

Aromaterapi Sebagai Terapi Komplementer untuk Mengatasi Nyeri, Depresi, Mual dan Muntah pada Pasien Kanker: A Literature Review

Nuriya¹, Galih Noor Alivian², Taufik A³
1,2,3 Jurusan Keperawatan Universitas Jenderal Soedirman

ABSTRACT

Introduction: Cancer is an abnormal cell growth that attacks the surrounding tissue which can cause death for the sufferer. Cancer is the second leading cause of death in the world by 13% after cardiovascular disease. Cancer can cause sufferers to experience a decrease in physical conditions such as pain and psychologically such as depression. One of the pharmacological therapies that can cure cancer is chemotherapy. Chemotherapy has side effects of myelosuppression, nausea and vomiting, causing discomfort for the sufferer. One of the complementary therapies that can reduce pain, depression and the effects of chemotherapy is aromatherapy. Methods: This study used 6 steps including, formulating research questions and objectives, searching for existing literature, screening according to inclusion, assessing article quality, extracting data, and analyzing data. Articles obtained from data based on Google Scholar. Using Indonesian keywords, namely: "Aromatherapy", "Nausea", "Vomiting", "Cancer", "Pain", there were 5 articles that met the inclusion criteria and were included in the analysis. Results: Aromatherapy has been shown to be effective in reducing pain and depression in cancer patients as well as providing comfort to reduce nausea and vomiting due to the effects of chemotherapy administered by patients. Discussion: Complementary aromatherapy interventions have good benefits for cancer patients in reducing pain and depression and reducing nausea and vomiting. The provision of this therapy should be promoted more widely to patients and health professionals to support patient comfort. Conclusion: Aromatherapy can reduce pain and depression and reduce nausea and vomiting in cancer patients undergoing chemotherapy

KEYWORDS

Aromatherapy, cancer, nausea, vomiting, pain, depression

PENDAHULUAN

Kanker merupakan penyakit tidak menular dan sangat ditakuti oleh semua orang karena kanker dapat menimbulkan kematian. Kanker yaitu pertumbuhan sel yang abnormal yang menyebabkan menyerang jaringan di sekitarnya dan ke organ lain dan kanker terjadi adanya proliferasi yang tidak terkontrol Corwin dalam Indriyatmo (2015).

Prevalensi untuk penyakit kanker cukup tinggi di Indonesia. Menurut Mediakom Kementerian Kesehatan RI (2015) dari data WHO tahun 2013 menyatakan bahwa kanker menjadi penyebab kematian nomor dua di dunia sebesar 13% setelah penyakit kardiovaskuler. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013 menyatakan bahwa prevalensi kanker/tumor di Indonesia yaitu 1,4 per 1000 penduduk. Sedangkan pada tahun 2018 mengalami peningkatan menjadi 1,79 per 1000 penduduk. Menurut data GLOBOCAN (IARC) tahun 2012 dalam Infodatin Kementerian

Kesehatan tahun 2015 menyatakan bahwa kanker payudara merupakan penyakit tertinggi dengan persentase kasus baru yaitu sebesar 43,3%. Pada penduduk laki-laki penyakit kanker paru merupakan kasus baru tertinggi penyebab utama kematian namun pada penduduk perempuan juga memiliki penyebab utama kematian sebesar 11,1%. Prevalensi tertinggi di Indonesia tahun 2013, untuk penyakit kanker yaitu kanker serviks dan payudara. Kanker serviks sebesar 0,8% dan kanker payudara sebesar 0,5%.

Kanker dapat menyebabkan penderita mengalami penurunan dalam kondisi fisik maupun psikologis. Menurut Saxton and Daley dalam Prastiwi (2012) National Cancer Institute (NCI) "cancer survivor" meliputi yaitu kondisi fisik, psikososial, sejak proses diagnosis hingga akhir hidupnya hanya berfokus pada kesehatan, pada saat kehidupan penderita kanker sedang menjalani pengobatan. Menurut penelitian Gotay and Muaoka dalam Prastiwi (2012) menyatakan bahwa terhadap perempuan penderita kanker,

50% perempuan sering berpikir tentang kemungkinan kambuhnya penyakit dan 73% bahwa mereka lebih mudah mengalami depresi setelah awal di diagnosis kanker. Selain itu penderita kanker mengalami kecemasan akan masa depan dan ketakutan menghadapi kematian yang seolah sudah ada di depan mata. Pada penderita kanker akan mengalami kondisi fisik seperti nyeri yang hebat. Nyeri yang dirasakan penderita akan berbeda-beda tergantung stadium yang dialami oleh penderita. Menurut Sari (2014) keluhan fisik yang sering dialami penderita kanker yaitu nyeri terutamanya, mual/muntah, konstipasi, penurunan nafsu makan dan kelemahan fisik.

Ada beberapa cara pengobatan atau terapi pada penderita kanker yaitu kemoterapi, radiasi dan pembedahan. Kemoterapi merupakan obat untuk membunuh sel kanker, kemoterapi merupakan terapi sistemik yaitu obat akan menyebar ke seluruh tubuh dan akan mencapai sel kanker yang metastase ke tempat lain menurut Rasjidi dalam Sari (2015). Pembedahan dilakukan jika tumornya terlokalisasi dalam keadaan anatomis yang terbalik. Radioterapi dilakukan jika tumor terlokalisasi yang tidak dapat direseksi menurut Alpers dalam Manurung (2017).

Kemoterapi untuk pengobatan kanker akan menyebabkan efek samping yang tidak nyaman dan merugikan. Setiap efek samping memiliki variasi sesuai tingkat keparahan dari respon individual terhadap terapi obat. Efek samping yang sering dirasakan penderita kanker yaitu mielosupresi, mual dan muntah menurut Otto dalam Sari (2015). Mual dan muntah dapat menurunkan aktivitas sehari-hari penderita kanker sehingga menyebabkan mereka dapat berbaring di tempat tidur dan tidak bisa beraktivitas untuk memenuhi kebutuhannya menurut Lee dalam Manurung (2018). Jika mual dan muntah tidak ditangani dengan baik makan akan menyebabkan dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit dan resiko terjadinya pneumonia. Menurut Melia dalam Sari (2015).

Selain terapi farmakologis untuk penderita kanker adapun terapi non-farmakologis yaitu

terapi komplementer yang merupakan terapi alternatif lain atau tambahan untuk terapi konvensional yang telah terbukti bermanfaat. Menurut Hamijoyo dalam Sari (2015). Salah satu terapi komplementer yaitu aromaterapi merupakan penggunaan wewangian yang berasal dari minyak essensial. Aromaterapi memiliki manfaat yaitu untuk mencegah dan mengurangi mual muntah, nyeri, depresi.

Ada berbagai macam aromaterapi yang digunakan untuk mengurangi mual muntah, nyeri, depresi untuk penderita kanker diantaranya yaitu aromaterapi essensial oil rose, aromaterapi jahe, aromaterapi peppermint, dan pijat aromaterapi. Essensial oil rose yaitu jenis aroma terapi yang dapat digunakan untuk meringankan depresi, frigiditas, ketegangan syaraf, sakit kepala dan insomnia menurut Sharma dalam Annisa (2015) . Zat yang terkandung dalam essensial oil rose salah satunya yaitu linalool yang bermanfaat untuk menstabilkan sistem saraf sehingga dapat menyebabkan efek tenang bagi siapapun yang menghirupnya menurut Wong dalam Annisa (2015). Aromaterapi jahe dapat meningkatkan kenyamanan pada pasien yang menjalani kemoterapi dalam mengatasi efek samping dari kemoterapi. Kandungan didalam jahe yaitu terdapat zingiberena (zingirona) , zingiberol, bisabilena, kurkumen, zingiol, flandrena, vitamin A, yang dapat memblok serotonin yaitu suatu neurotransmitter yang disintesis pada neuro-neuro serotonergis dalam sistem saraf pusat dan sel-sel enterokromafin yang dapat menimbulkan perasaan nyaman sehingga dapat mengatasi mual muntah menurut Ahmad dalam Marunung (2017). Aromaterapi peppermint mengandung menthol (35-45%) dan menthon (10-30%). Minyak peppermint memiliki manfaat yaitu sebagai antiemetik dan antispasmodik pada lapisan lambung dan usus dengan menghambat kontraksi otot yang disebabkan oleh serotonin dan substansi P menurut Stea, Beraudi & Pasquale dalam Sari (2015). Manfaat dari menthol dan menthone adalah sebagai pelancar, terutama dengan pencernaan seperti gangguan

pencernaan akut. Peppermint oil bermanfaat untuk merelaksasi otot-otot pencernaan pada saat kram perut atau pada gangguan pencernaan yang sudah akut menurut Arofah dalam Sari (2015). Pijat aromaterapi adalah modalitas terapi yang menggunakan bahan aroma minyak esensial dengan cara dihirup dan diaplikasikan secara topikal ke tubuh menurut Boehm et al dalam Anne (2018).

Tujuan dari studi ini untuk melakukan review pada beberapa literatur tentang penggunaan berbagai macam aromaterapi untuk mengurangi mual dan muntah, nyeri, depresi pada penderita kanker. Hal ini diharapkan dapat diterapkan secara efektif dan untuk rekomendasi intervensi keperawatan bagi perawat dalam melakukan asuhan keperawatan pada penderita kanker.

METODOLOGI PENELITIAN

Strategi yang digunakan dalam mencari artikel menggunakan bahasa Inggris dan bahasa Indonesia yang relevan dengan topik. Pencarian dilakukan secara elektronik dengan menggunakan database, yaitu Google Scholar. Keyword yang digunakan adalah “Aroma Terapi”, “Mual”, “Muntah”, “Kanker”, “Nyeri”, . Pencarian menggunakan keyword di atas dengan database Google Scholar. Hasil penelusuran pada Google Scholar diperoleh 110 artikel. Artikel fulltext dan abstrak yang diperoleh, direview untuk memilih artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi berdasarkan PICO framework (Patient, Intervention, Comparison, Outcome). (P: Penderita Kanker yang mengalami mual dan muntah setelah menjalani kemoterapi dan nyeri, I: pemberian Aromaterapi, O: Mual, muntah, nyeri berkurang/hilang). Artikel yang digunakan sebagai sampel selanjutnya diidentifikasi. Lima artikel yang sesuai, disajikan dalam tabel.

Artikel yang ditelaah terdiri atas: a) 2 artikel menggunakan kelompok perlakuan dan kelompok kontrol terhadap responden.; dan b) 3 artikel lain tidak menggunakan kelompok kontrol. Artikel tersebut selanjutnya akan di review dengan tema penggunaan Aroma Terapi

pada pasien Kanker yang mengalami mual dan muntah yang menjalani kemoterapi serta mengalami nyeri pada stadium Akhir.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil penelitian

Artikel pertama dilakukan di RS Awal Bros Sudirman dan RSI Ibnu Sina dari bulan Desember 2014 - Januari 2015. Responden penelitian sebanyak 30 orang dengan 15 responden dari RS Awal Bros Sudirman dijadikan kelompok eksperimen dan 15 responden dari RSI Ibnu Sina dijadikan kelompok kontrol. Jumlah sampel dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* dan menggunakan metode penelitian *quasy experiment* dengan *pretest-posttest with control group design*. Karakteristik responden meliputi jenis kelamin, umur, suku, pendidikan dan jenis kanker. Pada kelompok eksperimen, responden diberikan perlakuan berupa menghirup uap aroma terapi esensial oil rose selama 5-6 jam. Hasil temuan yang diperoleh yaitu rata-rata skala nyeri pada kelompok eksperimen setelah menghirup aroma terapi esensial oil rose lebih rendah dibandingkan rata-rata skala nyeri sebelum menghirup aroma esensial oil rose ($p=0,000$), dan penurunan skala nyeri juga secara signifikan ditunjukkan oleh kelompok eksperimen dengan hasil uji statistik yaitu $p=0,000$, sedangkan pada kelompok kontrol tidak terjadi penurunan skala nyeri yang signifikan. Jadi dapat disimpulkan bahwa menghirup aroma terapi esensial oil rose efektif dalam menurunkan skala nyeri pada pasien kanker stadium II.

Artikel kedua yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan kepada pasien kanker yang menjalani kemoterapi dengan jumlah sampel 30 responden yang dipilih secara *stratified random sampling*. Jenis penelitian merupakan *quasi-experimental* dengan rancangan *pre test-post test one group only design*. Kriteria inklusi yaitu : 1) Pasien kanker yang bersedia menjadi responden ; 2) Pasien kanker yang menjalani tindakan kemoterapi di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan ; dan 3) Pasien

kanker yang kooperatif. Dari 30 responden 20 diantaranya mengalami mual dan muntah sedangkan 10 sisanya tidak mengalami mual dan muntah. Perlakuan yang diberikan kepada seluruh responden (n=30) berupa tindakan intervensi nonfarmakologi yaitu dengan pemberian aromaterapi jahe. Hasil temuan yang diperoleh dari hasil uji statistik menggunakan Uji Mc. Nemar didapatkan p value = 0,003 (P<0,05), menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian aromaterapi jahe terhadap penurunan mual dan muntah pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan.

Artikel ketiga merupakan penelitian yang dilakukan di Semarang *Medical Center* (SMC) RS Telogorejo. Jumlah sampel sebanyak 15 pasien RS Telogorejo yang menjalani kemoterapi dan mengalami mual muntah akut dengan teknik pemilihan sampel yaitu *purposive sampling*. Kriteria inklusi: Pasien yang menjalani kemoterapi adjuvan, pasien yang mengalami mual dan muntah, pasien sadar, kooperatif, pasien yang menggunakan obat kemoterapi dengan potensi emetogenik ringan sampai sedang, pasien yang mendapat obat anti-emesis yaitu ondansentron. Kriteria eksklusi: Pasien dengan komplikasi penyerta penyakit dengan penurunan fungsi penghidup. Kelima belas responden terdiri dari 7 responden (46,7%) yang mengalami mual sedang dan 8 responden (53,3%) mengalami mual muntah ringan. Seluruh responden kemudian diberikan intervensi nonfarmakologi berupa pemberian aromaterapi *peppermint*. Hasil penelitian ini menunjukkan p value 0,000 (<0,005) yaitu setelah diberikan aromaterapi *peppermint* terdapat 2 responden (13,3%) mengalami mual sedang dan sebanyak 13 responden (86,7%) mengalami mual ringan, maka H_0 diterima artinya ada pengaruh aromaterapi *peppermint* terhadap penurunan mual muntah pada pasien yang menjalani kemoterapi di SMC RS Telogorejo.

Artikel keempat merupakan penelitian kualitatif yang berbeda dengan 3 artikel sebelumnya. Penelitian dilakukan di Hong Kong dengan

jumlah sampel sebanyak 15 responden yang dipilih secara *convenience sampling* bekerja sama dengan cancer self-help groups dalam pemilihan sampel responden. Kriteria inklusi dalam penelitian adalah : seorang perempuan berusia lebih dari 21 tahun; mampu berkomunikasi secara efektif dan lancar dalam bahasa Kanton (salah satu bahasa lokal di China); dan telah menggunakan ATM (*aromatherapy massage*) untuk mengelola gejala kanker. Metode penelitian menggunakan wawancara semi-terstruktur dengan desain wawancara deskriptif, eksploratif dan kualitatif yang mendalam dengan estimasi waktu wawancara selama 45-60 menit. Semua wawancara dilakukan oleh salah satu peneliti. Hasil dari penelitian kualitatif ini diperoleh bahwa semua responden menyatakan memiliki pengalaman positif terhadap pijat aromaterapi. Manfaat ATM yang mereka rasakan termasuk pada keadaan fisik dan psikologis dan tidak ada efek samping yang dilaporkan responden dalam penggunaan ATM (*aromatherapy massage*).

Artikel kelima merupakan penelitian yang dilakukan di UK. Jumlah sampel penelitian sebanyak 284 responden penderita kanker payudara dengan kriteria inklusi adalah para penderita kanker yang dirawat berusia 18 tahun ke atas (18-86 tahun) dan kriteria eksklusi pasien psikotik dan yang tidak memiliki kontraindikasi aromaterapi (alergi atau sensitivitas dan sejenisnya). Responden dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok intervensi (*treatment*) sebanyak 135 responden dan kelompok control sebanyak 149 responden. Pemilihan sampel direkrut oleh peneliti dari mereka (pasien) yang meminta informasi tentang layanan terapi komplementer pusat, atau yang menghadiri layanan untuk dukungan tambahan. Daftar pengacakan yang dihasilkan komputer dihasilkan oleh ahli statistik dan alokasi acak diselesaikan oleh peneliti - menggunakan nomor berurutan, amplop buram dan alokasi disembunyikan dari terapis sampai intervensi ditugaskan serta alokasi untuk responden kelompok intervensi dan kontrol dilakukan secara *blind method*. Tindakan

intervensi berupa pemberian *Aromatherapy Massage* (AM) dilakukan satu jam dalam seminggu selama enam minggu masa intervensi dilakukan kepada kelompok intervensi, terdapat 7 jenis aromaterapi yang dapat dipilih responden untuk digunakan sebagai minyak esensial dalam pemijatan, tujuh aroma tersebut diantaranya : lavender, sereh, neroli, jeruk, bergamot, kemenyan, dan kayu cendana. Hasil dari penelitian ini didapatkan p value < 0,05 yang artinya bahwa *Aromatherapy Massage* (AM) bermanfaat untuk meningkatkan fungsi emosional dan kelelahan, serta mengurangi gejala kecemasan dan depresi di antara pasien kanker payudara setelah enam sesi perawatan dengan durasi satu jam dalam seminggu.

B. Pembahasan

Dari hasil *literature review* terhadap lima artikel jurnal, dapat dijelaskan bahwa intervensi keperawatan komplementer aromaterapi efektif terhadap penurunan rasa mual, muntah, depresi dan nyeri pada pasien kanker. *Essensial oil rose* merupakan jenis aromaterapi yang dapat digunakan untuk membantu meringankan depresi, ketegangan syaraf, sakit kepala dan insomnia (Sharma, 2009 dalam Annisa, 2015). Zat yang terkandung dalam *essensial oil rose* salah satunya adalah *linalool* yang berguna untuk menstabilkan sistem saraf sehingga dapat menimbulkan efek tenang bagi siapapun yang menghirupnya (Wong, 2010 dalam Annisa, 2015). Pada saat aromaterapi *essensial oil rose* dihirup molekul akan membawa unsur *aromatic* yang terkandung didalamnya seperti *geraniol* dan *linalool* ke puncak hidung dimana silia-silia muncul dari sel-sel reseptor. Apabila molekul-molekul menempel pada rambut-rambut tersebut, suatu pesan elektro kimia akan di transmisikan melalui saluran olfaktori kedalam system limbik. Hal ini akan merangsang memori dan respon emosional. Hipotalamus yang berperan sebagai regulator memunculkan pesan yang harus disampaikan ke otak. Pesan yang diterima kemudian diubah menjadi tindakan berupa

senyawa elektro kimia yang menyebabkan perasaan tenang dan rileks (Koensomardiyah, 2009 dalam Annisa, 2015).

Aromaterapi memiliki banyak manfaat salah satunya yaitu untuk mencegah dan mengurangi mual muntah. Aromaterapi *peppermint* mengandung menthol (35-45%) dan menthon (10-30%). Minyak *peppermint* memiliki manfaat sebagai antiemetik dan antispasmodik pada lapisan lambung dan usus yaitu dengan menghambat kontraksi otot yang disebabkan oleh serotonin dan substansi P (Stea, 2014 dalam Sari 2015). Selain itu, manfaat dari menthol dan menthone yaitu sebagai pelancar, terutama yang berkaitan dengan pencernaan seperti gangguan pencernaan akut. *Peppermint oil* membantu merelaksasikan otot-otot pencernaan pada saat kram perut atau pada gangguan pencernaan yang sudah akut (Arofah, 2011 dalam Sari 2015).

Aromaterapi jahe memiliki efektifitas terhadap meningkatkan kenyamanan pada pasien yang menjalani kemoterapi dalam mengatasi efek dari kemoterapi yaitu mual dan muntah. Kandungan didalam jahe terdapat zingiberena (zingirona), zingiberol, bisabilena, kurkumen, zingiol, flandrena, vitamin A, yang dapat memblok serotonin yaitu suatu neurotransmitter yang disintesis pada neuro-neuro serotoninis dalam sistem saraf pusat dan sel-sel enterokromafin yang dapat memberikan perasaan nyaman sehingga dapat mengatasi mual muntah (Ahmad, 2013 dalam Manurung, 2018).

Crosby melakukan penelitian terhadap penurunan gejala yang dialami pasien kanker seperti mual, muntah, nyeri dan depresi yaitu dengan *Aromatherapy Massage* (AM). *Aromatherapy Massage* merupakan mobilitas terapi yang dilakukan menggunakan perlakuan pemijatan dengan pemberian energi yang dimasukkan ke dalam tubuh untuk memperlancar peredaran darah. Terapi ini dikombinasikan dengan pemberian minyak esensial alami yang dioleskan pada permukaan kulit. Terdapat pilihan tujuh minyak esensial alami seperti lavender, sereh, neroli, jeruk, bergamot, kemenyan, dan kayu cendana yang dapat diaplikasikan. Minyak

esensial yang telah dioleskan tersebut kemudian dibawa oleh sistem sirkulasi baik sirkulasi darah maupun limfatik melalui penyerapan kulit oleh pembuluh kapiler, kemudian menghantarkannya ke sistem saraf pusat oleh otak dan mengirimkan pesan ke organ tubuh yang mengalami gangguan (Crosby, 2018). Penelitian kualitatif yang dilakukan oleh Kwong (2017) menjelaskan bahwa pijat aromaterapi tidak menimbulkan efek samping. Secara keseluruhan, semua responden merasakan manfaat baik berupa manfaat fisik dan psikologis. Dalam kasus ini, dengan diberikannya intervensi aromaterapi dan pijat aromaterapi terbukti memiliki efektifitas terhadap mual, muntah, nyeri dan depresi pada pasien kanker. Selain itu, terapi ini juga terbukti dapat meningkatkan kualitas hidup pasien

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan analisa yang dilakukan oleh penulis, pemberian terapi komplementer aromaterapi pada pasien kanker efektif dalam menurunkan skala nyeri dan depresi serta memberikan efek nyaman sehingga rasa mual dan muntah bisa berkurang.

Saran

Saran untuk pelaksanaan literature review selanjutnya diantaranya : a) sebaiknya batasan tahun pencarian artikel dengan kata kunci yang ditetapkan adalah 5 tahun terakhir agar artikel yang ditelaah lebih terkini, b) kata kunci yang digunakan untuk mencari artikel lebih rinci agar literature review selanjutnya lebih fokus, dan c) database yang digunakan lebih bervariasi agar didapatkan artikel yang lebih banyak

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa Suri H, Huda Nurul,dan Erwin. (2015) 'Efektivitas Aroma Terapi Essensial Oil Rose Dalam Menurunkan Skala Nyeri Pada Pasien Kanker Stadium II'. *JOM*, 2(1).
- Clemo-Crosby, A. C. *et al.* (2018) 'Aromatherapy Massage for Breast Cancer Patients: A Randomised Controlled Trial', *J Nurs Womens Health: JNWH-144*. DOI, 10(01), pp. 1450–2577. doi: 10.29011/2577-1450.
- Indriyanto W 2015. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Untuk Sembuh Paa asien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Di Ruang One Day Care RSUD DR Moewardi, Skripsi, Jurusan Keperawatan Stikes Kusuma Husada Surakarta.
- Kemenkes RI (2018) Riset Kesehatan Dasar 2018. Jakarta: Depkes
- Kemenkes RI (2015). Pusat Data Dan Informasi 2015. Jakarta: Depkes
- Kemenkes RI (2015). MEDIAKOM Edisi 55 2015. Jakarta: Depkes
- Manurung, R., Andriani, T, U 2017, 'Pengaruh Pemberian Aroma Threrapi Jahe Terhadap Penurunan Mual Dan Muntah Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2017', *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA*, pp. 373-382. 4(1).
- Palareti, G. *et al.* (2016) 'Comparison between different D-Dimer cutoff values to assess the individual risk of recurrent venous thromboembolism: Analysis of results obtained in the DULCIS study', *International Journal of Laboratory Hematology*, 38(1), pp. 42–49. doi: 10.1111/ijlh.12426.

- Prastiwi (2012). Kualitas Hidup Penderita Kanker, Jurnal Developmental and Clinical Psychology Vol 1.
- Sari (2014). Program Self-Management: Atasi Nyeri Dan Tingkatan Kualitas Hidup Penderita Kanker. Jurnal Ners Lentera, Vol 2, Hal 39-47.
- Sari, R.I., Mugi, H., & Wulandari 2015, 'Pengaruh aromaterapi peppermint terhadap penurunan mual dan muntah akut pada pasien yang menjalani kemoterapi di SMC RS Telogorejo', *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan (JIKK)* ,pp. 1-9.
- Sibarani, D. Y. T., Hutabarat, S. and Dewi, N. (2015) 'EFEKTIFITAS AROMA TERAPI ESSENSIAL OIL ROSE DALAM MENURUNKAN SKALA NYERI PADA PASIEN KANKER STADIUM II', *Jom Faperta*, 2(1), pp. 682–690.

Tabel 1 Literature Review

Peneliti dan Tahun	Judul	Responden	Perlakuan	Kontrol	Prosedur Penilaian	Temuan
Anne Clemo-Crosby, jenny Hari , Claire Stidston, Shannon McGinley, Roy John Powell (2018)	<i>Aromatherapy Massage for Breast Cancer Patients: A Randomized Controlled Trial</i>	284 pasien kanker payudara, 135 kelompok intervensi dan 149 Kelompok kontrol. Peserta yang memenuhi syarat adalah pasien kanker payudara yang menjalani perawatan klinis atau yang baru saja menyelesaikan pengobatan dan pada perjanjian tindak lanjut. Kriteria inklusi adalah setiap pasien yang dirawat karena kanker payudara berusia 18 atau lebih. Kriteria eksklusi adalah pasien psikotik dan mereka yang tidak memenuhi kontraindikasi aromaterapi	lengan paralel, uji coba terkontrol secara acak dengan alokasi 1: 1 untuk kedua lengan. Diberikan Aromatherapy massage seminggu sekali dalam enam minggu.	Pasien dalam kelompok kontrol dimasukkan dalam daftar tunggu enam minggu untuk AM jika mereka menginginkannya	Semua peserta diminta untuk menyelesaikan dua kuesioner, HADS dan EORTC QLQ-C30 dengan pertanyaan tambahan BR23 khusus untuk kanker payudara. Kelompok uji coba diukur pada pra-perawatan, setelah perawatan ketiga dan keenam. Kelompok kontrol menyelesaikan kuesioner pada awal, tiga dan enam minggu interval sebelum ditawarkan terapi komplementer. Hasil primer adalah nyeri yang diukur dengan kuesioner EORTC dan hasil sekunder termasuk kecemasan, depresi, reaksi emosional, kelelahan, insomnia, gejala payudara dan lengan,	Pemberian AM adalah tambahan yang berguna untuk pengobatan konvensional untuk pasien dengan kanker payudara. Ada perbaikan dalam fungsi emosional dan pengurangan kecemasan dan depresi yang berkelanjutan untuk setidaknya sepuluh minggu sejak dimulainya sesi mingguan selama satu jam terapi yang disediakan selama periode enam minggu.

					kemampuan untuk mengatasi, efek samping dan perspektif masa depan. Ini juga diukur menggunakan kuesioner EORTC.	
Annisa Suri H, Huda Nurul dan Erwin (2015)	<i>Efektifitas Aroma Terapi Essensial Oil Rose Dalam Menurunkan Skala Nyeri Pada Pasien Kanker Stadium Ii</i>	30 pasien kanker stadium II dengan jenis kanker yaitu Ca Mamae, Cervix, Paru, Gaster dan Kolon yang mengalami nyeri.	15 pasien kanker stadium II diberikan perlakuan berupa menghirup uap aroma terapi essensial oil rose selama 5-6 jam.	15 pasien kanker stadium II sebagai kelompok kontrol tidak diberikan intervensi.	Pencatatan skala nyeri pada lembar observasi yang berisi skala nyeri.	Terjadi penurunan skala nyeri yang signifikan dan efektif pada kelompok intervensi setelah menghirup aroma terapi essensial oil.
Sari Rinda Intan, Mugi Hartoyo, Wulandari (2015)	<i>Pengaruh aromaterapi peppermint terhadap penurunan mual dan muntah akut pada pasien yang menjalani kemoterapi di SMC RS Telogorejo</i>	15 responden dengan kriteria inklusi: pasien yang menjalani kemoterapi adjuvant, pasien yang mengalami mual dan muntah, pasien sadar, kooperatif, pasien yang menggunakan obat kemoterapi dengan potensi emetogenik ringan sampai sedang, pasien mendapat oat antiemesis yaitu ondansentron	15 responden diberikan intervensi aromaterapi peppermint	Tidak ada	Pasien kemoterapi diminta untuk mengisi instrumen mual muntah dengan menggunakan NRS (<i>Numeric Rating Scale</i>) yang terdiri dari skala 0-10.	Terdapat pengaruh yang bermakna pemberian aromaterapi peppermint terhadap penurunan mual muntah pada pasien yang menjalani kemoterapi
Rostinah Marunung, Tri Utami	<i>Pengaruh Pemberian Aroma</i>	30 pasien kanker yang menjalani	Dilakukan pemberian aroma terapi	Tidak ada	Sebelum dan sesudah dilakukan	Penelitian menunjukkan bahwa ada

Andriani (2017)	<i>Therapi Jahe Terhadap Penurunan Mual Dan Muntah Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Dirumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2017</i>	kemoterapi dan kooperatif	jahe kepada 30 responden		perlakuan, responden diberikan 20 pertanyaan yaitu 5 pertanyaan untuk aromaterapi jahe, 5 pertanyaan untuk mual dan muntah, 5 pertanyaan untuk kemoterapi dalam bentuk kuesioner kepada responden dan menggunakan skala <i>Guttman</i> yaitu apabila jawaban responden benar bernilai 1 dan jika salah bernilai 0 dengan menggunakan rumus <i>Range</i> .	pengaruh pemberian Aromatherapi jahe terhadap penurunan mual dan muntah pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi Rumah Sakit Umum Imelda pekerja Indonesia Medan.
Kwong A.N.L., Simone S.M.H., Karen W.S.C., Rosita, M.L.H., dan Chowe K.M. (2017)	<i>Experiences of aromatherapy massage among adult female cancer patients: A qualitative study</i>	Jumlah responden sebanyak 15 wanita dengan penyakit kanker. Kriteria responden yaitu: seorang perempuan berusia lebih dari 21 tahun; mampu berkomunikasi secara efektif dan lancar dalam bahasa Kanton (salah satu bahasa lokal di China); dan telah	Perlakuan yang diberikan berupa wawancara semi terstruktur kepada kelima belas responden untuk mengeksplorasi pengalaman pasien kanker wanita ke arah menggunakan ATM (<i>aromatherapy massage</i>), dan memastikan manfaat yang dirasakan dan efek samping.	Tidak ada responden atau kelompok kontrol dalam penelitian ini karena merupakan jenis penelitian kualitatif sehingga seluruh responden mendapat perlakuan yaitu dengan wawancara.	Penilaian dilakukan dengan wawancara semi-terstruktur dengan desain wawancara deskriptif, eksploratif dan mendalam dan menggunakan pedoman wawancara. Masing-masing berlangsung selama 45-60 menit. Panduan wawancara terdiri dari beberapa	Semua responden menyatakan memiliki pengalaman positif terhadap pijat aromaterapi. Manfaat ATM yang mereka rasakan termasuk pada keadaan fisik dan psikologis seperti: kenyamanan fisik dan psikologis, merelaksasi, mengurangi rasa sakit, ketegangan

<p>menggunakan ATM (<i>aromatherapy massage</i>) untuk mengelola gejala kanker.</p>	<p>pertanyaan pembuka untuk bertanya tentang beberapa informasi latar belakang untuk membangun hubungan yang baik dengan para peserta. Kemudian dilanjutkan dengan pertanyaan-pertanyaan lain yang dapat digunakan untuk mengeksplorasi pengalaman pasien kanker wanita ke arah menggunakan ATM (<i>aromatherapy massage</i>), dan memastikan manfaat yang dirasakan dan efek samping. Diharapkan responden dapat menceritakan pengalaman mereka selengkap mungkin mengenai ATM (<i>aromatherapy massage</i>).</p>	<p>otot, limpademia, dan mati rasa, meningkatkan kualitas tidur, serta meningkatkan energi tubuh, nafsu makan, dan suasana hati. Menariknya, beberapa responden melaporkan bahwa pijat aromaterapi membantu mereka untuk meningkatkan penerimaan diri terhadap keadaan sakit dan perubahan tubuh yang dialami. Tidak ada efek samping yang dilaporkan responden dalam penggunaan ATM (<i>aromatherapy massage</i>).</p>
---	--	---
