



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH PASIEN  
POST KEMOTERAPI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN  
MUAL MENGGUNAKAN AROMATERAPI JAHE DI  
RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARDJO  
PURWOKERTO**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

**Disusun Oleh :**

**HUDHA INDRAWINATA**

**A3180225**

**PROGRAM STUDI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH  
GOMBONG  
2019**

## **HALAMAN PERSETUJUAN**

### **ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH PASIEN POST KEMOTERAPI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN MUAL MENGGUNAKAN AROMATERAPI JAHE DI RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARDJO PURWOKERTO**

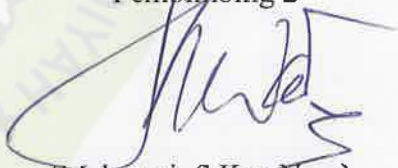
Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat  
Untuk diujikan pada tanggal 24 Mei 2019

Pemimbing 1



(Dadi Santoso, M.Kep)

Pemimbing 2



(Makmuri, S.Kep,Ners)

Mengetahui  
Ketua Program Studi Ners



(Eka Riyanti, M.Kep,Sp.Mat)

## HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Hudha Indrawinata

NIM : A3180225

Program studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH PASIEN POST KEMOTERAPI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN MUAL MENGGUNAKAN AROMATERAPI JAHE DI RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PUWOKERTO

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji

Pada tanggal 24 Mei 2019

### DEWAN PENGUJI

Penguji Satu

Dadi Santoso, M.Kep

(.....)

Penguji Dua

Makmuri, S.Kep,Ners

(.....)

Mengetahui,  
Ketua Program Studi S1 Keperawatan



(Eka Riyanti, M.Kep.,Sp.Mat)

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Ilmiah Akhir Ners yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 24 Mei 2019

METERAI  
TEMPEL  
30A2CAFF963321858  
6000  
ENAM RIBU RUPIAH  
Pernyataan  
(Hudha Indrawinata)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik STIKes Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Hudha Indrawinata

NIM : A3180225

Program studi : Program Profesi Ners

Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH PASIEN  
POST KEMOTERAPI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN  
MUAL MENGGUNAKAN AROMATERAPI JAHE DI  
RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARDJO  
PURWOKERTO**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong, Kebumen  
Pada Tanggal : 24 Mei 2019

Yang Menyatakan

  
(Hudha Indrawinata)

## KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarokatuh.

Alhamdulillahirobbil'alamin, segala puji bagi alloh senantiasa penulis panjatkan atas limpahan Rahmat dan Karunia-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas akhir Ners dengan judul "Analisis Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Pasien Post Kemoterapi dengan Masalah Keperawatan Mual di Ruang Bougenvile Rsud Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto".

Tugas Akhir ini diajukan untuk untuk memenuhi salah satu syarat dalam menempuh derajat Profesi Ners pada Program Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong. Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan dan masih jauh dari kesempurnaan, hal ini dikarenakan keterbatasan kemampuan yang penulis miliki. Melalui kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu penulis. Untuk itu penulis mengucapkan terimakasih kepada :

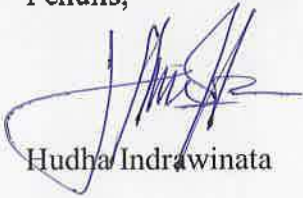
1. Kedua orang tuaku
2. Herniyatun, M.Kep Sp.Mat selaku Ketua STIKES Muhammadiyah Gombong, yang memberikan kesempatan kepada penulis untuk menempuh studi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.
3. Isma Yuniar, S. Kep, Ners. M.Kep selaku Ketua program studi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong.
4. Bambang Utoyo, S. Kep, Ners. M.Kep selaku pembimbing I dan Makmuri, S. Kep, Ners. selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis dari persiapan hingga terselesaikannya KTA ini.
5. Seluruh dosen dan staff STIKES Muhammadiyah Gombong yang membantu dalam kelancaran penyusunan skripsi ini.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa melimpahkan rahmatnya dan membalas semua amal ibadah mereka. Penulis menyadari bahwa tugas akhir ini jauh dari

kata sempurna, karena terbatasnya kemampuan dan pengalaman. Oleh karena itu kritik dan saran yang membangun penulis terima dengan senang hati. Penulis berharap semoga skripsi ini bermanfaat bagi para pembaca dan semua pihak yang berkepentingan.

Gombong,

Penulis,



Hudha Indrawinata



Program Ners Keperawatan  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong  
KTAN, 24 Mei 2019  
Hudha Indrawinata<sup>1)</sup>, Dadi Santoso<sup>2)</sup>, Makmuri<sup>3)</sup>

## ABSTRAK

### ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH PASIEN POST KEMOTERAPI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN MUAL MENGGUNAKAN AROMATERAPI JAHE DI RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARDJO PURWOKERTO

**Latar belakang** Aromaterapi jahe merupakan salah satu terapi komplementer pada penderita kanker yang mengalami mual muntah setelah menjalani kemoterapi. Mual dan muntah dapat menurunkan aktivitas sehari-hari dan menyebabkan pasien kanker hanya dapat berbaring ditempat tidur dan tidak dapat memenuhi kebutuhan dalam beraktivitas.

**Tujuan** Menganalisis asuhan keperawatan pasien kanker dengan masalah keperawatan mual menggunakan aromaterapi jahe.

**Metode** Karya Ilmiah ini menggunakan desain studi kasus *deskriptif analitik*, cara pengambilan data dengan mengevaluasi hasil dari tindakan yang dilakukan.

**Hasil asuhan keperawatan** Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengaruh pemberian aromatherapi jahe, pasien muncul kembali rasa selera makannya, mual berkurang, peningkatan perubahan status nutrisi dan malaise, kesimpulan hasil penelitian adalah responden yang menggunakan aromaterapi jahe post kemoterapi di RSUD Prof.Dr.Margono Soekardjo Purwokerto mengalami penurunan mual, hal ini disebabkan karena aromaterapi jahe yang dapat memblok serotonin yaitu suatu neurotransmitter yang disintesis pada neuro-neuro serotoninergis dalam sistem saraf pusat dan sel-sel enterokromafin yang dapat memberikan perasaan nyaman sehingga dapat mengatasi mual dan muntah.

**Rekomendasi** Diharapkan peneliti selanjutnya dapat memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif dan mengaplikasikan pemberian inovasi keperawatan dengan menggunakan aromaterapi jahe pada pasien post kemoterapi dengan masalah mual.

**Kata kunci:** Aromaterapi Jahe, Mual, Kanker, Kemoterapi

- 
- 1) Mahasiswa
  - 2) Pembimbing 1
  - 3) Pembimbing 2

Nursing Ners Program  
Muhammadiyah Gombong Health Sciences College  
KTAN, May 24, 2019  
Hudha Indrawinata<sup>1)</sup>, Dadi Santoso<sup>2)</sup>, Makmuri<sup>3)</sup>

## ABSTRACT

### MEDICAL NURSING ANALYSIS OF SURGERY PATIENTS OF POST CHEMOTHERAPY WITH NURSING PROBLEMS USING GINGER AROMATERAPY IN PROF RSUD. DR. MARGONO SOEKARDJO PURWOKERTO

**Background** Ginger aromatherapy is one of the complementary therapies in cancer patients who experience nausea vomiting after undergoing chemotherapy. Nausea and vomiting can reduce daily activities and cause cancer patients to only be able to lie in bed and not be able to fulfill their needs in activities.

**Objective** Analyzing nursing care for cancer patients with nausea nursing problems using ginger aromatherapy.

**Method** This Scientific Work uses descriptive analytic case study design, how to retrieve data by evaluating the results of the actions taken.

**Results of nursing care** The results showed that the effect of ginger aromatherapy, the patient reappeared his sense of appetite, reduced nausea, increased changes in nutritional status and malaise, the conclusion of the study was that respondents using ginger aromatherapy post chemotherapy at Prof.Dr.Margono General Hospital Soekardjo Purwokerto experienced a decrease in nausea, this is because ginger aromatherapy can block serotonin, a neurotransmitter synthesized in neuro-neuro serotonergis in the central nervous system and enterochromafine cells that can provide a comfortable feeling that can overcome nausea and vomiting.

**Recommendation** It is expected that the next researcher can provide comprehensive nursing care and apply nursing innovation by using ginger aromatherapy in post chemotherapy patients with nausea problems.

**Keywords:** Aromatherapy Ginger, Nausea, Cancer, Chemotherapy

---

- 1) Student
- 2) Advisor 1
- 3) Advisor 2

## DAFTAR ISI

|                                                |      |
|------------------------------------------------|------|
| HALAMAN JUDUL .....                            | i    |
| HALAMAN PERSETUJUAN .....                      | ii   |
| HALAMAN PENGESAHAN .....                       | iii  |
| HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITA.....            | iv   |
| HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI ..... | v    |
| KATA PENGANTAR.....                            | vi   |
| ABSTRAK.....                                   | viii |
| ABSTRACT.....                                  | ix   |
| DAFTAR ISI.....                                | x    |
| DAFTAR TABEL.....                              | xii  |
| DAFTAR BAGAN .....                             | xiii |
| DAFTAR LAMPIRAN.....                           | xiv  |
| BAB I PENDAHULUAN.....                         | 1    |
| A. Latar belakang.....                         | 1    |
| B. Tujuan .....                                | 4    |
| 1. Tujuan Umum .....                           | 4    |
| 2. Tujuan Khusus.....                          | 4    |
| C. Manfaat .....                               | 5    |
| 1. Manfaat Keilmuan.....                       | 5    |
| 2. Manfaat Bagi Pasien dan Keluarga .....      | 5    |
| 3. Manfaat Rumah Sakit.....                    | 5    |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....                  | 6    |
| A. Konsep medis.....                           | 6    |
| 1. Kanker .....                                | 6    |
| a. Pengertian .....                            | 6    |
| b. Klasifikasi.....                            | 6    |
| c. Etiologi .....                              | 7    |
| d. Manifestasi Klinik .....                    | 8    |

|                                                           |           |
|-----------------------------------------------------------|-----------|
| e. Patofisiologi.....                                     | 8         |
| f. Penatalaksanaan.....                                   | 9         |
| 2. Kemoterapi.....                                        | 11        |
| a. Pengertian.....                                        | 11        |
| b. Efek Samping Kemoterapi .....                          | 12        |
| 3. Mual Muntah Pada Kemoterapi .....                      | 13        |
| a. Definisi Mual dan Muntah.....                          | 13        |
| b. Etiologi .....                                         | 13        |
| c. Meanisme Mual dan Muntah.....                          | 14        |
| d. Penatalaksanaan Mual dan Muntah.....                   | 15        |
| B. Konsep dasar Masalah Keperawatan .....                 | 16        |
| 1. Pengertian Mual .....                                  | 16        |
| 2. Batasan Karakter .....                                 | 16        |
| 3. Faktor Yang Berhubungan .....                          | 16        |
| C. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori..... | 17        |
| 1. Fokus Pengkajian .....                                 | 17        |
| 2. Perumusan Diagnosa Keperawatan.....                    | 18        |
| 3. Intervensi.....                                        | 19        |
| 4. Implementasi .....                                     | 20        |
| 5. Evaluasi .....                                         | 21        |
| D. Kerangka Konsep.....                                   | 22        |
| <b>BAB III METODE STUDI KASUS.....</b>                    | <b>23</b> |
| A. Desain Karya Tulis .....                               | 23        |
| B. Subyek Studi Kasus .....                               | 24        |
| C. Fokus Studi Kasus .....                                | 24        |
| D. Definisi Operasional .....                             | 25        |
| E. Instrumen Studi Kasus .....                            | 25        |
| F. Metode Pengumpulan Data.....                           | 26        |
| G. Lokasi dan Studi Kasus.....                            | 27        |
| H. Analisis Data dan Penyajian Data.....                  | 27        |
| I. Etika Penelitian.....                                  | 28        |

|                                                              |           |
|--------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>                     | <b>30</b> |
| <b>A. Profil Lahan Praktek .....</b>                         | <b>30</b> |
| 1. Visi Misi Rumah Sakit .....                               | 30        |
| 2. Gambaran Wilayah Bangsal Rumah Sakit .....                | 32        |
| <b>B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan .....</b>          | <b>32</b> |
| 1. Ringkasan Proses Pengkajian .....                         | 32        |
| 2. Diagnosa Keperawatan .....                                | 33        |
| 3. Rencana Asuhan Keperawatan .....                          | 34        |
| 4. Implementasi .....                                        | 35        |
| 5. Evaluasi .....                                            | 38        |
| <b>C. Hasil Penerapan Inovasi Tindakan Keperawatan .....</b> | <b>40</b> |
| <b>D. Pembahasan .....</b>                                   | <b>40</b> |
| 1. Analisis Karakteristik Klien .....                        | 40        |
| 2. Analisis Masalah Keperawatan Utama .....                  | 41        |
| 3. Analisis Tindakan Keperawatan Pada Diagnosa Utama .....   | 45        |
| 4. Analisis Inovasi Tindakan Keperawatan .....               | 46        |
| <b>BAB V PENUTUP .....</b>                                   | <b>47</b> |
| <b>A. Kesimpulan .....</b>                                   | <b>47</b> |
| <b>B. Saran .....</b>                                        | <b>48</b> |
| <b>DAFTAR PUSTAKA</b>                                        |           |
| <b>LAMPIRAN</b>                                              |           |

## DAFTAR TABEL

|           |                                             |    |
|-----------|---------------------------------------------|----|
| Tabel 3.1 | Defenisi operasional pada studi kasus ..... | 25 |
|-----------|---------------------------------------------|----|



## DAFTAR BAGAN

|           |                      |    |
|-----------|----------------------|----|
| Tabel 2.1 | Kerangka Konsep..... | 22 |
|-----------|----------------------|----|



## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 : Lembar Konsultasi**
- Lampiran 2 : Asuhan Keperawatan Pasien Post Kemoterapi**
- Lampiran 3 : Standar Operasional Prosedur (SOP)**
- Lampiran 5 : Lembar Observasi**
- Lampiran 6 : Lembar Penjelasan Tindakan**
- Lampiran 7 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden**



## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kanker merupakan penyakit yang berawal dari kerusakan materi genetika pada *deoxynucleicacid* (DNA). Kanker memiliki karakteristik yaitu adanya pertumbuhan sel abnormal dan tidak terkendali. Sel kanker bisa menyebar ke seluruh bagian tubuh lain. Kematian dapat terjadi apabila pertumbuhan dan penyebaran sel abnormal yang tidak terkendali ini dibiarkan serta tidak diobati (Toscano, et.al, 2009).

Menurut Organisasi Penanggulangan Kanker Dunia dan Badan Kesehatan Dunia, diperkirakan terjadi peningkatan kejadian kanker di dunia 300% pada tahun 2030 dan mayoritas terjadi di negara-negara berkembang termasuk Indonesia. Pada 2017 diperkirakan terdapat 14 juta kasus baru kanker dan 8,2 juta kematian akibat kanker di dunia. Menurut Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) pada tahun 2015, kanker menjadi penyebab kematian nomor 3 di Indonesia dengan kejadian 7,7% dari seluruh penyebab kematian setelah penyakit jantung dan stroke (Depkes RI, 2017).

Terdapat beberapa metode yang dapat digunakan untuk terapi kanker, yaitu pembedahan, kemoterapi atau disebut juga kemo, imunoterapi, target therapy, terapi hormon atau terapi endokrin, transplantasi sel induk dan terapi radiasi (Fitria, 2017). Kemoterapi merupakan salah satu cara penanganan kanker dengan menggunakan obat-obatan sitotoksik (Fitria, 2017). Pasien yang mendapatkan kemoterapi akan 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).

Berdasarkan National Cancer Institute (dalam Citra, 2012) efek samping yang dapat terjadi akibat kemoterapi berbasis *antrasiklin* (*adriamisin/doksorubisin*) dikelompokkan menjadi mual, muntah, diare,

*stomatitis, alopesia, rentan terinfeksi, trombositopenia, neuropati, dan myalgia.* Obat golongan Cisplatin, Carmustin dan Cyclophosphamid merupakan obat yang mempunyai derajat potensiasi muntah yang tinggi. Lebih dari 90% pasien yang menggunakan obat golongan ini mengalami muntah (Hesket, 2008).

Mual muntah pada pasien kanker yang dikemoterapi diakibatkan oleh adanya stimulasi pada pusat muntah oleh *Cemoreseptor Trigger Zone* sebagai efek samping dari obat-obat yang digunakan pada kemoterapi (Desen, 2008). *Chemotherapy induced nausea and vomiting* terjadi karena sitostatika dapat mempengaruhi fungsi *neuroanatomy, neurotransmitter* dan reseptor pada *vomiting center*. Neurotransmitter yang berperan dalam CINV yaitu serotonin atau *5-hidroxytryptamin (5-HT)*, substansi P (SP) dan *dopamin*. Reseptor yang terkait dengan *serotonin* dan substansi P dalam merangsang mual muntah adalah *5-hidroxytryptamine (5-HT3)* dan *neurokinin-1(NK-1)* (Mustian, et., al, 2011).

Sitostatika bersifat toksik bagi *selenterokromafin* yang melapisi mukosa *traktusgastrointestinal*. Kerusakan sel tersebut mengaktifkan radikal bebas yang menyebabkan *selenterokromafin* melepaskan *serotonin* dalam jumlah banyak. *Serotonin* kemudian berikatan dengan reseptor 5-HT3 yang terdapat pada serat *aferennervus vagus* yang berdekatan dengan *selenterokromafin* tersebut. Ikatan tersebut memberikan informasi pada otak sehingga terjadi respon muntah pada CINV akut sekaligus mensensitisasi *nervus vagus* terhadap substansi P yang dilepas oleh sel *enterokromafin* yang berperan pada CINV lambat (Shinta, 2016).

Jika mual muntah tidak ditangani dengan baik, maka dapat terjadi dehidrasi, ketidak seimbangan elektrolit dan resiko terjadinya aspirasi pneumonia. Efek mual muntah akan berdampak perubahan status fungsional pasien yang menjalani kemoterapi (Melia, Putrayana & Azis, 2010). Tingginya angka kejadian mual muntah akibat kemoterapi tersebut menjadi dasar pentingnya dilakukan penatalaksanaan mual muntah pasca kemoterapi.

Penatalaksanaan untuk menghilangkan gejala dan tanda atau sindrom yang diakibatkan oleh proses kemoterapi kanker diperlukan terapi suportif.

Terapi suportif untuk mual dan muntah biasanya diberikan anti mual muntah (*ondansetron, aprepitat*). *Mukositis* saluran cerna diberikan perangsang air liur, infeksi *neutropenia* diberikan antibiotika, anti jamur dan anti virus (Aman et al., 2010). Terapi CINV melalui pendekatan komperhensif yang meliputi pemberian antiemetik. Antiemetik untuk CINV akut pada pasien yang mendapatkan regimen sitostika dengan potensi mual muntah sedang sampai tinggi. Contoh preparat ini yaitu dolasetron, granisetron, ondansetron, tropisetron dan palonosetron. Preparat ini diabsorpsi di traktus gastrointestinal dan mengalami metabolisme primer di hepar.

Selain dari farmakologi, penanganan mual muntah dapat berkurang menggunakan aromaterapi. Aromaterapi sebagai bagian dari terapi komplementer dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien kanker (Boehm, et al., 2012). Teknik aromaterapi inhalasi dapat digunakan untuk meningkatkan relaksasi dan kenyamanan (Jaelani, 2009). Kohatsu (2008) menyatakan pemakaian minyak esensial secara inhalasi merupakan metode yang dinilai paling efektif, sangat praktis dan memiliki khasiat yang langsung dapat dirasakan efeknya dibanding dengan teknik yang lain, teknik inhalasi ini lebih mudah untuk masuk ke dalam tubuh tanpa melalui proses absorpsi membran sel, molekul-molekul uap akan langsung mengenai reseptor penghidu yang berada pada rongga hidung dan langsung terhubung dengan saraf *olfactorius*.

Aromaterapi jahe berpengaruh mengurangi mual dan motion sickness (Koensoemardiyah, 2009). Jahe dapat mengikat reseptor 5-HT<sub>3</sub> sehingga dapat meningkatkan efek antiemetik dan detoksifikasi enzim yang menyebabkan kerusakan jaringan (Mustian, dkk. 2011). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan (Imelda, 2017) menunjukkan bahwa ada pengaruh Pemberian Aromatherapi Jahe Terhadap Penurunan Mual dan Muntah pada Pasien kanker yang Menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan. Dalam penelitian ini didapatkan data dari 30 responden

yang diteliti menunjukkan bahwa pengaruh pemberian aromaterapi jahe terhadap penurunan mual dan muntah pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di rumah sakit imelda pekerja indonesia medan sekitar 70,0 % mual dan muntah berkurang dengan pemberian aromaterapi jahe.

Menurut Ernest (dalam Wiraharja, dkk, 2011) bahwa aromaterapi jahe merupakan aromaterapi rasa jahe yang mengandung minyak atsiri. Minyak atsiri jahe mempunyai banyak manfaat menghilangkan nyeri saat menstruasi, sakit kepala, merangsang nafsu makan dan mengurangi mual. Efek jahe pada susunan saraf pusat ditunjukkan pada percobaan binatang dengan gingerol, terdapat pengurangan frekuensi muntah. Aromaterapi jahe yang diberikan kepada pasien paska kemoterapi dapat membantu relaksasi dan menenangkan pasien kemoterapi, dapat meningkatkan suasana hati, mengurangi perasaan tegang, meningkatkan dan mensejahterakan tubuh, pikiran, dan jiwa. Akibatnya dapat mengurangi efek mual muntah pada pasien paska kemoterapi (Friska, dkk, 2017).

Dari latar belakang diatas penulis menggunakan intervensi aromaterapi jahe untuk mengurangi mual muntah pasien pasca kemoterapi di ruang Bogenvile RSUD PROF. DR Margono Soekardjo Purwokerto.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Menganalisis asuhan keperawatan pasien Kanker dengan masalah keperawatan mual menggunakan aromaterapi jahe.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Memaparkan hasil pengkajian pasien Kanker dengan masalah keperawatan mual.
- b. Memaparkan hasil rumusan diagnosa pasien Kanker dengan masalah keperawatan mual.
- c. Memaparkan hasil intervensi pasien Kanker dengan masalah keperawatan mual.

- d. Memaparkan hasil implementasi pasien Kanker dengan masalah keperawatan mual menggunakan aromaterapi jahe.
- e. Memaparkan hasil evaluasi pada pasien Kanker dengan masalah keperawatan mual menggunakan aromaterapi jahe.
- f. Menganalisis salah satu intervensi dengan inovasi terbaru berupa aromaterapi jahe.

### **C. Manfaat Penelitian**

#### **1. Manfaat Keilmuan**

Karya ilmiah ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan khususnya dalam memberikan gambaran asuhan keperawatan pada pasien Kanker dengan masalah keperawatan mual dengan pemberian aromaterapi jahe.

#### **2. Manfaat Bagi Pasien dan Keluarga**

Karya tulis ilmiah ini dapat menambah pengetahuan serta wawasan pasien dan keluarga tentang cara menangani mual dengan pemberian aromaterapi jahe.

#### **3. Manfaat Rumah Sakit**

Karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan sebagai referensi bagi rumah sakit dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya pasien Kanker dengan masalah mual menggunakan aromaterapi jahe.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, Hidayat. (2010). *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Arikunto, Suharsono. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Anggraini. (2015). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Wanita Pasangan usia Subur dengan Deteksi Dini Ca Serviks melalui PAP SMEAR dengan kejajian Ca Serviks*. Jurnal Maternitas, vol 10.
- Carpenito. (2010). *Buku Saku Diagnosis Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Corwin, E. J. (2009). *Buku Saku Patofisiologi*. Ed 3. Jakarta: EGC.
- Desen, W. (2008). *Buku Ajar Klinis*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Dipiro, J. T., & Tayler, a.T. (2008). *Neusea and Vomiting Pharmacotherapi a pathophysiologic appoarçh*. United State: The MC FGraw Hill Company Inc.
- Friska, A. (2017). *Pengaruh Aroma Terapi Jahe Terhadap Penurunan Mual Muntah Pada Pasien Paska Kemoterapi Di Rs Telogorejo*. Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan. UMS.
- Haryanto. (2007). *Konsep Dasar Keperawatan dengan Pemetaan Konsep*. Jakarta: Salemba Medika.
- Headman, Heather. (2017). *Diagnosis Keperawatan: Definisi dan Klasifikasi 2017-2019*. Jakarta: EGC.
- Koensoemardiyah. (2009). *A-Z Aromaterapi Untuk Kesehatan, Kebugaran, Dan Kecantikan*. Yogyakarta: Lily Publisher.
- Linklon & Wilensky. (2008). *Kanker Payudara*. Jakarta: Prestasi Pustakakarya.
- Melia, Putrayana & Azis, (2010). *Hubungan Antara Ferkuensi Kemoterapi Dengan Status Fungsional Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Fi RSUD Sanglah Denpasar*. Denpasar: Program Studi Ilmu (Kanker Leher). Yogyakarta: Genius Printika.

Mustian, et.,al. (2011). *Treatment of Neusea and Vomiting during chemotherapy.*

US Oncol Hematol.

Notoatmojo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.

Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan.* Jakarta: Salemba Medika.

Potter & Perry. (2009). *Buku Ajar Fundamental keperawatan.* Jakarta: Erlangga.

Saleh. (2006). *Kemoterapi – Buku Acuan Nasional Ongkologi Ginekologi.* Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.

Shinta, N. (2016). *Terapi Mual Muntah Pasca Kemoterapi.* Jurnal tht. Diakses pada tanggal 02 Januari 2019.

Susanti & Tarigan. (2008). *Karakteristik Mual dan Muntah Serta Upaya Penanggulangan oleh Penderita Kanker Yang Menjalani Kemoterapi.* Universitas Sumatra Utara.

Susanti & Tarigan. (2010). *Karakteristik Mual dan Muntah Serta Upaya Penanggulangan oleh Penderita Kanker Yang Menjalani Kemoterapi.* Diakses pada tanggal 23 November 2018.

Toscano N, et.,al. (2009). *Oral Impication of Cancer Chemotherapy.* JIACD Continuting Education.

Yunita, dkk. (2010). *Hubungan Anatara Karakteristik Responden, Kebiasaan Makan dan Minum, serta Pemakaian NSAID dengan Terjadinya Gratritis.* Diakses pada tanggal 04 November 2018.

## KEGIATAN BIMBINGAN

**Nama** : Hudha Indrawinata  
**IM** : A3180225  
**Prodi** : Profesi Ners  
**Nama Dosen** : Makmuri, S.Kep.Ners

| Tanggal Bimbingan | Topik / Materi Bimbingan | Paraf Pembimbing |
|-------------------|--------------------------|------------------|
|                   | BAB I & BAB II           |                  |
|                   | Acc & Revisi             |                  |
|                   | BAB III                  |                  |
|                   | Acc & Revisi             |                  |
| 15-18/5/2019      | BAB IV                   |                  |
|                   | Acc & Revisi             |                  |
| 18-20/5/2019      | BAB V                    |                  |
|                   | Acc & Revisi             |                  |

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan

( )



## **PEMBERIAN AROMATERAPI JAHE**

Tanggal Pelaksanaan:

### **PENGERTIAN**

Aromaterapi merupakan terapi inhalasi untuk menciptakan rasa nyaman

### **TUJUAN**

1. Pasien mampu mengenali aromaterapi
2. Pasien mampu menikmati aromaterapi
3. Pasien mampu menceritakan perasaan setelah pemberian aromaterapi

### **INDIKASI**

Pasien merasakan mual

### **KONTRAINDIKASI**

Pasien dengan post kemoterapi

### **PERALATAN**

1. Ekstrak Jahe
2. Air Hangat
3. Mangkuk
4. Tisu Basah

### **PROSEDUR PELAKSANAAN**

- A. Tahap Pra Interaksi
  1. Memberi salam
  2. Memperkenalkan diri
- B. Tahap Orientasi
  1. Menjelaskan maksud dan tujuan dari prosedur tindakan
  2. Menanyakan kesiapan pada pasien
  3. Pastikan identitas pasien yang akan dilakukan tindakan.
  4. Kaji kondisi pasien.
  5. Jelaskan kepada pasien dan keluarga pasien mengenai tindakan yang akan dilakukan
- C. Tahap Kerja
  1. Mencuci tangan
  2. Bawa peralatan ke dekat pasien
  3. Tuangkan air hangat ke dalam mangkok secukupnya
  4. Masukkan ekstrak jahe ke dalam air hangat di dalam mangkok sebanyak 5-10 tetes

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|             | <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Anjurkan pasien untuk menghirup uap ekstrak jahe pada mangkok selama 5-10 menit.</li> </ol> <p>D. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Merapikan pasien</li> <li>2. Setelah terapi selesai membersihkan alat</li> <li>3. Melakukan evaluasi tindakan</li> <li>4. Membaca tahmid dan berpamitan dengan klien</li> <li>5. Mencuci Tangan</li> </ol> |
| HASIL       | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi respon pasien.</li> <li>2. Menyimpulkan hasil kegiatan.</li> <li>3. Berikan reinforcement positif.</li> <li>4. Menganjurkan pasien untuk menggunakan aromaterapi jahe saat terasa mual</li> <li>5. Mengakhiri kegiatan dengan cara yang baik.</li> </ol>                                                                                                          |
| DOKUMENTASI | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Catat kegiatan yang telah dilakukan dalam catatan pelaksanaan.</li> <li>2. Catat respon pasien terhadap tindakan.</li> <li>3. Dokumentasikan evaluasi tindakan: SOP.</li> <li>4. Nama dan paraf perawat.</li> </ol>                                                                                                                                                        |

## **PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI STUDI KASUS**

**(PSP)**

Kami adalah mahasiswa dari STIKES Muhammadiyah Gombong Program Studi Ners Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam studi kasus ini yang berjudul “analisis asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan mual pada Ny.K gangguan reproduksi kanker ovarium post kemoterapi di Ruang Teratai RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”.

1. Tujuan dari studi kasus ini adalah melakukan analisis asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan mual dengan gangguan sistem reproduksi kanker ovarium post kemoterapi yang dapat memberi manfaat berupa menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan dibidang keperawatan pada pasien.
2. Prosedur pengambilan bahan dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena studi kasus ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
3. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada studi kasus ini adalah anda turut terikat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
4. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
5. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan studi kasus ini, silahkan menghubungi mahasiswa pada nomer HP 085329889577 (Hudha Indrawinata).

Mahasiswa

Hudha Indrawinata

## **INFORMED CONCENT**

**(Persetujuan Menjadi Partisipasi)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi informan pada Karya Ilmiah Akhir Ners yang dilakukan :

Nama : Hudha Indrawinata

NIM : A3180225

Judul KIA-N : ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL.BEDAH  
PASIEN POST KEMOTERAPI DENGAN MASALAH  
KEPERAWATAN MUAL MENGGUNAKAN AROMATERAPI  
JAHE DI RSUD PROF.DR.MARGONO SOEKARJO  
PUWOKERTO

Saya akan memberikan jawaban yang sejujur-jujurnya demi kepentingan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan jawaban yang diberikan akan dirahasiakan dan hanya semata-mata untuk kepentingan Ilmu pengetahuan. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Purwokerto,.....2019

Hormat saya,

(Hudha Indrawinata)

## LEMBAR OBSERVASI TINDAKAN AROMATERAPI JAHE

| No | Hari Ke 1 |         | Hari Ke 2 |         | Hari Ke 3 |         |
|----|-----------|---------|-----------|---------|-----------|---------|
|    | Sebelum   | Sesudah | Sebelum   | Sesudah | Sebelum   | Sesudah |
| 1  | Mual :    | Mual :  | Mual :    | Mual :  | Mual :    | Mual :  |
| 2  | Mual :    | Mual :  | Mual :    | Mual :  | Mual :    | Mual :  |
| 3  | Mual :    | Mual :  | Mual :    | Mual :  | Mual :    | Mual :  |