

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Kanker atau tumor ganas adalah pertumbuhan sel/jaringan yang tidak terkendali, terus bertumbuh/bertambah, immortal (tidak dapat mati), sel kanker dapat masuk ke jaringan sekitar dan menyebar (Risksedas, 2013). Kanker juga dinamakan neoplasia malignan, adalah sebuah kelompok yang terdiri atas lebih dari 100 jenis penyakit berbeda yang ditandai oleh kerusakan DNA sehingga sel menjadi abnormal (Kowalak, 2011). Kanker payudara adalah kanker yang muncul ketika sel-sel di payudara tumbuh tidak terkendali (*American Cancer Society, 2016*)

Menurut WHO (2013) Kanker payudara adalah kanker paling umum pada wanita baik di negara maju dan berkembang. Kanker payudara biasanya terdeteksi baik selama pemeriksaan skrining, sebelum gejala berkembang, atau setelah seorang wanita menyadari benjolan. Sebagian besar massa terlihat pada mammogram dan kebanyakan benjolan payudara berubah menjadi jinak; yaitu, mereka tidak menjadi kanker, tumbuh terkendali atau tidak menyebar, dan tidak mengancam jiwa (*American Cancer Society, 2015*). Tiga kanker yang paling sering didiagnosis pada wanita adalah payudara, paru-paru dan bronkus, serta colorectum, perbandingan 2:1 dari semua kasus pada wanita dan kanker payudara adalah penyebab kematian terbesar kedua setelah kanker paru-paru dan bronkus (Siegel et al, 2015).

Data mortalitas dikumpulkan oleh National Center for Health Statistics 2014. Sebanyak 1.658.370 kasus kanker baru dan 589.430 kematian akibat kanker diproyeksikan terjadi di Amerika Serikat pada tahun 2015. Selama 5 tahun terakhir dimana ada data (2007-2011), tingkat insiden kanker (dari 13 data Surveillance, Epidemiology, and End Results [SEER] tertua) mengalami penurunan sebesar 1,8% per tahun pada pria dan stabil pada wanita, sementara tingkat kematian akibat kanker nasional menurun 1,8% per tahun pada pria dan 1,4% per tahun pada wanita. Tingkat kematian kanker secara keseluruhan

menurun dari 215 per 100.000 penduduk di tahun 1991 dan menurun menjadi 168 per 100.000 penduduk pada tahun 2011, penurunan rata-rata total 22%. dan diperkirakan terdapat 1.519.300 kematian akibat kanker (1.071.600 laki-laki dan 447.700 perempuan) (Siegel et al, 2015). Pada 2015, diperkirakan 231.840 kasus baru kanker payudara invasif akan didiagnosis di kalangan perempuan, serta diperkirakan 60.290 kasus tambahan pada kanker payudara in situ (*American Cancer Society*, 2015)

Di Indonesia penderita kanker tahun 2013 sebesar 1,4 permil atau diperkirakan sekitar 347.792 orang. Provinsi D.I. Yogyakarta memiliki prevalensi tertinggi untuk penyakit kanker, yaitu sebesar 4,1 permil atau diperkirakan 14.596 orang. Berdasarkan estimasi jumlah penderita kanker Provinsi Jawa Tengah dan Provinsi Jawa Timur merupakan provinsi dengan estimasi penderita kanker terbanyak, yaitu sekitar 68.638 dan 61.230 orang. Sampai dengan tahun 2013, Penyakit kanker serviks dan payudara merupakan penyakit kanker dengan prevalensi tertinggi di Indonesia. terdapat 1.682 provider deteksi dini kanker serviks dan kanker payudara di Indonesia dengan estimasi jumlah kanker payudara sebanyak 61.682 kasus dan estimasi penderita kanker payudara paling tinggi berada di daerah Jawa Tengah yaitu sebesar 11.511 orang. Dengan estimasi tersebut maka diperlukan adanya peningkatan kewaspadaan dan pengetahuan mengenai penyakit kanker serta meningkatkan perhatian pemerintah dan individu di seluruh dunia untuk melakukan upaya pencegahan, deteksi dini dan pengobatan terhadap penyakit kanker yang tepat. (Kementrian Kesehatan RI, 2015).

Menurut data yang peneliti dapatkan dari Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat (RSPAD) Gatot Soebroto Jakarta jumlah pasien penderita kanker pada tahun 2016 adalah sebanyak 15.000 pasien. Dalam 3 bulan terakhir yaitu bulan Januari hingga bulan Maret 2017 terdapat 342 pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi, saat wawancara dengan 10 pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi, 7 dari 10 pasien mengatakan sering merasakan mual sedang hingga berat pada saat kemoterapi, dan sisanya mengatakan hanya merasakan mual ringan hingga sedang. Saat wawancara dengan 3 perawat ruangan perawat mengatakan bahwa rata rata pasien kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi sering mengeluh mual, maka dari itu sebelum dilakukan

kemoterapi, perawat berkolaborasi dengan dokter ruangan memberikan premedikasi dan postmedikasi sesuai protokol, obat-obatan yang diberikan saat premedikasi biasanya *ondansetron*, *ranitidine*, dan *dexamethasone*, lalu pemberian post medikasi biasanya tergantung terhadap keluhan-keluhan pasien, nursing care untuk mengatasi mual juga sering diberikan seperti relaksasi nafas dalam dan anjuran untuk meminum air hangat dengan hasil pasien mengatakan mualnya berkurang sedikit.

Pengobatan kanker payudara dapat dilakukan dengan cara pembedahan, terapi radiasi, terapi hormon, dan kemoterapi (Kowalak, 2011). Kemoterapi adalah pengobatan kanker dengan obat antikanker. Tujuan utama dari kemoterapi untuk membunuh sel-sel kanker. Biasanya digunakan untuk mengobati pasien dengan kanker yang telah menyebar dari tempat dalam tubuh dimana ia mulai (metastasis). Kemoterapi menghancurkan sel-sel kanker dimana saja di dalam tubuh. Bahkan membunuh sel-sel yang telah terputus hubungannya dari tumor utama dan menjalar melalui darah atau sistem limfe ke bagian lain dari tubuh (Rizzo, 2009). Kemoterapi menyebabkan sejumlah efek samping yang mencerminkan mekanisme kerja obat. Meskipun agen antikanker bersifat toksik terhadap sel kanker akan tetapi obat tersebut juga akan menyebabkan sedikit perubahan pada jaringan normal, khususnya jaringan sel yang berproliferasi (Kowalak, 2011). Beberapa obat antikanker juga dapat mempengaruhi sel-sel dari organ-organ vital seperti jantung, ginjal, kandung kemih, paru-paru, dan sistem saraf. Jenis dan tingkat keparahan efek samping tergantung pada jenis dan dosis kemoterapi diberikan dan bagaimana tubuh bereaksi terhadap obat. Mual dan muntah juga keluhan umum saat menerima kemoterapi (Graham, 2007). Insiden mual dan muntah karena efek samping kemoterapi adalah 70-80 %, beberapa kondisi gejala-gejala yang berhubungan dengan pemberian kemoterapi dapat menurunkan aktivitas sehari-hari pasien kanker dan menyebabkan mereka hanya dapat terbaring ditempat tidur dan tidak bisa memenuhi kebutuhan mereka dalam beraktivitas (Enikmawati, 2015).

Kemoterapi dapat menimbulkan efek mual dan muntah melalui beberapa mekanisme yaitu: 1). Agen kemoterapi menyebabkan pengaktifan *Chemoreceptor Trigger Zone* yang merangsang muntah. 2). Kemoterapi

menyebabkan gangguan mukosa gastrointestinal dan menyebabkan pengeluaran neurotransmitter termasuk 5HT₃ (5 hydroxytryptamine) yang menyebabkan mual dan muntah. 3). Disebabkan karena pengaruh neurohormonal yang akan menyebabkan mual dan muntah. 4). Mual dan muntah dapat disebabkan karena kecemasan pasien (Enikmawati, 2015).

Salah satu tindakan keperawatan mandiri seorang perawat yaitu memberikan rasa nyaman untuk mengurangi atau menghilangkan ketidaknyamanan akibat efek samping kemoterapi dengan pemberian terapi komplementer. Salah satu contoh terapi komplementer yang dapat digunakan ialah aromaterapi (Enikmawati, 2015).

Aromaterapi adalah salah satu cabang yang paling cepat berkembang dari pengobatan komplementer dan alternatif. Ini melibatkan penggunaan minyak esensial yang berasal dari tanaman dalam upaya untuk menyembuhkan, mengurangi atau mencegah gejala penyakit. minyak esensial, bagian murni yang mudah menguap dari produk tanaman aromatik, biasanya diekstrak dengan cara penyulingan. Praktisi aromaterapi memakai minyak esensial aromatik untuk mendapatkan berbagai efek termasuk analgesik, antikonvulsan, antidepresan, antimikroba, antiseptik, antitoksik, *carminative*, *choleric*, *cytophyllatic*, *cordial*, diuretik, penurun tekanan darah, obat penenang dan efek stimulan. (Santosh et al, 2011).

Aromaterapi mengacu pada penggunaan minyak esensial yang diekstrak dari akar, bunga, daun dan batang tanaman, serta dari pohon tertentu. Minyak tumbuhan dapat dipecah menjadi bahan kimia seperti alkohol, keton dan fenol, yang dianggap memiliki sifat terapeutik. Teknik aromaterapi inhalasi dapat digunakan untuk meningkatkan relaksasi dan kenyamanan (Enikmawati, 2015).

Aromaterapi memberikan efek langsung pada system saraf pusat/ saraf otonom dan sistem endokrin, pada saat inhalasi molekul minyak atsiri (essential oil) lolos ke dalam hidung dan ditangkap oleh reseptor penciuman dan mengirim sinyal langsung ke otak melalui saraf penciuman, selain itu molekul aromatherapy juga dapat masuk melalui aliran darah dan berefek langsung pada neuron setelah melewati sawar darah otak (Lua dan Zakaria, 2012).

Salah satu aromatherapy yang dapat digunakan pada terapi komplementer ialah jahe. Jahe telah memiliki sejarah panjang digunakan dalam sistem tradisional

obat untuk keluhan gastrointestinal dan terus biasa digunakan sebagai agen anti-mual. Jahe mengandung berbagai macam senyawa bioaktif, yang telah diteliti efeknya pada mual dan muntah. mekanisme potensial beberapa tindakan telah diidentifikasi termasuk 5-HT₃ antagonis reseptor, sifat anti inflamasi, dan modulasi motilitas gastrointestinal. Jahe kini telah diteliti sebagai pengobatan untuk beberapa jenis mual termasuk mabuk, mual dan muntah pasca operasi, morning sickness, serta mual dan muntah akibat kemoterapi (*chemotherapy-induced nausea and vomiting (CINV)*). (Marx et al, 2015)

Menurut Penelitian yang dilakukan oleh Jacob dkk (2015) terapi komplementer pemberian aromaterapi memberikan penurunan yang signifikan terhadap mual pada pasien kemoterapi. hal ini didukung juga oleh penelitian yang dilakukan oleh Lua dkk (2015) bahwa inhalasi aromaterapi jahe mampu mengurangi mual melalui mekanisme bahwa aromaterapi jahe mempunyai sifat antagonis terhadap reseptor 5HT₃ (5 hydroxytryptamine). Jahe juga mampu mencegah mual dan muntah karena jahe mempunyai bahan aktif seperti *6-shogaol* and *galanolacton* mampu menjadi penghalang serotonin, yaitu sebuah senyawa kimia yang menyebabkan perut berkontraksi sehingga timbul rasa mual (Enikmawati (2015) ; Hosseini (2015)).

Berdasarkan uraian diatas dan mengingat kembali bahwa mual dan muntah akan menyebabkan ketidaknyamanan pada pasien dan kenyamanan termasuk dalam kebutuhan dasar manusia yang berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien kanker payudara maka peneliti tertarik untuk mengambil penelitian mengenai “Pengaruh Pemberian Inhalasi Aromatherapy Jahe terhadap Penurunan Mual Pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di RSPAD Gatot Soebroto”.

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan tingginya angka kejadian pasien kanker payudara di dunia yaitu pada 2015, Sekitar 60.290 kasus kanker payudara perempuan in situ dan 63.440 kasus melanoma in situ diperkirakan akan didiagnosis (Siegel et al, 2015). Sekitar 40.290 perempuan diperkirakan meninggal akibat kanker payudara dan sekitar 2.350 laki-laki didiagnosis dengan kanker payudara dan 440 orang meninggal akibat dari penyakit ini (*American Cancer Society*, 2015) dan tingginya

angka kejadian kanker berdasarkan estimasi jumlah penderita kanker payudara sebanyak 61.682 kasus dan tertinggi berada di daerah Jawa Tengah yaitu sebesar 11.511 orang (Kementrian Kesehatan RI, 2015) dan juga tingginya Insiden mual dan muntah karena efek samping kemoterapi adalah sebesar 70-80 %, serta penelitian yang telah dilakukan oleh Jacob dkk (2015) mengenai pengaruh pemberian aromaterapi terhadap mual kanker payudara yang menjalani kemoterapi serta didukung oleh penelitian yang dilakukan Lua dkk (2015), Enikmawati (2015) serta Hossaini (2015), dan juga berdasarkan jumlah pasien yang berada di RSPAD Gatot Soebroto pada 3 bulan terakhir kurang lebih sebanyak 342 orang penderita kanker payudara yang menjalani kemoterapi, yang diantaranya telah diwawancarai mengalami mual akibat prosedur kemoterapi serta belum terdapat penggunaan inhalasi aromaterapi jahe sebagai terapi komplementer. maka peneliti tertarik untuk mengetahui apakah ada Pengaruh Pemberian Inhalasi Aromatherapy Jahe terhadap Tingkat Mual Pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2017.

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Pengaruh Pemberian Inhalasi Aromatherapy Jahe terhadap Tingkat Mual Pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di RSPAD Gatot Soebroto.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran karakteristik responden seperti usia dan penggunaan agen kemoterapi pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.
- b. Mengidentifikasi skala mual pasien sebelum dan sesudah diberikan intervensi inhalasi aromatherapy jahe pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

- c. Menganalisis hubungan penggunaan agen kemoterapi terhadap skala mual pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.
- d. Menganalisis hubungan usia terhadap skala mual pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.
- e. Menganalisis perbedaan rata-rata skala mual pada kelompok intervensi serta kelompok kontrol sebelum dan sesudah intervensi inhalasi aromaterapi jahe pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.
- f. Menganalisis perbedaan rata-rata skala mual pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi setelah intervensi inhalasi aromaterapi jahe pada kelompok intervensi dan kontrol.
- g. Menganalisis rata-rata selisih skala mual pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi sebelum dan setelah intervensi inhalasi aromaterapi jahe pada kelompok intervensi dan kontrol.

I.4 Manfaat Penelitian

- a. Bagi akademisi
Penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan pembelajaran dan pertimbangan dalam solusi pemberian terapi komplementer yang mudah, aman, murah dan tidak ada efek samping pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.
- b. Bagi praktisi
Diharapkan dapat digunakan sebagai alternative terapi/terapi komplementer untuk membantu mengurangi mual pasien kanker payudara yang sedang menjalani prosedur kemoterapi
- c. Bagi metodologi penelitian
Bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini dapat dijadikan sebagai landasan awal untuk melakukan penelitian selanjutnya yang terkait dengan penelitian ini.