

Efektivitas Pemberian Permen Rasa Mint Terhadap Mual Muntah Pada Post Operasi *Sectio Caesaria* Dengan Anestesi Spinal *Adjuvant Morfin*

The Effectiveness of Giving Mint Flavored Candy on Nausea and Vomiting in Post-Caesarean Section Operations with Spinal Anesthesia with Morphine Adjuvant

Ricky Edwar Rosady¹, Septian Mixrova Sebayang², Tophan Heri Wibowo³, Made Suandika⁴

^{1,2,3,4}Universitas Harapan Bangsa, Indonesia

Email: rickyedwar5@gmail.com

Submisi: 12 September 2025; Penerimaan: 10 Desember 2025; Publikasi 30 Desember 2025

Abstrak

Anestesi spinal dengan adjuvin morfin dapat menyebabkan efek samping pasca operasi salah satunya adalah mual muntah. Postoperative Nausea and Vomiting (PONV) dapat diobati dengan pengobatan farmakologis dan nonfarmakologis. Perawatan suportif diberikan dengan farmakologi berupa antiemetik, seperti ondansetron, perangsang nafsu makan, dan nutrisi parenteral dan enteral. Penatalaksanaan PONV dengan terapi non farmakologi diantaranya aromaterapi, acupressure, distraksi, relaksasi dan mobilisasi. Senyawa aktif *peppermint*, termasuk *mentol* dan *menton*, berperan dalam khasiat antimualnya. Tujuan dalam penelitian ini adalah mengetahui adanya efektivitas pemberian permen rasa mint terhadap mual muntah pada *post operasi sectio caesaria* dengan anestesi *spinal adjuvant morfin* di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Metode dalam penelitian ini adalah Jenis kuantitatif pre eksperimen dengan desain penelitian *One Group Pretest-Posttest* menggunakan teknik *total sampling* dengan jumlah sampel pada penelitian ini yaitu berjumlah 42 pasien Hasil dalam penelitian ini adalah adanya efektivitas pemberian permen rasa mint pada pasien post *Sectio Caesaria* dengan *Spinal Anestesi Adjuvant Morfin* di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

Kata Kunci : permen mint, PONV, *Sectio Caesarea*, spinal anestesi

Abstract

Spinal anesthesia with morphine adjuvant can cause post-operative side effects, one of which is nausea and vomiting. Postoperative Nausea and Vomiting (PONV) is a complication that often occurs in anesthesia after 24–48 hours of surgery. Postoperative Nausea and Vomiting (PONV) can be treated with pharmacological and non-pharmacological treatments. Supportive care is provided with pharmacological antiemetics, such as ondansetron, appetite stimulants, and parenteral and enteral nutrition. Management of PONV with non-pharmacological therapies includes aromatherapy, acupressure, distraction, relaxation, and mobilization. The active compounds of peppermint, including menthol and menthone, play a role in its anti-nausea properties. The purpose of this study was to determine the effectiveness of giving mint-flavored perfume on nausea and vomiting in post-Caesarean section surgery with morphine adjuvant spinal anesthesia at Dr. Soekardjo Regional Hospital, Tasikmalaya City. The method in this study is a quantitative pre-experimental type with a One Group Pretest-Posttest research design using a total sampling technique with a sample size of 42 patients. The results of this study are the effectiveness of giving mint-flavored candy to post-Caesarean section patients with Spinal Anesthesia Adjuvant Morphine at Dr. Soekardjo Regional General Hospital, Tasikmalaya City

Keywords: mint candy, PONV, *Sectio Caesarea*, spinal anesthesia

Pendahuluan.

Tingginya Angka kejadian *sectio caesarea* yang tinggi seringkali disebabkan oleh berkembangnya indikasi, makin kecilnya resiko dan mortalitas pada *sectio caesarea*. Hal ini disebabkan karena kemajuan teknik operasi, anestesi, serta ampuhnya antibiotik (Susiawaty *et al.* 2022). *Sectio caesarea* dilakukan dengan

tujuan agar keselamatan ibu dan bayi dapat tertangani dengan baik, dalam pelaksanaannya sebelum dilakukan tindakan pembedahan *sectio caesarea* pasien memperoleh anestesi spinal. Anestesi spinal mempunyai efek samping salah satunya yaitu kejadian PONV pada pasien (Cing *et al.*, 2022). Menurut penelitian baru dari *World Health*

Organization (WHO), penggunaan operasi caesar terus meningkat secara global, kini mencakup lebih dari 1 dari 5 (21%) dari semua kelahiran. Angka ini akan terus meningkat selama dekade mendatang, dengan hampir sepertiga (29%) dari semua kelahiran kemungkinan akan terjadi melalui operasi caesar pada tahun 2030 (*World Health Organization (WHO)*, 2021). Angka persalinan *sectio caesarea* di Indonesia yang tercatat dalam survey demografi dan kesehatan tahun 2017 yaitu di rumah sakit pemerintah sekitar 20-25% dan rumah sakit swasta sekitar 30-80% dari total jumlah persalinan, dan data rekam medik RSUD Ulin Banjarmasin bulan Januari dan Februari 2014 menunjukkan 82 orang menggunakan anestesi spinal pada *sectio caesarea* (Hayati et al, 2015)

Meskipun prosedur pembedahan bermaksud untuk menyelamatkan nyawa, perawatan bedah yang tidak aman dapat menyebabkan kerugian besar. Kematian akibat anestesi spinal dilaporkan mencapai satu dari 150 di beberapa wilayah Afrika. Selain itu, setiap tahun terdapat 230 juta Pembedahan dilakukan di seluruh dunia. Penelitian di 56 negara dari 192 negara diperkirakan terdapat 234,2 juta prosedur pembedahan dilakukan setiap tahun dan berpotensi menimbulkan komplikasi kematian (*World Health Organization*, 2023). Sebelum melakukan tindakan operasi, biasanya diperlukan anestesi untuk memfasilitasi tindakan pembedahan. Pemberian anestesi merupakan pengobatan yang membuat pasien nyaman atau membuat pasien tertidur selama operasi yang dilakukan penata anestesi yang sangat terlatih. Sebelum dilakukan operasi pasien telah di tentukan jenis anestesi yang akan digunakan selama operasi. Anestesi yang diberikan dapat berupa anestesi umum ataupun anestesi regional. Tindakan anestesi mempunyai efek samping salah satu komplikasi yang umum terjadi adalah Mual muntah post operasi dikenal dengan istilah Postoperative Nausea and Vomiting (PONV). Postoperative Nausea and Vomiting (PONV) adalah komplikasi yang sering terjadi pada anestesi setelah 24–48

jam tindakan operasi (Edwar, R. K., & Rohmah, 2022).

Kejadian PONV dari 23 penelitian dari Department of Anesthesiology and Pain Medicine dilakukan terhadap 22.683 orang dari 11 negara. Prevalensi PONV, mual, dan muntah adalah 27,7%, 31,4% dan 16,8%. Prevalensi PONV lebih tinggi selama 24 jam pertama di negara-negara Eropa (Amirshahi et al, 2020). Penelitian lain di Indonesia juga menunjukkan prevalensi PONV yang cukup tinggi. Hasil penelitian yang dilakukan di RS Dr. Hasan Sadikin Bandung dengan menggunakan skor Apfel untuk memprediksi PONV, dari 100 pasien yang merupakan subjek penelitian, terdapat 42% pasien mengalami PONV (Hendro et al., 2018). Kejadian PONV tetap menjadi salah satu komplikasi terkait anestesi yang paling umum, mempengaruhi sekitar 30% pasien setelah operasi, dan insiden mencapai hingga 80% pada pasien berisiko tinggi (Kwak, 2017). Postoperative Nausea and Vomiting (PONV) terbagi menjadi derajat ringan sampai berat. PONV derajat ringan menyebabkan ketidaknyamanan pada pasien post operasi karena meningkatkan tekanan intraabdomen dan meningkatkan tekanan darah dan heart rate pasien (Amrina, Y., & Nurjayanti, 2023).

Pasien dengan PONV derajat tinggi dapat menyebabkan, peningkatan risiko aspirasi, gangguan keseimbangan elektrolit, dehidrasi, pembukaan jahitan pada luka, ruptur esofagus (Amrina, Y., & Nurjayanti, 2023). Hasil penelitian yang dilakukan di RS Jatiwinangun Purwokerto diperoleh hasil bahwa gambaran PONV dengan general anestesi dari 36 responden diperoleh mayoritas mengalami PONV sebanyak 23 (63,9%) (Rumantika et al, 2022). Postoperative Nausea and Vomiting (PONV) dapat diobati dengan pengobatan farmakologis dan nonfarmakologis. Perawatan suportif diberikan dengan farmakologi berupa antiemetik, seperti ondansetron, perangsang nafsu makan, dan nutrisi parenteral dan enteral (Khasanah et al, 2021). Penatalaksanaan PONV dengan

terapi non farmakologi diantaranya aromaterapi, acupressure, distraksi, relaksasi dan mobilisasi. Mobilisasi ini memiliki manfaat salah satunya berkaitan dengan proses metabolic manusia yaitu peningkatan laju metabolisme basal, peningkatan trigliserida, pemakaian asam lemak dan glukosa, peristaltik lambung dan usus, dan peningkatan proses produksi dalam dalam tubuh (Virgiani, 2019). Secara teori terapi relaksasi dapat membantu seseorang menjadi rileks, pada saat seseorang merasa rileks dan nyaman maka akan terjadi sekresi hormon endorfin yang bermanfaat sebagai antiemetik alami, dengan cara menghambat impuls mual di Chemoreceptive Trigger Zone (Virgiani, 2019). Senyawa aktif peppermint, termasuk mentol dan menton, berperan dalam khasiat antimualnya. Zat kimia alami ini bertanggung jawab atas aroma dan rasa khas ramuan tersebut, tetapi juga berperan dalam meredakan ketidaknyamanan pencernaan dan menghilangkan mual, yang dapat dikaitkan dengan beberapa faktor utama.

Berdasarkan penelitian sebelumnya Menurut (Carnationi et al., 2019a) Perbandingan permen karet Rasa Mint dengan Ondancetron 4 mg Intravena dalam mengatasi kejadian mual muntah pasca operasi mastektomi, dengan Uji klinis acak buta tunggal pada 46 wanita yang menjalani mastektomi usia > 18 tahun dengan hasil permen karet rasa mint mengatasi lebih banyak pasien yang mual muntah pascaoperasi mastektomi dibandingkan dengan ondansetron. Selanjutnya menurut (Mustopa, 2021) Efektifitas Pemberian Rebusan Jahe Dan Daun Peppermint Terhadap Pencegahan Nausea Pada Pasien Post Operasi Dengan Anestesi Spinal Di Ruang Bedah RSUD Kota Bogor dengan metode quasi Eksperimen dengan rancangan Non Equivalent Kontrol Group dengan Jumlah sampel 15 orang dan hasil penelitian terdapat pengaruh signifikan antara rebusan jahe dan rebusan peppermint dalam menurunkan tingkat mual dan muntah pada pasien post op anestesi spinal di

ruang bedah RSUD Kota Bogor dengan nilai keefektifan yang sama.

Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Tasikmalaya memiliki Instalasi Bedah Sentral (IBS), yang mana didalamnya terdapat tujuh kamar bedah, satu ruang persiapan dan satu ruang pemulihan atau Recovery Room (RR). Data yang diperoleh saat studi pendahuluan, mendapat informasi dari bagian administrasi bahwa operasi dengan anestesi yaitu rata rata sekitar 301 kasus perbulannya. Kasusnya bervariasi yaitu bedah umum, bedah digestif, bedah saraf, bedah mulut, bedah urologi, bedah orthopedi, obgyn dan THT (Telinga, Hidung, dan Tenggorokan). Jumlah rata rata dalam dua bulan terakhir (Agustus 2024– Oktober 2024) dengan regional anestesi berjumlah 205 kasus diantaranya sectio caesarea sebanyak 126 kasus dengan rata-rata 42 kasus sc perbulannya. Berdasarkan hasil pra survey 16-31 Oktober 2024 didapatkan angka kejadian mual muntah di RSUD dr Soekardjo Kota Tasikmalaya masih cukup tinggi, dibuktikan dengan data bahwa 19 pasien dari 27 pasien yang menjalani sectio caesarea dengan spinal anestesi adjuvant morfin mengalami mual muntah.

Melihat bukti ilmiah untuk penanganan pasien mual muntah pada pasien pasca pembedahan, juga ada pertimbangan lain tentang kejadian mual muntah pada kasus *sectio caesarea* didapatkan hasil yang masih banyak dan cara penanganannya masih mengandalkan obat dan metode biasa (tarik nafas dalam), Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Efektivitas Pemberian Permen Rasa Mint terhadap Mual Muntah Post Operasi *Sectio Caesaria* dengan Anestesi *Spinal Adjuvant Morfin* di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

Metode penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif pre eksperimen dengan desain penelitian *One Group Pretest-Posttest*. Desain ini menempuh tiga langkah, yang pertama yaitu memberikan

pretest untuk mengukur variabel terikat sebelum perlakuan dilakukan, yang kedua memberikan perlakuan kepada para subjek dan yang ketiga memberikan test lagi untuk mengukur variabel terikat, setelah perlakuan post test. penelitian ini peneliti ingin mengetahui efektifitas permen rasa mint pada pasien post sectio caesaria dengan *Spinal Anestesi Adjuvant Morfin* di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Penelitian ini dilaksanakan mulai bulan Februari 2025 sampai Juli 2025. Penelitian ini dilakukan di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah semua pasien *sectio caesaria* elektif dengan *spinal anestesi adjuvant morfin* di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya sebanyak 42 Pasien. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* dikarenakan subjek yang kurang dari 100. *Total sampling* adalah pengambilan sampel dimana jumlah sampeldiambil dari semua jumlah populasi

yang ada (Notoatmodjo, 2016). Jumlah populasi rata-rata adalah 42 pasien, sudah disesuaikan dengan kriteria inklusi. Artinya pasien yang memenuhi kriteria inklusi yang sesuai peneliti kriteriaikan yaitu sejumlah yang peneliti butuhkan. Besarnya jumlah sampel pada penelitian ini yaitu berjumlah 42 pasien. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan cara observasi, wawancara, dan studi dokumentasi, langsung pada responden yang sesuai dengan ketentuan yang dibuat oleh peneliti. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah instrumen skor PONV Gordon. Peneliti dalam mengumpulkan data, menggunakan enumerator sebanyak 2 orang, masing-masing enumerator untuk kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Enumerator yang membantu peneliti yaitu penata anestesi yang ada di IBS RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya dan bersedia menjadi enumerator untuk penelitian.

Hasil Penelitian

Table 1. Frekuensi Karakteristik Responden

Variabel	f	%
Usia		
<20 Tahun	4	9,5
20-35 Tahun	32	76,2
>35 Tahun	6	14,3
Jumlah	42	100
Status ASA		
ASA II	33	78,6
ASA III	9	21,4
Jumlah	42	100
IMT		
<18,5 kg/m ²	2	4,8
18,5-25,0 kg/m ²	22	52,4
>25,0 kg/m ²	18	42,9
Jumlah	42	100

Berdasarkan tabel 1 di deskripsikan bahwa usia responden paling banyak di usia 20-35 tahun yaitu 32 responden (76,2%). Responden dengan pemeriksaan fisik ASA paling banyak reponden dengan pemeriksaan fisik ASA II yaitu 33 responden (78,6%). Responden dengan karakteristik IMT paling banyak dengan IMT kategori normal (18,5-25,0 kg/m²) yaitu 22 responden (52,4%).

Tabel 2 Skor Gordon

Variabel	Pretest		Posttest	
	f	%	f	%
Skor Gordon				
Skor Gordon 0	0	0	16	38,1
Skor Gordon 1	6	14,3	16	38,1
Skor Gordon 2	20	47,6	7	16,7
Skor Gordon 3	16	38,1	3	7,1
Jumlah	42	100	42	100

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil distribusi data skor gordon pretest paling banyak mengalami mual muntah pada skor 2 yaitu 20 responden (47,6%). Skor Gordon pada posttest didapatkan paling banyak Skor Gordon 0 dan 1 yaitu masing-masing 16 respoden (38,1%).

Tabel 3. Nilai post test pada kelompok intervensi

				N	Sum of Ranks	Z	p-value
Skor Gordon Post-Pre test	Negative Ranks	Positive Ranks	Ties	35	630,00	-5.308	0,000
				0	0,00		
				7			
				42			

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan hasil dari perhitungan uji *Wilcoxon ranks* bahwa negative ranks menunjukkan jika nilai post test pada kelompok intervensi lebih kecil dari nilai pre test. Positif ranks menunjukkan jika nilai post test pada kelompok intervensi lebih besar dari nilai pre test. Ties menunjukkan nilai post test pada kelompok intervensi bernilai sama dengan nilai pre test pada kelompok intervensi. Hasil uji Wilcoxon signed ranks menunjukkan pada nilai Z hitung sebesar -5.308 dan nilai *p-value* (sig. (2.tailed)) yang dihasilkan adalah 0,000 ($p < 0,05$). Dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima yang maknanya ada perbedaan antara nilai *pre-test* dan *post-test*.

Pembahasan

Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang tercantum dalam g 4.1 usia respondne yang menjalani Sectio Caesarea di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya paling banyak berada di rentang usia 20-53 tahun. Sejalan dengan penelitian sebelumnya yang mendapatkan hasil serupa yaitu paling banyak pasien yang menjalani SC adalah usia 20-35 tahun (Fadli *et al.*, 2023). Sama halnya dengan penelitian Juliathi *et al.* (2021), yang mendapatkan hasil bahwa

pasien yang menjalani Sectio Caesarea di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar tahun 2020 paling banyak di usia reproduksi sehat (20-35 tahun). Usia 20-35 tahun merupakan usia produktif dan ideal bagi perempuan untuk mengalami kehamilan dan persalinan karena organ reproduksi perempuan pada usia ini berfungsi secara optimal dalam hal ini adalah rahim (Putra *et al.*, 2021). Distribusi usia pasien dengan persalinan SC dengan jumlah terkecil terdapat pada usia <20 tahun. Hal ini sesuai dengan teori

yang ada yaitu pada usia kurang dari 20 tahun (usia tidak produktif) rahim dan panggul belum berkembang baik pada wanita usia ≤ 20 tahun yang dapat menimbulkan kesulitan persalinan tahun (Fadli *et al.*, 2023). Usia lebih dari 35 tahun, kesehatan dan keadaan rahim ibu sudah tidak sebaik saat ibu berusia 20-35 tahun sehingga sangat memungkinkan untuk terjadi berbagai risiko saat kehamilan maupun persalinan (Depkes, 2010).

Klasifikasi ASA II merupakan ASA minimal dari *Seccio Caesarea*. Seperti pernyataan Putri *et al.* (2024), bahwa pasien SC termasuk ke dalam kategori ASA II yaitu pasien hamil yang mana sejalan juga dengan penelitiannya yang mendapatkan hasil bahwa 100% pasien SC di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga termasuk kategori ASA II. Pasien dengan ASA III dan seterusnya setidaknya memiliki satu penyakit sistemik seperti Diabetes Mellitus (DM) baik terkontrol maupun tidak. Pasien yang memiliki DM tidak terkontrol dapat mengalami neurofati saraf otonom sehingga mempengaruhi saraf eferen yang menerima rangsangan mual muntah tidak sensitive dan menyebabkan gangguan penghantaran signal dari rangsangan ke pusat muntah di batang otak. Pasien dengan penyakit sistemik biasanya mempunyai batas ambang mual muntah yang lebih baik dibandingkan dengan pasien yang sehat (Karnina & Ismah, 2021). Indeks Massa Tubuh (IMT) pada pasien yang mengalami mual muntah post SC paling banyak berada di kategori normal Sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa paling banyak pasien memiliki IMT normal (Hayati, 2018). Penelitian lain oleh Wei *et al.* (2021), menemukan bahwa pasien dengan IMT < 24 atau dengan IMT normal berhubungan dengan peningkatan kejadian PONV. Hal ini dicurigai terjadi karena adanya histamine, sebuah neurotransmitter berperan untuk menstimulasi banyak pathway dan receptor yang bertanggung jawab terhadap mual dan muntah.

Skor Gordon

Skor gordon pretest paling banyak mengalami mual muntah skor gordon 2 (Pasien mengalami *retching*). Peneliti berasumsi bahwa hal ini terjadi terkait dengan proses SC yang dilakukan didaerah abdomen, dan efek spinal anestesi itu sendiri. Sejalan dengan penelitian sebelumnya pasien post SC mengalami PONV dengan skor gordon 2 (Pasien mengalami *retching*) yaitu sebanyak 14 responden (46,6%) (Handoyo *et al.*, 2023). Muntasir dalam penelitiannya menemukan bahwa 62,7% pasien post sectio caesarea mengalami kejadian mual muntah (Muntasir *et al.*, 2023). Fajar mengemukakan bahwa blok simpatetik yang diikuti dengan dominansi parasimpatis, hipotensi, penurunan perfusi sistem saraf pusat, perubahan psikologis karena cemas, gerakan pada abdomen yang mendadak serta pemberian opioid menjadi penyebab mual muntah setelah anestesi spinal (Fajar *et al.*, 2023). Pembedahan mata, THT, abdominal (usus), ginekologi mayor berisiko menyebabkan PONV sebesar 58%. Meskipun kejadian PONV sangat bervariasi diantara jenis operasi namun hasil studi multivariate saat ini menduga sangat kuat hal ini disebabkan karena keterikatan dengan faktor-faktor risiko PONV seperti misalnya operasi ginekologi berhubungan dengan pasien yang semuanya adalah wanita, dimana wanita merupakan salah satu faktor risiko yang paling berpengaruh dalam PONV (Efendy, 2016).

Skor gordon post test paling banyak berada di skor 0 dan 1 dimana skor ini merupakan 2 skor terendah ini menandakan ada penurunan skor gordon post test di bandingkan pretest. Penanganan PONV dapat di lakukan dengan menggunakan terapi farmakologi dan nonfarmakologi yang berfungsi sebagai pencegahan dan pengobatan. Terapi farmakologi dilakukan dengan pemberian obat antiemetik, antihistamin, penggunaan steroid (Khasanah *et al.*, 2021). Obat antiemetik diantaranya ondansetron yang serotonin 5-HT₃ yang

sering diberikan pada pasien post opratif. Penggunaan antagonis reseptor serotonin 5-HT₃ memiliki efek samping berupa konstipasi, sakit kepala, mengantuk, nyeri dada, bibir kering dan susah bernafas. Selain itu belum ditemukan obat antiemetik yang efektif yang dapat mencegah mual dan muntah secara total dan tanpa adanya efek samping (Thay *et al.*, 2018; Sukmawati *et al.*, 2022). Alternatif lain yang dapat dilakukan untuk mengatasi PONV dengan terapi non farmakologi di antaranya akupuntur, terapi komplementer, aromaterapi (Sukmawati *et al.*, 2022). Didalam penelitian Sukmawati *et al.*, (2022), menyatakan dengan mengunyah permen karet selama 15 menit dapat memperbaiki mual dan muntah. Penanganan menggunakan terapi non farmakologi atau komplementer pada berbagai masalah kesehatan semakin meningkat, karena dalam pelaksanaannya relatif mudah, biaya relatif murah, tidak menimbulkan efek samping terhadap pasien (Sukmawati *et al.*, 2022). Untuk mengurangi PONV yang dapat dilakukan dengan cara mengunyah permen karet xylitol yang merupakan salah satu terapi non farmakologi yang dapat digunakan (Sukmawati *et al.*, 2022).

Hal ini membuktikan kebenaran teori bahwa kandungan mint dapat meringankan gejala mual muntah. Daun mint mengandung menthol yang dapat mempercepat sirkulasi, meringankan kembung, mual dan kram. Berbagai olahan daun mint yang bisa dimakan seperti permen mint atau minum teh daun mint (Hayati, 2018). Sejalan dengan penelitian sebelumnya yang mendapatkan hasil bahwa setelah pemberian tindakan penanganan mual muntah skor gordon menurun.

Efektivitas pemberian permen rasa mint terhadap *Post Operative Nausea and Vomiting* (PONV) pada post section caesaria dengan Anestesi *Spinal Adjuvant Morfin* di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

Hasil analisis data menggunakan uji wilcoxon didapatkan bahwa p-value 0,000 dimana dipastikan bahwa H_a di terima H_0 ditolak yang artinya Adanya efektifitas pemberian permen rasa mint pada pasien post Sectio Caesaria dengan Spinal Anestesi Adjuvant Morfin di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Sejalan dengan penelitian sebelumnya yang mendapatkan hasil bahwa permen rasa mint dapat menurunkan frekuensi mual muntah (Sari & Putri, 2023). Sejalan juga dengan penelitian Carnationi *et al.* (2019), dimana pemberian permen karet rasa mint memberikan perbaikan yang lebih banyak dalam mengatasi kejadian mual muntah pascaoperasi mastektomi dibanding dengan ondansetron 4 mg intravena. Secara global, penanganan PONV biasanya menggunakan obat-obatan farmakologis seperti ondansetron dan dexamethasone, yang memiliki tingkat efektivitas yang baik namun tidak jarang menimbulkan efek samping yang dapat mengganggu pemulihan pasien. Oleh karena itu, ada urgensi besar untuk mengeksplorasi metode alternatif yang tidak hanya efektif, tetapi juga aman dan minim risiko. Aromaterapi peppermint menawarkan solusi yang memenuhi kriteria tersebut, dan penelitian ini memberikan data empiris yang mendukung penggunaannya (Permata *et al.*, 2024).

Mual dan muntah pasca operasi (PONV) dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik yang berasal dari pasien, jenis anestesi, maupun faktor pasca operasi. Dalam penelitian ini, sebagian besar pasien yang mengalami PONV memiliki riwayat gangguan mual atau muntah yang tinggi, baik akibat sensitivitas individu terhadap anestesi atau kondisi lain seperti riwayat mabuk perjalanan. Selain itu, anestesi spinal sendiri memiliki karakteristik unik yang dapat meningkatkan risiko PONV, seperti penurunan tekanan darah yang signifikan, yang mempengaruhi respons tubuh terhadap anestesi dan memicu gejala mual (Permata *et al.*, 2024). Penggunaan opioid pasca operasi untuk meredakan nyeri juga menjadi salah satu penyebab utama timbulnya PONV. Pada pasien yang

menerima anestesi spinal, penggunaan opioid sering kali tidak dapat dihindari, sehingga menambah risiko mual dan muntah. Faktor lain yang turut memengaruhi timbulnya PONV adalah prosedur bedah yang dilakukan (Efendy, 2016).

Permen karet dengan aktivitas sham feeding mengaktifasi reflek sefalik vagal yang sama dengan ketika kita memakan makanan dan menstimulasi motilitas dari duodenum, gaster, dan rektum. Permen karet meningkatkan konsentrasi gastrin serum, neurotensin dan polipeptida pankreas, menstimulasi motilitas duodenum, gaster dan rektum, serta memicu motilitas intestinal (Carnationi et al., 2019). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Suryaman et al., 2024) yang mendapatkan hasil mengunyah permen karet membantu pemulihan dini pada saluran cerna pasca operasi dan merupakan metode yang murah dan fisiologis untuk merangsang motilitas usus, mengurangi rasa mual, sehingga dapat dijadikan rekomendasi dalam intervensi keperawatan yang bisa dilakukan sebagai terapi tambahan dalam perawatan pasien pasca operasi karena dapat berkontribusi mempersingkat perawatan di rumah sakit. Daun mint mengandung minyak atripsi yaitu menthol yang berpotensi melancarkan sistem pencernaan dan meringankan kejang perut atau kram karena memiliki efek anestesi ringan serta mengandung efek karminatif dan antipasmodik yang berkerja diusus halus pada saluran gastrointestinal sehingga mampu mengatasi atau menghilangkan mual muntah (Hayati, 2018). Mentol bertindak sebagai antagonis reseptor 5HT3 yang menghambat reseptor yang ada pada sistem saraf serebral maupun pencernaan (Sari, 2015 dalam Hayati, 2018). Penyebab mual muntah mengiritasi sel enterokromafin disaluran pencernaan yang menstimulasi pengeluaran serotonin. Serotonin mengaktifkan reseptor 5HT3 yang berhubungan dengan pusat mual, kerja mentol menghambat hal ini, sehingga reseptor tersebut tidak akan tersampaikan ke pusat mual sehingga tidak terjadi mual

(Theriot et al., 2024). Sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa aroma mint yang menyegarkan merupakan obat ampuh untuk mengatasi mual, melegakan saluran pernafasan dengan membuka kongesti hidung, tenggorokan, dan paru-paru. Rasa mint yang sejuk juga bisa membantu meringankan batuk, meringankan asma, dan mengusir kuman di mulut (Suryaman et al., 2024).

Kesimpulan dan saran

Usia responden paling banyak di usia 20-35 tahun yaitu 76,2%. Pemeriksaan fisik ASA paling banyak reponden dengan pemeriksaan fisik ASA II yaitu 78,6%. Karakteristik IMT paling banyak dengan IMT kategori normal (18,5-25,0 kg/m²) yaitu 52,4%. Hasil distribusi data skor gordon pretest paling banyak mengalami mual muntah pada skor 2 (47,6%). Skor Gordon pada posttest didapatkan paling banyak Skor Gordon 0 dan 1 yaitu masing-masing 38,1%. Hasil analisis data menggunakan uji wilcoxon didapatkan bahwa p-value 0,000 yang artinya Adanya efektifitas pemberian permen rasa mint pada pasien post *Sectio Caesaria* dengan *Spinal Anestesi Adjuvant* Morfin di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada dosen pembimbing, RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, Orang tua dan saudara penulis, serta semua pihak yang telah berperan dalam penelitian

Referensi

- Adrienne Cummings dan Britlyn D. Orgill; Brian M. Fitzgerald. (2023). Morfin Intratekal - StatPearls - Rak Buku NCBI.
- Aidil, M., Suandika, M., Susanti, I. H., & Cahyaningrum, E. D. (2022). Gambaran Faktor Prediktor Postoperative Nausea and Vomiting (PONV) Pasca General Anestesi di RSUP DR Tadjuddin Chalid Makassar. 3(7), 6975–6980.
- Amirshahi, M., Behnamfar, N., Badakhsh, M., Rafiemanesh, H., Keikhaie, K., Sheyback, M., & Sari, M. (2020). Prevalence of postoperative nausea and vomiting: A systematic review and

- meta-analysis. *Saudi Journal of Anaesthesia*, 14(1), 48–56.
- Amrina, Y., & Nurjayanti, I. (2023). Pemberian Aromaterapi Jahe terhadap Pasien Gangguan Pemenuhan Nutrisi dengan Mual Muntah Post Apendektomi. *Jurnal Kesehatan Amanah*. 7(1), 90–106.
- Anggraeni, R. (2018). Pengaruh penyuluhan manfaat mobilisasi dini terhadap pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien pasca pembedahan laparatomi. *Photosynthetica*, 3(1).
- Arisdiani, T., & Asyrofi, A. (2019). Pengaruh Intervensi Keperawatan Non farmakologi Aromaterapi Jahe Terhadap Mual Muntah Pasien Post Operasi. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Beyer, M., Lenz, R., & Kuhn, K. A. (2006). Health Information Systems. In *IT - Information Technology*, 48(1).
- Carnationi, N., Oktaliansah, E., & Indriasari, I. (2019a). Perbandingan Permen Karet Rasa Mint dengan Ondansentron 4 mg Intravena dalam Mengatasi Kejadian Mual Muntah Pascaoperasi Mastektomi. In *Jurnal Anestesi Perioperatif* (Vol. 7, Issue 3, pp. 153–159). <https://doi.org/10.15851/jap.v7n3.1808>
- Carnationi, N., Oktaliansah, E., & Indriasari, I. (2019b). Perbandingan Permen Karet Rasa Mint dengan Ondansentron 4 mg Intravena dalam Mengatasi Kejadian Mual Muntah Pascaoperasi Mastektomi. *Jurnal Anestesi Perioperatif*, 7(3), 153–159. <https://doi.org/10.15851/jap.v7n3.1808>
- Chatterjee, S., Rudra, A., & Sengupta, S. (2011). Current concepts in the management of postoperative nausea and vomiting. *Anesthesiology Research and Practice*, 2011. <https://doi.org/10.1155/2011/748031>
- Cing, M. T. G. C., Hardiyani, T., & Hardini, D. S. (2022). Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Mual Muntah Post Operasi . *Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 16(1 SE-Original Articles), 16–21.
- <https://doi.org/10.33860/jik.v16i1.537>
- Darvall, J., Von Ungern-Sternberg, B. S., Braat, S., Story, D., Davidson, A., Allen, M., Tran-Duy, A., Middleton, D., & Leslie, K. (2019). Chewing gum to treat postoperative nausea and emesis in female patients (CHEWY): Rationale and design for a multicentre randomised trial. *BMJ Open*, 9(6), 1–8. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-027505>
- Depkes. (2009). Klasifikasi umur menurut kategori. Ditjen Yankes.
- Diartami, N. L. D. (2021). Asuhan Keperawatan Nausea pada Pasien dengan Chronic Kidney Disease Stage V Intradiaisis di Ruang Hemodialisa RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2021.
- Edwar, R. K., & Rohmah, A. N. (2022). Hubungan Hipotensi Dengan Kejadian Postoperative Nausea and Vomiting (PONV) Pada Pasien Spinal Anestesi Di Rs Pku Muhammadiyah Gamping.
- Efendy, M. N. (2016). Studi Penggunaan Obat Anti Mual dan Muntah Pada Pasien Pasca Operasi (Penelitian dilakukan di Gedung Bedah Pusat Terpadu RSUD Dr. Soetomo Surabaya). Repository Unair. <http://repository.unair.ac.id/55218/>
- Fadli, A., Fujiko, M., Gayatri, S. W., Hamsah, M., & Syamsu, R. F. (2023). Karakteristik ibu hamil yang melakukan tindakan sectio caesarean di rumah sakit sitti khadijah makassar periode 2019 - 2021. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 3(4), 261–268. <https://doi.org/10.33096/fmj.v3i4.200>
- Fajar, R. K., Jufan, A. Y., & Sari, D. D. (2023). Manajemen Intraoperative Nausea and Vomiting (IONV) Pada Pasien Seksio Sesarea Dengan Anestesi Spinal. *Jurnal Komplikasi Anestesi*, 9(2), 78–84. <https://doi.org/10.22146/jka.v9i2.8350>
- Gan, T. J., Belani, K. G., Bergese, S., Chung, F., Diemunsch, P., Habib, A. S., Jin, Z., Kovac, A. L., Meyer, T. A., Urman, R. D., Apfel, C. C., Ayad, S., Beagley, L., Candiotti, K., Englesakis, M., Hedrick, T. L., Kranke, P., Lee, S., Lipman, D., ... Phili, B. K. (2020).

- Fourth Consensus Guidelines for the Management of Postoperative Nausea and Vomiting. In *Anesthesia and Analgesia*. 131(2).
- Gwinnutt, C. L. (2011). *Catatan Kuliah Anestesi Klinis* (3rd ed.). EGC.
- Handoyo, D., Kusuma Wardani, I., Devi Kusumawati, A., Tulang Bawang Sel No, J., Banjarsari, K., Surakarta, K., & Tengah, J. (2023). Efektivitas Aromaterapi Lemon Essential Oil terhadap Mual Muntah pada Pasien Post Sectio Caesarea. *Jurnal Ventilator: Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan*, 1, 142–153.
- Hayati, M., Sikumbang, K. M., & Husairi, A. (2015). Gambaran Angka Kejadian Komplikasi Pasca Anestesi Spinal Pada Pasien Seksio Sesaria. *Jurnal Berkala Kedokteran*, 11(2), 165–169.
- Hayati, F. K. (2018). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Peppermint terhadap Nausea pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea dengan Anestesi Spinal. September.
- Hendro, R., Pradian, E., & Indriasari. (2018). Penggunaan skor Apfel sebagai prediktor kejadian mual dan muntah pascaoperasi di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. 6(2), 89–97.
- Henny, Iridiastadi, H., & Zahedi Sutralaksana, I. (2012). Age, Gender, and Muscle Strength: A Study Based on Indonesian Samples. *Makara Journal of Technology*, 16(1), 22–28. <https://scholarhub.ui.ac.id/mjt>
- Juliathi, N. L. P., Marhaeni, G. A., & Dwi Mahayati, N. M. (2021). Gambaran Persalinan dengan Sectio Caesarea di Instalasi Gawat Darurat Kebidanan Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 9(1), 19–27. <https://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JIK/article/view/1475>
- Karnina, R., & Ismah, M. N. (2021). Gambaran Kejadian Postoperative Nausea and Vomiting (PONV) pada Pasien Pasca Tindakan Dilatasi Kuretase dengan Anestesi Umum di RSIA B pada Tahun 2019. 2(1), 10–20. <https://doi.org/10.24853/myjm.2.1.10-20>
- Khasanah, R. N., Yuda, H. T., & Nugroho, F. A. (2021). Pengaruh Inhalasi Peppermint Sebagai Terapi Non Farmakologi Terhadap Penurunan PONV Post Anestesi Spinal Di RS PKU Muhammadiyah Gombong. *University Research Colloquium*, 59–65.
- Khasanah, R. N., Yuda, H. T., & Nugroho, F. A. (2021). Pengaruh Inhalasi Peppermint Sebagai Terapi Non Farmakologi Terhadap Penurunan PONV Post Anestesi Spinal Di RS PKU Muhammadiyah Gombong. *The 13th University Research Colloquium 2021*, 59–65.
- Kwak, K. H. (2017). PONV prevention: Still not enough. *Korean Journal of Anesthesiology*, 70(5), 489–490.
- Latief, S. A., Suryadi, K. A., & Dachlan, M. R. (2009). *Petunjuk Praktis Anestesiologi. Bagian Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia*.
- Longdong, J. F., Redjeki, I. S., & Wargahadibrata, A. H. (2013). Effectivity of Spinal Anaesthesia Using Isobaric Bupivacaine and Hyperbaric Bupivacaine on Patients Undergoing Lower Abdominal Surgery. *Jurnal Anestesi Perioperatif*, 1(2), 69–77.
- Mangku, G., & S. (2010). *Ajar Ilmu Anestesi dan Reanimasi. Indeks*.
- Muntasir, E., Handayani, R. N., & Wahyuningrum, E. (2023). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Post Operatif Nausea and Vomiting (Ponv) Pada Pasien Sectio Caesarea Dengan Anestesi Spinal di RSUD Tgk Chik Ditiro Sigli Kabupaten Pidie Provinsi Aceh. *Jurnal Kesehatan*, 12(00007), 1–19. <https://doi.org/10.35960/vm.v16i2.920>
- Mustopa. (2021). Efektifitas pemberian rebusan jahe dan daun peppermint terhadap pencegahan nausea pada pasien post operasi dengan anestesi spinal di ruang bedah Rsud Kota Bogor Tahun 2021. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*.
- Notoatmodjo, S. (2016). *Metodelogi*

- Penelitian Kesehatan. Rhineka Cipta.
- Nurdin, I., & Hartati, S. (2019). Metodologi Penelitian Sosial.
- Ovan, & Saputra, A. (2020). Aplikasi Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Berbasis Web (A. S. Ahmar (ed.); 1st ed.). Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.
- Pangesti, A. (2019). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Mobilisasi dini Terhadap Pasien Post Spinal Anestesi di RSUD Kota Yogyakarta. Poltekkes Yogyakarta.
- Permata, P. P., Burhan, A., & Handayani, R. N. (2024). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Peppermint terhadap Post Operative Nausea and Vomiting (Ponv) Post Operasi Spinal Anestesi di Rsud 45 Kuningan. *Jurnal Inovasi Global*, 2(10), 1517–1534. <https://doi.org/10.58344/jig.v2i10.187>
- Pramono, A. (2015). Buku Kuliah Anestesi. EGC.
- Prawirohardjo, S. (2016). Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo (4th ed.). Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. <https://doi.org/>
- Putra, ida B. G. S., Wandia, M., & Harkitasari, S. (2021). Indikasi Tindakan Sectio Caesarea di RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2017-2019. *Aesculapius Medical Journal*, 1(1), 63–64.
- Putri, F. A. A., Yudono, D. T., Suandika, M., & Susanto, A. (2024). Gambaran Hemodinamik Pre dan Pasca Spinal Anestesi pada Pasien Sectio Caesarea di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Kabupaten Purbalingga. *Jurnal Penelitian Terapan Kesehatan*, 11(2), 81–90. <https://doi.org/10.33088/jptk.v11i2.811>
- Ramadhani, F. A. (2020). No Title Insiden Mual Muntah Pasca Anestesi Umum pada Bedah Digestif di RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo Makassar Tahun 2019.
- Rumantika1, Suandika, M., & Handayani, R. N. (2022). Gambaran Kejadian Hipotermi, Mual dan Muntah Post Operasi dengan General Anestesi di RD Jatiwinangun Purwokerto. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 1(1), 42–49.
- Sari, & Rimandini. (2016). Asuhan Kebidanan Masa Nifas (Postnatal Care). Buku Mahasiswa Kesehatan.
- Sari, S. D., & Putri, V. D. (2023). Perbandingan antara Permen Jahe dan Permen Mint dalam Mengatasi Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(3), 945–950. <https://doi.org/10.32583/pskm.v13i3.1021>
- Sugiyono. (2019). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D. Alfabeta.
- Sukmawati, N. W. E., Wahyunadi, N. M. D., & Sastamidhyani, N. P. J. (2022). The Correlation of Intraoperative Blood Pressure with Post Operative Nausea and Vomiting Incidence. *Genius Journal*, 3(1), 93–98. <https://doi.org/10.56359/gj.v3i1.75>
- Suryaman, A., Fahmi, I., Daryanto, Suraya, N. S., Ganefianty, A., & Kaimudin. (2024). Bisakah Mengunyah Permen Mengurangi Post Operative Nausea Vomitus (PONV)? : Studi Kasus pada Pasien Paska Kolektomi. 15(3), 78–81.
- Susiawaty, Irnawaty Bahar, Lenny Maria Lisal, Eddy Hartono, E. C. J. (2022). *Manajemen Program Obstetri Ginekologi Sosial*.
- Theriot, J., Wermuth, H. R., & Ashurst, J. V. (2024). Antiemetik, Antagonis 5-HT3 Selektif. StatPearls. https://www.ncbi-nlm-nih-gov.translate.goog/books/NBK513318/?x_tr_sl=en&x_tr_tl=id&x_tr hl=id&x_tr_pto=tc
- Tinsley, M. H., & Barone, C. P. (2013). Preventing Postoperative Nausea and Vomiting. Lippincott Williams & Wilkins.
- Virgiani, B. N. (2019). Gambaran Terapi Distraksi, Relaksasi dan Mobilisasi dalam Mengatasi Post Operative Nausea and Vomiting (PONV) pada Pasien Post Operasi di RSUD Indramayu. *Jurnal Surya*, 11(02), 17–23.