

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker merupakan tumor ganas yang muncul akibat perubahan sel normal menjadi sel abnormal dengan pertumbuhan sel yang tidak terkontrol hingga membentuk lesi atau benjolan dan dapat menyebar ke bagian tubuh lain (Dewi *et al.*, 2022). Fibroadenoma kecil, keras, dan berbentuk tidak beraturan atau tumor fibrokistik dengan batas kabur merupakan satu-satunya indikasi kanker payudara stadium awal. Seiring perkembangan penyakit, sel kanker menyerang organ lain, termasuk otak, jantung, ginjal, dan paru-paru (Safrudin & Rahmawati, 2025).

Menurut basis data daring *International Agency For Research Cancer* (IARC), jumlah kasus kanker global meningkat dari 18,1 juta pada tahun 2018 menjadi 19,3 juta pada tahun 2020 dan diperkirakan mencapai 30,2 juta pada tahun 2040, dengan distribusi tertinggi sebesar 49,3% di Asia, diikuti Eropa 22,8%, Amerika Utara 13,9%, Amerika Latin dan Karibia 7,6%, Afrika 5,7%, serta Oseania 5,7% (Dhamanik & Eriyani, 2023). Di Indonesia *Ca Mammae* berada di urutan pertama temuan kasus 16,6% dan kematian sebesar 22 ribu jiwa (Kemenkes RI, 2022). Kanker payudara menempati urutan pertama terkait jumlah kanker yang ada di Indonesia dan menjadi salah satu penyumbang kematian terbanyak akibat kanker. Di Indonesia kanker payudara sebanyak 3.404 kasus dan penderita tumor payudara sebanyak 18.150 kasus, dari 38 provinsi tertinggi di provinsi Jawa Tengah sebanyak 3.206 orang, kedua provinsi Jawa Timur sebanyak 3.077 orang, dan ketiga provinsi Yogyakarta sebanyak 1.985 (Kemenkes RI, 2021). Menurut data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 dari Kementerian Kesehatan RI, 45,9% pasien kanker di Indonesia menjalani kemoterapi sebagai terapi utama kedua setelah operasi (66,4%), diikuti radioterapi pada 23,6%. Kemoterapi biasanya digunakan untuk mengobati pasien kanker pada stadium lanjut (Eignatiusjudika *et al.*, 2025).

Kemoterapi merupakan prosedur medis yang menggunakan bahan kimia untuk menghentikan penyebaran dan proliferasi sel kanker, sehingga sering menjadi pilihan utama dalam pengobatan dengan pemberian obat secara intravena agar lebih efektif menargetkan sel kanker yang telah menyebar ke jaringan lain (Apriadi *et al.*, 2021). Pengobatan ini sebagai bentuk terapi sistemik dilakukan pada pasien kanker (Issac *et al.*, 2024). Namun, pasien kanker dapat mengalami efek samping fisik akibat kemoterapi, seperti mual dan muntah. Kualitas hidup pasien kanker dapat menurun jika mual dan muntah tidak ditangani (Chen *et al.*, 2021).

Mual dan muntah akibat kemoterapi atau *Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting* (CINV) merupakan efek samping yang melemahkan dari pengobatan kanker, yang memengaruhi hingga 40% pasien (Putri *et al.*, 2025). Mual muntah termasuk efek samping pertama karena biasanya terjadi dalam waktu 1 hingga 24 jam setelah kemoterapi. Jika efek samping tersebut tidak ditangani dengan baik, mual dan muntah mampu menyebabkan dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, dan risiko pneumonia aspirasi (Dhamanik & Eriyani, 2023).

Mengatasi mual dan muntah dapat dilakukan dengan 2 cara, yaitu secara farmakologis dan nonfarmakologis. Manajemen secara farmakologis biasanya dilakukan dengan pemberian obat antiemetik seperti dexamethasone. Meskipun terapi antiemetik telah menjadi bagian standar dalam penatalaksanaan pasien yang menjalani kemoterapi, keluhan mual dan muntah masih sering dikeluhkan oleh pasien kanker payudara. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengendalian gejala secara farmakologis saja belum selalu mampu memberikan hasil yang optimal, sehingga diperlukan pendekatan pendamping yang aman, mudah diterapkan, dan dapat membantu meningkatkan kenyamanan pasien selama menjalani kemoterapi. Adapun upaya mengatasi mual dan muntah secara non-farmakologis yaitu dengan manajemen nausea. Tindakan mandiri keperawatan yang dilakukan berupa terapi komplementer. Terapi komplementer merupakan terapi alternatif untuk melengkapi atau mendukung terapi medis konvensional yang bertujuan meningkatkan

kualitas hidup pasien dan membuat pasien merasa lebih sehat pasien (Putri *et al.*, 2025). Pendekatan ini sering mencakup berbagai modalitas seperti akupunktur, pijat, meditasi, serta praktik berbasis *biologically based practices* seperti penggunaan produk herbal dan minyak esensial yang dapat membantu mengurangi gejala dan efek samping pengobatan utama termasuk pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Terapi alternatif atau komplementer memiliki kelebihan yaitu murah, mudah dilakukan, berisiko minimal, dan mudah didapatkan. Salah satu bentuk terapi komplementer yang banyak diteliti dalam beberapa tahun terakhir adalah *herbal medicine*, yakni pemanfaatan tanaman obat dan ekstraknya untuk tujuan terapeutik. Jahe (*Zingiber officinale*) termasuk herbal yang secara tradisional digunakan untuk meredakan mual dan muntah, dan kini dieksplorasi melalui aromaterapi sebagai pendekatan non-farmakologis untuk mengurangi mual pasca kemoterapi (Syatriawati *et al.*, 2025).

Aromaterapi adalah terapi komplementer yang digunakan untuk meredakan mual. Menghirup aromaterapi dapat mengaktifkan sistem limbik dan indra penciuman sistem saraf pusat. Serotonin, yang mendorong suasana hati yang tenang dan menyenangkan, juga dipengaruhi oleh aroma minyak esensial. Minyak aromaterapi dapat diuapkan, digunakan sebagai kompres, ditambahkan ke air mandi, atau dihirup. Manfaat psikologis dan fisiologis dari minyak aromaterapi dapat menenangkan. Kecemasan berkurang karena efek menenangkannya, yang menurunkan kemungkinan mual dan muntah (Lisnawati *et al.*, 2021). *Ginger oil* mengandung zat seperti *zingiber* dan *zingiberol* yang memiliki sifat antiemetik dan membantu meredakan efek mual dan muntah saat melakukan kemoterapi (Putri *et al.*, 2025).

Berdasarkan penelitian yang berjudul “Literature Review : Pengaruh Ekstrak Jahe Terhadap Mual Muntah Pasien Kanker Paska Kemoterapi” menyatakan bahwa pemberian ekstrak jahe secara oral melalui kapsul (dosis 1-2 g/hari, 2-6 kali sehari) selama 1-6 hari sejak hari pertama kemoterapi efektif dalam menurunkan mual muntah pada pasien kanker post kemoterapi (Amalia *et al.*, 2021). Penelitian lain yang berjudul “Pemberian Aromaterpai

Ginger Oil Pada Pasien Kanker Dengan Masalah Keperawatan Nausea” membuktikan bahwa aromaterapi ginger oil yang diberikan pada 2 pasien mampi menurunkan mual dan muntah, pasien lebih rileks dan nyaman setelah diberikan aromaterapi giner oil, dan skala pasien yakni menjadi ringan (Putri *et al.*, 2025). Penelitian berjudul “*Peppermint and Ginger Aromatherapy for Managing Nausea and Vomiting During Chemotherapy*” yang dilakukan pada 28 pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Husada Hospital Jakarta dengan dibagi menjadi dua kelompok (14 peppermint, 14 ginger) dan diberikan aromaterapi inhalasi selama 6 jam post-kemoterapi menunjukkan penurunan skor mual muntah yang diukur menggunakan Rhodes INVR (Maryani *et al.*, 2025).

Jahe (*Zingiber officinale*) dipilih sebagai aromaterapi dalam penelitian ini karena selain memiliki efek antiemetik yang telah banyak dibuktikan, jahe juga mengandung senyawa bioaktif seperti *gingerol* dan *shogaol* yang mengandung antiinflamasi dan antioksidan yang lebih kuat dibandingkan dengan minyak esensial lavender maupun peppermint (Samota *et al.*, 2024). Lavender dan peppermint juga mengandung antioksidan dan anti-inflamasi, namun bukti ilmiahnya menunjukkan bahwa efek ini cenderung lebih moderat dan kurang terdefinisi secara mekanistik dibandingkan jahe, dan sering kali efeknya lebih dikaitkan dengan relaksasi, modulasi kecemasan, dan spasmolitik ringan daripada sebagai agen antioksidan/anti-inflamasi utama (Tita *et al.*, 2022).

Peran perawat dalam menangani mual muntah pada pasien kemoterapi *Carcinoma Mammae* adalah sebagai pendidik yang membantu meningkatkan kemampuan pasien dalam mengelola gejala secara mandiri untuk mempertahankan kenyamanan dan kualitas hidup. Perawat berperan memberikan informasi kepada pasien mengenai mekanisme mual muntah akibat kemoterapi serta berbagai upaya penanganannya, sehingga pasien dapat lebih mampu mengontrol gejala yang dialami. Dalam pengelolaan mual muntah, perawat memiliki peran sebagaimana tercantum dalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (2018), yaitu memberikan intervensi utama berupa manajemen mual muntah dan memberikan teknik

nonfarmakologis, salah satunya dengan memberikan *ginger aromatherapy*, sebagai metode komplementer untuk membantu mengurangi keluhan.

Intervensi keperawatan yang mudah diterapkan, aman, dan dapat dilakukan secara mandiri oleh perawat sangat diperlukan untuk membantu mengurangi keluhan mual muntah selama kemoterapi. *Ginger oil aromatherapy* memiliki potensi sebagai intervensi komplementer keperawatan karena bersifat noninvasif, relatif murah, mudah diaplikasikan di ruang kemoterapi, serta dapat dikombinasikan dengan terapi farmakologis tanpa menambah beban tindakan pada pasien.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Penerapan *Ginger Oil Aromatherapy* Dalam Pemenuhan Kebutuhan Aman Nyaman Pada Pasien *Chemotherapy-Induce Nausea and Vomiting* Dengan *Carcinoma Mammæ* Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta”. Peneliti tertarik dengan topik penelitian ini karena penerapannya di kalangan pasien *Carcinoma Mammæ* yang menjalani kemoterapi masih kurang.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Penerapan *Ginger Oil Aromatherapy* Dalam Pemenuhan Kebutuhan Aman Nyaman Pada Pasien *Chemotherapy-Induce Nausea and Vomiting* Dengan *Carcinoma Mammæ* Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mendapatkan pengalaman nyata tentang penerapan *ginger oil aromatherapy* dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman pada pasien *chemotherapy-induce nausea and vomiting* dengan *carcinoma mammæ* di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan onkologi dalam asuhan keperawatan pada pasien *chemotherapy-induce nausea and vomiting* dengan *carcinoma mammæ* di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

- b. Menegakkan diagnose keperawatan onkologi dalam asuhan keperawatan pada pasien *chemotherapy-induce nausea and vomiting* dengan *carcinoma mammae* di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.
- c. Menyusun intervensi keperawatan dengan penerapan *Ginger Aromatherapy* dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman nausea pada pasien *chemotherapy-induce nausea and vomiting* dengan *carcinoma mammae* di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.
- d. Melakukan implementasi keperawatan dengan penerapan *Ginger Aromatherapy* dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman nausea pada pasien *chemotherapy-induce nausea and vomiting* dengan *carcinoma mammae* di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.
- e. Mengidentifikasi perubahan skor Rhodes Index of Nausea, Vomiting and Retching (INVR) sebelum dan sesudah penerapan *ginger oil aromatherapy* pada pasien *chemotherapy-induce nausea and vomiting* dengan *carcinoma mammae* di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.
- f. Melakukan evaluasi keperawatan pada penerapan *ginger oil aromatherapy* dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman pada pasien *chemotherapy-induce nausea and vomiting* dengan *carcinoma mammae* di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.
- g. Mendeskripsikan faktor pendukung dan penghambat dalam penerapan *ginger oil aromatherapy* dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman pada pasien *chemotherapy-induce nausea and vomiting* dengan *carcinoma mammae* di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian studi kasus ini diharapkan menjadi salah satu bahan referensi materi atau informasi dalam memberikan manfaat untuk kemajuan di bidang keperawatan onkologi pada pasien *Carcinoma Mammae*, khususnya terkait penerapan *Ginger Oil Aromatherapy* dalam

pemenuhan kebutuhan aman nyaman pada pasien *chemotherapy-induce nausea and vomiting* dengan *carcinoma mammae* di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien dan Keluarga

Penelitian ini diharapkan dapat mengurangi keluhan mual muntah pasien melalui proses asuhan keperawatan yang diberikan dan menambah wawasan keluarga pasien tentang menurunkan nausea saat menjalani kemoterapi.

b. Bagi perawat RSUD Dr. Moewardi Surakarta

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk meningkatkan peran perawat di RSUD Dr. Moewardi Surakarta dan menerapkan perawatan komprehensif tentang *Ginger Aromatherapy* dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman pada pasien *chemotherapy-induce nausea and vomiting* dengan *carcinoma mammae* di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

c. Bagi Mahasiswa Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Hasil penelitian dapat menjadi bahan masukan penelitian selanjutnya dan juga dapat menjadi bahan referensi materi dalam pembelajaran bagi kemajuan Pendidikan terutama yang berkaitan dengan Bagaimana penerapan *ginger oil aromatherapy* dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman pada pasien *chemotherapy-induce nausea and vomiting* dengan *carcinoma mammae* di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

d. Bagi Penulis

Memberikan pengalaman nyata dan informasi bagi penulis untuk menerapkan *ginger oil aromatherapy* dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman pada pasien *chemotherapy-induce nausea and vomiting* dengan *carcinoma mammae* di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

E. Ruang Lingkup KIAN

Ruang lingkup dalam tugas akhir ners ini mencakup keilmuan pada bidang keperawatan onkologi, yaitu penerapan *ginger oil aromatherapy* dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman pada pasien *chemotherapy-induce nausea and vomiting* dengan *carcinoma mammae* di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.