



---

## IMPLEMENTASI AROMATERAPI PAPPERMINT UNTUK MENURUNKAN KEJADIAN MUAL DAN MUNTAH PADA PASIEN PASCA OPERASI DENGAN ANESTESI UMUM DI RSUD DR M. ASHARI PEMALANG

Oleh

Masruroh<sup>1</sup>, Roro Lintang Suryani<sup>2</sup>, Danang Tri Yudono<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa, Purwokerto, Indonesia

Email: [1masruroh@gmail.com](mailto:masruroh@gmail.com)

---

### Article History:

Received: 03-09-2024

Revised: 24-09-2024

Accepted: 03-10-2024

### Keywords:

Peppermint Aromatherapy,  
Nausea, Vomiting, General  
Anesthesia

**Abstract:** PONV is nausea and vomiting that occurs after surgery and before the patient goes home from the hospital. Efforts to reduce the incidence of postoperative nausea and vomiting can be done by using several strategies for preventing and treating nausea and vomiting, either with pharmacological or non-pharmacological therapy (aromatherapy, acupuncture, acupressure, relaxation therapy, hypnotic therapy, and music therapy). Objective: The PKM activity aims to implement peppermint aromatherapy to reduce the incidence of nausea and vomiting in post-operative patients under general anesthesia. Method: This PKM method is carried out by providing peppermint aromatherapy by using 3 drops of peppermint aromatherapy oil on a cotton ball and then asking the respondent to inhale it for 5 minutes. After 5 minutes, respondents were asked to take another nausea scale measurement. After that, the patient is invited to take anti-nausea medication if the nausea does not decrease. Result: The results obtained from this activity are that peppermint aromatherapy can reduce the intensity of the patient's nausea and vomiting and reduce the use of pharmacological therapy by switching them to non-pharmacological therapy, namely peppermint aromatherapy. Conclusion: The output obtained from this PKM activity is that partners can develop non-pharmacological therapeutic health services using peppermint aromatherapy as an intervention in reducing the intensity of nausea and vomiting in post-operative patients under general anesthesia. It is hoped that this PKM activity can become a reference for the community in dealing with nausea and vomiting using non-pharmacological therapy

---

## PENDAHULUAN

Mual muntah pasca operasi dalam bahasa inggris disebut sebagai *Post Operative*



*Nausea And Vomiting* (PONV). PONV terjadi sebanyak 30 % kejadian dari 230 juta operasi besar yang dilakukan setiap tahunnya di setiap wilayah, dengan insidensi 69 juta (80%) orang pada kelompok resiko tinggi. PONV adalah mual dan muntah yang terjadi setelah pembedahan dan sebelum pasien pulang dari rumah sakit.

Mual muntah terjadi dalam waktu 24 jam setelah operasi. Penyebab mual muntah pasca anestesi dianggap multifaktor, karena bisa melibatkan faktor resiko dari individu nya, jenis anestesi, dan bahkan tindakan pembedahannya. Mual muntah merupakan salah satu komplikasi pascanestesi dan operasi yang sering terjadi serta menjadi perhatian khusus bagi pelayanan kesehatan karena dapat meningkatkan biaya perawatan akibat rawat inap yang tidak terencana, waktu perawatan yang bertambah, pemulihan semakin lama, serta meningkatkan angka morbiditas perioperatif.

Mual dan muntah adalah salah satu efek samping yang sering terjadi pada pasien PONV atau mual muntah setelah operasi adalah rasa yang dialami pasien setelah anestesi dan pembedahan pada 24 jam pertama setelah operasi. PONV dapat terjadi 20-40% dari pasien operasi, persentase risiko meningkatkan pada pasien risiko tinggi hingga 80%.

Mual muntah pasca operasi juga memengaruhi psikologis pasien seperti rasa tidak nyaman, tidak puas, putus asa, lemah, dan perasaan takut akan berefek buruk terhadap hasil operasi. Angka insidensi mual muntah pasca operasi di ruang pemulihan secara umum mencapai 30% dari pasien yang menjalani operasi. Angka kejadian mual muntah dapat mencapai lebih dari 70% pada pasien dengan risiko tinggi. Pasien tanpa faktor risiko tetap memiliki risiko sekitar 10% untuk terjadi mual muntah pasca operasi. Di Amerika Serikat, sekitar 71 juta orang per tahun menjalani pembedahan dan kejadian mual dan muntah pasca operasi berkisar 20-30% dari seluruh pembedahan umum dan sekitar 70-80% pada kelompok risiko tinggi. Laporan akhir PKM yang dilakukan Aziz dkk. (2020) juga menyebutkan bahwa dari 400 pasien operasi, 30% pasien mengalami kejadian mual dan muntah pascaoperasi.

Pasien yang memiliki resiko mual dan muntah dapat disebabkan karena faktor status *American Society of Anesthesia* (ASA). Berdasarkan hasil laporan akhir PKM yang telah dilakukan Sheikhzade *et al.*, (2021) bahwa angka kejadian mual dan muntah paling tinggi terjadi pada pasien yang memakai jenis obat anestesi umum inhalasi sevoflurane sebesar 12 sampel (40%), sedangkan pasien yang memakai jenis obat anestesi umum intravena hanya sedikit yang mengalami kejadian PONV yaitu pada pasien yang memakai anestesi umum intravena ketamine sebesar 4 sampel (13.3%) dan pasien yang memakai anestesi umum intravena propofol hanya sebesar 2 sampel 6.7%.

Upaya mengurangi kejadian mual muntah pasca operasi dapat dilakukan dengan memakai beberapa strategi pencegahan maupun penanganan mual dan muntah baik dengan terapi farmakologi ataupun nonfarmakologi (aromaterapi, akupunktur, akupresur, terapi relaksasi, terapi hipnotik, dan terapi musik). Penggunaan terapi komplementer relatif mudah, relatif murah, efektif mengurangi nausea dan muntah, menarik dan dapat diterima pasien. Aromaterapi yang dapat digunakan berasal dari jenis sitrus yaitu *peppermint*. Aromaterapi *peppermint* mengandung minyak atsiri menthol memiliki efek karminatif dan antispasmodik yang bekerja di usus halus pada saluran pencernaan sehingga mampu mengatasi ataupun menghilangkan mual dan muntah.

Hasil laporan akhir PKM Rihiantoro *et al.*, (2018) menyimpulkan bahwa ada



perbedaan skor rata-rata PONV sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi peppermint inhalasi pada kelompok eksperimen yaitu 11.10 ( $p$  value = 0.005), ada perbedaan skor rata-rata PONV pada pengukuran pertama dan pengukuran kedua pada kelompok kontrol yaitu 2.20 ( $p$  value = 0.006), selanjutnya juga ada perbedaan selisih skor rata-rata PONV pada kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol yaitu 10.00 ( $p$  value = 0.000). Hasil ini menunjukkan bahwa aromaterapi *peppermint* memberikan pengaruh dalam menurunkan skor rata-rata PONV pada pasien post operasi dengan anastesi umum. Hasil laporan akhir PKM oleh Susanti (2016) juga menunjukkan pengaruh yang terhadap penurunan skala mual antara sebelum dan setelah pemberian aromaterapi *peppermint* pada pasien kemoterapi.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Aryasih *et al.*, (2022) menunjukkan bahwa ada perbedaan sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi peppermint terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester I dengan nilai  $p$  value sebesar 0,000. Ada pengaruh pemberian aromaterapi peppermint terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester I.

Sedangkan Rahayuningsih (2020) menyatakan bahwa hasil implementasi akhir dari pemberian aromaterapi peppermint ke-5 subjek mengalami penurunan frekuensi mual dan muntah sebanyak 3-6 kali dari sebelum dilakukan pemberian dengan frekuensi mual dan muntah 5-9 kali. Frekuensi mual dan muntah menjadi 2-3 kali setelah dilakukan pemberian aromaterapi peppermint. Tidak ada tanda-tanda malnutrisi, nafsu makan meningkat, membran mukosa lembab dan tidak pucat, sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian aromaterapi peppermint efektif untuk mengatasi masalah mual muntah pada ibu hamil trimester I.

Hasil penelitian Zaini *et al.*, (2023) diketahui skor rata-rata sebelum diberikan aromaterapi peppermint sebanyak (3,20) dan sesudah diberikan aromaterapi peppermint sebanyak (2,13). Berdasarkan hasil uji statistik terdapat pengaruh sebelum diberikan aromaterapi dan sesudah diberikan aromaterapi peppermint ( $p$ -value 0,000). Aromaterapi peppermint berpengaruh terhadap mual muntah pada ibu hamil trimester I, diharapkan kepada ibu hamil trimester I dapat menerapkan aromaterapi peppermint sebagai alternatif terapi non-farmakologis untuk mengatasi mual muntah pada ibu hamil trimester I.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD dr M. Ashari Pemalang, dalam kurun waktu Oktober sampai Desember 2023 jumlah pasien yang dilakukan operasi sebanyak 419 pasien anastesi umum. Hasil pengamatan pada 5 pasien yang dilakukan operasi anastesi umum terdapat ada 2 pasien yang mengalamai mual muntah.

Hasil laporan akhir PKM penulis menyimpulkan bahwa kejadian mual muntah sebelum pemberian aromaterapi peppermint hampir seluruhnya responden tidak mengalami mual muntah sebanyak 25 responden (83,3%) dan yang mengalami mual sebanyak 5 responden (16,7%) dan seluruhnya responden tidak mengalami mual muntah sebanyak 30 responden (100%).

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas maka, penulis tertarik untuk melakukan pengabdian kepada masyarakat dengan judul "Bagaimanakah implementasi aromaterapi *peppermint* untuk menurunkan kejadian mual dan muntah pada pasien pasca operasi dengan anastesi umum di RSUD dr M. Ashari Pemalang?".

Tujuan dari laporan akhir PKM yang penulis lakukan yaitu untuk mengimplementasikan aromaterapi *peppermint* untuk menurunkan kejadian mual dan muntah pada pasien pasca operasi dengan anastesi umum di RSUD dr M. Ashari Pemalang.



## METODE

Kegiatan penyuluhan ini dilakukan pada t Januari 2024 sampai Agustus 2024 dengan Kegiatan yang dilakukan pada tahap persiapan adalah : Survei tempat pelaksanaan kegiatan, Mengurus pengajuan Keterangan Layak Etik dengan objek manusia Universitas Harapan Bangsa dengan Nomor B.LPPM-UHB/647/07/2024, Mengurus surat perizinan untuk melakukan PKM dari Dekan Universitas Harapan Bangsa, Menetapkan sampel PKM yang telah diteliti oleh penulis sesuai kriteria, Melakukan pendekatan atau orientasi pada responden untuk menjelaskan tujuan, tindakan, dan kontrak waktu, Memberikan informed consent pada responden sebagai bukti bahwa responden bersedia mengikuti prosedur PKM dari awal sampai akhir, Mengimplementasikan aromaterapi peppermint dalam bentuk Minyak atsiri (EO), Mengisi lembar data demografi yang berisi data karakteristik responden seperti: nomor rekam medis, nama, usia, tempat tanggal lahir, jenis kelamin, alamat, nomor telepon, riwayat mual (meliputi: waktu mual, frekuensi mual, dan obat anti mual yang digunakan); dan Mengisi lembar evaluasi pemberian aromaterapi peppermint yang berisi tanggal dan jam mual, skala mual sebelum pemberian aromaterapi peppermint dan skala mual setelah pemberian aromaterapi peppermint yang diukur menggunakan *Rhodes Index Nausea Vomiting and Retching* (RINVR). Peserta pengabdian kepada masyarakat ini ada 81 orang pasien pasca operasi dengan anestesi umum yang mengalami mual dan muntah di RSUD Dr. M. Ashari Pemalang. Pelaksanaan kegiatan dalam proses ini, pasien akan diobservasi dengan mengisi kuesioner RINVR (*Rhodes Index of Nausea Vomiting and Retching*). Kegiatan monitoring yang dilakukan untuk memantau atau melihat kinerja dari komunitas setelah kegiatan pelatihan. Kegiatan yang telah dilakukan pemberian aromaterapi *peppermint* kepada pasien yang mengalami mual dan muntah pada pasien pasca operasi dengan anestesi umum. Tahap evaluasi dilaksanakan setelah kegiatan pengimplementasian program usai. Kegiatan evaluasi ini dilaksanakan dengan koordinasi antar anggota Tim PKM Pengabdian Masyarakat untuk mengetahui kekurangan dari internal TIM. Target luaran dari kegiatan pengabdian masyarakat ini diharapkan bisa sebagai *up-dating* ilmu pengetahuan kepada pasien tentang Aromaterapi *peppermint* untuk menurunkan kejadian mual dan muntah pada pasien pasca operasi dengan anestesi umum.

## HASIL

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur**

| Variabel | Min | Max | Mean $\pm$ STD     |
|----------|-----|-----|--------------------|
| Umur     | 14  | 62  | 39,37 $\pm$ 13,397 |

Sumber : Data primer (2024)

Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan umur diperoleh minimal usia responden 14 tahun dan usia maksimal responden 62 tahun, rata-rata umur responden yaitu 39,37 dengan STD 13,397.

**Tabel 2. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

| Jenis Kelamin | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| Laki-laki     | 8         | 26,7           |
| Perempuan     | 22        | 73,3           |

Sumber : Data primer (2024)



Tabel 4.2 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin diperoleh hasil mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 22 (73,3%).

**Tabel 3. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Operasi**

| Jenis Operasi                  | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------------------------|-----------|----------------|
| abses digiti manus sin         | 1         | 3,3            |
| amputatum digiti v manus dex   | 1         | 3,3            |
| APP                            | 1         | 3,3            |
| ca mammae sin                  | 1         | 3,3            |
| cholelithiasis                 | 2         | 6,7            |
| epulis palatum                 | 1         | 3,3            |
| fr corpus mandibula sinistra   | 1         | 3,3            |
| fr humerus sin, fr femur, fr t | 1         | 3,3            |
| fr os nasal                    | 1         | 3,3            |
| Fr. Sympisis mandibular        | 1         | 3,3            |
| hipertropi tonsil              | 3         | 10,0           |
| post orif radius               | 1         | 3,3            |
| struma                         | 1         | 3,3            |
| STT colli                      | 3         | 10,0           |
| STT punggung                   | 1         | 3,3            |
| STT shoulder                   | 1         | 3,3            |
| STT wajah                      | 1         | 3,3            |
| TMD                            | 2         | 6,7            |
| TMS                            | 4         | 13,3           |
| tumor colli                    | 1         | 3,3            |
| Tumor mammae sin               | 1         | 3,3            |

Sumber : Data primer (2024)

Tabel 3 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan jenis operasi diperoleh hasil mayoritas responden dengan operasi TMS sebanyak 4 (13,3%).

**Tabel 4. Distribusi Responden Kejadian Mual Muntah Sebelum Pemberian Aromaterapi *Peppermint***

| No | Kejadian Mual Muntah        | Jumlah | Persentase (%) |
|----|-----------------------------|--------|----------------|
| 1  | Tidak Mengalami Mual Muntah | 25     | 83,3           |
| 2  | (Normal)                    | 5      | 16,7           |
| 3  | Mual Muntah Ringan          | 0      | 0              |
| 4  | Mual Muntah Sedang          | 0      | 0              |
|    | Mual Muntah Berat           |        |                |
|    | Total                       | 30     | 100            |

Sumber : Data primer (2024)

Tabel 4 menunjukkan kejadian mual muntah sebelum pemberian aromaterapi *peppermint* hampir seluruhnya responden tidak mengalami mual muntah (normal) sebanyak 25 responden (83,3%) dan yang mengalami mual muntah ringan sebanyak 5



responden (16,7%).

**Tabel 5. Distribusi Responden Kejadian Mual Muntah Sesudah Pemberian Aromaterapi *Peppermint* Pada Pasien Pasca Operasi General Anestesi di Recovery Room RSUD Dr M Ashari Pematang**

| No | Kejadian Mual Muntah        | Jumlah | Persentase (%) |
|----|-----------------------------|--------|----------------|
| 1  | Tidak Mengalami Mual Muntah | 30     | 100            |
| 2  | (Normal)                    | 0      | 0              |
| 3  | Mual Muntah Ringan          | 0      | 0              |
| 4  | Mual Muntah Sedang          | 0      | 0              |
|    | Mual Muntah Berat           |        |                |
|    | Total                       | 30     | 100            |

Sumber : Data primer (2024)

Tabel 5 menunjukkan kejadian mual muntah sesudah pemberian aromaterapi *peppermint* bahwa seluruhnya responden tidak mengalami mual muntah (normal) sebanyak 30 responden (100%).

## DISKUSI

### a. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diperoleh hasil tentang karakteristik responden berdasarkan usia responden minimal 14 tahun dan maksimal 62 tahun. Rata-rata usia responden adalah 39,37 tahun dan STD 13.397. Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 22 orang (73,3%), dan mayoritas responden yang menjalani operasi TMS sebanyak 4 orang (13,3%).

Pada penelitian ini, responden lebih banyak pada usia 39 tahun dikarenakan pada usia <20 tahun dan >35 tahun termasuk dalam usia yang beresiko karena ibu yang berumur lebih dari 35 tahun memiliki fungsi rahim dan bagian tubuh lainnya sudah menurun dan kesehatan tubuh ibu tidak sebaik saat berumur 20-35 tahun. Sedangkan ibu <20 tahun dapat menimbulkan masalah karena pertumbuhan tubuhnya belum sempurna, kurang siap dalam sosial ekonomi, kesulitan dalam persalinan, atau belum siap melaksanakan peran sebagai ibu. Mual dan muntah dapat terjadi pada umur dibawah 20 tahun disebabkan karena belum cukupnya kematangan fisik, mental dan fungsi sosial. Sedangkan mual dan muntah yang terjadi diatas umur 35 tahun disebabkan oleh faktor psikologis.

Responden pada penelitian ini perempuan lebih banyak yang mengalami mual dan muntah. Wanita dewasa 2-4 kali lebih beresiko terjadi gejala mual dan muntah dibanding laki- laki, disebabkan oleh hormon. Perasaan mual adalah akibat dari meningkatnya kadar estrogen, Pengaruh fisiologis hormone estrogen ini tidak jelas, mungkin berasal dari sistem saraf pusat atau akibat berkurangnya pengosongan lambung. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menunjukkan bahwa mual dan muntah lebih sering terjadi pada wanita (Echeverria-Villalobos *et al.*, 2022). Penelitian kami menunjukkan bahwa wanita lebih rentan terhadap penyakit dan komplikasi dibandingkan pria. Semua ini disebabkan oleh perbedaan dan fungsi biologis yang tidak tergantikan antara perempuan dan laki-laki.

Hasil survei ini juga sejalan dengan survei Kinasih *et al.* (2019) yang menunjukkan bahwa jumlah responden terbesar adalah perempuan dengan angka 75%. Penyebab mual



dan muntah pada wanita pasca operasi adalah karena pengaruh hormon yang berkontribusi terhadap meningkatnya angka mual dan muntah setelah operasi.

Penelitian Kurdi (2018) menunjukkan bahwa peningkatan frekuensi mual dan muntah dapat terjadi karena perubahan kadar hormon perangsang folikel (FSH) dan estrogen selama sensitisasi zona pemicu kemoreseptor atau pusat muntah. Dapat disimpulkan bahwa frekuensi penderita PONV lebih tinggi menurut usia < 20 tahun > 35 tahun serta jenis kelamin pada wanita dibandingkan pada pria.

#### **b. Kejadian Mual Muntah Sebelum Pemberian Aromaterapi Peppermint**

Hasil penelitian menunjukkan kejadian mual dan muntah sebelum penggunaan aromaterapi peppermint, hampir seluruh responden tidak mengalami mual dan muntah, sebanyak 25 responden (83,3%) dan 5 responden (16,7%) mengalami mual.

Pengaruh aromaterapi terhadap mual juga dijelaskan dalam penelitian Hanifa *et al.*, (2023) tentang aromaterapi sebagai pengobatan pasien PONV (mual pasca operasi). Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat keparahan mual pada pasien PONV menurun secara signifikan ( $p < 0,001$ ) setelah mengonsumsi campuran EO jahe, peppermint, spearmint dan kapulaga. Mual adalah perasaan tidak nyaman yang samar-samar berakhir di tenggorokan atau perut disertai kecenderungan untuk muntah. Muntah adalah pengeluaran isi lambung secara paksa; melibatkan proses kompleks di bawah kendali sistem saraf pusat yang menyebabkan air liur, pucat, berkeringat, dan detak jantung cepat; Muntah seringkali disertai rasa mual (Hockenberry & Wilson, 2019).

Mual dan muntah merupakan komplikasi yang umum terjadi setelah anestesi dan pembedahan dan menjadi perhatian khusus bagi layanan kesehatan karena dapat meningkatkan biaya pengobatan akibat masuk rumah sakit yang tidak direncanakan, durasi pengobatan yang lebih lama, waktu pemulihan yang lebih lama, dan peningkatan morbiditas perioperatif. Mual dan muntah pasca operasi juga mempengaruhi psikologi pasien seperti perasaan tidak nyaman, tidak puas, putus asa, lemas, dan ketakutan yang akan berdampak buruk pada hasil operasi. Insiden mual dan muntah pasca operasi di ruang pemulihan seringkali mencapai 30% pada pasien bedah. Insiden mual dan muntah bisa lebih dari 70% pada pasien berisiko tinggi. Pasien tanpa faktor risiko masih memiliki sekitar 10% risiko mual dan muntah setelah operasi (Fransisca *et al.*, 2019).

#### **c. Kejadian Mual Muntah Sesudah Pemberian Aromaterapi Peppermint**

Hasil penelitian menunjukkan kejadian mual dan muntah setelah penggunaan aromaterapi peppermint, dimana seluruh 30 responden (100%) tidak mengalami mual atau muntah. Pada penelitian ini diperoleh hasil bahwa kejadian mual dan muntah setelah terapi mentol meningkat karena tidak semua responden mengalami mual dan muntah dibandingkan dengan kejadian mual muntah sebelumnya pada saat pengobatan dengan minyak atsiri peppermint.

Angka kejadian PONV menurun dengan skor PONV yang konstan karena asupan cairan yang cukup sebagai pengganti puasa, yaitu 12 ml/KgBB. Hal ini juga berdampak pada mual dan muntah intraoperatif (IONV) yang terjadi pada responden. Asupan cairan yang cukup akan mencegah hipotensi akibat vasodilator akibat anestesi spinal yang menyebabkan PONV atau IONV (Lin, 2016; Oh AY, 2014).

Defisit volume yang terjadi pada pasien merupakan salah satu faktor terjadinya PONV dan pemberian cairan perioperatif IV dapat menurunkan kejadian efek samping pada pasien bedah (Wijaya, 2014). Hal ini dikarenakan pada pasien yang tidak mengalami perubahan



setelah peppermint dan PONV lebih banyak akibat dehidrasi (Miller, 2017), pre-loading sebesar 2 ml/KgBB tidak cukup untuk mencegah terjadinya PONV. Selain itu menurut Wijaya (2014), pemberian cairan yang tidak tepat juga mengakibatkan pemberian cairan tidak adekuat, sehingga tujuan pemberian cairan untuk mencegah hipoperfusi usus tidak tercapai dan tetap terjadi reaksi PONV.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil Setiawan & Tresya (2022) yang menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi yang diberi aromaterapi peppermint, terjadi penurunan rata-rata pre-test sebesar 1,2 dalam 0,07 pada saat post-test. Hasil uji statistik menggunakan uji Wilcoxon Signed Ranks pada kelompok intervensi menunjukkan p value = 0,000 atau < 0,05 sehingga dapat dikatakan terdapat hubungan yang sangat tinggi antara pemberian aroma aromaterapi dengan penurunan intensitas mual muntah. Hasil uji statistik Mann Whitney U Test diperoleh nilai signifikan p-value = 0,000 < 0,005 sehingga dapat dikatakan terdapat perbedaan yang sangat besar antara kelompok intervensi aromaterapi peppermint dengan kelompok kontrol. semut. Oleh karena itu, aromaterapi peppermint efektif mengurangi kejadian mual pada pasien yang menjalani operasi pasca operasi.

Menurut Kasiati (2017), aroma minyak atsiri peppermint dapat mempengaruhi serotonin sehingga membuat orang merasa rileks dan nyaman. Kondisi ini membantu menghilangkan rangsangan stres sehingga membuat tubuh terasa rileks dan nyaman. Menghambat mual dan muntah. Peppermint khususnya, baik digunakan secara topikal atau dihirup, merupakan metode pengobatan yang dikenal luas di kalangan masyarakat umum. Minyak peppermint dikenal karena perannya dalam pengobatan gangguan pencernaan (antiemetik, antispasmodik) terutama karena adanya mentol.

Demikian pula hasil analisis penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Susanti, 2016) menunjukkan bahwa penggunaan aromaterapi peppermint selama 5 menit dapat efektif dalam mengurangi keparahan mual pada pasien. Valensi. Pasalnya, menghirup minyak esensial peppermint berdampak langsung pada saraf otak, sehingga pasien bisa langsung merasakan efeknya setelah menghirupnya. Secara farmakologis, aroma minyak atsiri (EO) dapat berdampak langsung pada sistem saraf pusat dan sistem endokrin tanpa kita sadari. Melalui saluran pernafasan, molekul minyak atsiri yang mudah menguap melewati reseptor penciuman di hidung yang mengenali karakteristik molekul tersebut dan mengirimkan sinyal ke otak melalui saraf penciuman dan beberapa komponen kunci. Molekul-molekul ini memasuki darah melalui paru-paru dan mempunyai efek langsung. pada saraf di otak setelah melewati sawar darah otak.

## KESIMPULAN

Kejadian mual muntah sebelum pemberian aromaterapi peppermint hampir seluruhnya responden tidak mengalami mual muntah sebanyak 25 responden (83,3%) dan yang mengalami mual sebanyak 5 responden (16,7%). Kejadian mual muntah sesudah pemberian aromaterapi peppermint bahwa seluruhnya responden tidak mengalami mual muntah sebanyak 30 responden (100%).

## PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Terimakasih diucapkan kepada seluruh peserta yang terlibat serta mitra kerja yaitu RSUD DR. M. Ashari Pematang dan dosen pembimbing pelaksanaan kegiatan PKM ibu Ns. Roro Lintang Suryani, S.Kep., M.Kep dan bapak Danang Tri Yudono, S.Kep., Ns., M.Kep.

**DAFTAR REFERENSI**

- [1] Agustin, S. (2021). Cara Menggunakan Aromaterapi untuk Merasakan Manfaat Maksimal. In *Alodokter* (p. 2). <https://www.alodokter.com/cara-menggunakan-aromaterapi-demi-mendapatkan-manfaat-maksimal>
- [2] Andriani, A. W. (2020). Pengaruh Aromaterapi Peppermint Terhadap Kejadian Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta. *Occupational Medicine*, 53(4), 130.
- [3] Anugerah, A., Zainal Abidin, A., & Prastiyo, J. (2022). Terapi Komplementer Terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi: Studi Literatur. *Journal of Bionursing*, 4(1), 44–54. <https://doi.org/10.20884/1.bion.2022.4.1.128>
- [4] Arisdiani, Triana, Asyrofi, A. (2019). Gambaran Mual Muntah dan Stres pada Pasien Post Operasi. *Community of Publishing in Nursing*, 7(3), 8.
- [5] Aryasih, I. G. A. P. S., Udayani, N. P. M. Y., & Sumawati, N. M. R. (2022). Pemberian Aromaterapi Peppermint Untuk Mengurangi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 6(2), 139–145. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v6i2.367>
- [6] ASPAN. (2011). ASPAN'S Evidence-Based Clinical Practice Guideline for the Prevention and/or Management of PONV/PDND. In *Journal of Perianesthesia Nursing* (Vol. 21, Issue 4, pp. 230–250). <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2006.06.003>
- [7] Aziz, M. A., Palestin, B., & I. (2020). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Mual dan Muntah Pasca Bedah pada Pasien Anestesi Umum di Rumah Sakit Umum Daerah dr Soedirman Kebumen. *Skripsi*.
- [8] Bella, A. (2022). 5 Aturan Pakai Minyak Esensial pada Bayi. In <https://www.alodokter.com>.
- [9] Budiarti, T., & Yunadi, F. D. (2020). Tata Laksana Stimulasi Pijat Bayi. In Rintis Adi Aprianto Nugroho (Ed.), *Jurnal Keperawatan* (Penerbit I, Vol. 000, Issue 99). [http://repository.universitalirsyad.ac.id/id/eprint/15/1/Tata laksana stimulasi pijat bayi.pdf](http://repository.universitalirsyad.ac.id/id/eprint/15/1/Tata%20laksana%20stimulasi%20pijat%20bayi.pdf)
- [10] Christine, H. S., & Silaban, N. Y. (2023). *Terapi Komplementer dalam Keperawatan* (P. B. N. Simangunsong (ed.)). [https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=kd6vEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=pandangan+perawat+terhadap+terapi+komplementer&ots=0R8Bl3DMHd&sig=ExtL4ns2OZ9FDM51KW2KuHLeoWQ&redir\\_esc=y](https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=kd6vEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=pandangan+perawat+terhadap+terapi+komplementer&ots=0R8Bl3DMHd&sig=ExtL4ns2OZ9FDM51KW2KuHLeoWQ&redir_esc=y)
- [11] Curtis, L. (2023). *Peppermint Membantu Mengatasi Mual Begini Cara Menggunakannya*.
- [12] Dentika, F. S., & Arniyanti, A. (2023). Effectiveness of Warm Compresses and Plaster Compresses in Decreasing Body Temperature in Infants with Fever. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(1), 78–83. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i1.897>
- [13] Doubravska, L., Dostalova, K., Fritscherova, S., Zapletalova, J., & Adamus, M. (2011). Incidence of postoperative nausea and vomiting in patients at a university hospital. Where are we today? *Biomedical Papers*, 154(1), 69–76. <https://doi.org/10.5507/bp.2010.012>
- [14] Echeverria-Villalobos, M., Fiorda-Diaz, J., Uribe, A., & Bergese, S. D. (2022). Postoperative Nausea and Vomiting in Female Patients Undergoing Breast and Gynecological Surgery: A Narrative Review of Risk Factors and Prophylaxis. *Frontiers in Medicine*, 9(July), 1–13. <https://doi.org/10.3389/fmed.2022.909982>



- [15] Fransisca, A., Fuadi, I., & Bisri, D. Y. (2019). Perbandingan Aromaterapi Pepermin dengan Ondansetron Intravena sebagai Terapi Rescue Mual Muntah Pascaoperasi Mastektomi. *Jurnal Anestesi Perioperatif*, 7(1), 25–32. <https://doi.org/10.15851/jap.v7n1.1587>
- [16] Hamka, F. (2023). Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Dengan Inhalasi Aroma Terapi Peppermint Pada Pasien Yang Mengalami Pneumonia di Ruang Canigara RS Balimed Denpasar. In *Nucl. Phys.* (Vol. 13, Issue 1).
- [17] Hanifa, Z. S., Cia Aprilianti, Y., Trisna, P., Siswi, W., Elwitri, S., Elga, C., Grahardika, A., Rully, F., Cucun, S., Ferdina, W., Solama, S. P., Apidianti, M., Yuria, R. A., Eko, S., Wulaningtyas, Y., & Ater, M. (2023). *Adaptasi Anatomi dan Fisiologi Kehamilan, Kelahiran dan Persalinan*.
- [18] Hockenberry, M. J., & Wilson, D. (2019). *Wong's Nursing Care of Infants and Children, 11th Edition* - 9780323549394 (pp. 344, 396). <https://evolve.elsevier.com/cs/product/9780323549394?role=student>
- [19] Hutasoit, & Aini. (2018). *Aromatherapy untuk Pemula* (Gramedia P).
- [20] Khoirullisa, I., Susilo, C. B., & Ermawan, B. (2019). Pengaruh Aromaterapi Citrus Aurantium Dengan Slow Deep Breathing Pada Pre Operasi Sectio Caesarea Terhadap Kecemasan Dengan Spinal Anestesi Di Rs Pku Muhammadiyah Bantul. *Jurnal Kesehatan*, 6(6), 14–15.
- [21] Kim, J. H., Kim, H., Yoo, K., Hwang, S. M., Lim, S. Y., Lee, J. J., & Kwon, Y. S. (2022). Effect of the preoperative physical status on postoperative nausea and vomiting risk: a matched cohort study. *Perioperative Medicine*, 11(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s13741-022-00264-1>
- [22] Kinasih, A. R., Trisna, E., & Fatonah, S. (2019). Pengaruh Aromaterapi Jahe Terhadap Mual Muntah Pada Pasien Paska Operasi Dengan Anestesi Umum. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 14(2), 171. <https://doi.org/10.26630/jkep.v14i2.1302>
- [23] Kurniawan, A. S. (2021). *Efektivitas Aromaterapi Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Dengan Masalah Penurunan Curah Jantung*.
- [24] Lisyani, Istiningtyas, A., & Irdianty, M. S. (2019). Perbandingan Efektivitas Aromaterapi Peppermint Dan Jahe Terhadap Mual Muntah Post Operasi Odontektomi Dengan General Anestesi. *Jurnal STIKes Kusuma Husada*, 1(1), 1–17.
- [25] Mauludin, R., & Müller, R. H. (2016). Produksi Nanosuspensi Ibuprofen dengan Menggunakan Metode Homogenisasi Tekanan Tinggi (High Pressure Homogenization-HPH). *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1–30. [https://repository.usd.ac.id/5049/1/2105\\_FA+MEDICINUS+Oktober-November+2010.pdf](https://repository.usd.ac.id/5049/1/2105_FA+MEDICINUS+Oktober-November+2010.pdf)
- [26] Millizia, A., Sayuti, M., Nendes, T. P., & Rizaldy, M. B. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Postoperative Nausea and Vomiting pada Pasien Anestesi Umum di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Aceh Utara. *AVERROUS: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*, 7(2), 13. <https://doi.org/10.29103/averrous.v7i2.5391>
- [27] Potter, & Perry, A. G. (2016). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik, Edisi 4, Volume 2* (EGC). EGC.
- [28] Qudsi, A. S., & Jatmiko, H. D. (2016). Prevalensi Kejadian Ponv Pada Pemberian Morfin Sebagai Analgetik Pasca Operasi Penderita Tumor Payudara Dengan Anestesi Umum Di



- Rsup Dr. Kariadi Semarang. *Diponegoro Medical Journal (Jurnal Kedokteran Diponegoro)*, 5(3), 167–173.
- [29] Rahayuningsih, T. (2020). Efektifitas Pemberian Aromaterapi Peppermint Dengan Masalah Mual Dan Muntah Pada Pasien Kemoterapi. *IJMS-Indonesian Journal On Medical Science*, 7(2), 169–176. <https://ejournal.poltekkesbhaktimulia.ac.id/index.php/ijms/article/view/245>
- [30] Rihiantoro, T., Oktavia, C., & Udani, G. (2018). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Peppermint Inhalasi terhadap Mual Muntah pada Pasien Post Operasi dengan Anestesi Umum. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 14(1), 1. <https://doi.org/10.26630/jkep.v14i1.1000>
- [31] Sari, M., Yuliasuti, E., Widyastuti, Y., Handoyo, D., Spinal, A., Sari, M., Yuliasuti, E., Widyastuti, Y., Handoyo, D., & Kesehatan, F. I. (2023). *Pengaruh Aromaterapi Lavender terhadap Kecemasan pada Pasien Pra-Operasi Sectio Caesarea dengan Anestesi Spinal (The Effect of Lavender Aromatherapy on Anxiety in Preoperative Caesarean Section Patients with Spinal Anesthesia)*. 12(2), 290–296.
- [32] Setiawan, T., & Tresya, E. (2022). *Aroma Terapi Peppermint dapat Menurunkan Kejadian Nausea pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea*. 02(01), 9–16.
- [33] Sheikhzade, D., Razaghipour, M., Seyedhejazi, M., Sharabiani, B. A., & Marahem, M. (2021). A comparison of the sevoflurane and total intravenous anesthesia on the quality of recovery in 2 to 10-year-old children. *Iranian Journal of Pediatrics*, 31(1), 1–5. <https://doi.org/10.5812/ijp.105900>
- [34] Tinsley, M. H., & Barone, C. P. (2013). Preventing postoperative nausea and vomiting. In *Nursing* (Vol. 43, Issue 12, pp. 42–49). <https://doi.org/10.1097/01.NURSE.0000428698.64345.c8>
- [35] Yuhantoro, S. B. H., & Budi, M. H. (2016). Perbandingan Antara Pemberian Ondansetron dengan Pemberian Metoklopramid Untuk Mengatasi Mual dan Muntah Paska Laparotomi di RSUD Prof.Dr.Margono Soekarjo. *Sainteks, XIII*(1), 22–31.
- [36] Zaini, H., Silvia, E., & Fitri, D. (2023). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Peppermint terhadap Mual Muntah pada Ibu Hamil di Kota Pekabaru. *Ensiklopedia of Journal*, 5(2), 370–375.



HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN