

**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***

**Faridatul Jannah<sup>1</sup>, Tri Kesuma Dewi<sup>2</sup>, Ludiana<sup>3</sup>**  
<sup>1,2,3</sup>Akademi Keperawatan Dharma Wacana Metro  
Email: [Faridajannah3232@gmail.com](mailto:Faridajannah3232@gmail.com)

**ABSTRAK**

Gagal ginjal kronis didefinisikan sebagai kerusakan ginjal atau penurunan *Glomerular Filtration Rate* (GFR) kurang dari 60 ml/min/1,73m<sup>2</sup> selama minimal 3 bulan. Salah satu gejala dan tanda klinis yang terjadi akibat penumpukan ureum dalam darah sangat kompleks, keluhan sesak nafas, serta kelainan saluran cerna seperti: sariawan berulang, menurunnya nafsu makan serta mual muntah. Faktor – faktor yang mempengaruhi mual muntah pada pasien gagal ginjal kronik antara lain: umur, lama menjalani hemodialisis dan pola makan pasien. Penatalaksanaan yang diterapkan penulis dalam karya tulis ilmiah ini yaitu inhalasi aromaterapi peppermint. Tujuan karya tulis ilmiah ini yaitu untuk mengetahui skor mual muntah sebelum maupun sesudah dilakukan inhalasi aromaterapi *peppermint*. Rancangan karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus. Subyek yang digunakan yaitu 2 pasien dengan gagal ginjal kronik yang mengalami mual muntah dengan kategori ringan sampai sedang. Hasil penerapan menunjukkan bahwa setelah dilakukan inhalasi aromaterapi *peppermint* selama 3 hari, terjadi penurunan skor mual muntah pada pasien yaitu 6 (mual muntah sedang) dan 0 (tidak mual muntah). Bagi pasien hendaknya dapat menggunakan aromaterapi *peppermint* untuk membantu menurunkan mual muntah yang dirasakan.

**Kata Kunci:** Aromaterapi Peppermint, Gagal Ginjal Kronik, Mual Muntah

**ABSTRACT**

*Chronic kidney failure is defined as kidney damage or a decrease in glomerular filtration rate (GFR) of less than 60 ml/min/1.73m<sup>2</sup> for at least 3 months. One of the clinical symptoms and signs that occur due to the build up of urea in the blood is very complex, complaints of shortness of breath, and gastrointestinal disorders such as: recurrent mouth ulcers, decreased appetite, nausea and vomiting. Factors that influence nausea and vomiting in patients with chronic kidney failure include: age, length of time undergoing hemodialysis and the patient's diet. The management applied by the author in this scientific paper is inhalation of peppermint aromatherapy. The purpose of this scientific paper is to determine the score of nausea and vomiting before and after inhalation of peppermint aromatherapy. The design of this scientific paper uses a case study design. The subjects used were 2 patients with chronic kidney failure who experienced mild to moderate nausea and vomiting. The results of the application showed that after inhaling peppermint aromatherapy for 3 days, there was a decrease in the score of nausea and vomiting in patients, namely 6 (moderate nausea and vomiting) and 0 (no nausea and vomiting). Patients should be able to use peppermint aromatherapy to help reduce the nausea and vomiting they feel.*

**Keywords:** *Chronic Kidney Failure, Nausea Vomiting, Peppermint Aromatherapy*

## PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronis (GGK) merupakan masalah kesehatan masyarakat global dengan prevalensi insiden gagal ginjal yang meningkat, prognosis yang buruk dan biaya yang tinggi. Gagal ginjal kronis didefinisikan sebagai kerusakan ginjal atau penurunan *Glomerular Filtration Rate* (GFR) kurang dari 60 ml/min/1,73m<sup>2</sup> selama minimal 3 bulan<sup>1</sup>. Hal ini disebabkan dengan kondisi klinis yang akan terlihat nyata bila ureum darah lebih dari 200 mg/dl karena konsentrasi ureum darah merupakan indikator adanya retensi sisa-sisa metabolisme protein di dalam tubuh<sup>2</sup>. Ureum yang tinggi menyebabkan gangguan cairan, elektrolit, metabolik, neuromuskular, kardiovaskular, kulit, hematologi, imunologi serta gastrointestinal<sup>2</sup>. Pada gambaran gangguan sistem gastrointestinal terhadap penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis (HD) dilihat dari keluhan mual, muntah dan tidak nafsu makan. Mual dan muntah yang ditemukan pada pasien GGK diduga karena gastroparesis atau keterlambatan pengosongan lambung<sup>2</sup>.

Saat ini banyak studi menunjukkan bahwa prevalensi GGK meningkat di berbagai wilayah di seluruh dunia. Menurut data *World Health Organization*, penyakit ginjal kronis membunuh 850.000 orang setiap tahunnya. Angka tersebut menunjukkan bahwa penyakit gagal ginjal kronik menduduki peringkat ke-12 tertinggi sebagai penyebab angka kematian dunia. Berdasarkan data dari *Indonesia Renal*

*Registry*, melaporkan bahwa terdapat 77.892 pasien gagal ginjal kronik dan meningkat secara signifikan menjadi 132.142 pada tahun 2018, dimana sebanyak 66.433 pasien baru dari total penduduk di Indonesia sejumlah 265 juta jiwa<sup>3</sup>. Menurut Riskesdas, GGK terbanyak diderita oleh kelompok usia 65-74 tahun, yaitu 8,23 ditemukan pada jenis kelamin laki-laki daripada perempuan yaitu 4,17% laki-laki dan 3,52% perempuan<sup>4</sup>. Sedangkan prevalensi di Provinsi Lampung mencapai 0,39% dari 22.345 jumlah penduduk. Menurut data medical record Ruang Penyakit Dalam B, RSUD Jendral Ahmad Yani Metro, jumlah penyakit gagal ginjal kronik sebanyak 494 kasus di tahun 2022.

Gejala dan tanda klinis yang terjadi akibat penumpukan ureum dalam darah sangat kompleks, seperti anemia, gangguan penglihatan dengan keluhan pandangan berbayang dan penglihatan kabur, gatal serta sering mengeluhkan kulit yang menjadi kering dan bersisik, kelainan mental ringan mental ringan atau berat seperti emosi yang labil, insomnia dan depresi, kelainan jantung paru paling sering diakibatkan oleh penumpukan racun yang memberikan keluhan sesak nafas, serta kelainan saluran cerna yang sering dikeluhkan oleh penderita gagal ginjal adalah sariawan berulang, menurunnya nafsu makan serta mual muntah<sup>5</sup>.

Dalam mengatasi mual muntah diperlukan terapi farmakologi dan nonfarmakologi Terapi

nonfarmakologi merupakan terapi pendamping yang memiliki peranan penting, serta terapi non farmakologi efektif tidak memperberat kerja ginjal. Ada berbagai macam teknik nonfarmakologi dalam penatalaksanaan keperawatan, salah satunya adalah dengan aromaterapi *peppermint*. Kandungan menthol pada *peppermint* berpotensi memperlancar sistem pencernaan dan merelaksasi otot perut karena memiliki efek anastesi ringan serta mengandung efek karminatif dan antispasmodik yang bekerja di usus halus pada saluran gastrointestinal sehingga dapat menghambat kontraksi otot dan mampu mengatasi atau menghilangkan mual<sup>6</sup>.

Tujuan penerapan ini adalah menurunkan skor mual muntah menggunakan inhalasi aromaterapi peppermint pada pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Penyakit Dalam B RSUD Jendral Ahmad Yani Metro.

### METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan adalah studi kasus. Kriteria: subyek terdiri dari 2 pasien yang mengalami mual muntah pada pasien gagal ginjal kronik dengan memenuhi kriteria ringan sampai sedang, pasien bersedia menjadi responden, pasien tidak mempunyai alergi terhadap aromaterapi, pasien tidak mempunyai gangguan dalam penciuman. Responden diberikan aromaterapi peppermint sebanyak 5 tetes. Setelah siap, pasien diminta untuk rileks, menarik napas dalam dengan menghirup wangi aromaterapi peppermint melalui hidung

tahan selama 3 detik selama 10 menit dilaakukan 1 kali sehari selama 3 hari. Instrumen yang digunakan yakni INVR (*Index nausea, vomiting and Retching*). Penerapan ini dilaksanakan di Ruang Penyakit Dalam B, Rumah Sakit Umum Daerah Ahmad Yani Metro. dan waktu pelaksanaan di bulan Maret 2023.

### HASIL

Gambaran subyek penerapan yang didapatkan pada saat pengkajian sesuai dengan tahapan rencana penerapan adalah sebagai berikut:

**Tabel 1.1**

**Karakteristik Responden Penerapan Inhalasi Aromaterapi *Peppermint* terhadap Mual Muntah di Ruang Penyakit Dalam B, RSUD Jendral Ahmad Yani Metro**

	P1	P2
<b>Nama (Inisial)</b>	Ny. K	Ny. P
<b>Jenis Kelamin</b>	Perempuan	Perempuan
<b>Usia</b>	54 tahun	58 tahun
<b>Agama</b>	Islam	Islam
<b>Pendidikan Terakhir</b>	SD	SMA
<b>Status Perkawinan</b>	Menikah	Menikah
<b>Pekerjaan</b>	Ibu Rumah Tangga	Ibu Rumah Tangga
<b>Tanggal masuk RS</b>	08 April 2023 jam 12.00	16 April 2023 jam 11.48
<b>Keluhan</b>	Nyeri dada, sesak, lemas disertai muntah	Abses di bagian pelipis kiri, lemas dan tidak nafsu makan
<b>Pola Makan</b>	Saat pengkajian, pasien belum mengetahui makanan yang boleh dimakan maupun yang harus dihindari.	Saat pengkajian, pasien mengganti makanan yang disediakan rumah sakit dengan makanan yang sukainya dari rumah untuk meningkatkan nafsu makannya.
<b>Lama HD</b>	1 kali	4 tahun
<b>Terapi yang didapatkan</b>	Omeprazole (40 mg / 24 jam) Nikardipin (5 mg drip)	Omeprazole (40 mg / 24 jam)
<b>Skor mual muntah saat pengkajian</b>	Mual muntah dengan skor 11 (kategori mual muntah sedang)	Mual muntah dengan skor 3 (kategori mual muntah ringan)

**Tabel 1.2**

**Intensitas Mual muntah Ny. K dan Ny. P dengan Gagal ginjal kronik Sebelum dan Sesudah Penerapan Inhalasi Aromaterapi *Peppermint***

Hari	Ny. K		Ny. P		
	Skor	Kategori	Skor	Kategori	
I	Sebelum	11	Mual muntah sedang	3	Mual muntah Ringan
	Sesudah	2	Mual muntah ringan	2	Mual muntah Ringan
II	Sebelum	2	Mual muntah ringan	2	Mual muntah Ringan
	Sesudah	2	Mual muntah ringan	2	Mual muntah ringan
III	Sebelum	17	Mual muntah berat	1	Mual muntah ringan
	Sesudah	6	Mual muntah ringan	0	Tidak mual muntah

Berdasarkan tabel 1, di atas dapat diketahui bahwa terdapat perubahan signifikan pada hari ke-3 terhadap Ny. K dari skor 2 (kategori mual muntah ringan) menjadi skor 17 (kategori mual muntah berat). Menurut penelitian Purwati (2016), setiap pasien memerlukan waktu yang berbeda-beda dalam beradaptasi terhadap perubahan yang dialaminya seperti gejala, komplikasi serta terapi yang dijalani seumur hidup. Sebagian besar responden yang menjalani hemodialisis lebih dari 12 bulan mulai akan terbiasa dan menerima segala gejala serta komplikasi. Hal ini sejalan dengan yang dialami Ny. K pada hari pertama setelah menjalani HD didapatkan skor 17 (kategori mual muntah berat). Lalu pada hari berikutnya setelah kondisi membaik dan dilakukan inhalasi aromaterapi *peppermint* didapatkan skor 6 (kategori mual muntah ringan).

Hal yang berbeda pada pasien Ny. P yang sudah menjalani HD selama 4 tahun bisa lebih adaptif mengalihkan gangguan pada sistem

gastrointestinal seperti mual dan muntah dengan mengganti makanan yang disukainya. Maka dari itu, pada hasil akhir setelah dilakukan inhalasi aromaterapi *peppermint* didapatkan skor 0 (kategori tidak mual muntah).

**PEMBAHASAN**

**1. Karakteristik Subyek Penerapan yang mempengaruhi mual muntah**

a. Usia

Pada penelitian yang dilakukan oleh Karnina, diketahui bahwa usia berkaitan dengan kejadian mual muntah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase kejadian mual muntah paling besar yaitu rentang umur 25 - 39 tahun dibanding rentang umur lainnya, atau termasuk dalam rentang usia dewasa<sup>7</sup>.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Hijazi, yang menemukan bahwa kejadian mual muntah cenderung terjadi pada pasien usia < 60 tahun<sup>8</sup>. Hal ini dimungkinkan karena pasien dengan usia lanjut lebih mudah mengontrol mual muntah dibandingkan pasien yang berusia lebih muda. Pada pasien yang berusia lebih muda ada kecenderungan perubahan kearah distonik akut.

Hasil penerapan ini selaras dengan penelitian diatas yakni pada Ny. K dengan usia 54 tahun didapatkan skor mual muntah 11

(kategori mual muntah sedang) lebih tinggi dibandingkan Ny. P yang berusia 58 tahun dengan skor mual muntah 3 (kategori mual muntah ringan).

b. Jenis Kelamin

Berdasarkan penelitian Ganong dalam Faturrohman, laki-laki lebih beresiko mengalami GGK dibandingkan dengan perempuan, dikarenakan tubuhnya memiliki lebih banyak estrogen<sup>9</sup>. Hormon estrogen dapat mempengaruhi kadar kalsium dalam tubuh dengan menghambat pembentukan sitokin tertentu untuk mencegah osteoklas menyerap secara berlebihan ke dalam tulang. Kalsium memiliki efek protektif dengan mencegah penyerapan oksalat yang bisa membentuk batu ginjal yang merupakan salah satu penyebab terjadinya GGK.

Beberapa penelitian menyebutkan, bahwa laki-laki lebih banyak mengalami mual muntah dibandingkan perempuan, sebanyak 56,7% dengan jenis kelamin laki-laki dan 43,3% perempuan, mengingat bahwa hipertensi adalah penyebab paling umum kedua GGK dan beresiko terjadi pada laki-laki dibandingkan perempuan<sup>10</sup>.

Berbeda dengan penelitian lain, menunjukkan bahwa kejadian mual muntah lebih banyak terjadi pada perempuan, lebih mudah tersinggung,

sangat peka dan menonjolkan perasaannya sehingga sering terjadi kecemasan yang akan berperan meningkatkan terjadinya mual muntah<sup>11</sup>. Pada hasil penerapan lalu yang dilakukan di Ruang Penyakit Dalam B terhadap kedua pasien yang mengalami mual muntah relatif didapatkan dengan jenis kelamin perempuan.

c. Lama Hemodialisis

Setiap pasien memerlukan waktu yang berbeda-beda dalam beradaptasi terhadap perubahan yang dialaminya seperti gejala, komplikasi serta terapi yang dijalani seumur hidup. Sebagian besar responden yang menjalani hemodialisis >12 bulan mulai akan terbiasa dan menerima segala gejala serta komplikasi. Hal ini disebabkan karena seseorang yang menjalani hemodialisa dalam jangka waktu lama, sudah mulai terbiasa dengan keadaan gangguan gastrointestinal seperti mual, muntah dan diare<sup>12</sup>.

Hasil ini sesuai dengan subyek pertama yaitu Ny.K baru menjalani HD 1 kali didapatkan skor mual muntah 11 (kategori mual muntah sedang). Sedangkan subyek kedua yaitu Ny. P sudah menjalani HD hampir 4 tahun didapatkan skor mual muntah 3 (kategori mual muntah ringan).

d. Pola Makan Pasien

Penelitian yang dilakukan oleh Fathurrohman, menyatakan dari seluruh pasien yang pola makan tidak seimbang 73,7% mengalami mual muntah sangat berat, sedangkan dari semua pasien yang pola makannya seimbang hanya 26,3% yang mengalami mual muntah berat<sup>9</sup>. Menurut Hikmawati, menyatakan bahwa makanan yang dapat dikonsumsi antara lain telur, daging, ikan, ayam serta jeroan (hati, usus, limpa) merupakan makanan yang perlu dihindari, demikian pula tempe dan tahu sebaiknya dibatasi, kemudian untuk buahnya disarankan untuk dipotong-potong lalu dicuci bersih dan direndam air hangat<sup>13</sup>.

Asupan makanan yang cukup pada pasien hemodialisis merupakan hal yang penting dalam menunjang status gizi dan kualitas hidup pasien GGK dalam menjalani hemodialisis. Pasokan energi yang memadai sangat penting untuk membuat keseimbangan nitrogen positif. Asupan zat gizi makro dan mikro yang cukup dan sesuai anjuran juga dapat meningkatkan keseimbangan dan asupan makanan ke dalam lambung. Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pola makan pasien merupakan faktor yang mempengaruhi keparahan mual muntah pada pasien yang menjalani hemodialisis<sup>13</sup>.

Hal ini didapatkan pada saat penerapan, Ny. P mengatakan bahwa untuk meningkatkan nafsu makannya, pasien mengganti makanan yang disediakan rumah sakit dengan makanan yang disukainya. Sedangkan pada Ny. K mengatakan pada saat penerapan masih belum mengetahui makanan yang boleh dimakan dan makanan yang harus dihindari.

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penerapan diatas penulis dapat menyimpulkan bahwa penerapan inhalasi aromaterapi *peppermint* terhadap mual muntah pada pasien gagal ginjal kronik secara efektif dapat menurunkan skor mual muntah dan hendaknya bagi perawat dapat menggunakan terapi non farmakologi (aromaterapi *peppermint*) sebagai terapi pendamping untuk membantu mengurangi mual muntah.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. Situasi penyakit ginjal kronis (2017). *INFODATIN kementerian Kesehatan RI*. 2017.ISSN 2442-7569.
2. Aisara, S., Azmi, S., & Yanni, M. (2018). Gambaran klinis penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(1), 42-50.
3. Indonesia Renal Registry (IRR). (2018). *Report Of Indonesian Renal Registry, 9<sup>th</sup> Edition*. Jakarta: Perkumpulan Nefrologi Indonesia (Pernefri).

4. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*.
5. Rasyid, Haerani. (2017). *Ginjalaku Ginjalmu Mengenal Lebih Jauh Penyakit Ginjal Kronik dan Pengaturan Gizinya*. Makassar : PT Kabar Grup Indonesia
6. Widyaningsih, D. (2019). Pengaruh Aromaterapi Peppermint (Mentha Piperita L) Terhadap Mual Intradialisis Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Dr.Moewardi. *Undergraduate Thesis*. Stikes Kusuma Husada Surakarta.
7. Karnina, R., & Putri, M. (2021). Jenis kelamin sebagai faktor yang mempengaruhi kejadian postoperative Nausea And Vomiting pada tindakan laparoskopi apendektomi. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, 16(2), 254-258.
8. Hijazi, E. M., Edwan, H., Al-Zoubi, N., & Radaideh, H. (2018). Incidence of nausea and vomiting after fast-track anaesthesia for heart surgery. *Brazilian journal of cardiovascular surgery*, 33, 371-375.
9. Fathurrohman, M. R., & Suparti, S. (2020). Analysis on factors affecting nausea and vomiting severity suffered by patients in the early phase of hemodialysis therapy. *Proceedings Series on Health & Medical Sciences*, 1, 30-34.
10. Asgari, M. R., Asghari, F., Ghods, A. A., Ghorbani, R., Motlagh, N. H., & Rahaei, F. (2017). Incidence and severity of nausea and vomiting in a group of maintenance hemodialysis patients. *Journal of renal injury prevention*, 6(1), 49.
11. Fakhrunnisa, E., & Istianah, U. (2017). *Hubungan Kecemasan Pre Anestesi dengan Kejadian Post Operative Nausea Vomiting di RSUD Kota Yogyakarta* (Doctoral dissertation, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta).
12. Purwati, H., & Wahyuni, S. (2016). Hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di RS Gatoel Mojokerto. *Jurnal Keperawatan*, 2(3), 54-63.
13. Hikmawati, K. (2019). Pengetahuan Pasien Tentang Diet Cairan dan Nutrisi pada Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) Di Ruang Hemodialisa RSUD Kabupaten Indramayu Tahun 2017. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 7(2), 28-47.