

## 1. PENDAHULUAN

Kanker merupakan suatu penyakit neoplasma ganas yang mempunyai spektrum yang luas dan kompleks, mulai dari yang paling jinak sampai yang paling ganas. Hampir tidak ada kanker yang dapat sembuh spontan dan bila dibiarkan akan terus berkembang sampai akhirnya menyebabkan kematian bagi penderitanya. (Ardhiansyah, 2017).

Saat ini di lingkup Asia Tenggara, Indonesia menjadi negara di urutan pertama dengan jumlah penderita kanker mencapai sekitar 396 ribu jiwa. Hingga tahun 2022, penderita kanker di Indonesia yang meninggal dunia mencapai angka 234 ribu jiwa yang merupakan angka kematian tertinggi pasien kanker se-Asia Tenggara. (GLOBOCAN, 2022).

Di Indonesia tatalaksana pasien kanker menurut data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 yaitu dengan prosedur pembedahan sebanyak 61,8%, kemoterapi 24,9%, radioterapi sebanyak 17,3% dan metode lainnya sebanyak 24,1% (Hasil Utama Riskesdas, 2018).

Kemoterapi adalah pengobatan kanker dengan sitostatika. Kemoterapi dapat menjalar melalui

tubuh dan dapat membunuh sel kanker dimanapun di dalam tubuh. Kemoterapi juga dapat merusak sel normal dan sehat sehingga menimbulkan efek samping, terutama sel sehat dalam lapisan mulut dan sistem gastrointestinal, sumsum tulang, dan kantung rambut (Kelvin. & Tyson, 2011). Efek samping yang umum terjadi saat dan pasca pengobatan cukup beragam, salah satunya adalah mual muntah.

Mual muntah dapat diredakan dengan teknik farmakologis maupun non-farmakologis. Teknik farmakologis yang digunakan yaitu dengan obat anti-emetik yang digunakan untuk mencegah mual muntah. (Horton-Szar, 2012) Teknik non-farmakologis yang dapat dilakukan untuk mengurangi rasa mual muntah pada pasien kemoterapi adalah salah satunya dengan mengkonsumsi jahe.

Jahe mempunyai kandungan minyak atsiri yang mengandung rasa pedas dan mampu memblok serotonin. Serotonin merupakan senyawa kimia yang dapat menyebabkan perut berkontraksi, sehingga muncul rasa mual muntah, termasuk rasa mual yang diakibatkan oleh kemoterapi. (Aryanta, 2017).

Hasil wawancara yang dilakukan pada beberapa pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi menyatakan bahwa pasien mengalami keluhan mual muntah selama diberikan obat kemoterapi atau beberapa jam setelah kemoterapi selesai.

Penelitian yang dilakukan oleh Rimawan (2021) menunjukkan bahwa efek samping kemoterapi yang dialami oleh pasien yaitu mual sebanyak 87% dan muntah 54% sehingga penanganan mual dan muntah yang tidak tepat dapat menyebabkan terhambatnya proses kemoterapi selanjutnya dan bahkan dapat menurunkan tingkat kesembuhan pasien kanker.

Pelayanan pasien di rumah sakit diharapkan dilakukan secara menyeluruh. Seperti dalam penanganan pasien mual muntah, pasien tidak hanya diberi penanganan farmakologis, namun juga perlu diberikan penanganan secara non-farmakologis. Untuk saat ini, penanganan pasien mual muntah di ruang Tulip didominasi penanganan terapi farmakologis.

Berdasarkan penjelasan sebelumnya kandungan jahe dalam bentuk serbuk sari jahe, aromaterapi jahe, dan lain-lain terbukti

berpengaruh terhadap penurunan mual muntah. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan permen jahe untuk melakukan terapi non-farmakologis dikarenakan bentuknya yang mudah dibawa, murah, dan mudah didapatkan.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh pemberian permen jahe terhadap mual muntah pada pasien pasca kemoterapi di ruang Tulip RSUD Dr. Moewardi.

## 2. METODOLOGI

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *pre-experimental design* dan rancangan penelitian yang digunakan adalah *one group pretest-posttest design*.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien kanker yang menjalani kemoterapi di ruang tulip RSUD Dr. Moewardi yang berjumlah 1.184 pasien pada bulan Maret dan April 2022 dengan rata-rata 592 pasien setiap bulannya. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah sampling kuota. Besaran sampel yang digunakan dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus *Isaac* dan

Michael sehingga diperoleh sampel sebanyak 54 orang.

Penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap Tulip 4, Tulip 5, dan Tulip 6 pada tanggal 29 November 2022 sampai dengan 7 Februari 2023.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah SOP pemberian permen jahe dan kuesioner INVR (*Index Nausea Vomiting and Retching*) yang terdiri dari 8 item pernyataan.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### Karakteristik responden berdasarkan usia

Usia	Kontrol	
	Frekuensi	Persentase (%)
Remaja akhir ( 17 - 25 tahun)	4	7.4
Dewasa awal (26 – 35 tahun)	4	7.4
Dewasa akhir (36 – 45 tahun)	9	16.7
Lansia awal (46 – 55 tahun)	15	27.8
Lansia akhir (56 – 65 tahun)	18	33.3
Manula (lebih dari 65 tahun)	4	7.4
Total	54	100.0

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan usia

Hasil penelitian menunjukkan responden paling banyak pada kategori lansia akhir sejumlah 18 responden (33,3%) dan responden paling sedikit pada kategori remaja akhir, dewasa awal dan manula

sejumlah masing-masing 4 responden (7,4%).

Menurut Ridwan Sholihin (2017), faktor utama munculnya penyakit kanker salah satunya adalah usia. Semakin tua usia seseorang, maka semakin meningkat pula risiko terjadinya kanker. Pada umumnya kanker muncul di usia lebih dari 50 tahun, namun tidak menutup kemungkinan bahwa kanker dapat muncul di usia anak-anak atau dewasa.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh A.A. Firasi (2016) pasien dengan usia  $\geq 40$  tahun (83,4%) lebih banyak dibandingkan dengan pasien dengan usia  $< 40$  tahun (16,6%). Hal tersebut sesuai dengan hasil program SEER (*Surveillance, Epidemiology, and End Results*) pada tahun 2009-2013 yang dilakukan oleh *National Cancer Institute* jumlah penderita kanker payudara usia 20-34 tahun(1,8%), 35-44 tahun (8,9%), 45-54 tahun (21,3%), 55-64 tahun (25,7%), 65-74 tahun (22,6%), 75-84 tahun (14%), >85 tahun (5,7%).

Faktor usia juga berpengaruh terhadap keluhan mual muntah. hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh A. Amalia (2017) yang menyatakan bahwa penderita kanker payudara yang berusia  $\leq 55$  tahun

sebagian besar mengalami keluhan mual muntah kategori berat, sedangkan pasien kanker payudara yang berusia  $\geq 55$  tahun sebagian besar mengalami keluhan mual muntah kategori ringan. Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa usia dapat mempengaruhi tingkat mual muntah pasien kanker pasca kemoterapi.

### Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Kontrol	
	Frekuensi	Persentase (%)
Laki – laki	26	48.1
Perempuan	28	51.9
Total	54	100

Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Penelitian menunjukkan responden dengan jenis kelamin perempuan adalah yang paling banyak yaitu sebanyak 28 responden (51,9%) sedangkan responden laki-laki sebanyak 26 responden (48,1%).

Secara teori perempuan mempunyai respon mual lebih dibandingkan dengan respon mual laki-laki. Hal ini dibuktikan melalui beberapa penelitian yang menunjukkan bahwa kejadian mual lebih sering meningkat pada perempuan seperti pada penelitian

Morrow, Roscoe, Andrews, dan Matteson (2002), penelitian Roscoe et al. (2004), dan penelitian Sekine et al. (2013). Perbedaan tersebut dikarenakan karena adanya perbedaan jumlah sampel dengan penelitian yang sebelumnya, rata-rata skor mual pada penelitian tersebut dapat menunjukkan bahwa perempuan mempunyai skor mual yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki, namun secara statistik perbedaan tersebut tidak bermakna. Berdasarkan uraian di atas menunjukkan bahwa jenis kelamin mempunyai perbedaan terhadap respon mual muntah pasien kanker pasca kemoterapi namun perbedaan tersebut tidak bermakna.

### Karakteristik responden berdasarkan frekuensi kemoterapi

Frekuensi Kemoterapi	Jumlah	Persentase (%)
2	7	13.0
3	10	18.5
4	9	16.7
5	8	14.8
6	3	5.6
7	1	1.9
8	5	9.3
9	3	5.6
10	4	7.4
12	2	3.7
13	2	3.7
Total	54	100.0

Tabel 3. Karakteristik responden berdasarkan frekuensi kemoterapi

Hasil penelitian menunjukkan dari 54 responden frekuensi kemoterapi terbanyak adalah kemoterapi ke-3 sebanyak 10 responden (18,5 %) dan frekuensi paling sedikit adalah kemoterapi ke-7 sebanyak 1 responden (1,9 %).

Menurut teori Smeltzer & Bare (2012) semakin banyak frekuensi pemberian kemoterapi maka semakin banyak pula sel kanker mengalami kematian dan kerusakan, demikian juga pada sel sehat dalam tubuh. Satu sampai tiga minggu sel-sel sehat akan pulih namun mengalami kerusakan yang berarti sehingga akan mengalami penurunan fungsi dan ketahanan tubuh pasien juga menurun. Hal ini akan terus berlanjut pada pemberian kemoterapi berikutnya.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Yunita W. Hilli (2017) yang menunjukkan bahwa semakin meningkat frekuensi pemberian kemoterapi dapat menimbulkan beberapa efek yang dapat menyebabkan mual, muntah, kehilangan berat badan, perubahan rasa, konstipasi, diare, alopecia, fatigue, perubahan emosi dan perubahan pada sistem saraf.

Berdasarkan uraian di atas peneliti berasumsi bahwa terdapat hubungan

antara keluhan mual muntah dengan frekuensi kemoterapi. Semakin banyak frekuensi kemoterapi dapat menaikkan risiko keluhan mual muntah. hal ini berkaitan dengan penumpukan kerusakan sel-sel sehat dikarenakan efek samping kemoterapi yang belum sempat untuk memulihkan diri.

**Tingkat mual muntah pasien kanker pasca kemoterapi sebelum dan mendapatkan intervensi pemberian permen jahe**

n	Min	Max	Mean	Std. Deviation
54	6	21	11.31	3.403

Tabel 4. Tingkat mual muntah pasien pasca kemoterapi sebelum mendapatkan intervensi pemberian permen jahe (n=54)

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka didapatkan sebanyak 54 responden mengalami mual muntah pasca kemoterapi sebelum mendapatkan intervensi pemberian permen jahe. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa total nilai INVR yang paling rendah adalah 6 dan total nilai yang paling tinggi adalah 21. Rata-rata (*mean*) dari total nilai adalah 11,96. Total nilai tersebut menunjukkan bahwa rata-rata responden mengalami tingkat mual muntah sedang.

n	Min	Max	Mean	Std. Deviation
54	0	11	6.28	2.917

Tabel 5. Tingkat mual muntah pasien pasca kemoterapi setelah mendapatkan intervensi pemberian permen jahe (n=54)

Setelah diberikan intervensi pemberian permen jahe, dari 54 responden nilai INVR paling rendah adalah 0 dan nilai paling tinggi adalah 11. Rata-rata (*mean*) dari total nilai adalah 6,28. Hal ini menunjukkan rata-rata responden mengalami tingkat mual muntah ringan.

Menurut Ardiansyah (2017) kemoterapi merupakan terapi sistemik yang banyak bekerja pada sel yang tumbuh cepat. Tidak hanya sel kanker, sel normal yang tumbuh cepat seperti sumsum tulang, sel rambut dan mukosa lambung juga terkena dampaknya. Oleh karena itu, efek samping yang sering timbul berupa penurunan sel darah, rambut rontok, dan mual muntah. Kemoterapi diberikan selama beberapa kali siklus dan mempunyai interval tertentu.

Hasil dari penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Astrilita (2016) hasil penelitian tersebut didapatkan 28 responden (87,5 %) mengalami mual muntah sebelum diberikan intervensi jahe dan setelah diberikan intervensi

jahe didapatkan 28 responden (87,5 %) mengalami mual muntah ringan. Sehingga menunjukkan adanya pengaruh pemberian jahe terhadap keluhan mual muntah pasien pasca kemoterapi di RS telogorejo.

### Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah data dalam variabel penelitian mempunyai distribusi normal atau tidak. Uji normalitas menggunakan uji *Shapiro Wilk* ( $n < 100$ ). Data berdistribusi normal mempunyai *p-value*  $> 0,05$ , sebaliknya bila data tidak berdistribusi normal mempunyai *p-value*  $\leq 0,05$  (Ghozali, 2013).

	<i>statistic</i>	<i>df</i>	<i>p-value</i>
Nilai INVR sebelum diberikan intervensi pemberian permen jahe	0.932	54	0.004
Nilai INVR setelah diberikan intervensi pemberian permen jahe	0.794	54	0.000

Tabel 6. Uji normalitas *Shapiro Wilk*

Hasil uji normalitas menggunakan *Shapiro Wilk* didapatkan nilai *p-value*  $0.014 < 0,05$  pada responden sebelum

diberikan intervensi permen jahe dan nilai *p-value*  $0,014 < 0,05$  sehingga menunjukkan data tidak terdistribusi normal. Pengaruh pemberian permen jahe terhadap mual muntah dapat diketahui melalui uji hipotesis dengan uji *Wilcoxon*.

**Pengaruh pemberian permen jahe terhadap mual muntah pasien kanker pasca kemoterapi di ruang Tulip dengan uji *Wilcoxon*.**

N	Mean Rank	Sum of Ranks
Negative Ranks	24 47 <sup>a</sup>	1128. 00
Positive Ranks	.0 0 <sup>b</sup>	.00
Ties	7 <sup>c</sup>	
Total	54	

Tabel 7. Hasil *Rank* uji *Wilcoxon*

Hasil rank uji *Wilcoxon* menunjukkan responden yang mengalami penurunan tingkat mual muntah sebanyak 47 responden dan yang mengalami peningkatan mual muntah sebanyak 0 responden (tidak ada). Sedangkan responden yang tidak mengalami penurunan maupun peningkatan mual muntah adalah sebanyak 7 responden.

Z	-5.984 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

Tabel 8. Hasil *Rank* uji *Wilcoxon*

Hasil dari uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai signifikan  $0,000 < 0,05$  yang berarti terdapat pengaruh pemberian permen jahe terhadap penurunan mual muntah pasien pasca kemoterapi di ruang Tulip.

#### 4. SIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada pengaruh pemberian permen jahe terhadap penurunan mual muntah pasien kanker pasca kemoterapi di ruang Tulip RSUD Dr. Moewardi dengan *p-value*  $< 0,05$ .

Mengingat efektifitas pemberian permen jahe diharapkan dapat sebagai masukan bagi rumah sakit untuk menggunakan terapi farmakologis dengan dibarengi terapi non-farmakologis untuk mengurangi keluhan mual muntah pasien. Terapi non-farmakologis yang dimaksud adalah pemberian permen jahe yang disediakan di *nurse station* atau pasien dan keluarga diberikan edukasi untuk menyiapkan sendiri. Peneliti selanjutnya diharapkan untuk membandingkan pemberian permen jahe dengan terapi non-farmakologis yang lain seperti pemberian

aromaterapi, sari jahe, dan mempertimbangkan faktor yang mempengaruhi mual muntah seperti obat anti mual, kondisi psikologis pasien, dan faktor lingkungan.

## 5. DAFTAR PUSTAKA

- Aidah, S. N. (2020). *Ensiklopedi Jahe: Deskripsi, Filosofi, Manfaat, Budidaya, dan Peluang Bisnisnya*. Bantul: Karya Bakti Makmur (KBM) Indonesia.
- Alghazadeh, M., & Bialvaei, A. (2016). Survey of the Antibiofilm and Antimicrobial Effect of *Zingiber officinale* (Invitro Study).
- Aman, A. T., & Dkk. (2021). *Comprehensive Biomedical Science: Sistem Gastrointestinal, Hipatobilier, Pankreas*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Ardhiansyah, A. O. (2017). *Sugery Mapping Seri Onkologi: Dasar-dasar Onkologi*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Aryanta, I. W. (2017). Manfaat Jahe untuk Kesehatan. Dalam I. W. Aryanta, *Manfaat Jahe untuk Kesehatan* (hal. 39-43).
- Astrilita, F., Hartoyo, J., & Wulandari, M. (2016). Pengaruh Aromaterapi Jahe terhadap Penurunan Mual Muntah pada Pasien Paska Kemoterapi di RS Telogorejo. *ejournal.stikestelogorejo.ac.id*, 2-13.
- Bahrah, & Wigunarti, M. (2022, Juli 7). Pengaruh Permen Jahe terhadap Frekuensi Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester 1. *Manjuju: Malahayati Nursing Journal*, Vol. 4 No. 7.
- Darmojo, R. (2011). *Buku Ajar Budhi-Darmojo: Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)*. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- GLOBOCAN. (2022, May 20). *Global Cancer Observatory: Cancer Today*. Diambil kembali dari Global Cancer Observatory: <https://bit.ly/39N9n3Q>
- Hardjono, S., Siswandono, & Diyah, N. W. (2016). *Obat Antikanker*. Surabaya: Airlangga University Press.
- (2018). *Hasil Utama Riskesdas*. Kementerian Kesehatan RI Badan penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Hidayat, A. A. (2015). *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Surabaya: Health Book.
- Horton-Szar, D. (2012). *Crash Course Gastrointestinal*

- System, Updated 4th edition.*  
Singapore: Elsevier Ltd.
- Kasron, Waluyo, A., & Dahlia, D. (2017, Maret). Perbandingan Skor Kual Pasien Kanker yang Mendapat Terapi Kemoterapi antara Laki-Laki dan Perempuan. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad (JKA)*, X, 52-61.
- Kelvin., & Tyson. (2011). *Tanya-Jawab Mengenai Gejala Kanker dan Efek Samping Pengobatan Kanker*. Jakarta: PT-Indeks.
- Kusuma, M. I., Rauf, M., & Mappiwali, A. (2020). *Kemoterapi Kanker Kolorektal*. Yogyakarta: Bintang Pustaka Madani.
- Mubarak, A. (2020). *PENELITIAN KUANTITATIF DAN STATISTIK PENDIDIKAN: Cara Praktis Meneliti Berbasis Contoh Aplikatif dengan SPSS*. Kota Tasikmalaya: CV. Pustaka Turats Press.
- Notoadmodjo. (2012). *Netodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurdiana, A. (2018). Efektifitas Pemberian permen Jahe terhadap Mual Muntah pada Ibu Hamil di Klinik Khairunida Sunggal.
- Nursalam. (2016). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktek Keperawatan Profesional* (3 ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta Selatan: DPP PPNI.
- Putri, M. (2019). *Khasiat dan Manfaat Jahe Merah*. Semarang: ALPRIN.
- Rhodes, e. a. (1986). Association of Chemotherapy Related Nausea and Vomitting with Pretreatment and Posttreatment Anxiety: A Compendium of Forms, Questionnaires, and Rating Scales for Everyday Practice. *13*, hal. 41-47. *Oncol Nurs Forum*.
- Rimawan, I. N. (2021). Pengaruh Aroma Terapi Jahe terhadap Keluhan Mual Muntah pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di Ruang Bima RSUD Sanjiwani Gianyar. *Jurnal Medika: Karya Ilmiah Kesehatan*, 6 (1).
- Sholihin, R. (2017). *Mengenal, Mencegah, Mengatasi Silent Killer "Kanker"*. Romawi Pustaka.
- Smeltzer, & Bare. (2012). *Keperawatan Medikal Bedah* (8 ed., Vol. 2). Jakarta: EGC.
- Sriwijaya, S. P. (2008). *Kumpulan Kuliah Farmakologi* (2 ed.). Jakarta: EGC.

- Sugiyono, & Puspandhani, M. E. (2020). *Metode Penelitian Kesehatan (Kuantitatif, Kualitatif, Kombinasi, R&D)*. Bandung: Alfabeta.
- Tamar, M. (2020, Juli). Efek Inhalasi Aroma Terapi Lemon, Jahe dan Kombinasi terhadap Frekuensi Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester I. *Journal of Islamic Nursing*, 5 No. 1, 41-47.
- Utami, S. (2013). Perbandingan Efektivitas Pemberian Rebusan Jahe dan Daun Mint terhadap Mual Muntah pada Ibu Hamil.
- Viljoen, E. e. (2014). A systematic review and meta-analysis of the effect and safety of ginger in the treatment of pregnancy-associated nausea and vomiting. *Nutrition Journal*. Diambil kembali dari <https://link.springer.com/article/10.1186/1475-2891-13-20>
- Wilujeng, S. W., Handayani, & Umamah, F. (2021). Minuman Jahe Berpengaruh terhadap Penurunan Mual dan Muntah pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi dengan Pendekatan Comfort Theory. *Jurnal Keperawatan LPPN Stikes Kendal*, vol. 13 No. 3.
- Wiraharja R S, e. a. (2011, Oktober). Kegunaan Jahe untuk Mengatasi Gejala Mual dalam Kehamilan. *Damianus Journal of Medicine*, 10 No. 3, 161-170.
- Wiraharja, R. S., Heidy, Selvi Rustam, & Marissa Iskandar'. (2011, Oktober). Kegunaan Jahe untuk Mengatasi Gejala Mual Muntah dalam Kehamilan. *Damianus Journal of Medicine*, 10 No. 3, 161-170.
- Yunita, W. H. (2017). Hubungan Karakteristik dan Frekuensi Kemoterapi dengan Tingkat Gangguan fisik (Alopesia, Nausea dan Vomit) pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di Ruang Mutis RSUD Prof. Dr. W. Z. Johanner Kupang. *CHMK Nursing Scientific Journal*, 31-40.