

**PENGARUH AROMATERAPI JAHE DAN RELAKSASI OTOT
PROGRESIF TERHADAP MUAL MUNTAH PADA PASIEN
KANKER SERVIKS PASCA KEMOTERAPI**



SKRIPSI

Oleh :

AMEINABILLA PASA TRISNAPUTRI

NIM : 04021381621032

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA
INDRALAYA (DESEMBER 2020)**

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ameinabilla Pasa Trisnaputri

NIM : 04021381621032

Dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini saya susun tanpa tindakan **plagiarisme** sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sriwijaya. Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang diberikan oleh Universitas Sriwijaya kepada saya.

Indralaya, Desember 2020


Ameinabilla Pasa Trisnaputri


UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI

NAMA : AMEINABILLA PASA TRISNAPUTRI
NIM : 04021381621032
JUDUL : PENGARUH AROMATERAPI JAHE DAN RELAKSASI OTOT
PROGRESIF TERHADAP MUAL MUNTAH PASIEN KANKER
SERVIKS PASCA KEMOTERAPI

Pembimbing I

Karolin Adhisty, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 1671074807880009


(.....)

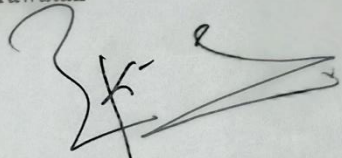
Pembimbing II

Sigit Purwanto, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 197504112002121002


(.....)

Mengetahui,

Koordinator Program Studi
Keperawatan


Eka Yulia Fitri, S.Kep., Ns., M.kep
NIP. 198407012008122001




LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

NAMA : AMEINABILLA PASA TRISNAPUTRI
NIM : 04021381621032
JUDUL : PENGARUH AROMATERAPI JAHE DAN RELAKSASI OTOT
PROGRESIF TERHADAP MUAL MUNTAH PASIEN KANKER
SERVIKS PASCA KEMOTERAPI

Skripsi ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada Tanggal 18 Desember 2020 dan telah diterima guna memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Keperawatan.

Pembimbing I

Karolin Adhisty, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 1671074807880009


(.....)


Pembimbing II

Sigit Purwanto, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 197504112002121002


(.....)

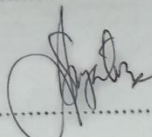
Penguji I

Nurna Ningsih, S.Kp., M.Kep
NIP. 197307172001122002


(.....)

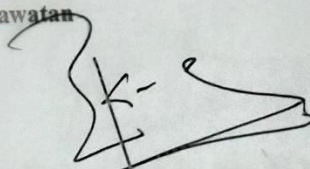
Penguji II

Sri Maryatun, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198304302006042003



(.....)

Mengetahui,

**Koordinator Program Studi
Keperawatan**


Eka Yulia Fitri, S.Kep., Ns., M.kep
NIP. 198407012008122001




H. Rani, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 1976022002122001

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Ameinabilla Pasa Trisnaputri
Tempat/Tanggal Lahir : Tanjung Enim, 17 Mei 1998
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Jl. Kartowarsono Rt 7a Desa Tegal Rejo
Kecamatan Lawang Kidul Tanjung Enim
Alamat Instansi : Jl. Raya Palembang-Prabumulih KM.32 Gedung
Abdul Mutalib, Kampus Unsri Inderalaya, OI
30662, Sumatera Selatan, Indonesia.

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 15 Tanjung Enim (2004-2010)
2. SMP Negeri 1 Tanjung Enim (2010-2013)
3. SMA Negeri 3 Palembang (2013-2016)
4. S-1 Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya Indralaya, Ogan Ilir, Sumatera Selatan (2016-2020)

HALAMAN PERSEMBAHAN

Boleh jadi kamu membenci sesuatu padahal ia amat baik bagimu, dan boleh jadipula kamu menyukai sesuatu, padahal ia amat buruk bagimu, Allah mengetahui sedangkan kamu tidak mengetahui (QS Al-Baqarah 2:216)

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan Rahmat, Nikmat, Karunia dan Hidayah-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Shalawat dan salam tak lupa saya haturkan kepada Nabi Muhammad SAW.

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

Papa mama tercinta yang selama ini selalu memberikan semangat, doa, nasihat, kasih sayang, saran dan motivasi agar anaknya dapat menyelesaikan pendidikan sampai sejauh ini. Saya akan terus berusaha untuk mewujudkan semua harapan-harapan Papa dan Mama impian.

In sya Allah atas dukungan serta doa dari Papa dan Mama semua harapan akan terjawab dimasa yang akan datang

Teruntuk adik-adikku terimakasih atas dukungan dan motivasi kalian disaat kepada saya.terimakasih juga telah menghibur dan menguatkan saya disaat sedih maupun senang dan selalu siap memberikan bantuan disaat saya memerlukan.

Dosen pembimbingku (Ibu Karolin Adhistry dan Pak Sigit Purwanto) terimakasih atas kesabarannya dalam membimbing dan memberikan masukan yang sangat berharga serta pengarahan dalam pembuatan skripsi

Dosen pengujiku (Ibu Nurna Ningsih dan Ibu Sri Maryatun) terimakasih telah memberikan masukan yang sangat berarti dalam pembuatan skripsi ini

Seluruh dosen dan staff Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sriwijaya yang telah memberikan bimbingan, nasehat dan pelajaran yang sangat berarti bagi saya selama 4 tahun ini untuk menjadi manusia yang lebih baik

Sahabat sekaligus keluarga keduku (Della Nur'aini, Yura Yunita, Elsy Julianti, Cristina Meidianti, dan Mariza) terimakasih telah bersama-sama baik suka, duka, memberikan saran dan masukan serta yang telah menemani kehidupan di perkuliahan

Teman-teman seperjuangan di PSIK Unsri khususnya angkatan 2016, terimakasih atas kekompakan dan telah berjuang sampai kita menggenggam kesuksesan

Almamater dan kampusku tercinta Universitas Sriwijaya, terimakasih atas pengalaman dan pendidikan yang berharga selama kuliah hingga dapat menyelesaikan kuliah

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb.

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Skripsi ini yang berjudul “Pengaruh Aromaterapi Jahe dan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Mual Muntah Pada Pasien Kanker Serviks Pasca Kemoterapi”

Dalam penyusunan skripsi terdapat perubahan judul setelah ada proses bimbingan selama pengambilan data dan analisis hasil penelitian. Penyusunan skripsi ini dalam prosesnya peneliti mendapat banyak bantuan, bimbingan dan dorongan dari berbagai pihak baik itu secara langsung maupun tidak langsung, baik berupa moril maupun material. Peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya
2. Ibu Karolin Adhistry, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing 1 yang telah memberikan banyak waktu untuk bimbingan, pengarahan dan saran-saran dalam penyusunan skripsi ini
3. Bapak Sigit Purwanto, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing 2 yang telah memberikan banyak waktu untuk bimbingan, pengarahan dan saran-saran dalam penyusunan skripsi ini
4. Seluruh dosen dan staf administrasi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang telah membantu dan

5. memberikan kemudahan dalam mengurus administrasi selama penyusunan skripsi ini
6. Kedua orang tuaku tercinta (Bapak Sutrisno Slamet dan Ibu Herdiah Ninngsih) yang telah memberikan dukungan moril dan material dalam proses pembuatan skripsi ini
7. Rekan-rekan seperjuangan Reguler 2016 yang telah bersuka hati menjadi tempat berbagi dan saling melengkapi dalam proses belajar selama menempuh pendidikan di PSIK UNSRI

Peneliti menyadari dalam penyusunan skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan baik teknik penulisan maupun isinya sesuai dengan keterbatasan kemampuan dan pengetahuan yang peneliti miliki. Untuk itu saran dari Bapak/Ibu pembimbing dan penguji Skripsi sangat saya perlukan untuk perbaikannya. Akhir kata semoga skripsi ini dapat bermanfaat dalam pengembangan dan peningkatan Ilmu keperawatan dan kesehatan.

Indralaya, Desember 2020

Ameinabilla Pasa Trisnaputri

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
SURAT PERNYATAAN	
LEMBAR PENGESAHAN	
HALAMAN PERSETUJUAN	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	
HALAMAN PERSEMBAHAN	
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR SKEMA	vii
DAFTAR DIAGRAM.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
BAB I (PENDAHULUAN)	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penulisan.....	7
D. Manfaat Penulisan	8
E. Ruang Lingkup Peneltian	9
BAB II (TINJAUAN TEORI)	10
A. Kanker Serviks	10
1. Pengertian	10
2. Etiologi	11
3. Patofisiologi	14
4. Manifestasi	17
5. Klasifikasi	18
6. Stadium	19

7. Penanganan	21
B. Kemoterapi	24
1. Tahapan	24
2. Dampak	24
3. Insiden	26
4. Faktor	28
5. Mekanisme	29
6. Klasifikasi	30
7. Masalah Keperawatan	31
8. Asuhan Keperawatan	35
9. Penanganan	38
10. Instrumen	39
C. Terapi Komplementer	40
D. Aromaterapi Jahe	41
a. Manfaat	41
b. Kandungan	41
c. Cara Penggunaan	42
d. Cara kerja	43
e. Kelebihan	44
E. Relaksasi Otot Progresif	45
a. Definisi	45
b. Indikasi	45
c. Kontra Indikasi	46
d. Aplikasi	46
e. Manfaat	46
F. Penelitian Terkait	51
G. Kerangka Teori	54
H. Patofisiologi Kemoterapi	55
BAB III (METODOLOGI PENELITIAN)	56
A. Kerangka Konsep	56
B. Desain Penelitian	57

C. Hipotesis	57
D. Definisi Operasional	58
E. Populasi & Sampel	59
F. Tempat Penelitian	60
G. Waktu Penelitian	60
H. Etika Penelitian	60
I. Alat Pengumpulan Data	63
J. Prosedur Pengumpulan Data	65
K. Pengolahan Data & Analisis Data	73
BAB IV (HASIL DAN PEMBAHASAN).....	76
A. Hasil Penelitian	76
1. Hasil Data Univariat	76
2. Hasil Data Bivariat.....	78
B. Pembahasan.....	79
1. Analisis Data Univariat.....	79
2. Analisis Data Bivariat	88
C. Keterbatasan Penelitian.....	95
BAB V (KESIMPULAN DAN SARAN)	96
A. Kesimpulan	96
B. Saran	97

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Stadium Kanker Serviks.....	20
Tabel 2.2 Masalah Keperawatan	31
Tabel 2.3 Analisis Data	35
Tabel 2.4 Intervensi Keperawatan.....	36
Tabel 2.5 Hasil Penelitian Terkait	51
Tabel 3.1 Desain Penelitian	57
Tabel 3.2 Definisi Operasional	58
Tabel 4.1 Karakteristik Responden Penelitian	76
Tabel 4.2 Rata-rata Mual Muntah pada Pasien Kanker Serviks Sebelum dan Setelah Intervensi	78

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Patofisiologi Penyakit Kanker Serviks	17
Skema 2.2 Kerangka Teori	54
Skema 2.3 Patofisiologi Kemoterapi.....	55
Skema 3.1 Kerangka Konsep Penelitian	56

DAFTAR DIAGRAM

Diagram 4.1 Skor Mual Muntah Sebelum dan Setelah Intervensi.....	77
--	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Penjelasan Penelitian
- Lampiran 2 Surat Persetujuan Responden (*Informed Consent*)
- Lampiran 3 Kuesioner *Screening*
- Lampiran 4 Kuesioner Data Responden
- Lampiran 5 *Palliative Performance Scale* (PPS)
- Lampiran 6 Standar Operasional Prosedur (SOP)
- Lampiran 7 Kuesioner *Index Of Nausea, Vomiting, And Retching* (INVR)
- Lampiran 8 Hasil SPSS
- Lampiran 9 Sertifikat Persetujuan Etik
- Lampiran 10 Surat Izin Penelitian ke Direktur RSUD Dr. H.M Rabain
- Lampiran 11 Surat Izin Penelitian dari Bagian Pendidikan dan Penelitian RSUD
- Lampiran 12 Surat Keterangan Selesai Penelitian
- Lampiran 13 Foto Panduan Aromaterapi Jahe dan Relaksasi Otot Progresif
- Lampiran 14 Lembar Konsultasi Pembimbing I
- Lampiran 15 Lembar Konsultasi Pembimbing II
- Lampiran 16 Hasil Cek Plagiarisme

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**Skripsi, Desember 2020
Ameinabilla Pasa Trisnaputri**

**PENGARUH AROMATERAPI JAHE DAN RELAKSASI OTOT
PROGRESIF TERHADAP MUAL MUNTAH PASIEN KANKER SERVIKS
PASCA KEMOTERAPI**

(ix, 97 halaman + 9 tabel + 4 skema + 1 diagram + 16 lampiran)

ABSTRAK

Mual muntah merupakan salah satu efek samping dari kemoterapi bagi pasien kanker serviks. Salah satu upaya penanganan mual muntah secara non farmakologi yaitu dengan pemberian aromaterapi jahe dan relaksasi otot progresif. Aromaterapi jahe dan relaksasi otot progresif bermanfaat untuk memberikan kenyamanan dengan mengurangi atau menghilangkan mual muntah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian aromaterapi jahe dan relaksasi otot progresif terhadap mual muntah pada pasien kanker serviks pasca kemoterapi. Desain dalam penelitian ini adalah *pre experimental* dengan *one grup pra-post test design* dan penentuan sampel diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Pemberian aromaterapi jahe dan relaksasi otot progresif diberikan 2 kali dalam sehari selama ± 30 menit. Berdasarkan hasil uji *t-test* menunjukkan aromaterapi jahe dan relaksasi otot progresif berpengaruh dalam menurunkan mual muntah yang ditunjukkan dengan *p-value* sebesar 0,0001 (*p-value* < 0,05). Aromaterapi jahe dan relaksasi otot progresif berfokus pada intervensi yang memberikan kenyamanan secara fisik dan psikis. Pasien diajarkan untuk meningkatkan kenyamanan pada dirinya sendiri sehingga pasien mampu mengontrol dan mengatasi mual muntah yang dirasakan.

Kata Kunci: kanker serviks, mual muntah, aromaterapi jahe, relaksasi otot progresif, kemoterapi

Literatur: 84 (2002-2020)

**SRIWIJAYA UNIVERSITY
MEDICAL FACULTY
NURSING SCIENCE STUDY PROGRAM**

***Thesis, December 2020
Ameinabilla Pasa Trisnaputri***

***THE EFFECT OF GINGER AROMATHERAPY AND PROGRESSIVE
MUSCLE RELAXATION ON NAUSEA AND VOMITING IN CERVICAL
CANCER PATIENTS POST CHEMOTHERAPY***

(ix, 97 pages, + 9 tables + 4 schemes + 1 diagram + 16 enclosures)

ABSTRACT

Nausea and vomiting are side effects of chemotherapy for cervical cancer patients. Treatment of nausea and vomiting can be given to ginger aromatherapy and progressive muscle relaxation. Ginger aromatherapy and progressive muscle relaxation that offers comfort by reducing or eliminating nausea and vomiting. The aim of this survey was to determine the effect of ginger aromatherapy and progressive muscle relaxation on cervical cancer patients post-chemotherapy. The research design was pre-experimental with one group pre-post test and the sample were taken using purposive sampling. Ginger aromatherapy and progressive muscle relaxation is given 2 times a day for ± 30 minutes. Based on the result of the t-test, it shows that ginger aromatherapy and progressive muscle relaxation has an effect, reducing nausea and vomiting with a p-value of 0,0001 ($p\text{-value} < 0,05$). Ginger aromatherapy and progressive muscle relaxation focusing on interventions that provide comfort in physical and psychological. Patients are taught to improve comfort to themselves that patients able to control and manage nausea to vomiting.

Keywords: cervical cancer, nausea, vomiting, ginger aromatherapy, progressive muscle relaxation, chemotherapy

Literature: 84 (2002-2020)

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker merupakan permasalahan yang sangat besar di seluruh dunia, terutama di negara-negara miskin dan berkembang, terdapat sekitar 82% populasi yang berada di dunia. Kejadian kanker semakin meningkat dikarenakan beberapa faktor risiko seperti terjadinya perubahan pola makan yang buruk, terpaparnya asap rokok, ketidakaktifan fisik, dan angka kejadian paritas yang tinggi dan kelahiran pertama pada usia lanjut (Torre et al., 2015). Infodatin Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2015 memprediksi jika angka kejadian kanker pada tahun 2030 akan meningkat menjadi 26 juta jiwa penderita kanker dan 17 juta jiwa penderita kanker yang akan meninggal.

Menurut WHO (2018) kasus kanker yang paling banyak terjadi di Indonesia adalah kanker payudara yaitu 58.256 (16,7%) kasus dari 348.809 kasus kanker. Kanker serviks sendiri menempati urutan kedua yang paling banyak terjadi di Indonesia sebanyak 32.469 (9,3%) kasus dengan peluang 66% wanita meninggal dunia. Berdasarkan data yang didapatkan dari Yayasan Kanker Indonesia (YKI, 2013), dimana prevalensi kanker serviks di Indonesia tergolong cukup besar, diperkirakan terdapat 40-45 kasus baru dengan kematian mencapai 20-25 orang setiap harinya. Dalam 1 jam diperkirakan ada 1 orang wanita yang meninggal dunia

dikarenakan kanker serviks. Jumlah wanita yang berisiko terkena kanker serviks diperkirakan mencapai 48 juta jiwa.

Penanganan kanker serviks dapat dilakukan dengan 3 cara yaitu pembedahan, radioterapi, dan kemoterapi. Pengobatan kanker dengan cara pembedahan dan radioterapi adalah pengobatan yang paling efektif untuk kanker yang non metastase, tetapi tidak efektif apabila sel kanker sudah menyebar ke seluruh tubuh (Aprillianie, 2017). Penanganan kanker dengan kemoterapi paling banyak dilakukan terutama pada penyakit kanker yang telah mengalami metastasis klinis maupun subklinis dan juga bersifat sistemik, karena mampu mencapai setiap organ dalam tubuh melalui aliran darah (Syarif & Putra, 2014). Menurut penelitian Shinta, N.R., & Surarso, B (2016) mual muntah sering terjadi dalam satu sampai dua puluh empat jam setelah pemberian obat kemoterapi, meskipun juga dapat terjadi pada waktu lebih dari dua puluh empat jam.

Penelitian Tunas, Ketut., dkk (2016) menyebutkan mual muntah, penurunan nafsu makan, kecemasan dan terganggunya fungsi sosial adalah kualitas hidup pasien yang terganggu. Hal ini disebabkan karena pasien setelah diberikan kemoterapi mengalami mual dan muntah yang mengganggu aktivitas lainnya. Nyeri, fungsi fisik, fungsi emosional, kesulitan tidur terjadi peningkatan kualitas hidup karena pasien mengatakan bahwa kondisinya jauh lebih baik dari sebelum dilakukan kemoterapi. Penelitian sebelumnya mendapatkan ada 27% pasien yang menghentikan pengobatan kemoterapi sebelum waktunya, 71% disebabkan oleh mual muntah yang belum teratasi dengan baik (Watson & Marvel, 2014).

Berdasarkan data lapangan yang didapatkan di RSUD Dr. H. M Rabain Kabupaten Muara Enim terdapat beberapa pasien kanker serviks yang berasal dari berbagai kecamatan. Saat dilakukan tanya jawab dengan salah satu petugas kesehatan di RSUD Dr. H. M Rabain, beliau mengatakan bahwa pasien yang menjalani kemoterapi rata-rata mengalami mual muntah. Setelah dilakukan wawancara via telepon pada 5 pasien kanker serviks, mereka mengatakan ada permasalahan yang mereka rasakan setelah dilakukannya kemoterapi yaitu mual muntah yang membuat mereka tidak nafsu makan, badannya terasa lemas yang membuat mereka lemah saat melakukan aktivitas berat dan stres. Mereka mengatakan saat mual muntah mereka hanya diberikan obat dari rumah sakit untuk mengatasi mualnya, namun obat tersebut tidak sepenuhnya mengatasi mual muntah yang dirasakan. Saat ditanyakan terkait terapi komplementer berupa aromaterapi jahe dan relaksasi otot, mereka mengatakan belum pernah mendapatkannya dan belum paham terkait terapi komplementer dalam mengatasi mual muntah karena mereka hanya mengandalkan obat mual dari rumah sakit saja. Penanganan utama yang harus dilakukan yaitu mengatasi mual muntah yang terjadi karena dapat mempengaruhi kondisi tubuh pasien seperti lemah, berkurangnya nafsu makan dan minum yang bisa menyebabkan dehidrasi serta status gizi pasien yang makin berkurang dan buruk (Uripi, 2002 dikutip Tunas, Ketut., dkk, 2016). Apabila tidak diatasi secara tepat, maka akan membuat dehidrasi, risiko aspirasi pneumonia, dan ketidakseimbangan elektrolit (Smeltzer, *et al.*, 2008). Maka sangat penting untuk mengatasi mual muntah sesegera mungkin baik secara farmakologi ataupun non farmakologi.

Salah satu terapi komplementer yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup dari pasien kanker yaitu dengan pemberian aromaterapi (Boehm, 2012). Aromaterapi jahe merupakan salah satu bagian yang memberikan manfaat bagi tubuh pasien yang melakukan kemoterapi. “Jahe mengandung zat-zat yang mampu memblok serotonin yang merupakan neurotransmitter dan disintesis pada neuro-neuro serotonergis dalam sistem saraf pusat dan sel-sel enterokromafin yang berguna untuk memberikan perasaan nyaman dan dapat mengatasi mual muntah” (Ahmad, 2013). Aromaterapi jahe menggunakan teknik inhalasi yang dinilai paling efektif, sangat praktis dan memiliki khasiat yang dapat dirasakan secara langsung dibanding teknik yang lain.

Relaksasi otot progresif merupakan teknik peregangan dan relaksasi yang sistematis dan berkelanjutan pada otot hingga seluruh tubuh sampai pada tahap relaks. “Terapi relaksasi progresif menjadi salah satu dari teknik relaksasi yang menggabungkan nafas dalam dan serangkaian gerakan kontraksi dan relaksasi pada otot tertentu. Tujuan dari terapi relaksasi otot progresif yaitu membuat tubuh dan pikiran tenang, relaks, dan memudahkan tidur.” Relaksasi menjadi salah satu bentuk mind body therapies karena pada relaksasi dilakukan intervensi yang menggabungkan berbagai teknik yang bertujuan untuk mempengaruhi gejala fisik dan fungsi tubuh (Soewondo, 2012). Menurut Virgantari (2013), melalui terapi relaksasi otot progresif akan menyebabkan terjadinya harmonisasi.

Berdasarkan hasil penelitian Utami (2016), dengan judul efektifitas latihan PMR terhadap mual muntah kemoterapi didapatkan hasil bahwa latihan PMR terbukti menurunkan mual muntah pada pasien yang menjalani kemoterapi. Penelitian lain

yang dilakukan (Nurwahidah., dkk, 2018) menunjukkan bahwa pemberian terapi relaksasi otot progresif dan *guided imagery* memiliki pengaruh yang bermakna terhadap penurunan mual muntah pada pasien yang sedang menjalani kemoterapi.

Dapat disimpulkan jika pasien kemo yang mengalami mualmuntah dan hanya diatasi secara farmakologi dengan pemberian obat antiemetik. Berdasarkan uraian yang dijelaskan maka peneliti tertarik untuk melakukan terapi komplementer tersebut dalam judul penelitian yaitu pengaruh aromaterapi jahe dan relaksasi otot progresif terhadap mual muntah pada pasien kanker serviks pasca kemoterapi.

B. Rumusan Masalah

Mual dan muntah merupakan efek samping dari kemoterapi yang banyak terjadi. Pasien kemoterapi rata-rata mengalami mualmuntah, kelelahan, tidak nafsu makan dan stres akibat memikirkan penyakitnya. Mual muntah menjadi masalah bagi pasien karena pasien merasa tidak nyaman pada bagian gastrointestinal sehingga membuat pasien mengalami mual muntah. Mual muntah ini harus diatasi dengan baik, apabila tidak diatasi dengan baik maka dapat menyebabkan muncul masalah lain.

Upaya yang bisa dipakai dalam penanganan mualmuntah diantaranya mengkombinasikan aromaterapi jahe dan relaksasi otot progresif. Aromaterapi jahe ini dilakukan, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pada penderita kanker serviks. Penelitian mengenai terapi untuk mengurangi mual muntah telah banyak dilakukan seperti terapi musik, psikoedukasi, akupunktur, terapi relaksasi otot

progresif dan aromaterapi, namun penelitian yang khusus membahas mengenai aromaterapi jahe.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh aromaterapi jahe dan relaksasi otot progresif terhadap mual muntah pada pasien kanker serviks pasca kemoterapi.

2. Tujuan Khusus

Untuk mengetahui karakteristik responden kanker serviks yang menjalani kemoterapi di wilayah kerja RSUD Dr. H. M Rabain meliputi usia, pendidikan, siklus kemoterapi dan stadium kemoterapi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasilnya diharapkan dapat menambah wawasan, ilmu pengetahuan serta informasi mengenai pemberian aromaterapi jahe.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Peneliti

Dapat menjadi wadah bagi peneliti dalam menerapkan ilmu pengetahuan yang didapatkan selama menempuh pendidikan dalam bidang keperawatan, serta menambah wawasan dan pengalaman peneliti.

b. Bagi Bidang Akademik

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan referensi untuk meningkatkan informasi mengenai pengaruh aromaterapi jahe pasca kemoterapi.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi sumber data dan informasi yang dapat digunakan untuk melakukan penelitian selanjutnya terkait mual muntah yang dirasakan pasien kanker serviks pasca kemoterapi.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dalam ruang lingkup keperawatan maternitas yang bertujuan “untuk mengetahui pengaruh aromaterapi jahe dan relaksasi otot progresif terhadap mual muntah efek kemoterapi pasien kanker serviks.” Penelitian ini menggunakan rancangan *one grup pra-post test design*. Sampel dalam penelitian yaitu pasien kanker serviks yang telah menjalani kemoterapi

dan bertempat tinggal di wilayah kerja RSUD Dr. H. M Rabain. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *purposive sampling* dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah peneliti tentukan. Data dikumpulkan dengan mengukur nilai mual muntah sebelum dan setelah diberikan intervensi menggunakan kuisioner INVR secara *daring*.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhistry, K., Rizona, F., & Hudiyati, M. (2019). Pengaruh Inhalasi Aromaterapi Citrus Terhadap Efek Nausea dan Vomitus Pasca Kemoterapi Pasien Kanker Serviks Di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 6(1), 41-49.
- Agustina, H. (2018). Pengaruh Psikoedukasi Terhadap Mual Muntah Pasca Kemoterapi Pada Kanker Serviks. Skripsi. Indralaya: Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sriwijaya.
- Agustina, P. N., Puguh, S., & Syamsul. (2017). Eektivitas Kombinasi *Ginger Aromatherapy* Dengan Relaksasi Autogenik Terhadap Penurunan Mual Muntah Pasien Kemoterapi Di SMC RS Telogorejo. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 3(2), 56-116.
- Ahmad, J. (2013). *Aneka manfaat ampuh rimpang jahe untuk pengobatan*. Yogyakarta: Dandra Pustaka Indonesia
- Ambarwati, W. N. (2014). Efek Samping Kemoterapi Secara Fisik Pasien Pada Kanker Serviks. *Jurnal Keperawatan*, 1-10.
- Ambarwati, W. N., & Wardani, E. K. (2015). Respons dan Koping Pasien Penderita Kanker Servik Terhadap Efek Kemoterapi. 10(1).48-60.
- American Cancer Society. (2016). Guided visual imagery on chemotherapy induced anxiety and nausea vomiting. *Journal of Clinical Nursing*, 22, pp.39-50. 10, Issue 2.
- American Joint Committee on Cancer. AJCC Cancer Staging Manual. 7th ed.
- Apriany, Dyna. (2010). Pengaruh Terapi Musik Terhadap Mual Muntah Lambat Akibat Kemoterapi Pada Anak Usia Sekolah Yang Menderita Kanker Di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. Tesis. Jakarta: Magister Ilmu

Keperawatan Universitas Indonesia.

Aprillianie, C.W & Muchtaridi. (2017). Pengobatan Kanker Melalui Metode Gen Terapi. *Farmaka*, 15 (1).

Ardhy, P., Puguh, S., & Supriyadi. (2014). Pengaruh Aromaterapi Lemon Dan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Intensitas Mual Muntah Setelah Kemoterapi Pada Pasien Kanker Payudara Di Rumah Sakit Telogorejo Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan (JIKK)*, 2(1), Hlm. 24-33.

Ayhan, Ali, Gultekin, M & Dursun, P. (2010). *Textbook of Gynaecological Oncology*. Turki: Gunes Publishing.

Baradero et al. (2007). *Klien Kanker: Seri Asuhan Keperawatan*. Jakarta: EGC.

Bermudez, A., Bhatla N., Leung E. (2015). Cancer Of The Cervix Uteri. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*. 131: S88-S95.

Boehm, K., Bussing, A., & Ostermann, T. (2012). Aromatherapy as an adjuvant treatment in cancer care: A descriptive systematic review. *Eur J Integr Med*. 4-1:129.

Buckle, J. (2014). *Clinical Aromatherapy in Healthcare*. London, England: Elsevier.

Damayanti, Ika Putri. (2013). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kanker Serviks di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru Tahun 2008-2010. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, Vol. 2 (2).

Data Medical Record. RSUD Dr. H. M Rabain Kabupaten Muara Enim. (2020).

Davidson, W., Teleni, L., Muller, J., Ferguson, M., McCarthy, A.L., Vick, J, *et al.* (2012). Malnutrition and Chemotherapy-Induced Nausea and

- Vomiting: Implications for Practice. *ONF*, 39(4): 340-345.
- Deveraux, C. (2002). *Aromatherapy: Essential Oil and How to Use Them*. United States: Turtle Publishing: 73-75.
- Diananda, R. (2008). *Mengenal Seluk Beluk Kanker*. Jogjakarta: Katahati.
- Dharma, K. K. (2011). *Metodelogi Penelitian Keperawatan: Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta: Trans Info Media.
- Dranitsaris, G., Joy, A., Young, S., Clemons, M., Callaghan, W & Petrella, T. (2009). Identifying Patients At High Risk For Nausea and Vomiting After Chemotherapy: Te Development Of A Practical Prediction Tool. *Journal Support Oncology*, 7: W1-W8.
- Dwi, R., Adhisty, K., & Idriansari, A. (2020). Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Dan Imajinasi Terbimbing Terhadap Mual Muntah Pada Pasien Kanker Payudara. *Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana*, 3(1). Hlm. 104-114.
- Garret, et al. (2003). Managing Nausea and Vomiting Current Strategies. *Journal Critical Care Nurse*, 23(1).
- Grunberg, S. M. (2004). Chemotherapy Induced Nausea Vomiting: Prevention, Detection And Treatment How Are We Doing?. *The Journal of Suppportive Oncology*, 2(1), 1-12.
- Grunberg, S.M., & Ireland, A. (2005). Epidemiologi Of Chemotherapy Induced Nausea And Vomiting. *Advanced Studies in Nursing*, 3(1), 9-15
- Halcon, L.L., & Buckle, J. (2006). *Aromatherapy/Alternative Therapies in Nursing*. 5th Edition Chapter 26. Springer Publishing Company, Inc. New York.

- Helen, C. (2015). Progressive Muscle Relaxation. *CAM-Cancer Consortium*.
- Hesketh, P.J. (2008). Chemotherapy induced nausea and vomiting. *N Engl J Med*; 358:2482-2494.
- Howard S, Hughes. (2007). Not aroma, explain impact of lavender aromatherapy. *New England Journal of Medicine*. 5(365): 479-485.
- Ignatavicius, D. D., & Workman, M. (2006). *Medical Surgical Nursing; Critical Thinking for Collaborative Care*. Edisi 5. Philadelphia: W.B. Saunders Company.
- Infodatin Kemenkes RI. (2015). *Situasi Penyakit Kanker*. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-kanker.pdf>.
- Jaelani. (2009). *Aromaterapi*. Jakarta: Pustaka Populer Obor.
- Janelson, M. C., Tejani, M. A., Kamen, C., Peoples, A. R., Mustian, K. M., & Morrow, G. R. (2013). Current Pharmacotherapy for Chemotherapy Induced Nausea and Vomiting in Cancer Patients. *Expert Opinion On Pharmacotherapy*, 14(6), 757-766.
- Junamel, I. M. (2014). Hubungan Paritas dan Usia Ibu Dengan Kanker Serviks di RSUD Prof. Kandou Manado Tahun 2014. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 1(1), 46-58.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Panduan Penatalaksanaan Kanker Serviks*. Komite Penanggulangan Kanker Nasional (KPKN).
- Kholifah, P.A.N., Kristyawati, S.P., & Arief, M. S. (2017). Efektivitas Kombinasi Ginger Aromatherapy Dengan Relaksasi Autogenik Terhadap Penurunan Mual Muntah Pasien Kemoterapi di SMC RS Telogorejo. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan (JIKK)*, 1-17.

- Kolcaba, Katharine; DiMarco, Marguerite A. (2005). Comfort Theory and Its Application to Pediatric Nursing. *Pediatric Nursing*. 31 (3); 187
- Lee J, Oh H. (2013). Ginger as an antiemetic modality for chemotherapy-induced nausea and vomiting: a systematic review and meta-analysis. *Onco Nurse Forum*, 40, 529-544
- Likun Z, et al. (2011). Systematic Review and Meta-Analysis of Intravenous Palonosetron In The Prevention of Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting In Adults. *The Oncologist*, 207(16).
- Lilik Supriati et al. (2016). *Progressive Muscle Relaxation. In Modul keperawatan jiwa: Workshop Keperawatan Jiwa Ke-X, Depok, 23 Agustus 2016. Depok Jakarta: Universitas Indonesia*
- Lua, PL., Shalihah, N., & Mazlan, N. (2005). Effect of Inhaled Ginger Aromatherapy on Chemotherapy Induced Nausea and Vomiting and Health related Quality of Life in Women with Breast Cancer. *Pubmed*, 23(3), 396-404
- Manurung, R & Utami, T. (2018). Pengaruh Pemberian Aromatherapi Jahe Terhadap Penurunan Mual Dan Muntah Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 4(1), Hlm. 4-14.
- Maulana, M. (2008). Penyakit Kehamilan dan Pengobatannya. Yogyakarta: Kata Hati.
- Mustian, K, M., et al. (2011). Treatment of Nausea and Vomiting During Chemotherapy. *Supportive Oncology*, 7(2), 91-97.
- Notoatmodjo. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nur, H. A. (2014). Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Mual- Muntah

- Dan Fungsi Emosional Klien Kanker Payudara. *Jurnal Keperawatan*, 6(3), Hlm. 134-142.
- Nurchahyo, J. (2009). *Awas! Bahaya Kanker Rahim dan Kanker Payudara*. Yogyakarta: Wahana Totalitas Publisher.
- Nursalam. (2017). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan Ed. 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nurwahidah., *et al.* (2018). Efektivitas *Progressive Muscle Relaxation (Pmr)* Dan *Guided Imagery (GI)* Terhadap Kejadian Mual Muntah Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit Regional Wilayah Indonesia Timur. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan (JIKK)*, 2(2), 115-119.
- Putri, R. H. (2017). Kualitas Hidup Pasien CA Mamae yang Menjalani Kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi.
- Prince, S. A., & Wilson, L.M. (2008). *Patofisiologi : Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Jakarta : EGC.
- Ramdhani, N., & Putra, A. A. (2008). *Pengembangan Multi Media Relaksasi*. Laporan Penelitian. Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM.
- Rasjidi, Imam. (2007). *Kemoterapi Kanker Ginekologi Dalam Praktek Sehari-Hari*. Jakarta: CV. Sagungseto.
- Rhodes, V.A., Daniel, R.W. (2004). *Nausea, vomiting, and retching: complex problems in palliative care*. *CA Cancer J Clin* 2001;51;232-248.
- Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). (2018). *Riset Kesehatan Dasar*.
- Sari, I. R., Hartoyo, M., & Wulandari. (2015). Pengaruh Aromaterapi Peppermint Terhadap Penurunan Mual Muntah Akut Pada Pasien yang Menjalani Kemoterapi di SMC RS Telogorejo. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan*

Kebidanan(JIKK),1-9.

Sakila, A., Wijayanegara, H., & Kusmiati, M. (2014). Hubungan Antara Karakteristik Pasien Dengan Kejadian Ca Servix Di Rumah Sakit Al-Islam Kota Bandung. *Prosiding Pendidikan Dokter.*

Savitri, A., dkk. (2015) *Kupas Tuntas Kanker Payudara, Leher Rahim, dan Rahim.* Yogyakarta: Penerbit Pustaka Baru Press.

Sharma. (2009). *Aroma Therapy Terjemahan Alexander Sindoro.* Jakarta: Kharisma Publishing.

Shinobi. (2008). *Pijat aromaterapi.*

Shinta, N.R., & Surarso, B. (2016). Terapi Mual Muntah Pasca Kemoterapi, 9(2), 74-83.

Silbernagl, S., & Lang, F. (2007). *Color Atlas Of Pathophysiology.* Jakarta: EGC.

Smeltzer et al. (2013). *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing 10th ed.,* USA: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins, 530 Walnut Street, Philadelphia.

Smith, S.F., Duell, D.J., Martin, B.C. (2004). *Clinical nursing skills: Basic to advanced skills.* New Jersey: Pearson Prentice Hall.

Soewondo, S. (2012). Relaksasi Progresif, Stres, Manajemen Stres dan Relaksasi Progresif (hlm.21-38). LPSP3 UI, Depok

Sriningsih., Elisa., & Puji, K. (2017). Aromatherapy Ginger Use In Patients With Nausea & Vomiting On Post Cervical Cancer Chemotherapy. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, 13(1), 2017, Hlm. 59-68.*

Stuart & Laraia. (2005). *Buku Saku Keperawatan Jiwa (terjemahan).* Jakarta:

EGC.

Susanti & Tarigan. (2012). Karakteristik mual dan muntah serta upaya penanggulangannya.

Syarif, H & Putra, A. (2014). Pengaruh Progressive Muscle Relaxation Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi; A Randomized Clinical Trial. *Idea Nursing Journal*, V(3), 1-8.

Tilong. (2012). *Bebas Dari Ancaman Kanker Serviks*. Yogyakarta: Flashbook.

Torre. L., Bray. F., Siegel. R., Ferlay. J., Lortet. J., & Jemal A. (2015). Global Cancer Statistics, CA: A Cancer Journal for Clinicians.

Triwijaya., Wagiyono., & Elisa. (2014). Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Intranatal Kala I di RSUD Sala Tiga. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*. 1(6).

Tunas, Ketut., Yowani., Indrayathi. A., Noviyanti., & Nyoman. G. (2016). Penilaian Kualitas Hidup Kanker Serviks dengan Kemoterapi Paklitaksel-Karboplatin di RSUP Sanglah. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 5(1), 35-46.

Virgantari, N.W.W. (2013). Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kualitas Tidur Lansia di Banjar Pangkung Desa Pejaten Kediri Tabanan. Skripsi tidak diterbitkan. Denpasar : Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.

Watson, M., & Marvell, C. (2014). Anticipatory nausea and vomiting among cancer patients: A Review. *Psychology and Health*, 37-41.

Widyatuti. (2008). Terapi Komplementer Dalam Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 12(1), 53-57.

Wijayanti (2007) Pasien kanker payudara. Jakarta : EGC

Wood, J. M., Chapman, K., & Eilers, J. (2011). Tools For Assesing Nausea, Vomiting and Retching. *Cancer Nursing*, 34(1): E14-E24.

World Health Organization (WHO). 2018. Cancer: Breast

Yayasan Kanker Indonesia (YKI). (2013). *Press Training of Trainers Pap Tes dan IVA*.

Yuski, dkk. (2015). Demografi, Respon Terapi dan Survival rate Pasien Kanker Serviks Stadium III-IVA.