

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Kehamilan

a. Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah proses alamiah yang dapat terjadi pada wanita yang sudah pubertas mulai dari pertemuan sel sperma dan ovum hingga tumbuh kembang janin sampai term selama lebih kurang 40 minggu (Yulizawati, et.al. (2021). Kehamilan terjadi setelah pembuahan, di mana zigot menempel pada dinding rahim, berkembang menjadi embrio dan akhirnya menjadi janin yang siap dilahirkan setelah 9 bulan (Sadikin, 2022).

Kehamilan adalah proses biologis yang terjadi ketika sel telur yang dibuahi oleh sperma berkembang menjadi janin di dalam rahim wanita. Kehamilan dimulai dari pembuahan, yang terjadi ketika sperma berhasil membuahi sel telur yang dilepaskan dari indung telur (ovarium). Setelah pembuahan, sel telur yang dibuahi akan bergerak menuju rahim dan menempel pada dinding rahim (endometrium), di mana ia mulai berkembang menjadi janin (Prawirohardjo, 2021).

Menurut World Health Organization (WHO) kehamilan adalah kehamilan merupakan masa yang cukup berat bagi seorang ibu karna itu ibu hamil membutuhkan dukungan dari berbagai pihak terutama suami agar dapat menjalani proses kehamilan sampai melahirkan dengan aman dan nyaman (Ayuni, I. D, et.al, 2022).

b. Tanda-Tanda Kehamilan

Tanda-tanda kehamilan dibagi menjadi 3 yaitu tanda gejala kehamilan (dugaan hamil), tanda kemungkinan kehamilan, dan tanda pasti kehamilan.

1) Tanda-tanda gejala kehamilan (dugaan hamil)

- a) Terlambat menstruasi.
- b) Mual dan muntah.

- c) Ngidam.
 - d) Mudah lelah.
 - e) Payudara membesar, tegang, dan sedikit nyeri karena pengaruh dari estrogen dan progesteron.
 - f) Keram perut dan bercak darah muda.
 - g) Sering buang air kecil.
 - h) Konstipasi.
 - i) Hipersaliva.
 - j) Pigmentasi kulit.
- 2) Tanda-tanda kemungkinan kehamilan
- a) Perut membesar.
 - b) Uterus.
 - c) Tanda hegar.
 - d) Tanda piskaseck.
 - e) Tanda chadwick.
 - f) Teraba ballotement.
 - g) Kontraksi kecil pada uterus (Braxton Hicks). (Nugrawati, N., & Amrianu, 2021).
- 3) Tanda pasti kehamilan
- a) Gerakan Janin
Gerakan janin dapat dirasakan ibu primigravida pada umur kehamilan 18 minggu, sedangkan ibu multigravida pada usia kehamilan 16 minggu.
 - b) Sinar Rontgen
Pada pemeriksaan sinar rontgen, terlihat kerangka janin.
 - c) Ultrasonografi (USG)
Dapat terlihat gambaran janin berupa kantong janin, panjang janin, dan diameter biparietal hingga dapat diperkirakan tua kehamilan dengan menggunakan USG.

- d) Palpasi
- e) Denyut Jantung Janin (DJJ)

Hal ini dapat diketahui dengan fetal electrocardiograph (pada kehamilan 12 minggu), dengan doppler (kehamilan 12 minggu), dan stetoskop leanec (kehamilan 18-20 minggu). (Atiqoh, R. N, 2020).

c. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kehamilan

Berikut ini beberapa faktor utama yang dapat memengaruhi kehamilan (Nurhayati & Supriyanti, 2021), sebagai berikut:

1) Kesehatan Ibu

Kesehatan fisik dan mental ibu hamil sangat mempengaruhi kelancaran kehamilan. Beberapa kondisi medis seperti hipertensi, diabetes, gangguan jantung, atau penyakit autoimun dapat menyebabkan komplikasi selama kehamilan. Selain itu, kesehatan mental ibu seperti stres atau depresi juga dapat berdampak pada kesehatan janin dan ibu

2) Faktor Genetik

Faktor genetik ibu dan ayah dapat memengaruhi kualitas dan kesehatan kehamilan. Kelainan genetik atau penyakit turunan yang diturunkan dari orang tua dapat mempengaruhi janin, seperti kelainan kromosom atau gangguan perkembangan.

3) Usia Ibu

Usia ibu memainkan peran penting dalam kehamilan. Kehamilan pada usia yang terlalu muda (di bawah 20 tahun) atau terlalu tua (di atas 35 tahun) dapat meningkatkan risiko komplikasi, seperti preeklampsia, kelahiran prematur, atau kelainan kromosom pada janin (misalnya sindrom Down).

4) Pola Makan

Pola makan yang buruk atau pola hidup yang tidak sehat juga dapat meningkatkan risiko komplikasi kehamilan. Asupan gizi yang seimbang sangat penting bagi ibu hamil untuk mendukung pertumbuhan janin dan menjaga kesehatan ibu. Kekurangan nutrisi,

seperti asam folat, zat besi, dan kalsium, dapat menyebabkan komplikasi seperti anemia, kelainan pada perkembangan janin, atau cacat lahir.

5) Gaya Hidup

gaya hidup ibu, seperti kebiasaan minum jamu, mengonsumsi alkohol, atau penggunaan narkoba, dapat meningkatkan risiko kelahiran prematur, keguguran, atau cacat lahir.

6) Frekuensi Kehamilan

Kehamilan yang terlalu dekat atau terlalu jauh dengan kehamilan sebelumnya dapat meningkatkan risiko masalah kesehatan bagi ibu dan janin.

7) Infeksi dan Penyakit

Infeksi yang dialami oleh ibu selama kehamilan, seperti infeksi saluran kemih, toksoplasmosis, atau rubella, dapat mempengaruhi perkembangan janin dan terdapat juga infeksi yang menyebabkan komplikasi serius, seperti kelahiran prematur atau keguguran.

8) Lingkungan

Lingkungan dapat mempengaruhi kesehatan selama kehamilan. Misalnya, paparan terhadap asap rokok, alkohol, narkoba, atau bahan kimia berbahaya dapat menyebabkan kelainan pada janin atau gangguan perkembangan.

9) Kondisi Sosial dan Ekonomi

Kondisi sosial dan ekonomi ibu juga berperan dalam kesehatan kehamilan. Ibu yang hidup dalam kondisi ekonomi yang tidak stabil atau kurang mendapatkan dukungan sosial mungkin kesulitan dalam mengakses perawatan medis yang diperlukan, yang berpotensi meningkatkan risiko komplikasi kehamilan.

d. Kehamilan Trimester 1

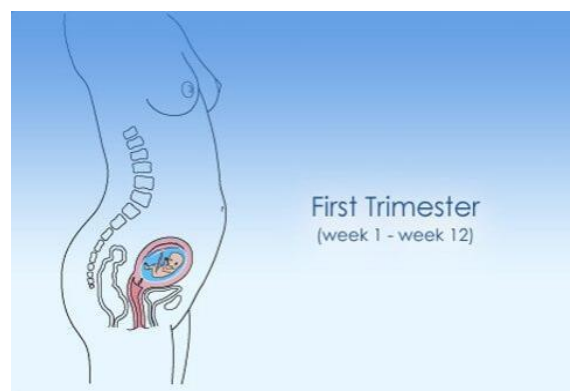
Trimester I merupakan sebuah masa penentuan, maksudnya yaitu pada masa ini membuktikan bahwa perempuan dalam keadaan hamil (Septiasari & Mayasari, 2023).

Trimester pertama kehamilan mencakup minggu pertama hingga minggu ke-12 dari kehamilan, yang merupakan fase awal yang sangat penting bagi perkembangan janin dan perubahan tubuh ibu. Pada trimester pertama, berbagai proses biologis terjadi yang mendukung perkembangan janin, sementara tubuh ibu mengalami perubahan fisik dan hormon yang signifikan.

Tahapan trimester 1 terjadi perubahan besar pada tubuh ibu yang sering menimbulkan berbagai gejala, seperti mual muntah, mudah lelah, serta emosional. Meskipun begitu kondisi pada setiap ibu hamil berbeda-beda (Sari, N. F. D, et.al, 2022).

1) Tahapan Trimester 1

Trimester I merupakan sebuah fase penentuan, maksudnya yaitu pada masa ini membuktikan bahwa perempuan dalam keadaan hamil. Kenyataan ini dan arti semua ini bagi dirinya merupakan tugas psikologis yang paling penting pada trimester pertama kehamilan. Sebagian besar wanita merasa sedih dan ambivalen tentang kenyataan dirinya sedang hamil. Kurang lebih 80% wanita mengalami perasaan kekecewaan, penolakan, kecemasan, depresi dan kesedihan (Yulivantina, et.al, 2024).



Gambar 1 Pertumbuhan dan Perkembangan Janin Trimester1

Sumber: Dr. Greg Agung, SpOG.

2) Tanda-Tanda yang Dirasakan Ibu Hamil pada Trimester 1

- a) Terlambat menstruasi.
- b) Keluarnya bercak darah atau flek.
- c) Perubahan vagina.
- d) Mual dan Muntah (*Morning Sickness*).
- e) Mudah lelah dan lemas.
- f) Perubahan pada payudara dan puting.
- g) Sering Buang Air Kecil
- h) Perubahan Emosi

3) Perkembangan Janin pada Trimester 1

Pada trimester 1 yaitu 1-13 minggu, perkembangan janin pada trimester awal yaitu 0-2 minggu sejak konsepsi/3-4 minggu dari siklus haid terakhir Ovum yang telah dibuahi oleh sperma di tubafallop, akan membelah dan membentuk bola-bolase yang kemudian akan tertanam di dalam Rahim. Embrio sudah terbentuk berukuran 0.2 mm. Pada usia 3-4 minggu post konsepsi/5-6 minggu dari siklus haid terakhir Embrio yang tadinya lurus berubah menjadi melengkung seperti huruf C dan mulai terbentuknya organ yaitu tabung diseluh panjang embrio yang akan menjadi otak dan tabung saraf atau disebut medulla spinalis, dimana jantung mulai terbentuk dan berdenyut. Anggota tubuh yang akan terbentuk yaitu mata dan telinga terbentuk serta tonjolan yang akan mejadi anggota gerak atas dan bawah mulai terbentuk. Embrio memiliki panjang sekitar 6 mm pada tahap ini. Pada usia 5-6 minggu post konsepsi/7-8 minggu sejak siklus haid terakhir Setengah dari panjang embrio adalah kepala, karena perkembangan yang sangat cepat membuat empat ruangan jantung mulai terbentuk dan panjang embrio menjadi 14 mm. Calon mata dan telinga mulai bermigrasi kearah kepala dan ginjal mulai terbentuk. Pada usia 7-8 minggu post konsepsi/9-10 minggu sejak siklus haid terakhir panjang embrio sekitar 31 mm. Embrio berubah bentuk karena mulai terbentuknya wajah dan embrio menjadi lurus, tonjolan ekor menghilang. Semua organ vital sudah terbentuk. Mulai terbentuk jari tangan dan kaki. Mulai terbentuk

kelopak mata. Calon rambut mulai terbentuk. Tulang mulai dibentuk dan lengan dapat ditekuk disiku. Usus terbentuk dan berkembang dengan cepat. Pada usia 11-12 minggu post konsepsi/13-14 minggu sejak siklus haid terakhir jenis kelamin kadang dapat terdeteksi. Janin mulai menelan air ketuban. Panjang janin sekitar 86 mm dengan berat janin sekitar 45 gram. Leher sudah terlihat jelas.



Gambar 2 Perkembangan janin.
Sumber: dr. Gracia Fensynthia.

4) Peran Bidan dalam Mendukung Kehamilan Sehat pada Trimester 1

Pada trimester pertama 1-12 minggu kehamilan, langkah penting yang dilakukan untuk memastikan kesehatan ibu dan janin (Situmorang, et.al, 2021). Berikut ini langkah-langkah peran bidan dalam mendukung kehamilan sehat pada trimester 1, sebagai berikut:

- a) Membangun hubungan saling percaya antara bidan dan ibu hamil.
- b) Pemeriksaan rutin berat badan (BB) dan tekanan darah (TD).
- c) Mencegah masalah seperti neonatal tetanus dan anemia kekurangan zat besi.
- d) Memulai persiapan kelahiran bayi dan kesiapan untuk menghadapi komplikasi.
- e) Mendorong pola makan sehat yang kaya akan nutrisi
- f) Pengecekan rutin selama kehamilan.

2. Mual dan Muntah

a. Pengertian Mual dan Muntah (Emesis Gravidarum)

Emesis gravidarum merupakan gejala mual dan biasanya disertai dengan muntah yang umumnya terjadi pada awal kehamilan dan biasanya terjadi di pagi hari akan tetapi bisa terjadi di malam hari. Mual dan muntah saat hamil biasanya dimulai pada minggu ke- 3 kehamilan terhitung sejak hari pertama haid terakhir (HPHT), dan HCG akan meningkat dari usia kehamilan 8 minggu hingga 11 minggu puncaknya pada minggu ke-12 hingga 16 minggu. kehamilan dan berakhir pada 16.-20 minggu. Hampir 50-9-% Wanita hamil mengalami mual muntah pada trimester pertama. Mual muntah dianggap konsekuensi di awal kehamilan yang dapat menimbulkan dampak pada Wanita. Separuh Wanita hanya karena mencium bau makanan tertentu akan mengalami mual muntah. Pada primipara mual muntah terjadi 60%-80% dan pada multipara 40%-60% (Farida, 2020).

Mual adalah sensasi ketidaknyamanan yang muncul pada saluran pencernaan bagian atas dan sering disertai keinginan untuk muntah. Mual dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti gangguan pencernaan, efek samping obat, atau faktor emosional seperti stres dan kecemasan. Sensasi mual ini sering kali terasa tidak menyenangkan, menyebabkan rasa ingin muntah namun tidak selalu mengarah pada tindakan muntah. (Sutarto & Yulianto, 2023).

Muntah (emesis) adalah tindakan pengeluaran isi perut melalui mulut secara paksa. Muntah dapat terjadi sebagai respons tubuh terhadap mual yang berat, namun dalam beberapa kasus, muntah bisa terjadi tanpa adanya mual yang mendalam terlebih dahulu.(Pratiwi & Soeharto, 2022).

Mual dan muntah saat kehamilan biasanya disebabkan oleh perubahan dalam sistem endokrin yang terjadi selama kehamilan. Penyebab utamanya karena tingginya fluktuasi kadar hCG (human chorionic gonadotrophin).Pada saat mual atau muntah gestasional yang

paling umum adalah pada usia kehamilan 12-16 minggu pertama, yang pada saat itu hCG mencapai kadar tertingginya.

Rasa mual ini biasanya terjadi pada trimester pertama kehamilan dan akan menghilang sejalan dengan pertambahan usia kehamilan. Meskipun ini dinamakan morning sickness, pada kenyataannya mual dan muntah dapat terjadi pada siang dan malam hari. Hal ini disebabkan adanya pengaruh ekstrogen dan progesterone terjadi pengeluaran asam lambung secara berlebihan yang menyebabkan mual dan muntah.

Mual dan muntah seringkali terjadi bersamaan, meskipun dalam beberapa kasus, muntah bisa terjadi tanpa diikuti oleh mual yang jelas. Kondisi ini dikenal dengan istilah emesis tanpa mual. Dalam beberapa kasus, mual dan muntah bisa menjadi gejala dari kondisi medis yang lebih serius, seperti penyakit infeksi, gangguan pencernaan, atau gangguan neurologis. Misalnya, pada ibu hamil, kondisi mual dan muntah yang sering terjadi pada trimester pertama dikenal dengan istilah morning sickness, yang umumnya bersifat ringan namun dapat mempengaruhi kualitas hidup ibu hamil (Sutarto & Yulianto, 2023)..

b. Penyebab Mual dan Muntah

Mual dan muntah dapat disebabkan oleh berbagai faktor, baik yang bersifat fisiologis maupun patologis. Beberapa penyebab umum meliputi:

1) Perubahan Hormon

a) *Human Chorionic Gonadotropin (hCG)*

Hormon hCG yang diproduksi oleh plasenta selama kehamilan dapat berperan dalam timbulnya mual dan muntah. Kadar hormon ini biasanya meningkat pesat pada awal kehamilan dan diperkirakan menyebabkan gangguan pencernaan yang mengarah pada mual dan muntah.

b) Estrogen

Peningkatan kadar estrogen juga dapat mempengaruhi saluran pencernaan, menyebabkan lambatnya proses pencernaan dan menambah risiko mual dan muntah.

2) Sensitivitas terhadap Bau atau Aroma Tertentu

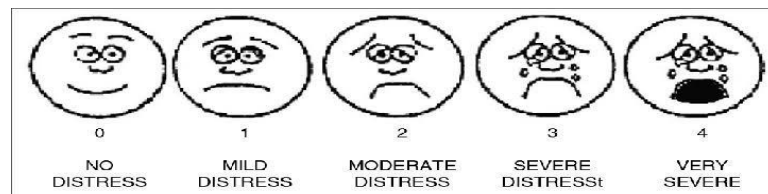
Banyak wanita hamil menjadi lebih sensitif terhadap bau atau aroma tertentu, yang dapat memicu mual. Misalnya, bau makanan, parfum, atau bau dari lingkungan sekitar dapat memperburuk gejala mual.

3) Faktor Psikologis

Stres, kecemasan, atau gangguan emosional bisa memperburuk gejala mual dan muntah. Meskipun ini bukan penyebab utama, namun faktor psikologis dapat memperparah kondisi mual dan muntah pada ibu hamil.

a. Penilaian kecemasan pada kehamilan

Face Anxiety Scale (FAS) Instrumen pengumpulan data yang digunakan untuk variabel kecemasan dengan skala FAS (Face Anxiety Scale). FAS di range dari 0 hingga 4.



dimana diartikan

0 = tidak cemas,

1 = cemas ringan

2 = cemas sedang

3 = cemas berat

4 = sangat cemas

4) Gangguan Pencernaan

Perubahan dalam sistem pencernaan selama kehamilan, seperti peningkatan produksi asam lambung, serta melambatnya pergerakan saluran pencernaan akibat pengaruh hormon, dapat menyebabkan rasa tidak nyaman di perut dan mual.

5) Kehamilan Ganda (*Twin Pregnancy*)

Ibu hamil dengan kehamilan kembar memiliki kemungkinan yang lebih besar untuk mengalami mual dan muntah yang lebih parah dibandingkan dengan ibu hamil yang mengandung satu janin. Hal ini kemungkinan karena peningkatan kadar hormon hCG yang lebih tinggi pada kehamilan ganda.

6) Riwayat Mual dan Muntah pada Kehamilan Sebelumnya

Wanita yang pernah mengalami mual dan muntah yang parah pada kehamilan sebelumnya lebih berisiko untuk mengalaminya kembali pada kehamilan berikutnya.

7) Masalah Metabolisme dan Kondisi Medis Lainnya

Kondisi medis seperti gangguan tiroid, infeksi saluran pencernaan, atau penyakit batu empedu dapat mempengaruhi sistem pencernaan ibu hamil dan menyebabkan mual dan muntah.

8) Meningkatnya Kepekaan pada Makanan dan Minuman

Kehamilan dapat menyebabkan peningkatan sensitivitas terhadap beberapa jenis makanan atau minuman yang sebelumnya tidak mempengaruhi. Makanan berlemak, pedas, atau asam dapat lebih mudah memicu mual.

9) Faktor Genetik

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa faktor keturunan dapat memengaruhi apakah seorang wanita akan mengalami mual dan muntah selama kehamilan. Wanita yang memiliki anggota keluarga yang juga mengalami kondisi serupa lebih berisiko mengalaminya.

c. Faktor Risiko Mual dan Muntah

Mual dan muntah yang tidak ditangani dengan baik atau berlangsung lama dapat menimbulkan risiko serius bagi kesehatan, terutama jika gejalanya berat atau terus-menerus. Beberapa risiko yang mungkin terjadi akibat mual dan muntah antara lain:

1) Dehidrasi

Muntah yang berulang menyebabkan kehilangan cairan tubuh, yang jika tidak digantikan dengan cukup cairan, dapat menyebabkan

dehidrasi. Ini berisiko mengganggu keseimbangan elektrolit tubuh, yang penting bagi fungsi organ tubuh (Fauziyah, 2023).

2) Penurunan Berat Badan

Pada ibu hamil, mual dan muntah yang parah bisa mengganggu asupan makanan dan menyebabkan penurunan berat badan yang berisiko bagi perkembangan janin. Ini bisa menyebabkan kondisi yang dikenal dengan istilah hyperemesis gravidarum, yaitu mual dan muntah yang sangat parah selama kehamilan.

3) Gangguan Elektrolit

Muntah yang berulang menyebabkan hilangnya elektrolit penting seperti natrium, kalium, dan klorida. Ketidakseimbangan elektrolit dapat menyebabkan komplikasi serius seperti kelemahan otot, gangguan irama jantung, atau kerusakan ginjal.

4) Penyakit Lambung dan Pencernaan

Jika muntah berlanjut untuk waktu yang lama, kondisi seperti refluks asam atau iritasi pada saluran pencernaan dapat terjadi. Muntah yang sering juga dapat menyebabkan luka pada kerongkongan akibat asam lambung yang terlibat dalam proses muntah.

5) Gangguan Kualitas Hidup

Mual dan muntah yang terus menerus, terutama yang tidak ditangani dengan baik, dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, mengurangi produktivitas, dan memengaruhi kualitas hidup penderita, baik secara fisik maupun psikologis.

d. Penanganan Mual dan Muntah

Penanganan mual dan muntah tergantung pada penyebab yang mendasarinya, intensitas gejala, serta kondisi kesehatan individu yang mengalaminya. Penanganan dapat bersifat farmakologis (menggunakan obat-obatan) atau non-farmakologis (menggunakan metode alami atau terapi alternatif). Berikut adalah beberapa metode penanganan yang umum dilakukan:

1) Penanganan Farmakologis (Obat-obatan)

Obat-obatan digunakan untuk meredakan gejala mual dan muntah, terutama ketika kondisi ini disebabkan oleh faktor medis atau gangguan pencernaan. Beberapa obat yang sering digunakan antara lain:

a) Antiemetik

Obat yang digunakan untuk mengurangi rasa mual dan mencegah muntah. Contohnya adalah metoclopramide dan ondansetron, yang bekerja dengan memblokir sinyal mual yang dikirim ke otak.

b) Antasida

Obat-obatan yang digunakan untuk mengurangi kelebihan asam lambung, yang sering menjadi penyebab mual dan muntah pada gangguan pencernaan, seperti gastritis atau tukak lambung.

c) Obat antihistamin

Seperti dimenhydrinate atau meclizine, yang digunakan untuk mengatasi mual akibat gangguan pada sistem keseimbangan tubuh, misalnya pada mabuk perjalanan.

2) Penanganan Non-Farmakologis

Pendekatan non-farmakologis berfokus pada penggunaan metode alami untuk meredakan gejala mual dan muntah, terutama ketika gejala tersebut tidak terlalu parah atau pada kondisi tertentu seperti kehamilan.

a) Aromaterapi Peppermint

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

antibakteri, antivirus, diuretik, vasodilator, penenang, dan merangsang adrenal (Dyna, 2020).

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

1) Peppermint

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

Peppermint mengandung menthol (50%) dan menthone (10%-30%) yang memiliki efek karminatif dan antispasmodik. Efek ini bekerja di usus halus pada saluran pencernaan sehingga mampu mengatasi dan menghilangkan mual dan muntah. Aromaterapi peppermint bekerja melalui dua sistem fisiologis yaitu

Sistem sirkulasi dan sistem penciuman. Ketika dihirup, minyak atsiri dari peppermint masuk melalui sistem penciuman, merangsang saraf penciuman, dan mengirim sinyal ke otak untuk mengurangi rasa mual. Selain itu, ketika diserap melalui kulit atau mukosa hidung, senyawa dalam peppermint dapat beredar dalam darah dan memberikan efek sistemik untuk meredakan mual. Aromaterapi, termasuk peppermint, juga dapat memberikan efek relaksasi yang membantu mengurangi stres dan kecemasan, yang

seringkali memperburuk gejala mual dan muntah pada ibu hamil. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa peppermint memiliki efek antiemetik yang kuat, yaitu kemampuan untuk mengurangi atau mencegah mual dan muntah. Ini membuat peppermint efektif dalam menangani gejala-gejala tersebut pada ibu hamil. Penelitian telah menunjukkan bahwa peppermint secara signifikan efektif dalam mengurangi mual dan muntah dibandingkan dengan beberapa jenis aromaterapi lain. Kandungan menthol dan menthone dalam peppermint memberikan efek yang lebih kuat dalam meredakan mual dan muntah dibandingkan dengan beberapa minyak esensial lainnya. Aroma peppermint yang segar dan menenangkan sering kali lebih disukai oleh banyak orang dibandingkan aroma lain, membuatnya lebih nyaman untuk digunakan secara rutin (Oktavia et al., 2023)

Penggunaan Inhalasi aroma peppermint, misalnya, dapat memberikan efek menenangkan pada saluran pencernaan dan merangsang pusat emesis di otak untuk mengurangi rasa mual (Sutarto & Yulianto, 2023).

b) Terapi Akupresur

Stimulasi titik-titik tertentu di tubuh, seperti titik P6 di pergelangan tangan, dapat membantu mengurangi mual dan muntah. Metode ini telah terbukti efektif dalam beberapa studi untuk meredakan mual, terutama pada ibu hamil atau pasien yang sedang menjalani kemoterapi.

c) Minuman Jahe

Jahe memiliki sifat antiemetik yang dapat membantu meredakan mual. Jahe bekerja dengan cara meningkatkan motilitas saluran pencernaan dan mengurangi peradangan yang dapat menyebabkan mual (Fauziyah, 2023).

d) Makanan Ringan

Mengonsumsi makanan dalam porsi kecil namun sering, seperti crackers atau roti, dapat membantu mengurangi mual.

Selain itu, menghindari makanan berlemak dan pedas yang bisa memperburuk mual juga dianjurkan.

3. Aromaterapi Peppermint

a. Pengertian Aromaterapi Peppermint

Aromaterapi peppermint merupakan terapi alternatif yang menggunakan minyak esensial yang diekstraksi dari tanaman peppermint (*Mentha piperita*) untuk memberikan manfaat terapeutik. Minyak esensial peppermint mengandung senyawa aktif mentol, yang dikenal memiliki efek menenangkan pada saluran pencernaan dan dapat meredakan gejala mual, muntah, serta gangguan pencernaan lainnya (Muliawati & Damayanti, 2023). Dalam pengaplikasiannya, minyak peppermint digunakan dengan cara dihirup (*inhalasi*) atau dioleskan pada kulit setelah dicampur dengan minyak pembawa (*carrier oil*).

Aromaterapi peppermint banyak digunakan untuk meredakan emesis gravidarum (mual dan muntah pada ibu hamil), terutama pada trimester pertama. Terapi ini menjadi pilihan populer karena dianggap lebih aman dibandingkan dengan pengobatan farmakologis yang mungkin berisiko bagi ibu dan janin (Purnamasari, Arifin, & Fadillah, 2023). Aromaterapi peppermint bekerja dengan merangsang sistem penciuman, yang berhubungan langsung dengan pusat emesis di otak, sehingga dapat mengurangi gejala mual dan muntah (Hasanah & Setiawan, 202). Penggunaannya sebagai terapi non-farmakologis menjadikannya pilihan yang menarik bagi ibu hamil yang menginginkan solusi alami tanpa efek samping yang berbahaya (Husna & Wulandari, 2023).

b. Kandungan Aromaterapi Peppermint

Aromaterapi peppermint terutama mengandung berbagai senyawa aktif yang berfungsi untuk memberikan manfaat terapeutik, dalam mengurangi gejala mual dan muntah pada ibu hamil. Beberapa kandungan utama dalam minyak esensial peppermint antara lain, yaitu:

1) Mentol

Mentol adalah senyawa utama dalam peppermint yang bertanggung jawab atas efek pendinginan dan menenangkan pada sistem pencernaan. Senyawa ini dapat merangsang reseptor dingin di kulit dan membran mukosa, yang dapat membantu meredakan mual dan muntah pada ibu hamil. Mentol juga berfungsi untuk meningkatkan aliran darah, sehingga mengurangi ketegangan otot dan rasa tidak nyaman lainnya (Amran & Hidayati, 2022).

2) Mentona

Mentona adalah senyawa yang juga ditemukan dalam minyak peppermint dan memiliki sifat antispasmodik. Senyawa ini membantu meredakan kejang pada saluran pencernaan, yang sering menjadi penyebab mual dan muntah pada ibu hamil (Hasanah & Nursasi, 2023).

3) Eucalyptol (1,8-Cineole)

Eucalyptol, juga dikenal sebagai 1,8-cineole, adalah senyawa yang memberikan efek menenangkan pada saluran pernapasan dan memiliki sifat anti-inflamasi. Senyawa ini juga memiliki potensi dalam meredakan gejala mual dengan cara mempengaruhi sistem saraf pusat (Siti & Rina, 2023).

4) Flavonoid

Minyak peppermint mengandung flavonoid yang memiliki sifat antioksidan. Antioksidan ini dapat membantu mengurangi peradangan dalam tubuh dan mendukung proses detoksifikasi yang bermanfaat bagi ibu hamil yang mengalami gejala mual dan muntah (Rahmawati & Wulandari, 2023).

5) Tanin

Tanin dalam minyak peppermint juga berperan dalam memberikan efek menenangkan bagi saluran pencernaan, yang dapat mengurangi rasa tidak nyaman yang dapat memicu mual dan muntah pada ibu hamil (Aulia & Dewi, 2022).

c. Mekanisme Kerja Aromaterapi Peppermint dalam Mengatasi Mual dan Muntah

Aromaterapi peppermint bekerja dengan memanfaatkan senyawa aktif dalam minyak esensial peppermint, terutama mentol, eucalyptol (1,8-cineole), dan mentona. Senyawa-senyawa ini memiliki sifat yang dapat meredakan berbagai masalah, seperti mual, muntah, dan gangguan pencernaan pada ibu hamil. Berikut adalah mekanisme kerja aromaterapi peppermint dalam tubuh:

- 1) Stimulasi Sistem Penciuman dan Otak Aromaterapi peppermint bekerja pertama-tama dengan merangsang sistem penciuman. Ketika seseorang menghirup aroma peppermint, senyawa volatil dalam minyak esensial ini masuk ke saluran pernapasan dan merangsang reseptor penciuman di hidung. Reseptor ini kemudian mengirimkan sinyal ke pusat pengatur emesis (mual dan muntah) di otak, yaitu pusat muntah yang terletak di medula oblongata. Hal ini menyebabkan penurunan refleks mual dan muntah yang terjadi pada ibu hamil.
- 2) Efek Relaksasi dan Menenangkan Mentol, senyawa utama dalam peppermint, memiliki efek pendinginan yang menenangkan pada tubuh. Ketika dihirup, mentol dapat menstimulasi reseptor dingin di hidung dan saluran pernapasan, yang mengirimkan sinyal ke otak untuk menurunkan ketegangan dan stres, serta memberikan rasa nyaman. Selain itu, mentol dapat mengurangi kontraksi pada saluran pencernaan yang dapat menyebabkan mual.
- 3) Antispasmodik dan Pengurangan Peradangan Beberapa senyawa dalam peppermint, seperti mentona, berfungsi sebagai antispasmodik, yang dapat mengurangi kejang pada saluran pencernaan. Efek ini sangat bermanfaat bagi ibu hamil yang sering mengalami mual dan muntah akibat ketegangan pada lambung atau usus. Selain itu, senyawa flavonoid dan tanin dalam peppermint juga memiliki sifat anti-inflamasi, yang membantu mengurangi peradangan pada saluran pencernaan dan meredakan gejala mual.

- 4) Efek Terhadap Saluran Pernapasan Eucalyptol (1,8-cineole) dalam peppermint memiliki efek menenangkan pada saluran pernapasan, yang dapat membantu mengurangi peradangan dan meningkatkan aliran udara. Ini tidak hanya bermanfaat bagi masalah pernapasan, tetapi juga berkontribusi dalam meningkatkan kenyamanan secara keseluruhan, termasuk dalam meredakan perasaan mual (Hasanah & Nursasi, 2023)..

d. Cara Penggunaan Aromaterapi Peppermint

Aromaterapi peppermint dapat digunakan dengan berbagai metode untuk memberikan efek terapeutik, terutama dalam meredakan mual dan muntah pada ibu hamil. Berikut adalah beberapa cara umum untuk menggunakan aromaterapi peppermint, sebagai berikut:

1) Inhalasi (Penghirupan)

Inhalasi merupakan metode paling umum dan sederhana untuk menggunakan aromaterapi peppermint. Proses ini melibatkan menghirup aroma minyak esensial peppermint untuk merangsang sistem penciuman dan memberikan efek langsung pada tubuh (Anwar. & Suryawati, 2023). Langkah-langkah menggunakan aromaterapi peppermint dengan cara di hirup :

- a) Meneteskan minyak : Tambahkan 2-3 tetes minyak esensial peppermint ke dalam mangkuk kecil berisi air panas.
- b) Menghirup uap : Letakkan handuk di atas kepala dan mangkuk untuk membuat “tenda” dan pastikan uap dapat langsung terhirup. Lakukan inhalasi selama 5-10 menit.
- c) Alternatif : Gunakan diffuser atau alat penyebar minyak esensial di sekitar area tempat ibu hamil berada agar aroma dapat tersebar secara merata.
- d) Frekuensi : Dapat dilakukan 2-3 kali sehari atau sesuai kebutuhan saat muncul gejala mual.

2) Penggunaan Diffuser

Penggunaan diffuser atau alat penyebar minyak esensial adalah cara lain yang nyaman untuk mengelola aromaterapi peppermint di

ruang tertentu. Diffuser akan menyebarkan aroma peppermint secara perlahan, yang dapat membantu ibu hamil merasakan efek menenangkan sepanjang waktu. Langkah-langkah menggunakan aromaterapi dengan cara difuser sebagai berikut :

- a) Tambahkan 5-10 tetes minyak esensial peppermint ke dalam diffuser yang telah diisi dengan air.
- b) Hidupkan diffuser dan biarkan aroma peppermint tersebar di ruangan selama 30-60 menit.
- c) Frekuensi : Dapat digunakan sepanjang hari, terutama di ruang tempat ibu hamil beristirahat.

3) Penggunaan Kompres

Kompres dingin dengan minyak peppermint dapat digunakan untuk memberikan efek menenangkan pada kepala atau perut ibu hamil yang merasa mual. Langkah-langkah menggunakan aromaterapi peppermint dengan cara di kompres sebagai berikut:

- a) Campurkan beberapa tetes minyak peppermint dengan air dingin dalam sebuah wadah.
- b) Celupkan kain bersih ke dalam campuran tersebut, peras untuk menghilangkan kelebihan air, dan tempelkan kain tersebut pada dahi atau perut ibu hamil selama 10-15 menit.
- c) Frekuensi : Dapat dilakukan 2-3 kali sehari sesuai kebutuhan.

4) Aplikasi Topikal (Dilution)

Untuk penggunaan topikal, minyak peppermint dapat dicampur dengan minyak pembawa (carrier oil) seperti minyak kelapa atau minyak zaitun untuk menghindari iritasi pada kulit. Oleskan campuran ini pada titik-titik tertentu seperti perut, dahi, atau leher. Langkah-langkah menggunakan aromaterapi peppermint dengan cara aplikasi topikal sebagai berikut:

- a) Campurkan 2-3 tetes minyak peppermint dengan 1 sendok makan minyak pembawa.
- b) Oleskan secara perlahan pada area yang terasa mual, seperti sekitar perut atau dahi. Hindari area mata dan membran mukosa.

- c) Frekuensi : Penggunaan 2-3 kali sehari dapat membantu meredakan gejala mual.

5) Penyemprotan Ruangan

Penyemprotan ruangan dengan minyak peppermint bisa menjadi metode efektif untuk menciptakan suasana yang menenangkan, terutama jika ibu hamil tidak dapat menggunakan diffuser. Langkah-langkah menggunakan aromaterapi peppermint dengan cara penyemprotan ruangan sebagai berikut :

- a) Campurkan 10 tetes minyak peppermint dengan air dalam botol semprot kecil.
- b) Semprotkan campuran ini di udara atau pada bantal tidur ibu hamil.
- c) Frekuensi : Bisa disemprotkan 2-3 kali sehari, terutama sebelum tidur atau saat gejala mual muncul.

e. Kontra Indikasi

Walaupun memiliki banyak manfaat, penggunaan minyak essensial juga memiliki kontra indikasi. Pemberian aromaterapi harus sesuai dengan dosis yang ditentukan, pemakaian yang berlebihan dan dosis tidak tepat saat hamil dapat mengganggu kerja ginjal, dan hati (Ika Fitria Ayuningtyas, 2018). Karena didalam tubuh memiliki cairan dan elektrolit yang seimbang, jika pemberian aromaterapi peppermint berlebihan maka akan membuat ketidakseimbangan elektrolit pada tubuh, dan akan meningkatkan intensitas mual dan muntah, sehingga mengakibatkan cairan dalam tubuh berkurang, dan peredaran darah tidak lancar, sehingga konsumsi makanan dan oksigen akan berkurang. (Ririn Anggraini, 2022).

B. Kewenangan Bidan dalam Pengobatan Herbal Medis

1. Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 tahun 2023 tentang kesehatan, bahwa pelayanan kesehatan kepada masyarakat khususnya perempuan, bayi, dan anak yang dilaksanakan oleh bidan masih dihadapkan pada kendala profesionalitas, kompetensi, dan kewenangan.

- a. Pasal 40
 - 1) Upaya kesehatan ibu ditujukan untuk melahirkan anak yang sehat, cerdas dan berkualitas serta menurunkan angka kematian ibu.
 - 2) Upaya kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan pada masa sebelum hamil, masa kehamilan, persalinan dan pascapersalinan.
 - 3) Setiap ibu berhak memperoleh akses ke fasilitas pelayanan kesehatan dan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar, aman, bermutu, dan terjangkau.
 - 4) Pemerintah pusat dan pemerintah daerah bertanggung jawab menyediakan pelayanan kesehatan ibu yang sesuai dengan standar, aman, bermutu, dan terjangkau.
 - 5) Upaya kesehatan ibu menjadi tanggung jawab dan kewajiban bersama bagi keluarga, masyarakat, pemerintah daerah, dan pemerintah pusat.
 - 6) Ketentuan lebih lanjut mengenai upaya kesehatan ibu diatur dengan peraturan pemerintah..
2. Keputusan menteri kesehatan hk.01.07/menkes/320/2020. tentang republik Indonesia Nomor standar profesi bidan memutuskan :
 - a. Standar profesi Bidan terdiri atas: a. standar kompetensi; dan b. kode etik profesi.
 - b. Mengesahkan standar kompetensi Bidan sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU huruf a, tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Menteri ini.
 - c. Kode etik profesi sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU huruf b ditetapkan oleh organisasi profesi.
 - d. Pada saat Keputusan Menteri ini mulai berlaku, Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 369/Menkes/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Bidan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.
 - 5) Keputusan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.
3. Berdasarkan peraturan menteri kesehatan (permenkes) nomor 21 tahun 2021 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan masa sebelum hamil,

masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, pelayanan kontrasepsi dan pelayanan kesehatan seksual.

a. Pasal 13

- 1) Kesehatan masa hamil bertujuan untuk memenuhi hak pelayanan setiap ibu hamil memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat, dan melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas.
- 2) Pelayanan kesehatan masa hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sejak terjadinya masa konsepsi hingga sebelum mulainya proses persalinan.
- 3) Pelayanan kesehatan masa hamil dilakukan paling sedikit 6 (enam) kali selama masa kehamilan meliputi:
 - a) 1 (satu) kali pada trimester pertama;
 - b) 2 (dua) kali pada trimester kedua; dan
 - c) 3 (tiga) kali pada trimester ketiga.
- 4) Pelayanan kesehatan masa hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan dan paling sedikit 2 (dua) kali oleh dokter atau dokter spesialis kebidanan dan kandungan pada trimester pertama dan ketiga.
- 5) Pelayanan kesehatan masa hamil yang dilakukan dokter atau dokter spesialis sebagaimana dimaksud pada ayat (4) termasuk pelayanan ultrasonografi (USG).
- 6) Pelayanan kesehatan masa hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (3) wajib dilakukan melalui pelayanan antenatal sesuai standar dan secara terpadu.
- 7) Pelayanan antenatal sesuai dengan standar sebagaimana dimaksud pada ayat (6) meliputi:
 - (a) Pengukuran berat badan dan tinggi badan;
 - (b) Pengukuran tekanan darah;
 - (c) Pengukuran lingkar lengan atas (lila);

- (d) Pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri);
 - (e) Penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin;
 - (f) Pemberian imunisasi sesuai dengan status imunisasi;
 - (g) Pemberian tablet tambah darah minimal 90 (sembilan puluh) tablet;
 - (h) Tes laboratorium;
 - (i) Tata laksana/penanganan kasus; dan
 - (j) Temu wicara (konseling) dan penilaian kesehatan jiwa.
- 8) Pelayanan antenatal secara terpadu sebagaimana dimaksud pada ayat (6) merupakan pelayanan komprehensif dan berkualitas yang dilakukan secara terintegrasi dengan program pelayanan kesehatan lainnya termasuk pelayanan kesehatan jiwa.
- 9) Pelayanan antenatal sesuai standar dan secara terpadu sebagaimana dimaksud pada ayat (7) dan ayat (8) dilakukan dengan prinsip:
- (a) Deteksi dini masalah penyakit dan penyulit atau komplikasi kehamilan;
 - (b) Stimulasi janin pada saat kehamilan;
 - (c) Persiapan persalinan yang bersih dan aman;
 - (d) Perencanaan dan persiapan dini untuk melakukan rujukan jika terjadi komplikasi; dan melibatkan ibu hamil, suami, dan keluarga dalam menjaga kesehatan dan gizi ibu hamil dan menyiapkan persalinan dan kesiagaan jika terjadi penyulit atau komplikasi.
- 10)** Pelayanan kesehatan masa hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dicatat dalam kartu ibu/rekam medis, formulir pencatatan kohort ibu, dan buku kesehatan ibu dan anak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- b. Pasal 14**
- 1) Ibu hamil yang mengalami keguguran wajib mendapatkan pelayanan kesehatan asuhan pasca keguguran yang berupa:
- (a) Pelayanan konseling; dan
 - (b) Pelayanan medis.

- 2) Pelayanan konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan sebelum dan setelah pelayanan medis.
 - 3) Pelayanan konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a paling sedikit meliputi:
 - (a) Konseling dukungan psikososial;
 - (b) Konseling tata laksana medis/klinis; dan
 - (c) Konseling perencanaan kehamilan termasuk pelayanan kontrasepsi pascakeguguran.
 - 4) Pelayanan konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan oleh tenaga kesehatan.
 - 5) Konseling perencanaan kehamilan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c diberikan sampai dengan 14 (empat belas) hari pascakeguguran dalam upaya perencanaan kehamilan.
 - 6) Pelayanan medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi:
 - (a) Tindakan pengeluaran hasil konsepsi secara farmakologis dan/atau operatif
 - (b) Tata laksana nyeri; dan
 - (c) Tata laksana pascatindakan pengeluaran sisa hasil konsepsi.
 - 7) Pelayanan medis sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dilakukan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan oleh dokter atau dokter spesialis yang memiliki kompetensi dan kewenangan.
- c. Pasal 15
- Pelayanan Kesehatan Masa Hamil dilaksanakan sesuai dengan Pedoman Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan sebagaimana tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

C. Penelitian Terkait

Berikut adalah penelitian relevan terkait penggunaan peppermint untuk mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama:

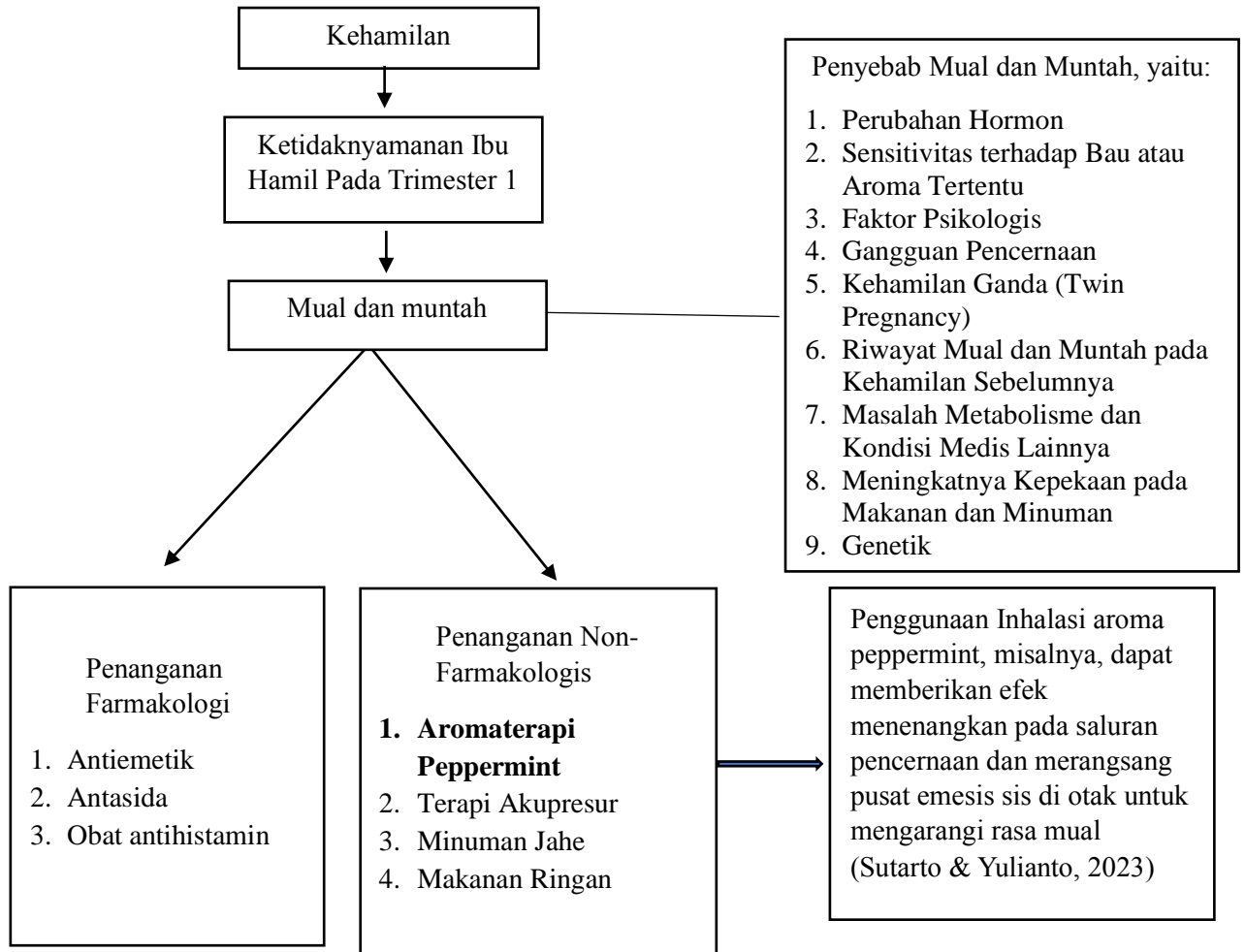
1. Hasil penelitian oleh Purnamasari et al. (2023), yang berjudul “Efektivitas Aromaterapi Peppermint dalam Mengurangi Mual dan Muntah pada Ibu Hamil Trimester Pertama di Jakarta”. Penelitian ini melibatkan 30 ibu hamil yang mengalami mual dan muntah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa inhalasi minyak peppermint selama 5 menit dua kali sehari dapat secara signifikan mengurangi frekuensi mual dan muntah yang dialami oleh ibu hamil. Penurunan gejala mual ini tercatat lebih jelas pada kelompok yang menggunakan minyak peppermint dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak mendapatkan perlakuan tersebut. Penelitian ini menyarankan penggunaan aromaterapi peppermint sebagai alternatif non-farmakologis untuk mengatasi mual pada ibu hamil.
2. Hasil penelitian yang dilakukan Fitria Hikmatul Ulya et al. 2024. Yang berjudul “Kombinasi Akupressure p6 dan Aromaterapi Peppermint Terhadap Intensitas Mual Muntah Pada Ibu hamil Trimester 1”. hasil penelitian menunjukkan bahwa kombinasi akupresur P6 dan aromaterapi peppermint berpengaruh terhadap derajat mual muntah yang dialami pasien hamil trimester pertama di Puskesmas Banyuputih (nilai $p = 0,000$ ($<0,05$))
3. Hasil Penelitian yang dilakukan Usti Fina Hasanah Hasibuan et al. 2021. Yang berjudul “Pengaruh Aromaterapi Peppermint Terhadap Penurunan Mual dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester 1” penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif desain quasi eksperimen jenis one group pre and post test design. Populasi semua ibu hamil TM I di RSUD. Abdul Manan Simatupang jumlah 36 responden. Sampel ditentukan dengan rumus Federer, ditetapkan 18 responden Analisis bivariat menggunakan Wilcoxon. Hasil penelitian menunjukkan bahwa emesis gravidarum menggunakan aromatherapi peppermint 1x sehari selama 15 menit untuk mengatasi emesis gravidarum.

4. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Husna dan Wulandari (2023), berjudul “Penggunaan Aromaterapi Peppermint dalam Mengurangi Mual pada Ibu Hamil Trimester Pertama di Bali”. Dalam penelitian ini, 40 ibu hamil diberikan perlakuan aromaterapi peppermint dalam bentuk inhalasi menggunakan diffuser selama 10 menit setiap hari. Hasil penelitian menunjukkan penurunan yang signifikan dalam intensitas mual pada kelompok yang diberi perlakuan aromaterapi dibandingkan dengan kelompok yang tidak diberi perlakuan. Penelitian ini menyarankan penggunaan aromaterapi peppermint sebagai alternatif yang aman dan efektif untuk mengatasi mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama.
5. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari et al. (2022), berjudul “Pemanfaatan Aromaterapi Peppermint untuk Meredakan Mual dan Muntah pada Ibu Hamil Trimester Pertama di Surabaya”. Penelitian ini menemukan bahwa penggunaan minyak peppermint secara teratur dapat membantu meredakan gejala mual pada ibu hamil, khususnya pada wanita yang mengalami morning sickness parah. Melalui penerapan aromaterapi peppermint, ibu hamil melaporkan perbaikan yang signifikan dalam kualitas hidup mereka selama kehamilan. Hasil ini mendukung penggunaan aromaterapi sebagai intervensi non-farmakologis untuk ibu hamil yang mengalami mual dan muntah.

D. Kerangka Teori

Berdasarkan teori yang telah dijelaskan diatas maka dibuat kerangka teori sebagai berikut :

Gambar 3 Kerangka Teori



Sumber : Situmorang, et.al. (2021), (Siti & Rina, 2023), (Septiasari & Mayasari, 2023), (Sari, N. F. D, et.al, 2022)