

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penyakit kanker masih menjadi masalah kesehatan serius di Indonesia. Dari tahun ke tahun jumlah penderitanya semakin meningkat. Menurut Toscano (2009), kanker adalah salah satu penyebab utama kematian didunia saat ini. Dalam *Indonesian Journal of Cancer* berdasarkan data dari *International Agency for Researce on Cancer (IARC)* pada tahun 2008 hingga 2012 angka kejadian kanker meningkat dari 12,7 juta kasus menjadi 14,1 juta kasus. Kanker juga merupakan salah satu penyebab utama kematian didunia. WHO memperkirakan terdapat 14 juta kasus baru kanker dan 8,2 juta kasus kematian akibat kanker didunia. Data yang dikeluarkan oleh Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa pada tahun 2013 terdapat 98.692 penderita kanker serviks di Indonesia (Rio dan Suci, 2017).

Menurut Mangan (2009), kanker adalah suatu penyakit yang timbul karena sel-sel jaringan tubuh yang mengalami pertumbuhan tidak normal yang mampu berkembang dengan cepat, tidak terkendali dan terus membelah diri yang kemudian menyusup dan merusak jaringan ikat dan darah yang selanjutnya dapat menyerang organ-organ penting dan jaringan di sekitarnya kemudian terus menyebar melalui saraf tulang belakang.

Pengobatan kanker yang tersedia sejauh ini adalah dengan operatif, radioterapi dan kemoterapi. Sebagian besar penanganan untuk penderita kanker ini adalah dengan kemoterapi. Manfaat kemoterapi sangat besar karena bersifat sistemik dalam mematikan sel-sel kanker dengan cara pemberian melalui infus, selain itu kemoterapi juga menjadi metode yang efektif dalam mengatasi kanker terutama kanker stadium lanjut lokal (Susanti dan Tarigan, 2012). Pemberian obat kemoterapi umumnya berupa kombinasi dari beberapa obat yang diberikan secara bersamaan dengan urutan tertentu dalam waktu yang telah ditentukan sesuai dengan jenis keganasan kanker serta dosis yang diperlukan.

Meskipun sering menjadi pilihan utama dalam pengobatan kanker, kemoterapi juga memiliki efek samping yang cukup serius. Selain dapat membunuh sel kanker, obat kemoterapi juga berefek pada sel-sel sehat yang normal. Obat kemoterapi atau yang sering disebut sitostatika bersifat menghambat atau membunuh sel tubuh yang aktif membelah diri. Sehingga obat ini akan berdampak pada sel normal yang aktif berkembang seperti sel darah, sel akar rambut, sel selaput lendir, sumsum tulang, lapisan usus dan kandung kemih. Hal inilah yang menyebabkan pasien yang menjalani kemoterapi mengalami kurang darah, sariawan dan kebotakan. Kemoterapi biasanya diberikan dengan selang waktu 2-3 minggu supaya sel tubuh yang normal memiliki kesempatan untuk memperbaiki diri dan mengembalikan fungsi normalnya dalam tubuh (Enikmawati, 2015).

Menurut Yusuf (dalam Susanti dan Tarigan, 2012) efek samping terbesar yang sering terjadi pada kemoterapi adalah gangguan mual dan muntah. Sejalan dengan pernyataan tersebut, menurut McDonald (dalam Susanti dan Tarigan, 2012) lebih dari 60% pasien yang menjalani kemoterapi mengeluh mengalami gangguan mual dan muntah. Wood, dkk (dalam Enikmawati, 2015) menyatakan hal ini terjadi akibat dari adanya stimulus yang dapat mengaktifkan *chemoreseptor trigger zone* (CTZ) di medulla dimana CTZ berperan sebagai *chemosensor*, yang terdapat banyak reseptor neurotransmitter seperti *histamine*, *serotonin*, *dopamine*, *opiate*, *area neurokinin*, dan *benzodiazepine*, melalui salah satu reseptor inilah agen kemoterapi menyebabkan proses mual dan muntah.

Apabila gangguan mual dan muntah ini tidak segera ditangani, pasien dapat mengalami komplikasi masalah kesehatan yang lebih parah dan menyebabkan pengobatan kemoterapi menjadi terhambat. Menurut Hesketh (dalam Rahmawati, 2009) penatalaksanaan mual dan muntah yang tidak tepat dapat menurunkan tingkat kepatuhan pasien, menimbulkan gangguan aktifitas fungsional pasien, dan meningkatkan kebutuhanakan sumber daya kesehatan. Pasien dapat mengalami kekurangan cairan, dehidrasi, berat badan turun, tidak nafsu makan, kadar hemoglobin menurun, konstipasi dll. Ketika pasien mengalami satu atau beberapa dari komplikasi tersebut misalnya kekurangan hemoglobin dan dehidrasi maka tubuh tidak akan siap menerima pengobatan kemoterapi yang akan dilakukan, akibatnya kemoterapi menjadi tertunda karena pasien harus mendapat transfusi darah dan memperbaiki kondisi tubuh

terlebih dahulu sebelum akhirnya dapat menjalani kemoterapi. Selain itu, efek samping mual dan muntah juga dapat mempengaruhi kepatuhan pasien dalam menjalani program kemoterapi, dikhawatirkan pasien tidak melanjutkan program kemoterapinya karena tidak nyaman dengan efek samping yang ditimbulkan. Akibatnya pengobatan bisa dikatakan gagal karena kemoterapi yang seharusnya diberikan secara berkelanjutan menjadi terhenti sedangkan penyakitnya tetap berproses didalam tubuh. Selain itu, mual yang tidak diatasi ternyata dapat menurunkan kualitas hidup pasien yang cukup signifikan (Anonima , 2006 dalam Rahmawati, 2009).

Selama ini pasien yang mengalami mual dan muntah akibat kemoterapi dirumah sakit hanya diberi penanganan dengan terapi suportif berupa pemberian antiemetik. Antiemetik adalah zat-zat yang dapat mengatasi rasa mual dan muntah. Meskipun dapat mengatasi mual dan muntah, antiemetik sama seperti obat-obatan lain yang berpotensi menimbulkan efek samping. Efek samping umum yang biasa ditimbulkan adalah mengantuk, mulut kering, gangguan pencernaan, konstipasi dll. Untuk itu perlu adanya terapi komplementer yang efektif dalam membantu menurunkan gejala mual dan muntah akibat kemoterapi dan tentunya yang tidak menimbulkan efek samping. Terapi komplementer merupakan intervensi mandiri perawat dalam mengatasi keluhan pasien yang dilakukan untuk mendukung pengobatan medis. Terapi komplementer tersebut antara lain berupa teknik relaksasi, distraksi, aromaterapi, *guided imagery*, hipnosis, akupresure dan akupuntur (Apriyani, 2010).

Terapi komplementer dapat dilakukan dengan distraksi. Salah satu aktivitas distraksi yang mudah dan bermanfaat adalah dengan mendengarkan musik. Musik dapat bermanfaat sebagai terapi untuk meningkatkan kemampuan manusia dari berbagai penyakit, selain itu musik juga dapat menurunkan mual muntah karena musik bisa dijadikan sebagai media distraksi yang mampu menjadi stimulus yang menyenangkan pada pasien yang menjalani kemoterapi sehingga dapat menurunkan efek mual muntah (Champbell, 2001). Musik dapat memberikan rangsangan simpatis dan parasimpatis yang ada pada sistem saraf otonom sehingga dapat menurunkan frekuensi nadi, perasaan rileks dan tidur. Ada beberapa jenis musik yang dapat digunakan untuk terapi diantaranya yaitu musik jazz, musik tradisional, musik klasik dan musik instrumental. Dari beberapa jenis musik tersebut, peneliti memilih untuk menggunakan jenis musik instrumental. Musik instrumental merupakan jenis musik yang dimainkan tanpa lirik atau vocal. Dalam penelitian yang pernah dilakukan Zanah, Widodo dan Shobirun (2013) menyebutkan bahwa terapi musik dapat menurunkan keluhan mual muntah pada pasien kemoterapi. Terapi musik ini diberikan pada pasien menggunakan mp4 dan headphone dengan volume yang telah ditentukan yakni 40-60 desibel dalam waktu kurang lebih 30-45 menit. Namun penelitian ini masih menunjukkan hasil yang kurang signifikan dalam menurunkan mual muntah akibat kemoterapi. Sehingga terapi musik perlu dikombinasikan dengan terapi non farmakologi lain yang mampu menurunkan mual muntah akibat kemoterapi secara lebih signifikan.

Terapi komplementer lain yang juga efektif dalam mengurangi respon mual muntah adalah menggunakan aromaterapi. Aromaterapi merupakan metode pengobatan penyakit menggunakan aroma minyak atsiri yang dihasilkan dari tumbuhan obat (Suranto, 2011 dalam Widagdo, 2014). Dalam penelitian yang dilakukan Shinta dan Surarso (2016) menyebutkan bahwa ada beberapa jenis aromaterapi yang dapat mengurangi keluhan mual dan muntah yang ditimbulkan akibat kemoterapi yaitu *cinnamon bark*, *peppermint*, *chamomile*, *fennel* dan *rosewood*. *Fennel (foeniculum vulgare)* yang biasa disebut tanaman adas ini merupakan tanaman bumbu atau tanaman obat, dan dapat hidup di dataran rendah hingga ketinggian 1800 meter di atas permukaan laut. Kandungan kimia dalam *fennel (foeniculum vulgare)* mengandung *anetol*, *fenkon*, *pinen*, *limonene*, *dipenten*, *felandren*, *metilchavikol*, *anisaldehid* *asam anisat*, minyak lemak yang berkhasiat untuk mengatasi sakit perut, perut kembung, mual, muntah, diare dan kurang nafsu makan. Aromaterapi *fennel* ini bersifat hangat dan mampu memberikan rasa nyaman. Dalam pengaplikasiannya, aromaterapi *fennel* dapat diberikan dengan berbagai cara. Seperti dalam penelitian yang pernah dilakukan oleh Hadi dan Hanid (2011) dalam mengaplikasikan aromaterapi, dalam penelitian ini aromaterapi *fennel* diberikan dengan cara meneteskan dua tetes (sekitar 1 cc) aromaterapi *fennel* pada bola kapas kemudian diaplikasikan ke bagian dalam masker selanjutnya dihirup selama 3 menit.

Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta banyak ditemukan pasien yang mengalami mual dan muntah saat dan setelah menjalani kemoterapi. Dari

studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, 10 pasien yang menjalani kemoterapi dengan regimen kemoterapi yang sama yaitu *paclitaxel* dan *cisplatin*, 4 orang mengatakan mengalami mual dan nyeri, 2 orang mengalami mual dan muntah, 2 orang mengalami mual dan rambut rontok, 1 orang mengalami gangguan neuropati dengan gejala kesemutan di tangan dan kaki dan 1 orang mengeluh kulit diseluruh badan terasa kering serta gejala ekstrasvasasi. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa efek samping yang paling banyak ditimbulkan dari pemberian kemoterapi adalah mual muntah dengan jumlah penderita 8 orang, kemudian diikuti dengan nyeri yang mungkin timbul dari respon penyakit kanker yang diderita oleh pasien sebanyak 4 orang.

Selama ini penanganan pada pasien yang mengalami mual muntah setelah kemoterapi di RSUD Dr Moewardi adalah dengan terapi farmakologi berupa pemberian antiemetik ondansentron. Namun terapi ini dapat menimbulkan efek samping lain yaitu nyeri kepala, konstipasi yang cukup berat, rasa panas diwajah (*flushes*) dan perut bagian atas serta gangguan ekstra-piramidal dan reaksi hipersensitivitas namun jarang terjadi (Tjay dan Kirana, 2015). Perlu adanya terapi lain selain terapi farmakologi yang mampu membantu menurunkan keluhan mual dan muntah akibat kemoterapi yang tidak menimbulkan efek samping.

Atas dasar pemikiran inilah yang mendorong penulis untuk melakukan penelitian dalam bentuk skripsi dengan mengkombinasikan aromaterapi *fennel* dan terapi musik instrumental yang berjudul “pengaruh

aromaterapi *fennel* dan terapi musik instrumental terhadap respon mual muntah pada pasien pasca kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah berdasarkan latar belakang tersebut diatas adalah “apakah ada pengaruh aromaterapi *fennel* dan terapi musik instrumental terhadap respon mual dan muntah pada pasien pasca kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh aromaterapi *fennel* dan terapi musik instrumental terhadap respon mual muntah pada pasien pasca kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk mengetahui:

1. Respon mual dan muntah sebelum pemberian aromaterapi *fennel* dan terapi musik instrumental pada pasien pasca kemoterapi.
2. Respon mual dan muntah setelah pemberian aromaterapi *fennel* dan terapi musik instrumental pada pasien pasca kemoterapi.
3. Pengaruh aromaterapi *fennel* dan terapi musik instrumental terhadap respon mual muntah pada pasien pasca kemoterapi.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini adalah:

1. Bagi Responden

Penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi dalam menangani mual dan muntah yang dialami dengan metode nonfarmakologi yaitu dengan menggunakan aromaterapi *fennel* dan terapi musik instrumental.

2. Bagi Ilmu Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan sertadapat digunakan sebagai dasar literature bagi penelitian selanjutnya.

3. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai dasar intervensi mandiri perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien kemoterapi dengan gangguan mual dan muntah.

4. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat memberikan pengetahuan baru tentang penanganan mual dan muntah pada pasien kemoterapi dan memberikan pengalaman langsung dalam melakukan penelitian.

5. Bagi Instansi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat diikut sertakan dalam SPO (*Standard Procedure Operational*) sebagai terapi komplementer dalam menangani gangguan mual dan muntah pada pasien yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit.

E. Keaslian Penelitian

Sejauh penelusuran yang dilakukan, belum pernah ada penelitian serupa yang dilakukan sebelumnya. Namun, ada beberapa jurnal penelitian yang berkaitan dengan penelitian yang penulis lakukan, jurnal tersebut yaitu

1. Zanah, L. M., dkk, (2013) dengan judul “Pengaruh Terapi Musik Terhadap Keluhan Mual Muntah Pada Pasien Post Kemoterapi Karena Kanker di Unit Sitostatika”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi musik klasik terhadap keluhan mual muntah pada pasien post kemoterapi kanker. Hasilnya menyebutkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari pemberian terapi musik klasik terhadap keluhan mual dan muntah post kemoterapi pada pasien kanker di unit sitostatika RS Telogorejo Semarang dengan nilai *p value* sebesar 0,000 ($< 0,005$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terjadi penurunan keluhan mual dan muntah pada pasien post kemoterapi.
2. Dyna Apriany (2010) dengan judul “Pengaruh Terapi Musik Terhadap Mual Muntah Lambat Akibat Kemoterapi pada Anak Usia Sekolah yang Menderita Kanker di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi pengaruh terapi musik terhadap mual muntah lambat akibat kemoterapi pada anak usia sekolah yang menderita kanker. Hasil dari penelitian ini menyebutkan perbedaan rata-rata skor mual muntah lambat setelah dilakukan terapi musik pada kelompok intervensi bermakna dibandingkan dengan kelompok kontrol dengan nilai $p\text{ value} = 0,000$; $\alpha=0,05$; $p<\alpha$

3. Anik Enikmawati (2015) dengan judul “Pengaruh Aromaterapi Jahe Terhadap Mual dan Muntah Akut Akibat Kemoterapi Pada Penderita Kanker Payudara di RS PKU Muhammadiyah Surakarta”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh aromaterapi jahe terhadap mual muntah akut akibat kemoterapi pada pasien kanker payudara. Hasil penelitian ini menyebutkan adanya pengaruh yang signifikan dari pemberian aromaterapi jahe terhadap mual dan muntah akut akibat kemoterapi pada pasien kanker payudara di RS PKU Muhammadiyah Surakarta yang ditunjukkan dengan hasil analisa data *p value* 0,002 ($p < 0.05$).
4. Widagdo, P. A., dkk (2014) dengan judul “Pengaruh Aromaterapi Lemon dan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Intensitas Mual Muntah Setelah Kemoterapi Pada Pasien Kanker Payudara di Rumah Sakit Telogorejo Semarang”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh aromaterapi lemon dan relaksasi otot progresif terhadap penurunan mual muntah setelah kemoterapi pada pasien kanker payudara. Hasil dari penelitian ini menyebutkan bahwa aromaterapi lemon dan relaksasi otot progresif berpengaruh dalam menurunkan intensitas mual muntah saat kemoterapi pada pasien kanker payudara di Rumah Sakit Telogorejo Semarang yang ditunjukkan dengan hasil analisa data *p value* 0,001 ($\leq 0,05$).
5. Sari, R. I., dkk (2017) dengan judul “Pengaruh Aromaterapi *Peppermint* Terhadap Penurunan Mual Muntah Akut Pada Pasien yang Menjalani

Kemoterapi di SMC RS Telogorejo”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh aromaterapi peppermint terhadap penurunan mual dan muntah akut pada pasien yang menjalani kemoterapi di SMC RS Telogorejo. Hasil dari penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh dari pemberian aromaterapi peppermint dalam menurunkan mual muntah pada pasien yang menjalani kemoterapi di SMC RS Telogorejo yang ditunjukkan dengan hasil analisa data *p value* $p < 0,000$ ($<0,05$).

6. Sadat Hoseini (2013) dengan judul “Effect of Music Therapy on Chemotherapy Nausea and Vomiting with Malignancy”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi musik terhadap mual dan muntah akibat kemoterapi pada anak dengan keganasan kanker. Hasil dari penelitian ini menyebutkan tingkat mual menurun secara signifikan pada 16 dan 24 jam setelah terapi musik, meskipun untuk tingkat muntah tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan.
7. Pei, L. L., dkk, (2015) dengan judul “Effect of Inhaled Ginger Aromatherapy on Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting and Health-Related Quality of Life in Women with Breast Cancer”. Penelitian ini bertujuan untuk menilai keefektifan aromaterapi jahe terhadap mual muntah dan kualitas hidup pada pasien dengan kemoterapi kanker payudara. Hasil dari penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh dari aromaterapi jahe terhadap penurunan skor mual yang lebih rendah secara signifikan dengan nilai $p < 0,001$.