

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kanker menjadi salah satu penyebab kematian terbesar secara global, dengan angka kejadian yang terus bertambah dari tahun ke tahun. Kanker terjadi ketika sel-sel dalam tubuh tidak lagi mampu mengendalikan proses pertumbuhan dan pembelahannya secara normal, sehingga berkembang secara cepat, tidak teratur, dan menyimpang dari kondisi seharusnya. Sel-sel abnormal tersebut kemudian membentuk massa jaringan ganas yang bersifat invasif, yakni mampu menyusup dan merusak jaringan sehat yang ada di sekitarnya. Hingga saat ini, diketahui terdapat lebih dari 100 varian kanker yang berbeda, di antaranya kanker payudara, kanker otak, kanker prostat, kanker paru-paru, serta berbagai jenis lainnya. (Apriyanti & Zahra, 2022).

Kanker merupakan salah satu permasalahan kesehatan yang paling serius dan menjadi penyumbang angka kematian terbesar di tingkat global. Berdasarkan data GLOBOCAN (2022) yang dipublikasikan oleh *International Agency for Research on Cancer* (IARC) pada 8 Februari 2024, tercatat sebanyak 19.976.499 kasus baru kanker telah terdiagnosis di seluruh penjuru dunia, mencakup berbagai tipe kanker dan rentang usia. Pada tahun yang sama, jumlah kematian yang disebabkan oleh penyakit kanker mencapai 9.743.832 jiwa. Khusus di Indonesia, data GLOBOCAN mencatat 408.661 kasus baru kanker sepanjang tahun 2022, dengan total kematian akibat kanker sebanyak 242.988 jiwa. Adapun tingkat kejadian kanker yang telah distandarisasi berdasarkan struktur populasi dunia atau *Age-Standardized Rate* (ASR) berada di angka 136,9 per 100.000 penduduk.

Salah satu jenis kanker yang dikenal dalam dunia medis adalah karsinoma sebasea. Karsinoma sebasea merupakan kanker kulit yang berkembang pada area yang mengandung kelenjar sebasea, yaitu kelenjar kecil penghasil minyak alami tubuh. Dalam kondisi normal, kelenjar ini berperan penting dalam menjaga kelembaban dan perlindungan kulit. Namun, apabila sel-sel pada kelenjar tersebut mengalami perubahan menjadi sel kanker, maka sel-sel tersebut akan tumbuh secara tidak terkendali dan menyebar ke jaringan di sekitarnya. Kanker jenis ini tergolong langka karena hanya menyumbang kurang dari 1% dari keseluruhan kasus kanker kulit. Meski demikian, karsinoma sebasea dikenal memiliki tingkat agresivitas yang lebih tinggi dibandingkan jenis kanker kulit lainnya, karena berpotensi menyebar ke kelenjar getah bening maupun organ tubuh lain apabila tidak segera mendapat penanganan medis. Lokasi yang paling sering terdampak adalah kelopak mata, terutama kelopak mata bagian atas, mengingat area ini memiliki konsentrasi kelenjar sebasea yang relatif tinggi. Selain itu, kanker ini juga dapat muncul di berbagai bagian tubuh lainnya, seperti wajah, kulit kepala, leher, lengan, kaki, telinga, area genital, serta bagian tubuh lain yang menjadi tempat kelenjar minyak berada.

Saat ini terdapat berbagai pilihan pengobatan yang tersedia untuk menangani penyakit kanker, di antaranya tindakan operasi, radioterapi, kemoterapi, terapi hormon, imunoterapi atau terapi kekebalan tubuh, serta terapi bertarget yang bekerja secara spesifik dengan cara menghambat pertumbuhan sel-sel kanker. Di antara berbagai metode pengobatan tersebut, kemoterapi menjadi salah satu pendekatan terapeutik yang paling banyak diterapkan dalam penanganan kanker (Lisnawati et al., 2021). Kemoterapi merupakan salah satu metode pengobatan yang memanfaatkan senyawa kimia untuk menghancurkan sel kanker atau menghambat perkembangannya.

Mekanisme kerja obat-obatan dalam kemoterapi berfokus pada penghancuran sel-sel yang mengalami pembelahan secara cepat, yang mana hal tersebut merupakan ciri khas utama yang dimiliki oleh sel-sel kanker (Neherta, 2024).

Pelaksanaan kemoterapi kerap menimbulkan berbagai efek samping, baik dari sisi fisik maupun psikologis pasien. Beberapa efek samping yang umum dijumpai akibat kemoterapi antara lain kelelahan, nyeri, serta mual dan muntah (Wulandari et al., 2024). Di antara berbagai efek samping tersebut, mual dan muntah menjadi keluhan yang paling sering dialami dan memberikan dampak langsung terhadap berbagai aspek kesehatan pasien. Gejala mual dan muntah yang dipicu oleh kemoterapi, atau yang dikenal dengan istilah *Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting* (CINV), dapat timbul segera setelah pemberian terapi maupun beberapa waktu sesudahnya. Menurut Murni et al., (2021), prevalensi pasien kanker yang mengalami mual dan muntah pasca kemoterapi adalah antara 54% dan 96% pasien. Kondisi ini memiliki dampak yang cukup bermakna, karena dapat mengganggu kenyamanan pasien, menurunkan asupan nutrisi, memicu terjadinya dehidrasi, serta berdampak negatif terhadap kualitas hidup pasien secara menyeluruh (Bhutani et al., 2024).

Secara fisiologis, timbulnya mual dan muntah disebabkan oleh adanya rangsangan pada pusat muntah yang terletak di medula oblongata, khususnya pada zona *chemoreceptor trigger zone* (CTZ), sebagai bentuk respons tubuh terhadap pelepasan neurotransmitter yang dipicu oleh paparan radiasi (Sari et al., 2024). Apabila kondisi ini tidak mendapatkan penanganan yang tepat dan optimal, gejala tersebut dapat berkembang menjadi komplikasi yang lebih serius, seperti gangguan keseimbangan elektrolit, penurunan berat badan yang signifikan, hingga munculnya masalah

psikologis seperti kecemasan dan depresi. Oleh sebab itu, pengelolaan gejala mual dan muntah memegang peranan yang sangat penting dalam rangka menjaga dan mempertahankan kualitas hidup pasien selama menjalani proses kemoterapi.

Penanganan mual dan muntah dapat dilakukan melalui dua pendekatan utama, yaitu secara farmakologis dengan pemberian obat antiemetik, serta secara nonfarmakologis melalui berbagai metode komplementer. Sejumlah terapi nonfarmakologis telah terbukti efektif sekaligus aman untuk diterapkan, di antaranya aromaterapi, akupresur, latihan pernapasan diafragma, *guided imagery*, terapi musik, serta modifikasi gaya hidup (Retnaningsih et al., 2024). Salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat diberikan kepada pasien pasca kemoterapi untuk mengurangi mual dan muntah adalah aromaterapi. Aromaterapi adalah tindakan terapeutik dengan menggunakan minyak essensial yang diekstrak dari akar, bunga, daun, dan batang tanaman, serta dari pohon tertentu yang bermanfaat untuk meningkatkan keadaan fisik dan psikologis seseorang. Menghirup aromaterapi dapat merangsang penciuman dari sistem limbik dan sistem saraf pusat.

Aromaterapi memiliki beberapa keunggulan dibandingkan metode nonfarmakologis lainnya. Terapi ini mudah diterapkan, bersifat noninvasif, minim risiko, dan dapat dilakukan sendiri oleh pasien tanpa perlu pelatihan khusus. Dibandingkan dengan teknik seperti akupresur atau *guided imagery* yang memerlukan pelatihan atau pendampingan tenaga ahli, aromaterapi jauh lebih praktis dan relatif cepat dirasakan manfaatnya. Oleh karena itu, aromaterapi menjadi pilihan yang efisien sekaligus efektif dalam mengurangi mual dan muntah pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

Aromaterapi jahe diketahui mampu memberikan efek menenangkan dan menyejukkan pada tubuh. Kandungan senyawa aktif dalam jahe, seperti *zingiber* dan *zingiberol*, memiliki sifat antiemetik yang berperan dalam meredakan mual dan muntah akibat kemoterapi. Minyak esensial jahe bekerja dengan cara menghambat kerja serotonin, yaitu hormon yang memicu kontraksi lambung sehingga menimbulkan rasa mual. Selain itu, enzim protease dan lipase yang terkandung di dalamnya turut berkontribusi dalam menurunkan kadar asam lambung serta menjaga kenyamanan saluran pencernaan (Khalifah et al., 2024). Ekacahyaningtyas et al., (2022) menjelaskan bahwa minyak esensial jahe merupakan stimulus aromatik yang kuat dan mampu mengendalikan mual serta muntah melalui peningkatan gerak peristaltik usus. Tanaman jahe menghasilkan minyak atsiri sebagai produk utamanya, yang mengandung enam senyawa aktif, yaitu minyak atsiri, *zingiberna (zingirona)*, *zingiberol*, *bisabilena*, *kurkuman*, *gingereol*, dan *flanderna*. Keenam senyawa tersebut telah terbukti memiliki aktivitas antiemetik yang baik dalam mengatasi keluhan mual.

Aromaterapi jahe terbukti mampu meningkatkan motilitas saluran cerna dan mempercepat proses pengosongan lambung yang terhambat, sekaligus memberikan ketenangan secara psikologis. Kombinasi kedua efek tersebut menjadikan aromaterapi jahe efektif sebagai pendekatan holistik dan nonfarmakologis dalam mengatasi mual dan muntah pada pasien kanker (Arisdiani & Asyrofi, 2019). Penerapan aromaterapi jahe dengan *diffuser humidifier* dalam praktik keperawatan dapat dilakukan dengan cara sederhana, aman dan tidak invasif. Selama proses intervensi, tidak ditemukan laporan mengenai efek samping yang ditimbulkan (Pawestri & Wahyurini, 2023). Didukung juga oleh penelitian yang dilakukan Putri et al., (2025) bahwa aromaterapi jahe tidak menyebabkan efek samping dan aman diterapkan pada pasien kanker dengan mual

muntah. Penelitian lain yang dilakukan oleh Khafifah et al., (2024) membuktikan bahwa pemberian aromaterapi jahe terbukti mampu menurunkan skala mual secara efektif pada pasien kanker pasca kemoterapi sebanyak 32 responden.

Dalam penelitian Arisdiani & Asyrofi (2019), prosedur pemberian aromaterapi jahe diawali dengan pengukuran skor mual dan muntah menggunakan instrumen *Rhodes Index of Nausea, Vomiting and Retching* (RINVR), kemudian minyak esensial jahe diteteskan pada kapas dan pasien diminta menghirupnya selama 2 menit. Hal ini sejalan dengan temuan Pawestri & Wahyurini (2023), yang menunjukkan bahwa pemberian aromaterapi jahe sebanyak tiga kali sehari selama tiga hari berturut-turut dengan durasi 20 menit per sesi terbukti dapat menurunkan skor mual dan muntah pada pasien.

Mengingat betapa pentingnya menjaga kenyamanan pasien kanker selama menjalani kemoterapi, terutama dalam upaya mengatasi keluhan mual dan muntah, intervensi aromaterapi jahe menggunakan *diffuser humidifier* berpotensi untuk diintegrasikan sebagai salah satu bentuk asuhan keperawatan komplementer yang bersifat holistik. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk membahas tentang asuhan keperawatan pada pasien kanker dengan penerapan *diffuser* aromaterapi jahe untuk mengurangi mual muntah pasca menjalani kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penulisan karya ilmiah akhir ini adalah mengelola asuhan keperawatan pada pasien kanker dengan penerapan *diffuser humidifier* aromaterapi jahe untuk mengurangi mual muntah pasca menjalani kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi hasil pengkajian asuhan keperawatan pada pasien kanker dengan penerapan *diffuser humidifier* aromaterapi jahe untuk mengurangi mual muntah pasca menjalani kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- b. Untuk menegakkan diagnosis asuhan keperawatan pada pasien kanker dengan penerapan *diffuser humidifier* aromaterapi jahe untuk mengurangi mual muntah pasca menjalani kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- c. Untuk merencanakan intervensi asuhan keperawatan pada pasien kanker dengan penerapan *diffuser humidifier* aromaterapi jahe untuk mengurangi mual muntah pasca menjalani kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- d. Untuk menerapkan implementasi asuhan keperawatan pada pasien kanker dengan penerapan *diffuser humidifier* aromaterapi jahe untuk mengurangi mual muntah pasca menjalani kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- e. Untuk mengevaluasi asuhan keperawatan pada pasien kanker dengan penerapan *diffuser humidifier* aromaterapi jahe untuk mengurangi mual muntah pasca menjalani kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

C. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Karya ilmiah akhir ini diharapkan mampu memperkaya sumber belajar dan menambah khasanah referensi dalam dunia pendidikan, sekaligus menjadi acuan dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya terkait pemberian asuhan keperawatan bagi pasien kanker yang mengalami mual dan muntah sebagai dampak dari kemoterapi.

2. Bagi Rumah Sakit

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat memperluas wawasan serta menjadi bahan rujukan dan pertimbangan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan bagi pasien kanker yang mengalami keluhan mual dan muntah pasca kemoterapi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menambah wawasan bagi mahasiswa keperawatan maupun tenaga perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien kanker yang mengalami mual dan muntah pascakemoterapi. Selain itu, hasil karya ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan perbandingan dan referensi dalam penerapan intervensi nonfarmakologis sebagai terapi pendamping untuk mengatasi keluhan mual dan muntah akibat kemoterapi pada pasien kanker.