SKRIPSI

PENGARUH PEMBERIAN AROMATERAPI LEMON TERHADAP INTENSITAS MUAL MUNTAH PASIEN KANKER PASCA KEMOTERAPI DI RUMAH SINGGAH IZI MAKASSAR

Oleh:

WINDI PATRISIA LALURMELE

NIM: A1C221025

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

FAKULTAS KEPEAWATAN DAN KEBIDANAN

UNIVERSITAS MEGAREZKY

MAKASSAR

2025

SKRIPSI

PENGARUH PEMBERIAN AROMATERAPI LEMON TERHADAP INTENSITAS MUAL MUNTAH PASIEN KANKER PASCA KEMOTERAPI DI RUMAH SINGGAH IZI MAKASAR

Disusun Dan Diajukan Sebagai salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Di Program Studi Keperawatan Dan Kebidanan UNIVERSITAS MEGAREZKY

WINDI PATRISIA LALURMELE

NIM: A1C221025

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN

UNIVERSITAS MEGAREZKY

2025

HALAMAN PERSETUJUAN

Hasil Penelitian Dengan Judul:

PENGARUH PEMBERIAN AROMATERAPI LEMON TERHADAP INTENSITAS MUAL MUNTAH PASIEN KANKER PASCA KEMOTERAPI DI RUMAH SINGGAH IZI MAKASAR

Disusun dan diajukan oleh:

WINDI PATRISIA LALURMELE

NIM: A1C221025

Telah disetujui untuk dipertahankan dan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Megarezky

Pada hari.... Tanggal.....

Menyetujui

Pembimbing I	Pembimbing II
(Indargairi ,S.Kep., Ns., M.Kep)	(Aminuddin, S,Or., M.Kes)
NIDN. 0917118902	NIDN. 0929038904

Mengetahui Ketua Program Studi

Iqwan Syarif, S.Kep., Ns., M.Kep

NIDN. 0920089106

...

iii

HALAMAN PENGESAHAN

Pada Hari Ini Selasa Tanggal 19 Bulan Agustus Tahun 2025, bertempat di Ruang Kewirausahan Prodi Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Megarezky, telah dilaksanakan Ujian Skripsi sebagai salah satu syarat untuk menyelesaiakan Pendidikan Program Sarjana Keperawatan terhadap mahasiswa atas nama:

Nama	**: Windi Patrisia Lalurmele**
Nim	**: A1C221025**
Program Studi	**: Pendidikan Profesi Ners**
Jenjang	**: Strata 1**
Judul Skripsi	**: Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lemon Terhadap Intensitas Mual Muntah Pasien Kanker Pasca Kemoterapi Di Rumah Singgah Izi Makassar**

Yang telah diuji oleh Tim Penguji Skripsi, sebagai berikut:

Tim Penguji	**Tanda Tangan**
1. Iqwan Syarif, S.Kep.,Ns.,M.Kep	(.....)
2. Indargairi, S.Kep.,Ns.,M.Kep	(.....)
3. Aminuddin, S.Or.,M.Kes	(.....)

Mengetahui,

Dekan,	**Ketua Program Studi**
Dr. Wilma, S.Kep.,Ns.,M.Kep	**Iqwan Syarif, S.Kep.,Ns.,M.Kep**
NIDN. 0920018501	**NIDN. 0920089106**

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Biodata Penulis

Nama	: Windi Patrisia Lalurmele
Tempat Tanggal Lahir	: Batuputih, 06 Januari 2004
Alamat	: Latdalam, Kec Tanimbar Selatan
	Kab Kepulauan Tanimbar, Prov Maluku.
E-Mail	: windylalurmele@gmail.com
No. Telp	: 081389053824
Jenis Kelamin	: Perempuan
Agama	: Kristen Protestan
Suku	: Ambon
Tinggi/Berat Badan	:156/48
Golongan Darah	: O
Kewarganegaraan	: Indonesia

B. Pendidikan

1. SD Naskat Donbosco II Saumlaki 2009-2015
2. SMP Negeri 1 Tanimbar Selatan 2015 - 2018
3. SMA Negeri 8 Kabupaten Kepulauan Tanimbar 2018-2021
4. S1 Keperawatan Universitas Megarezky Tahun 2021 – 2025

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah Subhanahu Wa Ta'ala karena atas rahmat dan karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini yang berjudul: "Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lemon Terhadap Intensitas Mual Muntah Pasien Kanker Pasca Kemoterapi Di Rumah Singgah Izi Makassar ".

Penyusunan karya tulis ini merupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan [sebutkan jenjang dan program studi, misalnya: Program Sarjana Keperawatan pada Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Megarezky Makassar]. Penulis menyadari bahwa tanpa bimbingan, bantuan, dan dukungan dari berbagai pihak, karya tulis ini tidak akan dapat terselesaikan dengan baik.

Dengan penuh rasa hormat dan cinta, penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tak terhingga kepada kedua orang tua tercinta Tualeus R Lalurmele & Jeni M Fatbinan, yang senantiasa mendoakan, mendampingi, serta memberikan semangat, kasih sayang, dan dukungan moril maupun materil tanpa henti. Tanpa keikhlasan dan doa dari Ayah dan Ibu, penyusunan Skripsi ini tidak akan pernah terwujud.

Ucapan terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya juga penulis sampaikan kepada:

1. **Bapak Dr. H. Alimuddin, SH., MH., M.Kn sebagai Pembina Yayasan Pendidikan Islam Mega Rezky Makassar**, atas arahan dan pembinaan yang senantiasa menjadi fondasi dalam pengembangan institusi dan mahasiswa.
2. **Ibu Alm. Hj. Suryani, SH., MH sebagai Pendiri Yayasan Pendidikan Islam Mega Rezky Makassar**, atas dedikasi dan kontribusi luar biasa dalam mendirikan lembaga pendidikan yang menjadi wadah pengembangan ilmu dan karakter
3. **Bapak Moch. Noer Alim Qolby, S.H., LLM Sebagai Ketua Yayasan Pendidikan Islam Mega Rezky Makassar**, atas dukungan dan

kebijakan strategis yang memfasilitasi proses pendidikan dan penelitian secara berkelanjutan.

4. **Bapak Prof. Dr. Anwar Ramli, SE., M.Si sebagai Rektor Universitas Megarezky**, atas motivasi dan arahannya dalam membangun budaya akademik yang unggul dan berdaya saing.
5. **Ibu Dr. Wilma., S.Kep., Ns., M.Kep** Sebagi **Dekan Keperawatan Dan Kebidanan** atas kesempatan dan dukungan yang diberikan selama masa studi.
6. **Bapak Iqwan Syarif, S.Kep., Ns., M.Kep sebagai Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners**, atas bimbingan akademik yang berkelanjutan dan inspiratif.
7. **Ibu Indargairi, S.Kep., Ns., M.kep & Bapak Aminuddin, S.Or., M.Kes**, yang telah memberikan arahan, saran, dan evaluasi dalam penyusunan karya tulis ini dengan penuh kesabaran dan keikhlasan.
8. **Ibu Rosnania, S.Kep., Ns., M.Kep,** atas pendampingan dan bimbingan akademik selama masa studi penulis
9. **Seluruh Dosen dan Staf Akademik Universitas Megarezky**, atas ilmu, perhatian, dan pelayanan yang diberikan selama proses studi.
10. **Rumah Singggah Izi Makassar,** atas izin, dukungan, dan kerja samanya selama pelaksanaan penelitian.
11. **Kepada cinta pertama saya, Tuanleus Lalurmele.** Meskipun bapak saya tidak sempat merasakan bangku perkuliahan bahkan hanya sampai di bangku SMK, namun beliau selalu berusaha dan bekerja keras untuk memenuhi setiap kebutuhan anak-anaknya terutama dibidang Pendidikan.

12. **Kepada pintu surga saya, Jeni Fatbinan.** Tak kalah jauh penting dalam hidup saya. Tanpa inspirasi, dorongan, dan dukungan yang telah mama berikan kepada saya, saya mungkin bukan apa-apa saat ini. Terimakasih ma atas segala cinta, saying, dan kepercayaan kepada saya untuk mengejar Pendidikan sampai di kota yang jauh dari keberadaan rumah.

13. **Secara khusus peneliti menyampaikan rasa terima kasih yang tulus kepada Nene Omi, Bu Erick, Kaka Enjel, Ade Nato, Ade Lota, Nene Sero, Tete Nato, Serta Keluarga Besar Lalurmele dan Fatbinan** yang tidak penulis sebutkan satu-persatu yang telah membesarkan, mendidik, memotivasikan, dan senantiasa memberikan dukungan yang sangat besar melalui moral maupun materi bagi penulis.

14. **Teman-teman seperjuangan dan semua pihak** yang turut membantu secara langsung maupun tidak langsung dalam penyusunan karya ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan karya ini di masa mendatang.

Akhir kata, semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca, serta menjadi kontribusi yang berarti dalam pengembangan ilmu pengetahuan.

Makassar,Agustus 2025

Windi P Lalurmele

ABSTRAK

Windi Patrisia Lalurmele,2025.Skripsi. *(Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lemon Terhadap Intensitas Mual Muntah Pasien Kanker Pasca Kemoterapi Di Rumah Singgah Izi Makassar)* Dibimbing oleh Indargairi dan Aminuddin.

Latar Belakang: Mual muntah merupakan salah satu efek samping paling umum yang dialami pasien kanker pasca kemoterapi, yang dapat mengganggu kenyamanan, menurunkan asupan nutrisi, dan memengaruhi kualitas hidup. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian aromaterapi lemon terhadap intensitas mual muntah pada pasien kanker pasca kemoterapi di Rumah Singgah IZI Makassar.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian aromaterapi lemon terhadap intensitas mual muntah pasien kanker pasca kemoterapi di Rumah Singgah Izi Makassar.

Metode: Penelitiann ini menggunakan desain one group pre-test dan pro-test dengan pendekatan *cross sectional* dengan teknik pengambilan sampel yaitu total sampling. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari 2025 di Rumah Singgah Izi Makassar dengan jumlah responden sebanyak 23 orang.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum pemberian aromaterapi lemon, seluruh responden (100%) mengalami mual muntah dengan berbagai tingkat intensitas. Setelah intervensi, 7 responden (30,4%) tidak mengalami mual muntah, sedangkan 16 responden (69,6%) masih mengalami mual muntah dengan intensitas yang lebih ringan.

Kesimpulan: Penelitian ini menemukan adanya perbedeaan yang sangat signifikan antara sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lemon. Hasil analisis menggunakan uji Chi-Square menunjukkan nilai signifikansi p= 0,000 (< 0,005).

Kata Kunci: **Aromaterapi Lemon, Mual Muntah, Kemoterapi**

Daftar Pustaka: **24 Pustaka (2019-2024)**

ABSTRACT

Windi Patrisia Lalurmele, 2025. Undergraduate Thesis. The Effect of Lemon Aromatherapy on the Intensity of Nausea and Vomiting in Cancer Patients Post-Chemotherapy at IZI Shelter Makassar. Supervised by Indargairi and Aminuddin.

Background: Nausea and vomiting are among the most common side effects experienced by cancer patients following chemotherapy, potentially disrupting comfort, reducing nutritional intake, and impairing quality of life. This study aimed to determine the effect of lemon aromatherapy on the intensity of nausea and vomiting among cancer patients post-chemotherapy at IZI Shelter Makassar.

Objective: To examine the effect of lemon aromatherapy on nausea and vomiting intensity in cancer patients post-chemotherapy at IZI Shelter Makassar.

Methods: This study employed a one-group pre-test and post-test design with a cross-sectional approach, using total sampling. The study was conducted in January 2025 at IZI Shelter Makassar with 23 respondents.

Results: Prior to the intervention, all respondents (100%) experienced nausea and vomiting at varying levels of intensity. Following the administration of lemon aromatherapy, 7 respondents (30.4%) reported no symptoms, while 16 respondents (69.6%) continued to experience nausea and vomiting, though at a milder intensity. Statistical analysis using the Chi-Square test revealed a highly significant difference between pre- and post-intervention ($p = 0.000, < 0.005$).

Conclusion: Lemon aromatherapy significantly reduced the intensity of nausea and vomiting in cancer patients post-chemotherapy at IZI Shelter Makassar.

Keywords: Lemon aromatherapy, nausea and vomiting, chemotherapy
References: 24 (2019–2024)



DAFTAR ISI

Halaman

HALAM JUDUL ii

HALAM PESETUJUAN iii

KATA PENGANTAR iv

DAFTAR ISI vi

DAFTAR TABEL viii

DAFTAR BAGAN ix

BAB I PENDAHULUAN 1

A. Latar Belakanag 1
B. Rumusan Masalah 3
C. Tujuan Penelitian 3
D. Manfaat Penelitian 4

BAB II TINJAUAN PUSTAKA 7

A. Tinjauan umum kanker 7
B. Tinjauan umum mual muntah 9
C. Tinjauan umum kemoterapi 12
D. Tinjauan umum aroma terapi lemon 15
E. Kerangka Konsep 18
F. Variabel penelitian 19
G. Hipotesis 19

BAB III METODE PENILITIAN 20

A. Desain penelitian 20
B. Lokasi dan waktu penelitian 20
C. Populasi dan sampel 20

D. Definisi Operasional 20
E. Cara pengumpulan sampel 21
F. Cara pengumpulan data 21
G. Pengolahan data 22
H. Analisis dan penyajian data 23

BAB IV HASIL PENELITIAN 24

A. Hasil Penelitian 24
B. Pembahasan 30
C. Keterbatasan Penelitian 38

BAB V PENUTUP 39

A. Kesimpulan 39
B. Saran 39

DAFTAR PUSTAKA 40

LAMPIRAN 49

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian penelitian 18

Tabel 1.2 Definisi Oprasional..... 19

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori 14

Bagan 2.2 Kerngka Konsep 15

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker secara umum merupakan sekelompok besar penyakit yang dapat menyerang seluruh sistem bagian tubuh manusia, sering disebut juga tumor ganas dan neoplasma. Ciri khas dari kanker adalah mempercepat pembentukan sel-sel abnormal yang tumbuh melampaui batas normalnya, yang kemudian menyerang bagian organ tubuh yang berdekatan dengan organ lainnya yang disebut metastase. Metastase yang meluas merupakan penyebab utama kematian akibat kanker (*World Health Organization,2022).*

Data yang didapat dari Global Burden of Cancer (Globocan) dirilis oleh badan kesehatan dunia (WHO) menyatakan jumlah kasus dan kematian yang diakibatkan kanker sampai dengan tahun 2018 sebesar 18.1 juta kasus dan 9.6 juta kematianditahun 2018. Kematian yang diakibatkan penyakit kanker diperkirakan akan terus meningkat hingga lebih dari 13.1 juta pada tahun 2030 (Globocan, 2020).

Secara global diperkirakan penyakit kanker meningkat pada tahun 2040 yaitu 28.4 juta kasus dimana 47% dari jumlah kasus yang terjadi tahun 2020 dengan peningkatan terjadi pada negara-negara transisi yang dipengaruhi beberapa faktor yaitu perubahan demografis dan mungkin diperparah dengan meningkatnya faktor resiko globalisasi dan pertumbuhan ekonomi (Sung et al., 2021).

Menurut data Global Burden of Cancer (Globocan) dirilis oleh badan kesehatan dunia (WHO) menyatakan jumlah kasus dan kematian yang diakibatkan kanker sampai dengan tahun 2018 sebesar 18,1 juta kasus dan 9,6 juta kematian ditahun 2018. Kematian yang diakibatkan penyakit kanker diperkirakan akan terus meningkat hingga lebih dari 13,1 juta pada tahun 2030 (Globocan, 2020).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilaksanakan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan kesehatan, Kemnkes RI pada tahun 2013 menyebutkan prevalensi kanker tertinggi terdapat di DI Yogyakarta (41%), diikuti Jawa Tengah (21%), Bali (20%), Bengkulu, dan DKI Jakarta masing – masing 1,9 per mil (Michael Page, 2022).

Data daerah Sulawesi Selatan (SULSEL), berdasarkan data RISKESDAS 2018 menyebutkan data prevelensi kanker mencapai 1,59% dan prevelensi kanker tertinggi pada kelompok umur 55-64 tahun sebanyak (7,4%) (Sari et al., 2024).

Berdasarkan data awal dari Rumah Singgah Izi Makassar pada tahun 2024, menunjukkan bahwa jumlah pasien kanker pada tahun 2024 dari bulan April sampai bulan juni sebanyak 28 pasien. Laki – laki 9 orang dan perempuan 19 orang, dimana jumlah pasien dominan perempuan.

Pengobatan kanker dapat dilakukan dengan cara operasi, kemoterapi, radioterapi dan kombinasi. Kemoterapi hanya dapat menyembuhkan, pengendali kanker dengan mencegah penyebaran, memperlambat perkembangan kanker dan membunuh sel kanker yang menyebar. Efek samping yang ditimbulkan akibat kemoterapi itu antara lain dapat menyebabkan kelelahan, pusing, kurang nafsu makan, mual muntah, gangguan nutrisi dan gangguan psikologis (Xie et al., 2020).

Aromaterapi lemon diberikan kepada pasien kanker pasca kemoterapi yang mengalami mual muntah karena aromaterapi lemon efektif dalam mengurangi mual muntah akibat kemoterapi. Ini karena senyawa dalam lemon seperti, limonene, memiliki efek menenangkan dan mengurangi ketidaknyamanan yang biasanya muncul setelah kemoterapi.

Untuk pasien kanker pasca kemoterapi, mual muntah termasuk gejala yang terumum. Merujuk paparan Soliman dkk (2021), keberlangsungan kondisi ini dalam waktu 24 hingga 4.444 jam sesudah kemoterapi dan berangsur-angsur hilang dalam 4.444 hari berikutnya. Muntah dan mual juga dapat diobati dengan

terapi tambahan, yang bermanfaat bagi orang yang mengalami muntah dan mual setelah kemoterapi (Muliatie et al., 2021).

Kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi memiliki nilai buruk pada gejala (< 33.3) karena efek samping dari obat kemoterapi yaitu mual dan muntah (Rahayu & Suprapti, 2021). Efek mual dan muntah pada pasien post kemoterapi disebabkan adanya stimulus dari zat sitotastika dalam kemoterapi yang dapat mengaktifkan chemoreseptor trigger zone (CTZ) di medulla dimana CTZ berperan sebagai reseptor yang menimbulkan mual muntah (Gupta et al., 2021).

Kemoterapi mengandung zat sitostatika yang membuat aktif chemoreseptor trigger zone (CTZ) di area medulla dimana CTZ ini berperan sebagai reseptor yang menstimulasi timbulnya mual muntah. Kemoterapi merupakan terapi yang berkelanjutan sehingga efek mual muntah tidak dapat dihindari sepenuhnya. Mual muntah yang berkepanjangan bisa mengakibatkan pasien mengalami kekurangan cairan dan nutrisi, dengan kondisi tubuh seperti itu dikhawatirkan tubuh pasien tidak akan siap untuk menerima kemoterapi selanjutnya (Gupta et al., 2021).

Menurut penelitian Hunter et al (2020) efek samping dari kemoterapi yang muncul sebgian besar dengan mual muntah sedang yang terjadi pada rentang siklus kemoterapi I-V dengan 41% dan sebagian kecil mual muntah berat 21%. Aromaterapi adalah teknik terapi yang menggunakan zat aromatik alami, minyak esensial tumbuhan, untuk meningkatkan kesehatan fisik, mental, dan emosional. AromaterapiDapat digunakan dengan beberapa cara sperti pijat, mandi, dan inshalasi (khamis et. Al 2023)

Penggunaan aromaterapi juga memiliki efek positif seperti peningkatan kualitas tidur, perasaan rileks dan berkurangnya frekuesni penggunaan obat analgesic tambahan(Triana et al., 2022). Aromaterapi dapat digunakan pada pasien kanker yang paliatif untuk meringankan gejala seperti kecemasan,sesak nafas,mual,muntah dan memberikan rasa rileks (Candy et al., 2020). Aromaterapi lemon memiliki kandungan yang dapat membunuh bakteri

meningokokus (meningococcus), bakteri tipus, efektif untuk menetralisir bau yang tidak menyenangkan, serta menghasilkan efek anti cemas, anti depresi, anti stres dan untuk meningkatkan dan memfokuskan fikiran (Fitri & Yuliaswati, 2023).

Menghirup aromaterapi dapat merangsang penciuman dari sistem limbik dan sistem saraf pusat, aroma lemon dapat menyebabkan ketenangan dan menyebabkan rileks. Pemanfaatan bau minyak essensial juga mempengaruhi serotin, yang menyebabkan seseorang dalam keadaan santai dan nyaman (Aritonang et al., 2023).

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka penelitian ini adalah "Apakah Terdapat Pengaruh Aromaterapi lemon Terhadap Intensitas Mual Muntah Pasien Kanker Pasca Kemoterapi Di Rumah Izi Makassar"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh aromaterapi lemon terhadap intenitas mual muntah pasien kanker pasca kemoterapi di Rumah Singgah Izi Makasar".

2. Tujuan Khusus

   Tujuan Khusus dari penelitian ini adalah mengidentifikasi:

   a. Telah diidentifikasi mual dan muntah sebelum pemberian aromaterapi di rumah singgah izi Makassar
   b. Telah diidentifikasi mual dan muntah sesudah pemberian aromaterapi di rumah singgah izi Makassar
   c. Telah dianalisis pengaruh pemberian Aromaterapi terhadap Penurunan mual dan muntah pada pasien kanker di rumah singgah izi Makassar

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pasien

   Penelitian dapat menjadi bahan evaluasi tentang penanganan mual muntah dengan non-farmakologi yaitu dengan menggunakan aromaterapi lemon'

2. Bagi Rumah Singgah Izi Makassar

   Hasil penelitian ini bisa dijadikan bahan masukan bagi rumah singgah izi makassar dalam penanggulangan pengobatan non-farmakologi khususnya pemberian aromaterapi lemon dalam mengurangi mual muntah pasien kanker

3. Bagi Peneliti

   Hasil dari penelitian ini nantinya akan memberikan masukan dan menambah pengetahuan, wawasan, dan pengalaman tentang pengaruh pemberian aromaterapi lemon terhadap intensitas mual muntah pasien kanker pasca kemoterapi di rumah singgah izi makassar

E. Bidang Ilmu

Bidang ilmu dalam penelitian tersebut yaitu bidang ilmu keperawatan medikal bedah karena judul penelitian tersebut pengaruh pemberian aroma terapi lemon terhadap intensitas mual muntah pasien kanker pasca kemoterapi di rumah singgah izi makassar.

F. Keaslian Penelitian

Table 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama peneliti dan tahun penelitian	Variable penelitian	Desain penelitian	Hasil penelitian
1	**Elinda Juniawati Sijabat (2024)** Pengaruh Aromaterapi Lemon	**Variable independent:** Aroma terapi lemon **Variable dependen:**	Metode penelitian ini adalah quasi eksperimen dengan rancangan pre-	Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji Mann-Whitney Test

	Terhadap Intensitas Mual Muntah Pasien Kanker Pasca Kemoterapi di Rumah Sakit Murni Teguh Medan	Instalasi mual muntah	posttest pada kelompok kontrol dan intervensi.	menunjukkan hasil ada perbedaan mual muntah antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi setelah pemberian aromaterapi lemon (p=0.000).
2	**Pawestri Pawestri (2023)** Pengaruh aroma terapi jahe terhadap intensitas mual muntah pasien kanker pasca kemoterapi	**Variable independent:** Aroma terapi jahe **Variable dependen:** Tingkat keparahan rasa mual	Metode studi kasus ini adalah deskriptif yaitu menggambarkan tentang proses asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi dengan mengaplikasikan aromaterapi jahe mengunakan alat diffuser humidifier dengan cara 10 tetes aromaterapi dicampurkan dalam 100 ml air dan dimasukkan dalam humidifier di berikan selama 20 menit sehari	Berdasarkan hasil pengkajian pada subyek studi kasus didapatkan data bahwa usia 50 – 57 tahun, dengan diagnosa Ca Uteri, Ca Cervix, Ca Endometrium yangmenjalani program kemoterapi ke 5 dan 6 kali, pasien memgalami keluhan pasca kemoterapi yang sama yaittu mual yang dapat diukur dengan Numeric Ratting Scale (NRS) 6 – 8, muntah dan penurunan

			tiga kali yang dilakukan pada pasien pasca kemoterapi di ruang kemoterapi RSUP Dr. Kariadi Semarang.	nafsu makan.
3	**Meily Nimasari, Alsyad Diki, Mawar Eka Putri, Umu Fadhilla, Soni Hendra Sitindaon 2022**	**Variabel independent: Pengaruh Aromaterapi Peppermint Variabel dependen: Terhadap Mual Muntah Pasien Yang Menjalani Kemoterapi di RSUD Raja Ahmad Tabib Tanjungpinang**	Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain yaitu quasy eksperiman	Hasil Penelitian pada kelompok eksperimen ($p = 0,001 < 0,05$) menunjukkan bahwa ada pengaruh aromaterapi peppermint terhadap mual muntah pasien yang menjalani kemoterapi di RSUD Raja Ahmad Tabib Tanjungpinang. Berdasarkan hasil tersebut, maka pemberian aromaterapi peppermint bisa menjadi referensi intervensi tambahan untuk mengurangi gejala mual muntah pada pasien yang menjalani kemoterapi.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Kanker

1. Definisi Kanker

   Kanker meupakan penyakit tidak menular dan sangat ditakuti oleh semua orang karena kanker dapat menimbulkan kematian. Kanker yaitu pertumbuhan sel yang ap normal yang menyebabkan menyerang jaringan disekitarnya dan keorgan lain dan kanker terjadi adanya peningkatan jumlah sel akibat pertumbuhan dan pembelahan sel (Poliverasi) yang tidak terkontrol (Nuriya ed al., 2021)

   Kanker secara umum merupakan sekelompok besar penyakit yang dapat menyerang seluruh sistem bagian tubuh manusia, sering disebut juga tumor ganas dan neoplasma. (Elinda Juniwati sijabat, Dudut Tanjung, 2024) Kanker merupakan keadaan dimana sel mengalami perubahan DNA (Deoxyribonucleic acid) sehingga sel tersebut dapat keluar dari siklus hidup yang sudah diatur (Indah Sri Wahyuningsih, 2020)

2. Etiologi Kanker

   Menurut (Burden & Study, 2020) penyebab terjadinya kanker muncul adalah transformasi (mutasi) genetik pada sel sehingga sel tersebut tumbuh tidak normal. Faktor yang menyebabkan risiko terjadinya kanker yang paling umum dibagi menjadi dua bagian, yaitu faktor internal dan eksternal. Adapun faktor risiko internal dimana seseorang memiliki keturunan atau riwayat penderita kanker di keluarganya, sehingga faktor eksternal terjadi ketika seseorang memiliki kondisi seperti:

   - Usia di atas 65 tahun
   - Merokok
   - Mengkonsumsi alkohol secara berlebihan
   - Pola makan yang tidak sehat
   - Kurangnya aktifitas fisik

3. Tanda dan gejala kanker

   Gejala kanker timbul dari organ tubuh yang diserang sesuai dengan jenis kanker, gejala kanker pada tahap awal berupa kelelahan secara terus menerus, demam akibat sel kanker mempengaruhi sistem pertahanan tubuh sebagai respon dari kerja sistem imun tubuh tidak sesuai gejala kanker tahap lanjut brbeda-beda. Adapun perbedaan gejala tergantung lokasi dan keganasan sel kanker, gejalanya yaitu penurunan berat badan tidak sengaja dan terlihat signifikan, pertumbuhan rambut tidak normal, nyeri akibat kanker sudah menyebar (Pramita, 2022)

4. Pencegahan kanker

   Menghindari atau mengurangi paparan langsung terhadap penyebab karsinogenetik yang telah diketahui merupakan metode utama pencegahan kanker. Dua pendekatan untuk pencegahan untuk kanker adalah modifikasi gaya hidup (olahraga, berhenti merokok, mengonsumsi suplemen gizi, dll) dan pencegahan suatu infeksi (vaksin, dll) yang keduanya telah terbukti efektif dalam jangka panjang dalam mencegah kanker. Korsinogenesis dapat dihentikan, dihambat , atau dibalikkan dengan menggunakan pencegahan sekunder. Teknik-teknik ini sering kali memerlukan identifikasi dini, manajemen. Sebagai tindakan pencegahan sekunder, skirining kolonoskopi dapat mengidentifikasi adenoma kolorektal atau keganasan kolorektal tahap awal. Selain itu, infeksi HPV yang terkait dengan kanker serviks dapat ditemukan dengan melakukan tes DNA HPV atau melakukan tes lain seperti pap smear. Setelah diagnosis kanker, pencegahan tersier dapat dimulai untuk meningkatkan kelangsungan hidup dan kualitas hidup (Rusminan et al., 2023)

5. Penatalaksanaan kanker

   Pengobatan kanker yang paling sering dilakukan adalah operasi/pembedahan, kemoterapi, terapi radiasi, terapi hormon, terapi kekebalan tubuh, dan/atau kombinasi dari terapi ini. Meski memperbaiki kondisi pasien kanker (Rohmawati et al., 2021)

Salah satu pengobatan penyakit kanker secara sistemik adalah kemoterapi. Namun kemoterapi memiliki efek samping karena obat kemoterapi yang digunakan tidak hanya menghancurkan sel-sel kanker tetapi juga menyerang sel-sel sehat, terutama sel-sel yang membelah dengan secara cepat. Efek yang muncul pada pasien yang menjalani kemoterapi adalah respon fisik dan fisiologis. Respon fisik yang dialami diantaranya adalah mual dan muntah, kerontokan pada rambut (alopecia) dan nyeri (Indah Sri Wahyuningsih, 2020)

Dukungan keluarga sangat penting bagi anggota keluarga yang sedang mengalami gangguan kesehatan sehingga keluarga harus menjalankan fungsinya untuk merawat anggota keluarga yang sedang sakit proses pengobatan dan perawatan yang lama akan mempengaruhi masalah fisiologis, psikologis, dan sosial, sehingga diperlukan motivasi dari pasien selain dukungan dari keluarga yaitu motivasi untuk sembuh (Rohmawati et al., 2021)

B. Tinjauan umum mual muntah

1. Definisi mual muntah

Mual dan atau muntah pasca pembedahan atau biasa disebut PONV (Post operative nausea and vomiting) biasanya terjadi 24 jam pertama setelah pembedahan. Mual muntah terdiri dari 3 gejala utama yang dapat timbul segera atau setealah operasi. Mual (nausea) adalah suatu perasaan yang tidak nyaman di daerah epigastrik. Kejadian ini biasanya disertai dengan menurunnya tonus otot lambung, kontraksi, sekresi, meningkatnya aliran darah ke mukosa intestinal, keringat dingin, hipersalivasi, perubahan ritme pernapasan, dan detak jantung meningkat (Fithrah,2014).

Mual adalah sensasi tidak menyenangkan yang samar-samar mengarah ke tenggorokan atau perut dengan kecenderungan untuk muntah. Muntah adalah pengeluaran isi lambung secara paksa; melibatkan proses kompleks di bawah kendali sistem saraf pusat yang menyebabkan pengeluaran air liur, pucat,

berkeringat, dan takikardia; muntah biasanya disertai mual (Patoni et al., 2023).

2. Penyebab Mual Muntah

Secara umum muntah di akibatkan oleh pusat muntah medulla oblongata dan berlangsung menurut bebarapa mekanisme yaitu secara langsung keseluruan cerna dan secara langsung melalui CTZ (Fitrah, 2014)

a) Akibat rangsangan langsung dari saluran cerna (Makoreseptor) Bila peristaltik dan perlintasan lambung terjadi masalah maka akan terjadi mual, apabila ganguan tersebut makan lama makin hebat maka pusat muntah akan di rangsang melalui saraf vagus sihinga dapat mengakibatkan muntah, hal ini dapat terjadi karena adanya kerusakan mukosa usus dan lambung, termasuk dalam hal ini distensi lambung merupakan faktor yang berperan penting.

b) Secara tidak langsung melalui CTZ (Kemoreseptor)Chemoreseptor trigger zone (CTZ), memiliki bnayak reseptor yang berdekatan dengan pusat muntah, dengan banua neuro trans mitter dopa mine CTZ menerima isyarat- isyarat mengenai kehadiran zat- zat kimia asing di dalam sirkulasi kemudian rangsangan tersebut di teruskan kemedull blongata sebagai pusat muntah.

3. Faktor risiko mual muntah

Faktor ressiko terkait PONV dibagai menjadi 4 faktor antara lain faktor pasien, operasi, farmakologi, dan faktor lain (shaikh dkk, 2016)

1) Faktor pasien

a) Umur: insidensi mual dan muntah pasca operasi 5% pada bayi, 25% pada usia dibawah 5 tahun, 42-51% pada umur 6-16 tahun dan 14-40% pada dewasa.

b) Jenis Kelamin: wanita dewasa akan mengalami mual dan muntah pasca operasi 2-4 kali lebih mungkin dibandingkan laki-laki, kemungkinan karena hormone perempuan.

c) Obesitas: BMI > 30 dilaporkan bahwa pada pasien tersebut lebih mudah terjadi mual dan muntah pasca operasi baik karena adipos yang berlebihan sehingga penyimpanan obatobat anestesi atau produksi estrogen yang berlebihan oleh jaringan adipos.

d) Motion sickness: pasien yang mengalami motion sicknes lebih mungkin terkena mual dan muntah pasca operasi. Bukan perokok: pada perokok resiko mengalami PONV jelas lebih rendah bila dibandingkan non-perokok, hal ini disebabkan karena bahan kimia dalam asap rokok meingkatkan metabolisme beberapa obat yang digunakan dalam anestesi untuk mengurangi resiko PONV.

e) Lama operasi: Pembedahan lebih dari 1 jam akan meningkatkan resiko terjadinya PONV karena masa kerja dari obat anestesi yang punya efek menekan mual muntah sudah hampir habis, kemudian semakin banyak komplikasi dan manipulasi pembedahan dilakukan.

2) Faktor Pembedahan

Kejadian mual dan muntah juga berhubungan dengan tingginya insiden dan keparahan mual dan muntah pasca operasi. Seperti pada laparaskopi, bedah payudara, laparatomi, bedah plastik, bedah optalmik, bedah THT, bedah ginekologi.

Durasi operasi (setiap 30 menit penambahan waktu resiko mual dan muntah pasca operasi meningkat sampai 60%).

3) Faktor anestesi

a) Kedalaman anestesi atau inflasi gaster pada saat ventilasi dengan masker bisa menyebabkan muntah

b) Perubahan posisi kepala setelah bangun akan merangsang vestibular

c) Obat-obat anestesi: Opioid adalah obat penting yang berhubungan dengan mual dan muntah pasca operasi.

d) Agen anestesi inhalasi: Eter dan cyclopropane menyebabkan insiden mual dan muntah pasca operasi yang tinggi karena katekolamin. Pada sevoflurane, enflurane, desflurane dan halothane dijumpai angka kejadian mual dan muntah pasca operasi yang lebih rendah. N2O mempunyai peranan yang dalam terjadinya mual dan muntah pasca operasi karena dapat mengaktifkan sistim vestibular dan meningkatkan pemasukan ke pusat muntah (Gilman, 2012).

4. Penilaian Mual Muntah

Untuk mengetahui sejauh mana derajat mual dan muntah seseorang apakah ringan, sedang, berat atau sangat berat dapat menggunakan alat ukur (instrumen) Nausea and Vomiting during Pregnancy (NVP). NVP dipopulerkan oleh Verna A.

Rhodes pada tahun 1996. Meskipun pengukuran tingkat mual dan muntah dapatmenggunakan berbagai metode, pengukuran tingkat mual dan muntah selamakehamilan menggunakan NVP, yaitu time recall selam 12 jam terakhir sepertiyang digunakan dalam penelitian Koren G et all, pada tahun 2002 di Taiwan.

Berdasarkan 3 item pertanyaan NVP tentang mual dan muntah, dapat dinilaiberdasarkan pilihan jawaban. Pengukuran mual dan muntah dengan menggunakanskor NVP dpat dilakukan dengan mengukur hal-hal sebagai berikut :

1. Frekuensi muntah
2. Lamanya rasa mual / rasa tidak enak di perut
3. Jumlah muntah

Cara penilaian setiap pilihan jawaban :

1 = tidak ada gejala

2 = ringan

3 = sedang

4 = berat

5 = sangat berat

Cara menghitung skor :

Skor 0-4 maka mual muntah ringan.

Skor 5-9 maka mual muntah sedang.

Skor 10-14 maka mual muntah berat.

(Rhodes, Verna. A, seperti dikutip Koren G et all, 2002).

Untuk mengetahui sejauh mana derajat mual dan muntah seseorang apakah ringan, sedang, berat atau sangat berat dapat menggunakan alat ukur *Index of Nausea, Vomiting, and Retching* (INVR): Skala INVR adalah alat penilaian yang sering digunakan dalam penelitian kemoterapi. Ini mencakup beberapa aspek mual dan muntah, termasuk frekuensi, durasi, dan keparahan dari gejala tersebut. Pasien menilai pengalaman mereka berdasarkan skor tertentu untuk setiap kategori, memberikan gambaran yang lebih lengkap tentang intensitas dan dampak gejala. Adelina (2021)

Cara mengukur skala mual muntah *Index of Nausea, Vomiting, and Retching* (INVR):

Skor 0 maka tidak ada mual muntah
Skor 1 maka mual muntah terjadi 1-2 kali
Skor 2 maka mual muntah terjadi 3-4 kali
Skor 3 maka mual muntah terjadi 5-6 kali
Skor 4 maka mual muntah 7 kali lebih

Skoring :

1. Untuk pertanyaan ya = 1, tidak = 0
2. Untuk pertanyaan tentang durasi muntah Jika durasi kurang dari 1 jam = 1, jika durasi lebih dari 2 jam = 2
3. Untuk pertanyaan tentang keparahan mual muntah Ringan = 1, sedang = 2, berat =3, tidak bisa ditolerasi = 4
4. Untuk pertanyaan tentang frekuensi mual muntah, sekali = 1 dua kali = 2, dan seterusnya
5. Untuk pertanyaan tentang perkiraan jumlah muntah, jumlah sedikit = 1, jumlah sedang = 2, jumlah banyak = 3

6. Tinjauan umum kemoterapi

1. Definisi

   Kemoterapi adalah pemberian obat untuk membunuh sel kanker. Tidak seperti radiasi atau operasi yang bersifat local, 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).Obat-obat anti kaker ini dapat digunakan sebagai terapi tunggal (active single agents), tetapi kebanyakan berupa kombinasi karena dapat lebih meningkatkan potensi sitotoksik terhadap sel kanker. Selain itu sel-sel yang resisten terhadap salah satu obat mungkin sensitif terhadap obat lainnya.

2. Jenis – jenis kemoterapi

   Jenis kemoterapi terapi terbagi menjadi 2 yaitu:

   a. Terapi farmakologi

      Jenis-jenis kemoterapi berdasarkan asal obat, struktur kimia dan mekanisme kerjanya menurut Desen (2008) adalah alkilator, antibiotik, antimetabolit, inhibitor metabolit mikrotubuli, inhibitor topoisomerase, golongan hormon dan golongan target molekular.

1) Alkilator

Obat alkilator adalah obat yang dapat membentuk ikatan dengan asam nukleat, protein dan banyak molekul dengan berat molekul rendah (Abdulmuthalib, 2006), Obat golongan ini memiliki gugus alkilator yang aktif, dalam kondisi fisiologis dapat membentuk gugus elektrofilik dari ion positif karbon, antul menyerang lokus kava elektron dari makromolekul biologis. Akibatnya dengan berbagai gugus nukleofilik termasuk gugus vang secara biologis penting seperti gugus fosfat, amino, tiol imidazol dan lain-lain akan membentuk ikatan kovalen. Efek sitotoksik zat alkilator terutama melalui pembentukan ikatan silang secara langsung dengan Ni radikal basa guanin atau Ni adenin dari molekul Deuxyribose Nucleat Acid (DNA) atau pembentukan ikutan silang antara molekul DNA dan protein sehingga struktur sel rusak dan sel mati.

2) Antimetabolit

Obat golongan ini adalah kelompok senyawa dengan berat molekul rendah yang mempunyai efek antineoplasma karena struktur dan fungsinya mirip dengan metabolit yang secara alami terlibat dalam sintesis asam nukleat (Abdulmuthalib, 2006). Obat golongan ini terutama mengganggu metabolisme asam nukleat dengan mempengaruhi sintesis DNA, RNA dan makromolekul protein. Metotreksat (MTX) menghambat enzim dihidrofolat reduktase sehingga produksi tetrahidrofolat terhambat, akhirnya menghambat sintesis DNA. Merkaptopurin (6MP) dan Tioguanin (6TG) dapat

memutus perubahan hipoxantin menjadi asam adenilat hingga menghambat sintesis asam nukleat.

3) Antibiotik

Obat dari golongan antibiotik seperti Aktinomisin D (Act-D), Daunorubycin, Adriamycin (ADR), Epirubicin, Pirarubicin (THP), Idarubisin. Mitoksantron dan obat lain membunuh sel kanker dengan cara menyusup masuk ke pasangan basa di dekat rantai ganda DNA, menimbulkan terpisahnya kedua rantai DNA, mengusik transkripsi DNA dan produksi mRNA. Sementara obat golongan Bleomisin secara langsung menimbulkan fragmentasi rantal tunggal DNA, Mitomisin (MMC) dan DNA membentuk ikatan silang, keduanya beretek sama seperti alkilator.

4) Inhibitor Metabolit Mikrotubuli

Alkaloid dari tumbuhan jenis Vinea, seperti vinblastin (VLB), Vinkristin (V Vundesin (VDS) Amaupun Navelbin terutama berikatan dengan protein mikrotubul inti sel tumor, menghambat sintesis dan polimerisasi mikrotubul sehingga m asis bethenti pada metapase dan replikasi sel terganggu. Obat antitumor bara seperti Taksol dan Taksoter dapat memacu dimerisasi mikrotubul dan menghambat depolimerisasinya sehingga langkah kunci pembentukan spindel pada mitosis terhambat.Efeknya kebalikan dari Vincristin tetapi hasil akhirnya sama, yaitu mitosis sel tumor terhenti.

5) Inhibitor Topoisomerase

Alkaloid dari Camptotheca acuminate, Irinotekan dan Tapotekan dapat membunuh sel kankert terutama dengan cara menghambat topoisomerase I, menghambat pertautan

kembali rantai ganda setelah saling berpisah waktu replikasi DNA, sehingga rantai ganda DNA terputus. Sementara Podofilotoksin seperti etoposid (VP-16) dan Teniposid (VM-26) membunuh sel kanker dengan cara berefek menghambat enzim topoisomerase II, juga menghambat replikasi dan sintesis DNA.

b. Terapi non- farmakologi

Jenis terapi non-farmakologi terbagi menjadi 3 yaitu:

a) Pappermint

Daun mint atau papermint mempunyai aroma wangi dan cita rasa dapat dingin menyegarkan. Aroma wangi dan semiriwing daun mint disebabkan minyak asitri berupa menthone dan metil asetat,dengan kandung menthol yang tinggi. Selain itu, kandungan monoterpene, menthofuran, sesquiterpene, dan beberapa mineral lain juga ditemukan dari minyak daun mint. Menthol berkhasiat sebagai obat karminatif (penenang), antispasmodic (antibatuk), dan diaforetik (menghangatkan dan menginduksi keringat). Minyak papermint ini bersifat mudah menguap, tidak berwarna, berbau tajam dan menimbulkan rasa hangat diikuti rasa dingin menyegarkan, (Andriani, 2017).

Peppermint mengandung mentol, yang memiliki sifat menenangkan saluran pencernaan dan dapat meredakan mual. Namun, aromanya yang kuat kadang kurang cocok untuk beberapa pasien yang sensitif terhadap bau tajam. Beberapa pasien dengan kontraindikasi, seperti alergi atau ketidaknyamanan terhadap aroma mentol, mungkin tidak cocok menggunakan peppermint.

b) Lemon

Aromaterapi lemon (citrus) bermanfaat unntuk mengurangi ketegangan otot yang akan mengurangi mual muntah. Mekanisme kerja jenis aromaterapi ini mudah didapatkan dan mempunyai kandungan limeone 66-80 geranil asetat, netrol, terpine 6-14%, α pinene 1-4%. Komponen limonen dalam aromaterapi lemon yang berguna untuk menstabilkan sistem saraf sehingga dapat menimbulkan efek tenang bagi siapapun yang mengirupnya (Muhammadiyah et al., 2021).

Aromaterapi lemon terbukti efektif dalam mengurangi intensitas mual dan muntah karena kandungan limonene-nya, yang memiliki efek antiemetik (anti mual). Penelitian menunjukkan bahwa pasien yang diberikan inhalasi aromaterapi lemon sebelum dan sesudah kemoterapi mengalami penurunan signifikan dalam mual dan muntah. Lemon memberikan aroma segar yang cenderung lebih dapat diterima oleh pasien dengan sensitivitas terhadap bau tertentu pasca kemoterapi.

c) Lavender

Dianggap paling bermanfaat dari semua minyak atsiri. Lavender dikenal untuk membantu meringankan nyeri, sakit kepala,insomnia,ketegangan dan stress (depresi) melawan kelelahan, mual dan muntah serta mendapatkan untuk relaksasi.

Lavender memiliki efek menenangkan dan relaksasi melalui kandungan linalool dan linalyl acetate. Meski membantu meredakan kecemasan yang berkontribusi pada mual, efektivitasnya dalam mengurangi mual secara langsung lebih rendah dibandingkan lemon. Lavender

lebih sering digunakan untuk menciptakan rasa nyaman daripada mengatasi mual berat.

3. Efek samping kemoterapi

Efek samping dari kemoterapi meliputi,anemia,trombositopenia,leucopenia, mual dan muntah, alopesia (rambut rontok), stomatitis, reaksialergi, neurotoksik, dan ekstravasasi (keluarnya obat vesikan atau iritan ke jaringan subkutan yang berakibat timbulnya rasa mual muntah, nekrosis jaringan, dan ulserasi jaringan) (Rasjidi, 2007).

7. Tinjauan umum aromaterapi lemon

1. Definisi aromaterapi lemon

Aromaterapi didefinisikan dalam dua kata yaitu aroma yang berarti wangi-wangian (fragrance) dan therapy yang berarti perlakuan pengobatan. Aromaterapi yang dapat digunakan untuk mengurangi rasa mual dan muntah pada pasien kanker,dapat disesuaikan dengan preverensi pasien sehingga dapat memberikan efek yang optimal terhadap keluhan mual muntah dan membuat pasien lebih rileks dan nyaman (S et al., 2024)

Aromaterapi menggambarkan pemakaian ekstrak minyak essensial tanaman yang digunakan untuk memperbaiki mood dan kesehatan. Aromaterapi lemon ialah tipe aroma pengobatan yang bisa digunakan untuk menangani nyeri dan cemas. Zat yang terdapat dalam lemon salah satunya merupakan linalool yang bermanfaat untuk menstabilkan sistem saraf sehingga bisa memunculkan efek tenang untuk siapapun yang menghirupnya (Muhammadiyah et al., 2021)

Aromaterapi lemon (citrus) bermanfaat unntuk mengurangi ketegangan otot yang akan mengurangi mual muntah. Mekanisme kerja jenis aromaterapi ini mudah didapatkan dan mempunyai kandungan limeone 66-80 geranil asetat, netrol, terpine 6-14%, α pinene 1-4%. Komponen limonen dalam aromaterapi lemon yang berguna untuk menstabilkan

sistem saraf sehingga dapat menimbulkan efek tenang bagi siapapun yang mengirupnya (Muhammadiyah et al., 2021).

2. Jenis aroma terapi dan kandungan lemon

   Beberapa jenis aromaterapi yang popular seperti aromaterapi tea tree, melati, lavender, pappermint, ylang-ylang dan lemon. Adapun Kandungan jeruk lemon antara lain flavonoid (flavanones), limonene, asam folat, tannin, vitamin (C, A, B1, dan P), dan mineral (kalium, magnesium). Jeruk lemon juga mengandung antioksidan yang berperan penting dalam menjaga kesehatan tubuh manusia. Selain itu, jeruk lemon mengandung sekitar 3,7% asam sitrat. (Ii, 2020)

   Lemon mengandung 2,5% minyak atsiri, vitamin C, hesperidin dan glikosida flavanon, musilago dan kalsium oksalat. Lemon (citrus) essential oil (EO) dikenal sebagai penghilang stres alami. Menghirup lemon essential oil (EO) menyebabkan efek anti-stres dengan memodulasi aktivitas serotonin (5-HT) dan dopamin (DA),Dan juga aromaterapi dari lemon (citrus) berfungsi sebagai pembersih dan tonik, penurun panas, meningkatkan sistem imun pada kondisi tubuh yang demam, anti oksidan, antiseptic, mencegah hipertensi, serta mengurangi emosi yang berlebihan.Dalam aromaterapi minyak esensial lemon memiliki berbagai macam kegunaan, salah satunya lemon memberikan rasa hangat dan dan bermanfaat bagi secara fisik dan psikologis. (Febriyanti et al., 2021) Jeruk lemon memiliki kandungan nutrisi yang menguntungkan bagi tubuh, termasuk karbohidrat, lemak, protein, dan vitamin seperti thiamine, riboflavin, niacin, dan folat.

   Menurut (Ii, 2020) keunggulan utama jeruk lemon adalah kandungan vitamin C yang tinggi, sekitar 40-50 mg per 100 gram buah. Vitamin C memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan tubuh dan sistem kekebalan. Jeruk lemon juga mengandung antioksidan yang berperan penting dalam menjaga kesehatan tubuh manusia. Selain itu, jeruk lemon mengandung sekitar 3,7% asam sitrat.

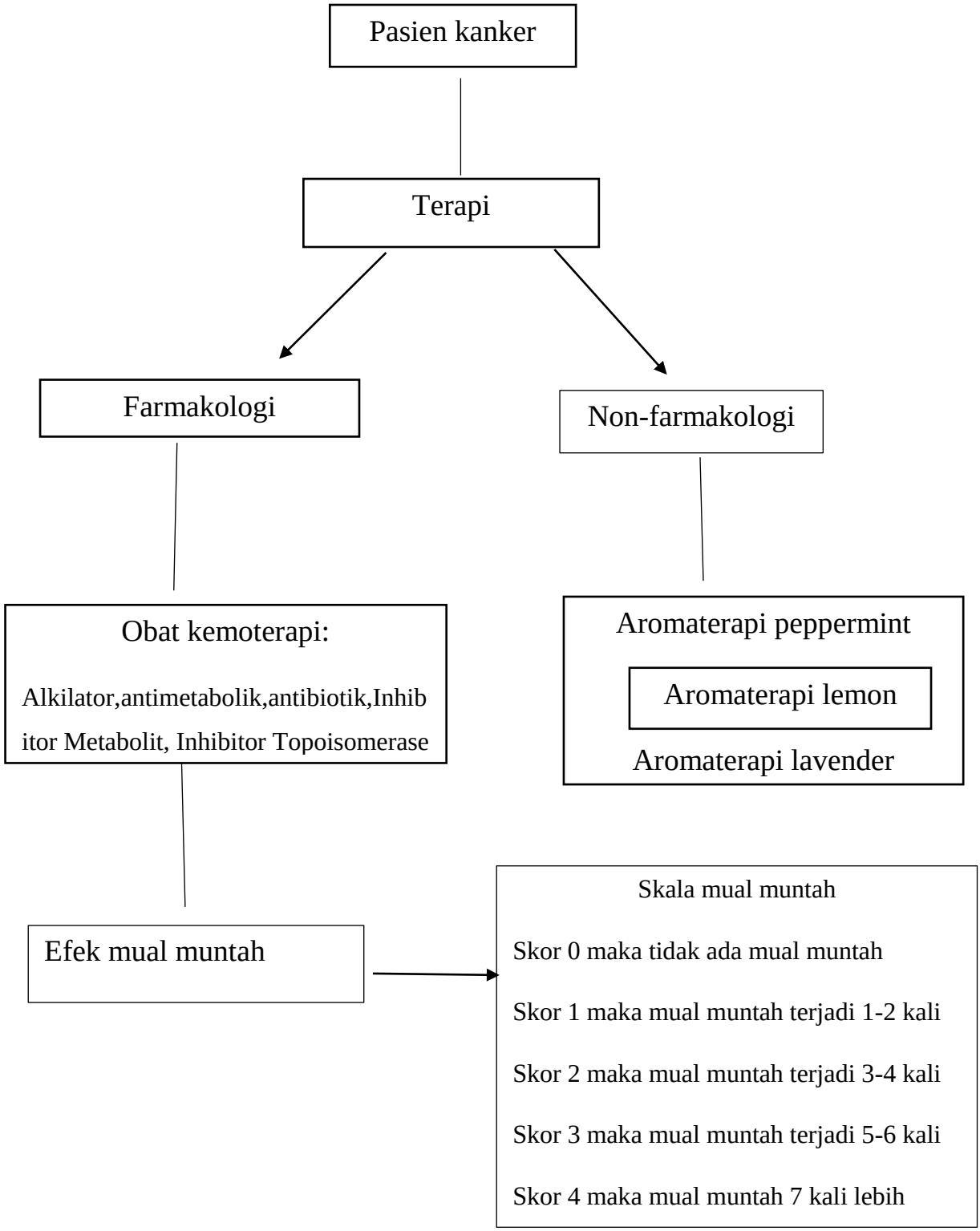
3. Manfaat lemon

Jeruk lemon merupakan buah yang baik dikonsumsi saat akan memulai detoksifikasi (Zahri Darni & Ririen Tyas Nur Khaliza, 2020) Jeruk lemon adalah jenis jeruk yang memiliki banyak manfaat dan digunakan secara luas oleh hampir semua rumah tangga, terutama di wilayah Asia Tenggara. Buah jeruk lemon digunakan sebagai penyedap masakan, campuran minuman, dan juga dalam pengobatan tradisional. Rasanya yang segar dan sari buahnya memberikan kelezatan pada minuman seperti teh dengan tambahan jeruk lemon, serta dalam campuran dengan buah atau makanan lainnya.

Kandungan tinggi vitamin C dan antioksidan dalam jeruk lemon memberikan manfaat yang besar bagi kesehatan. Minuman yang dibuat dari jeruk lemon sangat disarankan karena dapat meningkatkan daya tahan dan sistem kekebalan tubuh. Serat pangan yang terkandung dalam jeruk lemon bermanfaat untuk memperlancar pencernaan dan digunakan sebagai pengobatan untuk sembelit. Selain digunakan sebagai bahan makanan, jeruk lemon juga memiliki manfaat yang signifikan dalam bidang kosmetik. Jeruk lemon dapat digunakan untuk mengontrol kelebihan minyak pada wajah dan membantu dalam pengobatan jerawat. Manfaat lain dari jeruk lemon t

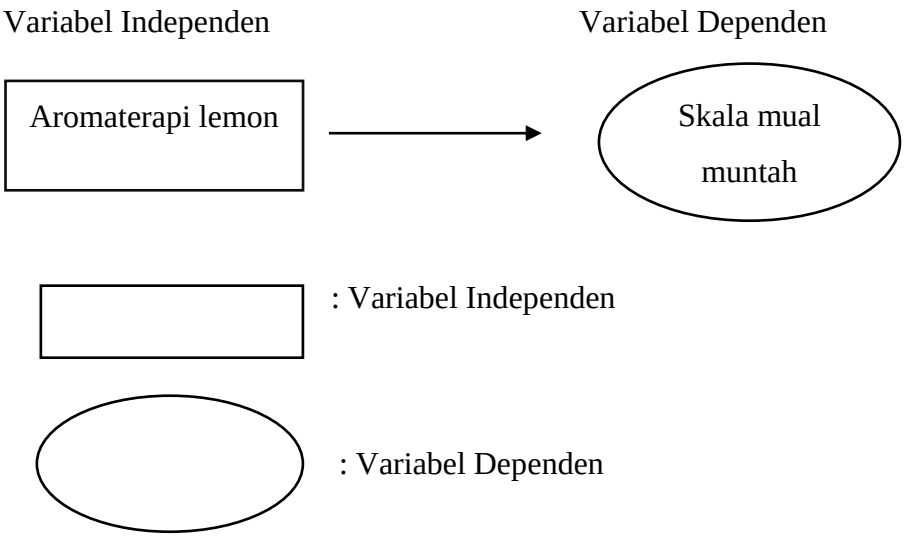
ermasuk kemampuannya dalam menghentikan pendarahan internal, meredakan sakit tenggorokan, flu, batuk, serta menjaga kesehatan mulut. (Ii, 2020).

8. KERANGKA TEORI



Gambar 2.1 Kerangka Teori

9. KERANGKA KONSEP



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

10. HIPOTESIS

Hipotesis adalah jawaban yang masih bersifat sementara terhadap rumusan

masalah penelitian, yang mana rumusan masalah penelitian sudah dinyatakan dalam bentuk pertanyaan.

Ho : Tidak ada hubungan pengaruh pemberian aroma terapi lemon terhadap skala mual muntah pasien kanker

Ha : Ada hubungan pengaruh pemberian aroma terapi lemon terhadap skala mual muntah kanker

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif quasy eksperimen pre-test dan pro-test one group desain dengan pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian aroma terapi lemon terhadap intensitas mual muntah pasien kanker pasca kemoterapi.

B. Lokasi dan waktu penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan Di Rumah Singgah Izi Makassar pada 04 Januari – 04 Februari 2025

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

   Populasi merupakan keseluruhan objek atau subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang sudah di tentukan oleh peneliti sebelumnya. Populasi merupakan suatu objek atau subjek yang berada di suatu wilayah yang sudah memenuhi syarat penelitiaan (Donsu,2022).

   Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan pasien kanker di Rumah Singgah Izi Makassar yang berjumlah 23 orang

2. Sampel

   Sampel merupakan bagian jumlah dari populasi (Donsu,2022. Sampel dalam penelitian adalah seluruh pasien kanker di Rumah Singgah Izi Makassar berjumlah 23 orang dengan menggunakan teknik total sampling.

D. Definisi Operasional

Defenisi operasional merupakan variabel operasional yang di lakukan penelitian berdasarkan karakteristik yang diamati. Defenisi operasional di tetapkan berdasarkan parameter ukuran dalam penelitian untuk mengungkapkan variabel dari skala pengukuran masing-masing variable

tersebut (Donsu).

Table 1. 2 Definisi Operasional

No	Variable Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil ukur	Skala Ukur
1	Aroma terapi lemon	Aromaerapi yang menggunakan Lemon untuk membantu menurunkan mual dan muntah	SOP (standar operasional prosedur)	Hasil ukur didapatkan dari data responden	Nominal
2	Skala Mual Muntah	Mual dan muntah adalah perasaan tidak enak di dalam perut yang sering berakhir dengan pengeluaran isi lambung melalui mulut.	Kuesioner *Index of Nausea, Vomiting, and Retching (INVR):*	Skor 0 maka tidak ada mual muntah Skor 1 maka mual muntah terjadi 1-2 kali Skor 2 maka mual muntah terjadi 3-4 kali Skor 3 maka mual muntah terjadi 5-6 kali Skor 4 maka mual muntah 7 kali lebih	Ordinal

E. Cara pengengambilan sampel

Adapun teknik pengambilan sampel Mengunakan *Total Sampling. Total Sampling* adalah metode pengambilan sampel megunakan seluruh anggota populasi dijadikan sebagai sampel (Sugiyono.2017)

E. Cara pengumpulan data

1. Sumber data

Jenis data yang digunakan adalah *cross-sectional*, karena mengumpulkan data hanya saat riset lapangan

a. Data Primer

Data primer adalah data yang berasal langsung dari responden. Data responden sangat diperlukan untuk mengetahui tanggapan responden mengenai Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lemon Terhadap Intensitas Mual Muntah Pasien Kanker Pasca Kemoterpi. Dalam hal ini data diperoleh langsung dengan membagi kuesioner atau daftar pertanyaan kepada Pasien.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari terbitan atau laporan suatu lembaga. Data ini diperoleh dari media internet dan lainnya yang berkaitan dengan pokok utama penelitian.

2. Instrument Pengumpulan data

Instrumen ialah alat ukur yang digunakan sebagai alat pengumpulan data dalam suatu penelitian (Masturoh & Anggita, 2018). Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data pada penelitian ini adalah:

a. SOP Aromaterapi

SOP Aromaterapi adalah lembar panduan untuk pemberian intervensi aromaterapi dengan memberikan tetesan lemon kepada pasien dengan dihirup menggunakan difusser melalui kelembapan udara (Maharianingsih, 2020) (Akeren & Hintistan, 2021).

b. INVR (Indexs Nausea, Vomiting, and Retching)

Instrumen Mual yang digunakan pada penelitian ini adalah Indexs Neusea, Vomiting and Retching (INVR), alat instrumen yang dikembangkan pada penelitian ini memiliki total pertanyaan 24 item yang terbagi dalam tiga subkala mengalami mual muntah antisipasi, mengalami mual muntah akut dan mengalami mual muntah tertunda, Setiap subkala terdapat 8 item pertanyaan.

(Rhodes McDaniel, 2001) (Ahmad, 2016).

F. Pengolahan data

Menurut Afriani Ria (2015) menjelaskan bahwa dalam pengolahan data ada beberapa Langkah-langkah yaitu:

1. Penyuntingan (Editing)

   Editing adalah upaya untuk memerikasa kembali kebenaran data yan diperoleh atau dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul**.**

2. Pengkodean Pengkode (Coding)

   Coding adalah pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang berupa kalimat atau huruf.

3. Tubulasi

   Tabulasi dilakukan setelah kegiatan editing dan coding, yaitu dengan cara mengelompokan data ke dalam suatu tabel menurut sifat – sifat yang dimiliki sesuai dengan tujuan penelitian.

4. Pemasukan Data (Entri Data)

   Entri data adalah kegiatan memasukan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau data base komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau bisa juga membuat tabel kontigensi. sederhana atau bisa juga dengan membuat table kontigensi.

G. Analisis dan Penyajian data

1. Analisi unvariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk jenis analisis univariat tergantung dari jenis datanya. Pada umumnya dalam analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel

(Notoatmodjo, 2018). Analisa univariat bertujuan untuk melihat distribusi karakteristik responden, pemberian aroma terapi lemon.

2. Analisis bivariate

Apabila telah dilakukan analisa univariat akan diketahui karakteristik atau distribusi setiap variabel, dan dapat dilanjutkan analisis bivariat (Notoatmodjo, 2018). Analisis bivariat yang dilakukan untuk mengetahui Pengaruh Pemberiaan Aroma Terapi Lemon Terhadap Intensitas Mual Muntah Pasien Pasca Kemoteapi Di Rumah Singgah Izi Makasar menggunakan uji Parametrik yang digunakan adalah korelasi person dan uji non parametriknya adalah uji korelasi spearman dan korelasi kendal Analisis bivariat menggunakan software SPSS 22 dengan tingkat kesalahan a=(0,05). Pengambilan keputusan statistik dilakukan dengan membandingkan p (p value) dengan nilai a (0,05) dengan ketentuan:

a. Bila pvalue ≤ nilai a (0,05), interpretasi ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.
b. Bila p value > nilai a (0,05), interpretasi tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

BAB IV
HASIL PENELITIAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini menjelaskan terkait pengaruh pemberian aromaterapi lemon terhadap intensitas mual muntah pasien kanker pasca kemoterapi yang telah dilakukan pada tanggal 4 Januari – 4 Februari 2025. Responden pada penelitian ini sebanyak 23 pasien kanker pasca kemoterapi. Pengukuran nilai mual muntah ini menggunakan kuesioner INVR yang sudah diuji validitas dan reabilitas serta untuk intervensi aromaterapi lemon menggunakan SOP. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui apakah ada pengaruh aromaterapi lemon terhadap intensitas mual muntah pasien kanker pasca kemoterapi.

a. Analisa Univariat

1. Karakteristik Responden

Hasil intervensi pada 23 responden didapatkan beberapa karakteristik responden antara lain jenis kelamin, usia, tingkat Pendidikan, pekerjaan, diagnose medis dan frekuensi kemoterapi. Detail masing-masing karakteristik responden dapat diperhatikan pada tabel berikut:

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.1 Distribusi Frakuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin (n=23)

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentasi (%)
Laki –laki	1	4,3
Perempuan	22	95,7
Total	23	100

Sumber: Data Primer Januari 2025

Table 4.1 menunjukan bahwa jenis kelamin terbanyak pada penelitian ini pada jenis kelamin perempuan sebanyak 22 responden (93,8%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia (n=23)

Usia	Frekuensi	Presentase (%)
Dewasa	6	26, 1
Pra lanjut usia	16	69,6
Lansia	1	4,3
Total	23	100

Sumber: Data Primer Januari 2025

Table 4.2 menunjukan bahwa usia terbanyak pada penelitian ini pada usia pra lanjut usia sebanyak 16 responden (69,6%).

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan (n=23)

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
Dasar	17	73,9
Menengah	5	21,7
Perguruan tinggi	1	4,3
Total	23	100

Sumber: Data Primer Januari 2025

Table 4.3 menunjukan bahwa tingkat pendidikan terbanyak pada penelitian ini pada tingkat pendidikan SD sebanyak 17 responden (73,9%).

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan (n=23)

Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
IRT	14	60,9
Petani	8	34,8
ASN	1	4,3
Total	23	100

Sumber: Data Primer Januari 2025

Table 4.4 menunjukan bahwa tingkat pendidikan terbanyak pada penelitian ini pada tingkat pekerjaan sebanyak 14 responden (60,9%).

e. Karakteristik Responden Berdasarkan Diagnosa medis

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Diagnosa medis (n=23)

Diagnose Medis	Frekuensi	Presentase (%)
Ca Mamae	19	82,6
Ca Lidah	1	4,3
Ca Kolon	1	4,3
Ca Paru	1	4,3
Total	23	100

Sumber: Data Primer Januari 2025

Table 4.5 menunjukan bahwa tingkat pendidikan terbanyak pada penelitian ini pada tingkat diagnose medis sebanyak 19 responden (82,6%).

f. Karakkteristik Responden Berdasarkan Frekuensi Kemoterapi

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasrkan Frekuensi Kemoterapi (n=23)

Ferkuensi Kemoterapi	Frekuensi	Presentase (%)
1 – 4 kali	13	56,5
5 – 8 kali	5	21,7
8 – 12 kali	4	17,4
Total	23	100

Sumber: Data Primer Januari 2025

Table 4.6 menunjukan bahwa tingkat pendidikan terbanyak pada penelitian ini pada tingkat frekuensi kemoterapi sebanyak 13 responden (56,5%).

2. Variable Penelitian

1. Frekuensi mual sebelum diberikan aromaterapi lemon

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Mual Muntah Sebelum Diberikan Aromaterapi Lemon (n=23)

Sebelum	Frekuensi	Presentase (%)	Rata – rata	Std. Deviasi
Tidak mual muntah	0	0	2,00	,000
Mual muntah	23	100		
Total	23	100		

Sumber: Data Primer Januari 2025

Tabel 4.7 Menunjukan hasil penelitian dengan didapatkan mengenai mual muntah responden sebelum dilakukan intervensi aromaterapi lemon yaitu 23 responden keseluruhan (100%) mengalami mual dengan rata – rata 2,00 dan standar deviasi ,000

2. Frekuensi Mual Berdasarkan Sesudah di Berikan Aromaterapi Lemon

Table 4.8 Distribusi Frekkuensi Mual Muntah Sesudah Diberikan Aromaterapi Lemon (n=23)

Sesudah	Frekuensi	Presentase (%)	Rata – rata	Std. Deviasi
Tidak Mual Muntah	7	30,4	3,22	2,48
Mual Muntah	16	69,6		
Total	23	100		

Sumber: Data Primer Januari 2025

Table 4.8 Menunjukan hasil penelitian dengan didapatkan mengenai mual muntah responden sesudah diberikan aromaterapi lemon yaitu sebanyak 16 responden (69,6%) dan tidak mual muntah sebanyak 7 responden (30,4%), dengan rata – rata 3,22 dan standar deviasi 2,48

b. Analisa Bivariat

1. Hasil Penelitian

Hasil Analisa bivariate kemudian dilakukan analisa pengaruh pemberian aromaterapi lemon terhadap intensitas mual muntah pasien kanker pasca kemoterapi di Rumah Singgah Izi Makassar dengan hasil berikut:

a. Perbedaan Rata-rata Nilai Mual Muntah Sebelum dan Sesudah Dilakukan Intervensi Pemberian Aromaterapi Lemon

Tabel 4.11 Uji Wilcoxon Mual Muntah Sesudah dan Sebelum dilakukan Intervensi Aromaterapi Lemmon (n=23)

	Median (Minumum – Maximum)	Nilai *p*
Mual muntah sebelum intervensi (n=23)	6 (2 – 9)	0,000
Mual muntah sesudah intervensi (n=23)	6 (2 – 9)	

Sumber: Data Primer Januari 2025

Tabel 4.11 didapatkaam Hasil uji *wilcoxom* di dapatkan *p-value*, 000 (<0,05) dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi aromaterapi lemon terhadap mual muntah.

B. Pembahasan

(a) Pengantar BAB

Dalam pengantar BAB yang dibahas merupakan hasil dari peneliti yang berjudul Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lemon Terhadap Intensitas Mual Muntah Pasien Kanker Pasca Kemoterapi Di Rumah Singgah Izi Makassar. Dari hasil yang didapatkan akan diolah dan diuraikan keseluruhan dengan sangat detail tentang karakteristik responden antara lain Jenis kelamin, Usia, Tingkat pendidikan, pekerjaan, Diagnosa medis dan frekuensi kemoterapi. Analisa uji univariat dan bivariat nantinya akan diuji secara deskriptif yang terdiri dari pre test dan post test mengenai Mual dan Pre test dan Post test mengena Fatigue dengan menggunakan uji Wilcoxon dan diuraikan dengan Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lemon terhadap Intensitas Mual Muntah Pasien Kanker Pasca Kemoterapi.

(b) Interpretasi dan Diskusi Hasil

1. Analisa Univariat

1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Pada penelitian ini Jenis kelamin dari 23 responden menunjukkan hasil bahwa jumlah jenis kelamin terbanyak dalam penelitian ini

adalah jenis kelamin Perempuan sebanyak 22 responden (95,7%), dan tersedikit jenis kelamin laki – laki sebanyak 1 responden (4,3%).

Jenis kelamin mayoritas terkena kanker sebanyak 125 responden. Jenis kelamin terbanyak pada penelitian ini yaitu jenis kelamin perempuan dikarenakan mayoritas didapatkan diagnosa kanker payudara dan kejadian kanker dan kematian akibat diagnosa kanker diperkirakan telah meningkat pada perempuan (Martina, 2023 & karim, 2019).

Jenis kelamin responden kedua kelompok lebih banyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 19 responden (76,0%) dan jenis kelamin laki – laki sebanyak 6 responden (24,0%). Perempuan cenderung memiliki kualitas hidup buruk dibadingkan dengan laki-laki karena perempuan lebih sering mengalami gangguan pada faktor psikis seperti stress atau depresi. Dan perempuan lebih sering menggunakan perasaan untuk mengekspresikan sesuatu sehingga perempuan lebih sering merasa takut, gelisah dan tertekan (Hartika Rani et al., 2023).

Proporsi respoden perempuan lebih banyak yaitu 15 responden (93,8%), hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh ketut,et al 2021 dimana sebagian besar responden penderita kanker mayoritas berjenis kelamin perempuan (54,5%), dan berdasarkan kemenkes 2020 kanker tertinggi di Indonesia didominasi perempuan dengan diagnosa kanker payudara dan kanker leher rahim (Nimasari,2022).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Penelitian ini menunjukkan bahwa Usia dari 23 responden paling banyak ada pada usia Dewasa sebanyak 6 responden (26,1%).Usia menunjukkan bahwa responden kelompok umur yang paling banyak

yaitu rentang umur 26 – 45 tahun (Dewasa Akhir) sebanyak 49 responden (34%). Usia tersebut merupakan kelompok usia dengan prevalensi kanker yang cukup tinggi. Dan Usia juga berpengaruh terhadap peningkatan fatigue yang dialami penderita kanker. Usia dianggap sebagai salah satu faktor prediktif yang menyebabkan terjadinya cancer-related fatigue yang artinya semakin tua umur seseorang semakin beresiko mengalaminya. Yang mana pasien terkena cancer related fatigue pada rentan usia 36 tahun dibanding usia muda (Karim,2019).

Karakteristik pasien teritama pada usia yang lebih muda lebih rentan terkena mual yang berhubungan dengan kemoterapi. Risiko perkembangan mual akibat kemoterapi adalah terkait dengan faktor pasien itu sendiri seperti salah satunya di usia 30 tahun ke atas (Nimasari, 2022). Ketika perempuan bertambah usia maka produksi hormon estrogennya justru menurun. Perubahan tingkat keberadaan estrogen dalam jangka panjang meningkatkan risiko pengembangan sel-sel kanker payudara untuk tumbuh dan membelah diri (Afni Shafrina & Indriawati, 2021).

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Pada penelitian ini Tingkat pendidikan dari 23 Responden paling banyak yaitu pada tingkat pendidikan SD sebanyak 17 responden (73,9%), dan paling sedikit pada tingkat pendidikan Perguruan Tinggi sebanyak 1 orang (4,3%).

Tingkat pendidikan yang terbanyak yaitu pada responden dengan tingkat pendidikan SD sebanyak 16 responden (39,0%) dan paling sedikit pada penelitian ini pada pendidikan SMP dan D3 sebanyak 2 responden (4,9%) dari 41 responden (Arie Prastiwi, 2022). Distribusi responden dengan karakteristik tingkat pendidikan ditemukan

sebagian besar pada tingkat pendidikan SD yaitu sebanyak 40 responden (52,6%) dan paling sedikit pada tingkat pendidikan perguruan tinggi yaitu sebanyak 13 responden (17,1%). Tingkat pendidikan merupakan lamanya tahun diikuti dalam pendidikan formal, baik dari sekolah negeri, swasta maupun sekolah keagamaan yang sederajat. Melalui pendidikan dapat meningkatkan keterampilan profesional dan pengetahuan spesifik yang masih relevan dengan pengetahuan umum. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin banyak pula ilmu ataupun informasi yang di dapat termasuk juga dengan informasi kesehatan (Rizka, 2023) .

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pada penelitian ini pekerjaan dari 23 responden menunjukkan bahwa pekerjaan paling banyak yaitu responden Bekerja sebanyak 9 responden (56,3%), dan sedikitnya yaitu pada responden tidak bekerja sebanyak 7 responden (43,8%).

Pekerjaan paling banyak pada responden bekerja sebanyak 13 (43,3%) dan tidak bekerja sebanyak 8 responden (26,7%) (Yuliana & Indrawati,2021). Pekerjaan merupakan salah satu faktor risiko kanker terutama pekerja yang mempunyai intensitas kerja malam hari. Hal ini pun berkaitan dengan gangguan ritme sirkardian yang dapat menurunkan produksi melatonin, menurunkan kekebalan tubuh dan menyebabkan gangguan tidur yang meningkatkan risiko (Teguh,2022).

5. Karakteristik Responden Berdasarkan Diagnosa medis

Pada penelitian ini Diaganosa medis dari 23 responden menunjukkan bahwa diagnosa medis responden paling banyak yaitu pada kanker payudara sebanyak 19 responden (82,6%). Diagnosa kanker yang paling banyak adalah kanker payudara yaitu sebanyak 12 responden (75,0%). Ada beberapa alasan penderita kanker yang paling banyak adalah kanker payudara cukup tinggi dikarenakan antara lain gaya

hidup, kebiasaan makan dan faktor hormonal pada perempuan yang cukup besar mengambil bagian terjadinya kanker (Nimasari, et al 2022).

Mayoritas diagnosa pasien kanker yaitu Ca mamae sebanyak 96 orang (66,7%). Hal ini dikarenakan terdapat beberapa faktor risiko yang terjadi dan menyebabkan pertumbuhannya sel kanker payudara seperti dengan kebiasaan sering mengkonsumsi makanan berlemak, makanan dibakar atau di panggang dan mengkonsumsi junkfood sehingga dapat memicu sel kanker. Selain mengkonsumsi makanan juga bisa terjadinya obesitas dan kurangnya aktivitas yang dapat juga menyebabkan adanya kanker payudara. Faktor lainnya seperti penggunaan kontrasepsi oral dan terapi penggantian hormon yang mencakup estrogen dan progesteron dapat menyebabkan dan meningkatkan risiko kanker payudara (Breast Cancer, 2019).

Kementerian kesehatan republik Indonesia (2019) melalui profil kesehatan republik Indonesia juga mencatat bahwa kanker payudara mendominasi jenis kanker di Indonesia. Hal yang sama juga tertulis pada penelitian yang dilakukan oleh Rachmawati, (2020) setidaknya sebanyak 33 responden (31,4%) terdiagnosa kanker payudara di RS jasa kartini. Dan penelitian ini memberikan gambaran bahwa jenis kanker payudara sangat mendominasi jumlah responden. Penelitian ini yang dihasilkan dan didukung oleh American Cancer Society pada tahun 2020 (Afni Shafrina & Indriawati, 2021).

6. Karakteristik Responden Berdasarkan frekuensi kemoterapi

Pada penelitian ini Frekuensi kemoterapi dari 23 responden mayoritas pada frekuensi kemoterapi 1 – 4 kali sebanyak 13 responden (56,5%), dan paling sedikit terdapat 4 responden (17,4%).

Pada Penelitian (Amelia,2021) menunjukkan bahwa frekuensi kemoterapi terbanyak yaitu pada <5 sebanyak 34 responden (75,6%) dan sedikitnya frekuensi kemoterapi pada penelitian ini yaitu sebanyak 11 responden (24,4%). Frekuensi kemoterapi berkaitan dengan keparahan dan keluhan efek samping, semakin banyak frekuensi kemoterapi yang dimiliki pasien maka semakin berat tingkat keparahan efek samping yang dirasakan. Efek samping biasanya terjadi mual muntah dan itu bisa mempengaruhi status nutrisi pasien pada tubuhnya (Made, 2020).

2. Variabel Penelitian

a. Frekuensi Mual Sebelum Dilakukan Intervensi

Menunjukkan hasil penelitian dengan didapatkan mengenai Mual responden sebelum dilakukan intervensi Aromaterapi lemon yaitu 23 responden keseluruhan (100%) mengalami Mual dengan rata – rata 2,00.

Kemoterapi dapat menimbulkan efek samping yang bervariasi salah satunya yaitu mual. Mual menjadi dampak yang paling banyak terjadi dan mengganggu pasien kanker yang menjalani kemoterapi, pada penelitian (Islam, 2019) didapatkan hasil 90 pasien kanker yang menjalani kemoterapi didapatkan pasien yang mengalami mual sebanyak 83,3%. Keadaan mual muntah mengakibatkan terjadinya gangguan keseimbangan cairan elektrolit dan penurunan berat badan apabila tidak dilakukan penanganan yang tepat (Kusuma, 2022).

b. Frekuensi Mual Sesudah Dilakukan Intervensi

Menunjukkan hasil penelitian dengan didapatkan mengenai Mual responden sesudah diberikannya intervensi Aromaterapi Lemon yaitu responden Mual sebanyak 16 responden (69,6%) dan tidak mual sebanyak 7 responden (30,4%), dengan rata – rata 3,22. Didapatkan penurunan hasil skor mual setelah pemberian aromaterapi terjadi

penurunan hampir sebagian menjadi mual ringan sebesar 22 responden (41,5%),sedangkan tidak ada mual muntah sebanyak 36,8%. Rata -rata tertinggi pada aromaterapi lavender yaitu sebesar 20,45 (Nurrohmi, 2021).

3. Analisia Bivariat

a. Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lemon Terhadap Intensitas Mual Muntah Pasien Kanker Pasca Kemoterapi Di Rumah Singgah Izi Makassar

Aromaterapi lemon memiliki kandungan limonene adalah kandungan aktif utama pada lemon yang berperan penting sebagai efek anti cemas dan merasa mual, dan aromaterapi sering digunakan untuk mengurangi mual muntah pada pasien kemoterapi (Nurahmi, 2021).

Hasil penelitian mengetahui pengaruh aromaterapi lemon terhadap mual pada pasien kanker pasca kemoterapi didapatkan analisa dengan uji wilcoxon didapatkan hasil p-value 0,000 (<0,05), maka Ha di terima. Artinya ada pengaruh aromaterapi lemon terhadap mual pasien kanker pasca kemoterapi. Sejalan dengan penelitian lain yang menunjukkan bahwa aromaterapi lemon dapat menurunkan mual pada pasien pasca kemoterapi. Ditunjukkan hasil sig. <,000 yang bernilai <0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh aromaterapi essential oil lavender terhadap mual pasca kemoterapi di ruang parangtritis RSUD dr. Saiful Anwar Malang (Nurrahmi, 2021).

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini mempunyai keterbatasan ketika pemilihan aromaterapi lemon tidak semua pasien yang mengalami mual menyukai aromaterapi lemonr, sehingga perlu mencari pasien yang benar – benar tidak bermasalah dengan aromaterapi lemonagar dijadikan responden dan setelah itu untuk mengetahui posttestnya melewati media whatsapp yang dimana responden terkadang slowrespon sehingga saat pengambilan data waktunya tidak efektif. Peneliti

hanya mengajari pasien bagaimana penggunaan intervensi aromaterapi lemon tetapi peneliti kurang memfollow up responden saat pasien melakukan intervensi tersebut saat pasca kemoterapi karena responden sudah kembali ke rumah.

BAB V
PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Karakteristik responden pasien kanker pasca kemoterapi berdasarkan jenis kelamin terbanyak pada perempuan sejumlah 22 responden, berdasarkan usia terbanyak pada rentang usia 36 – 45 tahun sebanyak 16 responden, berdasarkan tingkat pendidikan terbanyak pada tingkat SD sejumlah 17 responden, berdasarkan pekerjaan terbanyak pada responden bekerja sebanyak 9 responden, berdasarkan diagnosa medis terbanyak pada responden yang mengalami kanker payudara sebanyak 19 responden dan berdasarkan frekuensi kemoterapi terbanyak pada responden pada rentang 1 – 4 kali sebanyak 13 responden.
2. Sebelum dilakukan intervensi aromaterapi lemon responden mual sebanyak 23 responden dan sesudah dilakukan intervensi responden mual 16 responden lebih banyak di banding dengan responden yang tidak mual.
3. Dari hasil uji wilcoxon pada penelitian kepada responden Mual muntah didapatkan hasil p-value dari Mual yaitu ,000 (<0,05) yang dapat disimpulkan bahwa intervensi aromaterapi lemon terhadap mual terdapat pengaruh.

B. Saran

1. Bagi pasien kanker pasca kemoterapi dan keluarga

Diharapkan pada pasien kanker pasca kemoterapi dapat mengetahui efek samping yanag dialaminya terutama pada pemberian aromaterapi lemon dengan informasi pelayanan kesehatan lainnya. Untuk keluarga pasien dapat membantu untuk mengontrol kondisi pasien.

2. Bagi perawat

Diharapkan bagi perawat sebagai pemberi promosi kesehatan atau informasi pada pasien kanker pasca kemoterapi untuk penanganan efek samping mual yang diterima.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melanjutkan penelitian ini dengan intervensi yang sama maupun berbeda, misalnya pada metode dan jenis aromaterapi yang digunakan

DAFTAR PUSTAKA

Adelina, S. (2021). Efektivitas Akuprusure terhadap Mual Muntah pada Pasien yang Menjalani kemoterapi. Holistic Jurnal Kesehatan, 13 (1), 1-7 https://doi.org/11.36024/hjk.v15i1.2313

Angraeni, N. P. D. A., & Suadia, B. E. P. (2021). Gambaran tingkat kecemasan dan Kadar Hormon Kortisol Ibu Nifas. Jurnal Bidan Cerdas, 3(2), 55–63. https://doi.org/10.33860/jbc.v3i2.420

Aritonang, T. R., Rostianingsih, D., Wulandari, A., Antlia, F., Pinem, M. G., Samsiah, Khoirunnisa, S., & Adawiyah, R. (2023). Pengaruh Aromaterapi Lavender dan Mawar terhadap Pengelolaan Nyeri pada Proses Persalinan. Jurnal Ilmiah Ilmu *Kebidanan & Kandungan*, 15(4), 807. https://doi.org/10.36089/job.v15i4.1729

Arnoldi (2022). Pengaruh Pemberian Aroma Terapi Pappermint Terhadap Mual Muntah Pasien Post Operasi Dengan Anastesi Umum Di Ruang Bungur RSUP DR.Rival AbdullahPalembang.https://prosiding.stikesmitraadiguna.ac.id/index.php/PSN A/article/download/36/37/

Ayubbana, S., & Hasanah, U. (2021). Efektifitas Aromaterapi Peppermint terhadap Mual Muntah pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi. Holistik Jurnal Kesehatan, 15(1), 1–7. https://doi.org/10.33024/hjk.v15i1.3313

Brennan SE, McDonald S, Murano M, et al (2022). Effectiveness of Aromatherapy for Prevetion or Treatment 0f Disease, Medical or Preclinical Conditions, and Injuri : Protocol for A Systematic Review and Meta-Analysis. Syst Rev.https://doi.org/10.1186/s13643-022-02015-1

Candy, B., Armstrong, M., Flemming, K., Kupeli, N., Stone, P., Vickerstaff, V., & Wilkinson, S. (2020). The Effectiveness of Aromatherapy, Massage and Reflexology in People with Palliative Care Needs: A Systematic Review. Palliative Medicine, 34(2), 179–194. https://doi.org/10.1177/0269216319884198

Ferlay, J., Colombet, M., Soerjomataram, I., Parkin, D. M., Piñeros, M., Znaor, A., & Bray, F. (2021). Cancer Statistics for the Year 2020: An overview. International

Journal of Cancer, 149(4), 778–789. https://doi.org/10.1002/ijc.33588

Fitri, N. L., & Yuliaswati, E. (2023). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lemon untuk Mengatasi Frekuensi Emesis Gravidarum untuk Ibu Hamil Trimester Pertama di PMB Wulan Mardikaningtyas, AMD. KAB Kartasura. Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan, 1(4), 182-194. https://doi.org/10.55606/detector.v1i4.2521

Gaeta G, Wilson DA (2022). Reciprocal Relationships Between Sleep and Smell. Front Neural Circuits, https://doi.org/10.3389/fncir.2022.1076354

Globocan. (2020). Cancer Incident in Indonesia. International Agency for Research on Cancer, 858, 1–2. https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/360-indonesia-fact-sheets.pdf

Gupta, K., Walton, R., & Kataria, S. P. (2021). Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting: Pathogenesis, Recommendations, and New Trends. Cancer Treatment and Research Communications, 26(December 2020), 100278. https://doi.org/10.1016/j.ctarc.2020.100278

Hastuti, P., Nurhayati, Y., Ernawati, D., Yuliastuti, C., & Widyastuti, M. (2021). Lemon Aromatherapy As an Alternative to Reduce the Intensity of Chemotherapy-Related Nausea and Vomiting Experienced By the Breast Cancer Patients. International Journal of Nursing and Midwifery Science (Ijnms), 5(2), 125–130. https://doi.org/10.29082/ijnms/2021/vol5/iss2/350

Hunter, J. J., Maunder, R. G., Sui, D., Esplen, M. J., Chaoul, A., Fisch, M. J., ... & Cohen, L. (2020). A randomized trial of nurse- administered behavioral interventions to manage anticipatory nausea and vomiting in chemotherapy.Cancer medicine, 9(5), 1733 1740.https://doi.org/10.1002/cam4.2863

Khamis, E. A. R., Raddaha, A. H. A., Nafae, W. H., Al-Sabeely, A. A., Ebrahim, E. E., & Elhadary, S. M. (2023). Effectiveness of Aromatherapy in Early Palliative Care for Oncology Patients: Blind Controlled Study. Asian Pacific Journal of Cancer

Prevention, 24(8), 2729–2739. https://doi.org/10.31557/APJCP.2023.24.8.2729

Klimek-szczykutowicz, M., Szopa, A., & Ekiert, H. (2020). Citrus Limon (Lemon) Phenomenon—A Review of the Chemistry, Pharmacological Properties, Applications in the Modern Pharmaceutical, Food, and Cosmetics Industries, and Biotechnological Studies. Plants, 9(1). https://doi.org/10.3390/plants9010119

Kreye, G., Wasl, M., Dietz, A., Klaffel, D., Groselji-Strele, A., Eberhard, K., & Glechner, A. (2022). Aromatherapy in Palliative Care: A Single-Institute Retrospective Analysis Evaluating the Effect of Lemon Oil Pads against Nausea and Vomiting in Advanced Cancer Patients. Cancers, 14(9), 1–11. https://doi.org/10.3390/cancers14092131

Moghari, M., Rahemi, Z., Sadat, Z., & Ajorpaz, N. M. (2022). Effects of Aromatherapy Using Sour Lemon on Nausea in Patients Undergoing Chemotherapy: A Quasi Experimental Study. Iranian Rehabilitation Journal, 20(2), 209–216. https://doi.org/10.32598/irj.20.1.1567.1

Patoni, A. P., Allenidekania, A., & Wanda, D. (2023). Efektivitas Pemberian Aromaterapi dalam Mengurangi Mual Muntah pada Anak: Telaah Sistematis. Jurnal Keperawatan, 15(2), 461–472. https://doi.org/10.32583/keperawatan.v15i2.915

Rahayu, S. M., & Suprapti, T. (2021). Kualitas Hidup Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di Bandung Cancer Sociaty. Jurnal Wacana Kesehatan, 5(2), 551. https://doi.org/10.52822/jwk.v5i2.148

Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R. L., Laversanne, M., Soerjomataram, I., Jemal, A., & Bray, F. (2021). Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. CA: A Cancer Journal for Clinicians, 71(3), 209–249. https://doi.org/10.3322/caac.21660

Triana, K. Y., Allenidekania, A., & Hayati, H. (2022). The Effect of Aromatherapy

Inhalation on Reducing Chronic Pain for Children with Cancer: A Pilot Study. Trends in Sciences,19(4). https: //doi.org/10.48048/tis.2022.2669

World Health Organization (2020). Palliative care. Geneva, Switzerland: World Health Organization. https://www.who. int/news-room/fact-sheets/detail/palliative care. https://doi.org/11.52922/jwk.v5i2.148

Xie, J., Zhu, T., Lu, Q., Xu, X., Cai, Y., & Xu, Z. (2020). The Effects of Add-On Self-Care Education on Quality of Life and Fatigue in Gastrointestinal Cancer Patients Undergoing Chemotherapy. BMC Complementary Medicine and Therapies, 20(1),1–8. https://doi.org/10.1186/s12906-019-2800-5

L

A

M

P

I

R

A

N

Lampiran 1

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama :

Umur :

Tlpn/Wa :

Alamat :

Menyatakan bersedia/tidak bersedia untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang berjudul "**PENGARUH PEMBERIAN AROMATERAPI LEMON TERHADAP INTENSITAS MUAL MUNTAH PASIEN KANKR PASCA KEMO TERAPI DI RUMAH SINNGAH IZI MAKASAR"** yang dilakukan oleh Windi Patrisia lalurmele (Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Megareski Makassar).

Saya telah mendapatkan penjelasan mengenai tujuan dari kuesioner ini dan penjelasan bahwa hasil kuesioner ini hanya digunakan untuk keperluan penelitian.

Makassar Januari 2025

Hormat Saya

Windi Patrisia Lalurmele

NIM: A1C221025

Lampiran 2

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONSEN

Setalah saya mendaptakan penjelasan dari peneliti, kemudian saya sudah paham, mengerti dengan tujuan, maksud dan mekanisme penelitian ini, maka saya yang bertanda tangan di bawah ini bersedia untuk menjadi peserta penelitian. Judul penelitian:

Pengaruh pemberian aromaterapi lemon terhadap intensitas mual muntah pasien kanker pasca kemoterapi

Peneliti:

Windi Patrisia Lalurmele, mahasiswa Prodi Sarjana Keperawatan. Fakultas Keperawatan Universitas Megareski. Persetujuan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan dari pihak manapun. SKRIPSI PENGARUH PEMBERIAN AROMATERAPI LEMON TERTHADAP INTENSITAS MUAL MUNTAH PASIEN KANKR PASCA KEMOTERAPI DI RUMAH SINNGAH IZI MAKASAR.

Makasar Oktober 2024

Perserta Penelitian

(Responden)

Lampiran 3

LEMBAR KUESIONER

MUAL MUNTAH PRE DAN POST PEMBERIAN AROMATERAPI LEMON

Inisial Responden :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Jenis kelamin :

Suku :

Petunjuk Pengisian

1. Jawablah semua pertanyaan yang tersedia dengan memberikan tanda checklist (√) pada tempat yang disediakan
2. Setiap 1 pertanyaan di isi dengan 1 jawaban
3. Bila ada yang kurang dimengerti dapat ditanyakan pada peneliti

Lampiran 4

Lembaran Kuesioner Gejalah Mual- Muntah Kemoterapi

Inisial pasien:…….. Tanggal …….

Petunjuk :

Lingkarlah atau berilah tanda (√) pada pilihan jawaban yang mengambarkan bagimana kondisi anda tentang gejala mual muntah yang di alami

A	**Parameter Anticipatory mual dan muntah**
	1. Apakah anda mengalami mual sebelum berakhirnya kemoterapi yang anda lakukan ? a. Ya b. Tidak
	2. Berapa lama Anda mengalami mual?
	3. Bagaimanakah anda menganggap tentang keparahan mual yang anda alami? a. Ringan b. Sedang c. Berat d. Tidak dapat ditoleransi
	4. Berapa kali anda mengalami mual?
	5. Apakah anda mengalami muntah sebelum berakhirnya kemoterapi yang anda lakukan ? a. Ya b. Tidak
	6. Berapa lama anda mengalami muntah ?
	7. Berapa kali anda mengalami muntah sebelum kemoterapi?
	8. Perkirakan jumlah muntah anda ? a. Sedikit

	b. Sedang c. Banyak
B	**Parameter Akut mual dan muntah**
	1. Apakah anda mengalami mual selama atau dalam 24 jam kemoterapi yang anda lakukan selesai ? a. Ya b. Tidak
	2. Berapa lama anda mengalami mual ?
	3. Bagaimanakah anda menganggap tentang keparahan mual yang anda alami? a. Ringan b. Sedang c. Berat d. Tidak dapat ditoleransi
	4. Berapa kali anda mengalami mual?
	5. Apakah anda mengalami muntah selama atau dalam 24 jam setelah kemoterapi yang anda lakukan selesai ? a. Ya b. Tidak
	6. Berapa lama anda mengalami muntah ?
	7. Berapa kali anda mengalami muntah selama atau dalam 24 jam setelah kemoterapi?
	8. Perkirakan jumlah muntah anda ? a. Sedikit b. Sedang c. Banyak
C	**Parameter Delay**
	1. Apakah anda mengalami mual 24 jam atau lebih setelah berakhirnya kemoterapi

	yang anda lakukan ? a. Ya **b.** Tidak
	2. Berapa lama anda mengalami mual ?
	3. Bagaimanakah anda menganggap tentang keparahan mual yang anda alami? a. Ringan b. Sedang c. Berat d. Tidak dapat ditoleransi
	4. Berapa kali anda mengalami mual?
	5. Apakah anda mengalami muntah setelah 24 jam kemoterapi yang anda lakukan selesai ? a. Ya b. Tidak
	6. Berapa lama anda mengalami muntah ?
	7. Berapa kali anda mengalami muntah setelah 24 jam kemoterapi?
	8. Perkirakan jumlah muntah anda ? a. Sedikit b. Sedang c. Banyak

Sumber (Heru Pujisantoso 2019)

Lampiran 5

LEMBARAN OBSERVASI

No	Nama Respon	Tanggal lahir	Diagnosa medis	Apakah responden minum atau mengkonsumsi obat muntah sebelum intervesi?. Jika ya, sebutkan nama obat dan kapan dikonsumsi obatnya	Skor/Intensitas mual pre	TTV pre	Lama pemberian aromaterapi	Skor / Intensitas mual post	TTV Post	Respon klien selama pemberian aromaterapi	Respon klien setelah pemberian aromaterapi
1						TD: N: P: S:			TD: N: P: S:		
2						TD: N: P: S:			TD: N: P: S:		
3						TD: N: P: S:			TD: N: P: S:		
4						TD: N: P:			TD: N: P:		

						S:			S:		
5						TD: N: P: S:			TD: N: P: S:		
6						TD: N: P: S:			TD: N: P: S:		
7						TD: N: P: S:			TD: N: P: S:		

Lampiran 6

STANDAR OPRASIONAL PROSEDUR

(SOP)

PEMBERIAN AROMA TERAPI LEMON

1.	Pengertiaan	Aromaterapi lemon adalah wewangian berbentuk buah untuk mengurangi mual muntah dan termasuk terapi non farmakologis
2.	Tujuan	➢ Sebagai acuan pemberian aromaterapi lemon pada pasien kanker ➢ Mengurangi rasa mual muntah
3.	Kebijakan	Menghasilkan perasaan tenang dan rileks Bisa dilakukan di rumah dengan ruangan berukuran kecil dan tertutup serta dapat sesuai dengan tempat saat terjadinya mual muntah
4.	Persiapan responden	Pasien kanker
5.	Alat dan bahan	1. Aromaterapi Lemon 2. Difusser 3. Sarung tangan 4. Stopwacht
6.	Penatalaksanaan	➢ Perkenalkan diri kepada pasien dan menjelaskan tujuan dan tindakan yang akan dilakukan. ➢ Lakukan cuci tangan dan menggunakan sarung tangan ➢ Atur posisi pasien senyaman mungkin ➢ Teteskan aromaterapi lemon pada difusser ➢ Anjurkan pasien untuk menghirup lemon

		selama + 5 menit ➢ Lakukan setiap 1 kali sehari pada pagi maupun malam hari atau ketika mual muntah dirasakan ➢ Bereskan alat ➢ Lakukan evaluasi skor mual muntah pasien setelah diberikan aromaterapi lemon essential oil

Refrensi: Blackbur, Lisa. Dkk. 2021. *Effect Of Foot Reflexology and Aromatherapy on Axiety and Pain During Brachytherapy for Cervival Cancer; 48(3), 1-12.*

Lampiran 7

MASTER TABEL SPSS

No	Nama	Usia	Pekerjaan	Diagnosa	Frek Kemo	Mual Pre	Mual Post	Keterangan
1	R1	45	1	1	4	5	2	Masih mual
2	R2	39	4	2	3	4	0	Tidak mual
3	R3	50	1	2	6	6	3	Masih mual
4	R4	42	1	3	4	5	1	Masih mual
5	R5	36	5	1	5	4	0	Tidak mual
6	R6	47	1	1	8	6	4	Masih mual
7	R7	53	1	1	4	5	0	Tidak mual
8	R8	41	1	2	3	4	2	Masih mual
9	R9	38	1	3	7	6	5	Masih mual
10	R10	55	1	3	4	5	1	Masih mual
11	R11	44	1	3	4	4	0	Tidak mual
12	R12	40	1	1	2	6	3	Masih mual
13	R13	49	1	1	5	5	4	Masih mual
14	R14	52	4	1	3	4	0	Tidak mual
15	R15	37	1	1	5	6	2	Masih mual
16	R16	40	1	1	5	5	3	Masih mual
17	R17	54	4	2	8	8	6	Masih mual
18	R18	43	1	1	3	5	0	Tidak mual
19	R19	35	4	3	4	4	2	Masih mual
20	R20	48	4	1	5	6	5	Masih mual
21	R21	51	4	1	6	6	4	Masih mual
22	R22	39	4	1	3	5	1	Masih mual
23	R23	50	4	1	5	5	0	Tidak mual

Lampiran 8

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<40 Tahun	6	64,5	64,5	64,5
	>40 Tahun	17	35,5	35,5	100,0
	Total	23	100,0	100,0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	22	95,7	95,7	95,7
	Laki-Laki	1	4,3	4,3	100,0
	Total	23	100,0	100,0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	14	60,9	60,9	60,9
	Petani	8	34,8	34,8	34,8
	ASN	1	4,3	4,3	100,0
	Total	23	100,0	100,0	

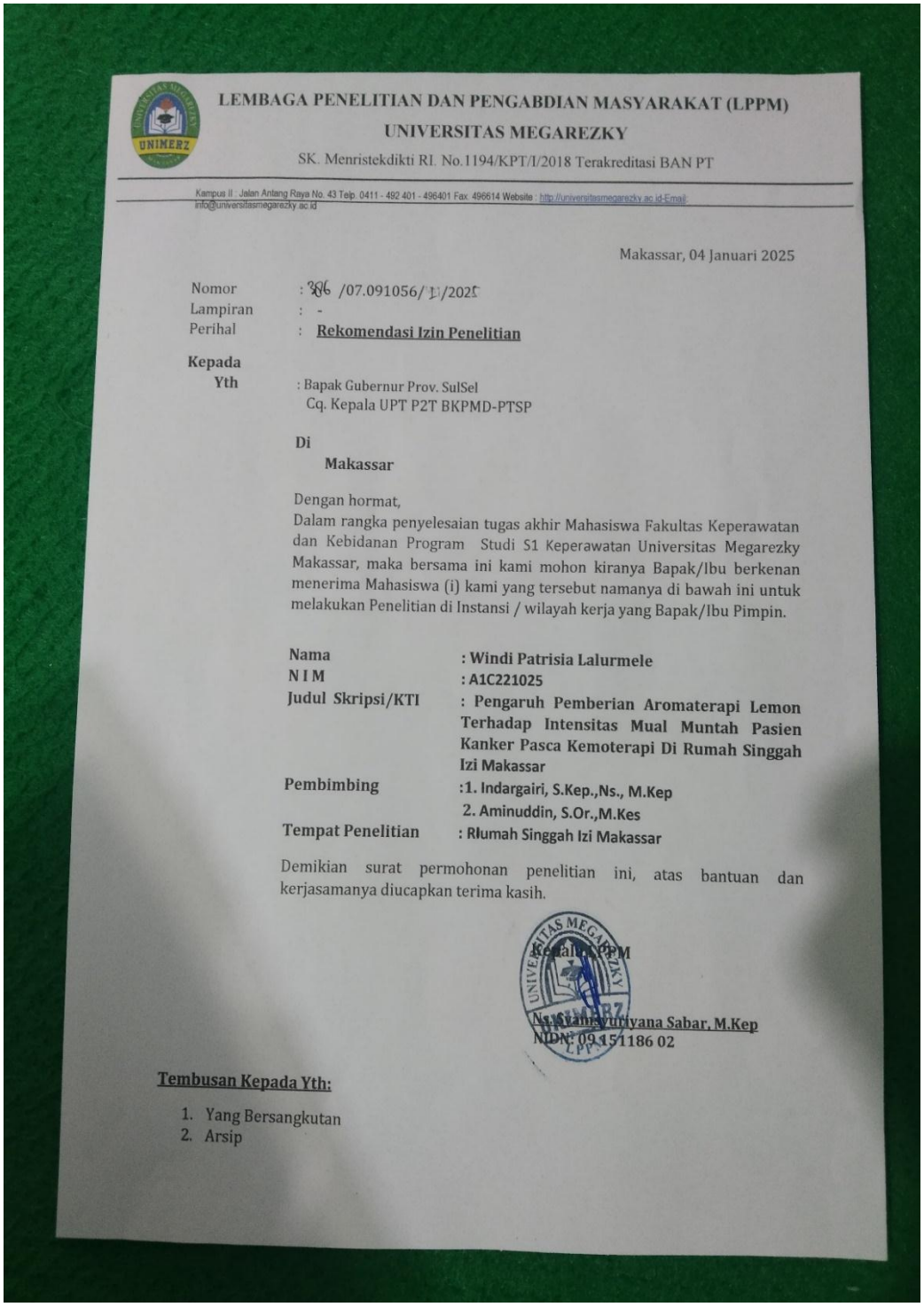
Kategori frekuensi mual muntah sebelum

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Mual Muntah	0	0	0	0
	Mual Muntah	23	100,0	100,0	100,0
	Total	23	100,0	100,0	

Kategori frekuensi mual muntah sesudah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Mual Muntah	7	30,4	30,4	30,4
	Mual Muntah	16	69,6	69,6	100,0
	Total	23	100,0	100,0	

Lampiran 9



LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT (LPPM)
UNIVERSITAS MEGAREZKY
SK. Menristekdikti RI. No.1194/KPT/I/2018 Terakreditasi BAN PT

Kampus II : Jalan Antang Raya No. 43 Telp. 0411 - 492 401 - 496401 Fax. 496614 Website : http://universitasmegarezky.ac.id E-mail: info@universitasmegarezky.ac.id

Makassar, 04 Januari 2025

Nomor : 306 /07.091056/ I /2025
Lampiran : -
Perihal : **Rekomendasi Izin Penelitian**

Kepada
Yth : Bapak Gubernur Prov. SulSel
Cq. Kepala UPT P2T BKPMD-PTSP

Di
Makassar

Dengan hormat,
Dalam rangka penyelesaian tugas akhir Mahasiswa Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Program Studi S1 Keperawatan Universitas Megarezky Makassar, maka bersama ini kami mohon kiranya Bapak/Ibu berkenan menerima Mahasiswa (i) kami yang tersebut namanya di bawah ini untuk melakukan Penelitian di Instansi / wilayah kerja yang Bapak/Ibu Pimpin.

Nama	**: Windi Patrisia Lalurmele**
N I M	**: A1C221025**
Judul Skripsi/KTI	**: Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lemon Terhadap Intensitas Mual Muntah Pasien Kanker Pasca Kemoterapi Di Rumah Singgah Izi Makassar**
Pembimbing	**:1. Indargairi, S.Kep.,Ns., M.Kep**
	2. Aminuddin, S.Or.,M.Kes
Tempat Penelitian	**: Rumah Singgah Izi Makassar**

Demikian surat permohonan penelitian ini, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

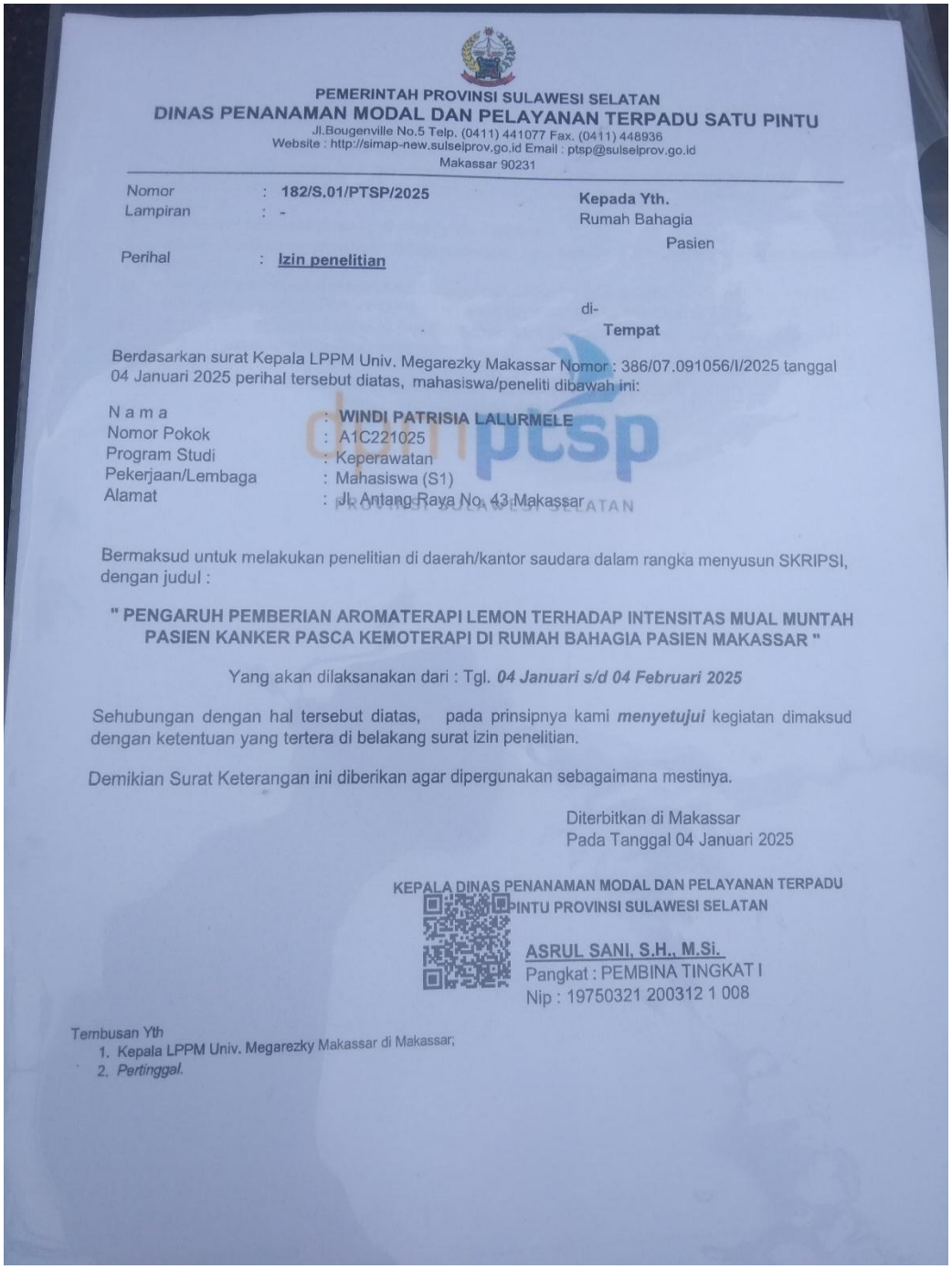
Kepala LPPM

Ns. Syamsuryuliyana Sabar, M.Kep
NIDN: 09 151186 02

Tembusan Kepada Yth:

1. Yang Bersangkutan
2. Arsip

Lampiran 10



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl.Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : http://simap-new.sulselprov.go.id Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231

Nomor : **182/S.01/PTSP/2025**
Lampiran : -
Perihal : **Izin penelitian**

Kepada Yth.
Rumah Bahagia
Pasien

di-
Tempat

Berdasarkan surat Kepala LPPM Univ. Megarezky Makassar Nomor : 386/07.091056/I/2025 tanggal 04 Januari 2025 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	: **WINDI PATRISIA LALURMELE**
Nomor Pokok	: A1C221025
Program Studi	: Keperawatan
Pekerjaan/Lembaga	: Mahasiswa (S1)
Alamat	: Jl. Antang Raya No. 43 Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun SKRIPSI, dengan judul :

" PENGARUH PEMBERIAN AROMATERAPI LEMON TERHADAP INTENSITAS MUAL MUNTAH PASIEN KANKER PASCA KEMOTERAPI DI RUMAH BAHAGIA PASIEN MAKASSAR "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. ***04 Januari s/d 04 Februari 2025***

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami ***menyetujui*** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

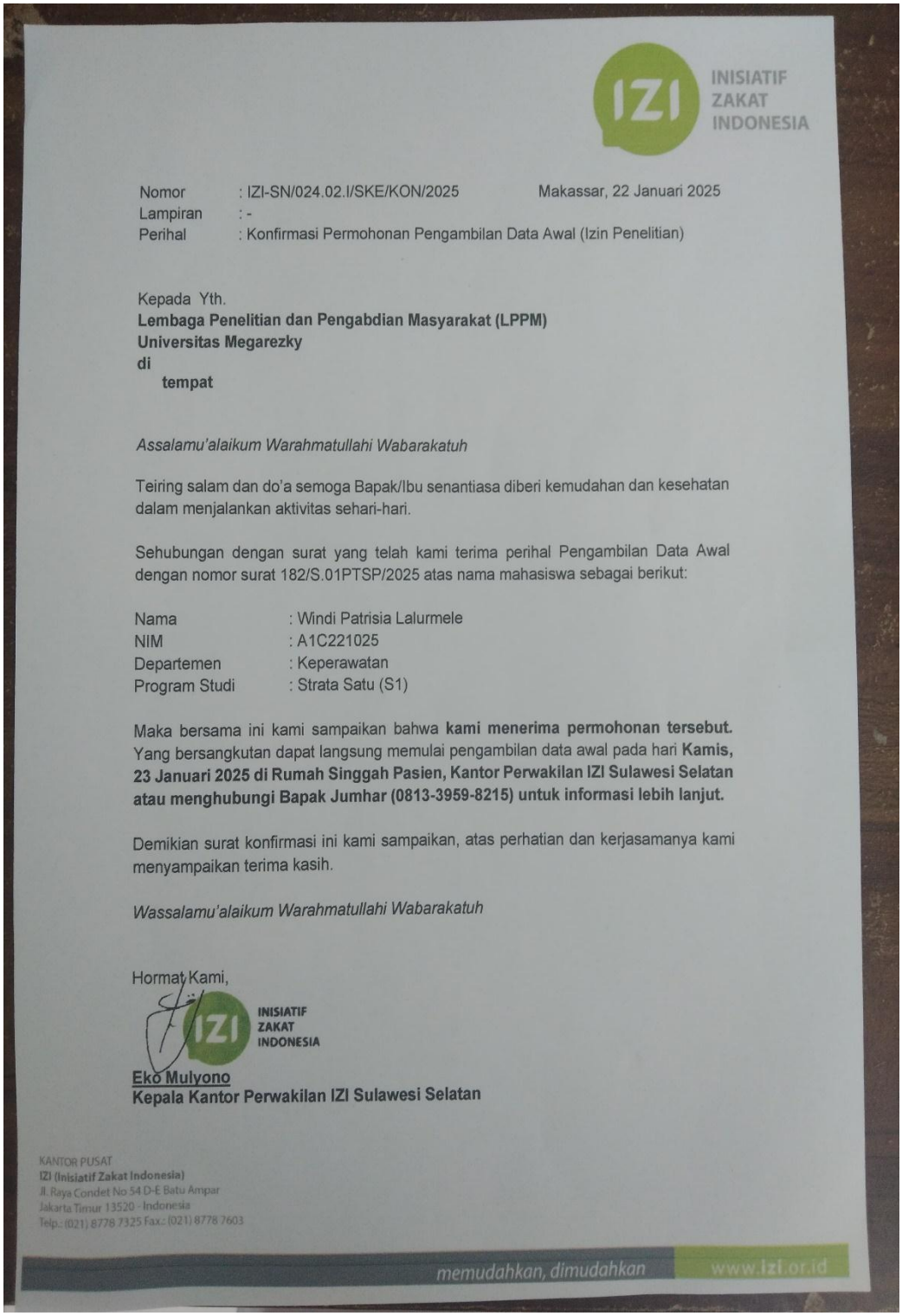
Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 04 Januari 2025

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN

ASRUL SANI, S.H., M.Si.
Pangkat : PEMBINA TINGKAT I
Nip : 19750321 200312 1 008

Tembusan Yth
1. Kepala LPPM Univ. Megarezky Makassar di Makassar;
2. *Pertinggal.*

Lampiran 11



INISIATIF ZAKAT INDONESIA

Nomor : IZI-SN/024.02.I/SKE/KON/2025 Makassar, 22 Januari 2025
Lampiran : -
Perihal : Konfirmasi Permohonan Pengambilan Data Awal (Izin Penelitian)

Kepada Yth.
Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM)
Universitas Megarezky
di
tempat

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Teiring salam dan do'a semoga Bapak/Ibu senantiasa diberi kemudahan dan kesehatan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari.

Sehubungan dengan surat yang telah kami terima perihal Pengambilan Data Awal dengan nomor surat 182/S.01PTSP/2025 atas nama mahasiswa sebagai berikut:

Nama : Windi Patrisia Lalurmele
NIM : A1C221025
Departemen : Keperawatan
Program Studi : Strata Satu (S1)

Maka bersama ini kami sampaikan bahwa **kami menerima permohonan tersebut.** Yang bersangkutan dapat langsung memulai pengambilan data awal pada hari **Kamis, 23 Januari 2025 di Rumah Singgah Pasien, Kantor Perwakilan IZI Sulawesi Selatan atau menghubungi Bapak Jumhar (0813-3959-8215) untuk informasi lebih lanjut.**

Demikian surat konfirmasi ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami menyampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Hormat Kami,

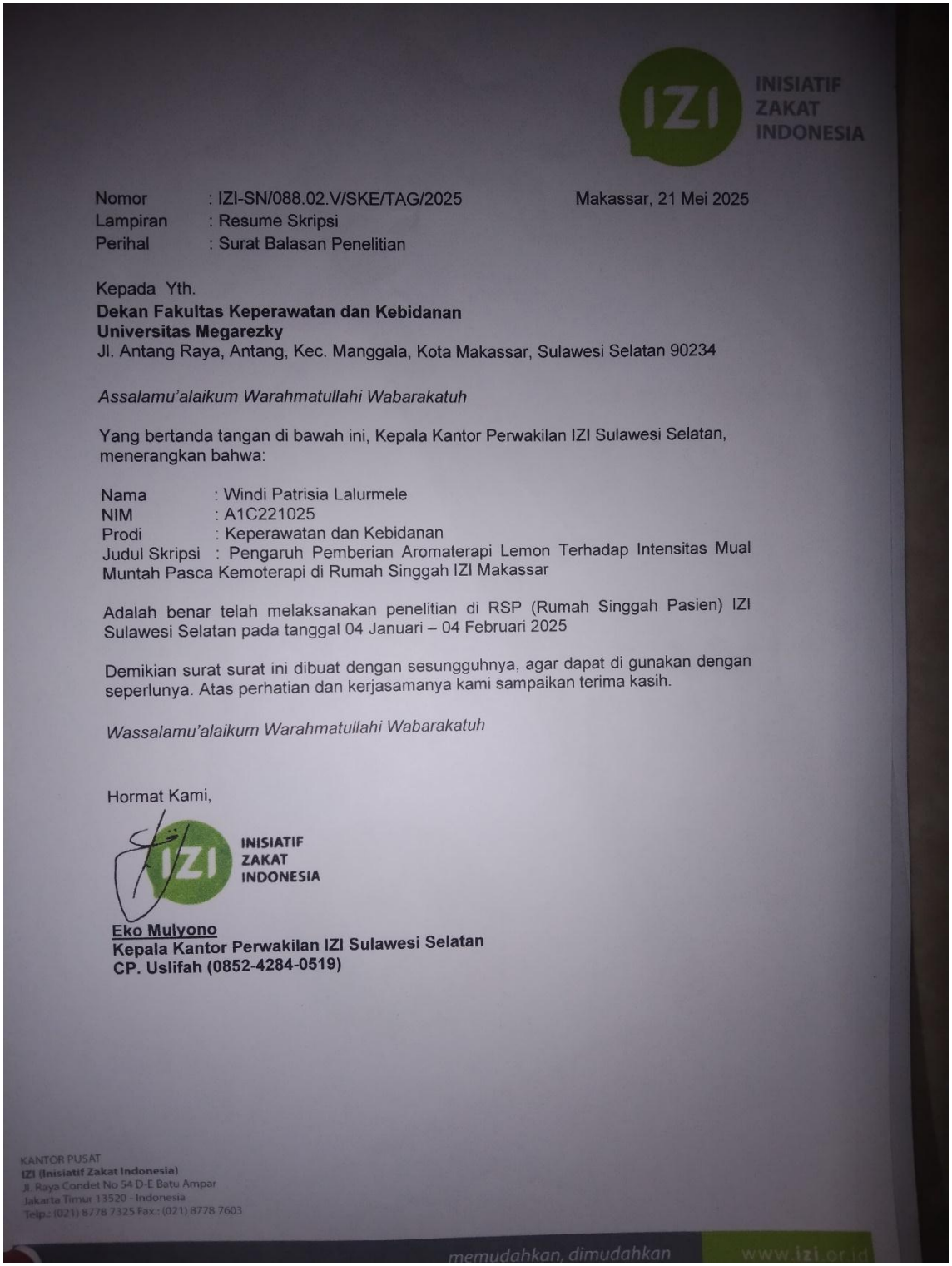
INISIATIF ZAKAT INDONESIA

Eko Mulyono
Kepala Kantor Perwakilan IZI Sulawesi Selatan

KANTOR PUSAT
IZI (Inisiatif Zakat Indonesia)
Jl. Raya Condet No 54 D-E Batu Ampar
Jakarta Timur 13520 - Indonesia
Telp.: (021) 8778 7325 Fax.: (021) 8778 7603

memudahkan, dimudahkan www.izi.or.id

Lampiran 12



INISIATIF ZAKAT INDONESIA

Nomor : IZI-SN/088.02.V/SKE/TAG/2025 Makassar, 21 Mei 2025
Lampiran : Resume Skripsi
Perihal : Surat Balasan Penelitian

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan
Universitas Megarezky
Jl. Antang Raya, Antang, Kec. Manggala, Kota Makassar, Sulawesi Selatan 90234

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala Kantor Perwakilan IZI Sulawesi Selatan, menerangkan bahwa:

Nama : Windi Patrisia Lalurmele
NIM : A1C221025
Prodi : Keperawatan dan Kebidanan
Judul Skripsi : Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lemon Terhadap Intensitas Mual Muntah Pasca Kemoterapi di Rumah Singgah IZI Makassar

Adalah benar telah melaksanakan penelitian di RSP (Rumah Singgah Pasien) IZI Sulawesi Selatan pada tanggal 04 Januari – 04 Februari 2025

Demikian surat surat ini dibuat dengan sesungguhnya, agar dapat di gunakan dengan seperlunya. Atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Hormat Kami,

INISIATIF ZAKAT INDONESIA

Eko Mulyono
Kepala Kantor Perwakilan IZI Sulawesi Selatan
CP. Uslifah (0852-4284-0519)

KANTOR PUSAT
IZI (Inisiatif Zakat Indonesia)
Jl. Raya Condet No 54 D-E Batu Ampar
Jakarta Timur 13520 - Indonesia
Telp.: (021) 8778 7325 Fax.: (021) 8778 7603

memudahkan, dimudahkan www.izi.or.id

Lampiran 13

DOKUMENTASI PENELITIAN



Gambar 1.1



Gambar 1.2



Gambar 1.3