

# **PENGARUH AROMATERAPI JAHE TERHADAP PENURUNAN MUAL MUNTAH PADA PASIEN PASKA KEMOTERAPI DI RS TELOGOREJO**

**Friska Astrilita \*) , Mugi Hartoyo\*\*) , Wulandari M \*\*\*\*)**

*\*)Alumni Program Studi S.1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang*

*\*\*\*) Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Semarang*

*\*\*\*\*)Dosen Jurusan Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang*

## **ABSTRAK**

Efek samping kemoterapi salah satunya adalah mual muntah. Penatalaksanaan untuk menghilangkan gejala dan tanda atau sindrom yang diakibatkan oleh proses kemoterapi kanker diperlukan terapi suportif. Aromaterapi merupakan salah satu penatalaksanaan nonfarmakologi untuk mengurangi mual muntah. Aromaterapi jahe berpengaruh mengurangi mual dan motion sickness. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh aromaterapi jahe terhadap penurunan mual muntah pada pasien pasca kemoterapi. Desain penelitian ini menggunakan pra-eksperimen dengan one group pretest-posttest design. Jumlah sampel 32 pasien kemoterapi dengan teknik purposive sampling. Hasil penelitian menunjukkan sebelum pemberian aromaterapi jahe pada pasien pasca kemoterapi di RS Telogorejo Semarang sebagian besar mual sedang sebanyak 28 (87,5%) responden sedangkan sesudah pemberian aromaterapi jahe sebagian besar mual ringan sebanyak 28 (87,5%) responden. Ada pengaruh sangat signifikan aromaterapi jahe terhadap penurunan mual muntah pada pasien pasca kemoterapi di RS Telogorejo Semarang (p value 0,000). Rekomendasi hasil penelitian ini adalah agar perawat menerapkan sebagai alternative untuk mengatasi mual muntah pada pasien pasca kemoterapi.

**Kata Kunci :** Aromaterapi Jahe, Mual Muntah, Kemoterapi

## **ABSTRACT**

Some side effects of chemotherapy are nausea and vomiting. A management to overcome symptoms, signs or syndromes due to the process of chemotherapy for cancer requires a supportive therapy. Aromatherapy is a non-pharmacological treatment to reduce nausea and vomiting. Ginger aromatherapy has the influence to reduce nausea and motion sickness. The purpose of this research is to discuss the influence of ginger aromatherapy towards the decrease of nausea and vomiting of post chemotherapy patients. The design of this research applies pre experimental design with one group of pretest-posttest design. It takes sample of 32 chemotherapy patients by applying purposive sampling. The result of this research shows that before applying ginger aromatherapy to the post chemotherapy patients, 28 respondents (87.5%) experience nausea. After applying the ginger aromatherapy, the 28 respondents (87.5%) experience light nausea. There is a very significant influence of ginger aromatherapy implementation toward the decrease of nausea and vomiting of post chemotherapy patients at Telogorejo Hospital, Semarang (p value=0.000). This research gives the recommendation that ginger aromatherapy can be applied for post chemotherapy patients to reduce nausea and vomiting.

**Keywords:** Ginger Aromatherapy, Nausea and Vomiting, Chemoterapi

---

## PENDAHULUAN

Saat ini penyakit tidak menular, termasuk kanker menjadi masalah kesehatan utama baik di dunia maupun di Indonesia. Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2013, insiden kanker meningkat dari 12,7 juta kasus pada tahun 2008 menjadi 14,1 juta kasus di tahun 2012. Jumlah kematian meningkat dari 7,6 juta orang tahun 2008 menjadi 8,2 juta pada tahun 2012. Kanker menjadi penyebab kematian nomor 2 di dunia sebesar 13% setelah penyakit kardiovaskular. Diperkirakan pada tahun 2030 insiden kanker dapat mencapai 26 juta orang dan 17 juta diantaranya meninggal akibat kanker, terlebih pada negara miskin dan berkembang kejadiannya akan lebih cepat (Kemenkes, 2014).

Laporan *International Agency for Research on Cancer* (IARC) tahun 2013 diperkirakan pada tahun 2012 terdapat 14,1 juta kasus kanker baru 8,2 juta kasus kematian terkait kanker. Kasus kanker yang paling banyak ditemukan di seluruh dunia adalah kanker paru (1,8 juta, 13,0%), kanker payudara (1,7 juta, 11,9%), dan kanker colorectum (1,4 juta, 9,7%), angka mortalitas tertinggi dari proporsi prognosis buruk pada kanker lebih banyak terjadi di Negara berkembang, dan proporsi ini akan meningkat pada tahun 2025.

Berdasarkan data Sistem Informasi Rumah Sakit 2010, kasus rawat inap kanker payudara 12.014 kasus (28,7%), kanker leher rahim 5.349 kasus (12,8%). Di Indonesia, prevalensi penyakit kanker juga cukup tinggi. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi tumor/kanker di Indonesia adalah 1,4 per 1000 penduduk, atau sekitar 330.000 orang. Kanker tertinggi di Indonesia pada perempuan adalah kanker payudara dan kanker leher rahim,

Sedangkan pada laki-laki adalah kanker paru dan kanker kolorektal (Kemenkes, 2014).

Di Jawa Tengah prevalensi kanker adalah 2,1 per 1000 penduduk dan menempati peringkat kedua setelah Yogyakarta yaitu 4,1 per 1000 penduduk dan peringkat ketiga adalah yaitu 2,0 per 1000, prevalensi umur tertinggi pada pasien kanker  $\leq 75$  tahun (Rikesdas, 2013).

Kondisi pasien kanker, dapat diperbaiki sehingga perlu dilakukan pengelolaan yang cermat antara lain melalui pemberian pengobatan yang adekuat. Pengobatan kanker dapat dilakukan dengan beberapa cara yaitu melalui pembedahan, penyinaran atau radioterapi, imunoterapi dan kemoterapi (Otto, 2005). Kemoterapi merupakan terapi sistemik, yang berarti menyebar ke seluruh tubuh dan dapat mencapai sel kanker yang telah menyebar jauh atau metastase ketempat lain (Rasjidi, 2007, hlm.3).

Kemoterapi yang terdiri dari beberapa jenis obat dalam waktu yang bersamaan dinamakan kemoterapi kombinasi, namun ada juga kemoterapi yang hanya terdiri atas satu jenis obat saja yang dinamakan kemoterapi tunggal (Yayasan Kanker Indonesia, 2005).

Pasien yang mendapatkan kemoterapi akan mengalami penurunan jumlah sel darah merah, sel darah putih dan trombosit. Obat-obatan sitotoksik tidak hanya bekerja secara khusus pada sel-sel kanker, namun juga pada sel normal pada sumsum tulang, folikel-folikel rambut, lapisan usus, dan kandung kemih akan terganggu (Linkoln & Wilensky, 2008, hlm.166). Dilaporkan sebanyak 80% pasien yang mendapatkan kemoterapi mengalami mual muntah (Linkoln & Wilensky, 2008.hlm.164).

## KONSEP TEORI

Kanker adalah pertumbuhan sel abnormal yang cenderung menyerang jaringan di sekitar dan menyebar ke organ tubuh lain letaknya jauh serta terjadi karena proliferasi sel tak terkontrol yang terjadi tanpa batas dan tanpa tujuan bagi penjamu (Corwin, 2009, hlm.66). Ketidaknormalan kanker yang tercermin dari adanya kemampuan tumbuh sel yang tidak terbatas. Pada sel kanker, kemampuan membelah sangat besar (Sukaca, 2009, hlm.25).

Gen bertugas mengatur pembentukan protein melalui proses transkripsi dan translasi serta hanya tereksresi jika menghasilkan protein. Proses pertumbuhan dan diferensiasi sel juga tak kalah penting karena menentukan ekspresi gen kedua proses ini berwenang 'menghidupkan' dan 'mematikan' gen (Rasjidi, 2013, hlm.88). Ketika timbul kanker kelompok gen tertentu yang berperan penting dalam regulasi aktivitas sel mengalami kerusakan, replikasi, diferensiasi dan apoptosis sel kehilangan keseimbangan, hingga terjadi tumor. Onkogen dan supresor onkogen adalah produk ekspresi supresor onkogen bersifat inhibisi terhadap multiplikasi (Desen, 2011, hlm.55).

Kemoterapi merupakan bentuk terapi sistemik (seluruh tubuh) yang menggunakan obat-obatan sitotoksik guna membunuh sel-sel kanker (Lincoln & Wilensky, 2008, hlm.203). Obat-obatan sitostatika bekerja pada salah satu atau beberapa fase dari siklus sel. Dengan begitu maka memerlukan pengobatan yang berulang (Sukaca, 2009, hlm.194).

Mual didefinisikan sebagai ungkapan subjektif berupa perasaan atau sensasi yang tidak menyenangkan di bagian belakang tenggorokan atau epigastrium yang disertai dengan pucat, kemerahan, takikardi, berkeringat, saliva yang berlebihan, keringat panas dingin serta adanya kesadaran untuk muntah (Garret, et al., 2005). Muntah adalah kontraksi dari otot abdomen disertai dengan penurunan diafragma dan pembukaan kardia lambung yang menghasilkan dorongan ekspulsi yang kuat dari isi lambung, deudenum, atau menghasilkan dorongan ekspulsi yang kuat dari dari isi lambung, deudenum, atau jejunum melalui mulut berupamuntahan seentara retching melibatkan kontraksi spasmodic/hebat dari diafragma,

Efek samping kemoterapi dapat muncul ketika sedang dilakukan pengobatan atau setelah pengobatan. Penatalaksanaan akan lebih baik bila pasien mengerti akan terjadinya efek-efek samping tersebut seperti lemas, sariawan, rambut rontok/masalah kulit kepala, gangguan pencernaan dan mual (Yayasan Kanker Indonesia, 2005). Jika mual muntah tidak ditangani dengan baik, maka dapat terjadi dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit dan resiko terjadinya aspirasi pneumonia. Efek mual muntah akan berdampak perubahan status fungsional pasien yang menjalani kemoterapi (Melia, Putrayana & Azis, 2010, hlm.9).

Penatalaksanaan untuk menghilangkan gejala dan tanda atau sindrom yang diakibatkan oleh proses kemoterapi kanker diperlukan terapi suportif. Terapi suportif untuk mual dan muntah biasanya diberikan anti mual muntah (ondansetron, aprepitat), anoreksia diberikan perangsang nafsu makan dan terapi nutrisi enteral dan parenteral. Mukositis saluran cerna diberikan perangsang air liur, infeksi neutropenia diberikan antibiotika, anti jamur dan anti virus (Aman et al., 2010, hlm.425). Selain terapi farmakologi aromaterapi memiliki banyak manfaat salah satunya untuk mencegah dan mengurangi mual muntah (Koesoemardiyah, 2009.hlm.45)

Aromaterapi merupakan metode terapi pelengkap nonfarmakologi bersifat noninvasif, noninvasif, murah, sederhana, efektif, dan tanpa efek samping yang merugikan, mencegah dan mengurangi mual muntah (Price & Shirley, 2007.hlm.67). Aromaterapi jahe berpengaruh mengurangi mual dan motion sickness.(Koesoemardiyah,2009.hlm.45)

Hasil penelitian yang dilakukan Santi tahun 2013 menunjukkan bahwa

pemberian aromaterapi blended peppermint dan jahe memiliki efek untuk mengurangi mual muntah pada 60-80% dari 41 wanita primigavida dan multigravida. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh aromaterapi jahe terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester satu di puskesmas Rangel kabupaten Tuban. Hasil penelitian tersebut memunculkan pertanyaan, apakah aromaterapi jahe dapat digunakan untuk menurunkan mual muntah pada pasien yang sedang menjalani kemoterapi di SMC RS Telogorejo Semarang.

Dari hasil Studi pendahuluan terdapat 2 alasan untuk dilakukan penelitian ini di *Semarang Medical Center (SMC) RS Telogorejo Semarang*, pertama jumlah penderita kanker yang menjalani kemoterapi mengalami kenaikan setiap tahunnya. Tahun 2013 jumlah pasien kemoterapi mencapai 475 pasien, tahun 2014 mengalami kenaikan 1018 pasien, dan data tahun 2015 sampai bulan November mengalami kenaikan lagi berjumlah 1291. Dari data tersebut dapat diketahui bahwa rata-rata jumlah pasien kemoterapi dalam satu bulan adalah 100 pasien. Jenis kanker yang dialami pasien pun bervariasi mulai dari kanker payudara, kanker sevik, kanker kolon, kanker ovarium. Alasan kedua, belum pernah dilakukan penelitian tentang aromaterapi jahe untuk mengatasi mual muntah pada pasien kemoterapi RS Telogorejo.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian pra-eksperimen dengan *one group pretest-posttest design*. Pada desain ini dilakukan observasi pertama (*pretest*) dan observasi kedua (*posttest*). Sehingga dapat menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya perlakuan, dalam penelitian ini ada kelompok kontrol/pembanding.

Penelitian ini dilakukan di RS Telogorejo Semarang dengan kelompok responden yaitu pasien pasca kemoterapi diobservasi intensitas mual muntah terlebih dahulu (*pretest*) sebelum pemberian aromaterapi jahe. Kemudian diukur kembali intensitas mual muntah setelah pemberian aromaterapi jahe (*posttest*).

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian (Notoatmodjo, 2012, hlm.115). Populasi penelitian ini adalah pasien yang menjalani kemoterapi di RS Telogorejo Semarang. Tahun 2015 dari bulan Januari sampai bulan November, pasien yang menjalani pasien kemoterapi sebanyak 1291 pasien, sehingga rata-rata populasi perbulan sebanyak 117 pasien.

Teknik *sampling* pengambilan sampel penelitian dengan menggunakan tehnik tertentu, sehingga sampel tersebut dapat mewakili populasinya. Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah penetapan sampel dengan cara memilih sampel antara populasi sesuai dengan tujuan atau masalah dalam penelitian, sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasinya (Nursalam, 2013, hlm.174).

Pada penelitian ini menggunakan uji normalitas *saphirowilk* karena responden <50 responden. Hasil uji normalitas pada data pemberian minyak kelapa sebesar 0,000 hasil uji normalitas data tersebut <0,05 sehingga data tersebut berdistribusi tidak normal. Maka uji bivariat yang digunakan adalah *Wilcoxon*.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Usia

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Pada Pasien Paska Kemoterapi di RS Telogorejo Semarang (n=32)

Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Dewasa Awal (26-35 tahun)	4	12,5
Dewasa Akhir (36-45 tahun)	3	9,4
Lansia Awal (46-55 tahun)	15	46,9
Lansia Akhir (56-65 tahun)	9	28,1
Manula (>65 tahun)	1	3,1
<b>Jumlah</b>	<b>32</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan usia responden paska kemoterapi di RS Telogorejo Semarang sebagian besar usia lansia awal (46-55 tahun) sebanyak 15 (46,9%) responden dan responden paling sedikit berusia manula (>65 tahun) sebanyak 1 (3,1%) responden.

Hasil penelitian sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rulianti (2013) yang meneliti tentang “Hubungan Depresi dan Sindrom Dispepsi pada Pasien Penderita Keganasan yang Menjalani Kemoterapi di RSUP DR. M. Djamil Padang”. Hasil penelitiannya menyatakan bahwa responden yang menjalani kemoterapi sebagian besar berusia 40-49 tahun sebanyak 20 (35,7%) responden. Ignatavicius dan Workman (2006) mengungkapkan bahwa peningkatan masa hidup memungkinkan memanjangnya paparan terhadap karsinogen dan terakumulasinya berbagai perubahan perubahangenetic serta penurunan berbagai fungsi tubuh yang meningkatkan kejadian kanker pada usia >40 tahun. Kanker bisa diderita oleh siapa saja tanpa memandang usia, jenis kelamin, dan status sosial dimana sebagian besar kasus kanker umumnya

muncul karena kebiasaan dan pola hidup yang tidak sehat.

Data Kementerian Kesehatan tahun 2015 menunjukkan bahwa prevalensi penyakit kanker tertinggi berada pada kelompok umur 75 tahun ke atas, yaitu sebesar 5,0 dan prevalensi terendah pada anak kelompok umur 1-4 tahun dan 5-14 tahun sebesar 0,1. Peningkatan prevalensi yang cukup tinggi pada kelompok umur 45-54 tahun.

Penyakit kanker dapat menyerang semua umur, namun penurunan berbagai fungsi tubuh beresiko tinggi meningkatkan kejadian kanker. Semakin meningkat usia maka semakin beresiko menderita kanker.

## 2. Jenis Kelamin

Tabel 2  
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Pasien Paska Kemoterapi di RS Telogorejo Semarang (n=32)

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-laki	16	50,0
Perempuan	16	50,0
<b>Jumlah</b>	<b>32</b>	<b>100,0</b>

Hasil penelitian menjelaskan jenis kelamin responden pada pasien paska kemoterapi di RS Telogorejo Semarang sebagian laki-laki dan sebagian perempuan dengan jumlah sama masing-masing yaitu 16 (50,0%) responden. Pada dasarnya jenis kelamin laki-laki maupun perempuan mempunyai kesempatan yang sama untuk menderita kanker.

Hal ini sejalan dengan penelitian Dina (2010) yang menunjukkan bahwa penderita kanker berjenis kelamin perempuan dan laki-laki sama yaitu 50%. Dokter Ahli Patologi Indonesia menjelaskan bahwa antara laki-laki dan

perempuan memiliki resiko yang sama untuk menderita kanker. Hal ini juga didukung Kemenkes RI (2014) kanker tertinggi pada perempuan adalah kanker payudara dan kanker leher rahim, sedangkan pada laki-laki kanker tertinggi adalah kanker paru-paru dan kanker kolorektal.

Kanker dapat diderita oleh siapa saja tanpa memandang jenis kelamin. Laki-laki maupun perempuan mempunyai resiko yang sama untuk menderita kanker dimana sebagian besar kasus kanker umumnya muncul karena kebiasaan dan pola hidup yang tidak sehat.

## 3. Mual Muntah Paska Kemoterapi Sebelum Pemberian Aromaterapi Jahe

Tabel 3  
Distribusi Frekuensi Skala Mual Muntah Pada Pasien Kemoterapi Sebelum Pemberian Aromaterapi Jahe di RS Telogorejo Semarang (n=32)

Skala mual muntah Sebelum Pemberian Aromaterapi Jahe	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Mual Ringan	4	12,5
Mual Sedang	28	87,5
<b>Jumlah</b>	<b>32</b>	<b>100,0</b>

Hasil penelitian menunjukkan bahwa skala mual muntah sebelum pemberian aromaterapi jahe pada pasien paska kemoterapi di RS Telogorejo Semarang sebagian besar mual sedang sebanyak 28 (87,5%) responden dan sebagian kecil yang mual ringan yaitu sebanyak 4 (12,5%) responden.

Hasil penelitian didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Hardiano (2015) yang meneliti tentang "Gambaran Indeks Massa Tubuh pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi".

Hasil penelitiannya menyatakan bahwa Efek samping yang sering timbul pada pasien kemoterapi adalah mual muntah. Efek samping lainnya dari

kemoterapi adalah anoreksia. Penurunan nafsu makan oleh berbagai penyebab ini tampaknya merupakan faktor utama dalam terjadinya penurunan berat badan.

Hasil penelitian terdapat 4 responden (12,5%) yang mual ringan. Hal ini dapat terjadi karena efek jenis obat yang digunakan dalam kemoterapi. Sesuai dengan teori menurut Perwitasari (2006, hlm.32) yang menyatakan bahwa agen kemoterapi mempunyai potensi emetik yang bervariasi dalam menimbulkan efek mual muntah. Vincristin yang merupakan obat yang sering digunakan dalam kemoterapi, mempunyai efek kemoterapi mual muntah yang ringan, sedangkan Cisplatin berpeluang menimbulkan efek mual muntah yang berat.

Sesuai dengan pernyataan Linkoln dan Wilensky (2008, hlm 164) bahwa sebanyak 80% pasien yang mendapatkan kemoterapi mengalami mual muntah sedang. Desen (2011) juga menjelaskan efek samping yang sering timbul pada pasien kemoterapi adalah mual muntah. Gangguan ini bervariasi tingkatnya dari

yang ringan sampai pada kematian akibat dehidrasi dan kurangnya asupan makanan oleh pasien. Menurut Lee (2008) mual dan muntah adalah efek samping yang paling umum dan tidak menyenangkan pada pasien setelah menjalani pengobatan kemoterapi. Insiden mual dan muntah karena efek samping kemoterapi adalah 70-80 %.

Efek kemoterapi yaitu supresi sumsum tulang, gejala gastrointestinal seperti mual, muntah, kehilangan berat badan, perubahan rasa, konstipasi, diare dan gejala lainnya alopecia, *fatigue*, perubahan emosi, dan perubahan pada sistem saraf (Naglah, 2010). Efek samping kemoterapi dapat muncul ketika sedang dilakukan pengobatan atau setelah pengobatan (Yayasan Kanker Indonesia, 2005).

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pasien paska kemoterapi di RS Telogorejo Semarang sebagian besar mengalami mual muntah dengan intensitas ringan sampai sedang. Hal ini karena agen kemoterapi mempunyai potensi emetik yang bervariasi dalam menimbulkan efek mual muntah.

#### 4. Mual Muntah Paska Kemoterapi Setelah Pemberian Aromaterapi Jahe

Tabel 4

Distribusi Frekuensi Skala Mual Muntah Pada Pasien Kemoterapi Sesudah Pemberian Aromaterapi Jahe di RS Telogorejo Semarang (n=32)

Skala mual muntah Sesudah Pemberian Aromaterapi Jahe	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Mual	1	3,1
Mual Ringan	28	87,5
Mual Sedang	3	9,4
<b>Jumlah</b>	<b>32</b>	<b>100,0</b>

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sesudah pemberian aromaterapi jahe pada pasien paska kemoterapi di RS Telogorejo Semarang sebagian besar responden mengalami mual ringan

sebanyak 28 responden (87,5%), terdapat 3 (9,4%) responden mual sedang dan 1 (3,1%) responden tidak mengalami mual. Hal ini membuktikan bahwa aromaterapi jahe

mampu mengurangi mual muntah pada pasien paska kemoterapi.

Hasil penelitian didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Santi (2013) menunjukkan bahwa pemberian aromaterapi *blended peppermint* dan jahe memiliki efek untuk mengurangi mual muntah pada 60-80% dari 41 wanita primigavida dan multigravida. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh aromaterapi jahe terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester satu di Puskesmas Rangel kabupaten Tuban.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Enikmawati (2016) yang meneliti tentang “Pengaruh Aromaterapi Jahe Terhadap Mual Dan Muntah Akibat Kemoterapi Pada Penderita Kanker Payudara Di RS PKU Muhammadiyah Surakarta”, hasil penelitiannya menunjukkan bahwa nilai rata-rata frekuensimual dan mual muntah pada kelompok intervensi lebih kecil dari rata-rata mual muntah kelompok kontrol.

Sesuai dengan teori bahwa aromaterapi merupakan metode terapi pelengkap nonfarmakologi bersifat nonistruktif, noninvasif, murah, sederhana, efektif, dan tanpa efek samping yang merugikan, mencegah dan mengurangi mualmuntah (Price & Shirley,2007. hlm. 67).

Aromaterapi jahe berpengaruh mengurangi mual dan *motion sickness*, (Koensoemardiyah, 2009. hlm. 45). Manfaat aromaterapi menurut Purwanto (2013, hlm.52) dan Kiki (2009 dalam Setyoadi & Kushariyadi, 2011, hlm.148) antara lain:

mengurangi efek mual muntah pada pasien yang menjalani kanker.

Aromaterapi jahe yang diberikan kepada pasien paska kemoterapi dapat membantu relaksasi dan menenangkan pasien kemoterapi, dapat meningkatkan suasana hati, mengurangi perasaan tegang, meningkatkan dan mensejahterakan tubuh, pikiran, dan jiwa. Akibatnya dapat mengurangi efek mual muntah pada pasien paska kemoterapi.

Hal ini karena jahe merupakan bahan yang mampu mengeluarkan gas dari dalam perut, yang akan meredakan perut kembung. Jahe juga merupakan stimulan aromatik yang kuat, disamping dapat mengendalikan muntah dengan meningkatkan gerakan peristaltik usus.Sekitar 6 senyawa di dalam jahe telah terbukti memiliki aktivitas antiemetik (anti muntah) yang manjur.Kerja senyawa-senyawa tersebut lebih mengarah pada dinding lambung dari pada system saraf pusat (Budhwaar, 2006).

Sesuai dengan teori menurut Ernst (2000 dalam Wiraharja, dkk, 2011) bahwa aromaterapi jahe merupakan aromaterapi rasa jahe yang mengandung minyak atsiri.Minyak atsiri jahe mempunyai banyak manfaat menghilangkan nyeri saat menstruasi, sakit kepala, merangsang nafsu makan dan mengurangi mual.Efek jahe pada susunan saraf pusat ditunjukkan pada percobaan binatang dengan gingerol, terdapat pengurangan frekuensi muntah. Selain itu, studi lain menemukan bahwa jahe menurunkan gejala *motion sickness* pada responden yang sehat.

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa mual muntah yang terjadi pada pasien paska kemoterapi mengalami penurunan sesudah pemberian aromaterapi jahe.Hal ini membuktikan bahwa aromaterapi jahe

efektif dalam mengurangi mual muntah pada pasien paska kemoterapi.

5. Pengaruh Aromaterapi Jahe Terhadap Penurunan Mual Muntah Pada Pasien Paska Kemoterapi

Tabel 5  
Pengaruh Aromaterapi Jahe terhadap Penurunan Mual Muntah pada Pasien Paska Kemoterapi di RS Telogorejo Semarang (n=32)

Variabel	Hasil	N	Mean Rank	Z	p Value
sebelum - sesudah pemberian aromaterapi jahe	Negatif	26	13,50	-5,099	0,000
	Positif	0	0,00		
	Ties	6			
	Total	32			

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh aromaterapi jahe terhadap penurunan mual muntah pada pasien paska kemoterapi di RS Telogorejo Semarang dengan *p value* 0,000 ( $\alpha < 0,05$ ). Hal ini membuktikan bahwa aromaterapi jahe berpengaruh terhadap penurunan mual muntah pada pasien paska kemoterapi.

Hasil penelitian didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Zumrotul Choiriyah (2013) yang menyatakan bahwa ada perbedaan yang signifikan frekuensi mual muntah terhadap ibu hamil sebelum dan setelah diberikan ekstrak jahe pada kelompok intervensi di Wilayah Kerja Puskesmas Ungaran tahun 2013. Didapatkan *p value* = 0,000 ( $\alpha = 0,05$ ).

Hasil penelitian Gunanegara (2009) menunjukkan bahwa ekstrak Jahe mengurangi mual dan muntah pada wanita dengan kehamilan dibawah 3 bulan, gejala yang paling umum pada kehamilan dan mempengaruhi 50-80% wanita hamil. Hasil penelitian Aisyah (2014) menunjukkan bahwa air jahe untuk mengetahui dampak pada mual muntah ibu hamil. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 15 responden (75%) mual muntahnya menurun.

Hasil penelitian yang dilakukan Santi tahun 2013 menunjukkan bahwa pemberian aromaterapi blended peppermint dan jahe memiliki efek untuk mengurangi mual muntah pada 60-80% dari 41 wanita primigravida dan multigravida. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh aromaterapi jahe terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester di Puskesmas Rangel kabupaten Tuban.

Hasil penelitian terdapat 6 responden yang mual muntah tetap atau tidak berubah. Hal ini terjadi karena banyak faktor yang melatarbelakangi kejadian mual muntah, salah satunya karena pengaruh agen kemoterapi. Menurut Perwitasari (2006:32) agen kemoterapi mempunyai potensi emetik yang bervariasi dalam menimbulkan efek mual muntah. Vincristin yang merupakan obat yang sering digunakan dalam kemoterapi, mempunyai efek kemoterapi mual muntah yang ringan, sedangkan Cisplatin berpeluang menimbulkan efek mual muntah yang berat. Sebagai obat herbal, jahe digunakan untuk mencegah mual muntah. Khasiatnya sebagai anti-muntah mulai banyak digunakan tidak hanya untuk penderita gastritis, tetapi juga oleh kalangan ibu hamil, karena dianggap mempunyai efek samping yang lebih ringan dibanding

obat-obat anti muntah yang beredar di masyarakat (Wiraharja, 2011; hlm. 162).

Jahe bekerja sebagai anti mual dan muntah melalui beberapa mekanisme. Pertama, jahe menstimulasi motilitas traktus gastrointestinal yang sebelumnya diturunkan oleh hormon progesteron, dan menstimulasi disekresikannya saliva, empedu serta produk sekresi lambung yang lain. Kedua, jahe dapat menghambat aktivasi 5-HT<sub>3</sub>, serta memiliki efek yang mirip dengan antagonis 5-HT<sub>3</sub> dan ondansetron yang menyebabkan perut berkontraksi sehingga timbul perasaan mual dan muntah. Ketiga, jahe mengendurkan dan melemahkan otot-otot saluran pencernaan sehingga mual dan muntah dapat berkurang. Keempat, jahe menghambat efek karminatif, sehingga mencegah pengeluaran gas lambung. Kelima, jahe memiliki efek seperti dimenhydrinate. Dimenhydrinate merupakan antagonis histamin (H<sub>1</sub>) dan juga dapat menghambat stimulasi vestibular yang bekerja pada sistem otolit dan pada dosis besar pada kanal semisirkular. Keenam, jahe dapat menurunkan efek *cisplatin* melalui hambatan saraf pusat atau perifer dengan meningkatkan 5-hydroxytryptamin, dopamin dan substansi P. *Cisplatin* merupakan obat yang menginduksi terjadinya mual dan muntah pada kemoterapi (Masruroh, 2015).

Hasil penelitian yang didukung oleh penelitian sebelumnya dapat dikatakan bahwa aromaterapi jahe berpengaruh terhadap penurunan mual muntah pada pasien paska kemoterapi.

## KESIMPULAN

1. Sebagian besar responden usia lansia awal (46-55 tahun) sebanyak 15 (46,9%) responden, jenis kelamin sama antara laki-laki dan perempuan

dengan jumlah masing-masing yaitu 16 (50,0%) responden.

2. Sebelum pemberian aromaterapi jahe pada pasien paska kemoterapi di RS Telogorejo Semarang sebagian besar mengalami mual sedang sebanyak 28 (87,5%) responden.
3. Sesudah pemberian aromaterapi jahe pada pasien paska kemoterapi di RS Telogorejo Semarang sebagian besar mengalami perubahan menjadi mual ringan sebanyak 28 (87,5%) responden.
4. Adapengaruh yang signifikan aromaterapi jahe terhadap penurunan mual muntah pada pasien paska kemoterapi di RS Telogorejo Semarang (*p value* 0,000).

## SARAN

1. Bagi RS Telogorejo Semarang Hasil penelitian disarankan agar dapat diaplikasikan sebagai salah satu tindakan keperawatan untuk mengatasi mual muntah pada pasien paska kemoterapi dengan memberikan aromaterapi jahe.
2. Bagi pasien paska kemoterapi Disarankan kepada pasien paska kemoterapi untuk dapat mempraktikkan pemberian aromaterapi jahe untuk mengatasi mual muntah
3. Bagi institusi pendidikan Hasil penelitian disarankan dapat digunakan sebagai bahan referensi di perpustakaan dan bahan informasi terutama mengenai pengaruh aromaterapi jahe terhadap penurunan mual muntah pada pasien paska kemoterapi.
4. Bagi peneliti selanjutnya Hasil penelitian disarankan dapat dijadikan sebagai bahan acuan dan masukan untuk penelitian

selanjutnya untuk ditindak lanjuti dengan membandingkan aromaterapi jahe dengan aromaterapi yang lain seperti lavender, peppermint, kapulaga, dan mempertimbangkan faktor yang mempengaruhi mual muntah seperti terapi obat anti mual/emesis, kondisi psikologis pasien, dan faktor lingkungan.

#### DAFTAR PUSTAKA

Agustini, E. (2013). *Pengaruh tehnik relaksasi otot progresif terhadap keluhan mual muntah pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi*. di IRNA RSUP Sanglah Denpasar.  
<http://www.sanglahhospital.com/vl/penelitian.php?ID=67>  
diakses tanggal 15 Januari 2016

Apriany, D. (2010). *Pengaruh terapi musik terhadap mual muntah lambat akibat kemoterapi pada penderita kanker pada anak usia sekolah*.  
<http://lontar.ui.ac.id/file?File=digital/137199-T%20Dyna%20Apriany.pdf>  
diakses pada tanggal 15 Januari 2015

Corwin, E. J. (2009). *Buku Saku Patofisiologi*. Edisi 3. Alih bahasa: Brahm. P. Jakarta:EGC

Ignatavicius & Workman (2006). *Medical Surgical Nursing, A Nursing Process Approach*, 2nd edition, W.B. Saunders Company, Philadelphia.

Desen, W. (2011) *Buku Ajar Klinis*. Jakarta: Balai penerbit FKUI

Enikmawati, A. (2016). *Pengaruh Aromaterapi Jahe Terhadap Mual Dan Muntah Akibat Kemoterapi Pada Penderita Kanker Payudara Di Rs Pku Muhammadiyah*

12

*Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*

Kemenkes, (2014). Diakses pada tanggal 15 desember 2015

Koensoemardiyah, (2009). *A-Z aromaterapi untuk kesehatan, kebugaran, dan kecantikan*. Yogyakarta: Lily Publisher

Lee, J., Dodd, M., Dibble, S., & Abrams, D. (2008). *Review of acupressure studies for chemotherapy-induced nausea and vomiting control*. *Journal of Pain and Symptom Management*, 36(5), 529-544.

Lee, J, et al., (2008). Review of acupressure for chemotherapy induced nausea and vomiting control. *Journal of pain and symptom management*, 36 (5), 529-544

Lincoln, J.& Wilensky. (2008). *Kanker Payudara*. Jakarta: Prestasi Pustakakarya

Melia, E. KD. A, Putrayasa, LD. P. GD & Azis, A. (2010). *Hubungan antara frekuensi kemoterapi dengan status fungsional pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Sanglah Denpasar*. Denpasar: Progam Studi Ilmu

Keperawatan Fakultas  
Kedokteran Universitas  
Udananya.

(*Kanker Leher*). Yogyakarta:  
Genius Printika

Notoatmodjo, S. (2012).  
*Metodologi penelitian  
kesehatan*. Jakarta: Rineka  
Cipta.

Yayasan Kanker Indonesia.  
(2015). YKI Jakarta  
*Race*.<http://yayasankankerindonesia.org/tentang-kanker/#a01/> diakses tanggal  
11 Desember 2015.

Nursalam. (2008). Metode  
Penelitian Ilmu  
Keperawatan: Pendekatan  
Praktik Edisi 3. Jakarta:  
Salemba Medika

Otto, E. (2005). *Keperawatan  
Onkologi*. Jakarta :FKUI

Purwanto, B. (2013). *Herbal dan  
keperawatan komplementer  
(teori, praktek, dan hukum  
dalam asuhan  
keperawatan)*. yogyakarta:  
Nuha Medika

Price., & Wilson. (2006). *Buku  
ajar keperawatan medical  
bedah*. Jakarta: EGC

Rasjidi. (2007). *Kemoterapi  
kanker ginekologi dalam  
praktik sehari-hari*. Jakarta:  
CV. Sagung Seto

Santi, D. S. (2013). *Pengaruh  
Aromaterapi Blanden  
Peppermint dan Ginger Oil  
terhadap Rasa Mual Muntah  
pada Ibu Hamil Trimester  
Satu di Puskesmas Rangel  
Kabupaten Tuban*. 5 (2).  
52-55

Sukaca E. (2009). *Cara cerdas  
menghadapi kanker serviks*

