

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Sebuah penyakit yang diidentifikasi dengan tumbuhnya sel *abnormal* yang tak terkendali di hampir seluruh jaringan atau organ manusia disebut dengan kanker (WHO, 2021). Kanker merupakan penyakit tidak menular yang bersifat ganas dan dapat menyerang hingga merusak fungsi jaringan (P2PTM Kemenkes RI, 2019). Data Global Burden Of Cancer (GLOBOCAN) tahun 2020 menunjukkan bahwa kanker payudara termasuk ke dalam 5 jenis kanker dengan penderita wanita tertinggi di dunia (WHO, 2020a). Kanker payudara merupakan kanker dengan pertumbuhan yang lambat pada payudara dan umumnya terkait dengan faktor hormonal, genetik, lingkungan serta gaya hidup (Pehlivan et al., 2016).

Data GLOBOCAN tahun 2020 menunjukkan penderita kanker pada wanita terbanyak di dunia adalah kanker payudara dengan prevalensi sebesar 27,6% atau lebih dari 1,8 juta jiwa (WHO, 2020a). Data (WHO, 2020b) mengungkapkan bahwa kanker payudara menempati urutan nomor satu kanker yang terjadi pada wanita di Indonesia dengan prevalensi sebesar 30,8% atau sekitar 65 ribu. Secara nasional provinsi DKI Jakarta menduduki peringkat ke-5 dengan prevalensi kanker payudara mencapai 0,8% dan jumlah penderita mencapai 3.946 jiwa. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015). Data tersebut menunjukkan bahwa baik di dunia, di Indonesia maupun di DKI Jakarta kanker payudara adalah kanker yang paling umum terjadi pada wanita. Salah satu komplikasi dan penyakit kanker payudara adalah kematian. Kejadian kanker berdasarkan data GLOBOCAN tahun 2018 menunjukkan bahwa kanker menyebabkan setidaknya 9,6 juta kematian di seluruh dunia dan diperkirakan akan mencapai lebih dari 13,1 juta pada tahun 2030 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Beberapa terapi yang dapat dilakukan sebagai tatalaksana pengobatan kanker salah satunya yaitu kemoterapi.

Kemoterapi merupakan pengobatan dengan tujuan untuk membunuh sel kanker yang dilakukan dengan pemberian obat-obatan. Rute pemberian obat

kemoterapi disesuaikan pada jenis dan stadium kanker yang diderita, diantaranya melalui suntikan, infus, mulut atau melalui kulit (National Cancer Institute, 2017). Kemoterapi diharapkan dapat memberikan kesembuhan dengan cara menghambat, menghancurkan dan mematikan pertumbuhan sel kanker (Noviyani et al., 2017). Menurut (National Cancer Institute, 2015) kemoterapi tidak hanya membunuh sel-sel kanker yang tumbuh dengan cepat, tetapi juga membunuh atau memperlambat pertumbuhan sel sehat yang tumbuh dan membelah dengan cepat, seperti: sel-sel yang melapisi mulut dan usus, dan juga sel-sel yang menyebabkan rambut tumbuh dengan cepat. Kerusakan sel-sel sehat tersebut dapat menyebabkan efek samping seperti, sariawan, rambut rontok dan mual.

Mual muntah diinduksi kemoterapi (CINV) merupakan salah satu efek samping dari pengobatan kemoterapi yang paling banyak dialami oleh pasien kanker dan menunjukkan reaksi klinis yang serius (Naito et al., 2020). Walaupun saat ini sudah banyak ketersediaan antiemetik yang efektif namun CINV masih menjadi salah satu efek samping yang ditakutkan oleh pasien kanker (Dranitsaris et al., 2017). Perawatan untuk CINV telah dilakukan kurang lebih selama 4 dekade terakhir, namun mual muntah diinduksi kemoterapi tetap menjadi salah satu efek samping yang melemahkan bagi pengobatan kemoterapi. Jika tidak diobati, CINV dapat mempengaruhi 60-80% pasien kanker yang terkait dengan penghentian pengobatan sebelum selesai, penurunan kualitas hidup, komplikasi yang diakibatkan seperti dehidrasi dan ketidakseimbangan elektrolit, yang pada akhirnya akan menurunkan keberhasilan pengobatan dan meningkatkan biaya perawatan (Natale, 2018). Salah satu kekhawatiran yang besar dialami oleh pasien kanker yaitu mengenai efek samping dari CINV. CINV tidak hanya berdampak pada kualitas hidup pasien namun juga kualitas hidup keluarga pasien. Sebuah studi menunjukkan bahwa frekuensi CINV akut dan lambat pada pasien kanker lebih dari 50% meskipun telah diberikan antiemetik profilaksis. Studi lain juga menyebutkan sebanyak 22-50% pasien kanker menolak untuk mengikuti pengobatan kemoterapi akibat dari CINV (Genç et al., 2013).

CINV yang dialami oleh pasien kanker dapat ditangani secara farmakologis maupun non farmakologis. Terapi farmakologis yang dapat diberikan kepada

pasien kanker untuk mengurangi mual muntah yang diinduksi kemoterapi salah satunya dengan pemberian antiemetik seperti Dexamethasone, Metoclopramide, Proklorperazin dan Ondansentron (Karch, 2011). Jenis-jenis terap Non-Farmakologis yang dapat diberikan kepada pasien kanker untuk mengatasi CINV antara lain: Relaksasi Otot Progresif, Aromaterapi Jahe, Terapi Musik dan *Guided Imagery*, Akupresur, Aromaterapi *Peppermint*.

Aromaterapi merupakan terapi komplementer yang telah digunakan selama ribuan tahun dan hingga saat ini pemakaiannya berkembang pesat di dunia. Aromaterapi klinis merupakan terapi yang dapat digunakan pada pasien rawat inap maupun rawat jalan untuk manajemen nyeri, mual, *well-being*, kecemasan, depresi, stres, dan insomnia. Oleh karena itu aromaterapi dapat digunakan untuk kecemasan pra operasi, onkologi, perawatan paliatif, *hospice*, dan *end of life* Salah satu *Essential oils* yang umum dan berasal dari batang, daun dan jarum adalah *peppermint*. *Peppermint* (*Mentha x piperita L*) berasal dari keluarga tanaman *Lamiaceae* di *mint*. *Peppermint* mengandung bahan aktif *mentol* (35-45%) dan *menton* (10–30%). Minyak *peppermint* direkomendasikan untuk antiemetik karena manfaat minyak *peppermint* sebagai antiemetik dan antipasmodik bekerja pada saluran pencernaan yaitu lambung dan usus dengan menghambat kontraksi otot yang disebabkan oleh serotonin dan substansi P (Stea et al., 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh (Sari et al., 2015) untuk menganalisis pengaruh pemberian aromaterapi *peppermint* terhadap penurunan mual muntah akut pada 15 pasien di SMC RS Telegorejo mendapatkan hasil adanya pengaruh yang bermakna pemberian aromaterapi *peppermint* terhadap penurunan mual muntah pada pasien yang menjalani kemoterapi ($p\ value=0,000$). Selain itu penelitian (Agustiningsih dan Supatmi, 2015) akan efek aromaterapi *peppermint* inhalasi terhadap mual dan muntah pada pasien dengan pemberian kemoterapi dengan menggunakan quasi eksperimen dengan *post test only non equivalent control grup* mendapatkan hasil analisis bivariat yang menunjukkan adanya perbedaan kejadian mual dan muntah pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Tingkat kejadian mual dan muntah pada kelompok intervensi lebih rendah dibanding kelompok kontrol ($p=0,027$). Penelitian yang dilakukan oleh

(Mapp et al., 2020) untuk mengetahui efektifitas waslap basah yang sejuk dengan diberikan minyak essensial *peppermint* dibandingkan dengan waslap basah yang dingin tanpa apapun pada intensitas mual pasien yang menerima kemoterapi di rawat jalan mendapatkan hasil penggunaan minyak *peppermint* efektif dalam mengurangi intensitas mual yang dialami pasien dibandingkan dengan waslap dingin saja.

Hasil dari studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis di Ruang Teratai 1 (Ruang Kemoterapi) RS Bhayangkara TK.I R. Said Sukanto. Ruang Teratai 1 terbagi menjadi 2 fungsi yaitu untuk ruang rawat inap khusus pasien bedah onkologi dan juga terdapat ruangan untuk melayani pemberian kemoterapi di pagi hingga malam hari mulai dari hari Senin hingga hari Sabtu dengan pengecualian hari libur untuk berbagai macam jenis kanker termasuk kanker payudara. Pasien yang menjalani kemoterapi memiliki waktu terapi yang berbeda-beda tergantung jenis kanker dan waktu pemberian regimen obat. Studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis menunjukkan 8 dari 10 pasien kanker payudara mengalami mual dan muntah setelah menjalani kemoterapi dan tidak mengetahui efek aromaterapi *peppermint* untuk mengatasi mual dan muntah karena pasien hanya meminum obat-obatan yang diresepkan saja.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti berniat melakukan penelitian mengenai “Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Intervensi Penggunaan Aromaterapi *Peppermint* Untuk Mengatasi Masalah Mual dan Muntah Setelah Menjalani Kemoterapi Pada Pasien Kanker Payudara”.

I.2 Tujuan Penulisan

I.2.1 Tujuan Umum

Penulisan ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penggunaan aromaterapi *peppermint* untuk mengatasi Masalah Mual dan Muntah Setelah Menjalani Kemoterapi pada pasien kanker payudara

I.2.2 Tujuan Khusus

Jesica Rachel Meliala, 2022

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN INTERVENSI PENGGUNAAN AROMATERAPI PEPPERMINT UNTUK MENGATASI MASALAH MUAL DAN MUNTAH SETELAH MENJALANI KEMOTERAPI PADA PASIEN KANKER PAYUDARA

UPN Veteran Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
[www.upnvj.ac.id – www.library.upnvj.ac.id – www.repository.upnvj.ac.id]

- a. Mengetahui skala mual dan muntah pada pasien kanker payudara setelah kemoterapi
- b. Mengetahui efek pemberian aromaterapi peppermint terhadap penurunan mual dan muntah pada pasien kanker payudara setelah kemoterapi
- c. Menganalisis perbedaan pemberian aromaterapi peppermint terhadap penurunan mual dan muntah pada pasien kanker payudara setelah menjalani kemoterapi

I.3 Manfaat Penulisan

I.3.1 Bagi Tenaga Kesehatan

Penulis berharap hasil tulisan ini dapat menjadi bahan untuk meningkatkan pelayanan dan penanganan dengan menggunakan aromateri peppermint untuk mengurangi mual dan muntah pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi

I.3.2 Bagi Ilmu Keperawatan

Penulis berharap hasil tulisan ini dapat menambah wawasan terkait terapi non farmakologi untuk mengurangi mual muntah pasca kemoterapi khususnya pada penderita kanker payudara dengan aromaterapi peppermint

I.3.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penulis berharap hasil tulisan ini dapat dijadikan dasar untuk penelitian selanjutnya mengenai pemberian aromaterapi terhadap gejala mual dan muntah akibat kemoterapi dengan jenis yang berbeda