

ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN MASALAH KEPERAWATAN MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER 1 DENGAN PENERAPAN AROMA TERAPI INHALASI PAPPERMINT DI PMB YULI CATURINI KOTABUMI

Putri Rahma Amalia^{1*}, Surmiasih²

Program Studi Profesi Ners, Fakultas Kesehatan, Universitas Aisyah Pringsewu^{1,2}

*Corresponding Author : putrirahmaamalia27@gmail.com

ABSTRAK

Mual dan muntah pada awal kehamilan umumnya disebabkan oleh peningkatan hormon *Human Chorionic Gonadotropin* (hCG) yang memicu relaksasi otot polos pada sistem pencernaan. Kondisi ini dapat mengurangi kualitas fungsi lambung, terutama saat lambung kosong, sehingga menimbulkan ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester pertama. Penelitian ini bertujuan memberikan asuhan keperawatan pada ibu hamil trimester I dengan keluhan mual muntah melalui penerapan aromaterapi inhalasi peppermint sebagai intervensi nonfarmakologis. Penelitian menggunakan metode studi kasus asuhan keperawatan dengan pendekatan aromaterapi peppermint. Subjek penelitian adalah dua ibu hamil trimester pertama yang mengalami mual muntah. Pengumpulan data dilakukan pada Mei 2025 di PMB Yuli Caturini Kotabumi melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik. Intervensi dilakukan dengan pemberian aromaterapi inhalasi peppermint yang dihirup secara rutin sesuai prosedur. Hasil menunjukkan adanya penurunan signifikan pada frekuensi mual muntah. Pada pasien pertama, frekuensi mual muntah berkurang dari 8 kali per hari menjadi 2 kali per hari, sedangkan pada pasien kedua menurun dari 11 kali per hari menjadi 1–2 kali per hari. Selain itu, kedua pasien memahami cara penggunaan aromaterapi secara mandiri untuk mengatasi gejala. Simpulannya, aromaterapi inhalasi peppermint efektif dalam menurunkan frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester pertama. Intervensi ini dapat dijadikan salah satu teknik nonfarmakologis yang bersifat mandiri maupun kolaboratif dalam pelayanan keperawatan primer. Disarankan agar tenaga kesehatan mempertimbangkan penggunaan aromaterapi peppermint sebagai bagian dari program asuhan keperawatan bagi ibu hamil dengan keluhan mual muntah.

Kata kunci : aromaterapi, *hiperemesis gravidarum*, *peppermint*

ABSTRACT

Nausea and vomiting in early pregnancy are generally caused by an increase in Human Chorionic Gonadotropin (hCG) hormones, which trigger relaxation of smooth muscles in the digestive system. This study aims to provide nursing care for pregnant women in the first trimester experiencing nausea and vomiting through the application of peppermint inhalation aromatherapy as a non-pharmacological intervention. The study used a nursing care case study method with a peppermint aromatherapy approach. The study subjects were two pregnant women in their first trimester experiencing nausea and vomiting. Data collection was conducted in May 2025 at PMB Yuli Caturini Kotabumi through interviews, observations, and physical examinations. The intervention involved the administration of peppermint inhalation aromatherapy, inhaled regularly according to the procedure. The results showed a significant reduction in the frequency of nausea and vomiting. In the first patient, the frequency of nausea and vomiting decreased from 8 times per day to 2 times per day, while in the second patient, it decreased from 11 times per day to 1–2 times per day. Additionally, both patients understood how to use aromatherapy independently to manage their symptoms. In conclusion, peppermint inhalation aromatherapy is effective in reducing the frequency of nausea and vomiting in pregnant women in their first trimester. This intervention can be used as a non-pharmacological technique, either independently or collaboratively, in primary nursing care. It is recommended that healthcare professionals consider using peppermint aromatherapy as part of the nursing care programme for pregnant women complaining of nausea and vomiting.

Keywords : *hyperemesis gravidarum*, *aromatherapy*, *peppermint*

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu peristiwa fisiologis yang juga dapat bersifat patologis dan berpotensi membahayakan keselamatan ibu serta janin. Terutama pada awal kehamilan, berbagai masalah dapat muncul. Selama masa kehamilan, tubuh ibu mengalami berbagai perubahan yang normal terjadi di seluruh organ, yang sebagian besar disebabkan oleh aktivitas hormon (Veri et al., 2020). Salah satu keluhan umum yang sering dialami pada trimester pertama kehamilan adalah mual dan muntah. Kondisi ini, yang dikenal sebagai "*emesis gravidarum*," ditandai dengan rasa mual yang disertai muntah. Meskipun tidak nyaman, kondisi ini dianggap fisiologis atau normal selama kehamilan. Umumnya, gejala ini akan mulai membaik seiring bertambahnya usia kehamilan, biasanya antara minggu ke-12 hingga ke-16 (Oktavia, 2023). Menurut *World Health Organization* (WHO) angka kejadian mual muntah di dunia yaitu 70%-80% dari jumlah ibu hamil. Jumlah kejadian mual dan muntah sedikitnya 15% dari semua wanita hamil. Di Indonesia sebanyak 50 % - 75 % ibu hamil mengalami mual dan muntah pada awal kehamilan (Septiana et al., 2021). Data Profil Kesehatan Lampung tahun 2016, tingginya angka mual dan muntah pada wanita hamil yaitu 50-90% (Afriyanti & Rahendra, 2020).

Kehamilan disebabkan oleh peningkatan hormon *Human Chorionic Gonadotropin* (hCG), yang menyebabkan relaksasi otot polos dalam sistem pencernaan, sehingga mengurangi kualitas fungsi lambung, terutama saat lambung kosong. Selain itu, konsumsi makanan tinggi protein dan rendah karbohidrat juga dapat memicu mual dan muntah, yang pada gilirannya mengurangi nafsu makan, mengganggu istirahat, dan menambah stres, sehingga memperburuk kondisi tersebut. Gejala ini umumnya muncul pada bulan pertama kehamilan, dengan waktu yang paling sering terjadi adalah di pagi hari. Selain faktor hormonal, penyebab mual dan muntah juga dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, pengalaman, kondisi mental, serta sikap ibu atau keluarga terkait pantangan makanan selama kehamilan (Ani & Machfudloh, 2021). Mual dan muntah adalah gejala yang paling sering dialami selama trimester pertama kehamilan, dan banyak orang menganggapnya sebagai hal yang normal bagi ibu hamil pada tahap awal. Namun, penelitian yang dilakukan oleh (Barutu et al., 2023) menunjukkan bahwa masih banyak ibu hamil yang kurang memahami apa itu mual dan muntah dan cara pencegahannya. Mereka cenderung menganggap bahwa mual dan muntah yang terjadi di awal kehamilan adalah hal yang biasa dan aman (Barutu et al., 2023).

Penanganan mual dan muntah disesuaikan dengan gejala yang muncul. Terdapat dua pendekatan dalam penanganannya, yaitu metode farmakologi dan non-farmakologi. Metode farmakologi melibatkan pemberian obat-obatan seperti antiemetik, antihistamin, antikolinergik, dan kortikosteroid. Sementara itu, pendekatan non-farmakologi mencakup terapi komplementer seperti aromaterapi, akupresur, akupunktur, atau teknik *hypnobirthing* (Aryasih et al., 2022). Aromaterapi adalah salah satu metode non-farmakologi yang efektif dan sering digunakan untuk mengatasi mual dan muntah pada awal kehamilan. Metode ini memberikan efek positif bagi penghirupnya, seperti menciptakan rasa relaksasi dan kesegaran, yang dapat membantu ibu hamil mengurangi gejala mual dan muntah (Nafsiyah & Kamidah, 2024). Aromaterapi dengan menggunakan *inhalasi peppermint* merupakan metode yang praktis dan efektif untuk mengatasi mual dan muntah. Metode ini memberikan efek positif, seperti meningkatkan perasaan bahagia, menyegarkan tubuh, serta membantu mengurangi mual dan meningkatkan suasana hati (Wilanda et al., 2024).

Aromaterapi *peppermint* mengandung *menthol* (35-45%) dan *menthone* (10-30%), yang berfungsi untuk melindungi lapisan lambung dan usus dengan menghambat kontraksi otot yang dipicu oleh serotonin dan zat lainnya, sehingga membantu mengurangi mual dan muntah (Hatta & nurliyani, 2022). Selain itu, minyak *peppermint* juga mengandung *metil* sebanyak 50%, yang dapat memberikan rasa nyaman serta memperbaiki kondisi psikologis dan fisik ibu, sehingga

berkontribusi dalam mengurangi gejala mual dan muntah (Tianto et al., 2023) Dalam pelaksanaan penerapan ini, peneliti memberikan 2-3 tetes minyak *esensial peppermint* pada tisu dengan jarak 3-5 cm, kemudian dihirup selama 5-10 menit. Metode ini dapat dilakukan dua kali sehari, pada pagi dan sore hari. Sejalan dengan penerapan tersebut, penelitian (Marliani, 2024) menunjukkan penurunan skor mual muntah dari 4,00 menjadi 2,35 pada partisipan, yang mengindikasikan adanya pengurangan gejala setelah diberikan aromaterapi minyak *peppermint*. Selain itu, penelitian oleh di PMB Linda Silalahi Pancur Batu juga menemukan nilai *p-value* sebesar 0,001, yang menunjukkan adanya penurunan mual muntah pada ibu hamil setelah menerima aromaterapi minyak *peppermint* (Lubis et al., 2019)

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada Bulan April 2025 di PMB Yuli Caturini Kotabumi, dengan cara melihat buku kunjungan ibu hamil terdapat 442 ibu hamil trimester I (Pertama), sebanyak 107 (24,3%) ibu hamil mengalami mual dan muntah namun tidak berlebihan, sebanyak 27 (6,2%) mengalami mual muntah yang berlebihan, 74 (16,7%) mengeluh pusing dan lainnya 234 (52,8%) tidak ada keluhan apapun. Dalam mengatasi keluhan ibu hamil, petugas kesehatan memberikan konseling pada pola makan (Lubis et al., 2019). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk pemberian asuhan keperawatan dengan masalah mual muntah pada ibu hamil trimester 1 melalui penerapan aromaterapi inhalasi *peppermint*.

METODE

Penelitian ini merupakan studi asuhan keperawatan dengan desain studi kasus (*case study*) yang berfokus pada intervensi aromaterapi inhalasi *peppermint* untuk menangani keluhan mual dan muntah pada ibu hamil trimester I, menggunakan pendekatan asuhan keperawatan maternitas pada individu. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil trimester I yang mengalami keluhan mual muntah di PMB Yuli Caturini, Kotabumi, dengan sampel dipilih berdasarkan kriteria inklusi, yaitu pasien berusia dewasa, sedang hamil trimester I, dan mengalami mual muntah, sedangkan kriteria eksklusi adalah pasien yang tidak memenuhi ciri tersebut. Penelitian ini dilaksanakan di PMB Yuli Caturini, Kotabumi, pada tanggal 8–13 Mei 2025. Instrumen yang digunakan meliputi format pengkajian maternitas, lembar observasi, serta alat pemeriksaan fisik seperti tensimeter digital, stetoskop, termometer, dan jam tangan. Data dianalisis secara deskriptif untuk menggambarkan perubahan kondisi pasien sebelum dan sesudah intervensi aromaterapi inhalasi *peppermint*. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari komite etik yang berwenang dan setiap pasien yang menjadi subjek diminta untuk menandatangani informed consent sebelum tindakan dilakukan.

HASIL

Analisa Data

Berdasarkan hasil pengkajian terhadap dua pasien ibu hamil trimester pertama, diperoleh beberapa temuan data fokus yang menunjukkan adanya permasalahan keperawatan yang serupa. Pada fokus pertama, kedua pasien mengeluhkan mual, penurunan nafsu makan, dan sensasi tidak nyaman di mulut. Pasien pertama menyatakan merasa mual, tidak memiliki nafsu makan, serta merasakan rasa asam di mulut selama lima hari terakhir. Sedangkan pasien kedua mengungkapkan bahwa ia merasa mual, tidak berselera makan, hanya mampu makan sebanyak empat sendok, dan mengalami muntah setiap kali makan dan minum. Secara objektif, kedua pasien tampak sesekali mengalami mual dan muntah, terlihat pucat, serta menunjukkan tanda-tanda kelemahan fisik. Etiologi dari kondisi ini diidentifikasi sebagai respons terhadap kehamilan, dan masalah keperawatan yang relevan adalah mual (*nausea*).

Pada fokus kedua, pasien pertama melaporkan mudah merasa lelah, masih merasakan kelemahan meskipun sudah beristirahat, serta mengalami gangguan tidur akibat keluhannya.

Pasien kedua juga menyatakan tubuhnya terasa sangat lemas hingga hanya mampu berbaring di tempat tidur. Hasil observasi menunjukkan bahwa kedua pasien tampak lelah, lebih banyak menghabiskan waktu dengan berbaring, dan menunjukkan penurunan aktivitas. Hal ini mengindikasikan adanya masalah keperawatan berupa kelelahan yang disebabkan oleh perubahan fisiologis selama masa kehamilan. Pada fokus ketiga, pasien pertama mengeluhkan muntah sebanyak delapan kali dalam sehari, penurunan nafsu makan dan minum, serta hanya mampu mengonsumsi setengah porsi makan. Pasien kedua melaporkan mual dan muntah yang menetap sejak awal kehamilan, dengan pola muntah setiap kali makan atau minum, serta hanya mampu makan sekitar empat sendok. Secara objektif, kedua pasien tampak lemas, pucat, mual, muntah, dan tidak menghabiskan makanannya. Kondisi ini menunjukkan adanya risiko defisit nutrisi yang disebabkan oleh ketidakmampuan dalam menelan makanan secara adekuat.

Diagnosa Keperawatan

Hasil analisis data dari dua pasien ibu hamil trimester pertama menunjukkan kesamaan dalam ketiga diagnosa keperawatan yang ditegakkan. Diagnosa pertama yang muncul pada kedua pasien adalah nausea yang berhubungan dengan kehamilan, yang ditunjukkan melalui keluhan mual, muntah, dan penurunan nafsu makan sejak awal kehamilan. Kondisi ini konsisten dengan perubahan hormonal yang umum terjadi pada kehamilan trimester pertama, khususnya peningkatan kadar hormon hCG. Diagnosa kedua yang sama pada kedua pasien adalah kelelahan yang berhubungan dengan kondisi fisiologis kehamilan. Hal ini dibuktikan dengan keluhan subjektif berupa tubuh yang terasa lemas, mudah lelah, serta gangguan tidur, dan diperkuat oleh temuan objektif berupa pasien yang tampak lelah, banyak berbaring, serta aktivitas fisik yang menurun. Diagnosa ketiga yang ditemukan pada kedua pasien adalah risiko defisit nutrisi yang ditandai dengan ketidakmampuan menelan makanan secara adekuat. Masing-masing pasien menunjukkan pola makan yang sangat terbatas, serta mengalami muntah berulang setiap kali makan atau minum, sehingga berisiko mengalami ketidakseimbangan kebutuhan nutrisi harian yang diperlukan selama kehamilan.

Rencana Asuhan Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian dan penetapan diagnosa keperawatan, intervensi ditetapkan mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yang sesuai dengan kondisi pasien. Diagnosa pertama yang ditegakkan adalah nausea berhubungan dengan kehamilan. Tujuan dari asuhan keperawatan ini adalah agar dalam waktu 3x24 jam terjadi penurunan tingkat mual yang ditandai dengan peningkatan nafsu makan, penurunan keluhan mual, keinginan untuk muntah, sensasi asam di mulut, serta pucat. Intervensi yang diberikan merujuk pada Manajemen Mual (I.03117), yang mencakup tiga pendekatan, yaitu observasi (identifikasi pengalaman mual dan faktor penyebabnya, serta pemantauan frekuensi mual), terapeutik (mengendalikan faktor lingkungan seperti bau atau suara tidak menyenangkan), dan edukasi (menganjurkan istirahat cukup serta penggunaan teknik nonfarmakologis seperti relaksasi, terapi musik, akupresur, dan lain-lain).

Diagnosa kedua adalah kelelahan yang berhubungan dengan kondisi fisiologis kehamilan, dengan luaran yang diharapkan adalah berkurangnya tingkat kelelahan dalam waktu 3x24 jam. Kriteria hasil meliputi peningkatan verbalisasi pemulihan energi, meningkatnya tenaga dan kemampuan melakukan aktivitas rutin, serta penurunan keluhan lelah dan rasa lesu. Intervensi dilakukan berdasarkan Manajemen Energi (I.05178), yang meliputi observasi terhadap gangguan fungsi tubuh, tingkat kelelahan, pola tidur, serta lokasi aktivitas yang menyebabkan ketidaknyamanan. Secara terapeutik, lingkungan pasien disesuaikan agar nyaman dan minim rangsangan. Selain itu, dilakukan kolaborasi dengan ahli gizi untuk meningkatkan asupan makanan yang mendukung pemulihan energi. Diagnosa ketiga adalah risiko defisit nutrisi ditandai dengan ketidakmampuan menelan makanan. Tujuan dari intervensi adalah untuk

meningkatkan nafsu makan pasien dalam waktu 3x24 jam, dengan kriteria hasil seperti membaiknya keinginan makan, asupan makanan dan cairan, pemenuhan kebutuhan nutrisi, serta peningkatan energi untuk makan. Intervensi berdasarkan Manajemen Nutrisi (I.03119) mencakup observasi terhadap status nutrisi, alergi atau intoleransi makanan, preferensi makanan, kebutuhan kalori dan jenis nutrisi, serta pemantauan asupan dan berat badan. Edukasi dilakukan dengan menganjurkan posisi duduk selama makan jika memungkinkan, dan kolaborasi dilakukan dalam pemberian medikasi sebelum makan apabila diperlukan.

Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Berdasarkan hasil pelaksanaan asuhan keperawatan selama beberapa hari terhadap dua pasien ibu hamil trimester pertama, dapat disimpulkan bahwa intervensi keperawatan yang dilakukan secara sistematis dan berkesinambungan memberikan dampak positif terhadap perbaikan kondisi pasien pada tiga diagnosa keperawatan utama, yaitu nausea yang berhubungan dengan kehamilan, kelelahan akibat perubahan fisiologis, serta risiko defisit nutrisi. Pada masalah nausea, pendekatan keperawatan yang digunakan berupa teknik nonfarmakologis seperti aromaterapi inhalasi peppermint, kontrol terhadap faktor lingkungan pencetus mual, edukasi tentang pentingnya istirahat, serta pemantauan frekuensi dan intensitas mual terbukti efektif. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa kedua pasien mengalami penurunan signifikan pada gejala mual dan muntah, baik dari sisi subjektif (keluhan yang dirasakan pasien) maupun objektif (pengamatan langsung terhadap kondisi pasien). Keberhasilan intervensi ini mengindikasikan bahwa pendekatan keperawatan yang bersifat holistik, dengan melibatkan edukasi dan modifikasi lingkungan, dapat secara efektif mengatasi nausea pada kehamilan trimester pertama.

Pada diagnosa kelelahan, intervensi difokuskan pada identifikasi penyebab fisiologis, pemantauan kondisi fisik dan emosional, serta optimalisasi lingkungan yang mendukung istirahat. Pasien juga diarahkan untuk melakukan tirah baring guna mengurangi beban metabolik tubuh. Evaluasi menunjukkan adanya peningkatan bertahap, di mana pasien mampu melakukan aktivitas ringan dan melaporkan kualitas tidur yang lebih baik. Hal ini mencerminkan bahwa strategi keperawatan yang berorientasi pada pemulihan energi dan pengurangan stresor lingkungan dapat mempercepat proses adaptasi tubuh terhadap perubahan fisiologis selama kehamilan. Sementara itu, pada masalah risiko defisit nutrisi, intervensi dilakukan melalui pengkajian status gizi secara menyeluruh, pemantauan intake makanan dan cairan, serta pemberian makanan sesuai dengan kebutuhan kalori dan preferensi pasien. Hasil akhir menunjukkan bahwa kedua pasien mengalami peningkatan nafsu makan, pengurangan frekuensi muntah, dan perbaikan kondisi klinis secara umum. Hal ini menunjukkan bahwa manajemen nutrisi yang dilakukan secara individual dan terintegrasi mampu meningkatkan status gizi ibu hamil secara efektif.

Secara keseluruhan, implementasi asuhan keperawatan yang berbasis pada pengkajian menyeluruh, perencanaan intervensi yang tepat sasaran, serta evaluasi berkala mampu memberikan dampak terapeutik yang signifikan bagi pasien. Keberhasilan dalam mengatasi ketiga diagnosa keperawatan ini menegaskan pentingnya peran perawat dalam memberikan asuhan yang holistik dan berorientasi pada kebutuhan individu pasien, khususnya pada kelompok rentan seperti ibu hamil trimester pertama.

PEMBAHASAN

Analisis Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian pada kedua pasien, pasien 1 dan pasien 2 dengan keluhan mual dan muntah, pada pasien 1 keluhan mual dan muntah dengan frekuensi 8 kali sehari sedangkan pasien 2 dengan keluhan mual muntah 11 kali sehari. kedua pasien mengalami

mudah lelah dan nafsu makan berkurang. Sesuai dengan penelitian yang dijelaskan oleh (Arifin & Juliarti, 2022) mual muntah berlebihan (*hiperemesis gravidarum*) merupakan salah satu komplikasi kehamilan yang mempengaruhi status kesehatan ibu dan tumbuh kembang janin, dimana kejadian ini dapat dideteksi dan dicegah pada masa kehamilan, mual dan muntah merupakan gangguan yang paling sering dijumpai pada kehamilan trimester 1. Menurut (Dewi, 2020) keadaan mual dan muntah pada kehamilan yang menetap, dengan frekuensi muntah lebih dari 5 kali dalam sehari, disertai dengan penurunan berat badan ($> 5\%$ dari berat sebelum hamil) dan dapat menyebabkan ketidakseimbangan elektrolit dan asam-basa, kekurangan gizi bahkan kematian.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Maulana *et al.*, 2024) yang menjelaskan bahwa mual dan muntah saat hamil, biasanya terjadi hingga lebih dari 3-4 kali sehari. Kondisi ini bisa sampai mengakibatkan hilangnya nafsu makan dan penurunan berat badan. Muntah yang berlebihan juga dapat menyebabkan ibu hamil merasa pusing, lemas, dan mengalami dehidrasi, beberapa etiologi terjadinya *hiperemesis gravidarum* yaitu, faktor predisposisi : primigravida, overdistensi rahim, faktor psikologis : rumah tangga yang retak, hamil yang tidak diinginkan, takut terhadap kehamilan dan persalinan, takut terhadap tanggung jawab sebagai ibu dan kehilangan pekerjaan serta riwayat gestasi, dimana ibu hamil yang mengalami mual dan muntah sekitar 60-80% pada primigravida, 40-60% pada multigravida. Berdasarkan studi terbaru, mual muntah yang berlebihan pada wanita hamil dapat mengganggu pekerjaan sehari-hari karena keadaan umumnya menjadi buruk, karena terjadi dehidrasi. Pada umumnya wanita dapat menyesuaikan diri dengan keadaan ini, meskipun demikian gejala mual muntah yang berat dapat berlangsung selama 4 bulan, sehingga pekerjaan sehari-hari menjadi terganggu dan keadaan umum menjadi buruk (Nurhayati & Pangestu, 2023).

Dalam konteks ini, menjaga kesehatan kehamilan selama trimester pertama juga penting dilakukan untuk mencegah mual muntah pada ibu hamil. Salah satunya adalah dengan melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin. Pemeriksaan kehamilan umumnya dilakukan sejak usia kehamilan 4 minggu, untuk memantau perkembangan janin dan mendeteksi secara dini kelainan yang mungkin dialami oleh janin. Menurut peneliti, kesamaan antara keluhan yang ditemukan pada kedua pasien kelolaan dengan mual dan muntah dirasakan ibu hamil trimester 1 cenderung akan membuat mereka menjadi lebih lemah dan akan meningkatkan kecemasan terhadap kejadian yang lebih parah.

Analisis Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan data pengkajian yang didapatkan pada ke 2 pasien dengan keluhan mual dan muntah masalah keperawatan utama yang penulis ambil adalah nausea berhubungan dengan kehamilan. keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologi (kehamilan) dan resiko defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan menelan makanan. Nausea adalah perasaan tidak nyaman pada bagian belakang tenggorok atau lambung yang mengakibatkan muntah. kriteria mayornya yang dapat ditemukan berupa data subjektif seperti mengeluh mual, merasa ingin muntah, dan tidak berminat makan. sedangkan kriteria minor data objektif meliputi pucat, dan saliva meningkat (SDKI, 2017). Hal ini sesuai dengan teori gejala dan tanda mayor minor yang terjadi pada pasien 1 dan 2 yang memenuhi kriteria tersebut.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hodijah *et al.*, 2021) mual dan muntah selama kehamilan biasanya disebabkan oleh perubahan hormon-hormon kehamilan yang dihasilkan dalam aliran darah untuk menjaga persediaan estrogen dan progesterone. Hormon-hormon kehamilan ini akan mencapai kadar tertinggi pada usia kehamilan 12-16 minggu dan akan langsung mempengaruhi sistem pencernaan, meningkatnya kadar hormon secara tiba-tiba dapat menimbulkan efek pedih di lambung dan efek ini berupa efek mual hingga mengalami muntah. Selanjutnya diagnosa kedua yang muncul pada kedua pasien adalah keletihan berhubungan dengan gangguan fisiologi (kehamilan), dimana pada kedua pasien

mengeluh mudah lelah dan tidak dapat beraktivitas secara baik karena merasa lelah. Kelelahan merupakan diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai penurunan kapasitas kerja fisik dan mental yang tidak pulih dengan istirahat, dimana tanda gejala mayor dan minor nya yaitu pasien mengeluh merasa energi tidak pulih walaupun telah tidur, merasa kurang tenaga, mengeluh lelah, tidak mampu mempertahankan aktivitas rutin dan tampak lesu (SDKI, 2017)

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ismawati et al, 2021) kelelahan merupakan keluhan utama pada wanita selama kehamilan terutama pada periode trimester 1. faktor fisik, psikologis, situasional dan adanya ketidak seimbangan hormon progesterone dan hormon estrogen yakni homon kewanitaan yang ada didalam tubuh ibu sejak terjadinya proses kehamilan menyebabkan wanita mengalami kelelahan selama kehamilan. ibu hamil yang mengalami kelelahan sangat berbahaya bagi dirinya dan janinnya yang ada didalam kandungan. risiko kesehatan yang akan dialami jika ibu hamil mengalami kelelahan yaitu dapat muncul flek atau bercak darah, kontraksi dini dan stress (Puspitasari & Kumorojati, 2021). diagnosa ketiga yang muncul adalah resiko defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan menelan makanan, pada saat pengkajian muncul masalah resiko defisit nutrisi karena pasien mengtaakan nafsu makan berkurang, dan merasa mual dan muntah saat makan. resiko defisit nutrisi adalah berisiko asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme (SDKI, 2017). Pemenuhan nutrisi yang tepat sangat membantu tumbuh kembang janin dalam kandungan. kebutuhan nutrisi yang dimaksud bukan dalam hal porsi makan, namun ibu hamil memerlukan lebih banyak nutrisi seperti, mikronutrien dan makronutrien, untuk mendukung kesehatannya serta janin. gangguan pertumbuhan dan perlembanan yang terjadi akibat kurangnya asupan nutrisi pada ibu hamil dianatranya adalah kelahiran bayi dengan berat badan rendah dan stunting (Nasriyah & Ediyono, 2023).

Menurut peneliti, berdasarkan hasil pengkajian pada kedua pasien tersebut dapat ditegakkan diagnosa nausea berhubungan dengan kehamilan. Hal ini disebabkan karena data subjektif dan data objektif yang muncul seperti mual dan muntah lebih dari 5 kali. Selain itu, diagnose keperawatan kedua peneliti menegakkan diagnosa kelelahan berhubungan dengan gangguan fisiologis (kehamilan) dan diagnose ketiga peneliti menegakkan diagnos risiko defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan menlan makanan. Data-data tersebut sesuai dengan tanda dan gejala penegakkan diagnosa keperawatan nausea pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI). Diagnose keperawatan yang ditegakkan berdasarkan tanda dan gejala yang tercantum dalam SDKI. Penegakan diagnose keperawatan minimal 80% dari tanda dan gejala penentuan diagnose yang ada pada SDKI.

Analisis Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan yang penulis susun sesuai dengan diagnose keperawatan yang muncul. Pada diagnose nausea berhubungan dengan kehamilan disusun intervensi mengidentifikasi pengalaman mual, memonitor frekuensi mual, mengendalikan faktor lingkungan penyebab mual, menganjurkan istirahat dan tidur yang cukup, menganjurkan menggunakan teknik nonfarmakologis untuk mengatasi mual (aromaterapi inhalasi *peppermint*). Aromaterapi merupakan salah satu terapi alternatif yang menggunakan senyawa-senyawa aromaterapi dari bahan cairan tumbuhan yang mudah menguap dan berupa sari murni dari tumbuhan salah satu aromaterapi yang dapat dilakukan ialah aromaterapi inhalasi *peppermint*. Manfaat *peppermint* berasal dari senyawa aktifnya, seperti *mentol* dan *menthone* yang memiliki efek menenangkan pada saluran pencernaan. Senyawa ini bekerja dengan merelaksasi otot halus di saluran cerna, sehingga membantu mengurangi rasa mual dan memperbaiki pencernaan.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hernandini, 2023), aromaterapi *peppermint* adalah salah satu metode alami yang sering digunakan untuk mengatasi mual dan muntah selama kehamilan. Penggunaan aromaterapi *peppermint* dapat dilakukan dengan

beberapa cara salah satunya yaitu meneteskan aromaterapi pada tisu sebanyak 3 tetes lalu hirup aromanya, efek segarnya membantu mengurangi rasa mual yang sering dialami oleh ibu hamil, terutama pada trimester pertama. Rencana keperawatan pada diagnose keperawatan yang kedua yaitu kelelahan berhubungan dengan gangguan fisiologis (kehamilan), penulis menyusun rencana keperawatan mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan, memonitor kelelahan fisik dan emosional, memonitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas, menyediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus dan menganjurkan tirah baring..

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan (Ismawati et al, 2021) yang mengatakan bahwa kelelahan pada ibu hamil merupakan salah satu keluhan yang paling umum dan terus-menerus dialami oleh ibu hamil terutama pada kehamilan trimester pertama. meningkatnya tingkat keparahan kelelahan selama kehamilan dapat meningkatkan risiko persalinan prematur, persalinan lama, operasi caesar dan depresi pasca persalinan. menurut prinsip dan teori fisiologis, ketidakseimbangan energi akibat perubahan hormonal dan metabolisme, adaptasi mental dan fisik terhadap kehamilan atau penyakit menyebabkan kelelahan selama kehamilan (Daryani et al, 2021). Rencana keperawatan pada diagnosa keperawatan yang ketiga yaitu risiko defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan menelan makanan disusun mengidentifikasi status nutrisi, mengidentifikasi alergi dan intoleransi makanan, mengidentifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrisi, memonitor asupan makanan, memonitor berat badan, memberikan makanan yang tinggi serat untuk mencegah konstipasi, memberikan makanan tinggi kalori dan protein.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nasriyah & Ediyono, 2023) yang menjelaskan bahwa defisit nutrisi pada ibu hamil adalah kondisi dimana ibu tidak mendapatkan asupan gizi yang cukup, yang dapat berdampak negatif pada kesehatan ibu dan perkembangan janin. kekurangan nutrisi penting seperti protein, zat besi dan vitamin dapat menyebabkan berbagai masalah, termasuk anemia, risiko kelahiran prematur serta gangguan pertumbuhan janin. selain itu, ibu hamil yang mengalami defisit nutrisi beresiko lebih tinggi mengalami infeksi dan komplikasi selama kehamilan. oleh karena itu, pemenuhan kebutuhan gizi optimal sangat penting untuk mendukung kesehatan ibu dan bayi. Menurut peneliti, salah satu intervensi yang dapat mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil trimester 1 adalah pemberian aromaterapi inhalasi *peppermint*. Hal ini dikarenakan pemberian aromaterapi inhalasi *peppermint* dapat mengurangi keinginan mual dan muntah dan dapat dilakukan dengan mudah dan terjangkau. Pada diagnosa keperawatan yang kedua, perlu dilakukan intervensi keperawatan dikarenakan ibu hamil tidak boleh kelelahan karena kelelahan pada ibu hamil dapat menyebabkan stress dan dampak negatif lainnya yang membahayakan ibu dan janin. Pada diagnosa keperawatan yang ketiga, perlu dilakukan pengkajian dari resiko defisit nutrisi ibu, untuk mencegah terjadinya anemia pada ibu dan stunting pada janin.

Analisis Implementasi Keperawatan

Intervensi yang diberikan pada kedua pasien kelolaan dengan masalah keperawatan mual muntah yaitu pemberian aromaterapi inhalasi *peppermint* yang dilakukan dengan frekuensi 2 kali sehari yaitu pagi dan sore hari selama 10-15 menit dan dilakukan selama 3 hari berturut-turut, cara pelaksanaannya yaitu dengan menteskan aromaterapi *peppermint* 3 tetes ketisu lalu menghirupnya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Febriyanti & Sanjaya, 2021), aromaterapi *peppermint* efektif mengurangi frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama. responden yang mengalami mual dan muntah sesudah diberikan aromaterapi *peppermint* paling dominan mengalami mual tingkat ringan dengan frekuensi mual sebanyak 1-5 kali. Sedangkan frekuensi muntah sesudah diberikan aromaterapi *peppermint* paling dominan tingkat ringan dengan frekuensi muntah sebanyak 1-3 kali. Diperkuat oleh penelitian (Amalia, 2021) menunjukkan bahwa sesudah diberikan aromaterapi *peppermint* hampir seluruh (95%)

ibu hamil mengalami mual muntah tingkat ringan dengan frekuensi 1-3x sehari. kerja aromaterapi *peppermint* dapat menurunkan frekuensi mual dan muntah pada kehamilan, karena baunya yang segar dan dapat membantu memperbaiki atau merangsang proses penyembuhan.

Peneliti berasumsi bahwa mual dan muntah ringan hingga sedang yang dapat menimbulkan rasa tidak nyaman, merepotkan, dapat mengganggu aktivitas waktu istirahat. Pada kondisi kedua responden, sama-sama memiliki diagnosa yang sama yaitu nausea. kedua responden mengeluhkan mual dan muntah lebih dari 7 kali sehari dan merasakan mual saat akan makan sehingga menyebabkan kurangnya nafsu makan. Salah satu hal yang dapat menurunkan mual dan muntah pada ibu hamil adalah pemberian aromaterapi inhalasi *peppermint* yang dapat mengurangi rasa mual dan muntah pada ibu hamil. aroma *peppermint* yang segar dapat membantu mengurangi rasa mual.

Analisis Evaluasi Keperawatan

Evaluasi yang diperoleh penulis pada hari ke tiga adalah ke-2 pasien terjadi penurunan mual dan muntah, pada pasien pertama frekuensi mual dan muntah sebelum diberikan intervensi yaitu 8x/sehari setelah diberikan intervensi berkurang menjadi 2x/hari, sedangkan pada pasien kedua sebelum diberikan intervensi frekuensi mual dan muntah sebanyak 11x/hari dan setelah diberikan intervensi mual dan muntah berkurang yaitu hanya 1-2x/ hari dan pasien sudah memahami cara pemberian Aromaterapi inhalasi *peppermint*. Setelah dilakukan pemberian Aromaterapi inhalasi *peppermint*. Inhalasi *Peppermint* pada penelitian (Febriyanti & Sanjaya, 2021) dengan Inhalasi Aromaterapi *Peppermint* Menurunkan Mual dan Muntah Pada kehamilan Trimester I. Peneliti kedua yang telah dilakukan oleh (Hernandini, 2023) dengan Aplikasi Aromaterapi *Peppermint* Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I. Penelitian ketiga oleh (Farida & Sudarso, 2025) yang berjudul Efektivitas Pemberian *Peppermint* Terhadap Keluhan Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester 1. Berdasarkan penjelasan di atas, penulis tertarik untuk melakukan penulisan karya tulis ilmiah dengan melakukan penerapan Aromaterapi Inhalasi *Peppermint* untuk menurunkan mual muntah pada ibu hamil trimester 1.

Seorang ibu hamil yang menderita mual muntah yaitu ibu hamil memuntahkan semua yang telah dimakan dan diminum, akibatnya tubuh sangat lemas, muka pucat, dan frekuensi buang air kecil menurun drastis, aktivitas sehari hari menjadi terganggu dan keadaan umum menurun (Susilawati et al., 2024). Pada saat menghirup aromaterapi maka molekul yang mudah menguap akan membawa unsur aromatik yang terdapat dalam kandungan minyak tersebut ke puncak hidung. Rambut getar terdapat di dalamnya, yang berfungsi sebagai reseptor, akan menghantarkan pesan elektrokimia ke susunan saraf pusat. Pesan ini akan mengaktifkan pusat emosi dan daya ingat seseorang yang selanjutnya akan mengantarkan pesan balik keseluruh tubuh melalui sistem sirkulasi. Pesan yang diantar ke seluruh tubuh akan dikonversikan menjadi satu aksi dengan pelepasan substansi neuro kimia berupa perasaan senang, rileks, tenang, atau terangsang dan menurunkan tekanan darah (Sentuf, 2022). Secara umum aromaterapi dapat digunakan untuk mengobati berbagai penyakit epresi, gangguan pencernaan, sakit kepala, insomnia, nyeri otot, masalah perombakan, penyakit kulit, sendi bengkak, komplikasi terkait urin, (Afriyanti & Rahendra, 2020).

Menurut asumsi peneliti bahwa Setelah pemberian inhalasi aromaterapi *peppermint* responden menyatakan merasa lebih tenang dan nyaman serta sensasi mual yang dirasakan ibu tidak lagi seperti sebelum pemberian aromaterapi *peppermint*. Setelah pemberian aromaterapi *peppermint* responden juga menyatakan bahwa frekuensi mual muntah mulai berkurang, dimana ibu mengalami mual muntah terutama pada pagi hari tidak seperti biasanya dan pada waktu-waktu berikutnya yaitu siang dan malam hari frekuensi mual muntah yang dialami ibu sudah semakin sedikit. Kondisi ini mengindikasikan bahwa dengan pemberian inhalasi aromaterapi *peppermint* dapat menurunkan frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil trimester

1. Menurut asumsi peneliti bahwa Setelah pemberian inhalasi aromaterapi *peppermint* responden menyatakan merasa lebih tenang dan nyaman serta sensasi mual yang dirasakan ibu tidak lagi seperti sebelum pemberian aromaterapi *peppermint*. Setelah pemberian aromaterapi *peppermint* responden juga menyatakan bahwa frekuensi mual muntah mulai berkurang, dimana ibu mengalami mual muntah terutama pada pagi hari tidak seperti biasanya dan pada waktu-waktu berikutnya yaitu siang dan malam hari frekuensi mual muntah yang dialami ibu sudah semakin sedikit, Kondisi ini mengindikasikan bahwa dengan pemberian inhalasi aromaterapi *peppermint* dapat menurunkan frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil trimester 1.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa : Hasil pengkajian pada 2 pasien, dengan keluhan mual muntah, pada pasien 1 keluhan mual muntah dengan frekuensi 8x sehari sedangkan pasien 2 dengan keluhan mual muntah 11x sehari. Diagnosa Keperawatan diperoleh Berdasarkan data pengkajian yang pada ke 2 pasien dengan masalah keperawatan utama yang penulis ambil adalah Nausea berhubungan dengan kehamilan. Intervensi pemberian aromaterapi inhalasi *peppermint* dilakukan selama 15 menit dengan frekuensi 2 kali sehari yaitu pada pagi hari dan sore hari dilakukan selama 3 hari berturut turut kepada 2 pasien asuhan.

Tindakan keperawatan yang penulis lakukan adalah secara komprehensif, namun yang menjadi fokus utama penulis ada tindakan pemberian aromaterapi inhalasi *peppermint* pada ke-2 pasien, hal ini dilakukan berdasarkan pengkajian dan diagnosa utama yang penulis ambil yaitu nausea pada ibu hamil. Evaluasi yang diperoleh penulis pada hari ke tiga adalah ke-2 pasien terjadi penurunan mual dan muntah pada pasien 1 mual sebelum intervensi 8x/hari dan setelah intervensi 2x/hari dan pasien 2 sebelum intervensi 11x/hari dan setelah intervensi 1-2x/hari. Pasien sudah memahami cara dan menaafaat pemberian aromaterapi inhalasi *peppermint* .

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami ingin menyampaikan rasa terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penelitian ini. Ucapan terimakasih khusus kepada rekan-rekan atas saran, dukungan, dan inspirasi yang sangat berharga selama proses penelitian. Kami juga menyampaikan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada semua individu yang telah meluangkan waktu untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Lebih lanjut, kami berterimakasih kepada lembaga dan organisasi yang telah memberikan dukungan dan fasilitas yang sangat penting bagi pelaksanaan penelitian ini. Setiap kontribusi dan bantuan yang diberikan sangat berarti bagi kelancaran dan keberhasilan penelitian ini. Terimakasih atas semua kerja keras dan kolaborasi yang memungkinkan penelitian ini terlaksana.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriyanti, D., & Rahendra, N. (2020). Pengaruh Pemberian Aroma Terapi Lemon Elektrik Terhadap Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I. *Maternal Child Health Care Journal*, 2(1).
- Ani, P., & Machfudloh. (2021). Bhamada Mual Muntah *Treatment For Pregnant Mothers To Relieve Nausea* ., *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 12(2), 20–26.
- Arifin, D. N., & Juliarti, W. (2022). Pemberian Seduhan Jahe Emprit Di Klinik Pratama Afiyah Pekanbaru Tahun 2022. *Current Midwifery Journal*, 2, 235– 241.

- Aryasih, I. G., Udayani, N. P., & Sumawati, N. M. (2022). Jurnal Riset Kesehatan Nasional. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 6(2), 139–145.
- Barutu, R., Sembiring, I. S., Dosriamaya, E., Br, N., Mandala, N., Sembiring, P., Manurung, B., & Sari, S. N. (2023). Pengaruh Kelas Ibu Hamil Terhadap Kecemasan Ibu Primigravida Di Puskesmas Tarabintang Kec Tarabintang Kab Humbang Hasundutan. *Journal Of Clinical Pharmacy And Pharmaceutical Science*, 2(2).
- Dewi, R. (2020). Efektivitas Pemberian Pisang Kepok (Musa Paradisiaca Formatipyca) Dan Vitamin B 6 Dalam Menurunkan Intensitas Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil. *Jurnal Sago*, 1(2), 180–184.
- Faradina, R., Safitri, O., Sutriningsih, & Aditia, Dita Silvia. (2021). Penatalaksanaan Mual Muntah Pada Trimester I Menggunakan Terapi Akupresure. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 11(2).
- Farida, Siti Nur, & Sudarso. (2025). Efektivitas Pemberian Peppermint Terhadap Keluhan Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, 17, 58–66.
- 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, 23–26. <https://doi.org/10.47679/Jrssh.V1i1.8>
- Guspitasari, Selfia Ardi, Imamah, Ida Nur, & Hermawati. (2020). Pedoman Penggunaan *Essential Oil Peppermint* Pada Hiperemesis Gravidarum Dengan Menggunakan Media Buku Saku. 2007.
- Hatta, M., & Nurliyani. (2022). Manfaat Aroma Terapi Peppermint Untuk Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil Di Desa Seputih Raman Lampung Tengah. *Jurnal Perak Malahayati: Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2).
- Hernandini, R. R. (2023). Aplikasi Aromaterapi Peppermint Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil. *Ners Muda*, 4 (3).
- Komang, N., Yuliari, A., & Megaputri, P. S. (2023). *Characteristics Of Pregnant Women With Emesis Gravidarum In Midwife Self Practices 2020-2021*. *Jurma : Jurnal Program Mahasiswa Kreatif*, 7(1). <https://doi.org/10.32832/Pkm>
- Kristiana, D., & Listyaningrum, T. H. (2021). Penatalaksanaan Emesis Gravidarum Di Yogyakarta *Management Of Emesis Gravidarum At Yogyakarta. Jurnal Of Health Studies*, 5(1), 124–130.
- Lubis, R., Evita, S., & Siregar, Y. (2019). Pemberian Aromaterapi Minyak Peppermint Secara Inhalasi Pada Ibu Hamil Di Pmb Linda Silalahi Pancur Batu Tahun 2019 *Provision Of Peppermint Oil Aromaterapy Influence Against Reduction Of Vomiting In Pregnant Mother In Linda Silalahi Pmb Pancur Batu In 2019*.
- Marliani, R. (2024). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Papermint Dan Akupresur Perikardium Enam Terhadap Penurunan Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Karangpawitan Tahun 2023. *Journal Of Social Science Research*, 4, 3162–3177.
- Marlina, R., Rakhmawati, N., & Setiyawan. (2020). Pengaruh Mendengarkan Asmaul Husna Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil. *Jurnal Keperawatan Malang*, 5(2), 87–95.
- Nafsiyah, L., & Kamidah. (2024). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester Iii. *Antigen: Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Ilmu Gizi*, 2(3).
- Nurhayati, A., & Pangestu, Gaidha Khusnul. (2023). Efektivitas Pemberian Pisang Ambon Dan Buah Kurma Terhadap Emesis Gravidarum Di Puskesmas Leles Kabupaten Garut Tahun 2023. *Sentri : Jurnal Riset Ilmiah*, 2(10), 4265–4278.
- Oktavia, M. (2023). Literatur Review : Efektivitas Pemberian Aromaterapi Peppermint Terhadap Pengurangan Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Literature Review : *The Effectiveness Of Administering Peppermint Aromatherapy On Reducing Nausea And Vomiting In First Trimester*. *Jurnal Surya Medika*, 9(2).

- Sentuf, D. (2022). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Peppermint Terhadap Kejadian Emesis Gravidarum. *Jurnal Kebidanan Sorong*, 2(1), 1–10.
- Septiana, N., Sagita, Y. D., Puspita, L., & Sanjaya, R. (2021). Pengaruh Pemberian Inhalasi Peppermint Terhadap Intensitas Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Pmb Neli Kusriyanti Kotabumi Lampung W. *Jurnal Materitas Aisyah*, 194–202.
- Susilawati, Sutrismanah, E., & Wulandari, R. C. (2024). Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester 1 : *Literature Review. The Indonesian Journal Of Health Promotion*, 7(4), 778–786.
- Tianto, A. N., Khayati, N., Studi, P., Ners, P., & Semarang, U. M. (2023). Pemberian Aromaterapi Peppermint (Mentha Mengurangi Mual Dan Muntah Akibat Kemoterapi Mampu. *Jurnal Unimus*, 2020.
- Veri, N., Ramadhani, S., & Alchailidi. (2020). Efektivitas Peppermint Dan Pomelo Dalam Menurunkan. *Jurnal Kebidanan*, 6(4), 435–441.
- Vitriani, O., Hevriani, R., & Fadmiyanor, I. (2022). Pemberdayaan Ibu Hamil Dalam Pengurangan Mual Dan Muntah Selama Hamil Trimester 1 Dengan Pemberian Aromaterapi Peppermint Dan Sari Jahe. *Jurnal Ebima*, 3(2), 24– 27.
- Wilanda, F., Sari, W. I. P., & Susanti, E. (2024). Pengaruh Aromaterapi Peppermint Terhadap Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester 1. *Journal Of Midwifery*, 12(1), 82–90.