



## Aromaterapi Lavender Dalam Upaya Menurunkan *Nausea* dan *Vomiting* Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi Di RSUD Dr. Soetomo Surabaya



Anisa A'in<sup>1</sup>, Desak Gede Agung, S.<sup>2</sup>, Esty Yunitasari<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Faculty of Nursing, Universitas Airlangga Surabaya, Indonesia

<sup>2</sup>Faculty of Medicine, Universitas Airlangga Surabaya, Indonesia

<sup>3</sup>Faculty of Nursing, Universitas Airlangga Surabaya, Indonesia

### Info Artikel

#### Sejarah Artikel:

Diterima, 04/11/2019

Disetujui, 03/12/2019

Dipublikasi, 05/12/2019

#### Kata Kunci:

Aromaterapi lavender; *lavandula angustifolia*; *nausea*; *vomiting*; kanker payudara; kemoterapi.

### Abstrak

Kanker payudara merupakan jenis kanker yang umum terjadi wanita. umumnya pasien yang menjalani kemoterapi mengalami gejala akibat proses penyakit atau efek samping pengobatan seperti *nausea* dan *vomiting*. Tujuan penelitian ini adalah untuk menjelaskan pengaruh aromaterapi lavender terhadap *nausea* dan *vomiting* pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Metode: penelitian ini adalah penelitian *true experimental* dengan desain *randomized pre-post test with control group*. Sampel penelitian dikumpulkan secara *consecutive*, melibatkan 40 pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi *one day care* di RSUD dr. Soetomo Surabaya. Sampel dibagi menjadi 2 kelompok, kelompok aromaterapi ( $n = 20$ ) dan kelompok kontrol ( $n = 20$ ). Aromaterapi lavender dilakukan mandiri oleh pasien dirumah setiap dua kali sehari selama tiga minggu berturut-turut (21 hari). Instrumen mengukur *nausea* dan *vomiting* menggunakan Rhodes Index *Nausea, Vomiting and Retching*. Data dianalisis menggunakan uji *pair t test* dan *independent t test*. Hasil: Skor nyeri pre kelompok aromaterapi  $17.60 \pm 3,05$  dan post  $8,40 \pm 4,74$  ( $p$  value  $<0,001$ ). *Independent t test* menunjukkan nilai  $p$  value  $0,001$  ( $<0,05$ ). Kesimpulan: studi ini menunjukkan aromaterapi lavender inhalasi yang diterapkan secara berkesinambungan selama tiga minggu berturut-turut mampu menurunkan *nausea* dan *vomiting* pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.

## *Lavender Aromatherapy in Relieving Nausea and Vomiting Breast Cancer Patient Undergoing Chemotherapy at dr. Soetomo Hospital*

### Article Information

#### History Article:

Received, 04/11/2019

Accepted, 03/12/2019

Published, 05/12/2019

### Abstract

Breast cancer is a type of cancer that commonly occurs in women. generally patients undergoing chemotherapy experience symptoms due to disease processes or side effects of medications such as *nausea* and *vomiting*. The purpose of this study was to explain the effect of lavender aromatherapy on

**Keywords:**

Lavender Aromatherapy;  
*lavandula angustifolia*; *nausea*;  
*vomiting*; breast cancer; chemo-  
therapy

*nausea* and *vomiting* in breast cancer patients undergoing chemotherapy. Method: this study is a true experimental study with a randomized pre-post test with control group design. The study sample was collected consecutively, involving 40 breast cancer patients undergoing one day care chemotherapy at RSUD Dr. Soetomo Surabaya. The sample was divided into 2 groups, the aromatherapy group (n = 20) and the control group (n = 20). Lavender aromatherapy is performed independently by the patient at home twice a day for three consecutive weeks (21 days). The instrument measures *nausea* and *vomiting* using the Rhodes Index *Nausea*, *Vomiting* and Retching. Data were analyzed using paired t test and independent t test. Results: Pain scores in the pre-aromatherapy group  $17.60 \pm 3.05$  and post  $8.40 \pm 4.74$  (p value <0.001). Independent t test showed a p value of 0.001 (<0.05). Conclusion: this study shows that inhaled lavender aromatherapy which is applied continuously for three consecutive weeks can reduce the *nausea* and *vomiting* of breast cancer patients undergoing chemotherapy.

©2019 Jurnal Ners dan Kebidanan

✉Correspondence Address:

Universitas Airlangga Surabaya, East Java - Indonesia

Email: [anisafkp.unair2017@gmail.com](mailto:anisafkp.unair2017@gmail.com)

DOI:10.26699/jnk.v6i3.ART.p401-407

This is an Open Access article under The CC BY-SA license (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)

P-ISSN : 2355-052X

E-ISSN : 2548-3811

## PENDAHULUAN

Kanker payudara merupakan jenis kanker yang paling umum diderita oleh wanita (Tamaki et al., 2017). Hasil estimasi International Agency for Research on Cancer (IARC) tahun 2012, kanker payudara menempati urutan pertama kasus baru (43,3%) dan persentase tertinggi kematian akibat kanker (12,9%) dari seluruh keganasan didunia (Bott, 2014). Data Riset Kesehatan Dasar Indonesia menunjukkan, Prevalensi penyakit kanker naik dari 1,4% ditahun 2013, menjadi 1,8% di tahun 2018 sedangkan menurut data dari Sistem Informasi Rumah Sakit tahun 2010, kanker payudara adalah jenis kanker tertinggi pada pasien rawat jalan maupun rawat inap yakni mencapai 12.014 orang (28.7%) (Kemenkes RI, 2018).

Jumlah penderita kanker payudara juga menduduki peringkat pertama kasus keganasan di RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Hal tersebut dapat dilihat dari angka kunjungan pasien kanker tahun 2018 (25.780 kali kunjungan) disusul kanker servix (14.685 kali kunjungan) dan kanker ovarium (5249 kali kunjungan).

Penderita kanker banyak mengalami gejala-gejala yang muncul akibat dari proses penyakit maupun efek samping dari pengobatan kemoterapi, radioterapi, intervensi pembedahan dan terapi

konvensional lain (Özdelikara & Tan, 2017). Salah satu gejala tersebut dapat berupa *nausea* dan *vomiting*. *Nausea* dan *vomiting* sendiri dilaporkan dialami sebanyak 40%–70% pasien kanker selama perjalanan penyakit.. Jika efek kemoterapi tersebut terus dibiarkan dalam jangka panjang dapat mempengaruhi aktivitas, status gizi, serta kualitas hidup pasien, sehingga diperlukan kontrol secara farmakologis maupun non-farmakologis untuk memperbaiki masalah tersebut (Gozzo, Moyses, da Silva, & de Almeida, 2013).

Kompleksitas dan sifat kanker yang agresif serta efek samping dari pengobatan seperti kemoterapi, radioterapi, intervensi pembedahan dan terapi konvensional lain telah mendorong pasien dan keluarga untuk turut menggunakan metode pengobatan alternatif pelengkap atau yang dikenal dengan CAM (*Complementary Alternative Therapy*) sebagai pendamping terapi pengobatan (Özdelikara & Tan, 2017).

Terapi alternatif telah umum digunakan dalam mengurangi ketidaknyamanan pasien dengan kanker diantaranya adalah aromaterapi. Negara-negara yang menggunakan aromaterapi sebagai bagian dari praktek keperawatan mereka antara lain Swiss, Jerman, Inggris, Kanada dan Amerika Serikat (Eghbali, 2017).

Salah satu aromaterapi yang banyak digunakan salah satunya adalah aromaterapi lavender. Esensial Lavender (*Lavandula Angustifolia*) mengandung *linalool*, *linalyl acetate*, *cineol*, *lavender*, *geraniol tannin*, *flavonoids* yang dapat menimbulkan efek *antibacterial*, *antispasmodic*, *antidepressant* dan *analgesic*. Kandungan *linalool* yang bersifat sedative dan *linalyl acetate* yang memberikan efek narkotik dapat menekan aktivitas sistem saraf simpatis, mengurangi hormon stres dan meningkatkan sekresi *beta-endorphins* (Fayazi, Babashahi, & Rezaei, 2011). Saat aroma lavender di inhalasi, kandungan minyak atsiri merangsang reseptor bulbus olfaktorius, mentransfer pesan penciuman ke sistem limbik, menyebabkan pelepasan *endorphin*, *encephalin*, dan serotonin, yang mempunyai efek memberikan perasaan tenang, menurunkan *nausea* dan juga *vomiting* (Sowndhararajan & Kim, 2016).

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh aromaterapi lavender terhadap *nausea* dan *vomiting* pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.

## BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah *true experimental* dengan rancangan penelitian *randomized pretest – posttest control group design* Penelitian dilakukan sejak tanggal 30 Juli sampai dengan 1 Oktober 2019 di unit rawat jalan Pusat Pengembangan Layanan Kanker (PPLK) RSUD. Dr. Soetomo Surabaya. Teknik *sampling* dilakukan dengan cara menentukan 40 responden secara *consecutive sampling* sesuai kriteria inklusi dan eksklusi, 20 responden kelompok aromaterapi, 20 responden kelompok kontrol. Penentuan kelompok sampel dilakukan secara random.

Responden yang terlibat dalam penelitian merupakan pasien kanker payudara *one day servis* (rawat jalan), usia 17–65 tahun, minimal kemoterapi kedua, pernah menjalani pembedahan atau tidak, pasien nyeri ringan sampai dengan sedang, kemoterapi berbasis *Antraciclone*, pasien stadium I-III B, pasien yang diberikan obat antiemetik *ondancetron*, pasien tidak mengkonsumsi obat anti depresan, tidak memiliki komplikasi saluran pernapasan, tidak memiliki gangguan penciuman, tidak memiliki riwayat asma, pasien hypersensitivitas *essensial oil* lavender, menyukai aroma *essential oil* lavender.

Kelompok responden penelitian ditentukan secara random melalui undian. Peneliti juga menunjuk satu anggota keluarga sebagai pengawas terapi. Responden yang masuk dalam kelompok aromaterapi dilakukan tes penciuman untuk mengetahui apakah responden memiliki alergi *essensial oil* lavender. Selanjutnya responden diajarkan bagaimana cara melakukan terapi dengan benar. Aromaterapi diencerkan dengan *virgin coconut oil* oleh peneliti dengan perbandingan 1 : 1.

Aromaterapi yang telah diencerkan selanjutnya diteteskan di permukaan kasa. Responden lalu diminta untuk melakukan pernapasan dalam hingga abdomen terasa hangat. Intervensi aromaterapi dilakukan 2x sehari, 10 menit dipagi hari saat bangun tidur dan 10 menit malam hari sebelum tidur selama 3 minggu berturut-turut (21 hari). Variabel yang dievaluasi meliputi *nausea* dan *vomiting*. *Follow up* dilakukan sebanyak 2x via telpon dengan tujuan mengingatkan terapi dan menilai perkembangan responden. Sementara untuk kelompok kontrol responden hanya diberikan perawatan standar rumah sakit. Penilaian post-test dilakukan secara langsung saat pasien menjalani kemoterapi dijadwal selanjutnya. Instrumen yang digunakan untuk mengukur *nausea* dan *vomiting* adalah kuisioner *Rhodes Index Nausea, vomiting and resting* yang telah dilakukan uji validitas dan reabilitas dengan nilai koefisien *alpha cronbach* 0,866. Selanjutnya data dianalisis dengan menggunakan uji *pair t test* untuk mengetahui perbedaan rata-rata *pre-post* intervensi dan uji *independent t test* untuk mengetahui perbedaan *nausea* dan *vomiting* antara kelompok intervensi dan kontrol

## HASIL PENELITIAN

Penelitian dilakukan sejak tanggal 30 Juli sampai dengan 1 Oktober 2019. Teknik *sampling* dilakukan dengan cara menentukan 40 responden

**Tabel 1** Distribusi frekuensi usia responden

| Karakteristik | K1     |    | K2     |    | Σ      |      |
|---------------|--------|----|--------|----|--------|------|
|               | n = 20 |    | n = 20 |    | n = 40 |      |
| Usia          | f      | %  | f      | %  | f      | %    |
| 26–35 tahun   | 3      | 15 | 4      | 20 | 7      | 17,5 |
| 36–45 tahun   | 8      | 40 | 7      | 35 | 15     | 37,5 |
| 46–55 tahun   | 7      | 35 | 7      | 35 | 14     | 35   |
| 56–65 tahun   | 2      | 10 | 2      | 10 | 4      | 10   |

secara *consecutive sampling* sesuai kriteria inklusi dan eksklusi, dari 142 responden yang melakukan kemoterapi di unit rawat jalan RSUD. Dr. Soetomo Surabaya

Rentang usia terbanyak berada pada usia 36-45 tahun yaitu sebanyak 37,5 %. Tingkat pendidikan responden didominasi tingkat dasar yakni sebanyak 65%. Katagori pekerjaan lebih banyak di-dominasi oleh ibu rumah tangga yakni sebanyak 57,5% dan responden rata-rata telah menjalani kemoterapi sebanyak 2 sampai 3 kali.

Hasil distribusi frekuensi *nausea* dan *vomiting* pada Tabel 2 menunjukkan mayoritas responden memiliki karakteristik *nausea* dan *vomiting* sedang 45% dan berat 55%. Sebelum di-lakukan intervensi,

**Tabel 2** Distribusi frekuensi tingkat pendidikan responden

| Karakteristik | K 1    |    | K2     |    | Σ      |    |
|---------------|--------|----|--------|----|--------|----|
|               | n = 20 |    | n = 20 |    | n = 40 |    |
| Pendidikan    | f      | %  | f      | %  | f      | %  |
| Dasar         | 13     | 65 | 13     | 65 | 26     | 65 |
| Menengah      | 4      | 20 | 5      | 25 | 9      | 23 |
| Tinggi        | 3      | 15 | 2      | 10 | 5      | 13 |

**Tabel 3** Distribusi frekuensi pekerjaan responden

| Karakteristik | K 1    |    | K2     |    | Σ      |     |
|---------------|--------|----|--------|----|--------|-----|
|               | n = 20 |    | n = 20 |    | n = 40 |     |
| Penkerjaan    | f      | %  | f      | %  | f      | %   |
| IRT           | 10     | 50 | 13     | 65 | 23     | 58  |
| Wirasaha      | 4      | 20 | 3      | 15 | 7      | 18  |
| Buruh         | 3      | 15 | 2      | 10 | 5      | 13  |
| Swasta        | 2      | 10 | 2      | 10 | 4      | 10  |
| PNS           | 1      | 5  | 0      | 0  | 1      | 2,5 |

**Tabel 4** Distribusi frekuensi kemoterapi responden

| Karakteristik | K 1    |    | K2     |    | Σ      |    |
|---------------|--------|----|--------|----|--------|----|
|               | n = 20 |    | n = 20 |    | n = 40 |    |
| Frekuensi     | f      | %  | f      | %  | f      | %  |
| 2 kali        | 6      | 30 | 4      | 20 | 10     | 25 |
| 3 kali        | 8      | 40 | 8      | 40 | 16     | 40 |
| 4 kali        | 3      | 15 | 4      | 20 | 7      | 18 |
| 5 kali        | 2      | 10 | 3      | 15 | 5      | 13 |
| 6 kali        | 1      | 5  | 1      | 5  | 2      | 5  |

**Tabel 5** Distribusi Frekuensi *Nausea* dan *Vomiting* pre-post intervensi

| Karakteristik   | Aromaterapi |    | Kontrol |    |
|-----------------|-------------|----|---------|----|
|                 | n = 20      |    | n = 20  |    |
| Pre intervensi  | f           | %  | f       | %  |
| Ringan (1-3)    | 0           | 0  | 0       | 0  |
| Sedang (4-6)    | 10          | 50 | 8       | 40 |
| Berat (7-9)     | 10          | 50 | 12      | 60 |
| Hebat (10-12)   | 0           | 0  | 0       | 0  |
| Post intervensi |             |    |         |    |
| Ringan          | 12          | 60 | 0       | 0  |
| Sedang          | 6           | 30 | 11      | 55 |
| Berat           | 2           | 10 | 9       | 45 |
| Hebat (10-12)   | 0           | 0  | 0       | 0  |

tidak ada satu responden pun yang berada pada katagori *nausea* dan *vomiting* ringan. Setelah menjalani intervensi selama tiga minggu, 12 responden mengalami penurunan katagori dari sedang dan berat menjadi katagori ringan. Sementara Hasil berbeda ditunjukkan oleh kelompok kontrol, hanya 3 orang pasien yang me-laporkan penurunan *nausea* dan *vomiting*, dari kategori berat menjadi sedang.

Analisis data pada Tabel 2 menunjukkan selisih rata-rata *pre-post* kelompok intervensi (K1) dan kontrol (K2). Dari tabel tersebut di-ketahui kedua baik kelompok aromaterapi dan control sama-sama mengalami penurunan skor *nausea* dan *vomiting*. Namun penurunan tertinggi dimiliki oleh kelompok aromaterapi dengan selisih *mean* -9,20 sedangkan kelompok kontrol (-0,30).

Uji *pair t test* menunjukkan terdapat perbedaan rata-rata *pre-post* kelompok intervensi terhadap *nausea* dan *vomiting* pasien dengan nilai *p value* 0,001 (<0,05). Sedangkan penurunan yang tidak signifikan ditunjukkan oleh kelompok Kontrol dengan *p value* 0,741.

## PEMBAHASAN

Pasien kanker payudara yang dilibatkan dalam penelitian ini merupakan pasien one day care (rawat jalan) yang menjalani kemoterapi berbasis antrasiklin setiap tiga minggu sekali (21 hari). Obat-obat kemoterapi (atau metabolitnya) dapat mengaktivasi daerah kemoreseptor atau pusat *vomiting* secara langsung serta merangsang *vomiting* dengan cara merusak sel-sel saluran cerna.

**Tabel 6 Pengaruh aromaterapi lavender terhadap *nausea* dan *vomiting* (n=40)**

| Intervensi |      | n  | Mean ± SD    | Δ Mean | p value |
|------------|------|----|--------------|--------|---------|
| K1         | Pre  | 20 | 17.60 ± 3,05 | -9,20  | <0,001  |
|            | Post | 20 | 8,40 ± 4,74  |        |         |
| K2         | Pre  | 20 | 17,20 ± 1,88 | -0,30  | 0,741   |
|            | Post | 20 | 16,90 ± 4,06 |        |         |

*Independent t test = p value <0,001*

*Chemotherapy induced nausea and vomiting* (CINV) diklasifikasikan menjadi akut, lambat dan antisipatori. CINV akut terjadi pada awal dua puluh empat jam pasca kemoterapi dengan puncak terjadi pada lima sampai enam jam setelah pemberian kemoterapi. CINV tipe lambat terjadi setelah dua puluh empat jam dan dapat menetap selama lima sampai tujuh hari. Pada penelitian ini pasien mengatakan *nausea* muncul pada hari ke-3 pasca kemoterapi dan puncaknya terjadi pada hari ke-4 atau ke-5 lalu menurun pada hari ke-6. Dalam studi ini tidak terdapat pasien dengan *nausea* dan *vomiting* hebat pada hari pasien menjalani kemoterapi. Responden menyampaikan gejala *nausea* dan *vomiting* biasanya muncul pada hari ke-3 setelah kemoterapi, puncaknya dirasakan pada hari ke-4 s/d 5. Beberapa pasien mengatakan gejala tersebut berangsur-angsur turun 1 minggu pasca kemoterapi, namun ada pula yang melaporkan *nausea* dan *vomiting* bertahan sepanjang minggu hingga kemoterapi berikutnya.

Maka dari itu diperlukan satu intervensi yang efektif meredakan *nausea* dan *vomiting* yang dapat dilakukan secara mandiri selama dirumah,, memiliki efek samping negatif yang minimal, mudah, *cost effective* serta dapat dilakukan kapan saja dan dimana saja (Lakhan, Sheaffer, & Tepper, 2016)

Dalam penelitian ini pasien yang diberikan aromaterapi lavender (K1) secara simultan selama 3 minggu berturut-turut terbukti juga dapat menurunkan intensitas *nausea* dan *vomiting* pada pasien dibandingkan dengan kelompok kontrol (K2). Penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya bahwa episode *nausea* dan *vomiting* pada ibu hamil menurun pada hari ketiga pasca inhalasi aromaterapi (Mahmoud, Ghani, Tawfik, & Ibrahim, 2013). Atau hasil penelitian yang dilakukan oleh Ovayolu, Seviđ, Ovayolu, & Sevinç, (2014) tentang efektivitas aromaterapi terhadap breast cancer symptom dan kualitas hidup pasien kanker payudara. hasil penelitian tersebut menunjukkan terdapat penurunan

Symptom fisik dan peningkatan kualitas hidup pasien kanker payudara dari minggu ke-6 hingga minggu ke-10 pada kelompok intervensi

Lavender memiliki sejarah panjang sebagai anticonvulsant, antidepressive, *anxiolytic*, *sedative*, and penenang. kandungan lavender oil terdiri dari: *linalool*, *linalyl acetate*, *á-* dan *â-* *pinene* dan *1,8-cineole*. Dimana, *linalyl acetat* dan *linalool* adalah kandungan aktif utama pada lavender yang berperan sebagai efek anti cemas (relaksasi) dan meredakan *nausea* (Dagli, Dagli, Mahmoud, & Baroudi, 2015).

Proses penghiduan itu sendiri bermula dari molekul-molekul aromaterapi lavender yang dihirup secara inhalasi ditangkap oleh epitel *olfactory* yang kemudian diteruskan menuju sel *olfactory*. Pada sel *olfactory* terdapat silia *olfactory* yang berfungsi sebagai alas padat pada mukus yang bereaksi terhadap bau di udara. Sinyal ini akan diteruskan ke bulbus olfaktorius lalu ke akson-akson pendek dari sel olfaktorius dan berakhir di struktur globular yang disebut glomeruli. Setiap ujung gromelurus memiliki dendrit untuk menerima sinaps dari sel olfaktorius yang akan menerima akson-akson ke traktus olfaktorius untuk menyalurkan sinyal-sinyal olfaktorius ke tingkat yang lebih tinggi dari sisem saraf pusat (Guyton & Hall, 2007). Dari sistem saraf pusat sensasi olfaktori diteruskan menuju sistem limbik lalu ke hipotalamus dan amygdala. Dari amygdala sensasi olfaktori memberikan perasaan tenang dan menurunkan *nausea* (Sowndhararajan & Kim, 2016).

Meskipun dalam penelitian ini aromaterapi terbukti menurunkan *nausea* dan *vomiting*, ada beberapa faktor yang diduga dapat mempengaruhi skor *nausea* dan *vomiting* pasien yang menjalani kemoterapi, di antaranya adalah frekuensi kemoterapi. Pasien yang dilibatkan dalam penelitian adalah pasien yang minimal telah satu kali menjalani kemoterapi dengan asumsi bahwa semakin sering pasien menjalani kemoterapi, semakin banyak pasien mndapatkan pengalaman dari pengobatan sebelumnya.

Pengobatan kemoterapi terdiri dari beberapa siklus sehingga termasuk dalam pengobatan jangka panjang, apabila dalam pengalaman pertama terdapat pengalaman yang tidak menyenangkan dalam menjalani kemoterapi maka hal tersebut dapat mempengaruhi tingkat kecemasan dan menjadi *stressor* pasien pada kemoterapi selanjutnya (Astari, 2015).

Studi ini menunjukkan usia responden berada pada rentan 36–55 tahun. Hal tersebut dicurigai dapat mempengaruhi tingkat keparahan *nausea* dan *vomiting* pasien. Salah satu alasan yang mungkin melatar belakangi hal tersebut adalah berhubungan dengan perbedaan sosial ekonomi. Beberapa pasien dalam kisaran usia pertengahan 31–50 tahun selain harus membiayai pengobatan, mereka perlu mendukung orang tua dan membiayai sekolah anak-anak mereka. Sehingga ketika mereka dirawat di rumah sakit sebagai pasien kanker, mereka akan menderita tekanan hebat baik secara mental dan fisik, yang akan memperparah penderitaan akibat efek samping pengobatan yang dijalani (Xu, Ou, Xie, Cheng, & Chen, 2019).

Sebagian besar pasien kanker payudara yang menjalani program kemoterapi di RSUD dr. Soetomo berada pada pendidikan dasar (65%). Dari data tersebut maka peneliti berasumsi akses informasi dan tingkat kesadaran responden untuk memperoleh sumber informasi terkait pencegahan dan penanggulangan *nausea* dan *vomiting* pasien kanker payudara masih sangat kurang. Menurut Notoatmodjo (2010) semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang. Pasien dengan tingkat pendidikan tinggi cenderung memiliki kepatuhan yang tinggi dalam pencegahan penyakit dan *treatment* pengobatan, sehingga gejala kanker dapat diatasi dengan lebih baik (Mehnert & Koch, 2008).

Meskipun aromaterapi lavender memberikan banyak manfaat bagi pasien kanker, dalam prosesnya peneliti kesulitan menemukan pasien yang bersedia menjadi responden dalam kelompok aromaterapi. Hal tersebut karena tidak semua pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi menyukai aroma dari *essential oil* lavender yang ditawarkan. Peneliti berasumsi penolakan dan penerimaan pasien terhadap aroma *essential oil* lavender ini dipengaruhi oleh faktor selera dan pengalaman masa lalu. Penggunaan aromaterapi melewati mekanisme penciuman lebih cepat menimbulkan efek fisiologis karena indra penciuman mempunyai kontak langsung dengan bagian-bagian otak

yang bertugas merangsang terbentuknya dampak dari aroma. Faktor yang mempengaruhi dampak diantaranya ketertarikan, selera, memori, dan identifikasi (Devito, 2013). Stevenson & Repacholi, (2005) menyatakan jika aroma yang tercium adalah aroma yang menyenangkan, maka seseorang secara otomatis akan merasa dirinya positif. Sedangkan apabila aroma yang tercium adalah aroma yang tidak menyenangkan, maka seseorang akan merasa negatif. Dari pernyataan tersebut dapat disimpulkan bahwa persepsi penciuman individu terhadap aroma bersifat subjektif dan tergantung masing-masing individu (Adderley & Holt, 2014). Hal ini terbukti meskipun beberapa responden melaporkan tidak menyukai aroma *essential oil* lavender, banyak responden yang menyatakan nyaman dan menyukai *essential oil* yang ditawarkan. Beberapa responden bahkan berusaha menghubungi peneliti untuk bertanya dimana responden dapat membeli *essential oil* yang sama.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa kombinasi aromaterapi lavender yang dilakukan dirumah secara rutin mampu menurunkan *nausea* dan *vomiting* pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.

### Saran

Penelitian selanjutnya diharapkan dapat melibatkan pasien kemoterapi rawat inap agar proses intervensi dapat diawasi langsung oleh peneliti. Pengukuran *nausea* dan *vomiting* diharapkan dapat menggunakan indikator pengukuran yang lebih objektif. misalnya dengan melibatkan tanda-tanda vital maupun hubungannya dengan perubahan biokimia tubuh seperti kadar endorfin, kortisol dalam darah dan lain-lain.

## DAFTAR RUJUKAN

- Astari, K., Y., R. (2015). Hubungan Frekuensi Kemoterapi dan Kecemasan Terhadap Asupan Energi, Protein, Lemak, dan Karbohidrat Pada Pasien Kanker Serviks RSUD DR. Moewardi Surakarta. Program Studi Ilmu Gizi. UMS. Surakarta
- Adderley, U. J., & Holt, I. G. S. (2014). Topical agents and dressings for fungating wounds. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003948.pub3>
- Dagli, N., Dagli, R., Mahmoud, R., & Baroudi, K. (2015).

- Essential oils, their therapeutic properties, and implication in dentistry: A review. *Journal of International Society of Preventive and Community Dentistry*. <https://doi.org/10.4103/2231-0762.165933>
- DeVito, J. A. (2013). *The Interpersonal Communication Book* (13th ed). New Jersey: Pearson.
- Eghbali, M. (2017). To What Extend Aromatherapy with Peppermint Oil Effects on Chemotherapy Induced Nausea and Vomiting in Patient Diagnosed with Breast Cancer? A Randomized Controlled Trial. *Journal of Hematology & Thromboembolic Diseases*, 05(06). <https://doi.org/10.4172/2329-8790.1000279>
- Fayazi, S., Babashahi, M., & Rezaei, M. (2011). The effect of inhalation aromatherapy on anxiety level of the patients in preoperative period. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 16(4), 278–283. <https://doi.org/10.1097/GOX.0b013e3182>
- Gozzo, T. de O., Moyses, A. M. B., da Silva, P. R., & de Almeida, A. M. (2013). [Nausea, vomiting and quality of life in women with breast cancer receiving chemotherapy]. *Revista Gaucha de Enfermagem / EENFUFGRS*, 34(3), 110–116. <https://doi.org/10.1590/S1983-14472013000300014>
- Guyton A.C. and J.E. Hall 2007. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi 9. Jakarta: EGC
- Lakhan, S. E., Sheaffer, H., & Tepper, D. (2016). The Effectiveness of Aromatherapy in Reducing Pain/ : A Systematic Review and Meta-Analysis, 2016.
- Mahmoud, R., Ghani, A., Tawfik, A., & Ibrahim, A. (2013). The Effect of Aromatherapy Inhalation on Nausea and Vomiting in Early Pregnancy: A Pilot Randomized Controlled Trial. *Journal of Natural Sciences Research Wwww*, 3(5), 2225–2921.
- Mehnert, A., & Koch, U. (2008). Psychological comorbidity and health-related quality of life and its association with awareness, utilization, and need for psychosocial support in a cancer register-based sample of long-term breast cancer survivors. *Journal of Psychosomatic Research*. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2007.12.005>
- Ou, M. C., Hsu, T. F., Lai, A. C., Lin, Y. T., & Lin, C. C. (2012). Pain relief assessment by aromatic essential oil massage on outpatients with primary dysmenorrhea: A randomized, double-blind clinical trial. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*, 38(5), 817–822. <https://doi.org/10.1111/j.1447-0756.2011.01802.x>
- Ovayolu, O., Seviđ, U., Ovayolu, N., & Sevinç, A. (2014). The effect of aromatherapy and massage administered in different ways to women with breast cancer on their symptoms and quality of life. *International Journal of Nursing Practice*, 20(4), 408–417. <https://doi.org/10.1111/ijn.12128>
- Özdelikara, A., & Tan, M. (2017). The Effect of Reflexology on Chemotherapy-induced Nausea, Vomiting, and Fatigue in Breast Cancer Patients. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 4(3), 241–249. [https://doi.org/10.4103/apjon.apjon\\_15\\_17](https://doi.org/10.4103/apjon.apjon_15_17)
- Sowndhararajan, K., & Kim, S. (2016). Influence of fragrances on human psychophysiological activity: With special reference to human electroencephalographic response. *Scientia Pharmaceutica*. <https://doi.org/10.3390/scipharm84040724>
- Stevenson, R. J., & Repacholi, B. M. (2005). Does the source of an interpersonal odour affect disgust? A disease risk model and its alternatives. *European Journal of Social Psychology*. <https://doi.org/10.1002/ejsp.263>
- Tamaki, K., Fukuyama, A. K., Terukina, S., Kamada, Y., Uehara, K., Arakaki, M., ... Sasano, H. (2017). Randomized trial of aromatherapy versus conventional care for breast cancer patients during perioperative periods. *Breast Cancer Research and Treatment*, 162(3), 523–531. <https://doi.org/10.1007/s10549-017-4134-7>
- Xu, X., Ou, M., Xie, C., Cheng, Q., & Chen, Y. (2019). Pain acceptance and its associated factors among cancer patients in mainland China: A cross-sectional study. *Pain Research and Management*. <https://doi.org/10.1155/2019/9458683>.