

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

***CASE REPORT: PENERAPAN AROMATERAPI PEPPERMINT PADA
PERUBAHAN INTENSITAS MUAL PASIEN GASTRITIS
DI INSTALASI GAWAT DARURAT KLINIK MITRA
GUNUNG KIDUL YOGYAKARTA***

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Profesi Ners



Disusun Oleh :

ESWIN AL ISTIQOMAH, S.Kep

NIM PN.251113

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA**

2026



KARYA ILMIAH AKHIR NERS
CASE REPORT: PENERAPAN AROMATERAPI PEPPERMINT PADA
PERUBAHAN INTENSITAS MUAL PASIEN GASTRITIS
DI INSTALASI GAWAT DARURAT KLINIK MITRA
GUNUNG KIDUL YOGYAKARTA

Disusun oleh:
Eswin Al Istiqomah, S.Kep
NIM PN.251113

Telah diperiksa dan disetujui pada tanggal: 09/09/2026

Ketua Dewan Penguji

Muryani, S. Kep., Ns., M. Kes.

Penguji I/Pembimbing I

Anida, S.Kep., Ns., M.Sc

Penguji II/Pembimbing II

Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep

Karya Ilmiah Akhir ini telah diterima sebagai salah satu syarat untuk
memperoleh gelar profesi ners

Mengetahui
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi

(Yuli Ernawati, S. Kep., Ns., M. Kep)





PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Eswin Al Istiqomah, S.Kep
NIM : PN.251113
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
Judul Penelitian : *Case Report*: Penerapan Aromaterapi Peppermint Pada Perubahan Intensitas Mual Pasien Gastritis Di Instalasi Gawat Darurat Klinik Mitra Gunung Kidul Yogyakarta

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Karya tulis saya dalam bentuk *Case Report* ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di STIKES Wira Husada maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan Dosen Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasi orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya, dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh atas karya tulis ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma dan ketentuan hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 09/09/2016

Yang membuat pernyataan,



Eswin Al Istiqomah, S.Kep

NIM. PN251113



KATAPENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadirat Allah Subhanahu Wata'ala, yang telah melimpahkan berkah, rahmat dan hidayah-Nya sehingga saya dapat menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul **“Case Report: Penerapan Aromaterapi Peppermint Pada Perubahan Intensitas Mual Pasien Gastritis Di Instalasi Gawat Darurat Klinik Mitra Gunung Kidul Yogyakarta”** Selama proses penyusunan karya ilmiah ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Direktur Utama Klinik Mitra Gunung Kidul Yogyakarta atas kesediaan dan pemberian lahan untuk penelitian ini.
2. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M. Kes., selaku ketua Stikes Wira Husada Yogyakarta.
3. Yuli Ernawati S.Kep., Ns., M. Kep. selaku Ketua Prodi Studi Pendidikan Profesi Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta
4. Muryani, S. Kep., Ns., M. Kes. Selaku dewan Penguji
5. Anida, S.Kep., Ns., M.Sc., selaku Pembimbing 1 dalam penyusunan usulan KIAN
6. Yuli Ernawati S.Kep., Ns., M. Kep, selaku Pembimbing II dalam penyusunan usulan KIAN
7. Suami, anak-anak dan keluarga besar tercinta yang telah memberikan dukungan, nasihat dan doa.
8. Seluruh teman-teman Profesi Ners Angkatan 23 yang saling memberi motivasi sehingga dapat terselesainya KIAN ini.
9. Responden yang telah meluangkan waktunya untuk membantu penulis dalam menyelesaikan penelitian.

Penulis menyadari dalam penyusunan ini masih banyak kekurangan. Untuk itu, penulis mohon saran dan kritikan yang membangun demi perbaikan selanjutnya. Semoga usulan penelitian ini bermanfaat

Yogyakarta, September 2026

Penulis

**CASE REPORT: PENERAPAN AROMATERAPI PEPPERMINT PADA
PERUBAHAN INTENSITAS MUAL PASIEN GASTRITIS
DI INSTALASI GAWAT DARURAT KLINIK MITRA
GUNUNG KIDUL YOGYAKARTA**

Eswin Al Istiqomah¹, Anida², Yuli Ernawati³

INTISARI

Latar Belakang: Gastritis dapat menimbulkan keluhan mual yang mengganggu kenyamanan dan asupan pasien. Aromaterapi peppermint merupakan salah satu terapi komplementer yang berpotensi membantu mengurangi intensitas mual. Perubahan intensitas mual dapat dinilai menggunakan *Rhodes Index of Nausea, Vomiting and Retching* (RINVR/INVR).

Tujuan: Mendeskripsikan penerapan aromaterapi peppermint terhadap perubahan intensitas mual pada dua pasien gastritis di Instalasi Gawat Darurat Klinik Mitra Gunung Kidul Yogyakarta.

Metode: Menggunakan desain *case report* dengan pendekatan deskriptif pada dua pasien gastritis yang mengalami mual. Intensitas mual diukur menggunakan RINVR/INVR sebelum dan setelah pemberian aromaterapi peppermint melalui inhalasi. Kondisi pasien dan terapi medis yang diberikan juga dicatat selama pelaksanaan intervensi.

Hasil: Kedua pasien mengalami penurunan intensitas mual setelah pemberian aromaterapi peppermint. Ny. M mengalami penurunan skor RINVR/INVR dari 16 menjadi 7, sedangkan Ny. S dari 15 menjadi 8. Kedua pasien mengalami perubahan kategori dari mual sedang menjadi mual ringan serta melaporkan peningkatan kenyamanan setelah intervensi.

Kesimpulan: Aromaterapi peppermint berpotensi membantu menurunkan intensitas mual pada pasien gastritis dan dapat digunakan sebagai terapi nonfarmakologis komplementer dalam asuhan keperawatan.

Kata kunci: Aromaterapi peppermint, gastritis, mual, RINVR, *case report*, IGD.

¹Mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta

²Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

³Pembimbing Klinik

**CASE REPORT: APPLICATION OF PEPPERMINT
AROMATHERAPY ON CHANGES IN NAUSEA
INTENSITY AMONG PATIENTS WITH GASTRITIS IN
THE EMERGENCY DEPARTMENT OF MITRA CLINIC,
GUNUNG KIDUL, YOGYAKARTA**

Eswin Al Istiqomah¹, Anida², Yuli Ernawati³

ABSTRACT

Background: Gastritis can cause nausea, which may interfere with patients' comfort and nutritional intake. Peppermint aromatherapy is a complementary therapy that may help reduce nausea intensity. Changes in nausea intensity can be assessed using the *Rhodes Index of Nausea, Vomiting and Retching* (RINVR/INVR).

Objective: To describe the application of peppermint aromatherapy in changing nausea intensity among two patients with gastritis at the Emergency Department of Mitra Clinic, Gunung Kidul, Yogyakarta.

Methods: A descriptive *case report* design was used involving two patients with gastritis who experienced nausea. Nausea intensity was assessed using the RINVR/INVR before and after peppermint aromatherapy was administered through inhalation. The patients' conditions and medical therapies administered during the intervention were also documented.

Results: Both patients experienced a reduction in nausea intensity following peppermint aromatherapy. Patient M showed a decrease in the RINVR/INVR score from 16 to 7, while Patient S showed a decrease from 15 to 8. Both patients' nausea severity changed from moderate to mild, accompanied by reported improvements in comfort after the intervention.

Conclusion: Peppermint aromatherapy may help reduce nausea intensity in patients with gastritis and can be used as a complementary non-pharmacological intervention in nursing care.

Keywords: Peppermint aromatherapy, gastritis, nausea, RINVR, *case report*, Emergency Department.

¹ Student of professional education study program STIKES Wira Husada Yogyakarta

² Lecturer STIKES Wira Husada Yogyakarta

³ Clinical Supervisor

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN.....	
KATA PENGANTAR.....	iv
INTISARI.....	v
ABSTRACT.....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN.....	viii
DAFTAR TABEL.....	ix
 PENDAHULUAN.....	 1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penulisan.....	4
D. Manfaat Penulisan	5
METODE STUDI KASUS	7
HASIL DAN PEMBAHASAN	10
A. Hasil.....	10
B. Pembahasan.....	17
C. Keterbatasan Penelitian.....	28
KESIMPULAN DAN SARAN	29
A. Kesimpulan.....	29
B. Saran.....	29
DAFTAR PUSTAKA.....	31

DAFTARLAMPIRAN

Lampiran 1 : Lembar Permoonan Menjadi Responden.....	33
Lampiran 2 : Lembar Informed Consent.....	34
Lampiran 3 : Alur Proses Pengambilan Data Dan Intevensi.....	35
Lampirna 4 : Lembar Observasi Evaluasi Klinis.....	45
Lampiran 5 : Lembar Kuesioner Penelitian.....	46
Lampiran 6 : Lembar Skala Penilaian	47
Lampiran 7 : Lembar Surat Ijin Peminatan KIAN	48
Lampiran 8 : Lembar Implementation Of Agreement.....	49

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Karakteristik Subyek Laporan kasus	10
Tabel 2 Gambaran dan Deskripsi Kasus Kelolaan.....	11
Tabel 3 Tingkat mual pasien sebelum pemberian <i>Aromaterapi peppermint</i>	15
Tabel 4 Tingkat mual pasien setelah pemberian <i>Aromaterapi peppermint</i>	16
Tabel 5 Perbandingan Skala Mual Sebelum Dan Sesudah Intervensi	17

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gastritis merupakan proses inflamasi pada mukosa lambung yang dapat bersifat akut maupun kronis dan memiliki berbagai penyebab serta klasifikasi klinis (Kang et al., 2023). *Helicobacter pylori* merupakan salah satu penyebab penting gastritis kronis dan infeksiya dapat menyebabkan gastritis kronis yang selanjutnya berhubungan dengan atrofi mukosa, metaplasia intestinal, ulkus peptikum, dan peningkatan risiko kanker lambung (Malfertheiner et al., 2022; Malfertheiner et al., 2023).

Gastritis merupakan salah satu penyakit saluran cerna yang paling sering dijumpai di seluruh dunia dan masih menjadi masalah kesehatan global. Berdasarkan *Global Burden of Disease (GBD)* 2021, pada tahun 2021 diperkirakan terdapat 38,29 juta kasus prevalensi gastritis dan duodenitis di seluruh dunia. Angka prevalensi terstandarisasi menurut usia (*Age-Standardized Prevalence Rate/ASPR*) mencapai 454,31 per 100.000 penduduk, sedangkan angka insidensi terstandarisasi (*Age-Standardized Incidence Rate/ASIR*) sebesar 323,24 per 100.000 penduduk. Beban penyakit tertinggi ditemukan di kawasan Asia Timur dan Sub-Sahara Afrika, terutama pada negara dengan *Socio-demographic Index (SDI)* rendah. Meskipun angka insidensi dan prevalensi yang telah distandardisasi menunjukkan tren menurun sejak tahun 1990, jumlah kasus absolut terus meningkat akibat pertumbuhan dan penuaan populasi. Diperkirakan jumlah penderita gastritis dan duodenitis akan meningkat menjadi sekitar 51,24 juta kasus pada tahun 2050 (Xu, Y., Chen, F., & Wen, H. 2024).

Di Indonesia, gastritis merupakan salah satu penyakit yang paling sering dijumpai di fasilitas pelayanan kesehatan primer maupun rumah sakit. Meskipun hingga saat ini Kementerian Kesehatan Republik Indonesia belum mempublikasikan angka prevalensi nasional gastritis secara spesifik, penyakit gastritis secara konsisten termasuk dalam kelompok penyakit sistem pencernaan yang banyak menyebabkan

kunjungan pasien ke pelayanan kesehatan. Di Daerah Istimewa Yogyakarta, data prevalensi gastritis tingkat provinsi juga belum tersedia secara resmi, namun berdasarkan laporan pelayanan kesehatan, gastritis masih menjadi salah satu kasus penyakit saluran cerna yang sering ditangani di fasilitas kesehatan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Berdasarkan survei pendahuluan, selama periode Januari–Mei 2026 terdapat 756 kunjungan pasien ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) Klinik Mitra Gunung Kidul Yogyakarta. Dari jumlah tersebut, 54 pasien (7,1%) didiagnosis gastritis berdasarkan diagnosis medis. Dari 54 pasien gastritis, 41 pasien (75,9%) datang dengan keluhan utama mual, sedangkan 18 pasien (33,3%) mengalami muntah. Sebagian besar pasien memperoleh terapi farmakologis sesuai indikasi medis, namun intervensi nonfarmakologis berupa aromaterapi peppermint belum menjadi bagian dari standar pelayanan keperawatan di IGD. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa mual masih menjadi masalah klinis yang sering dijumpai pada pasien gastritis sehingga diperlukan upaya penanganan yang komprehensif melalui penerapan intervensi keperawatan berbasis bukti.

Penatalaksanaan gastritis umumnya dilakukan melalui terapi farmakologis, seperti pemberian *antasida*, *proton pump inhibitor (PPI)*, *antagonis reseptor H2*, antibiotik pada infeksi *Helicobacter pylori*, dan obat antiemetik untuk mengurangi mual. Meskipun efektif, penggunaan obat antiemetik dalam jangka panjang dapat menimbulkan berbagai efek samping, seperti mengantuk, sakit kepala, konstipasi, mulut kering, hingga interaksi obat. Oleh karena itu, diperlukan intervensi nonfarmakologis yang dapat digunakan sebagai terapi pendamping untuk membantu mengurangi keluhan mual dan meningkatkan kenyamanan pasien (Katzung, 2021; Brunton et al., 2023).

Salah satu terapi komplementer yang mulai banyak digunakan dalam praktik keperawatan adalah aromaterapi *peppermint (Mentha × piperita)*. Peppermint mengandung senyawa aktif, terutama menthol, yang memiliki efek relaksasi pada otot

polos saluran cerna serta memberikan sensasi nyaman melalui stimulasi sistem olfaktorius dan sistem limbik. Efek tersebut dapat membantu mengurangi persepsi mual, meningkatkan relaksasi, dan memperbaiki kenyamanan pasien. Selain mudah diaplikasikan, aromaterapi peppermint bersifat noninvasif, relatif aman, murah, serta memiliki efek samping yang minimal apabila digunakan sesuai prosedur (Buckle, 2020; Herz, 2016)

Pemberian aromaterapi *peppermint* tidak dimaksudkan untuk menggantikan terapi medis, tetapi sebagai terapi komplementer. Untuk meminimalkan bias, pengukuran intensitas mual dilakukan menggunakan instrumen RINVR/INVR sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi, sedangkan terapi medis yang diberikan kepada pasien tetap dicatat dan tidak diubah selama periode intervensi apabila kondisi klinis memungkinkan. Dengan demikian, perubahan intensitas mual setelah intervensi dapat dideskripsikan secara lebih objektif sebagai respons pasien terhadap penambahan aromaterapi *peppermint*, meskipun pengaruh terapi medis tidak dapat sepenuhnya dipisahkan dalam desain *case report* (Ahn et al., 2024; Wang et al., 2024)..

Waktu pemberian intervensi dan pengukuran: Pengukuran *pretest* dilakukan sebelum pemberian aromaterapi *peppermint* dengan menggunakan instrumen RINVR/INVR untuk memperoleh skor awal intensitas mual pasien. Pemberian aromaterapi dilakukan setelah pasien mendapatkan terapi medis sesuai indikasi dan diberikan jeda waktu kurang lebih 30 menit sebelum pengukuran *pretest* dan pemberian intervensi. Aromaterapi *peppermint* diberikan melalui inhalasi selama 10 menit. Setelah intervensi selesai, dilakukan pengukuran *post-test* menggunakan instrumen RINVR/INVR yang sama untuk mengetahui perubahan intensitas mual. Pengukuran sebelum dan sesudah intervensi dengan instrumen yang sama memungkinkan perubahan skor mual pasien dievaluasi secara konsisten. Pendekatan pengukuran sebelum dan 10 menit setelah inhalasi *peppermint* juga telah digunakan dalam penelitian klinis sebelumnya (Cetin et al., 2024; Wang et al., 2024; Gergő et al., 2025).

Penelitian *case report* dilaksanakan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Klinik Mitra Gunung Kidul Yogyakarta pada pasien gastritis yang mengalami keluhan mual. Intervensi diberikan setelah kondisi pasien dinyatakan stabil dan telah mendapatkan terapi medis sesuai indikasi. Pengkajian intensitas mual dilakukan menggunakan RINVR/INVR sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi *peppermint*. Pemberian intervensi dilakukan pada area perawatan yang memungkinkan pasien berada dalam kondisi nyaman, aman, dan tetap dalam pengawasan tenaga kesehatan.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners (*Case Report*) dengan judul "Penerapan Aromaterapi *Peppermint* terhadap Penurunan Intensitas Mual pada Pasien Gastritis di Instalasi Gawat Darurat Klinik Mitra Gunung Kidul Yogyakarta." Laporan kasus ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai penerapan intervensi keperawatan berbasis bukti dalam mengurangi intensitas mual pada pasien gastritis, sekaligus menjadi referensi bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang holistik, aman, dan berpusat pada pasien.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah: "Bagaimana Penerapan Aromaterapi *Peppermint* terhadap Penurunan Intensitas Mual pada Pasien Gastritis di Instalasi Gawat Darurat Klinik Mitra Gunung Kidul Yogyakarta?"

C. TUJUAN PENULISAN

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui efektifitas Penerapan Aromaterapi *Peppermint* terhadap Penurunan Intensitas Mual pada Pasien Gastritis di Instalasi Gawat Darurat Klinik Mitra Gunung Kidul Yogyakarta

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini adalah :

- a. Mengidentifikasi perubahan Intensitas Mual pada Pasien Gastritis sebelum dilakukan penerapan aromaterapi *peppermint*.
- b. Mengidentifikasi perubahan Intensitas Mual pada Pasien Gastritis setelah dilakukan penerapan aromaterapi *peppermint*.
- c. Mengevaluasi respon pasien terhadap penerapan aromaterapi *peppermint* sebagai bagian dari asuhan keperawatan komplementer.

D. MANFAAT PENULISAN

1. Manfaat Teoritis

Hasil Karya Ilmiah Akhir ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan di bidang keperawatan kegawatdaruratan, khususnya mengenai penerapan pemberian aromaterapi *peppermint* sebagai intervensi keperawatan komplementer dalam mengurangi mual pada pasien gastritis. Selain itu, hasil laporan kasus ini diharapkan dapat menjadi referensi ilmiah bagi pengembangan praktik *Evidence-Based Nursing Practice (EBNP)* dalam pelayanan dalam keperawatan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien

Bagi Pasien Hasil laporan kasus ini diharapkan dapat memberikan alternatif intervensi nonfarmakologis yang aman, mudah dilakukan, dan mampu membantu mengurangi tingkat mual.

b. Bagi Perawat

Bagi Perawat laporan kasus ini diharapkan menjadi salah satu referensi dalam penerapan praktik keperawatan berbasis bukti (*Evidence-Based Nursing Practice*).

c. Bagi Klinik Mitra Gunung Kidul Yogyakarta

Bagi Sementara untuk Klinik Mitra Gunung Kidul Yogyakarta, hasil laporan kasus ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam

mengembangkan pelayanan keperawatan komplementer berbasis bukti, khususnya sebagai salah satu alternatif intervensi nonfarmakologis untuk mengurangi mual pada pasien gastritis. Selain itu, laporan ini diharapkan dapat menjadi dasar penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) Penerapan Aromaterapi *Peppermint* sebagai bagian dari pelayanan keperawatan yang berorientasi pada peningkatan mutu pelayanan dan kualitas hidup pasien.

d. Manfaat bagi Peneliti

Karya ilmiah ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman peneliti dalam menerapkan *evidence based nursing practice* melalui pemberian aromaterapi *peppermint* sebagai intervensi keperawatan nonfarmakologis pada pasien gastritis. Selain itu, kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan kemampuan peneliti dalam melakukan pengkajian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi asuhan keperawatan secara komprehensif sesuai dengan standar praktik keperawatan profesional.

METODE STUDI KASUS

Karya Ilmiah Akhir ini menggunakan metode laporan kasus (***Case Report***) dengan pendekatan ***Evidence-Based Nursing Practice (EBNP)***. Laporan kasus dengan menggunakan rancangan studi kasus deskriptif, yang bertujuan untuk menggambarkan secara mendalam dan objektif suatu fenomena klinis. Penulisan karya ilmiah ini menggunakan desain studi kasus deskriptif (*descriptive case report*) yang bertujuan untuk mengeksplorasi dan mendokumentasikan secara mendalam penerapan asuhan keperawatan berbasis bukti (*evidence-based nursing practice*), yaitu Penerapan Aromaterapi *Peppermint* Terhadap Penurunan Intensitas Mual Pada Pasien *Gastritis*.

Subjek yang menjadi fokus dalam laporan kasus ini adalah pasien Gastritis yang menjalani perawatan di Instalasi Gawat Darurat Klinik Mitra Gunung Kidul Yogyakarta. Pemilihan subjek dilakukan berdasarkan kriteria inklusi, yaitu Pasien yang telah didiagnosis gastritis oleh dokter, berusia ≥ 18 tahun, mengalami keluhan mual., dalam keadaan sadar (*compos mentis*), mampu berkomunikasi dengan baik, tidak mengalami gangguan penciuman, bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent. Adapun kriteria eksklusi mencakup pasien yang mengalami muntah hebat sehingga tidak memungkinkan dilakukan intervensi, Pasien dengan riwayat alergi terhadap peppermint atau minyak atsiri, pasien dengan gangguan pernapasan berat, pasien yang mendapatkan terapi aromaterapi lain, pasien yang mengundurkan diri selama penelitian.

Pengumpulan data dilakukan secara komprehensif melalui beberapa teknik, meliputi observasi dan wawancara untuk menggali keluhan subjektif dan riwayat kesehatan pasien, observasi langsung terhadap respons non-verbal (seperti ekspresi wajah meringis, gelisah, dan ketegangan otot), serta pengukuran subyektif intensitas mual. Instrumen yang digunakan untuk mengukur skala mual adalah *Rhodes Index of Nausea, Vomiting and Retching (RINVR/INVR)*. Rhodes Index of Nausea, Vomiting and Retching (RINVR/INVR) merupakan kuesioner standar yang dikembangkan oleh Rhodes untuk

mengukur mual, muntah, dan retching (keinginan muntah). Komponen Instrumen *Rhodes Index of Nausea, Vomiting and Retching (RINVR/INVR)* terdiri dari 8 pertanyaan dengan skala Likert 0–4. Prosedur pelaksanaan intervensi terbagi ke dalam tiga tahapan utama, yaitu tahap pra-intervensi (*pre-test*), tahap pelaksanaan (*intervensi*), dan tahap pasca-intervensi (*post-test*). Pada tahap pra-intervensi, penulis mengukur skala mual awal (*baseline*) dan mengamati respons fisik maupun emosional pasien saat dilakukan intervensi pemberian aromaterapi peppermint tanpa atau sebelum penerapan teknik relaksasi. Data yang diperoleh dari hasil pengukuran dan observasi kemudian dianalisis secara deskriptif naratif dengan membandingkan nilai skala mual *pre-test* dan *post-test* serta mendeskripsikan perubahan respons klinis pasien. Seluruh proses laporan kasus ini dilaksanakan dengan mematuhi prinsip etika keperawatan, meliputi *informed consent* (persetujuan dari pasien/keluarga), *anonymity* (menjaga kerahasiaan identitas pasien dengan menyamarkan nama menggunakan inisial), *confidentiality* (menjaga kerahasiaan seluruh data medis pasien), serta *non-maleficence* dan *beneficence* (memastikan intervensi aman, tidak membahayakan, dan memberikan manfaat nyata bagi kenyamanan pasien).

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi. Observasi merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan melalui pengamatan secara langsung dan sistematis terhadap responden untuk memperoleh informasi mengenai perubahan atau kondisi yang menjadi objek penelitian (Halcomb & Hickman, 2015). Dalam *case report* ini, instrumen pengumpulan data meliputi format pengkajian asuhan keperawatan, lembar pengukuran intensitas mual menggunakan *Rhodes Index of Nausea, Vomiting and Retching (RINVR/INVR)*, serta lembar observasi prosedur pelaksanaan pemberian aromaterapi *peppermint*. Lokasi studi kasus yang akan dilakukan oleh peneliti yaitu di Klinik Mitra Gunung Kidul Yogyakarta. Dalam karya ilmiah ini, Dua pasien dipilih secara purposive/consecutive berdasarkan pemenuhan kriteria klinis selama periode praktik.

Dalam asuhan keperawatan, diagnosis prioritas mual memerlukan pengkajian frekuensi, durasi, pencetus, dampak terhadap intake, serta respons terhadap intervensi. Aromaterapi *peppermint* diposisikan sebagai intervensi komplementer dan tidak menggantikan terapi medis yang diindikasikan.

Studi kasus ini dilakukan dengan persetujuan dari pasien (*Informed consent*) secara tertulis dari pasien sebagai hak pasien untuk menerima atau menolak untuk berpartisipasi dalam studi kasus ini. Pemberian informasi tentang studi kasus ini secara terbuka dan jujur kepada pasien dan tidak merugikan pasien. Privasi pasien dan keluarga dijaga dengan hanya mencantumkan inisial nama tanpa menyertakan identitas secara terbuka.

f

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran kasus pada Karya Ilmiah Akhir Ners ini sebelum diberikan intervensi, pasien dilakukan pengkajian secara menyeluruh terlebih dahulu. Berdasarkan hasil pengkajian pada dua pasien intervensi dengan Gastritis dengan masalah mual di Instalasi Gawat Darurat Klinik Mitra Gunung Kidul Yogyakarta pada tanggal 10 Agustus – 22 Agustus 2026 didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1 Karakteristik Subyek Laporan kasus

No	Data Pengkajian	Subyek 1	Subyek 2
1	Nama/Inisial	Ny.M	Ny.S
2	Tanggal Lahir	05 April 1971	19 Juni 1981
3	Usia	55 tahun	45 tahun
4	Jenis Kelamin	Perempuan	Perempuan
5	Pekerjaan	Pedagang	Buruh
6	Obat Rutin	- Antasida 3x10 ml	Tidak ada

Sumber : Data Primer 2026

Tabel 2 Gambaran dan Deskripsi Kasus Kelolaan

Pengkajian	Pasien Intervensi
Deskripsi Pasien	Pasien datang ke IGD pada hari Sabtu tanggal 15 Agustus 2026 Pukul 15.30, Pasien atas nama NY. Usia 55 tahun datang ke Instalasi Gawat Darurat Klinik Mitra Gunung Kidul Yogyakarta dengan keluhan Mual sejak semalam; ingin muntah; tidak nafsu makan. Pasien memiliki riwayat Gastritis 2 tahun, sudah minum obat antasida namun belum membaik. Dari hasil pemeriksaan diperoleh data TD 110/75; N 103; RR 20; SpO₂ 99%; T 36.2°C. Hasil pengukuran skala mual pasien menggunakan kuisioner instrumen <i>Rhodes Index of Nausea, Vomiting and Retching (RINVR/INVR)</i> didapatkan skor 16 yang berarti pasien memiliki skala mual sedang.
	Pasien datang ke IGD pada hari Senin tanggal 17 Agustus 2026 Pukul 17.00, Pasien atas nama Ny. S usia 45 tahun datang ke Instalasi Gawat Darurat Klinik Mitra Gunung Kidul Yogyakarta ditemani oleh suaminya dengan keluhan Nyeri perut, mual dan muntah sejak pagi. Pasien memiliki riwayat Gastritis 6 bulan terakhir, pasien belum minum obat apapun. Dari hasil pemeriksaan diperoleh data TD 125/86; N 112; RR 20; SpO₂ 98%; T 36.4°C. Hasil pengukuran skala mual pasien menggunakan kuisioner instrumen <i>Rhodes Index of Nausea, Vomiting and Retching (RINVR/INVR)</i> didapatkan skor 15 yang berarti pasien memiliki skala mual sedang.

Riwayat Penyakit	Ny. M menderita Gastritis sejak satu tahun yang lalu dan rutin mengkonsumsi obat oral. Tidak memiliki Riwayat menderita penyakit yang lain.
	Ny. S menderita Gastritis sudah kurang lebih dua tahun yang lalu dan tidak rutin mengkonsumsi obat oral. Pasien post opname tiga bulan yang lalu dengan diagnosa DBD
Pemeriksaan Fisik	Berdasarkan hasil pemeriksaan fisik, ditemukan bahwa bentuk kepala pasien atas nama Ny. M simetris, tidak ditemukan adanya benjolan, luka, maupun perdarahan. Turgor kulit menunjukkan elastisitas yang baik, kulit tampak tanpa luka ataupun edema, berwarna kecoklatan, dan ekstremitas terasa hangat saat disentuh. Pada pemeriksaan mata, kelopak mata kanan dan kiri tampak simetris, refleks kedipan normal, refleks cahaya pada kedua mata menunjukkan hasil positif, dan ukuran pupil di kedua mata isokor, yaitu sekitar 2 mm. Pemeriksaan pada daerah dada (thoraks) menunjukkan permukaan dada simetris, tidak tampak adanya retraksi dinding dada, benjolan, maupun nyeri tekan. Pemeriksaan abdomen menunjukkan tidak terdapat tonjolan atau massa pada perut, dan tidak ditemukan nyeri tekan pada kuadran kanan atas hingga area epigastrium. Sedangkan pada pemeriksaan genitalia, tidak ditemukan adanya nyeri maupun keluhan lainnya.

	Berdasarkan hasil pemeriksaan fisik, diketahui bahwa bentuk kepala Ny. S simetris, tidak ditemukan benjolan, luka, maupun tanda-tanda perdarahan. Turgor kulit menunjukkan elastisitas yang baik, tidak tampak adanya luka atau edema, dengan warna kulit kecoklatan dan akril terasa hangat saat diraba. Pada pemeriksaan mata, pasien tampak menggunakan kacamata. Kelopak mata kanan dan kiri simetris, refleks kedip normal, refleks terhadap cahaya positif pada kedua mata, dan ukuran pupil isokor sekitar 2 mm pada mata kanan maupun kiri. Pemeriksaan pada dada (thoraks) menunjukkan bahwa permukaan dada tampak simetris, tidak ditemukan retraksi dinding dada, benjolan, atau nyeri tekan di area tersebut. Pemeriksaan abdomen menunjukkan tidak adanya tonjolan maupun massa, serta tidak ditemukan nyeri tekan dari kuadran kanan atas hingga ke bagian epigastrium. Pada pemeriksaan genitalia, tidak ditemukan keluhan atau nyeri, dan diketahui bahwa pasien sedang dalam periode menstruasi.
Terapi Medis	Setelah dilakukan pengkajian dan pemeriksaan oleh dokter jaga IGD, pasien didiagnosa medis : Gastritis, Pukul : 15.10 Pasien Ny. M diberikan terapi medis : - Injeksi Ondansentron 4 mg (IV) - Injeksi Ranitidine 50 mg (IV) - Injeksi Pantoprazole 40 mg (IV)

Terapi Medis	Setelah dilakukan pengkajian dan pemeriksaan oleh dokter jaga IGD, pasien didiagnosa medis : Gastritis, Pukul 17.10 Pasien Ny. S diberikan terapi medis : - Injeksi Ondansentron 4 mg (IV) - Injeksi Ranitidine 50 m (IV)
Intervensi	Intervensi yang dilakukan adalah pemberian <i>aromaterapi peppermint</i> setelah pasien dilakukan observasi dan pengkajian lalu peneliti mengisikan hasilnya pada lembar pre-test. Intervensi dilakukan 10 menit setelah diberikan terapi medis. <i>Aromaterapi peppermint</i> diteteskan 6 tetes pada kapas lalu pasien diminta untuk menghirup <i>aromaterapi peppermint</i> selama 10 menit. 10 menit kemudian, pasien dilakukan observasi dan pengkajian dan hasilnya diisikan dalam form <i>post-test</i>, yang hasil skornya akan dibandingkan dengan skor <i>pre-test</i>.
Hasil	Kedua pasien menyelesaikan inhalasi selama 10 menit tanpa keluhan pusing, sesak, iritasi, sakit kepala, atau reaksi alergi. Ny. M menyampaikan bahwa rasa mual berkurang dan tubuh terasa lebih nyaman setelah inhalasi. Ny. S menyampaikan mual berkurang setelah intervensi. Terjadi penurunan skor intensitas mual NY.M, dari total skor pre test adalah 16 yang berarti memiliki skala mual sedang, menjadi skor 7 saat post test yang berarti memiliki skala mual ringan. Terjadi penurunan skor intensitas mual Ny. S, dari total skor pre test adalah 15 yang berarti memiliki skala mual sedang, menjadi skor 8 saat post test yang berarti memiliki skala mual ringan.

Follow-up/disposisi	Pada hari Sabtu tanggal 15 Agustus 2026 Pukul 16.30, Pasien atas nama NY. M setelah dilakukan intervensi Pasien dilakukan observasi lanjutan di IGD sebelum menentukan keputusan berikutnya.
	Pada hari Senin tanggal 17 Agustus 2026 Pukul 18.00, Pasien atas nama Ny. S setelah dilakukan intervensi Pasien dilakukan observasi lanjutan di IGD sebelum menentukan keputusan berikutnya.

Sumber Data Primer 2026

A. HASIL PENELITIAN

Hasil pengelolaan kasus pada Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah sebagai berikut.

1. Tingkat mual sebelum pemberian *Aromaterapi peppermint*

Tingkat mual sebelum dilakukan pemberian *Aromaterapi peppermint* pada pasien intervensi dijelaskan pada tabel 3 sebagai berikut:

Tabel 3

Tingkat mual pasien sebelum pemberian *Aromaterapi peppermint*

Kelompok	Nama	Skor	Tingkat mual
Intervensi	Ny.M	16	mual sedang
	Ny.S	15	mual sedang

Sumber: data primer 2026

Berdasarkan hasil pengkajian sebelum diberikan intervensi aromaterapi peppermint, diperoleh bahwa Ny. M mendapatkan skor mual sebesar 16 yang termasuk dalam kategori mual sedang. Sementara itu, Ny. S mendapatkan skor mual sebesar 15, yang juga termasuk dalam kategori mual sedang. Dengan demikian, sebelum intervensi aromaterapi peppermint diberikan, kedua pasien mengalami tingkat mual dalam kategori sedang, dengan skor mual Ny. M sedikit lebih tinggi dibandingkan Ny. S.

2. Tingkat mual setelah pemberian *Aromaterapi peppermint*

Skala Mual setelah dilakukan pemberian *Aromaterapi peppermint*, pada pasien intervensi dan skala mual setelah diberikan dijelaskan pada tabel 4 sebagai berikut :

Tabel 4

Tingkat mual pasien setelah pemberian *Aromaterapi peppermint*

Kelompok	Nama	Skor	Tingkat Mual
Intervensi	Ny. M	7	Mual ringan
	Ny. S	8	Mual ringan

Sumber: data primer 2026

Berdasarkan hasil pengkajian setelah diberikan intervensi aromaterapi peppermint, diperoleh bahwa Ny. M mendapatkan skor mual sebesar 7 yang termasuk dalam kategori mual ringan. Sementara itu, Ny. S mendapatkan skor mual sebesar 8, yang juga termasuk dalam kategori mual ringan.

3. Perbandingan Skala Mual Sebelum Dan Sesudah Intervensi

Perbandingan Skala Mual pasien intervensi sebelum dan sesudah pemberian *Aromaterapi peppermint* dijelaskan pada tabel 5 sebagai berikut:

Tabel 5

Perbandingan Skala Mual Sebelum Dan Sesudah Intervensi

Nama	Pre test	Tingkat Mual	Post test	Tingkat Mual	Selisih
Intervensi					
Ny. M	16	Mual sedang	7	Mual ringan	9
Ny. S	15	Mual sedang	8	Mual ringan	7

Sumber: Data primer 2026

Berdasarkan Tabel 5, terdapat penurunan skala mual pada kedua pasien setelah diberikan intervensi aromaterapi peppermint. Sebelum intervensi, Ny. M memperoleh skor mual sebesar 16 yang termasuk dalam kategori mual sedang, sedangkan Ny. S memperoleh skor sebesar 15 yang juga termasuk dalam kategori mual sedang.

Setelah diberikan intervensi aromaterapi peppermint, skor mual Ny. M menurun dari 16 menjadi 7, dengan selisih penurunan sebesar 9 poin. Sementara itu, skor mual Ny. S menurun dari 15 menjadi 8, dengan selisih penurunan sebesar 7 poin. Setelah intervensi, kedua pasien berada dalam kategori mual ringan.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa secara deskriptif terjadi penurunan intensitas mual pada kedua pasien setelah diberikan aromaterapi peppermint. Penurunan skor yang lebih besar terlihat pada Ny. M dibandingkan Ny. S. Perubahan dari kategori mual sedang menjadi mual ringan pada kedua pasien menunjukkan adanya perbaikan tingkat mual setelah pemberian intervensi. Namun, hasil ini merupakan gambaran deskriptif pada dua pasien sehingga belum dapat digunakan untuk menyatakan adanya pengaruh atau efektivitas secara statistik.

B. PEMBAHASAN

1. Skala Mual sebelum pemberian *Aromaterapi peppermint*

Hasil pengukuran skal mual menggunakan *Rhodes Index of Nausea, Vomiting and Retching (RINVR/INVR)* sebelum diberikan intervensi *Aromaterapi peppermint* menunjukkan bahwa kedua pasien mengalami skala mual kategori sedang. Pasien Ny.M mencatatkan skor mual pre-test sebesar 16

(mual sedang), sedangkan Ny.S mencatatkan skor mual sebesar 15 (mual sedang). Berdasarkan hasil pengkajian sebelum diberikan aromaterapi *peppermint*, pasien gastritis mengalami keluhan utama berupa mual. Hasil pengukuran menggunakan *Rhodes Index of Nausea, Vomiting and Retching* (RINVR/INVR) menunjukkan skor mual awal sebesar **16 dan 15**.

Berdasarkan hasil pengkajian awal pada pasien gastritis di Instalasi Gawat Darurat, sebelum diberikan aromaterapi *peppermint*, pasien mengalami keluhan utama berupa mual. Hasil pengukuran menggunakan *Rhodes Index of Nausea, Vomiting and Retching* (RINVR/INVR) menunjukkan skor mual awal sebesar **16 dan 15**. Pengukuran sebelum intervensi tersebut digunakan sebagai data dasar (*baseline*) untuk mengetahui kondisi pasien sebelum diberikan aromaterapi *peppermint* dan selanjutnya dibandingkan dengan hasil pengukuran setelah intervensi.

Mual merupakan salah satu gejala yang dapat muncul pada gangguan gastrointestinal, termasuk gastritis. Gastritis merupakan kondisi yang berkaitan dengan inflamasi atau kerusakan mukosa lambung dan dapat menimbulkan berbagai manifestasi klinis gastrointestinal. Kondisi patologis pada lambung dapat menyebabkan munculnya keluhan seperti rasa tidak nyaman pada abdomen, mual, dan gejala gastrointestinal lainnya (Fansiwala et al., 2024).

Pada pasien gastritis, adanya inflamasi dan gangguan pada mukosa lambung dapat berhubungan dengan timbulnya gejala gastrointestinal. Keluhan tersebut dapat menyebabkan pasien merasa tidak nyaman dan pada kondisi tertentu dapat memengaruhi asupan makanan maupun aktivitas sehari-hari. Pedoman klinis gastritis terbaru juga menekankan bahwa gastritis merupakan penyakit yang berkaitan dengan inflamasi mukosa lambung dan memiliki berbagai bentuk serta karakteristik klinis (Kang et al., 2024).

Skor awal tersebut menjadi dasar dilakukannya intervensi nonfarmakologis berupa aromaterapi *peppermint*. Pendekatan nonfarmakologis dapat digunakan sebagai terapi komplementer untuk membantu mengurangi

gejala mual dan meningkatkan kenyamanan pasien. Bukti terbaru menunjukkan bahwa aromaterapi berpotensi memberikan manfaat dalam mengurangi mual, walaupun tingkat kepastian bukti berbeda-beda berdasarkan populasi, jenis aromaterapi, dan kondisi klinis yang diteliti (Wang et al., 2024).

Aromaterapi *peppermint* diberikan melalui inhalasi sehingga aroma minyak esensial dapat diterima melalui sistem olfaktori. *Peppermint* mengandung komponen utama seperti mentol yang memberikan karakteristik aroma dan sensasi dingin. Pemberian melalui inhalasi secara teoritis dapat memberikan sensasi menyegarkan dan membantu meningkatkan kenyamanan pasien ketika mengalami mual. Bukti klinis terbaru mengenai penggunaan minyak *peppermint* menunjukkan adanya potensi manfaat sebagai terapi komplementer terhadap mual, terutama pada beberapa kondisi seperti mual pascaoperasi (Cetin et al., 2024).

Hasil tinjauan sistematis dan meta-analisis yang diterbitkan pada tahun 2024 juga menunjukkan bahwa aromaterapi secara keseluruhan dapat menurunkan keparahan mual pada beberapa populasi pasien. Wang et al. (2024) melaporkan bahwa aromaterapi berhubungan dengan penurunan keparahan mual pascaoperasi, dengan *standardized mean difference* sebesar $-0,93$ (95% CI $-1,64$ hingga $-0,22$), meskipun kepastian bukti dinilai rendah dan terdapat heterogenitas antarpelelitian.

Selain itu, Ahn et al. (2024) melalui tinjauan sistematis dan meta-analisis terhadap 25 uji klinis pada pasien kanker menemukan bahwa aromaterapi dapat menurunkan mual dan muntah secara keseluruhan, dengan efek yang juga terlihat pada mual secara khusus. Analisis tersebut menunjukkan bahwa inhalasi merupakan salah satu metode pemberian yang memberikan hasil positif dan *peppermint* termasuk minyak esensial yang menunjukkan hasil yang menjanjikan, meskipun peneliti menekankan bahwa bukti yang ada masih memiliki keterbatasan dan memerlukan penelitian lebih lanjut.

Tinjauan sistematis Pashaei dan Akyüz (2024) juga menemukan bahwa aromaterapi, termasuk penggunaan *mint* dan *ginger*, berpotensi mengurangi kejadian mual dan muntah, terutama pada pasien pascaoperasi. Namun, hasil penelitian tersebut perlu dipahami sesuai karakteristik populasi penelitian karena sebagian besar bukti berasal dari pasien dengan mual pascaoperasi, bukan pasien gastritis.

Dengan demikian, skor RINVR/INVR sebesar 16 dan 15 sebelum pemberian aromaterapi *peppermint* menunjukkan kondisi awal pasien yang selanjutnya menjadi dasar untuk melakukan evaluasi terhadap perubahan intensitas mual. Pemberian aromaterapi *peppermint* dalam *case report* ini diposisikan sebagai intervensi nonfarmakologis atau komplementer, bukan sebagai pengganti terapi medis gastritis. Evaluasi skor setelah intervensi diperlukan untuk mengetahui apakah terdapat perubahan intensitas mual setelah pasien mendapatkan aromaterapi *peppermint*.

Berdasarkan pembahasan tersebut, dapat disimpulkan bahwa pengukuran skala mual sebelum intervensi merupakan tahap penting dalam penerapan aromaterapi *peppermint*. Data awal berupa skor RINVR/INVR 16 dan 15 dapat digunakan sebagai pembandingan terhadap skor setelah intervensi sehingga perubahan kondisi pasien dapat dideskripsikan secara lebih sistematis. Meskipun penelitian terbaru menunjukkan potensi manfaat aromaterapi terhadap mual, hasil pada pasien gastritis dalam *case report* ini tetap perlu diinterpretasikan sebagai respons klinis individual, bukan sebagai bukti definitif bahwa *peppermint* menyebabkan penurunan mual pada semua pasien gastritis. Bukti mengenai efektivitas *peppermint* masih lebih banyak berasal dari kondisi klinis lain seperti mual pascaoperasi dan mual akibat terapi kanker (Ahn et al., 2024; Wang et al., 2024).

Oleh karena itu, mengidentifikasi dan menangani penyebab yang mendasari tingginya persepsi mual sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif pada pasien gastritis. Pengkajian mual yang

akurat serta penerapan manajemen nyeri non-farmakologis berbasis bukti secara konsisten dapat membantu meningkatkan kenyamanan, kepatuhan, serta kualitas hidup pasien gastritis.

2. Skala Mual setelah pemberian *Aromaterapi peppermint*

Berdasarkan hasil evaluasi setelah pemberian aromaterapi *peppermint*, terjadi penurunan intensitas mual pada pasien gastritis. Hasil pengukuran menggunakan *Rhodes Index of Nausea, Vomiting and Retching* (RINVR/INVR) menunjukkan bahwa skor mual pasien Ny.M mengalami penurunan dari 16 sebelum intervensi menjadi 7 setelah diberikan aromaterapi *peppermint*. Sedangkan pasien Ny.S mengalami penurunan dari 15 sebelum intervensi menjadi 8 setelah diberikan aromaterapi *peppermint*. Penurunan skor tersebut menunjukkan adanya perubahan kondisi subjektif pasien berupa berkurangnya sensasi mual setelah mendapatkan intervensi aromaterapi *peppermint*.

Berdasarkan hasil evaluasi, terdapat perbedaan penurunan intensitas mual antara kedua pasien. Pada Ny. M, skor RINVR/INVR mengalami penurunan dari 16 sebelum intervensi menjadi 7 setelah pemberian aromaterapi *peppermint*, sehingga terjadi penurunan sebesar 9 poin. Sementara itu, pada Ny. S skor RINVR/INVR mengalami penurunan dari 15 menjadi 8, atau sebesar 7 poin. Secara deskriptif, penurunan skor pada Ny. M lebih besar dibandingkan Ny. S.

Perbedaan respons tersebut dapat dipengaruhi oleh kondisi klinis dan karakteristik individual masing-masing pasien. Mual pada pasien gastritis dapat dipengaruhi oleh kondisi mukosa lambung, iritasi gastrointestinal, gangguan motilitas lambung, nyeri epigastrium, serta faktor lain yang menyertai kondisi pasien. Selain itu, terapi medis yang diberikan, waktu pemberian obat, respons pasien terhadap terapi, kondisi psikologis, tingkat kenyamanan, serta faktor lingkungan di IGD dapat memengaruhi persepsi dan intensitas mual.

Respons terhadap aromaterapi peppermint juga dapat berbeda antarindividu. Stimulus aroma yang diterima melalui sistem olfaktorius dapat memberikan respons subjektif yang berbeda berdasarkan sensitivitas penciuman, penerimaan terhadap aroma peppermint, kondisi psikologis, dan tingkat relaksasi pasien. Oleh karena itu, meskipun kedua pasien mendapatkan intervensi yang sama dengan prosedur yang sama, besarnya perubahan skor RINVR/INVR tidak harus identik.

Penurunan skor yang lebih besar pada Ny. M menunjukkan bahwa secara deskriptif pasien tersebut mengalami perubahan intensitas mual yang lebih besar dibandingkan Ny. S. Namun, perbedaan tersebut tidak dapat digunakan untuk menyimpulkan bahwa aromaterapi peppermint lebih efektif pada Ny. M, karena desain case report dengan jumlah pasien yang terbatas tidak memungkinkan pengendalian seluruh faktor yang dapat memengaruhi mual. Perubahan skor lebih tepat diinterpretasikan sebagai respons klinis individual setelah pemberian aromaterapi peppermint dengan tetap mempertimbangkan kemungkinan kontribusi terapi medis dan faktor klinis lainnya.

Penurunan intensitas mual setelah pemberian aromaterapi *peppermint* sejalan dengan penelitian terbaru yang menunjukkan bahwa aromaterapi dapat memberikan manfaat sebagai intervensi komplementer untuk mengurangi mual. Meta-analisis Ahn et al. (2024) terhadap 25 uji klinis menemukan bahwa aromaterapi secara signifikan menurunkan mual pada pasien kanker, dengan *standardized mean difference* (SMD) $-0,85$ (95% CI $-1,23$ sampai $-0,46$), meskipun peneliti menyatakan bahwa bukti masih memiliki keterbatasan karena jumlah penelitian yang tersedia terbatas (Ahn et al., 2024).

Hasil tersebut juga didukung oleh meta-analisis Wang et al. (2024) yang menunjukkan bahwa aromaterapi dapat menurunkan keparahan mual pascaoperasi secara signifikan dengan SMD $-0,93$ (95% CI $-1,64$ sampai $-0,22$). Analisis subkelompok dalam penelitian tersebut menunjukkan bahwa

minyak *peppermint* termasuk salah satu jenis minyak esensial yang memberikan hasil positif dalam membantu mengatasi mual, meskipun tingkat kepastian bukti secara keseluruhan masih rendah dan terdapat heterogenitas antarpelitian (Wang et al., 2024).

Efek penggunaan *peppermint* terhadap mual juga terlihat pada penelitian Cetin et al. (2024) terhadap 76 pasien yang menjalani operasi servikal. Kelompok yang mendapatkan aromaterapi minyak *peppermint* melalui inhalasi mengalami kejadian mual yang lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol, yaitu 5,3% dibandingkan 47,8%, dan penelitian tersebut juga melaporkan penurunan keparahan mual pada kelompok intervensi (Cetin et al., 2024).

Secara umum, pemberian aromaterapi *peppermint* dilakukan melalui inhalasi sehingga aroma minyak esensial diterima oleh sistem penciuman. Kandungan utama *peppermint*, terutama mentol, memberikan karakteristik aroma dan sensasi dingin yang dapat memberikan rasa segar dan nyaman. Efek tersebut dapat membantu pasien mengalihkan perhatian dari sensasi mual dan memberikan pengalaman relaksasi selama mengalami keluhan gastrointestinal. Penurunan skor RINVR/INVR pada pasien dalam *case report* ini juga menunjukkan adanya perubahan yang cukup jelas secara deskriptif. Penurunan menunjukkan bahwa setelah intervensi pasien mengalami penurunan intensitas mual. Namun, karena penelitian ini menggunakan desain *case report* dengan jumlah pasien yang terbatas, perubahan tersebut lebih tepat diinterpretasikan sebagai respons klinis pasien setelah intervensi, bukan sebagai bukti definitif bahwa aromaterapi *peppermint* menjadi satu-satunya penyebab penurunan mual.

Hal tersebut penting diperhatikan karena kondisi mual dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk kondisi penyakit, terapi medis yang diberikan, kondisi psikologis, lingkungan, pola makan, serta perkembangan alami penyakit. Pedoman klinis gastritis terbaru menjelaskan bahwa gastritis merupakan kondisi inflamasi pada mukosa lambung dan memiliki berbagai klasifikasi serta penyebab, sehingga penatalaksanaannya perlu disesuaikan dengan penyebab dan kondisi klinis pasien (Kang et al., 2024).

Hasil *case report* ini dapat dikaitkan dengan temuan Pashaei dan Akyüz (2024) yang melalui tinjauan sistematis melaporkan bahwa aromaterapi, terutama penggunaan *mint* dan *ginger*, berpotensi membantu mengurangi mual dan muntah, terutama pada pasien pascaoperasi. Mereka juga menjelaskan bahwa aromaterapi dapat digunakan sebagai terapi komplementer karena relatif mudah diberikan dan dapat meningkatkan kenyamanan pasien (Pashaei & Akyüz, 2024).

Dengan demikian, penurunan skor RINVR/INVR dari sebelum intervensi dan setelah pemberian aromaterapi *peppermint* menunjukkan bahwa penerapan aromaterapi *peppermint* dalam *case report* ini memberikan respons positif terhadap keluhan mual pasien gastritis. Hasil tersebut mendukung penggunaan aromaterapi *peppermint* sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis atau komplementer yang dapat membantu meningkatkan kenyamanan pasien. Namun, karena bukti penelitian *peppermint* yang tersedia lebih banyak berasal dari pasien dengan mual pascaoperasi atau pasien kanker, hasil pada pasien gastritis dalam *case report* ini perlu dipandang sebagai temuan deskriptif yang masih memerlukan penelitian lebih lanjut pada populasi gastritis.

3. Perbandingan tingkat mual sebelum dan sesudah intervensi aromaterapi *peppermint*

Berdasarkan hasil pengkajian pada pasien gastritis di Instalasi Gawat Darurat Klinik Mitra Gunung Kidul Yogyakarta, terdapat perubahan tingkat mual sebelum dan sesudah diberikan intervensi aromaterapi *peppermint*. Sebelum intervensi, hasil pengukuran menggunakan *Rhodes Index of Nausea, Vomiting and Retching* (RINVR/INVR) menunjukkan skor 16 dan 15, sedangkan setelah diberikan aromaterapi *peppermint* skor menurun menjadi 7 dan 8. Dengan demikian, secara deskriptif menunjukkan adanya perbaikan intensitas mual setelah pemberian intervensi.

Penurunan skor tersebut menunjukkan bahwa pasien mengalami perubahan subjektif terhadap keluhan mual setelah diberikan aromaterapi *peppermint*. Pasien juga menyampaikan bahwa rasa mual berkurang dan merasa lebih nyaman setelah intervensi. Pengukuran sebelum dan sesudah intervensi menggunakan instrumen yang sama penting dilakukan untuk mengetahui perubahan kondisi pasien secara konsisten dan memberikan gambaran mengenai respons pasien terhadap intervensi yang diberikan.

Hasil *case report* ini sejalan dengan penelitian Cetin et al. (2024) yang meneliti penggunaan aromaterapi minyak *peppermint* melalui inhalasi pada pasien setelah operasi servikal. Penelitian tersebut menemukan bahwa kelompok yang memperoleh aromaterapi *peppermint* mengalami kejadian mual yang lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol, yaitu 5,3% dibandingkan 47,8%, dan penggunaan *peppermint* juga dilaporkan memberikan efek terhadap penurunan keparahan mual (Cetin et al., 2024).

Temuan tersebut juga didukung oleh Wang et al. (2024) melalui tinjauan sistematis dan meta-analisis yang melibatkan penelitian mengenai aromaterapi untuk mual dan muntah pascaoperasi. Hasil meta-analisis menunjukkan bahwa aromaterapi secara signifikan dapat menurunkan keparahan mual dengan *standardized mean difference* (SMD) sebesar $-0,93$ dengan 95% CI $-1,64$ sampai $-0,22$, dan analisis subkelompok menunjukkan bahwa minyak

peppermint termasuk jenis minyak esensial yang memberikan hasil positif dalam penanganan mual (Wang et al., 2024).

Penelitian Ahn et al. (2024) juga memberikan dukungan terhadap penggunaan aromaterapi sebagai intervensi komplementer untuk mual. Meta-analisis terhadap 25 uji klinis menunjukkan bahwa aromaterapi dapat menurunkan mual pada pasien kanker dengan SMD $-0,85$ (95% CI $-1,23$ sampai $-0,46$), dan analisis subkelompok menunjukkan hasil yang positif pada penggunaan *peppermint* serta metode pemberian melalui inhalasi (Ahn et al., 2024).

Penelitian yang lebih baru oleh Gergö et al. (2025) secara khusus meninjau efektivitas inhalasi minyak esensial *peppermint* terhadap mual dan muntah pada beberapa kondisi klinis, termasuk mual pascaoperasi, mual akibat kemoterapi, dan mual pada kehamilan. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa *peppermint* memiliki potensi sebagai terapi komplementer untuk mual, meskipun efektivitasnya perlu dipertimbangkan berdasarkan kondisi klinis dan karakteristik pasien (Gergö et al., 2025).

Selain itu, penelitian tahun 2025 pada pasien rinoplasti menunjukkan bahwa pemberian *peppermint* berhubungan dengan kejadian mual yang lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol. Pada penelitian tersebut, perbedaan kejadian mual antara kelompok *peppermint* dan kontrol bermakna secara statistik, sehingga *peppermint* dinilai berpotensi digunakan sebagai intervensi komplementer untuk membantu mengurangi mual pascaoperasi (2025).

Secara fisiologis, aromaterapi *peppermint* diberikan melalui inhalasi sehingga molekul aromatik minyak esensial dapat diterima oleh sistem olfaktori. *Peppermint* mengandung mentol yang memberikan aroma khas dan sensasi dingin. Stimulus aroma tersebut dapat memberikan sensasi menyegarkan dan membantu meningkatkan kenyamanan pasien ketika mengalami mual. Namun, mekanisme terapeutik *peppermint* terhadap mual pada manusia belum sepenuhnya dapat dijelaskan dan masih membutuhkan penelitian lebih lanjut.

Penurunan skor RINVR/INVR dalam *case report* ini menunjukkan adanya perubahan intensitas mual yang cukup besar secara deskriptif. Perubahan tersebut dapat menggambarkan respons positif pasien setelah mendapatkan aromaterapi *peppermint*. Hasil ini juga sejalan dengan temuan penelitian terbaru yang menunjukkan bahwa aromaterapi dapat memberikan manfaat terhadap gejala mual, terutama pada pasien dengan mual pascaoperasi (Wang et al., 2024; Pashaei & Akyüz, 2024).

Meskipun demikian, penurunan skor mual pada *case report* ini tidak dapat secara langsung diartikan bahwa aromaterapi *peppermint* merupakan satu-satunya faktor yang menyebabkan penurunan mual. Keluhan mual pada pasien gastritis dapat dipengaruhi oleh kondisi penyakit, terapi medis yang diberikan, pola makan, kondisi psikologis, lingkungan, serta respons individual pasien. Oleh karena itu, hasil *case report* ini lebih tepat diinterpretasikan sebagai adanya perubahan tingkat mual setelah pemberian aromaterapi *peppermint* dan bukan sebagai bukti kausalitas yang pasti.

Berdasarkan perbandingan tersebut, dapat disimpulkan bahwa terdapat penurunan tingkat mual dari skor RINVR/INVR sebelum intervensi dan setelah pemberian aromaterapi *peppermint*. Penurunan skala mual menunjukkan adanya perubahan positif terhadap keluhan mual pasien. Dengan demikian, aromaterapi *peppermint* dapat dipertimbangkan sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis atau komplementer untuk membantu mengurangi intensitas mual dan meningkatkan kenyamanan pasien gastritis.

C. KETERBATASAN PENELITIAN

Keterbatasan dalam *case report* ini adalah jumlah pasien yang terbatas sehingga hasil penerapan aromaterapi *peppermint* belum dapat digeneralisasikan pada seluruh pasien gastritis. Selain itu, desain *case report* tidak menggunakan kelompok kontrol dan hanya melakukan pengamatan terhadap perubahan kondisi pasien sebelum dan sesudah intervensi, sehingga penurunan intensitas mual tidak dapat dipastikan sepenuhnya disebabkan oleh aromaterapi *peppermint*. Gejala mual juga dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor lain, seperti kondisi klinis pasien, terapi farmakologis yang diberikan, pola makan, kondisi psikologis, serta lingkungan pasien. Aromaterapi *peppermint* menguap di udara sehingga ketajaman aroma di menit awal pertama hingga menit ke sepuluh terjadi penurunan aroma.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil Penerapan Aromaterapi Peppermint terhadap Penurunan Intensitas Mual pada Pasien Gastritis di Instalasi Gawat Darurat Klinik Mitra Gunung Kidul Yogyakarta, dapat disimpulkan bahwa:

1. Penerapan *aromaterapi peppermint* pada pasien gastritis menunjukkan adanya penurunan intensitas mual pada kedua subjek. Untuk penurunan skor menunjukkan bahwa skor mual pasien Ny.M mengalami penurunan dari 16 sebelum intervensi menjadi 7 setelah diberikan aromaterapi *peppermint*. Sedangkan pasien Ny.S mengalami penurunan dari 15 sebelum intervensi menjadi 8 setelah diberikan aromaterapi *peppermint*.
2. Penerapan *aromaterapi peppermint* pada pasien gastritis memberikan efek relaksasi dan kenyamanan pada pasien.
3. Penerapan *aromaterapi peppermint* pada pasien gastritis berpotensi digunakan sebagai intervensi keperawatan komplementer untuk membantu menurunkan intensitas mual dan memberikan efek relaksasi pada pasien Gastritis.
4. Studi kasus ini tidak bertujuan untuk menguji efektivitas Penerapan *aromaterapi peppermint*, tetapi untuk mendeskripsikan penerapan Penerapan *aromaterapi peppermint* pada pasien gastritis serta respons pasien dan perubahan intensitas mual setelah diberikan intervensi pada Pasien Gastritis di Instalasi Gawat Darurat Klinik Mitra Gunung Kidul Yogyakarta.

B. Saran

1. Bagi Pasien

Pasien Gastritis di Instalasi Gawat Darurat Klinik Mitra Gunung Kidul Yogyakarta, diharapkan dapat memanfaatkan *aromaterapi peppermint* sebagai salah satu upaya nonfarmakologis untuk membantu memberikan efek

relaksasi dan mendukung penurunan intensitas mual dengan tetap memperhatikan kondisi kesehatan dan anjuran tenaga kesehatan.

2. Bagi Perawat

Perawat diharapkan dapat mempertimbangkan Penerapan *aromaterapi peppermint* sebagai salah satu intervensi keperawatan komplementer yang dapat diterapkan pada pasien Gastritis dengan tetap memperhatikan kondisi serta kontraindikasi pasien.

3. Bagi Klinik Mitra Gunung Kidul Yogyakarta

Klinik diharapkan dapat mempertimbangkan Penerapan Aromaterapi Peppermint terhadap Penurunan Intensitas Mual sebagai salah satu tindakan komplementer dalam pelayanan keperawatan untuk meningkatkan kenyamanan pasien dan membantu menurunkan intensitas mual pada Pasien Gastritis di Instalasi Gawat Darurat Klinik Mitra Gunung Kidul Yogyakarta,

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian dengan jumlah subjek yang lebih besar, waktu penerapan yang lebih panjang, serta menggunakan kelompok pembandingan agar Penerapan Aromaterapi Peppermint terhadap Penurunan Intensitas Mual pada Pasien Gastritis di Instalasi Gawat Darurat dapat diketahui secara lebih kuat.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahn, J. H., Kim, M., & Kim, R. W. (2024). Effects of aromatherapy on nausea and vomiting in patients with cancer: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 55, 101838. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2024.101838>
- Brunton, L. L., & Knollmann, B. C. (Eds.). (2023). *Goodman & Gilman's: The pharmacological basis of therapeutics* (14th ed.). McGraw Hill.
- Buckle, J. (2015). *Clinical aromatherapy: Essential oils in healthcare* (3rd ed.). Elsevier.
- Cetin, N., Kose, G., & Gokbel, A. (2024). Examining the effect of peppermint oil on postoperative nausea after cervical surgery. *Journal of Neuroscience Nursing*, 56(6), 203–208. <https://doi.org/10.1097/JNN.0000000000000790>
- Fansiwala, K., Lewis, M. S., & Pisegna, J. R. (2024). Gastritis: Pathophysiology and clinical management. *The American Journal of Gastroenterology*, 120(1), 5–8. <https://doi.org/10.14309/ajg.00000000000003216>
- Gergő, D., Garmaa, G., Tóth-Mészáros, A., To, U. N. D., Fehérvári, P., Harnos, A., Hegyi, P., Nagy, R., Bánvölgyi, A., Ványolós, A., & Csupor, D. (2025). Inhaling peppermint essential oil as a promising complementary therapy in the treatment of nausea and vomiting. *Journal of Clinical Medicine*, 14(14), 5069. <https://doi.org/10.3390/jcm14145069>
- Herz, R. S. (2016). The role of odor-evoked memory in psychological and physiological health. *Brain Sciences*, 6(3), 22. <https://doi.org/10.3390/brainsci6030022>
- Ishikawa, E., Fujisawa, T., Kimura, Y., Hojo, T., Kamekura, N., & Kido, K. (2025). Effect of aromatherapy with peppermint, ginger, and lavender on postoperative nausea severity after oral surgery under general anaesthesia: A single-blind randomized controlled trial. *Complementary Therapies in Medicine*, 90, 103169. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2025.103169>
- Kang, S. J., Kim, J. G., Moon, H. S., Kook, M. C., Lee, J. Y., Bang, C. S., Tae, C. H., Gong, E. J., Nam, S. Y., & Kim, H. J. (2023). Clinical practice guideline for gastritis in Korea. *Journal of Korean Medical Science*, 38(13), e115. <https://doi.org/10.3346/jkms.2023.38.e115>

- Katzung, B. G., & Vanderah, T. W. (Eds.). (2021). *Basic & clinical pharmacology* (15th ed.). McGraw-Hill.
- Malfertheiner, P., Megraud, F., Rokkas, T., Gisbert, J. P., Liou, J. M., Schulz, C., Gasbarrini, A., Hunt, R. H., Leja, M., O'Morain, C., Rugge, M., Suerbaum, S., Tilg, H., Sugano, K., & El-Omar, E. M. (2022). Management of *Helicobacter pylori* infection: The Maastricht VI/Florence consensus report. *Gut*, 71(9), 1724–1762. <https://doi.org/10.1136/gutjnl-2022-327745>
- Malfertheiner, P., Camargo, M. C., El-Omar, E., Liou, J. M., Peek, R., Schulz, C., Smith, S. I., & Suerbaum, S. (2023). *Helicobacter pylori* infection. *Nature Reviews Disease Primers*, 9, 19. <https://doi.org/10.1038/s41572-023-00431-8>
- Parvizi, A., Pour Mohammad, R., Haddadi, S., Rezaei Kia, S., Akbari, M., & Yazdanipour, M. A. (2025). The effect of peppermint essential oil on postoperative nausea, vomiting, and pain in rhinoplasty patients: A randomized clinical trial. *Annals of Medicine & Surgery*, 87(5), 2689–2695. <https://doi.org/10.1097/MS9.0000000000003032>
- Pashaei, S., & Akyüz, N. (2024). Effective role of aromatherapy in reducing big little problem—postoperative nausea and vomiting: A systematic review. *Journal of Education and Health Promotion*, 13, 298. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_1666_23
- Wang, J. Y., Huang, H. Y., Chu, W. O., Peng, T. R., Lee, M. C., Chen, S. M., & Lee, J. A. (2024). Aromatherapy for the prevention of postoperative nausea and vomiting: A systematic review and meta-analysis. *Tzu Chi Medical Journal*, 36(3), 330–339. https://doi.org/10.4103/tcmj.tcmj_240_23
- Xu, Y., Chen, F., & Wen, H. (2024). Global incidence and prevalence of gastritis and duodenitis from 1990 to 2019: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Journal of Gastroenterology and Hepatology*, 39(8), 1563–1570. <https://doi.org/10.1111/jgh.16572>

LAMPIRAN 1: LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth. Calon Responden Di Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Profesi Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta,

Nama : Eswin

Al Istiqomah

NIM : PN.

251113

CASE REPORT: PENERAPAN AROMATERAPI PEPPERMINT PADA PERUBAHAN INTENSITAS MUAL PASIEN GASTRITIS DI INSTALASI GAWAT DARURAT KLINIK MITRA GUNUNG KIDUL YOGYAKARTA

Yogyakarta,

Agustus 2026

Peneliti

Eswin Al Istiqomah

PN.251113

LAMPIRAN 2: LEMBAR *INFORMED CONSENT* / PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

LEMBAR *INFORMED CONSENT* / PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : (bisa inisial)

Umur : Tahun

Jenis Kelamin : Laki / Perempuan

(Coret salah satu) Pendidikan :

Menyatakan bahwa:

1. CASE REPORT: PENERAPAN AROMATERAPI PEPPERMINT PADA PERUBAHAN INTENSITAS MUAL PASIEN GASTRITIS DI INSTALASI GAWAT DARURAT KLINIK MITRA GUNUNG KIDUL YOGYAKARTA
2. Setelah saya mendapat penjelasan dan memahaminya, dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun bersedia ikut serta dalam penelitian ini dengan kondisi
 - a. Data yang diperoleh dari penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan ilmiah.
 - b. Saya tidak mempunyai ikatan apapun dengan peneliti, apabila saya mengundurkan diri dari penelitian dan bila hal itu terjadi, saya akan memberitahu sebelumnya tanpa harus menyampaikan alasan apapun.
 - c. Keikutsertaan saya dalam penelitian ini tidak dibebani biaya dan konsekuensi biaya.

Adapun bentuk kesediaan saya adalah: Bersedia ditemui dan memberikan keterangan yang diperlukan dengan mengisi kuisioner yang diberikan.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan, saya memahami keikutsertaan ini akan memberikan manfaat dan akan terjaga kerahasiaannya

Yogyakarta, Agustus 2026

Mengetahui,

Saksi

Responden

(.....)

(.....)

LAMPIRAN 3 : ALUR PROSES PENGAMBILAN DATA DAN INTERVENSI

Draft SOP

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

PENGUKURAN SKALA MUAL *Rhodes Index of Nausea, Vomiting and Retching (RINVR/INVR)*

KLINIK MITRA GUNUNG KIDUL YOGYAKARTA	SOP PENGUKURAN SKALA MUAL <i>Rhodes Index of Nausea, Vomiting and Retching (RINVR/INVR)</i>
No. Dokumen : SOP/IGD/MITRA/001	No. Revisi : 00
Tanggal Terbit : 27 Juli 2026	Halaman: 1 dari 2

1. Pengertian

Prosedur penilaian/pengkajian intensitas rasa nyeri yang dirasakan pasien dengan menggunakan Komponen Instrumen ***Rhodes Index of Nausea, Vomiting and Retching (RINVR/INVR)*** terdiri dari **8 pertanyaan** dengan skala Likert **0–4**, meliputi:

No.	Komponen yang dinilai	Aspek yang diukur
1	Frekuensi mual	Seberapa sering pasien mengalami mual
2	Durasi mual	Berapa lama sensasi mual dirasakan
3	Frekuensi muntah	Seberapa sering pasien mengalami muntah
4	Jumlah muntah	Banyaknya episode/tingkat muntah yang dialami
5	Frekuensi retching	Seberapa sering mengalami usaha untuk muntah tanpa mengeluarkan isi

		lambung
6	Jumlah retching	Banyaknya episode retching
7	Distres akibat mual	Seberapa mengganggu mual yang dirasakan pasien
8	Distres akibat muntah/retching	Seberapa mengganggu muntah atau retching terhadap pasien

Skala Penilaian

Setiap pertanyaan dinilai menggunakan **skala Likert 0–4**, yaitu:

Skor Keterangan

- 0 Tidak ada gejala
- 1 Ringan
- 2 Sedang
- 3 Berat
- 4 Sangat berat

Interpretasi Skor Total

Skor total berkisar **0–32**.

Skor Total Interpretasi

- 0 Tidak ada mual, muntah, atau retching
- 1–8 Ringan
- 9–16 Sedang
- 17–24 Berat
- 25–32 Sangat berat

Yang dilakukan sebelum dan sesudah penerapan intervensi non-farmaskologis (penerapan intervensi pemberian aromaterapi peppermint) pada pasien Gastritis.

- Mengidentifikasi tingkat/intensitas mual secara objektif berbasis laporan pasien.
- Mengevaluasi efektivitas intervensi pemberian aromaterapi peppermint terhadap penurunan skala mual
- Sebagai dasar pendokumentasian asuhan keperawatan dan data laporan kasus (*case report*).

2. Kebijakan / Acuan

- Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) : Nausea (Mual) (D.0076)
- Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) adalah Motilitas Gastrointestinal (L.03023)
- Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) adalah Manajemen Mual (I.03117).
- 4. Indikasi

3. Indikasi

Pasien Gastritis yang menjalani Perawatan di Instalasi Gawat Darurat di Klinik Mitra Gunung Kidul Yogyakarta

4. Alat dan Bahan

- a. Minyak peppermint
- b. Kapas
- c. Lembar ***Rhodes Index of Nausea, Vomiting and Retching (RINVR/INVR)*** terdiri dari **8 pertanyaan** dengan skala Likert **0–4**
- d. Alat tulis.

5. Kategori Skala *Rhodes Index of Nausea, Vomiting and Retching (RINVR/INVR)* terdiri dari 8 pertanyaan dengan skala Likert 0–4, meliputi:

No.	Komponen yang dinilai	Aspek yang diukur
1.	Frekuensi mual	Seberapa sering pasien mengalami mual
2.	Durasi mual	Berapa lama sensasi mual dirasakan
3	Frekuensi muntah	Seberapa sering pasien mengalami muntah
4	Jumlah muntah	Banyaknya episode/tingkat muntah yang dialami
5	Frekuensi retching	Seberapa sering mengalami usaha untuk muntah tanpa mengeluarkan isi lambung
6	Jumlah retching	Banyaknya episode retching
7	Distres akibat mual	Seberapa mengganggu mual yang dirasakan pasien
8	Distres akibat muntah/retching	Seberapa mengganggu muntah atau retching terhadap pasien

Skala Penilaian

Setiap pertanyaan dinilai menggunakan skala Likert 0–4, yaitu:

Skor Keterangan

- 0 Tidak ada gejala
- 1 Ringan
- 2 Sedang
- 3 Berat
- 4 Sangat berat

Interpretasi Skor

Total Skor total

berkisar 0–32.

Skor Total Interpretasi

0	Tidak ada mual, muntah, atau retching
1–8	Ringan
9–16	Sedang
17–24	Berat
25–32	Sangat berat

6. Aromaterapi Peppermint

Intervensi menggunakan minyak esensial peppermint murni

(100%). Prosedur:

- a. Meneteskan 6 tetes minyak peppermint pada kapas atau diffuser portable.
- b. Diletakkan sekitar 10 cm dari hidung responden.
- c. Responden menghirup aroma secara normal selama 10 menit di ruangan yang tenang.
- d. Diletakkan sekitar 10 cm dari hidung responden.
- e. Responden menghirup aroma secara normal selama 10 menit di ruangan yang tenang.

7. Prosedur Kerja

a. Tahap Persiapan

- 1) Mengajukan judul penelitian.
- 2) Menyusun proposal penelitian.
- 3) Studi literatur.
- 4) Seminar proposal.
- 5) Mengurus Ethical Clearance.
- 6) Mengurus izin penelitian.

8. Tahap Pelaksanaan

- a. Menjelaskan tujuan dan prosedur penelitian kepada pasien
 - 1) Peneliti memperkenalkan diri kepada pasien dan keluarga.
 - 2) Menjelaskan tujuan, manfaat, prosedur pelaksanaan, lama intervensi, serta hak responden selama mengikuti penelitian.
 - 3) Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya mengenai penelitian yang akan dilakukan.
- b. Memperoleh persetujuan menjadi responden
 1. Peneliti meminta pasien yang memenuhi kriteria inklusi untuk berpartisipasi dalam penelitian.
 2. Apabila pasien bersedia, pasien diminta menandatangani lembar *informed consent* sebagai bentuk persetujuan mengikuti penelitian.
 3. Peneliti menjamin kerahasiaan identitas dan data pasien selama penelitian berlangsung.
- c. Melakukan pengkajian awal dan mengidentifikasi karakteristik responden
 1. Melakukan identifikasi karakteristik responden meliputi usia,

jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, riwayat gastritis, penyebab datang ke IGD, diagnosis medis, terapi yang diberikan, serta tanda-tanda vital.

2. Memastikan pasien memenuhi kriteria inklusi dan tidak memiliki kontraindikasi terhadap penggunaan aromaterapi peppermint, seperti riwayat alergi terhadap minyak esensial atau gangguan penciuman.
- d. Melakukan pengukuran intensitas mual sebelum intervensi (*pretest*)
1. Peneliti menjelaskan cara penggunaan instrumen pengukuran mual kepada pasien.
 2. Intensitas mual diukur menggunakan Skala ***Rhodes Index of Nausea, Vomiting and Retching (RINVR/INVR)*** terdiri dari **8 pertanyaan** dengan skala Likert **0–4**
 3. Hasil pengukuran dicatat sebagai data awal (*pretest*).
- e. Mempersiapkan alat dan bahan intervensi
1. Menyiapkan minyak esensial peppermint murni (*100% peppermint essential oil*), kapas steril atau *cotton ball*, sarung tangan bersih (bila diperlukan), serta lembar observasi.
 2. Memastikan lingkungan sekitar pasien nyaman, tenang, memiliki ventilasi yang baik, dan bebas dari aroma menyengat lainnya.
- f. Memberikan intervensi aromaterapi peppermint
1. Meneteskan 6 tetes minyak esensial peppermint pada kapas steril.
 2. Kapas diletakkan pada jarak sekitar 10 cm dari hidung pasien tanpa menyentuh kulit atau mukosa.
 3. Pasien dianjurkan bernapas secara normal dan rileks sambil menghirup aroma peppermint selama 10 menit.
 4. Selama intervensi, peneliti mengamati respons pasien serta menghentikan tindakan apabila muncul reaksi yang tidak diinginkan, seperti pusing, sesak napas, atau reaksi alergi.

- g. Melakukan pengukuran intensitas mual setelah intervensi (*posttest*)
 - 1. Setelah intervensi selesai, peneliti kembali mengukur intensitas mual menggunakan instrumen yang sama.
 - 2. Hasil pengukuran dicatat sebagai data *posttest* untuk dibandingkan dengan hasil sebelum intervensi.
- h. Melakukan evaluasi respon pasien
 - 1. Mengevaluasi perubahan intensitas mual yang dirasakan pasien dengan jarak 10 menit setelah dilakukan tindakan. .
 - 2. Mengamati adanya perubahan kenyamanan pasien, ekspresi wajah, frekuensi mual atau muntah, serta kemampuan pasien untuk menerima makanan atau minuman apabila memungkinkan.
 - 3. Mendokumentasikan respons subjektif dan objektif pasien terhadap intervensi.
- i. Melakukan pengukuran intensitas mual setelah intervensi (*posttest*)
 - 1. Setelah intervensi selesai, peneliti kembali mengukur intensitas mual menggunakan instrumen yang sama.
 - 2. Hasil pengukuran dicatat sebagai data *posttest* untuk dibandingkan dengan hasil sebelum intervensi.
- j. Melakukan evaluasi respon pasien
 - 1. Mengevaluasi perubahan intensitas mual yang dirasakan pasien dengan jarak 10 menit setelah dilakukan tindakan. .
 - 2. Mengamati adanya perubahan kenyamanan pasien, ekspresi wajah, frekuensi mual atau muntah, serta kemampuan pasien untuk menerima makanan atau minuman apabila memungkinkan.
 - 3. Mendokumentasikan respons subjektif dan objektif pasien terhadap intervensi.

k. Mendokumentasikan hasil penelitian

1. Seluruh data hasil pengkajian, pelaksanaan intervensi, hasil pengukuran *pretest* dan *posttest*, serta evaluasi respons pasien dicatat pada lembar observasi.
2. Data selanjutnya diolah secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk narasi serta tabel sebagai bagian dari laporan *Case Report*.

LAMPIRAN 4 : LEMBAR OBSERVASI EVALUASI KLINIS

Draft SOP

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

PENGUKURAN SKALA MUAL *Rhodes Index of Nausea, Vomiting and Retching (RINVR/INVR)*

KLINIK MITRA GUNUNG KIDUL YOGYAKARTA	SOP PENGUKURAN SKALA MUAL <i>Rhodes Index of Nausea, Vomiting and Retching (RINVR/INVR)</i>
No.Dokumen : SOP/IGD/MITRA/001	No. Revisi : 00
Tanggal Terbit : 27 Juli 2026	Halaman: 1 dari 2

1. Pengertian

Prosedur penilaian/pengkajian intensitas rasa nyeri yang dirasakan pasien dengan menggunakan Komponen Instrumen ***Rhodes Index of Nausea, Vomiting and Retching (RINVR/INVR)*** terdiri dari **8 pertanyaan** dengan skala Likert **0–4**, meliputi:

No.	Komponen yang dinilai	Aspek yang diukur
1	Frekuensi mual	Seberapa sering pasien mengalami mual
2	Durasi mual	Berapa lama sensasi mual dirasakan
3	Frekuensi muntah	Seberapa sering pasien mengalami muntah
4	Jumlah muntah	Banyaknya episode/tingkat muntah yang dialami
5	Frekuensi retching	Seberapa sering mengalami usaha untuk muntah tanpa mengeluarkan isi lambung
6	Jumlah retching	Banyaknya episode retching
7	Distres akibat mual	Seberapa mengganggu mual yang dirasakan pasien
8	Distres akibat muntah/retching	Seberapa mengganggu muntah atau retching terhadap pasien

KUESIONER PENELITIAN

Case Report: Penerapan Aromaterapi Peppermint Pada Perubahan Intensitas Mual Pasien Gastritis Di Instalasi Gawat Darurat Klinik Mitra Gunung Kidul Yogyakarta

Identitas Responden

No	Data	Isian
1	Nama/Inisial	_____
2	Tanggal Lahir	_____
3	Usia	_____
4	Jenis Kelamin	_____
5	Pekerjaan	_____
6	Obat Rutin	_____

Petunjuk Pengisian

Berilah tanda (✓) pada angka yang paling menggambarkan tingkat mual yang Anda rasakan saat ini.

Rhodes Index of Nausea, Vomiting and Retching (RINVR/INVR) terdiri dari **8 pertanyaan** dengan skala Likert **0–4**, meliputi:

No.	Komponen yang dinilai	Aspek yang diukur
1	Frekuensi mual	Seberapa sering pasien mengalami mual
2	Durasi mual	Berapa lama sensasi mual dirasakan
3	Frekuensi muntah	Seberapa sering pasien mengalami muntah
4	Jumlah muntah	Banyaknya episode/tingkat muntah yang dialami
5	Frekuensi retching	Seberapa sering mengalami usaha untuk muntah tanpa mengeluarkan isi lambung
6	Jumlah retching	Banyaknya episode retching
7	Distres akibat mual	Seberapa mengganggu mual yang dirasakan pasien
8	Distres akibat muntah/retching	Seberapa mengganggu muntah atau retching terhadap pasien

Skala Penilaian

Setiap pertanyaan dinilai menggunakan skala Likert 0–4, yaitu:

<u>Skor</u>	<u>Keterangan</u>	<u>Skala</u>
<u>0</u>	<u>Tidak ada gejala</u>	
<u>1</u>	<u>Ringan</u>	
<u>2</u>	<u>Sedang</u>	
<u>3</u>	<u>Berat</u>	
<u>4</u>	<u>Sangat berat</u>	

Interpretasi Skor Total

Skor total berkisar 0–32.

<u>Skor Total</u>	<u>Interpretasi</u>	<u>Skala</u>
<u>0</u>	<u>Tidak ada mual, muntah, atau retching</u>	
<u>1–8</u>	<u>Ringan</u>	
<u>9–16</u>	<u>Sedang</u>	
<u>17–24</u>	<u>Berat</u>	
<u>25–32</u>	<u>Sangat berat</u>	

Tabel Observasi Komparatif

(Pre- & Post- intervensi pemberian aromaterapi peppermint)

*Tabel ini digunakan untuk mendokumentasikan
efektivitas intervensi pemberian aromaterapi peppermint*

<u>Score</u>	<u>Pre Intervensi</u>	<u>Post Intervensi</u>
<u><i>Rhodes Index of Nausea, Vomiting and Retching (RINVR/INVR)</i></u>		

Lampiran 7 : Lembar Surat Ijin Peminatan KIAN



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
WIRA HUSADA YOGYAKARTA**

(SCHOOL OF HEALTH SCIENCE WIRA HUSADA YOGYAKARTA)

SK Menteri Pendidikan Nasional No. 74/D/O/2002

Jl. Babarsari, Glendongan, Tambak Bayan, Catur Tunggal, Depok, Sleman Yogyakarta 55281

Telp. (0274) 485110 , 485113, Fax 485110

Home page: www.stikeswirausaha.ac.id , e-mail: info@stikeswirausaha.ac.id

No : 11005 /STIKES-WH/V/2026
Lamp :
Hal : Permohonan Ijin Praktik Profesi Ners Stase Peminatan dan KIAN PN XXIII

Kepada Yth:
Direktur Klinik Mitra Wonosari
di
tempat

Dengan hormat,

Sesuai dengan kalender akademik tahap pofesi Prodi Pendidikan Profesi Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta, bahwa pada tahap profesi/Ners TA 2025/2026, mahasiswa perlu mendapatkan pengalaman nyata berupa adaptasi Praktik Profesi, Maka dengan ini Kami mohon bantuan ijin praktik tersebut serta bimbingan bagi mahasiswa kami untuk melaksanakan Praktik Stase Peminatan Gawat Darurat di ruang IGD serta KIAN di Klinik Mitra Wonosari pada tanggal 29 Juni – 22 Agustus 2026 sejumlah 2 mahasiswa. Adapun daftar nama sebagai berikut :

DAFTAR NAMA MAHASISWA PRAKTI STASE PEMINATAN

Di Klinik Mitra Wonosari

PN 23 TA 2025/2026

NO	NAMA MAHASISWA	RUANG	TANGGAL
1.	Yulia Nur Hidayati	IGD	29 Juni – 22 Agustus 2026
2.	Eswin Al Istiqomah		

Demikian surat permohonan dari kami, atas kebijakan serta bantuan yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 18 Mei 2026

Ketua



Dr. Dra. Ning Rintiswati, M.Kes

Tembusan :
1. Arsip

IMPLEMENTATION of AGREEMENT

ANTARA

PROGRAM STUDI
KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA DAN
PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIRA HUSADA YOGYAKARTA
Jalan Babarsari, Carutunggal Depok Sleman Yogyakarta 55281

DENGAN

KLINIK PRATAMA RAWAT INAP MITRA
GUNUNGKIDUL

TENTANG PELAKSANAAN KEGIATAN TRI DHARMA PERGURUAN TINGGI

No. /KEPNERS STIKES-WH/VIII/2026

No. 002/MITRA/VIII/2026

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yuli Ernawati, S. Kep., Ns., M. Kep
Jabatan : Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Instansi : STIKES Wira Husada Yogyakarta
Sebagai pihak yang bertanggung jawab di Program Studi Keperawatan Program Sarjana dan Pendidikan Profesi Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta, selanjutnya disebut PIHAK PERTAMA.

Nama : Subakir, S.ST., SKM
Jabatan : Pimpinan Klinik Pratama Rawat Inap Mitra Gunungkidul
Instansi : Klinik Pratama Rawat Inap Mitra Gunungkidul
Sebagai pihak yang bertanggung jawab di Klinik Pratama Rawat Inap Mitra Gunungkidul, selanjutnya disebut PIHAK KEDUA.

Menerangkan bahwa PIHAK KESATU dan PIHAK KEDUA yang kemudian disebut sebagai PARA PIHAK, telah sepakat untuk melaksanakan Rancangan Pelaksanaan Kegiatan atau *Implementation of Arrangement* (IA) berdasarkan Nota Kesepahaman yang telah disepakati PARA PIHAK berupa kegiatan Penelitian Mahasiswa dalam rangka pelaksanaan penyelenggaraan Tri Dharma Perguruan Tinggi dengan ketentuan sebagai berikut:

Kegiatan Tri Dharma Perguruan Tinggi

1	Dosen/Mata Kuliah KIA/ mahasiswa	:	Eswin Al Istiqomah (Mahasiswa) PARA PIHAK. Anida, S.Kep., Ns., M. Sc selaku pembimbing I Yuli Ernawati, S. Kep., Ns., M. Kep selaku pembimbing II
2	Waktu	:	Juli 2026 – Agustus 2026
3	Kalender Akademik	:	Semester Genap TA 2025/2026

4	Penilaian	:	Pemberian data pelaksanaan penelitian dilakukan sesuai kebutuhan
---	-----------	---	--

- c. Jadwal perkuliahan, praktikum, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat berdasarkan kesepakatan PARA PIHAK.
- d. Seluruh biaya yang dikeluarkan akibat dari Rancangan Pelaksanaan Kegiatan ini menjadi tanggung jawab masing-masing PIHAK atau berdasarkan kesepakatan PARA PIHAK sesuai ketentuan yang berlaku.
- e. Apabila timbul perselisihan dalam pelaksanaan pekerjaan maka penyelesaiannya akan dilakukan secara musyawarah mufakat.

Tanggal 01 Agustus 2026

PIHAK KEDUA,


Subakir, S.ST., SKM
NIP. 000

Tanggal 01 Agustus 2026

PIHAK PERTAMA,


Yuli Ernawati, S.Nep, Ns., M. Kep
NIDN : 0512088002

Mengetahui,
Ketua STIKES Wira
Husada


Dr. Dra. Ning Rimbawati, M.Kes