

RESPONS NAUSEA INTRADIALISIS SETELAH PEMBERIAN AROMATERAPI LAVENDER PADA PASIEN CHRONIC KIDNEY DISEASE STAGE V

Lestari Eko Nurhawati¹, Lutfiasih Rahmawati², Dwi Yoga Setyorini³, Salwa Nirwana⁴

¹RS Hermina Bekasi

²Fakultas Keperawatan, Universitas Jember

Email koresponden: lutfiasihrh@unej.ac.id

Abstrak

Nausea intradialisis dapat mengganggu kenyamanan, nafsu makan, dan toleransi pasien selama hemodialisis. Bukti aromaterapi lavender pada pasien hemodialisis masih lebih banyak menilai kecemasan, kelelahan, tidur, atau nyeri daripada nausea, sehingga respons nausea dalam asuhan keperawatan intradialisis perlu dideskripsikan. Laporan kasus ini bertujuan menggambarkan respons nausea intradialisis setelah penerapan aromaterapi lavender sebagai pendamping manajemen mual pada pasien penyakit ginjal kronik stadium V. Laporan kasus deskriptif dilakukan pada dua pasien di Ruang Hemodialisa RS Hermina Bekasi. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, rekam medis, dan Rhodes Index of Nausea, Vomiting and Retching. Skor dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan perubahan individual sebelum dan sesudah intervensi pada tiga pertemuan; rerata dan uji statistik tidak digunakan. Intervensi meliputi manajemen mual standar dan inhalasi aromaterapi lavender selama hemodialisis. Pada pasien pertama, skor nausea menurun dari 5 menjadi 2 pada pertemuan pertama dan mencapai 0 pada pertemuan berikutnya. Pada pasien kedua, skor menurun dari 4 menjadi 2 pada pertemuan pertama dan mencapai 0 pada dua pertemuan berikutnya. Kedua pasien tampak lebih rileks dan tidak melaporkan ketidaknyamanan akibat aromaterapi. Pola respons yang searah pada kedua kasus mendukung kelayakan aromaterapi lavender sebagai intervensi pendamping, tetapi tidak membuktikan hubungan kausal karena jumlah kasus terbatas dan manajemen mual standar tetap diberikan. Aromaterapi lavender dapat dipertimbangkan sebagai pendamping manajemen mual dengan skrining keamanan dan pemantauan respons individual. Penelitian dengan kelompok pembandingan, subjek lebih besar, dan pengendalian terapi antiemetik direkomendasikan.

Kata kunci: aromaterapi lavender, hemodialisis, nausea, penyakit ginjal kronik

Abstract

Intradialytic nausea may impair comfort, appetite, and treatment tolerance during hemodialysis. Evidence on lavender aromatherapy in hemodialysis patients has mainly addressed anxiety, fatigue, sleep, or pain rather than nausea; therefore, nausea responses in intradialytic nursing care require description. This case report aimed to describe intradialytic nausea responses following lavender aromatherapy as an adjunct to standard nausea management in patients with stage V chronic kidney disease. Methods: A descriptive case report involved two patients in the Hemodialysis Unit of Hermina Hospital Bekasi. Data were collected through interviews, observation, physical examination, medical records, and the Rhodes Index of Nausea, Vomiting and Retching. Scores were analyzed descriptively by comparing individual pre- and post-intervention changes across three sessions; means and statistical tests were not used. The intervention included standard nausea management and inhaled lavender aromatherapy during hemodialysis. In the first patient, the nausea score decreased from 5 to 2 during the first session and reached 0 in the subsequent sessions. In the second patient, the score decreased from 4 to 2 during the first session and reached 0 in the next two sessions. Both patients appeared more relaxed and reported no aromatherapy-related discomfort. The concordant response pattern supports the feasibility of lavender aromatherapy as an adjunctive intervention, but it does not establish causality because only two cases were observed and standard nausea management continued. Lavender aromatherapy may be considered as an adjunct to nausea management with safety screening and individual response monitoring. Studies with a comparison group, larger samples, and control of antiemetic therapy are recommended.

Keywords: chronic kidney disease, hemodialysis, lavender aromatherapy, nausea

Pendahuluan

Chronic Kidney Disease merupakan gangguan struktur atau fungsi ginjal yang menetap dan berisiko berkembang pada penurunan fungsi ginjal lanjut. KDIGO menegaskan bahwa evaluasi CKD perlu menggabungkan kategori laju filtrasi glomerulus, albuminuria, penyebab, dan risiko progresi agar pasien menerima tata laksana yang tepat (Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) CKD Work Group, 2024). Secara global, CKD memengaruhi lebih dari 10% populasi dan menjadi beban penyakit tidak menular yang terus meningkat (Kovesdy, 2022). Di Indonesia, Risesdas menunjukkan prevalensi penyakit ginjal kronik meningkat dari 2 permil pada 2013 menjadi 3,8 permil pada 2018 (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019).

Pasien CKD Stage V membutuhkan terapi pengganti ginjal ketika fungsi ginjal tidak lagi mampu mempertahankan keseimbangan metabolik dan cairan. Hemodialisis menjadi pilihan terapi yang banyak digunakan, tetapi prosedur ini dapat memunculkan keluhan intradialisis seperti hipotensi, kram, sakit kepala, pruritus, nausea, dan muntah (Murdeswar & Anjum, 2023). Analisis data Hemodialysis Study menunjukkan bahwa perubahan tekanan darah dan kadar urea sebelum dialisis berkaitan dengan pola gejala intradialisis, termasuk nausea dan keluhan tidak nyaman lain (Correa et al., 2020). Pada sebagian pasien, perubahan osmotik yang cepat selama dialisis juga dapat memicu gejala yang masuk dalam spektrum dialysis disequilibrium syndrome, termasuk mual dan muntah (Bhandari & Komanduri, 2023).

Nausea intradialisis tidak selalu berdiri sebagai gejala ringan, karena keluhan ini dapat mengurangi kenyamanan, mengganggu asupan, meningkatkan kecemasan, dan menurunkan toleransi pasien terhadap prosedur hemodialisis. Pasien dengan CKD juga sering menghadapi perubahan kualitas hidup, keterbatasan aktivitas, dan ketidaknyamanan fisik selama terapi jangka panjang (Wiliyanarti & Muhith, 2019).

Dalam perspektif keperawatan, nausea perlu dinilai lewat respons subjektif pasien, observasi perilaku, faktor pencetus, serta terapi yang sedang pasien gunakan. Standar Diagnosis, Luaran, dan Intervensi Keperawatan Indonesia menempatkan nausea sebagai masalah yang memerlukan pemantauan, pengendalian faktor pencetus, edukasi, intervensi nonfarmakologis, dan kolaborasi antiemetik bila perlu (PPNI, 2017, 2018, 2019).

Instrumen Rhodes Index of Nausea, Vomiting and Retching membantu perawat mengukur intensitas nausea, muntah, dan retching secara lebih terstruktur (Fetzer et al., 2004; Rhodes & McDaniel, 1999). Aromaterapi lavender menjadi salah satu intervensi komplementer yang praktis, relatif murah, dan mudah diajarkan kepada pasien selama perawatan tetap memperhatikan alergi, toleransi aroma, dan keamanan lingkungan dialisis. Bukti pada pasien hemodialisis menunjukkan inhalasi minyak lavender dapat menurunkan fatigue, kecemasan, dan memperbaiki kenyamanan tidur, walaupun sebagian besar penelitian masih menilai luaran psikologis dan kenyamanan umum (Ahmady et al., 2019; Bagheri-Nesami et al., 2016, 2017; Karadag & Samancioglu Baglama, 2019). Studi pendahuluan di Ruang Hemodialisa RS Hermina Bekasi menemukan 6 dari 10 pasien CKD yang menjalani hemodialisis mengeluh mual dan ingin muntah selama atau sesudah prosedur, sehingga laporan kasus ini disusun untuk menggambarkan penerapan aromaterapi lavender pada asuhan keperawatan nausea pasien CKD Stage V intradialisis.

Kesenjangan bukti terletak pada masih terbatasnya laporan yang menjadikan nausea intradialisis sebagai luaran utama dan mendokumentasikan perubahan respons individual sebelum serta sesudah aromaterapi lavender dalam proses keperawatan. Berbeda dari penelitian terdahulu yang terutama menilai kecemasan, kelelahan, tidur, atau nyeri, laporan ini menampilkan respons dua pasien dengan karakteristik klinis berbeda selama tiga pertemuan. Pertanyaan penelitian

laporan kasus ini adalah: bagaimana respons nausea intradialisis pada dua pasien penyakit ginjal kronik stadium V setelah penerapan aromaterapi lavender sebagai pendamping manajemen mual?

Tinjauan Teoritis

CKD Stage V menggambarkan kondisi kerusakan ginjal lanjut dengan penurunan fungsi filtrasi yang berat. Pasien pada tahap ini sering membutuhkan hemodialisis untuk membantu mengeluarkan toksin uremik, mengatur cairan, menyeimbangkan elektrolit, dan mengurangi gejala uremia (Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) CKD Work Group, 2024). Hemodialisis bekerja melalui difusi, ultrafiltrasi, dan konveksi, namun proses koreksi yang berlangsung dalam beberapa jam dapat memengaruhi stabilitas hemodinamik pasien. Perubahan tekanan darah, kenaikan atau penurunan osmolalitas, kadar urea yang tinggi sebelum dialisis, dan penarikan cairan menjadi faktor yang dapat memicu gejala intradialisis (Bhandari & Komanduri, 2023; Correa et al., 2020).

Nausea merupakan sensasi tidak nyaman pada lambung atau tenggorokan yang dapat disertai dorongan muntah. Pada pasien hemodialisis, nausea dapat muncul akibat uremia, gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit, perubahan tekanan darah, kecemasan, serta respons terhadap prosedur dialisis. Perawat perlu menilai frekuensi, durasi, tingkat keparahan, faktor pencetus, dan respons pasien terhadap intervensi, karena data tersebut menentukan rencana asuhan yang aman. RINVR menilai dimensi nausea, vomiting, dan retching sehingga instrumen ini membantu dokumentasi perkembangan gejala antar pertemuan (Fetzer et al., 2004; Rhodes & McDaniel, 1999).

Pada pasien CKD Stage V, gejala intradialisis juga perlu dibaca bersama data klinis yang lebih luas. Kadar ureum dan kreatinin yang tinggi menunjukkan beban metabolik yang dapat memperberat keluhan uremik, sedangkan perubahan cairan selama hemodialisis dapat memengaruhi stabilitas

tubuh pasien. Daya et al. (2023) menekankan pentingnya pemantauan berat badan interdialisis dan adekuasi dialisis, karena kedua hal tersebut berkaitan dengan toleransi pasien selama terapi. Narsa et al. (2022) juga menunjukkan bahwa pasien CKD Stage V dapat mengalami masalah cairan dan elektrolit yang memerlukan pemantauan ketat dalam asuhan keperawatan.

Aromaterapi lavender bekerja lewat jalur inhalasi ketika molekul aroma merangsang reseptor olfaktorius dan memengaruhi sistem limbik yang berperan dalam emosi, persepsi nyaman, dan respons relaksasi. Kandungan linalool dan linalyl acetate dalam minyak lavender sering dikaitkan dengan efek menenangkan, walaupun respons setiap pasien dapat berbeda. Pada pasien hemodialisis, penelitian sebelumnya melaporkan lavender aromatherapy membantu menurunkan kecemasan, fatigue, nyeri saat tusukan akses vaskuler, dan gangguan tidur (Muz & Tascı, 2017; Senturk & Tekinsoy Kartin, 2018; Tasan et al., 2019). Mekanisme relaksasi ini relevan sebagai pendamping manajemen mual, terutama ketika nausea pasien meningkat bersama rasa tidak nyaman dan ketegangan selama hemodialisis.

Secara sintesis, perubahan hemodinamik, beban uremik, perubahan osmotik, dan ketegangan selama hemodialisis dapat berkontribusi secara bersamaan terhadap nausea. Stimulasi olfaktorius lavender tidak ditujukan untuk mengoreksi penyebab fisiologis tersebut, tetapi berpotensi memodulasi persepsi tidak nyaman dan respons relaksasi melalui sistem limbik. Oleh karena itu, dalam laporan ini aromaterapi ditempatkan secara konsisten sebagai pendamping manajemen mual standar, bukan sebagai pengganti evaluasi penyebab klinis atau terapi farmakologis.

Metode

Desain laporan ini menggunakan case report deskriptif pada dua pasien CKD Stage V yang menjalani hemodialisis dan mengalami nausea intradialisis. Kegiatan berlangsung di

Ruang Hemodialisa RS Hermina Bekasi pada Maret sampai April 2024. Pasien dipilih berdasarkan keluhan nausea saat prosedur, kesadaran compos mentis, kemampuan berkomunikasi, dan kesediaan mengikuti intervensi. Penulis menjaga kerahasiaan identitas pasien dengan penggunaan inisial dan memperoleh persetujuan sebelum tindakan keperawatan.

Pengumpulan data memakai wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, telaah rekam medis, dan pengukuran RINVR. Pengkajian pasien pertama dilakukan pada 18 Maret 2024 dan pengkajian pasien kedua pada 3 April 2024. Intervensi keperawatan utama menggunakan label manajemen mual, meliputi identifikasi pengalaman mual, identifikasi faktor pencetus, pemantauan frekuensi dan keparahan nausea, pengendalian lingkungan, edukasi teknik nonfarmakologis, serta kolaborasi antiemetik bila diperlukan (PPNI, 2018). Aromaterapi lavender diberikan dengan diffuser selama 30 menit pada sesi hemodialisis, kemudian pasien mendapat edukasi penggunaan 3 tetes minyak lavender pada tisu selama sekitar 10 menit bila mual muncul kembali dan kondisi klinis memungkinkan.

Rhodes Index of Nausea, Vomiting and Retching digunakan dengan mencatat respons tiap item dan skor total pasien pada awal sesi sebelum intervensi serta segera setelah pemberian aromaterapi selama 30 menit. Pengukuran dilakukan dengan prosedur yang sama pada setiap pertemuan. Skor setiap pasien kemudian disusun dalam matriks per kasus untuk membandingkan arah perubahan intraindividual antarsesi, tanpa menghitung rerata atau simpangan baku karena jumlah subjek hanya dua.

Analisis data menggunakan pendekatan deskriptif berdasarkan proses keperawatan. Penulis menyajikan karakteristik klinis, diagnosis keperawatan, implementasi, respons pasien, dan perubahan skor RINVR antar pertemuan. Evaluasi dilakukan pada akhir setiap pertemuan dengan format subjektif, objektif, asesmen, dan rencana tindak lanjut. Laporan ini tidak memakai uji statistik karena tujuan utama berfokus pada

gambaran respons dua kasus terhadap intervensi keperawatan.

Manajemen mual standar tetap diberikan sesuai kebutuhan klinis dan tidak dihentikan untuk kepentingan laporan kasus. Penggunaan antiemetik tidak dianalisis sebagai variabel tersendiri; oleh sebab itu, kemungkinan pengaruh terapi standar dan antiemetik diperlakukan sebagai faktor perancu dalam interpretasi. Sebelum tindakan dan penggunaan data klinis, pasien memperoleh penjelasan mengenai tujuan, prosedur, manfaat, ketidaknyamanan yang mungkin timbul, kerahasiaan identitas, dan hak menghentikan partisipasi, kemudian memberikan informed consent. Data dilaporkan tanpa identitas personal.

Hasil

Dua pasien kelolaan memiliki diagnosis medis CKD Stage V dan menjalani hemodialisis rutin dua kali seminggu. Keduanya datang dengan keluhan nausea intradialisis, tetapi memiliki riwayat penyerta yang berbeda. Pasien pertama mempunyai riwayat hipertensi, sedangkan pasien kedua mempunyai riwayat diabetes melitus tipe II (tabel 1.)

Diagnosis keperawatan utama pada kedua pasien adalah nausea yang berhubungan dengan efek prosedur hemodialisis. Data subjektif pasien pertama meliputi rasa mual, ingin muntah, dan riwayat keluhan serupa pada hemodialisis sebelumnya. Data subjektif pasien kedua meliputi rasa ingin muntah, perut terasa eneg, dan keluhan yang berulang pada sesi dialisis sebelumnya. Data objektif pada kedua pasien menunjukkan pasien tampak lemas, kurang nyaman, dan membutuhkan pemantauan selama prosedur berlangsung.

Intervensi dilakukan selama tiga pertemuan pada masing-masing pasien. Pada pertemuan pertama, kedua pasien masih menunjukkan nausea ringan sebelum aromaterapi lavender diberikan. Setelah intervensi, skor RINVR menurun dan pasien melaporkan perut lebih

nyaman. Perubahan skor RINVR tersaji pada Tabel 2.

Tabel 1. Karakteristik Klinis Pasien

Karakteristik	Pasien 1	Pasien 2
Umur dan jenis kelamin	48 tahun, laki-laki	52 tahun, laki-laki
Diagnosis medis	CKD Stage V	CKD Stage V
Lama hemodialisis	1 tahun	6 bulan
Frekuensi hemodialisis	2 kali/minggu	2 kali/minggu
Riwayat penyerta	Hipertensi	Diabetes melitus tipe II
Keluhan utama	Mual dan ingin muntah saat hemodialisis	Ingin muntah dan perut terasa tidak nyaman
Akses vaskuler	AV shunt dextra	AV shunt sinistra
Qb dan lama HD	300 mL/menit; 4,5 jam	250 mL/menit; 4,5 jam
UFG	3 L	2,5 L
IMT	23 kg/m ²	18,7 kg/m ²
BUN dan kreatinin	180 mg/dL; 16,8 mg/dL	167 mg/dL; 17,5 mg/dL
Skor RINVR awal	5, mual muntah ringan	4, mual muntah ringan

Tabel 2. Perubahan Skor RINVR Selama Intervensi

Pasien	Pertemuan	Skor sebelum intervensi	Skor sesudah intervensi	Respons pasien
Pasien 1	1	5	2	Mual berkurang, tidak ingin muntah
Pasien 1	2	2	0	Tidak mual, tampak rileks
Pasien 1	3	0	0	Tetap tidak mual
Pasien 2	1	4	2	Mual berkurang, tidak eneg
Pasien 2	2	0	0	Tidak mual, tampak nyaman
Pasien 2	3	0	0	Tidak mual selama hemodialisis

Secara individual, kedua pasien memperlihatkan pola penurunan skor setelah intervensi pada pertemuan awal dan tidak melaporkan nausea pada pertemuan berikutnya. Keduanya menerima aromaterapi tanpa keluhan pusing, sesak, atau ketidaknyamanan terhadap aroma serta mampu menjelaskan kembali cara penggunaan aromaterapi sesuai arahan perawat.

Pembahasan

Laporan kasus ini menunjukkan penurunan nausea intradialisis setelah perawat menerapkan manajemen mual dan aromaterapi lavender pada dua pasien CKD Stage V. Perubahan paling jelas terjadi pada pertemuan awal, ketika kedua pasien beralih dari nausea ringan menuju keluhan yang lebih rendah setelah intervensi. Pada pertemuan berikutnya, kedua pasien tidak lagi menunjukkan mual berdasarkan RINVR dan

laporan subjektif. Temuan ini perlu dibaca sebagai respons klinis dua kasus, bukan bukti kausal yang dapat langsung digeneralisasi.

Secara klinis, nausea pada pasien hemodialisis dapat terkait dengan uremia, perubahan osmotik, fluktuasi tekanan darah, kecemasan, dan ketidaknyamanan selama prosedur. Correa et al. (2020) menunjukkan bahwa karakteristik sebelum dan selama hemodialisis berkaitan dengan pola gejala intradialisis, sehingga perawat perlu melakukan pemantauan yang spesifik pada setiap sesi. Bhandari & Komanduri (2023) juga menjelaskan bahwa perubahan cepat selama dialisis dapat menimbulkan keluhan seperti nausea dan muntah dalam konteks dialysis disequilibrium syndrome. Kondisi kedua pasien dalam laporan ini mendukung perlunya intervensi yang tidak hanya menargetkan gejala, tetapi juga mengurangi rasa tidak nyaman selama prosedur.

Aromaterapi lavender relevan sebagai intervensi pendamping karena prosedurnya

sederhana, tidak invasif, dan dapat perawat kombinasikan dengan edukasi pasien. Karadag dan Samancioglu Baglama (2019) melaporkan penurunan fatigue dan kecemasan setelah aromaterapi lavender pada pasien hemodialisis, sedangkan Ahmady et al. (2019) menunjukkan aromaterapi lavender dan orange dapat memengaruhi fatigue pada pasien hemodialisis. Penelitian lain juga mendukung penggunaan inhalasi lavender untuk membantu kualitas tidur, kecemasan, atau nyeri akses vaskuler pada pasien hemodialisis (Bagheri-Nesami et al., 2016, 2017; Muz & Tascı, 2017; Senturk & Tekinsoy Kartın, 2018; Tasan et al., 2019). Walaupun luaran penelitian sebelumnya tidak selalu nausea, efek relaksasi dan peningkatan kenyamanan memberi dasar rasional bagi penggunaan lavender sebagai pendamping manajemen mual.

Persamaan utama dengan penelitian terdahulu adalah arah respons menuju kenyamanan yang lebih baik setelah inhalasi lavender. Perbedaannya, penelitian sebelumnya lebih banyak mengevaluasi kecemasan, kelelahan, kualitas tidur, atau nyeri akses vaskuler, sedangkan laporan ini menempatkan nausea intradialisis sebagai luaran utama dan menyajikan respons setiap pasien. Kedua kasus menunjukkan arah perubahan yang serupa meskipun berbeda pada skor awal, lama menjalani hemodialisis, dan penyakit penyerta. Keunikan tersebut memperluas konteks klinis penggunaan lavender, tetapi tidak menunjukkan bahwa aromaterapi merupakan penyebab tunggal perubahan nausea karena manajemen mual standar tetap berjalan dan penggunaan antiemetik tidak dikendalikan.

Asuhan pada kedua pasien tetap menempatkan manajemen mual sebagai intervensi utama, bukan aromaterapi sebagai terapi tunggal. Perawat mengidentifikasi faktor pencetus, memantau intensitas nausea, mengendalikan lingkungan, mengajarkan teknik nonfarmakologis, dan melakukan kolaborasi antiemetik sesuai kebutuhan. Pendekatan ini sejalan dengan standar intervensi keperawatan karena nausea pada pasien hemodialisis memerlukan penilaian

berulang dan dokumentasi respons yang jelas (PPNI, 2018, 2019). Konsistensi pelaksanaan prosedur juga penting dalam intervensi keperawatan, sebagaimana ditekankan (Rahmawati et al., 2021) bahwa kepatuhan terhadap prosedur dapat memperkuat mutu dan keselamatan tindakan keperawatan.

Edukasi pasien menjadi komponen penting karena nausea dapat muncul kembali pada sesi hemodialisis berikutnya. Pasien perlu memahami kapan aromaterapi boleh digunakan, bagaimana jumlah tetes yang aman, dan kapan harus segera melapor kepada perawat. Dukungan edukasi semacam ini sejalan dengan prinsip self-management pada penyakit kronis, termasuk pada pasien dengan komorbid seperti diabetes melitus dan hipertensi (Setyorini et al., 2020; Sukartini et al., 2020). Dengan edukasi yang tepat, aromaterapi tidak hanya menjadi tindakan sesaat, tetapi juga strategi kenyamanan yang pasien pahami batas penggunaannya.

Keamanan intervensi perlu menjadi perhatian utama karena ruang hemodialisis merupakan area pelayanan bersama. Aroma yang terlalu kuat dapat mengganggu pasien lain, terutama pasien dengan riwayat alergi, asma, sakit kepala, atau sensitivitas terhadap bau tertentu. Karena itu, perawat perlu melakukan skrining sederhana sebelum intervensi, menjaga jarak penggunaan aromaterapi, dan menghentikan tindakan bila pasien merasa pusing, sesak, atau tidak nyaman. Prinsip ini membuat aromaterapi lavender tetap berada dalam batas praktik keperawatan yang aman, terukur, dan dapat dipertanggungjawabkan.

Laporan ini memiliki beberapa keterbatasan. Jumlah pasien hanya dua orang, sehingga hasil tidak dapat mewakili seluruh pasien CKD Stage V yang menjalani hemodialisis. Kedua pasien juga tetap menerima tata laksana standar, termasuk kolaborasi antiemetik bila diperlukan, sehingga penurunan nausea tidak dapat dikaitkan hanya dengan aromaterapi lavender. Penelitian berikutnya perlu memakai desain kuasi eksperimen atau uji klinis dengan kelompok pembandingan, ukuran sampel lebih besar, serta pemantauan faktor seperti tekanan darah intradialisis, kadar ureum, ultrafiltration

rate, kecemasan, dan riwayat penggunaan antiemetik.

Kesimpulan

Pada dua pasien penyakit ginjal kronik stadium V, nausea intradialisis berkurang selama rangkaian asuhan yang menggabungkan manajemen mual standar dan aromaterapi lavender. Temuan ini merupakan gambaran awal respons klinis, bukan bukti efektivitas atau hubungan kausal. Dalam praktik keperawatan hemodialisis, aromaterapi lavender dapat dipertimbangkan sebagai intervensi pendamping setelah skrining alergi dan sensitivitas aroma, dengan pemantauan nausea yang terstruktur serta dokumentasi terapi standar dan farmakologis. Temuan tersebut masih perlu dikonfirmasi melalui penelitian dengan kelompok pembandingan, jumlah subjek lebih besar, dan pengendalian faktor klinis yang memengaruhi nausea.

Saran

Perawat hemodialisis dapat mempertimbangkan aromaterapi lavender sebagai bagian dari edukasi teknik nonfarmakologis untuk pasien yang mengalami nausea intradialisis ringan. Ruang hemodialisis perlu menyusun prosedur sederhana agar penggunaan aromaterapi tidak mengganggu pasien lain, tidak mengganggu alat, dan tetap aman bagi pasien dengan sensitivitas aroma. Institusi pendidikan keperawatan dapat memakai laporan kasus ini sebagai contoh penerapan proses keperawatan berbasis masalah aktual di area hemodialisis. Peneliti berikutnya perlu menguji intervensi ini dengan desain yang lebih kuat agar manfaatnya terhadap nausea dapat dinilai secara lebih objektif.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada RS Hermina Bekasi dan tim Ruang Hemodialisa yang memfasilitasi pelaksanaan asuhan keperawatan. Penulis juga berterima kasih kepada pasien dan keluarga yang bersedia

berpartisipasi dalam proses pengkajian, intervensi, dan evaluasi. Dukungan Fakultas Keperawatan Universitas Jember membantu penyusunan manuskrip ini menjadi lebih sistematis. Penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan dalam penulisan laporan kasus ini.

Referensi

- Ahmady, S., Rezaei, M., & Khatony, A. (2019). Comparing effects of aromatherapy with lavender essential oil and orange essential oil on fatigue of hemodialysis patients: A randomized trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 36, 64–68. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2019.05.005>
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2019). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Bagheri-Nesami, M., Espahbodi, F., Nikkhah, A., Shorofi, S. A., & Charati, J. Y. (2016). The effects of aromatherapy with lavender essential oil on fatigue levels in haemodialysis patients: A randomized clinical trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 22, 33–37. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2015.12.002>
- Bagheri-Nesami, M., Shorofi, S. A., Zargar, N., Sohrabi, M., Gholipour-Baradari, A., & Khalilian, A. R. (2017). The effects of lavender essential oil aromatherapy on anxiety and depression in haemodialysis patients. *Pharmaceutical and Biomedical Research*, 3(1), 8–13. <https://doi.org/10.18869/acadpub.pbr.3.1.8>
- Bhandari, B., & Komanduri, S. (2023). Dialysis disequilibrium syndrome. In *StatPearls*. StatPearls Publishing.
- Correa, S., Pena-Esparragoza, J. K., Scovner, K. M., & Mc Causland, F. R. (2020). Predictors of intradialytic symptoms: An analysis of data from the Hemodialysis Study. *American Journal of Kidney Diseases*, 76(3), 331–339. <https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2020.01.004>
- Daya, I., Fhonna, L. A., Tafonao, L. A., Nainggolan, E., Purba, E. M., & Nababan, T. (2023). Pengaruh Berat Badan Interdialisis terhadap Adekuasi pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(3), 1007–1014. <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i3.1694>

- Fetzer, S. J., Hand, M. C., Bouchard, P. A., Smith, H., Jenkins, M. B., & Ferry, M. (2004). Evaluation of the Rhodes Index of Nausea and Vomiting for ambulatory surgery patients. *Journal of Advanced Nursing*, 47(1), 74–80. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2004.03067.x>
- Karadag, E., & Samancioglu Baglama, S. (2019). The effect of aromatherapy on fatigue and anxiety in patients undergoing hemodialysis treatment: A randomized controlled study. *Holistic Nursing Practice*, 33(4), 222–229. <https://doi.org/10.1097/HNP.0000000000000334>
- Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) CKD Work Group. (2024). KDIGO 2024 clinical practice guideline for the evaluation and management of chronic kidney disease. *Kidney International*, 105(4S), S117–S314. <https://doi.org/10.1016/j.kint.2023.10.018>
- Kovesdy, C. P. (2022). Epidemiology of chronic kidney disease: An update 2022. *Kidney International Supplements*, 12(1), 7–11. <https://doi.org/10.1016/j.kisu.2021.11.003>
- Murdeswar, H. N., & Anjum, F. (2023). Hemodialysis. In *StatPearls*. StatPearls Publishing.
- Muz, G., & Tascı, S. (2017). Effect of aromatherapy via inhalation on the sleep quality and fatigue level in people undergoing hemodialysis. *Applied Nursing Research*, 37, 28–35. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2017.07.004>
- Narsa, A. C., Maulidya, V., Reggina, D., Andriani, W., & Rijai, H. R. (2022). Studi Kasus: Pasien Gagal Ginjal Kronis (Stage V) dengan Edema Paru dan Ketidakseimbangan Cairan Elektrolit. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 4(SE-1), 17–22. <https://doi.org/10.25026/jsk.v4iSE-1.1685>
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan indikator diagnostik*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan tindakan keperawatan*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan kriteria hasil keperawatan*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Rahmawati, L., Tamaela, J. M., Anika, L., & Wicaksana, A. L. (2021). The two-person catheter insertion procedure reduces catheter-associated urinary tract infections. *Enfermería Clínica*, 31(S3), 478–482. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.10.047>
- Rhodes, V. A., & McDaniel, R. W. (1999). The Index of Nausea, Vomiting, and Retching. *Oncology Nursing Forum*, 26(5), 889–894.
- Senturk, A., & Tekinsoy Kartin, P. (2018). The effect of lavender oil application via inhalation pathway on hemodialysis patients anxiety level and sleep quality. *Holistic Nursing Practice*, 32(6), 324–335. <https://doi.org/10.1097/HNP.0000000000000092>
- Setyorini, D. Y., Fadilah, S. Z., Susanti, I. A., & Pradipta, R. O. (2020). Mobile-health reminder management system to monitor hypertension patients: A systematic review. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*, 24(7), 7911–7920.
- Sukartini, T., Pradipta, R. O., Setyorini, D. Y., Fadilah, S. Z., & Susanti, I. A. (2020). Effectiveness of diabetes self-management education in developing countries: A systematic review. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*, 24(7), 7853–7864. <https://doi.org/10.61841/hjg94256>
- Tasan, E., Ovayolu, O., & Ovayolu, N. (2019). The effect of diluted lavender oil inhalation on pain and sleep quality during vascular access among patients undergoing haemodialysis. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 35, 177–182. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2019.02.010>
- Wiliyanarti, P. F., & Muhith, A. (2019). Life experience of chronic kidney diseases undergoing hemodialysis therapy. *NurseLine Journal*, 4(1), 54–60. <https://doi.org/10.19184/nlj.v4i1.9701>