

# PENGARUH PEMBERIAN AROMATERAPI *PEPPERMINT* TERHADAP *NAUSEA* PADA PASIEN *POST OPERASI SECTIO CAESAREA* DENGAN ANESTESI SPINAL

Oleh : Fitri Kurnia Hayati

## ABSTRAK

Penggunaan anestesi spinal yang besar pada operasi *sectio caesarea* tidak menutup kemungkinan adanya komplikasi. Salah satu komplikasi dari anestesi spinal adalah *Post Operative Nausea and Vomiting* (PONV). Penatalaksanaan dari komplikasi tersebut meliputi terapi farmakologi dan terapi komplementer. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui pengaruh pemberian aromaterapi *peppermint* terhadap *nausea* pada pasien *post operasi sectio caesarea* dengan anestesi spinal. Desain penelitian adalah *Pra-eksperimen* dengan pendekatan *one grup pretest posttest design*. Sampel dalam penelitian ini adalah 7 responden. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *accidental sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan lembar observasi dengan alat ukur *Visual Analog Scale* (VAS). Analisa data menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan *p-value* 0,014 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pada pemberian aromaterapi *peppermint* terhadap *nausea* pada pasien *post operasi sectio caesarea* dengan anestesi spinal. Aromaterapi *peppermint* dalam penelitian ini menunjukkan pengaruh terhadap *nausea*, hal tersebut dapat digunakan sebagai terapi komplementer untuk menurunkan *nausea* pada pasien *post operasi sectio caesarea*. Saran bagi Rumah Sakit, hasil penelitian dapat diaplikasikan sebagai inovasi dalam penatalaksanaan kasus *nausea*.

**Kata kunci:** Aromaterapi *Peppermint*, *Nausea*, *Sectio Caesarea*, Anestesi Spinal

## PENGANTAR

Anestesi dengan teknik spinal atau *Sub Arachnoid Block* (SAB) telah banyak digunakan untuk pasien-pasien yang menjalani operasi seksio sesarea. Hal ini dikarenakan tehnik SAB memberikan banyak manfaat dan kemudahan pada operasi *seksio sesarea*, termasuk berkurangnya angka morbiditas dan mortalitas pada maternal dibandingkan dengan anestesi umum. Mula kerja dan masa pulih yang cepat, relatif mudah, simple kualitas blok motorik dan sensorik yang baik 2 pada SAB. Pada spinal anestesi ibu tetap sadar dan bisa melihat lahirnya si buah hati. Penggunaan spinal anestesi yang besar pada operasi *seksio sesarea* ini tidak menutup kemungkinan adanya komplikasi atau efek samping yang tidak diinginkan. Komplikasi tersebut adalah hipotensi, shivering, *nausea and vomiting*, bradikardi dan lain lain (Suhanda, 2015). *Nausea and vomiting* setelah operasi selain akan menyebabkan hasil operasi (*outcome*) yang kurang baik, *nausea* yang berkelanjutan sampai juga dapat meningkatkan risiko *aspirasi*. *Nausea and vomiting* dapat meningkatkan morbiditas, lama perawatan dan merupakan salah satu penyebab dirawat

-nya pasien bedah rawat jalan, sehingga akan meningkatkan biaya, menimbulkan stres pada pasien dan mengurangi kenyamanan. Sebagian besar pasien menganggap *nausea* dirasakan lebih mengganggu daripada operasinya sendiri (Putra, 2010).

Penelitian oleh Balaram (2012) dalam "*Antiemetic in Caesarean Section under Spinal Anaesthesia : New Option*" menunjukkan dari 120 wanita, 0-2 jam setelah anestesi yang mengalami mual dan muntah adalah 83,3% yang diberi granisetron dan 86,6% diberi ramosetron, 2-24 jam setelah anestesi yang mengalami mual dan muntah adalah 85% dan 88,3%, dan 24-48 jam setelah anestesi yang mengalami mual dan muntah adalah 70% yang diberi granisetron dan 91,6% diberi ramosetron. Studi pendahuluan yang dilakukan di RSD Mardi Waluyo selama kurun waktu 1 bulan terakhir, yaitu pada bulan September 2018 didapatkan data bahwa dari 20 pasien yang menjalani operasi seksio sesarea dengan anestesi spinal, 70% atau sejumlah 14 pasien yang mengalami efek samping *nausea and vomiting*.

Mekanisme utama penyebab hipotensi setelah anestesi spinal adalah blok simpatis yang menyebabkan dilatasi arteri dan vena. Dilatasi arteri menyebabkan penurunan tahanan perifer total dan tekanan darah sistolik sampai 30%. Dilatasi vena dapat menyebabkan hipotensi yang berat sebagai akibat penurunan aliran balik vena dan curah jantung (Putra, 2010).

Penatalaksanaan *nausea* dapat dilakukan secara farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi farmakologi sendiri dilakukan dengan pemberian obat antiemetik, antihistamin, penggunaan steroid, pemberian cairan dan elektrolit. Terapi nonfarmakologi dapat dilakukan dengan cara akupunktur, aromaterapi, pendekatan nutrisi, terapi manipulatif, dan pendekatan psikologis (Putri, 2016)

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 (Supatmi dan Agustini, 2015). 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. (Andriani, 2017).

Aromaterapi *peppermint* yang berupa minyak ini dibuat dari tanaman mint (*Mentha x piperita*) dan memiliki banyak manfaat, antara lain untuk relaksasi, mengurangi nyeri, sebagai antiseptik, sebagai ekspektoran dan membantu dalam mengatasi masalah yang berhubungan dengan saluran pencernaan salah satunya yaitu *nausea and vomiting* (Sari, 2015). *Peppermint* memiliki kandungan mentol yang tinggi. Mentol bertindak sebagai antagonis reseptor 5HT<sub>3</sub> yang menghambat reseptor yang ada pada sistem saraf serebral maupun pencernaan (Sari, 2015). Kalau minyak esensial dihirup, molekul-molekul atsiri dalam minyak tersebut akan terbawa oleh arus turbulen ke langit-langit hidung. Pada langit-langit hidung terdapat bulu-bulu halus (*silia*) yang menjulur dari sel-sel

reseptor ke dalam saluran hidung. Molekul minyak atsiri ini terkunci pada bulu-bulu ini, suatu pesan elektromagnetik (*impuls*) akan ditransmisikan lewat bulbus olfaktorius dan traktus olfaktorius ke dalam sistem limbik (amigdala serta hipokampus). Proses ini akan memicu respons memori dan emosional yang lewat hipotalamus yang bekerja sebagai pemancar serta regulator menyebabkan pesan tersebut dikirim ke bagian otak yang lain dan bagian tubuh lainnya. Pesan yang diterima akan diubah menjadi kerja sehingga terjadi pelepasan zat-zat neurokimia yang bersifat euforik, relaksan, sedatif, atau stimulan menurut keperluannya (Price, 2008).

Aromaterapi sedatif menyebabkan stimulasi nukleus raphe yang kemudian akan melepaskan zat neurokimia serotonin. Aroma yang bersifat stimulan seperti bau *Mentha x piperita* akan mempengaruhi lokus serulens yang kemudian melepaskan noradrenalin (Price, 2008).

Pengaruh aromaterapi *peppermint* terhadap *nausea* pernah diteliti oleh Santi (2013) untuk mengetahui pengaruh aromaterapi *blended peppermint dan ginger oil* terhadap rasa mual pada ibu hamil trimester satu di Puskesmas Rengel Kabupaten Tuban yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh aromaterapi *blended peppermint dan ginger oil* terhadap rasa mual pada ibu hamil trimester satu di Puskesmas Rengel Kabupaten Tuban dan penelitian yang dilakukan Sari (2015) untuk mengetahui pengaruh aromaterapi *peppermint* terhadap penurunan mual muntah akut pada pasien yang menjalani kemoterapi di SMC RS Telogorejo yang menyatakan bahwa ada pengaruh aromaterapi *peppermint* terhadap penurunan mual muntah pada pasien yang menjalani kemoterapi di SMC RS Telogorejo.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti ingin melakukan penelitian mengenai pengaruh aromaterapi *peppermint* terhadap *nausea* pada pasien *post operasi sectio caesarea* dengan anestesi spinal.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini ialah *One Group Pretest Posttest Design*. Dalam desain ini sebelum perlakuan diberikan, terlebih dahulu sampel diberi *pretest* (tes awal) dan sesudah eksperimen sampel diberi *posttest* (tes akhir). Desain ini digunakan sesuai dengan tujuan yang hendak dicapai yaitu ingin mengetahui pengaruh aromaterapi terhadap *nausea* pada pasien *post* operasi *sectio caesarea* dengan anestesi spinal. *Pretest* dan *Posttest* dilakukan dengan menggunakan *Visual Analog Scale* (VAS).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang mengalami *nausea post* operasi *sectio caesarea* dengan anestesi spinal di RSD Mardi Waluyo pada bulan Desember 2018. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang mengalami *nausea post* operasi *sectio caesarea* dengan anestesi spinal di RSD Mardi Waluyo sebanyak 7 responden dari tanggal 10 Desember 2018 sampai tanggal 31 Desember 2018. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Accidental Sampling*.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah SOP Pemberian Aromaterapi *Peppermint*. Untuk menilai pengaruh pemberian aromaterapi *peppermint* terhadap *nausea* pada pasien *post* operasi *sectio caesarea* dengan anestesi spinal menggunakan instrumen *Visual Analog Scale* (VAS). *Visual Analog Scale* (VAS) adalah jenis pengukuran yang digunakan untuk mengukur pengalaman subjektif, misalnya nyeri, mual, dan sesak. Jenis ini dapat diukur dengan menggunakan suatu garis dimulai dari garis paling awal (paling ringan) sampai garis paling akhir (paling berat). Dengan skala intensitas 0 adalah tidak *nausea*, skala 1 – 4 adalah *nausea* ringan, skala 5 – 6 adalah *nausea* sedang, dan skala 7 – 10 adalah *nausea* berat (Nursalam, 2008). Uji statistik yang digunakan adalah *Wilcoxon Signed Rank Test*.

## HASIL PENELITIAN

### Karakteristik responden

Pengambilan data penelitian dilakukan di ruang Instalasi Bedah Sentral dan ruang Flamboyan RSD Mardi Waluyo Blitar yang beralamat di Jl. Kalimantan No. 113, Karangtengah, Sananwetan, Kota Blitar. Karakteristik responden pada penelitian ini yang meliputi umur, status merokok, IMT, dan durasi operasi dan anestesi.

Tabel 1 Karakteristik responden

Kategori Responden	F	%
<b>Umur</b>		
a. 20 – 35 Tahun	3	42,9%
b. > 35 Tahun	4	57,1%
<b>Status Merokok</b>		
a. Tidak Merokok	7	100%
<b>IMT</b>		
a. 18,5 – 25 Kg/M <sup>2</sup>	3	42,9%
b. > 25 – 27 Kg/M <sup>2</sup>	4	57,1%
<b>Durasi Operasi dan Anestesi</b>		
a. ≥ 30 Menit	7	100%
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>100%</b>

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 4 responden atau sebesar 57,1% berusia > 35 tahun. Sebanyak 7 responden atau sebesar 100% tidak merokok. Sebanyak 4 responden atau sebesar 57,1% memiliki IMT > 25 – 27 Kg/M<sup>2</sup>. Sebanyak 7 responden atau sebesar 100% menjalani operasi dan anestesi selama ≥ 30 menit.

### Analisis Hasil Penilaian Skala *Nausea* Sebelum dan Setelah diberikan Aromaterapi *Peppermint*

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebelum perlakuan terdapat 4 responden atau sebesar 57,1 % pada skala *nausea* berat, 2 responden atau sebesar 28,6% pada skala *nausea* sedang, dan 1 responden atau sebesar 14,3 % pada skala *nausea* ringan dan setelah perlakuan terdapat 4 responden atau sebesar 57,1% pada skala *nausea* ringan, 2 responden atau sebesar 28,6% pada skala *nausea* sedang, dan 1 responden atau sebesar 14,3% pada skala *nausea* berat.

Tabel. 4.2 Analisis Hasil Penilaian Skala *Nausea* Sebelum dan Setelah diberikan Aromaterapi *Peppermint*

Nausea	Pretest		Posttest	
	Frekuensi	Prosentase (%)	Frekuensi	Prosentase (%)
<i>Nausea</i> ringan (1 – 4)	1	14,3 %	4	57,1 %
<i>Nausea</i> sedang (5 – 6)	2	28,6 %	2	28,6 %
<i>Nausea</i> berat (7 – 10)	4	57,1 %	1	14,3 %
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>100 %</b>	<b>7</b>	<b>100 %</b>

**Analisis Pengaruh Aromaterapi Peppermint terhadap Tingkat Nausea pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea dengan Anestesi Spinal**

*Post Operative Nausea and Vomiting* (PONV) dihubungkan dengan berbagai faktor yang dapat dikategorikan ke dalam faktor risiko yang berhubungan dengan fak

Tabel 4.3 Analisis Pengaruh Aromaterapi Peppermint terhadap Tingkat *Nausea* pada Pasien Post Operasi *Sectio Caesarea* dengan Anestesi Spinal

	Posttest						Total		
	Ringan (1-4)		Sedang (5-6)		Berat (7-10)		F	P (%)	
	F	P (%)	F	P (%)	F	P (%)			
<b>Pretest</b>	<b>Ringan (1-4)</b>	1	14,3 %	0	0 %	0	0 %	<b>1</b>	<b>14,3 %</b>
	<b>Sedang (5-6)</b>	2	28,6 %	0	0 %	0	0 %	<b>2</b>	<b>28,6 %</b>
	<b>Berat (7-10)</b>	1	14,3 %	2	28,6 %	1	14,3 %	<b>4</b>	<b>57,1 %</b>
<b>Total</b>		<b>4</b>	<b>57,1 %</b>	<b>2</b>	<b>28,6 %</b>	<b>1</b>	<b>14,3 %</b>	<b>7</b>	<b>100 %</b>

*Wilcoxon Signed Rank Test p-value 0,014*

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari uji *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan *p-value* 0,014 yang berarti bahwa ada pengaruh aromaterapi *peppermint* terhadap *nausea* pada pasien post operasi *sectio caesarea* dengan anestesi spinal

**PEMBAHASAN**

**Tingkat Nausea Sebelum Pemberian Aromaterapi Peppermint**

Identifikasi tingkat *nausea* dilakukan dengan menggunakan alat ukur *Visual Analog Scale* (VAS) dari skala 0 – 10 dengan intensitas skala 0 adalah tidak *nausea*, skala 1 – 4 adalah *nausea* ringan, skala 5 – 6 adalah *nausea* sedang, dan 7 – 10 adalah *nausea* berat. Dalam penelitian ini terdapat 4 responden atau sebesar 57,1 % pada skala *nausea* berat, 2 responden atau sebesar 28,6% pada skala *nausea* sedang, dan 1 responden atau sebesar 14,3 % pada skala *nausea* ringan.

tor pasien, faktor risiko anestesi, dan faktor risiko pembedahan . Beberapa faktor risiko pasien adalah umur, riwayat merokok, IMT, riwayat PONV, *motion sickness*, dan kecemasan (Gwinnut, 2011).

Hasil dari penelitian ini mayoritas responden berada pada usia > 35 tahun sebanyak 4 orang atau sebesar 57,1%. Dari mayoritas responden tersebut semuanya berada pada skala *nausea* berat. Hasil ini sejalan dengan penelitian Choi (2005) insidensi PONV tertinggi terjadi pada usia sekitar 30 tahun dan penelitian Sholihah (2015) menyebutkan kelompok usia yang mengalami PONV terbanyak adalah 40-54 tahun. Pada penelitian ini kejadian PONV pada kelompok usia responden > 35 tahun lebih banyak daripada kelompok usia responden 20 – 35 tahun. Peneliti berpendapat bahwa semakin usia bertambah maka kejadian PONV akan meningkat dikarenakan kondisi fisik yang mulai menurun sehingga mengakibatkan peningkatan resiko PONV.

Seluruh responden tidak merokok sebanyak 7 orang atau sebesar 100%. Dari seluruh responden tersebut terdapat 4 responden atau sebesar 57,1 % pada skala *nausea* berat, 2 responden atau sebesar 28,6% pada skala *nausea* sedang, dan 1 responden atau sebesar 14,3 % pada skala *nausea* ringan. Hal-hal yang dapat menstimulasi susunan saraf pusat salah satu diantaranya adalah zat emetogenik. Satu batang rokok mengandung banyak zat emetogenik. Sprung (2013) dalam penelitiannya mengenai perilaku merokok dengan kejadian PONV menyimpulkan bahwa zat yang terkandung dalam tembakau bertanggung jawab terhadap penurunan PONV karena zat-zat yang terkandung dalam tembakau bersifat emetogenik bagi saluran pernapasan, pada perokok aktif yang terbiasa dengan zat emetogenik akan terbiasa dengan hal tersebut. Vacanti (2011) menjelaskan bahwa obat-obatan yang digunakan dalam general anestesi juga bersifat emetogenik. Perokok aktif cenderung lebih toleran terhadap zat-zat emetogenik yang terkandung dalam obat-obatan anestesi sehingga dapat menyebabkan penurunan respon PONV. Dalam Ionescu (2007) menyimpulkan bahwa nikotin secara signifikan mengurangi kejadian PONV setelah laparotomi kolesistektomi. Hasil penelitian ini didukung oleh Anggraini (2017) yang menyebutkan perbedaan kejadian PONV lebih sering terjadi pada perokok pasif daripada perokok aktif pada pasien general anestesi di RSUD Sleman.

Peneliti berpendapat bahwa dari seluruh responden yang memiliki status tidak merokok, mayoritas berada pada skala *nausea* berat, yaitu sejumlah 4 responden atau sebesar 57,1 %. Seseorang yang setiap hari merokok terbiasa dengan zat-zat emetogenik tersebut sehingga pada saat dilakukan tindakan anestesi respon stimulasi mual muntah sudah menurun. Perokok akan mengalami toleran yaitu penyesuaian badan terhadap kesan-kesan seperti mual, muntah, atau kepening yang dirasakan apabila mula-mula merokok. Keadaan toleran inilah yang akan mendorong kesan ketagihan

terhadap nikotin oleh karena itu perokok akan lebih tahan terhadap *nausea post operasi*.

Mayoritas responden memiliki IMT > 25 – 27 Kg/M<sup>2</sup> sebanyak 4 orang atau sebesar 57,1% dan seluruhnya berada pada skala *nausea* berat. Sebagaimana diketahui bahwa IMT > 25 – 27 Kg/M<sup>2</sup> termasuk dalam kategori kelebihan berat badan ringan (Asmadi, 2008). Pada pasien obesitas 60% lebih mudah terjadi PONV karena adipos (kandungan lemak) yang berlebihan sehingga penyimpanan obat-obat anestesi atau produksi estrogen yang berlebihan oleh jaringan fibrosa Zainumi (2009). Setelah mengalami distribusi ke jaringan dengan perfusi yang baik, *bupivacaine* mengalami redistribusi ke jaringan dengan perfusi yang baik seperti otot dan jaringan lemak. Kelarutan *bupivacaine* dalam lemak adalah penting untuk redistribusi. Ikatan *bupivacaine* dengan protein berbanding lurus dengan kelarutannya dalam lemak dan berbanding terbalik dengan konsentrasinya dalam plasma (Hodgson, 2001). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prabandani (2017) yang menyatakan bahwa kejadian mual muntah paling banyak pada *early* PONV (70,5%) yang dialami oleh kelompok obesitas (75%) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan indeks massa tubuh dengan kejadian mual muntah *post* spinal anestesi di RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo.

Peneliti berpendapat bahwa orang yang gemuk akan mempunyai waktu yang lebih lama untuk mensekresikan obat anestesi daripada orang kurus karena lemak mempunyai kapasitas yang besar untuk menyimpan obat anestesi sehingga obat tersebut tidak segera disekresikan. Seseorang yang mempunyai kadar lemak tinggi akan beresiko terpapar obat anestesi lebih lama dari pada orang yang lemaknya lebih rendah. Salah satu dampak yang ditimbulkan dari paparan obat anestesi adalah *nausea*. Sehingga dapat disimpulkan bahwa orang gemuk lebih berisiko mengalami *nausea* daripada orang yang kurus.

Seluruh responden menjalani operasi dan anestesi selama  $\geq 30$  menit yaitu sebanyak 7 orang atau sebesar 100%. Dari seluruh responden tersebut terdapat 4 responden atau sebesar 57,1 % pada skala *nausea* berat, 2 responden atau sebesar 28,6% pada skala *nausea* sedang, dan 1 responden atau sebesar 14,3 % pada skala *nausea* ringan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Juliana (2013) yang menyebutkan bahwa frekuensi terbesar subjek penelitian menurut durasi operasi dan anestesi adalah pasien yang menjalani operasi dan anestesi selama lebih dari 30 menit sampai 2 jam yang berjumlah 24 pasien (53,3%).

Peneliti berpendapat bahwa durasi operasi dan anestesi mempengaruhi *nausea*. Durasi operasi dan anestesi yang lama dapat meningkatkan pemaparan obat-obatan anestesi dalam tubuh. Salah satu dampak yang ditimbulkan dari paparan obat anestesi adalah *nausea*. Sehingga seseorang yang menjalani operasi dan anestesi dengan durasi yang lebih lama akan memiliki risiko yang tinggi terhadap kejadian mual pasca operasi.

### **Tingkat Nausea Setelah Pemberian Aromaterapi Peppermint**

Adanya hasil yang berbeda ditunjukkan setelah peneliti melakukan pemberian aromaterapi *peppermint* selama  $\pm 15$  menit. Hasil ini menunjukkan adanya perubahan tingkat *nausea*.

Secara keseluruhan dari hasil penelitian ini, menunjukkan hasil yang berbeda, yaitu jumlah responden sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi *peppermint* pada skala *nausea* ringan mengalami peningkatan yaitu dari 1 pasien (14,3%) menjadi 4 pasien (57,1%) dan pada skala *nausea* berat mengalami penurunan yaitu dari 4 pasien (57,1 %) menjadi 1 pasien (14,3%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rihiantoro (2018) yang menyatakan bahwa aromaterapi *peppermint* memberikan pengaruh dalam menurunkan skor rata-rata PONV pada pasien *post* operasi dengan anestesi umum. Penelitian lain yang

mendukung penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Sari (2015) yang menyatakan bahwa ada pengaruh yang bermakna pemberian aromaterapi *peppermint* terhadap penurunan mual muntah pada pasien yang menjalani kemoterapi.

Aromaterapi Peppermint mengandung menthol yang berfungsi sebagai antagonis reseptor 5-HT<sub>3</sub> yang menghambat reseptor yang ada pada sistem saraf serebral maupun pencernaan sehingga dapat menurunkan *Post Operative Nausea* (PONV). Namun pemberian terapi antiemetik sebagai salah satu prosedur tetap di RSD Mardi Waluyo kepada responden menjadi salah satu penyebab munculnya bias dalam penelitian ini sehingga perlu menggunakan jenis penelitian lain dengan menggunakan kelompok intervensi dan kelompok kontrol untuk mengetahui perbedaan yang bermakna.

### **Pengaruh Aromaterapi Peppermint terhadap Tingkat Nausea pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea dengan Anestesi Spinal**

Dari uji statistik *Wilcoxon Sign Rank Test* didapatkan selisih negatif antara skala *nausea* untuk *pretest* dan *posttest*. Terdapat 7 data negatif (N) yang artinya 7 responden mengalami penurunan skala *nausea* dari *pretest* ke *posttest*. Didapatkan bahwa nilai signifikansi 0,014 . Sebagaimana dalam dasar pengambilan keputusan *Wilcoxon Sign Rank Test* , nilai signifikansi tersebut kurang dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang nyata antara skala *nausea* saat *pretest* dan skala *nausea* saat *posttest*, sehingga dari hasil ini dapat disimpulkan pula bahwa melalui pemberian aromaterapi *peppermint* dapat menurunkan *nausea* pada pasien *post* operasi *sectio caesarea* dengan anestesi spinal. Sehingga hipotesis diterima yang artinya ada pengaruh pemberian aromaterapi *peppermint* terhadap *nausea* pada pasien *post* operasi *sectio caesarea* dengan anestesi spinal.

Penelitian ini sejalan dengan Rihiantoro (2018) yang menyatakan bahwa ada

perbedaan skor rata-rata PONV sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi *peppermint* inhalasi pada kelompok eksperimen. Penelitian lain yang sejalan adalah Sari (2015) yang menyatakan bahwa ada pengaruh yang bermakna pemberian aromaterapi *peppermint* terhadap penurunan mual muntah pada pasien yang menjalani kemoterapi.

Teori yang mendukung penelitian ini adalah (Airey, 2010) yang menjelaskan bahwa minyak *peppermint* mengandung minyak atsiri dari *Mentha Piperita* yang diperoleh dari destilasi uap air tanaman segar pada puncak musim berbunga. Senyawa kunci minyak *peppermint* adalah menthol (35% – 45%), menthone, mentil asetat, neomentol, isomenton, mentofuran. Minyak *peppermint* menciptakan aroma yang khas dan kekuatan terapi. *Peppermint* merupakan obat herbal terbaik untuk mengatasi mual dan gangguan pencernaan.

Penelitian ini menyimpulkan secara umum aromaterapi jenis *peppermint* yang diberikan secara inhalasi, efektif menurunkan *nausea* pada pasien. Aromaterapi jenis *peppermint* ini adalah salah satu dari terapi non farmakologi (komplementer) yang dapat digunakan untuk mengurangi *nausea* pada pasien *post* operasi. Dengan metode yang diberikan adalah secara inhalasi sebab aromaterapi yang digunakan dengan metode inhalasi memiliki rute yang jauh lebih cepat dibandingkan metode lain. Pada penelitian ini, telah terlihat aromaterapi *peppermint* memberikan pengaruh dalam menurunkan skala *nausea* yaitu rata-rata penurunan tersebut adalah sebesar 4,00. Oleh karena itu, pemberian aromaterapi ini dapat dijadikan intervensi dalam melakukan asuhan keperawatan dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia yaitu kebutuhan nutrisi maupun cairan pasien, karena jika pasien mengalami *nausea* maka pemenuhan nutrisi maupun cairan pasien dapat berkurang.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

- 1) Terdapat 1 responden atau sebesar 14,3 % pada skala *nausea* ringan, 2 responden atau sebesar 28,6% pada skala *nausea* sedang, dan 4 responden atau sebesar 57,1 % pada skala *nausea* berat
- 2) Terdapat 4 responden atau sebesar 57,1 % pada skala *nausea* ringan, 2 responden atau sebesar 28,6% pada skala *nausea* sedang, dan 1 responden atau sebesar 14,3 % pada skala *nausea* berat.
- 3) Jumlah responden sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi *peppermint* pada skala *nausea* ringan mengalami peningkatan yaitu dari 1 pasien (14,3%) menjadi 4 pasien (57,1%) dan pada skala *nausea* berat mengalami penurunan yaitu dari 4 pasien (57,1 %) menjadi 1 pasien (14,3%). Dari uji statistik non-parametrik *Wilcoxon Signed Rank Test* didapatkan bahwa nilai signifikansi 0,014. Sehingga hipotesis diterima yang artinya ada pengaruh pemberian aromaterapi *peppermint* terhadap *nausea* pada pasien *post* operasi *sectio caesarea* dengan anestesi spinal.

### B. Saran

Sesuai dengan kesimpulan yang telah dikemukakan, peneliti ingin memberikan beberapa saran sebagai berikut:

- 1) **Bagi Institusi Pendidikan STIKes Patria Husada Blitar**  
Hasil penelitian ini dapat menambah literatur tentang keperawatan medikal bedah pada pasien perioperatif.
- 2) **Bagi Rumah Sakit**  
Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan masukan untuk RSD Mardi Waluyo Blitar sebagai terapi komplementer untuk meningkatkan pelayanan bagi pasien yang mengalami *nausea*.
- 3) **Bagi Peneliti Selanjutnya**  
Penelitian ini dapat dijadikan data dasar bagi peneliti yang akan mengambil judul serupa atau meneliti pengaruh aromaterapi *peppermint* dengan

komplikasi lain dari *post* operasi *sectio caesarea* dengan spinal anestesi seperti sakit kepala dan nyeri.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, A. W 2017, “Pengaruh Aromaterapi Peppermint terhadap Kejadian Mual dan Muntah pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta”, Skripsi Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas ‘Aisyiyah, Yogyakarta.
- Anggraini, E. 2017. “Perbedaan Perokok Aktif dan Perokok Pasif terhadap Kejadian *Post Operative Nausea and Vomiting* pada Pasien General Anestesi di RSUD Sleman”, Skripsi Program Studi D-IV Keperawatan Reguler Jurusan Keperawatan. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan. Yogyakarta
- Airey, R. 2010. *50 Rahasia Alami Mengatasi Mabuk Alkohol*. Penerbit Erlangga. Jakarta.
- Asmadi. 2008. *Teknik Prosedural Konsep & Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Salemba Medika. Jakarta.
- Balaram. 2012. Antiemetic in Caesarean Section under Spinal Anaesthesia: New Option. *IOSR Journal of Pharmacy and Biological Sciences (IOSRJPBS)*. 3(2): 1-5
- Baradero, M. 2009. *Keperawatan Perioperatif*. EGC. Jakarta.
- Boulton, B. 2008. *Anestesiologi Edisi 10*. EGC. Jakarta.
- Cahyasari, T 2015, “Perbedaan Efektivitas Inhalasi Aromaterapi Lavender dan Relaksasi Nafas Dalam terhadap Persepsi Nyeri pada Insersi AV Shunt Pasien Hemodialisis di RSUP Prof. Dr. Margono Soekarjopurwokerto”, Skripsi Program S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah, Purwokerto.
- Chandra, F. A 2012, “Perbandingan Efek Akupunktur pada Titik Pericardium 6 (PC6) dengan Ondansetron 4mg Intravena untuk Mencegah Mual Muntah Paska Operasi pada Pasien yang Dilakukan Anestesi Umum Intubasi dengan Skor Apfel 3-4”, Tesis Program Magister Klinik – Spesialis Departemen / SMF Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran, Universitas Sumatera Utara / RSUP. Haji Adam Malik, Sumatera Utara.
- Charlish, A. 2008. *Meningkatkan Kesuburan untuk Kehamilan Alami*. Penerbit Erlangga. Jakarta.
- Choi, D.H. 2005. A Korean Predictive Model for Postoperative Nausea and Vomiting. *J Korean Med Sci*. 20(5) : 811-815
- Gwinnutt, Carl L. 2012. *Catatan Kuliah Anestesi Klinis Edisi 3*. EGC. Jakarta
- Husen, M 2011, “Identifikasi Drug Related Problems (DRPs) pada Pengobatan Pasien Pasca Bedah Caesar di Rumah Sakit Bersalin Daerah Panti Nugroho Purbalingga Tahun 2010”, Skripsi Program Studi S1 Farmasi Fakultas Farmasi, Universitas Muhammadiyah, Purwokerto.
- Ionescu, D., Badescu, C., dan Acaluschi, I. 2015. Tambahan Nikotin untuk Pencegahan Mual dan Muntah Pasca Operasi. *Journal of Ebsco Host*.
- Jaelani. 2009. *Aroma Terapi*. Yayasan Pustaka Obor Indonesia. Jakarta
- Juliana, Y.H, dkk. 2013. *Gambaran Kejadian Post Operative Nausea and Vomiting (PONV) pada Pasien yang Menjalani Anestesi Umum dengan Menggunakan Laryngeal Mask Airway (LMA) di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau*. <http://repository.unri.ac.id/jspui/handle/123456789/2531>. Diperoleh tanggal 2 Januari 2018.

- Koensoemardiyah.2010. *A To Z Minyak Atsiri untuk Industri Makanan, Kosmetik, dan Aromaterapi*. Andi Publisher. Jakarta.
- Kusuma, V. A. D 2017, “Efektifitas Mobilisasi Dini terhadap Tekanan Darah Pasien Post Operasi dengan Spinal Anestesi di Ruang Perawatan RSUD Ngudi Waluyo Wlingi”, Skripsi Program Studi D IV Keperawatan, Politeknik Kesehatan Malang, Malang.
- Notoadmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Metode Keperawatan (ed.2)*. Salemba Medika. Jakarta
- Nursalam.2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Salemba Medika. Jakarta
- Prabandani, D.P 2017, “Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Kejadian Mual Muntah pada Pasien Post Spinal Anestesi di RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo”, Skripsi Program Studi D-IV Keperawatan Jurusan Keperawatan. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan. Yogyakarta.
- Putra, A. D. M 2010, “Perbandingan Kejadian Mual Muntah pada Anestesi Spinal antara Infus Kontinyu Efedrin dan Preload Haes Steril 6 %”, Karya Tulis Ilmiah Program S1 Kedokteran Umum Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro, Semarang.
- Putri, W. M 2016, “Studi Penggunaan Obat Antiemetik dalam Mencegah Mual dan Muntah Pasca Operasi pada Pasien Bedah Ortopedi di Rumkital Dr, Ramelan Surabaya”, Skripsi Program S1 Farmasi Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga, Surabaya.
- Price, L. dan Price, S. 2008. *Aromaterapi bagi Profesi Kesehatan*. EGC. Jakarta.
- Rihiantoro, T. dkk. 2018. Pengaruh Pemberian Aromaterapi Peppermint Inhalasi terhadap Mual Muntah pada Pasien Post Operasi dengan Anestesi Umum. *Jurnal Keperawatan*. 14(1): 1-10
- Rusli, S. 2010. *Sukses Memproduksi Minyak Atsiri*. Agromedia Pustaka. Jakarta
- Sabiston. 2008. *Buku Ajar Bedah Bagian I*. EGC. Jakarta.
- Santi, D. R. 2013. Pengaruh Aromaterapi *Blended Peppermint* dan Ginger Oil terhadap Rasa Mual pada Ibu Hamil Trimester Satu di Puskesmas Rengel Kabupaten Tuban. *Jurnal Sain Med*. 5(2): 52-55
- Sari, R. I. 2015. Pengaruh Aromaterapi Peppermint terhadap Penurunan Mual Muntah Akut pada Pasien yang Menjalani Kemoterapi di SMC RS Telogorejo. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan (JIKK)*. 3(1): 1-9
- Sholihah, A. dkk. 2015. *Gambaran Angka Kejadian Post Operative Nausea and Vomiting (PONV) di RSUD Ulin Banjarmasin Mei-Juli 2014*. Berkala Kedokteran. 11(1): 119-129
- Sprung .J, dkk. (2013). Perilaku Merokok dan Mual Muntah Pasca Operasi. *Journal of Elsevier*
- Suranto, A. 2011. *Pijat Anak*. Penebar Plus. Jakarta
- Suhanda, R.M. 2015. Perbandingan Antara Durasi Blok Sensorik dan Motorik pada Seksio Sesarea dengan Spinal Anestesi Kombinasi Bupivakain 0,5% Hiperbarik 5 mg dan Fentanil 25 mg dengan Bupivakain 0,5% Hiperbarik 7,5 mg dan Fentanil 15 mg. *Jurnal Komplikasi Anestesi*. 2(3): 1-7
- Supatmi dan Agustiningasih. 2015. Aromaterapi Inhalasi Sebagai Terapi Komplementer Menurunkan Kejadian Mual dan Muntah Pasien Post Operasi dengan Anestesi Umum. *Jurnal Kesehatan “Samodra Ilmu”*. 6(1): 66-78
- Vacanti, C.A. (2011). *Essential Clinical Anesthesia*. Cambridge University Press. New York.

Zainumi, E.M. 2009, “Perbandingan Antar Skor Apfel dengan Skor Koivuranta terhadap Prediksi Terjadinya Post Operative Nausea and Vomiting pada Anestesi Umum”, Thesis Pascasarjana Fakultas Kedokteran. Universitas Sumatera Utara. Medan

