



NASKAH PUBLIKASI

**PENERAPAN AROMATERAPI *PEPPERMINT* UNTUK MENGURANGI NAUSEA
PADA PASIEN *CHRONIC KIDNEY DISEASE (CKD)* STAGE V DI RUANG
TERATAI RS MARDI WALUYO METRO
LAMPUNG: CASE REPORT**

Oleh:

YAYUK AJENG KUSUMA

NIM: 2404176

**PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS
STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA**

2025

HALAMAN PENGESAHAN

NASKAH PUBLIKASI

PENERAPAN AROMATERAPI *PEPERMINT* UNTUK MENGURANGI NAUSEA
PADA PASIEN *CHRONIC KIDNEY DISEASE (CKD) STAGE V* DI RUANG
TERATAI RS MARDI WALUYO METRO
LAMPUNG : CASE REPORT

Oleh

Yayuk Ajeng Kusuma

NIM. 2404176

Naskah Publikasi Karya Ilmiah Akhir ini telah disetujui pada

18 September 2025

Ketua Program Studi Pendidikan

Profesi Ners



Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep

Pembimbing

Chatarina Hatri Istiarni, S.Kep., Ns.,

M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D.NS.

**PENERAPAN AROMATERAPI *PEPPERMINT* UNTUK MENGURANGI NAUSEA
PADA PASIEN *CHRONIC KIDNEY DISEASE (CKD) STAGE V* DI RUANG
TERATAI RS MARDI WALUYO METRO
LAMPUNG: CASE REPORT**

Yayuk Ajeng Kusuma¹, Chatarina Hatri Istiarini², Sugi Gunanto³

ABSTRAK

YAYUK AJENG KUSUMA. “Penerapan Aromaterapi *Peppermint* Untuk Mengurangi Nausea Pada Pasien *Chronic Kidney Disease (CKD) Stage V* Di Ruang Teratai RS Mardi Waluyo Metro Lampung: *Case Report*”

Latar Belakang: Penyakit Ginjal Kronik (CKD) merupakan salah satu masalah kesehatan kronis yang prevalensinya terus meningkat dan sering disertai dengan keluhan mual akibat gangguan metabolik dan efek terapi. Mual yang tidak ditangani dapat mengganggu asupan nutrisi, memperburuk kondisi klinis, dan menurunkan kualitas hidup pasien. Salah satu intervensi keperawatan non farmakologi yang dapat digunakan sebagai terapi komplementer adalah aromaterapi *peppermint*.

Gejala Utama, Intervensi, dan Outcome: Tn. S berusia 55 tahun, dengan diagnosis *Chronic Kidney Disease (CKD) stage V* dan keluhan utama berupa mual dengan skor *Index of Nausea, Vomiting and Retching (INVR)* sebesar 15 (nausea sedang). Intervensi keperawatan yang diberikan adalah pemberian aromaterapi *peppermint* melalui inhalasi menggunakan kapas yang ditetesi 5 tetes minyak esensial *peppermint*, diberikan selama 10 menit, satu kali sehari, selama tiga hari berturut-turut. Setelah dilakukan intervensi, skor INVR menurun menjadi 0. Pasien melaporkan merasa lebih nyaman dan tidak mual.

Kesimpulan: Aromaterapi *peppermint* terbukti sebagai intervensi non farmakologi yang efektif untuk menurunkan tingkat nausea pada pasien CKD stadium V.

Kata Kunci: Aromaterapi *peppermint*, Nausea, CKD.

**APPLICATION OF PEPPERMINT AROMATHERAPY TO REDUCE NAUSEA IN
PATIENTS WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE (CKD) STAGE V
IN THE LOTUS ROOM OF RS MARDI WALUYO
METRO LAMPUNG: A CASE REPORT**

Yayuk Ajeng Kusuma¹, Chatarina Hatri Istiarini², Sugi Gunanto³

ABSTRACT

YAYUK AJENG KUSUMA. *"The Application of Peppermint Aromatherapy to Reduce Nausea in Stage V Chronic Kidney Disease (CKD) Patients in the Lotus Room of Mardi Waluyo Hospital Metro Lampung: Case Report"*

Background : Chronic Kidney Disease (CKD) is one of the chronic health problems with a prevalence that continues to increase and is often accompanied by complaints of nausea due to metabolic disturbances and the effects of therapy. Unmanaged nausea can interfere with nutritional intake, worsen clinical conditions, and reduce the quality of life of patients. One of the non-pharmacological nursing interventions that can be used as complementary therapy is peppermint aromatherapy.

Main Symptoms, Interventions, and Outcomes: Mr. S is a 55-year-old man, diagnosed with Chronic Kidney Disease (CKD) stage V, with the main complaint of nausea, with an Index of Nausea, Vomiting and Retching (INVR) score of 15 (moderate nausea). The nursing intervention provided was the administration of peppermint aromatherapy through inhalation using cotton with 5 drops of peppermint essential oil, given for 10 minutes, once a day, for three consecutive days. After the intervention, the INVR score decreased to 0. The patient reported feeling more comfortable and not nauseous.

Conclusion: Conclusion: Peppermint aromatherapy has been proven to be an effective non-pharmacological intervention for reducing nausea levels in stage V CKD patients.

Keywords: peppermint aromatherapy, Nausea, CKD.

PENDAHULUAN

Penyakit Gagal Ginjal Kronis (*Chronic Kidney Disease CKD*) merupakan kondisi progresif yang ditandai oleh penurunan fungsi ginjal secara bertahap dan irreversible. Salah satu gejala yang sering dialami oleh pasien CKD, terutama yang menjalani terapi hemodialisis, adalah mual. Mual pada pasien CKD dapat disebabkan oleh akumulasi toksin uremik, gangguan elektrolit, efek samping terapi, serta perubahan metabolisme gastrointestinal ⁶. Gejala ini tidak hanya mengganggu kenyamanan pasien, tetapi juga berdampak pada penurunan asupan nutrisi dan kualitas hidup secara keseluruhan ¹¹.

Di Indonesia, prevalensi CKD menunjukkan tren peningkatan yang signifikan. Berdasarkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2024), prevalensi CKD meningkat dari 2% menjadi 3,8% dalam satu tahun. Kelompok usia ≥ 75 tahun memiliki prevalensi tertinggi (0,6%), diikuti oleh kelompok usia 55–74 tahun (0,5%), 45–54 tahun (0,4%), dan 35–44 tahun (0,3%). Prevalensi pada pria (0,3%) tercatat lebih tinggi dibandingkan wanita. Gagal ginjal terminal diperkirakan mencapai 0,2% dan terus meningkat seiring bertambahnya usia. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Lampung (2023), jumlah penderita CKD diperkirakan mencapai 25.842 jiwa. Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi CKD sebesar 0,39% pada penduduk usia ≥ 15 tahun, meningkat dari 0,3% pada tahun 2013 ¹. Laporan internal RS Mardi Waluyo Kota Metro tahun 2025 mencatat bahwa pasien CKD yang dirawat di ruang rawat inap selama bulan Mei-Juli 2025, terdapat 66 pasien menunjukkan gejala mual muntah.

Secara fisiologis, CKD menyebabkan akumulasi zat toksik dalam darah (uremia) yang mengiritasi saluran cerna dan memengaruhi pusat muntah di otak. Hal ini memicu gejala mual, muntah, dan penurunan nafsu makan, terutama pada stadium lanjut ⁹. Penatalaksanaan mual pada pasien CKD umumnya dilakukan melalui pendekatan farmakologis, seperti pemberian antiemetik. Namun, penggunaan jangka panjang obat-obatan tersebut berisiko menimbulkan efek samping tambahan. Oleh karena itu, intervensi non-farmakologis seperti aromaterapi menjadi salah satu intervensi non-farmakologis yang efektif, aman, murah, dan mudah diterapkan ¹³.

Aromaterapi *peppermint* (*Mentha piperita*) dikenal memiliki efek karminatif, antispasmodik, dan relaksasi yang dapat membantu mengurangi gejala mual. Kandungan utama seperti menthol dan menthone bekerja dengan cara menenangkan otot polos saluran cerna dan memberikan efek menyejukkan pada sistem saraf ¹⁵. Menurut Jannah et al. (2024) menunjukkan bahwa inhalasi aromaterapi *peppermint* selama tiga hari mampu menurunkan skor nausea pada pasien CKD stage 1 sampai stage 5.

Perawat memiliki peranan penting dalam memberikan asuhan keperawatan yang menyeluruh kepada pasien dengan CKD, terutama dalam mengatasi gejala yang mengganggu kenyamanan seperti mual. Salah satu bentuk intervensi yang dapat diberikan adalah terapi komplementer berupa aromaterapi *peppermint*. Aromaterapi ini telah diteliti dan menunjukkan efektivitas dalam menurunkan skor nausea secara signifikan pada pasien CKD. RS Mardi Waluyo Metro Lampung mencatat sebanyak 66 pasien CKD yang dirawat di ruang rawat inap selama bulan Mei–Juli 2025 mengalami gejala mual dan muntah. Adanya peningkatan kasus dan kebutuhan akan pendekatan yang lebih holistik mendorong penulis untuk menerapkan intervensi aromaterapi *peppermint* pada pasien CKD stadium V di Ruang Teratai RS Mardi Waluyo Metro Lampung.

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA (CASE DESCRIPTION)

a. Informasi terkait pasien

Pasien bernama Tn. S, usia 55 tahun, pasien beragama Islam, pendidikan terakhir SD, alamat rumah di Raman Aji, Raman Utara, Lampung Timur, bekerja sebagai petani. Tn. S dirawat di Ruang Teratai kamar 10 Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung dengan diagnosa medis CKD 5 dd AKI stage 3. Hasil pengkajian menunjukkan pasien mengeluh mual dan merasa ingin muntah, tidak berminat untuk makan, pasien terlihat ingin muntah, selain itu pasien mengeluh badan lemas, tidak bertenaga, dan diare 2 kali.

b. Manifestasi / Temuan Klinis

Pasien mengatakan mual muntah, badan terasa lemas dan tidak bertenaga, diare 2 kali ada ampas, TD: 110/80 mmHg, Nadi: 112x/menit, Suhu: 36,8°C, RR: 20x/menit.

c. Perjalanan Penyakit

Pada tanggal 05 Agustus 2025 pasien mengatakan, BAB cair terus-menerus, disertai mual dan muntah. Pada tanggal 08 Agustus 2025, pasien merasa badan terasa lemas tidak bertenaga, diare terus menerus dan mual muntah, kemudian pasien dibawa ke RS Islam dan menjalani perawatan selama dua hari, namun tidak menunjukkan perbaikan klinis, sehingga dirujuk ke RS Mardi Waluyo Metro dalam kondisi syok. Saat tiba di Instalasi Gawat Darurat (IGD), keadaan umum pasien tampak lemah dengan kesadaran compos mentis. Tanda vital menunjukkan TD: 103/72 mmHg, Nadi: 118x/menit, Suhu: 36 °C, RR: 24x/menit, nadi teraba lemah, kemudian pasien dilakukan perawatan di ICU selama dua hari. Pada tanggal 12 Agustus 2025 pasien dipindahkan ke ruang teratai karena kondisi pasien sudah stabil, pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 13 Agustus 2025, pukul 07:00 WIB didapatkan hasil pasien mengatakan badan lemas, tidak bertenaga, mual muntah, dan BAB cair 2 kali ada ampas. Pasien mengatakan riwayat minum jamu dan obat pegal linu bila badan terasa sakit atau pegal-pegal.

d. Etiologi, faktor risiko penyakit dan patofisiologi

Pada Tn. S faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya CKD (*Chronic Kidney Disease*) yaitu karena sering mengonsumsi jamu dan obat pegal linu. Jamu merupakan ramuan yang dibuat dari tanaman yang dikonsumsi dengan cara dibuat minuman. Ginjal menjadi tempat ekskresi untuk sebagian besar obat-obatan. Konsumsi obat-obat tradisional atau jamu dengan dosis atau jumlah yang tidak sesuai dapat menyebabkan efek fungsi tubulus ginjal, hipertensi, penyakit gagal ginjal kronik, nekrosis papiler ginjal³. Sedangkan obat pegal linu adalah jenis obat yang digunakan untuk meredakan nyeri otot, sendi, dan rasa tidak nyaman akibat kelelahan fisik, peradangan, atau cedera ringan. Bahan kimia obat yang biasa ditambahkan ke dalam obat pegal linu diantaranya adalah obat golongan NSAID⁵.

NSAID (*Non Steroidal Anti-Inflammatory Drugs*) atau Obat Anti Inflamasi merupakan kelompok obat yang berfungsi sebagai antiinflamasi, analgesik, dan antipiretik⁷. Penggunaan NSAID mempunyai efek samping utama pada saluran cerna, seperti pendarahan lambung. Selain pada saluran pencernaan, penggunaan NSAID juga berisiko terhadap ginjal. NSAID menghambat sintesis prostaglandin, yang berperan dalam vasodilatasi arteri aferen ginjal. Akibatnya, terjadi penurunan perfusi ginjal dan risiko cedera ginjal akut (AKI). Penggunaan jangka panjang NSAID dapat meningkatkan risiko CKD⁷. NSAID menghambat prostaglandin, yang penting untuk menjaga aliran darah ginjal. Pada pasien CKD, ginjal sudah mengalami penurunan fungsi filtrasi, akibatnya, terjadi penumpukan racun metabolik (uremia) dalam darah, penumpukan ini memicu gejala mual, muntah, kehilangan nafsu makan, dan bahkan penurunan kesadaran⁷.

e. Pemeriksaan diagnostik

1. Pengujian diagnostik

a) Pemeriksaan darah

Pada tanggal 10 Agustus 2025 dilakukan pemeriksaan darah lengkap didapatkan hasil leukosit 6.900/ul dalam batas normal, hemoglobin 14,7 gr% dalam batas normal, hematokrit 44 gr% dalam batas normal, trombosit 134.000 ribu/ul mengalami penurunan untuk nilai normalnya 150.000-450.000 ribu/ul. Sedangkan pemeriksaan kimia darah GDS: 83 mg/dl dalam batas normal, Ureum 114 mg/dl mengalami kenaikan untuk nilai normal 15-50 mg/dl, kreatinin 7,0 mg/dl mengalami kenaikan untuk nilai normal 0,67-1,17 mg/dl. Kemudian dilakukan pemeriksaan elektrolit dengan hasil Natrium 130 mmol/L mengalami penurunan untuk nilai normal 135-145 mmol/L, Kalium 3,5 mmol/L dalam batas normal nilai normal 3,5-5,5 mmol/L, kalsium 1,1 mmol/L dalam batas normal nilai normal 1,1-1,4 mmol/L, Klorida 103 dalam batas normal, untuk nilai normalnya yaitu 98-108 mmol/L.

b) USG urologi

Pada tanggal 11 Agustus 2025 dilakukan USG Urologi, hasil dari USG urologi yaitu : prostat tak menonjol ke VU, Cystitis kronis, pyelonefritis dextra.

f. Intervensi Terapeutik

1. Tipe intervensi terapeutik

Tipe intervensi terapeutik yang dilakukan pada Tn. S adalah intervensi farmakologi dan non-farmakologi.

2. Administrasi intervensi terapeutik (dosis, durasi)

a) Terapi farmakologi

- (1) Aminefron 3x1 pukul (07.00, 12.00, 18.00 WIB)
- (2) Sucralfat 3x10cc pukul (06.30, 11.30, 17.30 WIB)
- (3) Zinc 1x20mg pukul (07.00 WIB)
- (4) Omeprazole 40mg/ 24 jam (17.00 WIB)
- (5) Ondncetron 4mg/8jam (10.00 WIB)

b) Terapi Non farmakologi

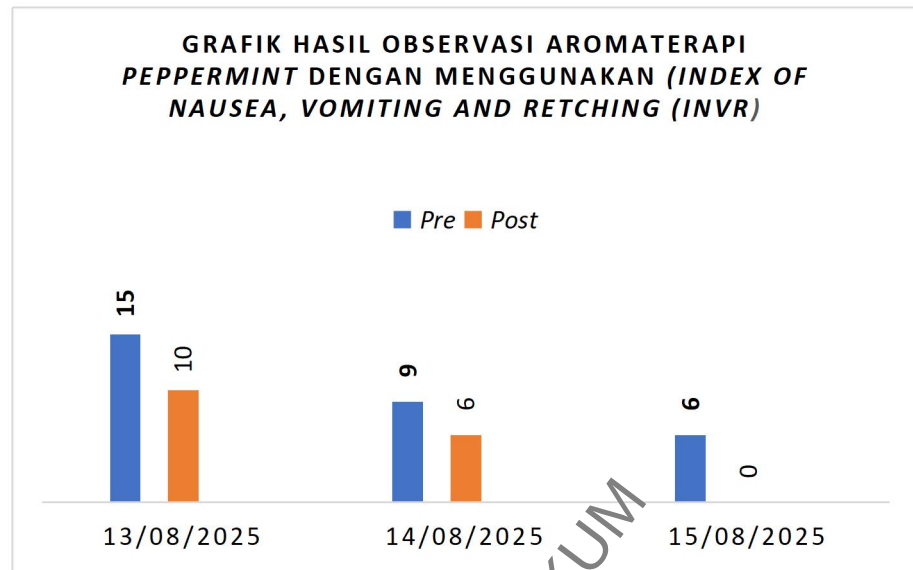
Intervensi terapeutik aromaterapi *peppermint* dilakukan dalam waktu 10 menit, sehari sekali selama 3 hari

g. Tindak lanjut / *Outcome*

Setelah dilakukan pengkajian didapatkan hasil bahwa pasien mengalami mual muntah dan didiagnosa CKD(*Chronic Kidney Disease*). Peneliti menjelaskan terlebih dahulu pada pasien tentang manfaat dan prosedur pelaksanaan aromaterapi *peppermint* selanjutnya peneliti meminta persetujuan pasien untuk dilakukan intervensi aromaterapi *peppermint* dengan menggunakan *informed consent* yang telah diisi oleh pasien, kemudian peneliti mulai melakukan intervensi aromaterapi *peppermint* sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP). Peneliti melakukan observasi, baik sebelum dan sesudah dilakukan intervensi dengan instrumen *Index of Nausea, Vomiting and Retching (INVR)*.

Grafik 1.

Grafik Hasil Observasi Aromaterapi *peppermint* pada Tn S dengan menggunakan (*Index of Nausea, Vomiting and Retching (INVR)*)



(Sumber: Data primer terolah 2025)

Analisis Grafik 1 yaitu :

1) Hari pertama 13 Agustus 2025)

Pagi : sebelum diberikan aromaterapi *peppermint* tingkat nausea 15 (sedang) dan setelah dilakukan pemberian aromaterapi *peppermint* tingkat nausea berubah menjadi 10 (sedang)

2) Hari kedua (14 Agustus 2025)

Pagi : sebelum diberikan aromaterapi *peppermint* tingkat nausea 9 (sedang) dan setelah dilakukan pemberian aromaterapi *peppermint* tingkat nausea berubah menjadi 6 (ringan)

3) Hari ketiga (15 Agustus 2025)

Pagi : sebelum diberikan aromaterapi *peppermint* tingkat nausea 6 (ringan) dan setelah dilakukan pemberian aromaterapi *peppermint* tingkat nausea berubah menjadi 0 (tidak nausea).

PEMBAHASAN

Gagal ginjal kronik (CKD) merupakan kondisi penurunan fungsi ginjal yang bersifat progresif dan ireversibel dimana kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit sehingga menyebabkan uremia. Gejala umum yang timbul berupa mual, muntah, lemas, dan diare akibat akumulasi toksin uremik dan gangguan metabolik ⁴. Berdasarkan hasil pengkajian, diperoleh data

bahwa Tn. S berjenis kelamin laki-laki, berusia 55 tahun, dengan diagnosis *Chronic Kidney Disease (CKD) stage V* dan keluhan utama berupa mual. Menurut (Jannah et al., 2024) mual merupakan salah satu keluhan dominan pada pasien CKD stadium lanjut, terutama yang telah menjalani hemodialisis. Kondisi ini tidak hanya berdampak pada aspek fisiologis, tetapi juga dapat mempengaruhi kenyamanan, status nutrisi, dan kualitas hidup pasien secara keseluruhan.

Masalah keperawatan dalam studi ini berfokus pada nausea dengan etiologi gangguan biokimiawi (uremia) yaitu diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai perasaan tidak nyaman pada bagian belakang tenggorok atau lambung yang dapat mengakibatkan muntah¹⁰. Data tanda dan gejala yang muncul pada pasien kelolaan adalah pasien mengeluh mual, merasa ingin muntah, tidak berminat makan sebagai tanda dan gejala mayor, sedangkan takikardia nadi 112x/menit sebagai tanda dan gejala minor. Penetapan diagnosis ini selaras dengan standar diagnosis keperawatan Indonesia¹⁰.

Rencana tindakan keperawatan disusun berdasarkan standar intervensi keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu manajemen mual dengan tindakan terapeutik non farmakologis aromaterapi *peppermint*. Aromaterapi *peppermint* merupakan bentuk terapi komplementer yang menggunakan minyak esensial dari tanaman *Mentha piperita* (*peppermint*) untuk menghasilkan efek terapeutik melalui stimulasi penciuman atau aplikasi topikal. Minyak *peppermint* mengandung senyawa aktif seperti menthol, menthone, dan limonene yang memberikan efek menyegarkan, antispasmodik, dan antiemetik¹⁴. Peneliti melakukan intervensi aromaterapi *peppermint* bertujuan untuk mengurangi mual pada pasien CKD. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode inhalasi aromaterapi sebagai teknik relaksasi dan pengalihan sensasi mual. Intervensi aromaterapi *peppermint* dilakukan 1 kali sehari dalam waktu 10 menit selama 3 hari⁶.

Peneliti melakukan implementasi pada tanggal 13-15 Agustus 2025. Pada hari pertama sebelum dilakukan intervensi pemberian aromaterapi *peppermint*, penulis melakukan observasi pada pasien secara langsung dan melakukan pengukuran tingkat nausea dengan menggunakan alat ukur *Index of Nausea Vomiting and Retching (INVR)* didapatkan hasil yaitu menunjukkan skor 15 yang termasuk kategori nausea sedang. Pasien diberikan intervensi aromaterapi *peppermint* dengan ditetaskan sebanyak 5 tetes pada kapas dengan posisi duduk selama 10 menit, setelah dilakukan intervensi dievaluasi setelah 30 menit dari pemberian terapi dengan observasi dan mengukur menggunakan *Index of Nausea Vomiting and Retching (INVR)* didapatkan hasil skor turun menjadi 10 dengan kategori nausea sedang, walaupun masih berada pada kategori nausea sedang namun memiliki intensitas gejala yang semakin berkurang dibandingkan sebelum diberikan terapi.

Pada hari ke dua sebelum dilakukan intervensi pemberian aromaterapi *peppermint*, penulis melakukan observasi pada pasien secara langsung dan melakukan pengukuran tingkat nausea dengan menggunakan kuesioner *Index of Nausea Vomiting and Retching (INVR)* didapatkan hasil yaitu menunjukkan skor 9 yang termasuk kategori tingkat nausea sedang. Pasien diberikan intervensi aromaterapi *peppermint* dengan ditetaskan sebanyak 5 tetes pada kapas dengan posisi tidur/supinasi selama 10 menit, setelah dilakukan intervensi dievaluasi kembali setelah 30 menit dari pemberian terapi dengan observasi dan mengukur menggunakan *Index of Nausea Vomiting and Retching (INVR)* didapatkan hasil skor 6, sehingga tingkat nausea berada pada kategori nausea ringan.

Hari ketiga pasien sudah lebih baik dari hari sebelumnya. penulis melakukan observasi pada pasien secara langsung dan melakukan pengukuran tingkat nausea dengan menggunakan kuesioner *Index of Nausea Vomiting and Retching (INVR)* didapatkan skor mulai turun menjadi 6 yang termasuk kategori tingkat nausea ringan. Pasien diberikan intervensi aromaterapi *peppermint* dengan ditetaskan sebanyak 5 tetes pada kapas dengan posisi duduk selama 10 menit, setelah dilakukan

intervensi dievaluasi kembali setelah 30 menit dari pemberian terapi dengan observasi dan mengukur menggunakan *Index of Nausea Vomiting and Retching (INVR)* terjadi penurunan yang lebih signifikan dengan skor 0 sehingga tingkat nausea berada pada kategori tidak nausea.

Hasil dari intervensi tersebut menunjukkan adanya perubahan tingkat nausea yang dapat dilihat melalui penilaian skor *Index of Nausea Vomiting and Retching (INVR)*. Penurunan skor nausea ini menunjukkan bahwa aromaterapi *peppermint* memberikan efek antiemetik yang progresif, dengan respons yang semakin membaik dari hari ke hari. Efek ini diduga berasal dari komponen aktif mentol dalam *peppermint* yang mampu menghambat reseptor serotonin 5-HT₃ di saluran cerna, yang berperan dalam mekanisme mual muntah, memberikan efek relaksasi dan menenangkan sistem saraf pusat, dan mengurangi kontraksi otot lambung yang memicu rasa mual¹⁵.

Temuan pada kasus Tn. S didukung oleh penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Rihianto et al., (2018) mengenai pengaruh pemberian aromaterapi *peppermint* inhalasi menunjukkan bahwa pemberian aromaterapi *peppermint* memberi efek yang signifikan terhadap penurunan intensitas mual muntah yang lebih cepat. Sedangkan menurut Jannah et al., (2024) bahwa setelah dilakukan inhalasi aromaterapi *peppermint* selama 3 hari kepada 2 pasien dengan CKD hasil penerapan menunjukkan terjadi penurunan skor mual muntah pada pasien yaitu dari 11 menjadi 6 (mual muntah sedang) dan dari 3 menjadi 0 (tidak mual muntah). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pemberian aromaterapi *peppermint* merupakan intervensi yang efektif, aman dan mudah diaplikasikan untuk menurunkan mual pada pasien CKD.

PASIENT PERSPECTIVE

Tn. S mengatakan setelah diberikan aromaterapi *peppermint* pasien lebih nyaman, dan mual berkurang. Pasien berpendapat bahwa aromaterapi *peppermint* mudah dilakukan dan bermanfaat bagi pasien.

KESIMPULAN

Berdasarkan implementasi aromaterapi *peppermint* yang telah diberikan pada Tn. S dengan diagnosa CKD stage 5 selama 3 hari di Ruang Teratai RS Mardi Waluyo Metro, dapat disimpulkan bahwa aromaterapi *peppermint* dapat menurunkan tingkat nausea pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease Stage V* (CKD) dari sebelum terapi (*pre-test*) tingkat nausea pasien tercatat 15 (nausea sedang) setelah terapi selama tiga hari (*post -test*), tingkat nausea menurun menjadi 0 (tidak nausea).

INFORMED CONSENT

Peneliti telah menjelaskan kepada pasien mengenai asuhan keperawatan tentang "Pemberian aromaterapi *peppermint*" yang akan dilakukan. Pasien menyatakan setuju dan sudah menanda tangani *inform consent* pada tanggal 13 Agustus 2025.

DAFTAR PUSTAKA

1. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018: Provinsi Lampung*. Jakarta. Retrieved from <https://www.litbang.kemkes.go.id>
2. Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2023*. Bandar Lampung. Retrieved from <https://dinkes.lampungprov.go.id>
3. Firmansyah, J. (2022). *Faktor Resiko Perilaku Kebiasaan Hidup Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gagal Ginjal Kronik*. Retrieved from <http://jurnalmedikahutama.com>
4. Gliselda, K. V. (2021). *Diagnosis dan Manajemen Penyakit Ginjal Kronis (PGK)*. Retrieved from <http://jurnalmedikahutama.com>
5. Hasan, R., Rasyid Kuna, M., & Ismail, S. A. (2023). *Analisis Bahan Kimia Obat Dalam Jamu Pegal Linu Menggunakan Metode Kromatografi Gas-*

- Spektrometri* *Massa*. Retrieved from
<https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jjhsr/index>
6. Jannah, F., Kesuma Dewi, T., & Keperawatan Dharma Wacana Metro, A. (2024). Penerapan Inhalasi Aromaterapi Peppermint Terhadap Mual Muntah Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Penyakit Dalam B, Rsud Ahmad Yani Metro Application Of Peppermint Aromatherapy Inhalation To Nausea, Vomiting In Patients Of Chronic Renal Failure In Internal Medicine B At Hospital Ahmad Yani Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 4(3).
 7. Kamri, A. M. (2023). *NSAIDs DAN GINJAL*. Retrieved from www.pustakaaksara.co.id
 8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Laporan Riskesdas 2024: Prevalensi Penyakit Ginjal Kronik di Indonesia*. Jakarta. Retrieved from <https://www.kemkes.go.id>
 9. Perhimpunan Nefrologi Indonesia. (2022). *Panduan Praktik Klinis Gagal Ginjal Kronis*. Jakarta: Perhimpunan Nefrologi Indonesia.
 10. PPNI. (2017). *Standar diagnosis keperawatan Indonesia* (1st ed.). DPP PPNI.
 11. Puspa Riani, A., Lovi Hasinofa, A., Nila Kurniasari, F., & Hasanah. (2019). Hubungan Asupan Energi dan Protein dengan Status Gizi Berdasarkan %LILA menurut Umur pada Pasien Chronic Kidney Disease on Hemodialisis di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang. *Jurnal Labora Medika*, 3(1), 15–22.
 12. Rihiantoro, T., Oktavia, C., & Udani, G. (2018). *PENGARUHPEMBERIANAROMATERAPIPEPPERMINTINHALASI*.
 13. Shastika, Y., Ridla, A. Z., Haristiani, R., & Sujarwanto, S. (2024). Efektivitas Aromaterapi pada Pasien Chronic Kidney Disease dengan Keluhan Mual saat Melakukan Hemodialisa di Ruang Hemodialisa RSD dr. Soebandi Jember. *Journal Nursing Care Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Gorontalo*, 10(1), 40. <https://doi.org/10.52365/jnc.v10i1.1009>
 14. Tate, S. (2018). Peppermint oil aromatherapy in reducing chemotherapy-induced nausea. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 22(1). <https://doi.org/10.1188/18.CJON.45-50>
 15. Tianto, A. N., & Khayati, N. (2023). Pemberian aromaterapi peppermint (mentha piperita) mampu mengurangi mual dan muntah akibat kemoterapi. *Ners Muda*, 4(1), 20. <https://doi.org/10.26714/nm.v4i1.12014>