan mengurangi resiko aspirasi paru pada ibu, serta menyadari kelahiran bayinya dan yang terpenting pemberian *opioid* dalam menghilangkan nyeri setelah operasi.⁶ Prosedur anestesi *spinal* mempunyai kelemahan seperti penurunan tekanan darah, nadi rendah, apnea, henti napas, mual dan muntah, pusing setelah dilakukan *spinal* pada lumbal, blok tulang belakang tinggi atau tulang belakang total. Mual dan muntah merupakan salah satu efek samping secara umum anestesi *spinal* dengan angka kejadian 20-40%. Penurunan tekanan darah, kekurangan oksigen, kecemasan atau faktor psikologis, penggunaan obat sebelum pengobatan, puasa yang tidak adekuat, dan adanya iritasi lemak tubuh yang merupakan salah satu penyebab dari terjadinya mual serta muntah setelah anestesi *spinal*.⁷ Mual dan muntah setelah operasi dapat mengakibatkan morbiditas, kekurangan cairan, ketidakseimbangan elektrolit, *stretch stitching*, perdarahan, hipertensi vaskular, ruptur esofagus, dan obstruksi jalan napas.⁸ Hal ini menyebabkan keterlambatan pasien keluar, yang tentunya mempengaruhi biaya pengobatan, dan mual muntah yang terus-menerus dapat menyebabkan disfungsi peralatan kritis (ginjal dan hati) dan dapat menyebabkan kematian. Oleh karena itu, mual muntah setelah operasi perlu ditangani secara serius, dan berbagai cara dilakukan supaya tidak terjadi.⁹ Hal ini juga dapat dilakukan dengan terapi komplementer seperti pemberian aroma terapi.¹⁰

Menurut *Pots*, prinsip aroma terapi dalam tubuh adalah merangsang pelepasan neurotransmitter seperti otak dan endorfin, yang mengurangi rasa sakit dan meningkatkan perasaan sejahtera dan relaksasi. Ini pertama melewati sistem *limbik* ke *hipotalamus* dan kelenjar *hipofisis*, dan kedua melewati *korteks olfaktorius* ke *talamus* dan kemudian ke *neokorteks*. Dengan melalui kedua jalur tersebut, aroma terapi akan bekerja untuk mengurangi rasa mual dan muntah. Penggunaan aroma terapi dengan cara dihirup karena mudah dengan cara menghirup saja, bagi yang tidak bisa minum obat kumur, opsi ini mudah, nyaman, murah, populer rasa *peppermint*.¹¹ Aroma terapi *mint* berasal dari daun *mint*. Aroma terapi *mint* menghangatkan dan melemaskan otot, meredakan sesak napas saat digunakan secara inhalasi. Aroma terapi *mint* dikatakan dapat mengendurkan otot yang tegang, memperbaiki proses menelan, memperbaiki pencernaan dan mengurangi mual dan muntah, serta meredakan kram udara.¹¹

Berdasarkan data Studi Pendahuluan di Rumah Sakit Karya Bhakti Pratiwi yang merupakan salah satu rumah sakit swasta untuk perawatan pasien umum. Jumlah tindakan *caesarean section* pada bulan Agustus 2021 sebanyak 50 orang dengan komplikasi *nausea* sebanyak 34 %. Berdasarkan latar belakang diatas, dalam upaya memberikan pelayanan terbaik kepada pasien *post* operasi dengan *caesarean section*, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai efektivitas pemberian aroma terapi *peppermint* terhadap kejadian *nausea* pada pasien *post* operasi dengan *caesarean section* di ruang pemulihan Rumah Sakit Karya Bhakti Pratiwi Bogor.

Metode

Desain penelitian yang digunakan adalah desain eksperimen semu dengan kelompok kontrol yang tidak sama, juga dikenal *Non Randomized Group Pre-test and Post-test*. Teknik yang digunakan

dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*, dengan jumlah sample 30 orang. 15 untuk kelompok intervensi dan 15 untuk kelompok kontrol. Variabel yang diteliti adalah Aroma terapi *Peppermint* dan kejadian atau intensitas *nausea*. Untuk melakukan penelitian ini digunakan lembar observasi yang dibuat peneliti sesuai Standar Prosedur Operasional. Analisa data pada penelitian ini adalah mencari gambaran karakteristik responden dan pengaruh dari pemberian aroma *peppermint* terhadap kejadian atau intensitas *nausea* pada pasien post operasi *sectio caesaria*. Penelitian ini telah dilakukan uji etik di komisi etik Departemen Etika dan Riset STIKes Indonesia Maju dengan nomor: 2629/Sket/Ka-Dept/RE/STIKIM/XI/2021.

Hasil

Tabel 1. Gambaran Karakteristik Responden dengan Post Operasi *Sectio Caesarea*

Karakteristik	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
	n	%	n	%
Usia				
17-25 tahun	7	46,7	2	13,3
26-35 tahun	6	40	9	60,0
36-45 tahun	2	13,3	4	26,7
Total	15	100	15	100
Pendidikan				
SMP	4	26,7	2	13,3
SMA	7	46,7	9	60
D III	4	26,7	4	26,7
Total	15	100	15	100
Pekerjaan				
Ibu Rumah Tangga	10	66,7	10	66,7
Swasta	4	26,7	3	20
Guru	1	6,7	2	13,3
Total	15	100	15	100
Riwayat Merokok				
Tidak	15	100	15	100
Ya	0	0	0	0
Total	15	100	15	100
Riwayat Mual, Muntah Perjalanan				
Tidak	5	33,3	0	0
Ya	10	66,7	15	100
Total	15	100	15	100
Riwayat Mual, Muntah Post Op				
Tidak	10	66,7	5	33,3
Ya	5	33,3	10	66,7
Total	15	100	15	100

Pada Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa usia pada kelompok intervensi antara 17-25 tahun 7 responden (46,7%), dan usia 26-35 tahun 6 responden (40%). Sedangkan pada kelompok kontrol usia 26-35 tahun 9 responden (60%). Pendidikan pada kelompok intervensi berpendidikan SMA 7 responden (46,7%) dan pada kelompok kontrol pendidikan SMA 9 responden (60%). Pekerjaan pada kelompok intervensi bekerja sebagai ibu rumah tangga 10 responden (66,7%), sedangkan kelompok kontrol 10 responden (66,7%) ibu rumah tangga. Riwayat merokok pada kedua kelompok tidak memiliki riwayat merokok. Riwayat mual muntah karena perjalanan pada kelompok intervensi 10 responden (66,7%) memiliki riwayat mual muntah perjalanan, sedangkan pada kelompok kontrol semua responden memiliki riwayat mual dan muntah perjalanan. Riwayat mual dan muntah *post operasi*, pada kelompok intervensi 10 responden (66,7%) tidak mengalami mual dan muntah sedangkan pada kelompok kontrol 10 responden mengalami riwayat mual muntah *post op*.

Tabel 2. Distribusi Intensitas *Nausea Pre* dan *Post* Kelompok Intervensi Aroma Terapi *Peppermint* dan Kelompok Kontrol (n=15)

Karakteristik	Kelompok Intervensi				Kelompok Kontrol			
	Pre		Post		Pre		Post	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Tidak Mual	0	0	14	93,3	0	0	2	13,3
Mual	13	86,7	1	6,7	12	80	13	86,7
Mual dan muntah	1	6,7	0	0	3	20	0	0
Mual > 30 menit, Muntah > 2 x	1	6,7	0	0	0	0	0	0
Total	15	100	15	100	15	100	15	100

Berdasarkan Tabel 2 bahwa intensitas mual sebelum diberikan pada kelompok intervensi aroma terapi *peppermint* 13 responden mengalami mual (86,7%) dan mual muntah 1 responden (6,7%), serta muntah > 30 menit dan muntah > 2 kali 1 responden (6,7%). Setelah diberikan intervensi 14 responden (93,3%) tidak mengalami mual, 1 responden (6,7%) mengalami mual. Sedangkan pada kelompok kontrol sebelum tes didapatkan 12 responden (80%) mual, 3 responden (20%) mual dan muntah. Setelah tes pada kelompok kontrol didapatkan 2 responden (13,3%) tidak mengalami mual, 13 responden (86,7%) mengalami mual.

Tabel 3. Efektifitas Aroma Terapi *Peppermint* terhadap Intensitas *Nausea* pada Pasien *Post sectio caesaria*

Variabel		Frekuensi (N)	Mean	SD	Wilcoxon Sign Rank Test	Mann Whitney U-Test
Kelompok Intervensi	Pre	15	1,20	0,561	P = 0,000	P = 0,000
	Post	15	0,07	0,258		
Kelompok Kontrol	Pre	15	1,20	0,414	P = 0,025	
	Post	15	0,87	0,352		

Berdasarkan tabel 3 bahwa pada kelompok intervensi yang diberikan aroma terapi *peppermint* terjadi penurunan *mean* dari 1,2 *pre-test* menjadi 0,07 pada *post-test*. Sedangkan pada kelompok kontrol *pre-test* didapatkan *mean* 1,2 dan pada *post-test* *mean* 0,87. Hasil uji statistic dengan *Wilcoxon Signed Ranks Test* pada kelompok intervensi didapatkan diperoleh *p-value* = 0,000 atau < 0,05 sehingga dapat dikatakan terdapat hubungan signifikan pemberian aroma terapi terhadap penurunan intensitas mual muntah. Sedangkan pada kelompok kontrol setelah dilakukan uji *Wilcoxon* didapatkan *p-value* = 0,025 atau < 0,05 sehingga dapat dikatakan bahwa terdapat penurunan intensitas mual muntah. Hasil uji *statistic Mann Whitney U Test* diperoleh nilai signifikansi *p-value* = 0,000 < dari 0,005 sehingga dapat dikatakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada kelompok intervensi aroma terapi *peppermint* dan kelompok kontrol.

Pembahasan

Gambaran Karakteristik Responden

Hasil penelitian usia pada kelompok intervensi antara 17-25 tahun sebanyak 46,7%, responden dan usia 26-35 tahun 40%. Sedangkan pada kelompok kontrol usia 26-35 tahun sebanyak 60%. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sihombing *et al* (2017), bahwa persentase usia 20-35 tahun yang menjalankan *caesarean section* 68,9%.¹² Sesuai juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Hapsari dan Hendraningsih (2018), bahwa usia yang melakukan *caesarean section* 63% berusia antara 20-35 tahun, dan memiliki hubungan signifikan terhadap kejadian tindakan SC dengan *p-value* = 0,02.¹³ Menurut Parwitasari *et al* (2015) faktor yang menyebabkan mual muntah *peri operatif* diantaranya umur, insidens PONV 14–40% terjadi pada perempuan dewasa akan mengalami PONV 2–4 kali lebih mungkin dibandingkan laki-laki dikarenakan perempuan mempunyai faktor

hormonal.¹⁴ Asumsi peneliti bahwa usia yang menjalani *caesarean section* sesuai dengan indikasi *section* dan terjadi di masa produktif. Usia antara 17-35 tahun adalah usia ideal produktif seseorang untuk memiliki keturunan.

Pendidikan pada kelompok intervensi berpendidikan SMA 7 responden (46,7%) dan pada kelompok kontrol pendidikan SMA 9 responden (60%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sihombing *et. Al* (2017), bahwa persentase pendidikan tamatan SMA menjalankan *caesarean section* 40,4% dan SD sampai SMP 34,6%.¹² Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Hapsari dan Hendraningsih (2018), bahwa pendidikan responden yang melakukan *caesarean section* 33% berpendidikan SD dan 28% SMA.¹³ Menurut Sihombing *et. al.*, (2017), bahwa pendidikan memiliki hubungan signifikan terhadap kejadian persalinan *caesarean section*.¹² Sehingga yang menjalankan *caesarian section* cenderung lebih berpendidikan rendah. Hal tersebut dapat diasumsikan bahwa sebagian perawatan antenatal dalam menghadapi persalinan kurang dipahami oleh responden yang memiliki pendidikan rendah.

Pekerjaan pada kelompok intervensi bekerja sebagai ibu rumah tangga 66,7% sedangkan kelompok kontrol 66,7% ibu rumah tangga. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sihombing *et. al.*, (2017), bahwa persentase pekerjaan responden ibu rumah tangga 57,5%.¹² Sejalan pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Hapsari dan Hendraningsih (2018), bahwa pekerjaan responden 77,2% ibu rumah tangga.¹³ Faktor pekerjaan menurut Hapsari dan Hendraningsih (2018) tidak memiliki makna yang berarti terhadap kejadian *caesarean section*.¹³ Asumsi peneliti tersebut menjadikan pekerjaan bukan merupakan faktor yang menjadi pertimbangan kejadian *caesarean section* karena tidak berkaitan dengan indikasi yang dapat menimbulkan angka kejadian *caesarean section*.

Pada kedua kelompok tidak terdapat pasien yang memiliki pengalaman merokok, sehingga sesuai dengan penelitian Sihombing *et. al.*, (2017), bahwa responden yang ditelitinya 100% tidak mempunyai pengalaman merokok.¹² Sementara penelitian yang dilakukan oleh Hapsari dan Hendraningsih (2018), bahwa responden yang ditelitinya tidak memiliki riwayat merokok.¹³ Sebuah studi tahun 2016 oleh Hanum dan wibowo menemukan bahwa wanita hamil yang terpapar asap rokok dapat mengurangi aliran darah tali pusat, yang menyebabkan gangguan pertumbuhan janin sehingga dapat berpengaruh terhadap berat badan lahir rendah.¹⁵

Dapat disimpulkan bahwa seseorang yang belum pernah merokok bisa memiliki risiko lebih terkena PONV dibandingkan orang yang merokok. Kandungan tembakau meningkatkan metabolisme beberapa obat yang digunakan untuk anestesi.¹⁶ Sebuah studi oleh Gunner beck dalam rihiantoro (2018) menemukan bahwa wanita hamil yang merokok dapat mengganggu perkembangan proses pertumbuhan janin seperti bibir sumbing, *palatoskizis* yaitu celah langit-langit, yang merupakan gangguan fusi atau migrasi wajah pada usia kehamilan 4 dan 8 minggu setelah pembuahan.¹⁰ Asumsi peneliti bahwa dengan tidak adanya riwayat merokok responden memiliki kesamaan antara kedua kontrol serta tidak memiliki risiko lainnya.

Pada kelompok intervensi dengan riwayat perjalanan mual dan muntah, ditemukan 10 responden (66,7%) memiliki riwayat mual dan muntah, namun pada kelompok kontrol semua orang bereaksi dengan mual muntah di jalan. Efek samping riwayat penyakit, seperti usia, jenis kelamin, berat badan, riwayat kecemasan dan mual, keseimbangan *hormonal*, komposisi lambung, serta riwayat muntah. Contohnya obat-obatan yang memiliki hubungan dengan tekanan darah tinggi, nyeri, analgesik *opioid*, peningkatan bicara dan motorik, dan penggunaan *opioid* untuk merangsang pusat muntah melalui CTZ, terlepas dari rute atau waktu pemberian.⁹ Asumsi peneliti bahwa riwayat mual dan muntah perjalanan akan memicu pasien meningkatkan PONV, sehingga perlu diantisipasi dan observasi setelah operasi.

Sebelumnya, ada mual dan muntah setelah operasi. Sepuluh peserta (66,7%) pada kelompok intervensi tidak menunjukkan tanda-tanda mual dan muntah, sedangkan 10 peserta dalam kelompok kontrol mengalami tanda-tanda mual dan muntah setelah operasi. Menurut Suryana (2019), 100% peserta penelitian tidak mengalami gejala mual dan muntah setelah minum obat. Faktor *pre* operasi meliputi usia pasien, jenis kelamin, berat badan, *hormonal*, isi *gaster*, riwayat kesehatan, kecemasan, mual, dan muntah. Faktor pasca operasi meliputi teknik atau *therapy* yang mempunyai hubungan dengan darah rendah, nyeri, analgesik *opioid*, terapi oral, dan aktivitas yang berat.⁹ Asumsi peneliti bahwa riwayat operasi sebelumnya merupakan faktor yang perlu ditindaklanjuti karena dengan

adanya riwayat pada pasien yang mengalami mual dan muntah setelah operasi dan menjalankan operasi selanjutnya menjadi pertimbangan tersendiri.

Intensitas Nausea Pre dan Post pada Kelompok Intervensi Aroma Terapi Peppermint dan Terkontrol

Berdasarkan Tabel 2 intensitas mual sebelum diberikan pada kelompok intervensi aroma terapi *peppermint* 13 responden mengalami mual (86,7%). Setelah diberikan intervensi 14 responden (93,3%) tidak mengalami mual, 1 responden (6,7%) mengalami mual. Sehingga sejalan yang dilakukan oleh Rihiantoro (2019) dalam penelitiannya yang berjudul pengaruh aroma terapi *peppermint* terhadap mual muntah pasien *post op* dengan anastesi umum didapatkan kesimpulan ada perbedaan skor yang signifikan antara sebelum dan setelah pemberian aroma terapi *peppermint* pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Sedangkan pada kelompok kontrol sebelum tes didapatkan 12 responden (80%) mual, 3 responden (20%) mual dan muntah. Setelah *post-test* pada kelompok kontrol didapatkan 2 responden (13,3%) tidak mengalami mual, 13 responden (86,7%) mengalami mual. Kedua kelompok antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol keduanya saat *pre-test* memiliki kesamaan bahwa *pre op* berada dilevel mual dan muntah. Namun pada kelompok intervensi terjadi penurunan jumlah yang mengeluh mual menjadi tidak mengeluh mual.

Menurut Parwitasari, Utami, & Rahmalia, (2015) faktor yang menyebabkan mual muntah *preoperatif* diantaranya umur, insidensi PONV 14–40% terjadi pada wanita dewasa.¹⁴ Asumsi peneliti bahwa setiap *post op caesarean section* akan mengalami mual bahkan muntah sebagai gejala PONV yang berbeda kejadiannya setiap pasien sehingga perlu diantisipasi salah satunya penggunaan aroma terapi.

Efektifitas Aroma Terapi Peppermint terhadap Intensitas Nausea pada Pasien Post Sectio Caesaria

Dari penelitian menunjukkan pada kelompok intervensi yang diberikan aroma terapi *peppermint* terjadi penurunan *mean* dari 1,2 *pre-test* menjadi 0,07 pada *post-test*. Sedangkan pada kelompok kontrol *pre-test* didapatkan *mean* 1,2 dan pada *post-test mean* 0,87. Hasil uji statistik dengan *Wilcoxon Signed Ranks Test* pada kelompok intervensi didapatkan diperoleh *p-value* = 0,000 atau < 0,05 sehingga dapat dikatakan terlihat ada hubungan yang sangat tinggi dalam pemberian aroma terapi terhadap penurunan intensitas mual muntah. Sedangkan pada kelompok kontrol setelah dilakukan uji *Wilcoxon* didapatkan *p-value* = 0,025 atau < 0,05 sehingga dapat dikatakan bahwa ada hubungan penurunan intensitas *nausea*. Hasil uji statistik *Mann Whitney U Test* diperoleh nilai signifikansi *p-value* = 0,000 < dari 0,005 sehingga dapat dikatakan bahwa terdapat perbedaan yang sangat tinggi terhadap kelompok intervensi aroma terapi *peppermint* serta kelompok kontrol. Sehingga pemberian aroma terapi *peppermint* efektif menurunkan kejadian *nausea* pada pasien *post op caesarian section*.

Penelitian ini hampir sama dengan yang diteliti oleh Selina, Darwis, Graharti, (2019) bahwa *peppermint* efektif dalam menurunkan gejala kembung, mual dan ketidaknyamanan perut akibat *Irritable Bowel Syndrome* bila dibandingkan dengan *placebo*.¹¹ Hal ini sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Rihiantoro, Oktavia, Udani (2018) terdapat perbedaan selisih skor rata-rata PONV pada kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol yaitu 10,00 (*p-value* = 0,000).¹⁷

Kandungan utama pada minyak *peppermint* adalah *menthol* (35%–45%), *isomenton*, *menthone*, *neomentol*, *mentil asetat*, *mentofuran*. *Peppermint oil* ini mempunyai aroma yang khas dan mempunyai terapi khas yang kuat. *Peppermint* ini adalah sebuah pengobatan sejenis herbal terbaik untuk membuat atau mencegah mual dan muntah serta gangguan system pencernaan. Kandungan *peppermint oil* ini bisa membuat efek menenangkan. Intisari minyak atsiri ini yang terdapat dalam *peppermint* akan mempengaruhi sistem limbik dan mengatur emosional dalam tubuh kita. *Peppermint oil* yang terhirup oleh sistem penciuman kita akan ditangkap oleh reseptor yang ada dalam hidung kita. Setelah itu reseptor system penciuman kita akan memberikan sinyal kimiawi ke otak sehingga otak kita akan mengatur keadaan emosional diri kita sendiri.¹⁸

Obat anestesi berupa *opioid* merupakan obat yang digunakan dalam anestesi saat operasi yang mempunyai peranan penting dalam menangani efek mual muntah.¹⁹ Sedangkan obat seperti *Etomidate* dan *methohexital* bisa menimbulkan efek kejadian yang tinggi pada mual muntah setelah operasi. Begitu juga dengan agen inhalasi eter dan *cyclopropane* karena mengandung katekolamin bisa menyebabkan insiden mual muntah setelah operasi yang sangat tinggi. Untuk sekarang ini obat anestesi yang sangat nyaman digunakan seperti jenis *halothane*, *sevoflurane*, *desflurane* dan *enflurance* dilihat lebih efektif dalam menurunkan kejadian mual muntah setelah operasi.¹⁷

Gas N₂O yang masuk ke dalam tubuh kita mempunyai peranan yang penting dalam terjadinya proses mual muntah setelah operasi karena gas N₂O kerjanya pada reseptor opioid pusat, stimulasi saraf simpatik, perubahan pada tekanan telinga tengah dan mengakibatkan kembung pada perut. Peran aroma terapi *peppermint* sebagai terapi yang dapat digunakan dalam mengatasi nausea yang diakibatkan anestesi, kandungan *menthone*, *mentol asetat*, *neomentol*, *isomenton*, *mentofuran* yang terkandung dalam *peppermint* dapat dapat memengaruhi sistem limbik atau pengatur emosi sehingga ketenangan relaksasi dari aroma terapi *peppermint* dapat menurunkan efek PONV.¹⁸

Asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian bahwa pemberian aroma terapi *peppermint* dapat menurunkan nausea yang disebabkan *post op. caesarean section* karena aroma yang kuat dari *peppermint* dan kandungan *menthol* dapat menstimulasi tubuh sehingga relaksasi yang ditimbulkan dapat menurunkan gejala mual dan muntah yang diakibatkan anestesi.

Kesimpulan

Pasien yang mengalami nausea post operasi *Sectio Caesaria* berada di kisaran usia pada kelompok intervensi antara 17-25 tahun, sedangkan pada kelompok kontrol usia 26-35 tahun. Pendidikan pada kedua kelompok sebagian besar berpendidikan SMA, dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga. Tidak ada riwayat merokok pada kedua kelompok. Pada kelompok intervensi sebagian besar memiliki riwayat mual muntah perjalanan, sedangkan pada kelompok kontrol semua responden memiliki riwayat mual dan muntah perjalanan. Pada kelompok intervensi sebagian besar tidak mengalami riwayat mual dan muntah *post* operasi. sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar mengalami riwayat mual muntah *post* operasi. Pemberian intervensi aroma terapi *peppermint* efektif dalam menurunkan intensitas *nausea* pada pasien *post* operasi SC.

Konflik Kepentingan

Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi membantu proses penelitian ini.

Pendanaan

Sumber pendanaan diperoleh dari peneliti.

References

1. Nortcliffe S, Shah J, Buggy DJ. Prevention of postoperative nausea and vomiting after spinal morphine for Caesarean section : comparison of cyclizine , dexamethasone and placebo. 2003;90(5):665–70.
2. Thay YJ, Goh QY, Han RN, Sultana R, Sng BL. Pruritus and postoperative nausea and vomiting after intrathecal morphine in spinal anaesthesia for caesarean section : Prospective cohort study. 2018;
3. Kemenkes RI. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementrian Kesehat RI. 2018;53(9):1689–99.
4. Shahar NR. Analisis Faktor-Faktor Penyebab Proses Persalinan Secara Caesar Menggunakan Algoritma Id3 Dengan Metode Decision Tree. Anal Standar Pelayanan Minimal Pada Instal Rawat Jalan di RSUD Kota Semarang. 2016;3(May 2016):103–11.
5. Javed S, Hamid S, DR.Amin F, DR.Mahmood KT. Spinal Anesthesia Induced Complication In Caesarean Section A Review. J Pharm Sci Res. 2011;3(10):1530–8.
6. Butterworth JF, IV, Mackey DC, Wasnick JD. Morgan & Mikhail's Clinical Anesthesiology, 5e. 5th ed. New York: McGraw-Hill Education; 2013.
7. Cahyadi BI, Satoto H, Jatmiko HD. Kadar Substansi P Serum Pada Pemberian Parasetamol Intravena

- Perioperatif Pada Pasien Kraniotomi. *J Anesthesiol Indones*. 2015;VI(3):67.
8. Rustanti M, Harmilah, Rahmawati A. Pengaruh Pemberian Aromaterapi Peppermint Terhadap Mual Muntah Pasca Operasi Spinal Anestesi Di Rsud Kota Yogyakarta. *Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*. 2018;xiv.
 9. Hoffbrand AV, Vyas P, Campo E, Haferlach T, Gomez K. *Color Atlas Of Clinical Hematology Molecular and Cellular Basis Of Disease*. 5th ed. John Wiley & Sons Ltd; 2019.
 10. Rihiantoro T, Oktavia C, Udani G. Pengaruh Pemberian Aromaterapi Peppermint Inhalasi terhadap Mual Muntah pada Pasien Post Operasi dengan Anestesi Umum. *J Keperawatan*. 2018;XIV(1 April):1–10.
 11. Selina C, Darwis I, Graharti Rr. Peppermint (*Mentha piperita*) sebagai Pengobatan Alternatif pada Irritable Bowel Syndrome (IBS). *Major Med J Lampung Univ*. 2019;8(1):211–9.
 12. Sihombing NM, Saptarini I, Putri. Determinan Persalinan Sectio Caesarea Di Indonesia. *J Kesehat Reproduksi*. 2017;8(1):63–73.
 13. Hapsari DI, Hendraningsih T. Determinan Peningkatan Angka Kejadian tindakan Sectio Caesarea Pada Ibu Bersalin di Rumah Sakit Ade Muhammad Djoen Kabupaten Sintang. *Jumantik J Mhs Dan Penelit Kesehat*. 2018;5(1):1–11.
 14. Parwitasari CD, Utami S, Rahmalia S. Perbandingan efektivitas pemberian rebusan jahe dan daun mint terhadap mual muntah pada ibu hamil. *J Online Mhs Bid Ilmu Keperawatan*. 2015;1:1–10.
 15. Hanum H, Wibowo A. Pengaruh Paparan Asap Rokok Lingkungan pada Ibu Hamil terhadap Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah. *Major Med J Lampung Univ*. 2016;5(5):2.
 16. Tinsley MH, Barone CP. Preventing postoperative nausea and vomiting Refresh your knowledge of how to recognize and respond to this common complication. *Plast Surg Nurs OR Nurse*. 1940;32(3):1940.
 17. Rihiantoro T, Oktavia C, Udani G. Pengaruh Pemberian Aromaterapi Peppermint Inhalasi terhadap Mual Muntah pada Pasien Post Operasi dengan Anestesi Umum. *J Ilm Keperawatan Sai Betik*. 2018;14(1):1–10.
 18. Hayati FK. Pengaruh Pemberian Aromaterapi Peppermint Terhadap Nausea Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea dengan Anestesi Spinal. *Repos STIKES Patria Husada Blitar*. 2018;(September).
 19. Putri NA. Tatalaksana Anestesi Pada Pasien Dengan Subdural Hemorage. *J Penelit Perawat Prof*. 2019;1(1):61–70.