

**PENGARUH AROMATERAPI LEMON DAN RELAKSASI OTOT PROGRESIF
TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS MUAL MUNTAH SETELAH
KEMOTERAPI PADA PASIEN KANKER PAYUDARA
DI RUMAH SAKIT TELOGOREJO SEMARANG**

Prasetyo Ardhy Widagdo*)

Sri Puguh Kristiyawati**), Supriyadi***)

*) Alumni Program studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang

**) Dosen Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang

***) Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Semarang

ABSTRAK

Latar Belakang: Aromaterapi lemon dan relaksasi otot progresif merupakan terapi komplementer pada penderita kanker payudara yang mengalami mual muntah setelah kemoterapi. Mual muntah salah satu efek dari kemoterapi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh aromaterapi lemon dan relaksasi otot progresif terhadap penurunan intensitas mual muntah setelah kemoterapi pada pasien kanker payudara. Desain dalam penelitian ini adalah *quasy eksperimen* dengan *pre-post test with control group*. Hasil dengan *Wilcoxon* aromaterapi lemon berpengaruh dalam menurunkan intensitas mual muntah ($p=0,001$), kelompok kontrol menggunakan uji *Dependent t-test* nilai $p=0,096$. Kesimpulannya, aromaterapi lemon dan relaksasi otot progresif ada pengaruh yang signifikan terhadap penurunan intensitas mual muntah setelah kemoterapi. Disarankan aromaterapi dan relaksasi otot progresif dapat diterapkan sebagai intervensi keperawatan dalam menangani mual muntah pada penderita kanker payudara setelah kemoterapi.

Kata Kunci: Aromaterapi lemon, relaksasi otot progresif, kemoterapi, mual muntah

ABSTRACT

Background: Lemon aromatherapy and progressive muscle relaxation is a complementary therapy in breast cancer patients who experience nausea and vomiting after chemotherapy. Nausea vomiting is the one effect of the chemotherapy. This study aims to determine the effect of lemon aromatherapy and progressive muscle relaxation against the reduced intensity of nausea and vomiting after chemotherapy in breast cancer patients. The design experiment in this study is *Quasy experiment* which used *pre-post test with control group*. The results of the Wilcoxon lemon aromatherapy influence in reducing the intensity of nausea and vomiting ($p=0.001$), the control group using test *Dependent t-test* $p\text{-value}=0.096$. In conclusion, lemon aromatherapy and progressive muscle relaxation give the significant effect on the decreasing of nausea and vomiting intensity after chemotherapy. Suggested that aromatherapy and progressive muscle relaxation can be applied as a nursing intervention in dealing with nausea and vomiting in breast cancer patients after chemotherapy.

Keywords : Lemon aromatherapy, progressive muscle relaxation, chemotherapy, nausea vomiting

PENDAHULUAN

Kanker adalah kelompok penyakit, di mana sel tubuh berkembang, berubah, dan menduplikasi diri di luar kendali. Kanker payudara adalah pertumbuhan serta perkembangbiakan sel abnormal yang muncul pada jaringan payudara (Putri, 2009, hlm. 37).

World Health Organizations (WHO) menyebutkan sebanyak 458.000 mortalitas per tahun akibat kanker payudara. Jumlah penderita kanker payudara di Amerika Serikat dan beberapa negara maju lainnya menduduki peringkat pertama. Di Indonesia, tiap tahun diperkirakan terdapat 100 penderita baru per 100.000 penduduk. Ini berarti dari jumlah 237 juta penduduk, ada sekitar 237.000 penderita kanker baru setiap tahunnya (Luwia, 2003, hlm.13). Berdasarkan data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2009, kanker payudara menempati urutan pertama pada pasien rawat inap di seluruh rumah sakit di Indonesia 21,69%, disusul kanker leher rahim 17%.

Saat ini penderita kanker payudara di Indonesia mencapai 100 dari 100.000 penduduk. Sekitar 60-70% dari penderita tersebut datang pada stadium tiga, yang kondisinya terlihat semakin parah (Depkes, 2013). Data rekam medis Rumah Sakit Telogorejo Semarang (2014) menunjukkan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi tahun 2011 sejumlah 250 pasien, tahun 2012 sejumlah 312 pasien, dan pada tahun 2013 sejumlah 253 pasien. Berdasarkan data tersebut menunjukkan jumlah pasien relatif cukup banyak.

Gejala yang timbul akibat penyakit atau proses kanker antara lain nyeri, demam dan berkeringat, anoreksia atau berat badan menurun. Gejala yang lain yaitu kelainan mulut, mual dan muntah, diare, konstipasi, kelainan

kulit, perdarahan, kelainan neurologis dan sindrom psikiatri (Aman et al., 2010, hlm.424).

Penatalaksanaan kanker bergantung pada jenis atau tipe kanker yang diderita, asal kanker tersebut atau pola penyebarannya, umur dan kondisi kesehatan umum. Penatalaksanaan umumnya diberikan melalui pembedahan atau operasi, kemoterapi (dengan obat-obatan), radioterapi (menggunakan sinar radiasi), terapi hormonal, terapi biologik, imunoterapi (peningkatan daya tahan tubuh) (Yayasan Kanker Indonesia, 2004, hlm.3).

Salah satu penanganan kanker payudara adalah kemoterapi dengan menggunakan obat-obatan sitotoksik dalam terapi kanker (Otto, 2005, hlm. 339). Kemoterapi merupakan terapi sistemik, yang berarti obat menyebar ke seluruh tubuh dan dapat mencapai sel kanker yang telah menyebar jauh atau metastase ke tempat lain (Rasjidi, 2007, hlm. 3).

Sebanyak 80% pasien yang mendapatkan kemoterapi akan mengalami mual dan muntah. Selanjutnya, pasien juga 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).

Penatalaksanaan untuk menghilangkan gejala dan tanda atau sindrom yang diakibatkan oleh proses pengobatan 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, anti jamur, infeksi

neutropenia diberikan antibiotika, anti jamur dan anti virus (Aman et al., 2010, hlm.425).

Terapi komplementer dapat efektif membantu dalam manajemen mual muntah akibat kemoterapi. Terapi komplementer tersebut berupa relaksasi, *guided imagery*, distraksi, hipnosis, aromaterapi, akupresure dan akupuntur (Apriany, 2010, ¶16). Intervensi mandiri atau terapi modalitas perawat dalam mengatasi keluhan mual muntah dapat dilakukan melalui terapi nonfarmakologis yaitu relaksasi otot progresif (Agustini, 2013, ¶1).

Teknik relaksasi otot progresif merupakan suatu terapi relaksasi yang diberikan kepada pasien dengan menegangkan otot-otot tertentu dan kemudian relaksasi. Relaksasi progresif adalah salah satu cara dari teknik relaksasi yang mengkombinasikan latihan nafas dalam dan serangkaian seri kontraksi dan relaksasi otot tertentu. Tujuan terapi relaksasi otot progresif yaitu membuat tubuh dan pikiran terasa tenang, relaks, dan memudahkan untuk tidur (Setyoadi & Kushariyadi, 2011, hlm.107).

Data tersebut didukung penelitian yang dilakukan oleh Agustini (2013) menunjukkan bahwa pemberian relaksasi otot progresif mengurangi efek mual yang terjadi pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Muntah dari 2,12 menjadi 1,94, durasi mual muntah 2,06 menjadi 1,81, dan intensitas mual muntah 4,62 menjadi 2,31.

Terapi komplementer yang lain yaitu aromaterapi, yang merupakan metode pengobatan penyakit menggunakan aroma minyak atsiri yang dihasilkan dari tumbuhan obat (Suranto, 2011, hlm.19). Aromaterapi merupakan terapi tambahan yang dilakukan di samping terapi konvensional (Setyoadi & Kushariyadi, 2011, hlm.145). Minyak jeruk merupakan salah satu aromaterapi yang bersifat

menyegarkan dan berguna untuk mengobati rasa mual, mengatasi perut kembung, mengobati kepala pusing, serta membangkitkan selera makan (Jaelani, 2009, hlm.45)

Hasil penelitian yang dilakukan Auwaliah (2012) menunjukkan bahwa pemberian aromaterapi lemon memiliki efek untuk mengurangi mual dan muntah di trimester pertama kehamilan ($p = 0,002$) pra perawatan aromaterapi lemon ($x=8,50$) dan pasca perawatan aromaterapi lemon menjadi ($x=4,25$). Lemon aromaterapi berguna untuk mendorong, menyegarkan, dan meningkatkan suasana hati, memberikan perasaan santai, nyaman dan tenang.

Pasien yang menjalani kemoterapi merasakan mual muntah dan penanganan mual dan muntah hanya dilakukan secara farmakologi dengan memberikan obat antiemetik. Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik untuk mengkombinasikan terapi komplementer tersebut dalam penelitian dengan judul "pengaruh aromaterapi lemon dan relaksasi otot progresif terhadap penurunan intensitas mual muntah setelah kemoterapi pada pasien kanker payudara".

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui pengaruh aromaterapi Lemon dan relaksasi otot progresif terhadap penurunan mual muntah setelah kemoterapi pada pasien kanker payudara

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan *quasy eksperiment* dengan bentuk rancangan *pre-posttest with control group* (rancangan *pretest-posttest* dengan kelompok kontrol). Dalam rancangan ini dilakukan randomisasi, artinya pengelompokan anggota-anggota kelompok kontrol dan kelompok perlakuan dilakukan berdasarkan acak atau random. Kemudian dilakukan *pretest* pada

kedua kelompok tersebut, dan diikuti intervensi pada kelompok eksperimen. Setelah beberapa waktu dilakukan posttest pada kedua kelompok tersebut (Setiadi, 2007, hlm.159).

Populasi pada penelitian ini adalah semua pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Telogorejo Semarang. Teknik *sampling* yang digunakan dalam penelitian ini adalah *total sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan mengambil seluruh anggota populasi sebagai responden atau sampel (Sugiyono, 2009, hlm.25). Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Sitostatika Rumah Sakit Telogorejo Semarang pada bulan April 2014.

Alat pengumpulan data yang digunakan untuk mengukur intensitas mual muntah yaitu instrumen *Numeric Rating Scale* (NRS), dengan cara observasi dan wawancara pada responden. Instrumen ini terdiri dari skala 0 tidak mual, skala 1-3 mual ringan, skala 4-6 mual sedang, skala 7-9 mual berat, dan skala 10 muntah. Lembar observasi karakteristik responden yang berisikan identitas responden yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan, menjalani kemoterapi yang ke berapa.

Analisis univariat digunakan untuk mendapatkan gambaran distribusi responden yaitu dengan cara membuat tabel distribusi frekuensi dan persentase pada karakteristik responden yaitu usia, jenis kelamin, dan kemoterapi yang beberapa kali serta variabel mual muntah sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.

Pada penelitian ini analisa bivariat digunakan untuk mengetahui perbedaan intensitas mual muntah sebelum dan sesudah intervensi. Adapun syarat melakukan uji statistik dengan menentukan normalitas data terlebih dahulu. Uji normalitas yang digunakan adalah *Sapiro Wilk*, karena responden yang digunakan ≤ 50 responden (Dahlan, 2009, hlm.99). Jumlah

sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 responden. Pada uji normalitas didapatkan data berdistribusi tidak normal, maka uji statistik yang digunakan adalah *Wilcoxon* untuk kelompok intervensi dengan nilai $p=0,001$. Uji statistik menggunakan *Dependent t-test* untuk kelompok kontrol dengan nilai $p=0,096$. Untuk pengambilan keputusan menerima atau menolak hipotesis didapatkan hasil nilai $p\text{ value} < 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Usia

Tabel 1
Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia di Rumah Sakit Telogorejo Semarang pada bulan Maret-April 2014 (n=30)

Usia responden	Frekuensi	Persentase (%)
34-45	12	40,0
46-57	15	50,0
>57	3s	10,0
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 1 diketahui frekuensi responden kanker payudara yang menjalani kemoterapi dengan keluhan mual muntah terbanyak pada rentang usia 46-57 tahun dengan jumlah 24 responden (50,0%).

Kanker dapat menimpa semua orang, setiap anggota tubuh dan semua golongan usia, namun kanker lebih sering terjadi pada usia di atas 30 tahun (Harnawati, 2008, dalam Rabi'al, 2010, hlm.15). Wanita berusia di atas 30 tahun mempunyai kemungkinan lebih besar mendapat kanker payudara dan terus bertambah sampai setelah menopause (Dalimartha, 2004, hlm.25).

Kanker merupakan penyakit yang meningkat resikonya ketika lanjut usia. Semakin lanjut usia semakin besar resiko terkena kanker,

dikarenakan pertumbuhan sel kanker yang lambat dan lebih banyak terdeteksi pada stadium lanjut, sehingga kanker dapat berkembang bertahun-tahun tanpa disadari (Purwoastuti, 2008, hlm.14).

2. Jenis Kelamin

Tabel 2

Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin di Rumah Sakit Telogorejo Semarang pada bulan Maret-April 2014 (n=30)

Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Perempuan	30	100,0
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 5.2 distribusi frekuensi responden kanker payudara yang menjalani kemoterapi diketahui bahwa semua pasien yang menjalani kemoterapi dengan keluhan mual muntah berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 30 responden (100%).

Wanita lebih beresiko menderita kanker payudara karena wanita mengalami reproduksi, henti haid dan siklus haid pendek. Selain itu wanita yang tidak pernah menikah atau belum menikah, partus pertama kali lebih dari usia 30 tahun dan setelah partus belum menyusui berinsiden relatif tinggi menderita kanker payudara (Desen, 2011, hlm.370).

Wanita mempunyai hormon estrogen dan progesteron. Hormon estrogen merupakan hormon yang merangsang pertumbuhan sel, sedangkan hormon progesteron yaitu berfungsi untuk menjaga perkembangan sel (Purwoastuti, 2008, hlm.16). Terjadinya gangguan pada keseimbangan hormon dapat memicu terjadinya kanker. Kecenderungan bahwa kelebihan hormon estrogen dan

kekurangan progesteron menyebabkan meningkatnya resiko kanker payudara (Junaedi, 2007, hlm.128).

3. Frekuensi Kemoterapi

Tabel 3

Distribusi frekuensi responden berdasarkan frekuensi kemoterapi di Rumah Sakit Telogorejo Semarang pada bulan Maret-April 2014 (n=30)

P	Frekuensi	Persentase (%)
1	7	23,3
2	8	26,7
3	7	23,3
4	5	16,7
5	2	6,7
6	1	3,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 3 distribusi frekuensi responden kanker payudara pada frekuensi kemoterapi diketahui bahwa pasien yang mengalami mual-muntah tertinggi pada pasien yang menjalani kemoterapi ke-2 dengan jumlah responden 8 (26,7%).

Kemoterapi adalah pemberian obat untuk membunuh sel kanker. Tidak seperti radiasi atau operasi yang bersifat lokal, kemoterapi merupakan terapi sistemik yang berarti obat menyebar ke seluruh tubuh dan dapat mencapai sel kanker yang telah menyebar atau metastase (Rasjidi, 2007, hlm.3).

Sebanyak 80% pasien yang mendapatkan kemoterapi akan mengalami mual dan muntah. Selanjutnya, pasien juga mengalami penurunan jumlah sel darah merah, sel darah putih, dan trombosit. Obat-obatan sitotoksin 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).

4. Distribusi frekuensi intensitas mual muntah sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lemon dan relaksasi otot progresif setelah kemoterapi pada pasien kanker payudara pada kelompok intervensi

Tabel 4

Distribusi frekuensi responden intensitas mual muntah sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lemon dan relaksasi otot progresif setelah kemoterapi pada pasien kanker payudara di Rumah Sakit Telogorejo Semarang pada bulan Maret-April 2014 (n=30)

Mual muntah	Sebelum intervensi		Sesudah intervensi	
	f	Persentase (%)	f	Persentase (%)
Tidak mual	0	0,0	0	0,0
Mual ringan	0	0,0	15	100,0
Mual sedang	13	86,7	0	0,0
Mual berat	2	13,3	0	0,0
Muntah	0	0,0	0	0,0
Total	15	100,0	15	100,0

Berdasarkan tabel 4 diketahui hasil penelitian dengan frekuensi intensitas mual muntah setelah kemoterapi pada pasien kanker payudara sebelum diberikan aromaterapi lemon dan relaksasi otot progresif terbanyak pada skala mual sedang sebanyak 13 responden. Selanjutnya sesudah diberikan aromaterapi lemon dan relaksasi otot progresif sama mengalami perubahan sebanyak 15 responden.

Agen kemoterapi menstimulasi sel *enterochromaffin* pada saluran pencernaan untuk melepaskan serotonin dengan memicu

reseptor serotonin. Aktivasi reseptor, memicu aktifnya jalur aferen vagal mengaktifkan pusat muntah dan menyebabkan respon muntah. Potensi emetik agen kemoterapi merupakan stimulus utama terhadap mual muntah yang disebabkan kemoterapi (Garret, *et al.*, 2003^[14]).

Penatalaksanaan yang dapat dilakukan untuk menurunkan intensitas mual muntah dengan terapi non farmakologi yaitu terapi komplementer, salah satu terapi tersebut yaitu aromaterapi (Suranto, 2011, hlm.19). Aromaterapi yang digunakan dalam penelitian ini yakni aromaterapi lemon, bekerja melalui proses penciuman. Selanjutnya bau tersebut akan ditransmisikan sebagai suatu pesan ke pusat penciuman yang terletak pada belakang hidung. Sel neuron menginterpretasikan bau dan mengantarkan ke sistem limbik, kemudian dikirim ke hipotalamus. Secara fisiologis kandungan unsur-unsur dari bahan aromaterapi tersebut akan memperbaiki ketidakseimbangan yang terjadi di dalam tubuh. Bau yang menimbulkan rasa tenang akan merangsang daerah di otak yang disebut *nucleus rafe* untuk memproduksi serotonin, mempunyai fungsi untuk menimbulkan rasa nyaman, tenang, sehingga mampu menurunkan intensitas mual muntah (Primadiati 2002 dalam, Setyoadi & Kushariyadi, 2011, hlm.146).

Hasil tersebut senada dengan penelitian yang dilakukan Auwaliah (2012) menunjukkan bahwa pemberian aromaterapi lemon memiliki efek untuk mengurangi mual dan muntah di trimester pertama kehamilan ($p = 0,002$) pra perawatan aromaterapi lemon ($x=8.50$) dan pasca perawatan aromaterapi lemon menjadi ($x=4.25$). Aromaterapi lemon berguna untuk mendorong, menyegarkan, dan meningkatkan

suasana hati, memberikan perasaan santai, nyaman dan tenang.

Pendapat tersebut didukung oleh Purwanto (2013, hlm.52) dan Kiki (2009 dalam Setyoadi & Kushariyadi, 2011, hlm.148) yang menyatakan bahwa manfaat aromaterapi lemon antara lain meningkatkan suasana hati, mempercepat penyembuhan penyakit, meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan tubuh, pikiran, dan jiwa yang sering digabungkan dengan praktik pengobatan alternatif, aroma terapi tidak hanya bekerja bila ada gangguan, tetapi juga dapat menjaga kestabilan ataupun keseimbangan sistem yang terdapat dalam tubuh menjadi sehat dan menarik, Mengurangi efek mual muntah pada pasien yang menjalani pengobatan kanker.

Intervensi mandiri lain yang dapat dilakukan dalam penatalaksanaan mual muntah yaitu relaksasi otot progresif, dengan menegangkan dan melemaskan sekelompok otot secara berurutan dan memfokuskan perhatian pada perbedaan perasaan yang dialami antara saat otot tegang (Kozier, *et al.*, 2011, hlm.314). Hasil tersebut senada dengan penelitian yang dilakukan Agustini (2013) menunjukkan bahwa pemberian relaksasi otot progresif mengurangi efek mual yang terjadi pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Muntah dari 2,12 menjadi 1,94, durasi mual muntah 2,06 menjadi 1,81, dan intensitas mual muntah 4,62 menjadi 2,31.

Penelitian tersebut didukung oleh Setyoadi dan Kushariyadi (2011, hlm.108) menyebutkan manfaat dari teknik ini di antaranya menurunkan ketegangan otot, kecemasan, nyeri leher dan punggung, tekanan darah tinggi, frekuensi jantung, laju metabolisme, meningkatkan gelombang alfa otak yang terjadi ketika sadar dan tidak

memfokuskan perhatian secara relaks, meningkatkan rasa kebugaran, konsentrasi.

5. Distribusi frekuensi intensitas mual muntah pada kelompok kontrol hasil penelitian didapatkan hasil distribusi frekuensi pada pengukuran pertama dan kedua tanpa perlakuan

Tabel 5

Distribusi frekuensi responden intensitas mual muntah setelah kemoterapi pada pasien kanker payudara pengukuran pertama dan kedua di Rumah Sakit Telogorejo Semarang pada bulan Maret-April 2014 (n=30)

Mual muntah pertama	Pengukuran pertama		Pengukuran kedua	
	F	Persentase (%)	f	Persentase (%)
Tidak mual	0	0,0	0	0,0
Mual ringan	4	26,7	3	20,0
Mual sedang	9	60,0	9	60,0
Mual berat	2	13,3	3	20,0
Muntah	0	0,0	0	0,0
Total	15	100,0	15	100,0

-Obat-obatan sitotoksin tidak hanya bekerja secara khusus pada sel-sel kanker, beberapa sel normal pada sumsum tulang, folikel-folikel rambut, lapisan usus, dan kandung kemih bisa terganggu Penatalaksanaan yang efektif untuk mual muntah dapat dilakukan sebelum dimulainya kemoterapi dan beberapa hari sesudahnya (Lincoln & Wilensky, 2007, hlm.168).

6. Pengaruh aromaterapi lemon dan relaksasi otot progresif terhadap penurunan mual muntah

Tabel 6

Pengaruh aromaterapi lemon dan relaksasi otot progresif terhadap intensitas mual muntah setelah kemoterapi pada pasien kanker payudara kelompok intervensi di Rumah Sakit Telogorejo Semarang pada bulan Maret-April 2014
(n=15)

Kelompok intervensi	n	Median	Min	Max	P value
Pretest	15	6	4	8	0,001
Posttest		3	1	4	

Berdasarkan hasil data pada tabel 6 didapatkan nilai dan nilai p 0,001 ($\leq 0,05$) maka H_a diterima sehingga ada pengaruh aromaterapi lemon dan relaksasi otot progresif terhadap penurunan skala intensitas mual muntah setelah kemoterapi pada pasien kanker payudara.

Hasil data analisis sebelum pemberian aromaterapi lemon dan relaksasi otot progresif intensitas mual muntah didapatkan data persentase intensitas mual muntah skala berat 13,3% dan intensitas mual muntah skala sedang 86,7% dan hasil *Mean* sebesar 17,53, setelah pemberian aromaterapi lemon dan relaksasi otot progresif didapatkan data persentase intensitas mual muntah skala ringan sebesar 100% dan hasil mean 8,80. Nilai p value sebesar 0,000 artinya nilai tersebut tidak lebih dari nilai signifikansi (0,05) sehingga ada pengaruh aromaterapi

lemon dan relaksasi otot progresif terhadap intensitas mual muntah saat kemoterapi pada pasien kanker payudara.

Hasil tersebut senada dengan penelitian yang dilakukan Auwaliah (2012) menunjukkan bahwa pemberian aromaterapi lemon memiliki efek untuk mengurangi mual dan muntah di trimester pertama kehamilan ($p = 0,002$) pra perawatan aromaterapi lemon ($x=8,50$) dan pasca perawatan aromaterapi lemon menjadi ($x=4,25$). Aromaterapi lemon berguna untuk mendorong, menyegarkan, dan meningkatkan suasana hati, memberikan perasaan santai, nyaman dan tenang.

Pendapat tersebut didukung oleh Purwanto (2013, hlm.52) dan Kiki (2009 dalam Setyoadi & Kushariyadi, 2011, hlm.148) yang menyatakan bahwa manfaat aromaterapi lemon antara lain meningkatkan suasana hati, mempercepat penyembuhan penyakit, meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan tubuh, pikiran, dan jiwa yang sering digabungkan dengan praktik pengobatan alternatif, aroma terapi tidak hanya bekerja bila ada gangguan, tetapi juga dapat menjaga kestabilan ataupun keseimbangan sistem yang terdapat dalam tubuh menjadi sehat dan menarik, Mengurangi efek mual muntah pada pasien yang menjalani pengobatan kanker.

Hal tersebut dikuatkan oleh Koensomardiyah (2009, hlm.15) bahwa saat minyak atsiri dihirup dibawa oleh udara ke hidung, kemudian suatu pesan elektrokimia akan ditransmisikan ke dalam sistem limbik. Hipotalamus berperan sebagai relay dan regulator, memunculkan pesan-pesan yang disampaikan ke bagian otak dan bagian tubuh yang lain. Pesan yang diterima kemudian diubah menjadi tindakan yaitu pelepasan senyawa elektrokimia yang membuat relaks.

Sekresi hormone serotonin dapat membuat tubuh menjadi relaks, sehingga dapat menurunkan atau mengurangi intensitas mual muntah (Primadiati 2002 dalam, Setyoadi & Kushariyadi, 2011, hlm.146).

Terapi non farmakologis selain aromaterapi lemon yaitu relaksasi otot progresif. Relaksasi otot progresif adalah menegangkan dan melemaskan sekelompok otot secara berurutan dan memfokuskan perhatian pada perbedaan perasaan yang dialami antara saat otot tersebut tegang (Kozier et al., 2011, hlm.314)

Hasil tersebut senada dengan penelitian yang dilakukan Agustini (2013) menunjukkan bahwa pemberian relaksasi otot progresif mengurangi efek mual yang terjadi pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Muntah dari 2,12 menjadi 1,94, durasi mual muntah 2,06 menjadi 1,81, dan intensitas mual muntah 4,62 menjadi 2,31.

Penelitian tersebut didukung oleh Setyoadi dan Kushariyadi (2011, hlm.108) menyebutkan manfaat dari teknik ini di antaranya menurunkan ketegangan otot, kecemasan, nyeri leher dan punggung, tekanan darah tinggi, frekuensi jantung, laju metabolik, meningkatkan gelombang alfa otak yang terjadi ketika sadar dan tidak memfokuskan perhatian secara relaks, meningkatkan rasa kebugaran, konsentrasi.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya, diketahui bahwa kedua terapi tersebut efektif untuk menurunkan intensitas mual dan muntah. Setelah kedua terapi tersebut dikombinasikan didapatkan hasil nilai $p=0,001$ ($\leq 0,05$) maka artinya ada pengaruh yang signifikan aromaterapi lemon dan relaksasi otot progresif terhadap penurunan intensitas mual muntah setelah kemoterapi pada pasien kanker payudara.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa aromaterapi lemon dan relaksasi otot progresif berpengaruh terhadap penurunan intensitas mual muntah saat kemoterapi pada pasien kanker payudara di Rumah Sakit Telogorejo Semarang

SARAN

1. Bagi Rumah Sakit dan Masyarakat
Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan dalam pembuatan Standar Prosedur Operasional (SPO) tindakan non farmakologis, untuk menurunkan intensitas mual muntah setelah menjalani kemoterapi. Bagi perawat, petugas kesehatan dan masyarakat untuk mengetahui dan mengaplikasikan pengaruh aromaterapi lemon dan relaksasi otot progresif terhadap penurunan mual muntah setelah kemoterapi pada pasien kanker payudara, serta memberikan edukasi pada pasien ketika mengalami mual muntah saat berada di rumah.
2. Bagi pendidikan keperawatan
Aromaterapi lemon dan relaksasi otot progresif dapat dijadikan sebagai salah satu referensi dalam proses pembelajaran tentang metode menurunkan intensitas mual muntah setelah kemoterapi pada pasien kanker payudara. Penelitian selanjutnya dapat dikembangkan dengan menghomogenkan stadium kanker payudara, obat kemoterapi dan obat antiemetik.
3. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan
Sebagai bahan masukan profesi keperawatan untuk pengembangan keperawatan dan profesi keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustini, E. (2013). *Pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap keluhan mual muntah pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di IRNA C*
- RSUP Sanglah Denpasar. <http://www.hospitalbali.com/v1/penelitian.php?ID=67> diperoleh tanggal 30 Desember 2013
- Aman, A., et al., (2010). *Ilmu onkologi dasar*. Jakarta: FKUI
- 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> diperoleh pada tanggal 21 januari 2014
- Auwaliyah, F. (2012). *Pengaruh pemberian aromaterapi lemon (citrus limoper) terhadap penurunan emesis gravidarum (mual muntah) pada ibu hamil trimester pertama di wilayah kerja puskesmas Kleco-Kediri*. http://alumni.unair.ac.id/kumpulanfile/6054832618_abs.pdf diperoleh pada tanggal 13 Desember 2013
- Bapenkes & Depkes RI.(2009). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007*. <http://www.k4health.org/sites/default/files/laporanNasional%20Riskesdas%202007.pdf> diperoleh tanggal 11 desember 2013
- Brunner & Suddarth. (2013). *Buku ajar keperawatan medical bedah*. Jakarta:EGC
- Dalimartha, S. (2004). *Deteksi Dini Kanker dan Simplisia anti Kanker*. Jakarta: Penebar Swadaya
- Desen, W. (2011). *Buku Ajar Onkologi Klinis edisi 2*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI
- Depkes RI. (2013). *Profil kesehatan Indonesia 2013*. <http://www.depkes.go.id> diperoleh pada tanggal 20 Desember 2013
- Frank, M et al., (2004). *Instruments for clinical health-care research*. Canada: Jones and Bartlett Publisher
- Hidayat, A., Aziz. (2009). *Metode Penelitian kebidanan & Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Jaelani. (2009). *Aromaterapi*. Jakarta: Pustaka Populer Obor
- Kozier & Erb. (2011). *Buku ajar fundamental keperawatan konsep proses dan praktik*. Ed. 7 volume 1, alih bahasa Pamilih OEko Karyuni. Jakarta: EGC
- _____. (2009). *Buku ajar fundamental keperawatan konsep proses dan praktik*. Ed. 7 volume 1, alih bahasa Pamilih Eko Karyuni. Jakarta: EGC
- Lee, J et al., (2008). *Review of acupressure studies for chemotherapy induced nausea and vomiting control*. Journal of pain and symptom management, 36 (5), 529-544
- Lincoln, Jackie & Wilensky. (2008). *Kanker Payudara*. Jakarta: Pretasi Pustakaraya
- Luwia, Melisa S. (2003). *Problematis dan Perawatan Payudara*. Jakarta: Kawan Pustaka