

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Case Report: Penerapan Terapi Inhalasi Aromaterapi Lemon Terhadap Pengendalian Nausea (Mual Dan Muntah) Pada Pasien Gastritis di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kota Yogyakarta

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Pendidikan
Profesi Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta



Disusun Oleh:

Risma Wati

PN251141

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA TAHUN 2025/2026**



HALAMAN PENGESAHAN

Case Report: Penerapan Terapi Inhalasi Aromaterapi Lemon Terhadap Pengendalian Nausea (Mual Dan Muntah) Pada Pasien Gastritis di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kota Yogyakarta

Laporan Hasil Karya Ilmiah Akhir Ners

Diajukan oleh:

Risma Wati

PN251141

Telah diperiksa dan disetujui pada tanggal

Ketua Dewan Penguji


(Nur Hidayat., S.Kep., Ns., M.kes)

Pembimbing I

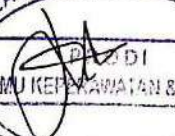

(Patria Asda S.Kep., Ns., M.PH)

Pembimbing II


(Ganda Puspita S.Kep.,Ns)

**Karya Ilmiah Akhir Ners Ini Telah Diterima Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Profesi Ners**

Ketua Prodi Pendidikan Ners


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



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan ke hadirat Allah SWT, karena berkat rahmat dan hidayah-Nya saya dapat menyelesaikan penelitian yang berjudul “ *Case Report: Penerapan Terapi Inhalasi Aromaterapi Lemon Terhadap Pengendalian Nausea (Mual Dan Muntah) Pada Pasien Gastritis di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kota Yogyakarta*”

Tujuan penelitian ini dikembangkan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Profesi Ners pada program gelar Keperawatan dan Ilmu Kepewaratan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta. Penulis mengakui bahwa penyusunan penelitian ini didukung oleh berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin menggunakan kesempatan ini untuk mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Patria Asda, S.Kep.,M.PH selaku dosen pembimbing utama yang telah banyak membantu dalam penelitian ini sehingga penelitian ini terselesaikan.
2. Ganda Puspita, S.Kep.,Ns selaku dosen pembimbing kedua yang telah banyak membantu saya dalam penyusunan penelitian ini sehingga penelitian dapat terselesaikan.
3. Nur Hidayat, S.Kep, Ns, M.Kes selaku penguji yang sudah meluangkan waktunya untuk menguji dan memberikan saran, kritik, dan banyak masukan untuk saya.
4. kedua orang tua tercinta Bapak Kuwat dan Ibu Tutik, dua orang yang sangat berjasa dalam hidup penulis, dua orang yang menjadi sumber kekuatan disetiap langkah penulis, dua orang yang selalu mengusahakan anak perempuannya untuk bisa menempuh pendidikan setinggi-tingginya. Terimakasih selalu berjuang untuk kehidupan penulis, beliau memang tidak sempat merasakan bangku perkuliahan namun beliau selalu berusaha memberikan pendidikan yang layak untuk penulis. Terima kasih yang tak terhingga atas segala pengorbanan, nasihat, support dan doa yang selalu diberikan. Terima kasih atas kesabaran dan usaha yang diberikan dengan sepenuh hati kepada peneliti.
5. Kakakku, Debi Andriyanto dan Adikku, Diah Fatmawati. Terima kasih sudah menjadi semangat dan salah satu hiburan selama ini. Terima kasih atas cinta dan dukungan yang diberikan kepada peneliti.
6. Terimakasih yang tulus kepada Yusup Endang Hartawan yang selalu setia memberikan dukungan moral, tenaga, materi dan doa di setiap proses penelitian ini. Terima kasih karena tidak pernah lelah mendengarkan keluh kesah, menemani dalam keadaan suka maupun duka, serta menjadi sumber kekuatan bagi penulis untuk terus bertahan dan menyelesaikan penelitian ini. Terima kasih sudah menjadi rumah untuk penulis ketika penulis merasa

tidak ada rumah tanpa dinding yang hangat. Semoga senantiasa hal baik akan datang dan menemani Langkah kita untuk mencapai tujuan yang sama. Kehadiranmu sangat berarti dan menjadi bagian penting dalam perjalanan ini.

7. Teruntuk sahabat Yesi Dwi Paraswati, Novika dan Putri. Terima kasih atas dukungan dan semangat yang selalu diberikan kepada peneliti. Terima kasih sudah mendengarkan keluh kesah peneliti dan menemani masa- masa sulit selama ini.
8. *Last but not least*, Terima kasih untuk diri sendiri Risma Wati karna selalu mau belajar, dan berusaha memberikan yang terbaik disetiap langkah serta tetap terbuka untuk hal yang baru yang sebelumnya mungkin terasa asing dan tidak mudah. Semua hal ini mungkin tidak pernah ada jika penulis di masa lalu tidak memberanikan diri untuk merantau ke tempat yang sangat asing tanpa didampingi orang tua, mencoba segala kesempatan yang datang dan tetap berjalan meski tidak selau tau kemana arah pasti akan membawa. Kini, semua proses itu terbayar ketika karya tulis tugas akhir ini berhasil diselesaikan dengan baik. Ini bukan hanya pencapaian akademik, tapi juga tentang bagaimana bertumbuh menjadi pribadi yang lebih kuat dan lebih dewasa. Pencapaian ini mungkin ditulis hari ini oleh diri penulis yang sekarang, namun kelak akan dibaca dengan rasa bangga oleh diri penulis dimasa depan sebagai pengingat bahwa semua perjuangan ini layak diperjuangkan, dan telah melakukannya dengan baik

Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan proposal masih jauh dari kata sempurna. Maka dari itu, peneliti mengharapkan kritik dan saran yang bersifat positif dan membangun dalam penyempurnaan proposal ini. Semoga usulan penelitian ini dapat diterima dan memberikan manfaat serta berguna bagi para pembaca.

Yogyakarta, ...

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR LAMPIRAN	vi
<i>ABSTRAK</i>	1
INTISARI	2
A. PENDAHULUAN	3
B. RUMUSAN MASALAH.....	6
C. TUJUAN.....	6
D. MANFAAT	7
E. METODOLOGI.....	7
F. INSTRUMEN PENELITIAN	9
G. ALUR PENERAPAN <i>CASE REPORT</i>	9
H. ETIKA PENELITIAN	10
I. DISKRPSI LAPORAN KASUS.....	11
J. HASIL.....	14
K. PEMBAHASAN	15
L. KETERBATASAN PENELITI	20
M. KESIMPULAN.....	20
N. SARAN.....	21
O. KEKURANGAN	22
DAFTAR PUSTAKA.....	24
LAMPIRAN.....	27

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Identitas Pasien Gastritis di Igd Rsud Kota Yogyakarta	11
Tabel 2. Hasil pengkajian primary survey dan secondary survey pada pasien Gastritis di IGD RSUD Kota Yogyakarta	12
Tabel 3. Hasil pemeriksaan Pre dan Post Intervensi di IGD RSUD Kota Yogyakarta	14

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Standar Operasional Prosedur (SOP) untuk pemberian terapi inhalasi lemon...	28
Lampiran 2. Instrumen untuk mengukur mood	30
Lampiran 3. Lembar Observasi Evaluasi Terapi Inhalasi Aromaterapi Lemon.....	31
Lampiran 4. Permohonan Menjadi Responden.....	32
Lampiran 5. Lembaran Persetujuan Menjadi Responden (Informed Consent)	33
Lampiran 6. Dokumentasi.....	34
Lampiran 7. Surat Ijin Penelitian	35
Lampiran 8. Surat Keterangan Kelayakan Etik (<i>Ethical Clearance</i>)	36
Lampiran 9. <i>Implementation Of Agreement</i>	37
Lampiran 10. Cek Plagiasi	39

Case Report: The Effect of Lemon Aromatherapy Inhalation on Managing Nausea and Vomiting in Gastritis Patients at the Emergency Department of RSUD Kota Yogyakarta

¹Risma Wati, ²Patria Asda. ³Nur Hidayat

ABSTRAK

Background: Gastritis is one of the most common reasons for visits to the Emergency Department (ED) at the Yogyakarta City General Hospital, with nausea as the primary complaint. The management of nausea in the emergency setting generally still relies on medical therapy. Lemon (*Citrus limon*) aromatherapy inhalation therapy has emerged as an evidence-based complementary nursing innovation. The active compound limonene stimulates the limbic system and relaxes the muscles of the gastrointestinal tract to suppress the nausea reflex quickly and non-invasively.

Objective: To determine the effectiveness of lemon aromatherapy inhalation therapy in controlling nausea in gastritis patients in the Emergency Department of the Yogyakarta City General Hospital.

Methods: This pre-experimental study with a case study design (one-group pre-test post-test) involved 2 gastritis patients selected through accidental sampling. The lemon aromatherapy inhalation intervention was administered for 6 minutes while the patients were in the semi-Fowler position. The degree of nausea was measured before and after the intervention using the Numeric Rating Scale (NRS) for Nausea (scale 0–10).

Results: Both participants experienced a significant reduction in nausea levels following the intervention. Participant I (Mr. S, 69 years old) experienced a decrease in nausea score from 6 (moderate) to 3 (mild). Subject II (Mr. P, 34 years old) experienced a decrease from a score of 4 (moderate) to 2 (mild). The average reduction in nausea levels for both subjects was 2.5 points.

Conclusion: The use of lemon aromatherapy inhalation therapy is effective in reducing nausea scores in patients with gastritis in the emergency department.

Keywords: Lemon Aromatherapy, Gastritis, Emergency Department, Nausea, Case Study.

¹ Nursing Profession Program, STIKES Wira Husada Yogyakarta

²Lecturer at STIKES Wira Husada Yogyakarta

³Lecturer at STIKES Wira Husada Yogyakarta

**Case Report: Penerapan Terapi Inhalasi Aromaterapi Lemon Terhadap
Pengendalian Nausea (Mual Dan Muntah) Pada Pasien Gastritis di Instalasi
Gawat Darurat RSUD Kota Yogyakarta**

¹Risma Wati, ²Patria Asda. ³Nur Hidayat

INTISARI

Latar Belakang: Gastritis merupakan salah satu penyebab kunjungan terbanyak di IGD RSUD Kota Yogyakarta dengan keluhan utama *nausea* (mual). Penanganan mual di area gawat darurat umumnya masih bertumpu pada terapi medis. Terapi inhalasi aromaterapi lemon (*Citrus limon*) hadir sebagai inovasi keperawatan komplementer berbasis bukti. Senyawa aktif *limonene* di dalamnya bekerja merangsang sistem limbik dan merelaksasi otot saluran cerna untuk menekan refleks mual secara cepat dan non-invasif.

Tujuan: Mengetahui penerapan terapi inhalasi aromaterapi *lemon* terhadap pengendalian *nausea* pada pasien gastritis di IGD RSUD Kota Yogyakarta.

Metode: Penelitian *pre-experimental* dengan rancangan studi kasus (*one-group pre-test post-test*) ini melibatkan 2 responden pasien gastritis melalui teknik *accidental sampling*. Intervensi inhalasi aromaterapi lemon diberikan selama 6 menit pada posisi *semi-Fowler*. Derajat mual diukur sebelum dan sesudah intervensi menggunakan instrumen *Numeric Rating Scale (NRS) for Nausea* (skala 0–10).

Hasil: Kedua responden mengalami penurunan tingkat mual yang signifikan pasca-intervensi. Responden I (Tn. S, 69 tahun) mengalami penurunan skala mual dari 6 (sedang) menjadi 3 (ringan). Responden II (Tn. P, 34 tahun) mengalami penurunan dari skala 4 (sedang) menjadi 2 (ringan). Rata-rata penurunan tingkat mual pada kedua responden adalah sebesar 2,5 poin.

Kesimpulan: Penerapan terapi inhalasi aromaterapi lemon efektif menurunkan skala *nausea* pada pasien gastritis di IGD. Intervensi ini layak diterapkan sebagai terapi komplementer mandiri keperawatan yang aman dan cepat untuk mengatasi mual di ruang gawat darurat.

Kata Kunci: Aromaterapi Lemon, Gastritis, IGD, *Nausea*, Studi Kasus.

¹Mahasiswa Prodi Ilmu Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta

²Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

³Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

A. PENDAHULUAN

Gastritis (peradangan mukosa lambung) adalah gangguan klinis yang ditandai dengan rasa tidak nyaman pada perut bagian atas (epigastrium/ulu hati), mual, muntah, dada terasa terbakar, serta rasa penuh atau cepat kenyang saat makan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

Gastritis didefinisikan sebagai proses inflamasi pada lapisan mukosa dan submukosa lambung sebagai respons terhadap gangguan atau cedera fisik maupun kimiawi pada pertahanan lambung. Masalah yang mungkin muncul akibat gastritis diantaranya adalah nyeri akut/kronis, defisit nutrisi, risiko ketidakseimbangan cairan dan Nausea. Nausea merupakan salah satu masalah yang paling sering muncul akibat gastritis setelah nyeri akut/kronis. *Nausea* (mual) didefinisikan sebagai perasaan tidak nyaman pada bagian belakang tenggorokan atau lambung yang dapat mengakibatkan muntah. *Nausea* merupakan salah satu diagnosis keperawatan kategori fisiologis (subkategori nutrisi dan cairan) (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Sedangkan menurut (Herdman & Kamitsuru, 2021) *nausea* adalah sensasi subjektif yang tidak menyenangkan di bagian belakang tenggorokan dan epigastrium yang bersifat seperti gelombang, yang dapat atau tidak menyebabkan muntah.

Sebagai upaya untuk mengurangi muntah dapat diberikan tindakan secara farmakologi dan non farmakologi. Farmakologi dapat diberikan obat ondansetron (antagonis 5-HT₃), metoklopramid (antagonis dopamin/prokinetik), dan domperidon (antagonis dopamin) sedangkan non farmakologi dapat diberikan pencegahan dengan cara tradisinonal atau menggunakan terapi komplementer dengan tanaman herbal antara lain seperti jahe, lemon, daun peppermint dan lain sebagainya.

Menurut (HINDAH MUARIS, 2014) dalam (Kadri & Fitrianti, 2020) buah lemon (*Citrus limon*) mengandung kaya senyawa antioksidan, vitamin C, serta minyak esensial yang berkhasiat menenangkan sistem saraf serta meredakan respons inflamasi. Kandungan zat aktif *linalool* di dalamnya bekerja secara spasmolitik untuk merelaksasi otot, melancarkan sirkulasi, dan menginhibisi transmisi impuls nyeri ke sistem saraf pusat. Proses inhalasi ini merangsang reseptor hidung menuju sistem limbik dan hipotalamus, sehingga secara efektif memberikan efek relaksasi serta menurunkan intensitas nyeri pada tubuh.

Menurut Denise Tiran (2012) dalam (Nuraeni et al., 2025) menyatakan bahwa minyak esensial *Citrus limon* memiliki sifat *anti-emetic* (anti-mual), *antispasmodik* (meredakan kram/kejang otot lambung), dan penyegar pikiran yang membantu memutus siklus mual akibat gangguan pencernaan maupun perubahan hormonal.

Studi oleh (Sri Dinengsih & Ferizka Utami, 2023) membuktikan bahwa aromaterapi lemon lebih efektif meredakan *emesis gravidarum* pada wanita hamil dibanding lavender. Hal ini ditunjukkan oleh penurunan rata-rata skor mual muntah yang lebih tinggi pada kelompok lemon, yakni sebesar 5,20 ($p = 0,000$), sementara kelompok lavender sebesar 4,40 ($p = 0,001$). Efektivitas superior dari lemon ini dipengaruhi oleh dominasi senyawa *limonene* (66–80%) yang mampu menekan sintesis prostaglandin penyebab mual serta meregulasi sistem limbik untuk merangsang pelepasan hormon penenang secara cepat. Oleh karena itu, inhalasi lemon menjadi opsi terapi non-farmakologis yang sangat potensial.

Menurut (Sulastri et al., 2022) pemberian aromaterapi inhalasi lemon (*Citrus limon*) terbukti efektif dalam menurunkan intensitas mual pada ibu hamil yang mengalami *hyperemesis gravidarum* trimester I. Kandungan minyak esensial lemon bekerja merangsang sistem limbik dan mempengaruhi impuls serta refleks saraf di otak melalui indera penciuman, sehingga memicu pelepasan neurotransmitter yang dapat memberikan efek menenangkan, merelaksasi emosi, serta mengurangi rasa mual secara signifikan.

Menurut (Fernanda Baratojo Biachi RN et al., 2025) tinjauan sistematis terhadap berbagai studi uji klinis menunjukkan bahwa pemberian terapi inhalasi aromaterapi di ruang pemulihan (*Postanesthesia Care Unit / PACU*) terbukti efektif secara signifikan dalam mengurangi intensitas nyeri pascaoperasi. Selain menurunkan skala nyeri, terapi inhalasi non-invasif ini juga terbukti membantu menurunkan tekanan darah, denyut jantung, serta mengurangi kejadian mual dan muntah pascaoperasi (*postoperative nausea and vomiting*).

Berdasarkan (Paeri et al., 2024) kecemasan dan stres pada pasien yang menjalani tindakan gawat darurat maupun pembedahan memicu respon fisiologis tubuh secara signifikan. Selain memengaruhi pola pernapasan, peningkatan ansietas ini berdampak langsung pada kelanjutan TTV (seperti kenaikan tekanan darah dan denyut nadi) serta memicu ketidaknyamanan sistem pencernaan yang bermanifestasi sebagai rasa mual dan nyeri lambung/ulu hati.

Menurut (Rambod et al., 2023) pemberian terapi inhalasi aromaterapi lemon (*Citrus limon*) terbukti berpengaruh secara signifikan dalam menurunkan intensitas nyeri serta mengurangi mual dan muntah pada pasien pasca-bedah. Kandungan senyawa aktif seperti *limonene* dan *linalool* di dalam minyak esensial lemon bekerja menstimulasi sistem saraf pusat dan memberikan efek spasmolitik, yang efektif memicu relaksasi, menekan transmisi impuls nyeri ke otak, serta menekan refleks mual pada pasien.

Menurut Global Health Estimates dari World Health Organization (WHO), pada kawasan Asia Tenggara termasuk Indonesia, prevalensi penyakit peradangan saluran cerna bagian atas, seperti gastritis dan ulkus peptikum, diperkirakan mencapai sekitar 40–43% di antara populasi yang mengalami gangguan pencernaan. Di negara berkembang, kejadian penyakit tersebut masih banyak dipengaruhi oleh infeksi *Helicobacter pylori*, penggunaan obat antiinflamasi nonsteroid (OAINS), serta faktor gaya hidup yang kurang sehat dan tingkat stres yang tinggi, terutama pada kelompok usia produktif (World Health Organization, 2020).

Masalah peradangan saluran cerna khususnya gastritis masih menjadi tantangan kesehatan yang signifikan di Indonesia. Laporan (World Health Organization, 2020)) mencatat bahwa prevalensi gangguan peradangan lambung di wilayah Asia Tenggara, termasuk Indonesia, berada pada rentang 40% hingga 43%. Sejalan dengan temuan tersebut, (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022) mengonfirmasi bahwa gastritis secara konsisten menduduki 10 besar penyakit terbanyak pada layanan gawat darurat maupun fasilitas kesehatan primer di tingkat nasional. Berdasarkan data laporan IGD RSUD Kota Yogyakarta periode Januari-juni 2026 didapatkan data bahwa 5 kunjungan terbesar Dispepsia, Asma, Gastroenteritis dan kolitis lain yang disebabkan oleh infeksi dan asal yang tidak spesifik, Gastritis dan duodenitis, Infeksi saluran pernapasan atas akut pada berbagai lokasi dan lokasi yang tidak spesifik. Dari data tersebut didapatkan bahwa gastritis merupakan salah satu dari 5 kunjungan terbesar di IGD RSUD Kota Yogyakarta.

Tingginya angka kejadian gastritis dengan keluhan utama *nausea* di IGD RSUD Kota Yogyakarta menuntut tersedianya penanganan yang cepat, tepat, dan holistik guna mempercepat pemulihan rasa nyaman pasien. Observasi awal menunjukkan bahwa tata laksana mual di ruang gawat darurat tersebut sejauh ini masih bertumpu pada intervensi farmakologis secara tunggal, seperti pemberian injeksi ondansetron dan omeprazole, tanpa

dikombinasikan dengan terapi non-farmakologis. Padahal, ketergantungan pada terapi medis semata memiliki keterbatasan dari segi onset kerja serta risiko efek samping. Sebagai solusinya, terapi inhalasi *lemon* hadir sebagai inovasi intervensi keperawatan berbasis bukti (*evidence-based nursing practice*), di mana kandungan senyawa *limonene* bekerja cepat melalui jalur olfaktori untuk menekan pusat mual sekaligus menginduksi relaksasi. Hal ini menjadikan penerapannya secara klinis sangat mendesak (*urgent*) untuk dibuktikan melalui studi kasus guna menganalisis efektivitas penerapan terapi non-farmakologis inhalasi *lemon* dalam menurunkan tingkat *nausea* pada pasien gastritis, yang diharapkan berpotensi menjadi acuan standar intervensi mandiri keperawatan komplementer di ruang gawat darurat.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang, maka rumusan masalah yang diangkat dalam penelitian ini adalah bagaimana penerapan terapi inhalasi aromaterapi lemon untuk pengendalian *nausea* (mual dan muntah) pada pasien gastritis di IGD RSUD Kota Yogyakarta?

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Mengetahui penerapan terapi inhalasi aromaterapi lemon terhadap pengendalian *nausea* (mual dan muntah) pada pasien gastritis di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kota Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat *nausea* (mual dan muntah) pasien gastritis sebelum dan sesudah diberikan intervensi terapi inhalasi aromaterapi lemon.
- b. Mengidentifikasi respon klinis dan kenyamanan pasien gastritis setelah diberikan terapi inhalasi aromaterapi lemon di Instalasi Gawat Darurat.

D. MANFAAT

1. Manfaat Teoritis

Menambah pengembangan ilmu keperawatan gawat darurat terkait manajemen *nausea* (mual dan muntah) non-farmakologis melalui terapi inhalasi aromaterapi lemon pada pasien gastritis.

2. Manfaat Praktis

a. STIKES Wira Husada Yogyakarta

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi penambahan ilmu pengetahuan dalam keperawatan gawat darurat dan sebagai tambahan bahan pustaka bagi mahasiswa.

b. Responden

Untuk mengurangi rasa *nausea* (mual dan muntah) serta memberikan rasa nyaman pada pasien gastritis saat menjalani perawatan di Instalasi Gawat Darurat.

c. Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai data dasar, referensi, dan bahan pembanding untuk mengembangkan penelitian lebih lanjut terkait intervensi keperawatan komplementer dalam penanganan gangguan sistem pencernaan di area gawat darurat.

d. RSUD Kota Yogyakarta

Memberikan dasar ilmiah bagi tenaga kesehatan (khususnya perawat) dalam penerapan terapi inhalasi aromaterapi lemon untuk pengendalian *nausea* (mual dan muntah) pada pasien gastritis di Instalasi Gawat Darurat.

E. METODOLOGI

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dan menggunakan pendekatan studi kasus. Studi kasus adalah metode penelitian yang menggunakan dua kasus untuk menganalisis suatu masalah dan berfokus pada pertanyaan “*how*” dan “*why*”. Studi kasus dilakukan di RSUD Kota Yogyakarta pada tanggal 29 Juni-22 Agustus 2026

Dalam penelitian ini pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *Accidental Sampling*, yaitu dengan dilakukannya pemilihan sampel secara acak. Artinya

siapa saja yang kebetulan bertemu dengan peneliti dapat menjadi sampel. Pasien yang digunakan sebagai penentuan sampel sebanyak 2 orang responden yang mengalami gastritis. Penelitian ini merupakan penelitian dengan metode kasus (*case report*) dengan desain pre-experimental menggunakan pendekatan one-grup pre-test post-test design. Penelitian ini menggunakan 2 responden yang dilakukan pre-test, kemudian diberikan aromaterapi lemon, lalu dilakukan pengkajian *post-testse* telah pemberian, kemudian dilakukan perbandingan hasil pengkajian *pre-test* dan *post-test*.

Kriteria inklusi pada penelitian ini sebagai berikut:

1. Pasien dengan diagnosa medis gastritis.
2. Kesadaran *composmentis* (sadar penuh).
3. Bersedia menjadi responden dan menandatangani *informed consent*.
4. Mampu berkomunikasi dengan baik dan dapat kooperatif selama intervensi.
5. Mengalami keluhan *nausea* (mual dan muntah) dengan skala mual ringan hingga sedang (1-6).
6. Sesudah pasien yang mendapatkan terapi obat antiemetik (*ondansetron/metoklopramid*)

Sedangkan kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah:

1. Pasien gastritis dengan indikasi *emergency* berat atau komplikasi perdarahan saluran cerna (*hematemesis/melena*).
2. Menolak menjadi responden.
3. Mengalami penurunan kesadaran atau gangguan kepatenan jalan napas.
4. Mengalami gangguan fungsi penciuman (*anosmia/hiposmia*) atau memiliki riwayat alergi/hipersensitivitas terhadap aroma minyak esensial lemon.

Dalam penerapan kasus ini langsung dilakukan dengan pasien, maka dari itu masalah etik dalam penelitian ini perlu atau harus diperhatikan dengan baik pada *confidentiality* (kerahasiaan) penerapan kasus ini, dimana data-data yang diperoleh dari responden langsung maupun melalui rekam medis tidak digunakan sebagaimana diperlukan untuk mewujudkan tujuan dari penelitian ilmiah ini.

F. INSTRUMEN PENELITIAN

Pengumpulan data dalam studi kasus ini menggunakan dua instrumen utama, yaitu instrumen intervensi dan instrumen pengukuran derajat *nausea* (mual dan muntah). Instrumen intervensi terdiri atas lembar Standar Operasional Prosedur (SOP) pelaksanaan inhalasi beserta set alat aromaterapi yang mencakup *essential oil lemon* murni (100% *pure therapeutic grade*) dan media penghirup berupa *cotton ball* atau kassa steril. Sementara itu, tingkat intensitas mual dinilai secara subjektif dan cepat menggunakan *Numeric Rating Scale (NRS) for Nausea* skala 0–10 yang dikembangkan oleh (Rhodes VA & McDaniel RW, 2004) dalam (Aida, 2018) telah diuji validitas dan reliabilitasnya dengan nilai koefisien *Cronbach's Alpha* sebesar 0,89–0,98, sehingga dinyatakan sangat valid dan reliabel untuk mengevaluasi perubahan derajat mual muntah pasien sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) pemberian terapi inhalasi lemon.

Studi kasus ini dilakukan di IGD dengan mengevaluasi tingkat *nausea* sebelum (*pre*) dan sesudah (*post*) pemberian terapi inhalasi aromaterapi lemon. Pengukuran *pre-test* dilakukan 5 menit setelah pasien masuk IGD dan selesai dilakukan triase serta anamnesa awal. Sedangkan pengukuran *post-test* (evaluasi) dilakukan langsung setelah diberikan intervensi terapi inhalasi aromaterapi lemon selama 6 menit.

G. ALUR PENERAPAN CASE REPORT

Prosedur pelaksanaan studi kasus diawali saat pasien yang baru tiba di Instalasi Gawat Darurat (IGD) diterima di area triase untuk pemilahan tingkat kegawatdaruratan berdasarkan keluhan utama mual, muntah, serta nyeri epigastrium, lalu dilanjutkan dengan *Primary Survey* (pemeriksaan *Airway*, *Breathing*, *Circulation*, *Disability*, dan *Exposure*) serta *Secondary Survey* melalui anamnesis terfokus metode SAMPLE, pemeriksaan fisik abdomen, dan pemeriksaan tanda-tanda vital (TTV) guna mengonfirmasi diagnosis gastritis. Pasien kemudian diidentifikasi dan disaring kelayakannya sesuai kriteria inklusi serta eksklusi, kemudian peneliti memberikan edukasi lisan mengenai maksud, tujuan, manfaat, dan prosedur terapi inhalasi aromaterapi lemon kepada pasien atau keluarga. Setelah pasien bersedia dan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) secara sukarela, peneliti melakukan penilaian awal (*pre-test*) tingkat mual menggunakan lembar observasi *Numeric Rating Scale* (NRS) langsung setelah pemberian obat medis. Pada Responden I (Tn. S) yang datang ke IGD pada jam 21.57 WIB, pelaksanaan terapi inhalasi

aromaterapi lemon (*Citrus limon*) dengan posisi *semi-Fowler* dilakukan selama 6 menit pada jam 22.12–22.18 WIB. Sementara itu, pada Responden II (Tn. P) yang datang pada jam 23.24 WIB, terapi dilakukan pada jam 23.39–23.45 WIB. Kedua tindakan dilaksanakan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berlaku. Prosedur diakhiri dengan pemantauan kondisi klinis serta evaluasi respons pasien melalui pengukuran kembali tingkat intensitas mual (*post-test*) menggunakan skala NRS *for Nausea* dan pencatatan perubahan fisik maupun emosional pasien selama fase evaluasi pasca-inhalasi

H. ETIKA PENELITIAN

Masalah etik yang harus dihatikan antara lain, sebagai berikut:

1. Lembar persetujuan (*informed consent*), peneliti mengedarkan lembar persetujuan sebelum penelitian dilaksanakan, penelitian dijelaskan maksud dan tujuan dari penelitian yang dilakukan. Jika responden bersedia untuk diteliti maka peneliti harus menghormati hak-hak responden dengan tidak menyedarkan informasi terkait data yang dimasukan kedalam lembar persetujuan.
2. Tanpa nama (*anonymity*), peneliti mecantumkan inisial responden untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar kuesioner yang diisi oleh responden. Lembar tersebut hanya akan diberikan inisial nama responden serta peneliti dalam mengambil gambar responden maka peneliti diwajibkan untuk menutup wajah responden pada lembar dokumentasi yang tertera dilampiran.
3. Kerahasiaan (*confidentiality*), penulis menjaga kerahasiaan informasi yang telah diberikan oleh responden untuk saling menjaga dan meghormati privasi responden dengan memberikan surat lembar persetujuan serta nama, jenis kelamin dan umur responden dirahasiakan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
4. *Beneficence* (Kemanfaatan), peneliti memperhitungkan manfaat yang besar-besarnya bagi subjek penelitian populasi dimana hasil penelitian diterapkan (*beneficiency*).
5. *Non-Maleficence* (Tidak Merugikan), meminimalisir resiko/dampak yang merugikan bagi subjek penelitian (*non malaficiency*). Dalam hal ini peneliti memperhitungkan setiap terapi yang diberikan apakah sesuai dengan prosedur yang diberikan sehingga responden dengan nyaman mengikuti setiap prosedur yang ada pada penelitian.

6. *Justice* (keadilan), dalam penelitian ini peneliti bersikap adil kepada responden dengan melakukan intervensi yang sama kepada pasien kelompok kontrol setelah pengambilan data penelitian selesai
7. Surat keterangan kelayakan etik (*Ethical Clearance*) suatu instrumen untuk mengukur keberterimaan secara etik suatu rangkaian proses penelitian. Hal ini dilakukan untuk menguji kelayakan dari proposal penelitian sebelum melakukan penelitian. Nomor surat keterangan kelayakan etik (*Ethical Clearance*) No.74/KEPK/RSUD/VIII/2026
8. Responden diminta mengisi inform consent sebelum dilakukan terapi aroma inhalasi lemon.

I. DISKRPSI LAPORAN KASUS

Berdasarkan dokumen kasus kelolaan pengkajian keperawatan mencakup identitas responden I dan responden II yang telah didokumentasikan yaitu:

Tabel 1. Identitas Pasien Gastritis di Igd Rsud Kota Yogyakarta

Identitas	Responden I	Responden II
Nama	Tn. S	Tn. P
Usia	69 Tahun	34 Tahun
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMP	S-1
Alamat	Sentulrejo, Mergangsan, Yogyakarta	Playen, Gunung Kidul
Tanggal MRS	10 Agustus 2026	10 Agustus 2026
Tanggal Pengkajian	10 Agustus 2026	10 Agustus 2026
Jam	22.12-22.18	23.39-23.45
Suku	Jawa	Jawa
Diagnosa Medis	susp intoksikasi obat dd gastritis erosif	GERD, Gastro oesopheageal reflux disease without oesophagitis
Injeksi obat	Ranitidine dan ondansetron	Ranitidine dan ondansetron
Keluhan Utama	Pasien mengatakan merasakan mual dan nyeri ulu hati, muntah 3x dirumah sejak jam 4 sore,	Pasien mengatakan mual dan nyari pada ulu hati, pasien mengatakan mempunyai riwayat magh

setelah minum jamu pegal sejak 2 tahun yang lalu dan lunu ditambah pill ultraflu biasanya minum pada jam 3 sore, kemudian omeprazole dan sukralfat pasien merasakan muntah ketika kambuh. pasien dan nyeri perut ulu hati, tampak meringis pasien mengatakan riwayat magh sejak akhir lebaran tahun ini (april 2026), dan minum promagh tablet ketika kambuh. Pasien tampak berkeringat dingin dan gelisah

Berdasarkan dokumen kasus kelolaan pengkajian kegawatdaruratan mencakup primary survey dan secondary survey yang telah didokumentasikan yaitu:

Tabel 2. Hasil pengkajian primary survey dan secondary survey pada pasien Gastritis di IGD RSUD Kota Yogyakarta

Pengkajian	Responden I	Responden II
<i>Primary Survey</i>		
<i>Airway</i>	Jalan napas paten, tidak ada obstruksi lidah/cairan, tidak ada suara napas tambahan (<i>stridor/gurgling/snoring</i>).	Jalan napas paten, tidak ada obstruksi lidah/cairan, tidak ada suara napas tambahan (<i>stridor/gurgling/snoring</i>)
<i>Breathing</i>	Dada simetris, pasien tampak agak sesak napas (<i>dispnea</i> ringan) akibat distensi/nyeri ulu hati, penggunaan otot bantu napas minimal, RR: 24x/menit, SpO ₂ : 97%	Gerakan dada simetris, irama napas teratur (<i>reguler</i>), tidak ada retraksi otot bantu napas, tidak sesak napas, RR: 22x/menit.
<i>Circulation</i>	Nadi teraba agak cepat tetapi reguler, akral hangat, kulit tampak berkeringat dingin (<i>diaphoresis</i>) akibat menahan rasa mual dan nyeri hebat, CRT < 2 detik, Nadi: 96x/menit, TD: 125/80 mmHg.	Nadi teraba kuat dan teratur, tidak ada sianosis, CRT < 2 detik, akral hangat, tidak ada perdarahan aktif/masif, Nadi: 91x/menit, TD: 118/75 mmHg.
<i>Disability</i>	Kesadaran <i>composmentis</i> , respon <i>alert</i> , GCS 15 (E4M6V5), pupil isokor	Kesadaran <i>composmentis</i> , respon <i>alert</i> , GCS 15 (E4M6V5), pupil isokor

	(diameter 3mm/3mm), refleks 13ahaya (+/+). Pasien tampak gelisah menahan mual.	(diameter 3mm/3mm), refleks 13ahaya (+/+).
<i>Exposure</i>	Suhu: 36,4°C, kulit terasa lembap/berkeringat dingin, tidak ada jejas/trauma. Pasien mengeluh mual hebat dan nyeri tekan tajam pada ulu hati.	Suhu: 36,8°C, tidak terdapat jejas, trauma, atau deformitas pada tubuh. Pasien mengeluh mual hebat disertai nyeri tumpul pada area ulu hati (epigastrium).
<i>Secondary survey</i>		
<i>Sign & Symptoms</i>	Pasien mengeluh mual (<i>nausea</i>) skala NRS 6, muntah 3 kali, terasa agak sesak/pengap, dan tubuh keluar keringat dingin.	Pasien (rujukan) mengeluh mual (<i>nausea</i>) terus- menerus skala NRS 5 dan perih pada ulu hati yang hilang timbul seperti ditusuk-tusuk.
<i>Allergies</i>	Tidak ada riwayat alergi obat maupun makanan/aromaterapi.	Tidak ada riwayat alergi obat maupun makanan/aromaterapi.
<i>Medication</i>	Meminum antasida di rumah (promagh tablet), namun mual dan nyeri tidak berkurang.	Telah mendapatkan penanganan awal berupa injeksi antasida/analgesik ringan di faskes perujuk sebelum dikirim ke IGD.
<i>Past Medical History</i>	Memiliki riwayat gastritis berulang sejak awal tahun 2026	Memiliki riwayat gastritis berulang sejak 1 tahun terakhir.
<i>Last Meal</i>	Terlambat makan siang dan mengonsumsi makanan iritatif (kopi/pedas).	Hanya mampu menghabiskan 2–3 sendok bubur karena rasa enek dan mual langsung meningkat setelah suapan pertama.
<i>Events Leading</i>	Mual dan nyeri ulu hati memberat dari jam 4 sore serta muntah 3 kali, sehingga memicu rasa agak sesak dan berkeringat dingin.	Pasien merupakan rujukan dari RS Nur Rohmah karena mual, nafsu makan menurun dan nyeri ulu hati skala sedang
Riwayat penyakit	Pasien datang ke IGD pukul 21.55 WIB pada tanggal 22 Agustus 2026 dengan keluhan mual (<i>nausea</i>) berat dan muntah 3 kali berisi cairan serta sisa makanan. Pasien mengeluh perih di ulu hati, agak sesak napas, dan tubuh keluar keringat dingin. Riwayat pingsan (-), perdarahan saluran cerna (-).	Pasien merupakan rujukan dari RS Nur Rohmah datang ke IGD pukul 23.25 WIB pada tanggal 22 Agustus 2026 dengan keluhan mual (<i>nausea</i>) terus-menerus, nafsu makan menurun, dan hanya mampu makan 2–3 sendok bubur. Pasien mengeluh lemas dan nyeri ulu hati. Riwayat pingsan (-)

	TD: 125/80 mmHg, N: 96x/menit, RR: 24x/menit, S: 36,4°C, SpO ₂ : 97%, GCS: 15 (E4V5M6). P: Saat mual memuncak dan menekan ulu hati Q: Seperti diremas dan terbakar R: Area epigastrium (ulu hati) S: Skala mual 6 (NRS), nyeri ulu hati skala 7 T: Terus-menerus	), muntah (-), perdarahan saluran cerna (-). TD: 120/75 mmHg, N: 88x/menit, RR: 22x/menit, S: 36,7°C, SpO ₂ : 98%, P: Saat mencoba menelan makanan atau ditekan Q: Perih dan mual seperti ditusuk-tusuk R: Area epigastrium (ulu hati) S: Skala mual 5 (NRS), nyeri ulu hati skala 5 T: Hilang timbul
Pemeriksaan Fisik	Kepala/Wajah: Pucat (+), diaphoresis/keringat dingin (+) Mukosa: Agak kering Thorax: Garis simetris, takipnea ringan (RR: 24x/menit), vesikuler (+/+) Abdomen: Inspeksi: abdomen tampak simetris dan datar. Auskultasi: Bising usus 20x/menit Palpasi: Nyeri tekan epigastrium (+) Perkusi: Timpani Ekstremitas: Akral hangat teraba lembap/berkeringat dingin	Kepala/Wajah: Tampak lemas, konjungtiva anemis (-/-) Mukosa: Bibir tampak agak kering dan pucat Thorax: Gerakan simetris, vesikuler (+/+), ronchi (-/-) Abdomen: Inspeksi: Abdomen agak cekung/datar Auskultasi: Bising usus 18x/menit Palpasi: Nyeri tekan epigastrium (+) Perkusi: Timpani/hipertimpani ringan (gas +) Ekstremitas: Akral hangat kering, CRT < 2 detik

J. HASIL

Tingkat mual muntah (nausea) pada pasien sebelum dan sesudah terapi inhalasi aromaterapi lemon.

Tabel 3. Hasil pemeriksaan Pre dan Post Intervensi di IGD RSUD Kota Yogyakarta

Nama	Hari/tanggal	Skala Mual Muntah (<i>pre</i>)	Skala Mual Muntah (<i>post</i>)	Penurunan Skala Mual Muntah
Tn. S	Senin/10 Agustus 2026	6	3	3
Tn. P	Senin/10 Agustus 2026	4	2	2

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan tingkat mual muntah (*nausea*) kedua responden sebelum dan sesudah diberikan terapi inhalasi aromaterapi lemon. Sebelum intervensi, responden I (Tn. S) memiliki skala mual muntah 6 (sedang) dan kemudian turun menjadi 3 (ringan). Sementara itu, responden II (Tn. P) memiliki skala mual muntah 4 (sedang) sebelum intervensi dan kemudian turun menjadi 2 (ringan) setelah pemberian aromaterapi. Dari data tersebut, dapat disimpulkan bahwa setelah pemberian terapi inhalasi aromaterapi lemon, tingkat mual muntah (*nausea*) kedua responden mengalami penurunan yang signifikan.

K. PEMBAHASAN

1. Tingkat *Nausea* (Mual Muntah) sebelum dan sesudah dilakukan terapi inhalasi aromaterapi lemon

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi, kedua responden mengalami mual muntah (*nausea*) pada tingkat sedang di Ruang IGD RSUD Kota Yogyakarta, di mana Responden I (Tn. S) sebelum intervensi 6 dan setelah intervensi turun menjadi 3, sedangkan pada Responden II (Tn.P) sebelum intervensi adalah 4 dan turun menjadi skala 2 setelah dilakukan intervensi. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terapi inhalasi aromaterapi lemon berpotensi untuk menurunkan tingkat mual muntah (*nausea*) pada pasien gastritis di Ruang IGD RSUD Kota Yogyakarta.

Inhalasi aromaterapi lemon merupakan salah satu tindakan keperawatan komplementer non-farmakologis yang aman, cepat, dan non-invasif untuk mengontrol mual. Konstituen utama minyak lemon, khususnya *limonene* (66–80%), bekerja merangsang sistem olfaktori menuju sistem limbik untuk memicu pelepasan serotonin dan enkephalin, mengurangi ketegangan gastrointestinal, menghambat persepsi rasa mual di saluran cerna, serta memberikan efek relaksasi neurofisiologis yang aman dan tanpa efek samping (Sulastri et al., 2022)

Pada studi kasus ini dapat dianalisis bahwa masalah keperawatan utama yang dirasakan oleh pasien gastritis yang datang ke IGD adalah *nausea*. Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa peradangan pada mukosa lambung (gastritis) secara langsung merangsang pelepasan mediator inflamasi serta meningkatkan sensitivitas reseptor lambung, yang kemudian mengirimkan sinyal melalui saraf vagus menuju *chemoreceptor trigger zone* (CTZ) dan pusat mual di otak.

Menurut asumsi peneliti, tingkat mual yang dirasakan kedua responden sebelum intervensi disebabkan oleh peningkatan produksi asam lambung serta hipermotilitas gastrointestinal yang memicu refleksi mual. Rasa mual tidak hanya muncul dari gangguan lokal di lambung, tetapi juga diperberat oleh faktor psikologis seperti kecemasan saat masuk ke lingkungan IGD dan kondisi perut yang kosong atau teriritasi makanan pekat/kopi.

Penelitian ini sejalan dengan temuan (Harfiyanto et al., 2024) yang menunjukkan bahwa penerapan protokol inhalasi aromaterapi lemon (*Citrus limon*) di lingkungan pelayanan rumah sakit efektif dalam meredakan tingkat mual dan muntah akut pasien secara signifikan. Meskipun penelitian (Harfiyanto et al., 2024) berfokus pada penatalaksanaan mual pasca-tindakan bedah (*post-op*), hasilnya memperkuat bukti klinis bahwa pemberian inhalasi minyak esensial lemon sangat efektif dan layak diintegrasikan ke dalam setting pelayanan kesehatan/rumah sakit untuk mengatasi keluhan mual akut. Perbedaanannya terletak pada karakteristik populasi dan lokasi pelayanan, di mana penelitian ini berfokus pada penanganan gawat darurat (IGD) pada pasien gastritis akut dengan mengombinasikan tindakan inhalasi aromaterapi lemon selama 6 menit bersama regimen medis standar (injeksi ranitidin dan ondansetron) guna menghasilkan penurunan skala mual yang lebih cepat dan responsif.

Selain itu, penelitian ini didukung dengan studi kasus oleh (ROSTANTIA, 2024) yang menunjukkan efektivitas penggunaan minyak esensial lemon (*Citrus limon*) sebagai terapi komplementer non-farmakologis untuk meredakan mual muntah akibat iritasi lambung. Meskipun memiliki kesamaan pada penggunaan media aromaterapi lemon, terdapat perbedaan signifikan pada *setting* tempat dan karakteristik intervensinya; di mana penelitian (ROSTANTIA, 2024) berbasis di ruang rawat inap dengan durasi inhalasi yang lebih fleksibel (5–10 menit), sedangkan penelitian ini dilakukan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) yang dinamis dengan durasi singkat terukur selama 6 menit yang diintegrasikan secara langsung sebagai terapi pendamping (*adjuvant*) bersama regimen medis gawat darurat (injeksi ranitidin dan ondansetron) guna menghasilkan respons penurunan mual yang lebih cepat.

Rasa mual yang dialami kedua responden dipicu oleh etiologi serta kondisi klinis yang bervariasi. Pada Responden I, mual sedang (skala 6) disertai rasa perih ulu hati yang berat, gelisah, serta keluarnya keringat dingin akibat respons stres simpatik

terhadap iritasi mukosa lambung akut akibat dugaan intoksikasi obat (susp. intoksikasi obat dd gastritis erosif) pasca mengonsumsi jamu pegal linu dan pil obat flu secara bersamaan pada kondisi memiliki riwayat maag, di mana pasien juga tercatat sudah mengalami muntah sebanyak 3 kali sebelum diberikan intervensi. Sementara pada Responden II, mual sedang (skala 4) dipicu oleh peningkatan asam lambung dan riwayat *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) berulang sejak 2 tahun lalu yang diekspresikan dengan wajah meringis akibat ketidaknyamanan epigastrium. Selama proses pemberian intervensi berlangsung, kondisi lingkungan IGD tergolong kurang kondusif karena sangat dinamis, bising, dan tinggi mobilitas, sehingga sedikit memengaruhi tingkat ketenangan serta fokus responden saat melakukan teknik pernapasan dalam. Meskipun demikian, pemberian terapi inhalasi aromaterapi lemon tetap terbukti memberikan penurunan skala mual yang signifikan pada kedua pasien, di mana skala mual Tn. S mengalami penurunan sebesar 3 poin (dari skala 6 menjadi 3) dan Tn. P mengalami penurunan sebesar 2 poin (dari skala 4 menjadi 2) setelah diberikan intervensi bersamaan dengan terapi farmakologis injeksi ranitidin dan ondansetron di IGD.

Menurut asumsi peneliti, tingkat mual yang dirasakan kedua responden sebelum intervensi disebabkan oleh peningkatan produksi asam lambung serta hipermotilitas gastrointestinal yang memicu refleksi mual. Rasa mual tidak hanya muncul dari gangguan lokal di lambung, tetapi juga diperberat oleh faktor psikologis seperti kecemasan saat masuk ke lingkungan IGD dan kondisi perut yang kosong atau teriritasi makanan pekat/kopi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan (Harfiyanto et al., 2024) yang menunjukkan bahwa penerapan protokol inhalasi aromaterapi lemon (*Citrus limon*) di lingkungan pelayanan rumah sakit efektif dalam meredakan tingkat mual dan muntah akut pasien secara signifikan. Meskipun penelitian (Harfiyanto et al., 2024) berfokus pada penatalaksanaan mual pasca-tindakan bedah (*post-op*), hasilnya memperkuat bukti klinis bahwa pemberian inhalasi minyak esensial lemon sangat efektif dan layak diintegrasikan ke dalam setting pelayanan kesehatan/rumah sakit untuk mengatasi keluhan mual akut. Perbedaannya terletak pada karakteristik populasi dan lokasi pelayanan, di mana penelitian ini berfokus pada penanganan gawat darurat (IGD) pada pasien gastritis akut dengan mengombinasikan tindakan inhalasi aromaterapi lemon

selama 6 menit bersama regimen medis standar (injeksi ranitidin dan ondansetron) guna menghasilkan penurunan skala mual yang lebih cepat dan responsif.

2. Respon klinis dan kenyamanan pasien gastritis setelah diberikan terapi inhalasi aromaterapi lemon di Instalasi Gawat Darurat

Penurunan tingkat mual (*nausea*) pada kedua responden sebelum dan sesudah intervensi disebabkan oleh kombinasi efek farmakologis penekan asam lambung serta efek neurobiologis dari inhalasi aromaterapi lemon (*Citrus limon*). Kandungan senyawa limonen dan sitral pada aromaterapi lemon bekerja merangsang sistem limbik di otak melalui jaras penciuman (*olfactory system*) untuk memicu pelepasan serotonin dan endorfin, sehingga memberikan efek relaksasi, menekan rangsangan pada pusat mual (*Chemoreceptor Trigger Zone / CTZ*), serta mengurangi persepsi mual secara subjektif.

Perbedaan penurunan skala mual antara kedua responden dipengaruhi oleh kondisi klinis awal dan respons psikologis individual pasien. Pada Responden I (Tn. S, 69 tahun), pasien awalnya tampak gelisah dan mengeluarkan keringat dingin akibat respons stres simpatis dan iritasi lambung akut pasca mengonsumsi jamu dan obat flu. Setelah diberikan terapi, pasien tampak menjadi jauh lebih tenang seiring dengan berkurangnya rasa gelisah dan penurunan mual sebesar 3 poin (dari skala 6 ke 3).

Sementara itu, pada Responden II (Tn. P, 34 tahun) dengan riwayat GERD, pasien sejak awal tampak tenang dan sangat menikmati aroma segar lemon hingga seluruh proses tindakan selesai. Respon penerimaan (*acceptance*) yang baik serta persepsi afektif positif terhadap minyak esensial lemon ini terbukti mengoptimalkan relaksasi sistem saraf pusat, meredakan ketegangan otot abdomen, mengalihkan fokus pasien dari sensasi mual di ulu hati, dan menurunkan skala mual sebesar 2 poin (dari skala 4 ke 2).

Menurut asumsi peneliti, penurunan skala mual pada kedua responden dipengaruhi oleh kepatuhan pasien dalam melakukan teknik pernapasan dalam (*deep breathing*) saat menghirup aroma lemon selama 6 menit, serta didukung oleh kombinasi terapi farmakologis injeksi ranitidin dan ondansetron.

Penelitian ini sejalan dengan temuan (Rostantia & Hamdani, 2024) yang menunjukkan bahwa intervensi pemberian inhalasi aromaterapi lemon (*Citrus limon*) efektif dalam mengurangi tingkat mual dan muntah pada pasien gastritis melalui pemberian efek relaksasi pada mukosa lambung yang teriritasi. Selain itu, penelitian ini

juga didukung oleh penelitian (Cintya Laila Ramadhani et al., 2026) yang membuktikan bahwa penggunaan inhalasi aromaterapi lemon mampu menenangkan sistem saraf pusat serta menurunkan ketegangan fisik dan respons cemas pada pasien gastritis, sehingga percepatan penurunan skala mual dapat tercapai secara optimal saat dikombinasikan dengan tindakan perawatan klinis. Integrasi intervensi komplementer ini terbukti menjadi terapi pendamping (*adjuvant*) yang responsif dan efektif bagi manajemen mual pada pasien gangguan gastrointestinal akut.

3. Pengaruh penerapan terapi inhalasi aromaterapi lemon pada mual muntah

Seperti yang ditunjukkan dalam Tabel 3, hasil penelitian menunjukkan bahwa skala mual sebelum intervensi adalah 6 dan 4, kemudian turun menjadi 3 dan 2 setelah intervensi. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terapi inhalasi aromaterapi lemon berpotensi untuk menurunkan tingkat mual muntah (*nausea*) pada pasien gastritis di Ruang IGD RSUD Kota Yogyakarta.

Inhalasi aromaterapi lemon merupakan salah satu tindakan keperawatan komplementer non-farmakologis yang aman, cepat, dan non-invasif untuk mengontrol mual. konstituen utama minyak lemon, khususnya *limonene* (66–80%), bekerja mengurangi ketegangan gastrointestinal, menghambat persepsi rasa mual di saluran cerna, serta memberikan efek relaksasi neurofisiologis yang aman dan tanpa efek samping. Senyawa aktif *limonene* berperan mengurangi ketegangan gastrointestinal, menghambat persepsi rasa mual di saluran cerna, serta memberikan efek relaksasi neurofisiologis yang aman dan tanpa efek samping (Sulastri et al., 2022).

Dalam penelitian ini, kedua responden merasakan dampak positif yang nyata. Pada Responden I, setelah inhalasi dilakukan, sensasi perih ulu hati dan gelisah perlahan berkurang seiring dengan stabilnya pola napas dan berhentinya keringat dingin akibat iritasi lambung pasca minum jamu dan obat flu. Pada Responden II, pasien tampak sangat menikmati aroma segar lemon yang membantu mengurangi rasa enek serta memberikan rasa nyaman di tenggorokan dan ulu hati akibat refluks asam lambung (GERD). Faktor pendukung lain seperti lingkungan IGD yang kondusif saat intervensi, posisi *semi-Fowler* yang tepat, serta pemberian terapi medis standar injeksi ranitidin dan ondansetron di IGD turut mempercepat proses pemulihan pasien. Peneliti berasumsi bahwa penerapan inhalasi aromaterapi lemon sangat efektif digunakan

sebagai terapi dampingan (*adjuvant*) dalam manajemen gawat darurat untuk mengatasi *nausea* secara cepat dan holistik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan studi kasus oleh (ROSTANTIA, 2024) yang menunjukkan efektivitas penggunaan minyak esensial lemon (*Citrus limon*) sebagai terapi komplementer non-farmakologis untuk meredakan mual muntah akibat iritasi lambung. Meskipun memiliki kesamaan pada penggunaan media aromaterapi lemon, terdapat perbedaan signifikan pada *setting* tempat dan karakteristik intervensinya; di mana penelitian (ROSTANTIA, 2024) berbasis di ruang rawat inap dengan durasi inhalasi yang lebih fleksibel (5–10 menit), sedangkan penelitian ini dilakukan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) yang dinamis dengan durasi singkat terukur selama 6 menit yang diintegrasikan secara langsung sebagai terapi pendamping (*adjuvant*) bersama regimen medis gawat darurat (injeksi ranitidin dan ondansetron) guna menghasilkan respons penurunan mual yang lebih cepat.

L. KETERBATASAN PENELITIAN

1. Sulitnya mendapatkan responden pasien gastritis murni dengan keluhan mual muntah (*nausea*) tanpa adanya komplikasi atau penyakit penyerta lain dalam waktu yang singkat karena kedatangan pasien di IGD tidak dapat diprediksi.
2. Kondisi lingkungan IGD yang sangat dinamis, bising, dan tinggi mobilitas sedikit mengganggu ketenangan serta tingkat fokus responden saat melakukan prosedur pernapasan dalam (*deep breathing*) inhalasi.
3. Sulitnya mengontrol variabel pengganggu (*confounding factor*), seperti pengaruh obat antiemetik medis yang telah diberikan oleh tim medis IGD sebelum atau selama intervensi komplementer berlangsung.

M. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil studi kasus dan pembahasan mengenai penerapan terapi inhalasi aromaterapi lemon terhadap pengendalian *nausea* (mual dan muntah) pada pasien gastritis di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Kota Yogyakarta, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Tingkat Nausea Sebelum dan Sesudah Intervensi

Sebelum diberikan intervensi, kedua responden mengalami mual (*nausea*) pada tingkat sedang di mana Responden I (Tn. S) memiliki skala mual 6 dan Responden II (Tn. P) memiliki skala mual 4. Setelah diberikan terapi inhalasi aromaterapi lemon selama 6 menit yang dikombinasikan dengan terapi medis standar (injeksi ranitidin dan ondansetron), terjadi penurunan skala mual secara signifikan. Skala mual Tn. S mengalami penurunan sebesar 3 poin (menjadi skala 3) dan Tn. P turun sebesar 2 poin (menjadi skala 2), dengan rata-rata penurunan sebesar 2,5 poin.

2. Respon Klinis dan Kenyamanan Pasien

Pemberian inhalasi aromaterapi lemon terbukti memberikan respon klinis dan psikologis yang positif pada kedua responden melalui efek relaksasi neurobiologis senyawa *limonene* dan *sitral* yang menekan pusat mual (*Chemoreceptor Trigger Zone / CTZ*). Responden I (Tn. S, 69 tahun) yang awalnya tampak gelisah dan mengeluarkan keringat dingin akibat iritasi lambung akut menjadi jauh lebih tenang seiring dengan stabilnya pola napas dan penurunan rasa mual. Sementara itu, Responden II (Tn. P, 34 tahun) yang mengalami mual akibat GERD menunjukkan respon penerimaan (*acceptance*) yang sangat baik dengan menikmati aroma segar lemon hingga tindakan selesai, yang efektif mengalihkan fokus dari ketidaknyamanan epigastrium serta meredakan ketegangan otot abdomen.

3. Penerapan Terapi Inhalasi Aromaterapi Lemon di IGD

Penerapan terapi inhalasi aromaterapi lemon terbukti berpotensi dan efektif digunakan sebagai tindakan keperawatan komplementer non-farmakologis (*adjuvant*) yang aman, cepat, dan non-invasif untuk mengatasi *nausea* pada pasien gastritis di ruang gawat darurat. Kombinasi inhalasi lemon, teknik pernapasan dalam (*deep breathing*), posisi *semi-Fowler*, dan terapi medis standar terbukti mempercepat proses pemulihan serta meningkatkan kenyamanan pasien secara holistik di tengah kondisi lingkungan IGD yang dinamis.

N. SARAN

1. Bagi Responden

Responden diharapkan dapat menerapkan terapi inhalasi aromaterapi lemon dan teknik pernapasan dalam (*deep breathing*) secara mandiri di rumah sebagai pertolongan pertama non-farmakologis yang aman ketika mengalami mual, serta tetap menjaga pola

makan yang teratur dan menghindari pemicu asam lambung seperti makanan pedas, asam, atau konsumsi obat/jamu tanpa resep dokter.

2. Bagi Peneliti

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penerapan terapi inhalasi aromaterapi lemon dengan durasi waktu observasi yang lebih lama, volume minyak esensial yang terkontrol, suasana tempat/lingkungan IGD yang lebih kondusif, serta penggunaan jumlah sampel yang lebih besar.

3. Bagi STIKES Wira Husada Yogyakarta

STIKES Wira Husada Yogyakarta diharapkan dapat terus mengembangkan materi keperawatan berbasis bukti (*Evidence-Based Nursing*) terkait intervensi komplementer di area gawat darurat, menyediakan fasilitas laboratorium pendukung terapi non-farmakologis, serta menjadikan laporan ini sebagai rujukan untuk penelitian lanjutan dengan sampel yang lebih besar.

4. Bagi Rumah Sakit

Rumah sakit diharapkan dapat menerapkan terapi inhalasi aromaterapi lemon sebagai intervensi komplementer non-farmakologis mandiri perawat dengan beberapa catatan, serta rutin mengukur skala mual (*nausea*) pasien sebelum dan sesudah pemberian terapi.

O. KEKURANGAN

1. Variabel Pengganggu (*Confounding Factor*)

Keberadaan variabel pengganggu berupa terapi farmakologis medis yang diberikan secara bersamaan di IGD menjadi penyulit dalam mengisolasi efek murni dari aromaterapi lemon. Pemberian injeksi antiemetik Ondansetron dan penekan asam lambung Ranitidine pada kedua responden memberikan efek farmakologis yang signifikan terhadap penekanan pusat mual, sehingga penurunan skala mual yang dialami pasien merupakan hasil dari efek kombinasi (*adjuvant*) antara terapi medis dan intervensi komplementer inhalasi.

2. Durasi Evaluasi

Keterbatasan pengukuran juga terletak pada durasi evaluasi pasca-intervensi (*post-test*) yang hanya dilakukan dalam rentang waktu sangat singkat, yaitu 5–6 menit tepat setelah inhalasi selesai dilakukan. Evaluasi yang tergesa-gesa ini belum mampu

menggambarkan durabilitas atau daya tahan efek terapeutik minyak esensial lemon dalam jangka waktu yang lebih panjang, sehingga tidak diketahui apakah efek penekanan mual tersebut bertahan lama atau bersifat sementara saat reaksi aromaterapi mulai menghilang.

3. Setting Lingkungan IGD

Kondisi fisik Instalasi Gawat Darurat (IGD) yang sangat dinamis, tinggi mobilitas, serta cenderung bising secara langsung memengaruhi tingkat ketenangan dan fokus responden selama prosedur intervensi. Keterbatasan lingkungan ini menyulitkan responden untuk mencapai kondisi relaksasi optimal dan menjalankan teknik pernapasan dalam (*deep breathing*) secara maksimal, yang mana teknik tersebut merupakan sarana utama untuk mengalirkan molekul volatil aromaterapi ke dalam sistem olfaktori dan limbik.

4. Heterogenitas Diagnosis Responden

Ketidakseragaman diagnosis medis awal dan variasi rentang usia antara kedua responden menimbulkan perbedaan patofisiologi mual yang cukup signifikan. Responden I merupakan pasien lansia (69 tahun) dengan dugaan gastritis erosif akibat iritasi bahan kimia/jamu, sedangkan Responden II merupakan pasien dewasa muda (34 tahun) dengan riwayat GERD berulang; perbedaan etiologi ini, ditambah dengan variasi sensitivitas indra penciuman antar-individu, menyebabkan respons neurobiologis terhadap aromaterapi lemon tidak berada dalam tataran kondisi dasar (*baseline*) yang setara.

DAFTAR PUSTAKA

- Aida, N. (2018). Efektifitas Pemberian Aromaterapi Peppermint Terhadap Mual Muntah pada Pasien Post Operasi dengan Anestesi Umum. *Efektifitas Pemberian Aromaterapi Peppermint Terhadap Mual Muntah Pada Pasien Post Operasi Dengan Anestesi Umum*.
- Cintya Laila Ramadhani, N., Sintya Arlinda Arsa, P., Liana Fuadiati, L., Kholifah, S., Studi, P. S., STIKES Kendedes Malang, K., & Studi Profesi Ners STIKes Kendedes Malang, P. (2026). *EFEKTIFITAS PEMBERIAN KOMBINASI INHALASI AROMATERAPI LEMON DAN TERAPI AFIRMASI TERHADAP TINGKAT NYERI PADA PASIEN GASTRITIS DI RUANG DAHLIA RS PRIMA HUSADA MALANG*. <https://journal-mandiracendikia.com/jikmc>
- Fernanda Baratojo Biachi RN, Juliana Rizzo Gnatta PhD, Maria Fernanda de Oliveira Faria MSc, Ramon Antonio Oliveira PhD, & Vanessa de Brito Poveda PhD. (2025). Effect of Aromatherapy for Postoperative Pain Management in the Postanesthesia Recovery Room: A Systematic Review. *Effect of Aromatherapy for Postoperative Pain Management in the Postanesthesia Recovery Room: A Systematic Review*.
- Harfiyanto, N. P., Susanto, A., Jerau, E., & Kesehatan, F. (2024). *IMPLEMENTASI PEMBERIAN AROMATERAPI LEMON DALAM PENURUNAN MUAL MUNTAH PASIEN POST SECTIO CAESAREA*. <https://doi.org/https://doi.org/10.37287/jpm.v6i3.4260>
- Herdman, T. H. , & Kamitsuru, S. (2021). *NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions and Classification* (12th ed.).
- HINDAH MUARIS. (2014). *Khasiat Lemon untuk Kestabilan Kesehatan* (I. Hardiman, Ed.). PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Kadri, H., & Fitrianti, S. (2020). Pengaruh Aromaterapi Lemon terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Post Operasi Laparatomi di Ruang Bedah RSUD Raden Mataher Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 9(2), 246. <https://doi.org/10.36565/jab.v9i2.227>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer*.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer: Masalah Kesehatan Gastrointestinal. *Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer: Masalah Kesehatan Gastrointestinal*.
- Nuraeni, S., Sari, A., & Nancy, A. (2025). Aromaterapi lemon, Kehamilan trimester I, Mual muntah. *Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lemon Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I*, 14.
- Paeri, P., Asda, P., & Prasetya, T. H. (2024). CASE REPORT: PEMBERIAN KOMBINASI TERAPI MUSIK INSTRUMENTAL DAN AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP KECEMASAN PADA PASIEN PREOPERATIF DENGAN FRAKTUR DI IBS RSUP DR SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN. *CASE REPORT: PEMBERIAN KOMBINASI TERAPI MUSIK INSTRUMENTAL DAN AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP KECEMASAN PADA PASIEN PREOPERATIF DENGAN FRAKTUR DI IBS RSUP DR SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN*. <https://repository.stikeswirahusada.ac.id/id/eprint/713/1/KIAN%20Patricia.pdf>
- Rambod, M., Pasyar, N., Karimian, Z., & Farbood, A. (2023). The effect of lemon inhalation aromatherapy on pain, nausea, as well as vomiting and neurovascular assessment in patients for lower extremity fracture surgery: a randomized trial. *BMC Complementary Medicine and Therapies*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12906-023-04047-z>
- Rhodes VA, & McDaniel RW. (2004). The Index of Nausea, Vomiting, and Retching: a new format of the Index of Nausea and Vomiting. *The Index of Nausea, Vomiting, and Retching: A New Format of the Index of Nausea and Vomiting*.
- ROSTANTIA, B. (2024). INTERVENSI AROMATHERAPY LEMON DALAM MENGURANGI MUAL MUNTAH PADA PASIEN GASTRITIS. *INTERVENSI AROMATHERAPY LEMON DALAM MENGURANGI MUAL MUNTAH PADA PASIEN GASTRITIS*, (Aromatherapy lemon, gastritis, mual). <https://repository.stikesmucis.ac.id/403/>
- Rostantia, B., & Hamdani, D. (2024). *INTERVENSI AROMATHERAPY LEMON DALAM MENGURANGI MUAL DAN MUNTAH PADA PASIEN GASTRITIS*.

- Sri Dinengsih, K., & Ferizka Utami, D. (2023). The Effect of Administration of Lavender and Lemon Aromatherapy on Emesis Gravidarum. *JURNAL MIDPRO*, 15(02), 273–281. <http://jurnalkesehatan.unisla.ac.id/index.php/midpro>
- Sulastri, Mintarsih, S., & Sawitri, D. (2022). *Upaya Penatalaksanaan Mual dengan Aromaterapi Inhalasi Lemon pada Asuhan Keperawatan Ibu Hamil dengan Hyperemesis Gravidarum Management Efforts Nausea With Lemon Inhalation Aromatherapy In Pregnant Mother Nursing Care With Hypertemesis Gravidarum. 1.* <http://ejurnal.stietrianandra.ac.id/index.php/klinikHalamanUTAMAJurnal>:<http://ejurnal.stietrianandra.ac.id/index.php>
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik: III* (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, Ed.; Cetakan III (revisi)). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Indonesia.
- World Health Organization. (2020). Disease Burden, Life Expectancy and Cause-Specific Mortality by Region. Geneva. *Disease Burden, Life Expectancy and Cause-Specific Mortality by Region. Geneva.*

LAMPIRAN

Lampiran 1. Standar Operasional Prosedur (SOP) untuk pemberian terapi inhalasi lemon

A. Persiapan Alat dan Bahan

1. Minyak esensial lemon (*Citrus limon essential oil*) 100% murni (pastikan kelas *pure therapeutic grade*).
2. *Tissue/kassa steril* (metode inhalasi langsung sederhana), atau *Diffuser* berbasis air (*cool mist ultrasonic diffuser*) untuk media aplikasinya

B. Prosedur Kerja

1. Tahap Pra-Interaksi dan Orientasi
 - a. Verifikasi identitas pasien dan kaji tingkat keluhan (skala mual, nyeri, atau cemas).
 - b. Berikan salam terapeutik dan jelaskan tujuan, prosedur, serta estimasi waktu tindakan (5 menit).
 - c. Menanyakan adanya riwayat alergi aroma atau asma.
 - d. Minta persetujuan pasien (*informed consent*).
2. Tahap Kerja
 - a. Prosedur Pemberian (Metode Sederhana/Klinis)
 - 1) Posisikan Pasien: Atur posisi pasien menjadi setengah duduk (*semi-Fowler*) atau duduk nyaman agar saluran pernapasan terbuka maksimal.
 - 2) Aplikasi Minyak: Teteskan 2–3 tetes minyak esensial lemon ke atas selembar *tissue* atau kassa steril.
 - 3) Posisikan Jarak Penghirupan: Pegang atau tempatkan *tissue* berjarak sekitar 5–10 cm di depan hidung/dada pasien.
 - 4) Instruksi Pernapasan: Minta pasien melakukan pernapasan dalam (*deep breathing*):
 - a) Hirup udara pelan-pelan melalui hidung selama 3–4 detik sambil meresapi aroma lemon.
 - b) Tahan napas sejenak (1–2 detik).
 - c) Hembuskan secara perlahan melalui mulut.
 - 5) Lakukan proses inhalasi ini selama 5 menit.
 - b. Prosedur Pemberian (Metode Diffuser)
 - 1) Isi *diffuser* dengan air bersih sesuai batas maksimal alat.
 - 2) Teteskan 3–5 tetes minyak esensial lemon ke dalam air.

- 3) Nyalakan *diffuser* dan letakkan di dekat pasien (jarak 1–2 meter) selama 5 menit.
3. Tahap Evaluasi
 - a. Kaji kondisi pasien segera setelah tindakan selesai.
 - b. Ukur kembali tingkat mual dengan *Numeric Rating Scale (NRS) for Nausea* mual untuk membandingkan dengan skor sebelum tindakan serta kenyamanan pasien setelah pemberian.
 - c. Amati adanya efek samping seperti pusing, mual bertambah, atau reaksi alergi/sesak napas.
4. Tahap Terminasi
 - a. Informasikan kepada pasien bahwa tindakan inhalasi aromaterapi telah selesai.
 - b. Rapikan alat, buang tisu bekas ke tempat sampah medis, dan lepaskan sarung tangan.
 - c. Cuci tangan.
 - d. Dokumentasikan tindakan meliputi waktu pemberian, jumlah tetes, metode, serta repons/perubahan kondisi pasien pada rekam medis.

Lampiran 2. Instrumen untuk mengukur mual

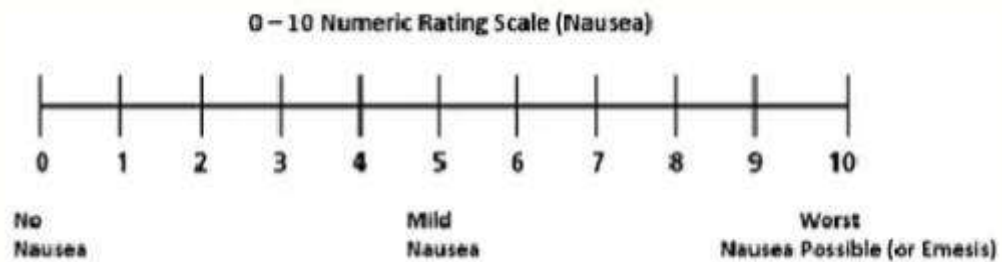
INSTRUMEN UNTUK MENUKUR MUAL

(Numeric Rating Scale (NRS) *for Nausea*)

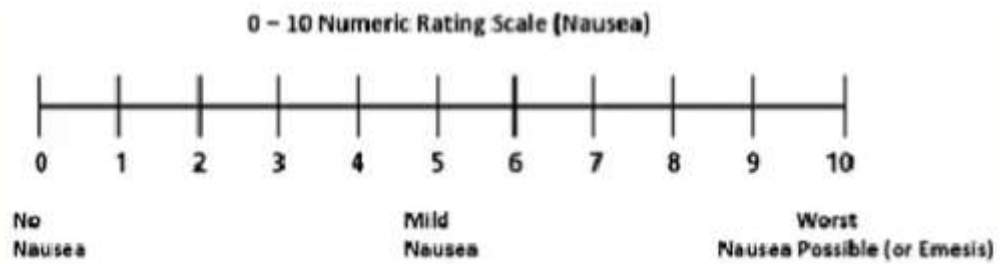
Nama :

Tanggal:

Pre Intervensi



Post Intervensi



Keterangan:

0: Tidak Mual Muntah

1-3: Ringan

4-6: Sedang

7-10: Muntah

Lampiran 3. Lembar Observasi Evaluasi Terapi Inhalasi Aromaterapi Lemon

Nama :

Umur/Jenis Kelamin : /(L/P)

Tanggal/Jam :

Metode Terapi : ()Inhalasi Langsung (Tisu) ()Difusi Ruangan (*Diffuser*)

Evaluasi Pasca-Interaksi

Relaksasi napas	:
Ekspresi Wajah	:
Kondisi Emosional	:

Lampiran 4. Permohonan Menjadi Responden

Kepada

Yth. Calon Responden di IGD RSUD Kota Yogyakarta

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswa Program Studi Profesi Ners Stikes Wira Husada Yogyakarta :

Nama : Risma Wati

NIM : PN251141

No. Telepon : 087722047352

Email : wrisma27@gmail.com

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul “*Case Report: Penerapan Terapi Inhalasi Aromaterapi Lemon Terhadap Pengendalian Nausea (Mual Dan Muntah) Pada Pasien Gastritis di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kota Yogyakarta*”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui penerapan terapi inhalasi aromaterapi lemon terhadap pengendalian *nausea* (mual dan muntah) pada pasien gastritis di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kota Yogyakarta. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan. Saya sangat menghargai kesediaan saudara untuk meluangkan waktu menandatangani lembar persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 2026

Hormat Saya

(Risma Wati)

Lampiran 5. Lembaran Persetujuan Menjadi Responden (Informed Consent)

LEMBARAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (INFORMED CONCENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Profesi Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta dengan judul ““*Case Report: Penerapan Terapi Inhalasi Aromaterapi Lemon Terhadap Pengendalian Nausea (Mual Dan Muntah) Pada Pasien Gastritis di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kota Yogyakarta*””.

Demikian persetujuan ini, dengan sukarela tanpa paksaan dari pihak manapun dan semoga dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta,

()

Lampiran 6. Dokumentasi



(10 Agustus 2026)

Lampiran 7. Surat Ijin Penelitian



PEMERINTAH KOTA YOGYAKARTA
DINAS KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
ꦫꦸꦩꦲꦱꦏꦶꦠꦶꦩꦸꦩꦢꦤꦫꦏꦠ
Jl. Wirosaban 1, Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta 55162
Telepon (0274) 371195, 386692
Laman rumahsakitjogja.jogjakota.go.id; Pos-el rsud@jogjakota.go.id

SURAT IZIN PENELITIAN

No. 000.9.2 / 6124

Dengan ini Direktur RSUD Kota Yogyakarta memberikan izin kepada :

Nama : Risma Wati
NIM : PN251141
Program Studi : Studi Profesi Ners Fakultas Kesehatan
Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta
Keperluan : Melakukan Penelitian Di RSUD Kota Yogyakarta Dengan
Judul:
"Case Report: Penerapan Terapi Inhalasi Aromaterapi Lemon Terhadap Pengendalian Nausea (Mual Dan Muntah) Pada Pasien Gastritis di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kota Yogyakarta".
Waktu : 01 September 2026 s/d 01 Desember 2026
Dengan ketentuan : 1. Wajib mengikuti tata tertib yang berlaku
2. Setelah selesai agar mengirimkan laporan hasil penelitian dalam bentuk *softcopy* ke *E-mail* KEPK RSUD Kota Yogyakarta: (kepk.rsudkotayk@gmail.com)

Kepada semua pihak agar dapat memberikan bantuan seperlunya.

Demikian surat izin ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, September 2026

Direktur,



dr. Ariyudi Yunita, MMR
Pembina Utama Muda (IV/c)
NIP. 196706262002122003

Lampiran 8. Surat Keterangan Kelayakan Etik (*Ethical Clearance*)

**PEMERINTAH KOTA YOGYAKARTA**
DINAS KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
ꦫꦸꦩꦱꦏꦶꦠꦶꦫꦸꦁꦏꦿꦏꦿꦠ
Jl. Wirosaban 1, Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta 55162
Telepon (0274) 371195, 386692
Laman rumahsakittjogja.jogjakota.go.id; Pos-el rsud@jogjakota.go.id

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL
EXEMPTION "ETHICAL
EXEMPTION"

No.74/KEPK/RSUD/VIII/2026

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Risma Wati
Principal In Investigator
Nama Institusi : Studi Profesi Ners Fakultas Kesehatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta
Name of the Institution : Nursing Professional Program, Faculty of Health, Wira Husada College of Health Sciences, Yogyakarta

Dengan judul:

"Case Report: Penerapan Terapi Inhalasi Aromaterapi Lemon Terhadap Pengendalian Nausea (Mual Dan Muntah) Pada Pasien Gastritis di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kota Yogyakarta"

Title

" Case Report: Application of Lemon Aromatherapy Inhalation Therapy for the Management of Nausea (Nausea and Vomiting) in Gastritis Patients at the Emergency Department of Yogyakarta City Regional General Hospital (RSUD)"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/ Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared ethically appropriate according to the 7 (seven) WHO 2011 Standards, namely 1) Social Value, 2) Scientific Value, 3) Equitable Distribution of Burdens and Benefits, 4) Risk, 5) Inducement/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, which refers to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as shown by the fulfillment of the indicators for each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 28 Agustus 2026 sampai dengan tanggal 28 Agustus 2027.

This Statement of Ethical Eligibility is valid for the period from August 28, 2026 to August 28, 2027.


Yogyakarta, 28 August 2026
Chairman
dr. Resita, Sp.S, M.Sc

Lampiran 9. Implementation Of Agreement

IMPLEMENTATION of AGREEMENT

ANTARA

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

DENGAN

Rumah Sakit Umum Daerah
Kota Yogyakarta.

TENTANG PELAKSANAAN KEGIATAN TRI DHARMA PERGURUAN TINGGI

No. /STIKES-WH/1/2026

No.

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yuli Ernawati, S. Kep., Ns., M. Kep
Jabatan : Ketua Program Studi Keperawatan S1 dan 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 : Ganda Ruspita S. Kep., Ns.
Jabatan : Kepala Ruang IGD RSUD Kota Yogyakarta.
Instansi : RSUD Kota Yogyakarta
Sebagai pihak yang bertanggung jawab di RSUD Kota Yogyakarta, 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

.....
dalam rangka pelaksanaan penyelenggaraan Tri Dharma Perguruan Tinggi dengan ketentuan sebagai berikut:

Kegiatan Tri Dharma Perguruan Tinggi

1	Dosen/Mata Kuliah	: 1. Retna Andri S. Kep., Ns., M. PH 2. Ganda Ruspita S. Kep., Ns. PARA PIHAK. :
2	Waktu	: Juni - Agustus 2026.
3	Kalender Akademik	: Semester Ganjil TA 2025/2026.

4	Penilaian	:	Pemberian data pelaksanaan penelitian 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 2 September 2016

PIHAK KEDUA,



NIP.

Tanggal

PIHAK PERTAMA,



Yuli Ernawati, S. Kep., Ns., M. Kep
NIDN : 0522088002

Mengetahui,
Ketua STIKES Wira
Husada



Dr. Dra. Ning Rintiswati.,M.Kes

Lampiran 10. Cek Plagiasi



LEMBAR PENGESAHAN CEK PLAGIASI

NAMA / NIM	Risma Wati / PN251141	
JUDUL SKRIPSI / TUGAS AKHIR	Case Report: Penerapan Terapi Inhalasi Aromaterapi Lemon Terhadap Pengendalian Nausea (Mual Dan Muntah) Pada Pasien Gastritis di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kota Yogyakarta	
1. CEK PERTAMA		
Tanggal Masuk / Selesai	08 SEPTEMBER 2026	08 SEPTEMBER 2026
Hasil	Plagiasi 17% (ACC)	
2. CEK KEDUA		
Tanggal Masuk / Selesai		
Hasil		
3. CEK KETIGA		
Tanggal Masuk / Selesai		
Hasil		

Mengetahui,

Operator Turnitin

Alit Priyo Samekto, SIP.

CEK TURNITIN_Risma Wati_08 SEPTEMBER.docx

ORIGINALITY REPORT

17%

SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	repository.stikeswirahusada.ac.id Internet	321 words — 6%
2	journals.uima.ac.id Internet	92 words — 2%
3	Calista Virania Gisilla P, Indah Risnawati, Indah Puspitasari. "PENGARUH AROMATERAPI LEMON TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS MUAL DAN MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER PERTAMA DI PUSKESMAS PAMOTAN KABUPATEN REMBANG", Jurnal Kesehatan Tambusai, 2026 Crossref	44 words — 1%
4	text-id.123dok.com Internet	42 words — 1%
5	Alvito Reza Andriawan, Okti Sri Purwanti. "Studi Kasus: Efektivitas Relaksasi Autogenik Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi", Jurnal Ners, 2025 Crossref	28 words — 1%
6	eprints.unisa-bandung.ac.id Internet	21 words — < 1%
7	es.scribd.com Internet	20 words — < 1%
8	digilib.uin-suka.ac.id Internet	16 words — < 1%
9	digilib.unisayogya.ac.id Internet	16 words — < 1%
10	ejournal.iai-tribakti.ac.id Internet	15 words — < 1%

