



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/won/article/view/won3207>

Aromaterapi *Chamomile* Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien Kanker

Nurul Insaniyah Marwan¹, Wa Ode Sri Asnaniar², Al Ihksan Agus^K

^{1,2,3}Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (^K): alihksan@umi.ac.id

nurulinsaniyah.baznas01@gmail.com¹, waode.sriasnaniar@umi.ac.id²

(082338323232)

ABSTRAK

Kanker merupakan perkembangan sel abnormal yang disebabkan perubahan ekspresi gen, dampak yang muncul pada penderita kanker umumnya secara psikososial salah satunya kecemasan. Terapi yang dapat diberikan untuk mereduksi rasa cemas dapat berupa terapi komplementer yakni pemberian aromaterapi *chamomile*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian aromaterapi *chamomile* terhadap tingkat kecemasan pada pasien kanker di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Desain penelitian yang digunakan adalah *Quasy Experiment* (eksperimen semu) dengan pendekatan rancangan *Non Equivalent Control Group Pretest and Posttest*. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *non probability sampling* jenis *consecutive sampling*. Sampel pada penelitian ini berjumlah 39 kelompok intervensi dan 40 kelompok kontrol. Uji beda dilakukan dengan menggunakan Uji *Paired Sample T test* diperoleh nilai $p = 0,001$, ada pengaruh aromaterapi *chamomile* pada penurunan tingkat kecemasan. Terdapat perbedaan rata-rata skor tingkat kecemasan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol $p = 0,001$ dimana rata-rata skor kecemasan kelompok intervensi lebih rendah daripada kelompok kontrol sehingga kelompok intervensi mengalami penurunan tingkat kecemasan yang lebih baik daripada kelompok kontrol. Selain itu, dapat dilihat dari besar efek pada penurunan tingkat kecemasan skor HARS yakni 0,26 dalam kategori memiliki efek yang sedang. Kesimpulan dari penelitian ini Aromaterapi *Chamomile* secara klinis dapat berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien kanker sehingga dapat direkomendasikan sebagai salah satu terapi komplementer untuk mengurangi tingkat kecemasan. Diharapkan untuk penggunaan aromaterapi *chamomile* menjadi salah satu terapi non-farmakologi yang dapat diberikan sebagai terapi komplementer pada pasien kanker yang mengalami gangguan kecemasan.

Kata kunci : Aromaterapi *Chamomile* ; tingkat kecemasan ; pasien kanker.

PUBLISHED BY :

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal
Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnal.won@umi.ac.id

Phone :

+62 85242002916

Article history :

Received 15 Agustus 2022

Received in revised form 15 Agustus 2022

Accepted 02 November 2022

Available online 30 Desember 2022

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Cancer is an abnormal cell development caused by changes in gene expression, the impact that appears on cancer sufferers is generally psychosocial, one of which is anxiety. Therapy that can be given to reduce anxiety can be in the form of complementary therapy, namely giving chamomile aromatherapy. This study aims to determine the effect of giving chamomile aromatherapy to the level of anxiety in cancer patients at Stella Maris Hospital Makassar. the research design used was quasy experiment with the non equivalent control group pretest and posttest design approach. The sampling technique in this study used non-probability sampling of the consecutive sampling type. The samples in this study were 39 intervention groups and 40 control groups. A different test was carried out using the paired sample t test, which obtained a value of $p = 0.001$, there was an effect of chamomile aromatherapy on reducing anxiety levels. There was a difference in the average anxiety level score between the group intervention group and the control group $p = 0.001$ there the average anxiety score of the intervention group was lower than the control group so that the intervention group experienced a better reduction in anxiety levels than the control group. In addition, it can be seen from the large effect on reducing anxiety levels, the HARS score is 0.26 in the category of having a moderate effect. The conclusion of this study chamomile aromatherapy can clinically affect the decrease in anxiety levels in cancer patients so that it can be recommended as a complementary therapy to reduce anxiety levels. It is hoped that the use of chamomile aromatherapy will become a non-pharmacological therapy that can be given as a complementary therapy to cancer patients who experience anxiety disorders.

Keywords : Aromatherapy Chamomile; anxiety level; cancer patient

PENDAHULUAN

Kanker merupakan pertumbuhan sel-sel pada jaringan tubuh yang bersifat tidak normal yang dapat berubah menjadi ganas. Kanker bahkan disebut sebagai sekumpulan penyakit yang pertumbuhannya tidak dapat terkontrol sehingga terbilang abnormal.⁽¹⁾ Sel yang terbilang abnormal ini dapat menyerang bagian tubuh yang lain sehingga menyebar ke organ lain, ini disebut metastasis yang menjadi faktor penyebab utama kematian akibat kanker.⁽²⁾ Secara umum kanker dapat menyerang pria dan wanita, pada pria kanker yang diderita umumnya adalah kanker paru-paru, prostat, usus, perut dan hati. Sedangkan pada wanita, ialah kanker payudara, *colorectal*, paru-paru, serviks dan kanker tiroid.⁽³⁾

Menurut *Global Cancer Observatory* (GBO) penderita kanker di seluruh dunia pada tahun 2020 yakni di Asia sekitar 9.503.710 orang (49,3%), Eropa 4.398.443 orang (22,8%), Amerika Utara 2.556.862 orang (13,3%), Amerika Latin 1.470.274 orang (7,6%), Afrika 1.109.209 orang (5,7%), Oceania 254.291 orang (1,3%). Di Indonesia, penderita kanker menunjukkan peningkatan dari tahun 2013 hingga tahun 2018 dengan prevalensi dari 1,4 menjadi 1,49%. Peningkatan tertinggi yakni di provinsi Gorontalo dengan 0,2% menjadi 2,44%. Di Indonesia, penderita kanker menunjukkan peningkatan dari tahun 2013 hingga tahun 2018 dengan prevalensi dari 1,4 menjadi 1,49%. Peningkatan tertinggi yakni di provinsi Gorontalo dengan 0,2% menjadi 2,44%. Prevalensi kanker tertinggi berada di Provinsi DI Yogyakarta sebesar 4,86%.⁽⁴⁾ Di Sulawesi Selatan, terdapat 1,59% prevalensi kanker yang terjadi dengan kelompok umur 55-64 sebesar (4,7%).⁽⁵⁾

Penyakit kanker merupakan salah satu dari penyebab pada kematian utama di seluruh dunia, sehingga kanker sering dikaitkan dengan kecemasan pada tiap penderitanya.⁽⁶⁾ Kecemasan merupakan tanggapan yang memberi peringatan terhadap adanya bahaya yang dapat mengancam dan memungkinkan seseorang mengambil tindakan untuk mengatasi ancaman tersebut⁽⁷⁾ Gejala yang dapat dialami oleh seseorang ketika mengalami cemas yakni pusing, detak jantung menjadi cepat, sulit bernapas, tubuh gemeteran hingga

berkeringat yang berlebihan.⁽⁷⁾ Kecemasan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor pada pasien kanker seperti ekonomi, efek pengobatan, serta peran dalam kehidupannya.⁽⁶⁾ Dampak yang dapat terjadi pada penderita kanker yang mengalami kecemasan ialah peningkatan rasa nyeri, gangguan dari kualitas tidur, adanya rasa mual dan muntah setelah kemoterapi.⁽⁸⁾

Ada beberapa metode yang dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan, yakni dengan terapi farmakologis dan non-farmakologis (Komplementer). Terapi non-farmakologi yang diberikan untuk mengurangi kecemasan adalah dukungan emosional, perilaku pendekatan, yoga, terapi Musik, akupunktur dan aromaterapi⁽⁹⁾ Terapi yang mudah dan aman diberikan bersama terapi obat yakni aromaterapi dengan minyak esensial. Aromaterapi merupakan terapi non-farmakologi yang diberikan dengan menggunakan *essential oil* atau sari minyak murni dalam membantu penderita untuk menjadi lebih tenang yang dapat membangkitkan rasa semangat.⁽¹⁰⁾ Terapi yang mudah dan aman diberikan bersama terapi obat yakni aromaterapi dengan minyak esensial. Aromaterapi merupakan terapi non-farmakologi yang diberikan dengan menggunakan *essential oil* atau sari minyak murni dalam membantu penderita untuk menjadi lebih tenang yang dapat membangkitkan rasa semangat.⁽¹⁰⁾ Aromaterapi tidak memiliki efek samping yang serius dan *non-invasif* serta tidak memiliki interaksi obat, dan memberikan kinerja yang sederhana sehingga lebih dapat diterima oleh pasien.⁽¹¹⁾

Aromaterapi *chamomile* merupakan ekstrak bunga yang dapat menurunkan gangguan kecemasan, stress, dan insomnia. *Chamomile (Matricaria Chamomilla L.)* berasal dari keluarga *Asteraceae* yang memiliki kandungan *chamazulene*, *apigenin*, *bisabolol*, *benzodiazepine* yang dapat menghasilkan efek *ansiolitik* (anti-kecemasan).⁽¹⁰⁾ Selain aromaterapi, *chamomile* juga biasanya digunakan sebagai teh herbal, kosmetik, minuman beralkohol dan sebagai bumbu untuk makanan.⁽¹²⁾

Berdasarkan survei awal yang dilakukan, didapatkan data dari Rumah Sakit Stella Maris Makassar pada tahun 2020 pasien kanker yang diantaranya pasien kanker payudara, kanker bronkus dan paru, kanker kolon, kanker serviks dan lain sebagainya sebanyak 831 orang. Hasil wawancara yang dilakukan pada perawat di Rumah Sakit Stella Maris Makassar mengenai penanganan pada pasien yang terdiagnosis kanker ini hanya diberikan pengobatan berupa farmakologis seperti kemoterapi, terapi non-farmakologi belum diberlakukan khususnya aromaterapi *chamomile* karena belum mendapatkan pengetahuan lebih lanjut. Berdasarkan data dan uraian latar belakang maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Aromaterapi *Chamomile* terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Kanker di Rumah Sakit Stella Maris Makassar”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Aromaterapi *Chamomile* terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Kanker di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif eksperimen dengan desain penelitian *Quasy Experiment* (eksperimen semu) dengan pendekatan rancangan *Non Equivalent Control Group Pretest and Posttest*. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Waktu penelitian dilaksanakan pada tanggal 15 Maret-1 Agustus 2022. Populasi pada penelitian ini adalah 80 pasien kanker rawat inap di Rumah sakit Stella Maris Makassar. Pengambilan sampel yang digunakan adalah *non probability sampling*

jenis *consecutive sampling* yaitu pemilihan sampel sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi para kriteria inklusi yakni : pasien yang terdiagnosa kanker, berusia 18-80 tahun, pasien kanker yang sedang rawat inap, mengalami kecemasan, menjalani kemoterapi, kesadaran komposmentis dan bersedia untuk terlibat dalam penelitian. Sedangkan kriteria eksklusi yakni: penurunan kesadaran, tidak kooperatif dalam penelitian, dan pasien yang sedang dalam keadaan *emergency*. Penelitian yang diperlukan sampai jumlah sampelnya terpenuhi. Sehingga, besar sampel yang diperoleh dalam penelitian ini adalah 79 pasien yang bersedia menjadi responden. Instrumen penelitian yang digunakan adalah *Hamilton Anxiety Rating scale (HARS)* ada kuesioner ini terdiri dari 14 pertanyaan dengan interpretasi skor (<14) tidak ada kecemasan, (14-20) kecemasan ringan, (21-27) kecemasan berat, (42-52) kecemasan berat sekali, kuesioner ini untuk mengukur tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi dan kontrol. Analisa data yang digunakan yakni *Kolmogorov Smirnov* pada univariat dan uji *Paired T Test* tidak berpasangan pada bivariat.

HASIL

Karakteristik Pasien Kanker

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Rumah Sakit Stella Maris Makassar

Karakteristik Responden	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	(n=39)	%	(n=40)	%
Usia				
26-35	4	10.0	4	10.0
36-45	5	15.0	5	12.5
46-55	14	35.0	12	30.0
56-65	10	25.0	11	27.5
>65	6	15.0	8	20.0
Jenis Kelamin	(n=39)	%	(n=40)	%
Laki-laki	10	25.0	17	42.5
Perempuan	29	75.0	23	57.5
Kanker	(n=39)	%	(n=40)	%
Mammae	25	65.0	15	37.5
Kolorektal	7	17.5	17	42.5
Tiroid	4	10.0	6	15.0
Linfoma Non Hodgkin	3	7.5	2	5.0
Stadium Kanker	(n=39)	%	(n=40)	%
1	7	17.5	6	15.0
2	23	60.0	22	55.0
3	9	22.5	12	30.0
Siklus Kemoterapi	(n=39)	%	(n=40)	%
0	5	12.5	-	-
1	15	37.5	19	47.5
2	12	32.5	10	25.0
3	6	15.0	10	25.0
4	1	2.5	1	2.5

Berdasarkan Tabel 5.1 distribusi frekuensi karakteristik pasien RS Stella Maris Makassar terdapat 79 pasien. Karakteristik pasien berdasarkan usia menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi terdapat 14 orang (35%) dan 12 orang (30%) pada kelompok kontrol berusia 46-55 tahun merupakan usia yang

dominan. Karakteristik jenis kelamin menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi sebanyak 29 orang (75%) dan kelompok kontrol 23 orang (57,5%) jenis kelamin perempuan merupakan mayoritas penderita kanker. karakteristik berdasarkan jenis kanker menunjukkan bahwa terdapat 26 orang (65,5%) pada kelompok intervensi dan 15 orang (37,5%) pada kelompok kontrol menderita kanker payudara, 7 orang (17,5%) pada kelompok intervensi dan 17 orang (42,5%) pada kelompok kontrol menderita kanker kolorektal, 4 orang (10%) pada kelompok intervensi dan 6 orang (15%) pada kelompok kontrol menderita kanker Tiroid, 3 orang (7,5%) pada kelompok intervensi dan 2 orang (5%) pada kelompok kontrol menderita *limfoma non hodgkin*.

Karakteristik berdasarkan stadium kanker menunjukkan sebanyak 24 orang (60%) pada kelompok intervensi dan 22 orang (55%) pada kelompok kontrol menderita kanker stadium 2, merupakan stadium kanker yang dominan. Berdasarkan siklus kemoterapi sebanyak 15 orang (37,5%) pada kelompok intervensi dan 19 orang (47,5%) pada kelompok kontrol menjalani siklus kemoterapi 1 merupakan siklus kemoterapi yang dominan.

Analisis Univariat

Gambaran tingkat kecemasan pada kelompok kontrol

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pasien Kanker
Pre-test dan *Post-test* pada kelompok kontrol

Tingkat Kecemasan	Pre		Post	
	n	%	n	%
Tidak ada Kecemasan	1	2.5	1	2.5
Ringan	13	32.5	23	57.5
Sedang	17	42.5	16	40.0
Berat	9	22.5	-	-
Total	40	100	40	100

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pada kelompok kontrol *pre-test* yakni 1 orang (2,5%) tidak mengalami kecemasan, 13 orang (32,5%) mengalami kecemasan ringan, 17 orang (42,5%) mengalami kecemasan sedang, 9 orang (22,5%) mengalami kecemasan berat. Sedangkan pada *post-test* yakni 1 orang (2,5%) tidak mengalami kecemasan, 23 orang (57,5%) mengalami kecemasan ringan, 16 orang (40%) mengalami kecemasan sedang.

Gambaran Tingkat Kecemasan pada Kelompok Intervensi

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pasien Kanker
Pre-test dan *Post-test* pada Kelompok Intervensi

Tingkat Kecemasan	Pre		Post	
	n	%	n	%
Tidak ada Kecemasan	2	5.1	6	15.4
Ringan	14	35.9	18	46.2
Sedang	11	28.2	12	30.8
Berat	12	30.8	3	7.7
Total	39	100	39	100

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pada kelompok intervensi pada *pre-test* yakni 2 orang (5,1%) tidak mengalami kecemasan, 14 orang (35,9%) mengalami kecemasan ringan, 11 orang

(28,2%) mengalami kecemasan sedang, 12 orang (30,8%) mengalami kecemasan berat. Setelah diberikan intervensi aromaterapi chamomile (*post-test*) 6 orang (15,4%) tidak mengalami kecemasan, 28 orang (46,2%) mengalami kecemasan ringan, 12 orang (30,8%) mengalami kecemasan sedang, 3 orang (7,7%) mengalami kecemasan berat.

Analisis Bivariat

Tabel 4. Uji Beda dan Besar Efek Skor HARS *Pre-test* dan *Post-test* pada kelompok kontrol dan intervensi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar (=79)

Kelompok	<i>Pre Test</i>	<i>Post Test</i>	<i>p value</i>	<i>Effect Size</i>
	<i>Mean</i> (<i>min-max</i>)	<i>Mean</i> (<i>min-max</i>)		
Intervensi (n=39)	23,00 (12,0-38,0)	19,51 (9,0-33,0)	0,001	0,26
Kontrol (n=40)	23,17 (7,0-30,0)	19,65 (5,0-26,0)	0,001	

Tabel 4. menunjukkan bahwa nilai median *pre-test* kelompok intervensi sebesar 23,00 dan *post-test* sebesar 19,51 menunjukkan bahwa nilai *cut of point* median *pre-test* dan *post-test* kelompok intervensi sebesar 3,49 yang didapatkan dari pengurangan nilai median *pre-test* dan *post-test* kelompok intervensi. Hasil analisis didapatkan nilai $p = 0,001$, sehingga secara statistik terjadi penurunan skor HARS yang bermakna pada kelompok intervensi ($p < 0,05$).

Untuk nilai median *pre-test* kelompok kontrol sebesar 23,17 dan *post-test* 19,65 yang menunjukkan bahwa nilai *cut of point* median *pre-test* dan *post-test* sebesar 3,52 yang didapatkan dari pengurangan nilai median *pre-test* dan *post-test* kelompok kontrol. Hasil analisis didapatkan nilai $p = 0,001$, sehingga secara statistik terjadi penurunan skor HARS bermakna pada kelompok intervensi ($p < 0,05$).

Hasil pengukuran *effect size* (*d cohen*) didapatkan nilai sebesar 0,26. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi aromaterapi *chamomile* memiliki efek yang sedang terhadap penurunan skor HARS ($Effect Size \leq 0,8$).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil dan analisis data yang telah dilakukan penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh pemberian aromaterapi *chamomile* terhadap tingkat kecemasan pada pasien kanker di RS Stella Maris Makassar. Pengukuran tingkat kecemasan dilakukan sebanyak 2 kali, pengukuran pertama sebagai data *pre-test* dilakukan kepada kelompok intervensi dan kontrol pada hari pertama. Pengukuran kedua sebagai data *post-test* yang dilakukan kepada kelompok intervensi dan kontrol pada hari kedua. Adapun pembahasan dari hasil penelitian ini diuraikan sebagai berikut:

Tingkat Kecemasan pada Kelompok Intervensi

Berdasarkan data hasil penelitian pada tabel 3. terhadap 39 pasien di Rumah Sakit Stella Maris Makassar menunjukkan bahwa tingkat kecemasan yakni pada kelompok intervensi pada *pre-test* yakni 15 orang (37,5%) mengalami kecemasan ringan. Sedangkan, pada *post-test* 28 orang (46,2%) mengalami kecemasan ringan. Artinya ada penurunan tingkat kecemasan pada kelompok intervensi setelah diberikan intervensi aromaterapi *chamomile*.

Aromaterapi *chamomile* diberikan dengan menggunakan *humidifier* yang menghasilkan uap dapat memberikan efek yang sejuk serta membuat responden menjadi tenang selama dilakukannya intervensi. Aromaterapi *chamomile* akan diteteskan kedalam *humidifier* sebanyak 15-20 tetes, intervensi dilakukan selama 20-25 menit dengan 2 hari pemberian yakni hari pertama dan hari kedua. Akan tetapi, ada beberapa pasien yang tidak menyukai apabila diberikan dengan menggunakan alat *humidifier* sehingga ada alternatif lain yang dilakukan yakni proses inhalasi dengan meneteskan 5-10 tetes aromaterapi *chamomile* ke kain kemudian dihirup oleh responden sebanyak 3 kali, kemudian responden akan diminta untuk relaks, dan mengulang untuk menghirup aromaterapi *chamomile*.

Senyawa yang ada pada aromaterapi *chamomile* bermanfaat sebagai pengobatan kecemasan, *chamomile* memiliki kandungan yang dapat mereduksi reseptor biogenic yang ada pada ligan-reseptor neuroaktif dapat merangsang molekul dan mengontrol komponen biologis yang dapat mengikat reseptor seperti ingatan dan emosi individu. (13,14) Hasil ini sejalan dengan penelitian (15) terjadinya penurunan tingkat kecemasan pada kelompok yang telah diberikan aromaterapi *chamomile* sebagian besar responden berada pada rentang kecemasan ringan 28 orang (93,3%) pada hasil uji statistic diperoleh sebesar $p=0.001 < 0.005$. Pada penelitian (16) mengatakan bahwa bahwa minyak *chamomile* dan lavender dapat membantu dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian (17) penurunan tingkat kecemasan pada pasien kanker menggunakan terapi musik sebagai intervensi yang direkomendasikan karena tidak beresiko, hemat biaya dan aman digunakan. Selain itu, dapat digunakan sebagai pemulihan pada psikologis pasien dengan gangguan jiwa.

Berdasarkan asumsi peneliti, penerapan metode pemberian aromaterapi *chamomile* pada pasien kanker berpengaruh terhadap tingkat kecemasan. Kecemasan yang dialami oleh pasien kanker disebabkan oleh beberapa hal, seperti rasa cemas yang muncul saat ingin menjalani pengobatan (kemoterapi), efek samping dari pengobatan (kemoterapi), saat mengetahui penyakit yang dideritanya, dan pada keadaan yang dialami saat ini. Sehingga, aromaterapi *chamomile* dapat menjadi alternatif untuk mengurangi rasa cemas pada pasien kanker.

Tingkat Kecemasan pada Kelompok Kontrol

Pada Tabel 2. Data hasil penelitian terhadap 40 pasien di Rumah Sakit Stella Maris Makassar intervensi didapatkan tingkat kecemasan pada kelompok kontrol sebanyak 17 orang (42,5%) mengalami kecemasan sedang pada *pre-test*, sedangkan *post-test* 23 orang (57,5%) mengalami kecemasan ringan. Artinya terjadi penurunan tingkat kecemasan pada kelompok kontrol.

Relaksasi nafas dalam dapat meningkatkan inflasi dari alveolar secara maksimal serta dapat merelaksasi otot dan meredakan kecemasan. Pernafasan yang santai dengan ritme yang teratur dapat membantu mengendalikan rasa cemas(18). Hal ini sejalan dengan penelitian (19) yang menyatakan bahwa kombinasi relaksasi nafas dalam dan murrotal merupakan terapi non farmakologi yang dapat digunakan mengurangi rasa mual melalui jalur penurunan stress dan kecemasan di ruang Kasuatri Lt 3 dan 5 RSUP. Dr. Kariadi Semarang. Hasil penelitian dari (20) menyatakan bahwa *Five Fingers Technique* dan relaksasi nafas dalam sama-sama mampu menurunkan kecemasan pada pasien yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Umum Pusat dr. Mohammad Hoesin.

Hasil wawancara yang dilakukan peneliti, beberapa pasien mengalami penurunan tingkat kecemasan, hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti relaksasi nafas dalam yang diberikan pada kelompok kontrol. Relaksasi nafas dalam dapat memberikan efek menenangkan apabila dilakukan, sehingga akan mempengaruhi skor HARS pada tingkat kecemasan pasien. Selain itu, siklus kemoterapi dan pemberian minyak kayu putih menjadi faktor dalam mempengaruhi terjadinya penurunan tingkat kecemasan pada kelompok kontrol.

Berdasarkan asumsi peneliti didapatkan bahwa siklus kemoterapi 1 merupakan siklus terbanyak yang sedang dijalani responden yang tengah melakukan kemoterapi. Kecemasan yang dialami oleh responden yakni muncul sebelum menjalani kemoterapi 1, responden cemas Ketika akan melakukan kemoterapi seperti takut akan rasa sakit selama menjalani pengobatan, efek samping dari kemoterapi yakni rambut rontok, mual dan muntah. Sehingga, hal tersebut sangat mempengaruhi kondisi psikologis pasien. Adapun faktor lain yang dapat mempengaruhi penurunan tingkat kecemasan pada pasien kanker yakni pemberian minyak kayu putih, Sebagian besar pasien telah diberikan edukasi yaitu dengan menghirup minyak kayu putih akan mengurangi efek mual, dan muntah serta rasa cemas yang dialami selama menjalani pengobatan kemoterapi.

Perbedaan Tingkat Kecemasan pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Hasil uji statistik parametrik Paired T-test pada kelompok intervensi didapatkan hasil analisis $p=0.001$ dapat dilihat nilai media *pre-post test* menunjukkan nilai *cut of point* sebesar 3,49, sehingga secara statistik terjadi penurunan skor HARS yang bermakna pada kelompok intervensi. Sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan nilai *cut of point* median *pre-post test* 3,52 dan hasil analisis didapatkan nilai $p=0.001$, sehingga secara statistik terjadi penurunan skor HARS pada kelompok kontrol. Akan tetapi, median *pre-post test* kelompok intervensi lebih rendah daripada kelompok kontrol yang berarti kelompok intervensi mengalami penurunan tingkat kecemasan lebih baik daripada kelompok kontrol. Selain itu, telah dilakukan pengukuran *effect size (d cohen)* didapatkan hasil sebesar 0,26. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi aromaterapi *chamomile* memiliki efek yang sedang terhadap penurunan skor HARS (*Effect Size* $\leq 0,8$).

Sejalan dengan penelitian sebelumnya (13) menunjukkan bahwa *Chamomile* dapat memberikan efek antidepresan yang dapat menurunkan tingkat kecemasan. Selain itu, dalam penelitian (21) menunjukkan bahwa aromaterapi tidak berpengaruh pada penurunan tingkat kecemasan hal ini bergantung pada jenis minyak atau *essential oil* yang digunakan serta efek yang diberikan aromaterapi tersebut terhadap pasien.

Berdasarkan asumsi peneliti bahwa hasil dari kedua kelompok yakni intervensi dan kontrol memiliki pengaruh yang sama yakni penurunan tingkat kecemasan yang dialami oleh penderita kanker, akan tetapi ada perbedaan sehingga aromaterapi *chamomile* sebagai intervensi pada kelompok intervensi lebih disarankan untuk mengurangi rasa cemas. Pemberian aromaterapi *chamomile* merupakan salah satu teknik non-farmakologi yang dapat diberikan karena kandungannya yang dapat mengurangi rasa cemas, hal ini dipengaruhi kandungan *benzodiazepine* yang dapat mereduksi peningkatan produksi *endorphine* mereduksi rasa cemas.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah adanya pengaruh aromaterapi *chamomile* terhadap tingkat kecemasan pada pasien kanker. Pada kelompok kontrol terjadi penurunan tingkat kecemasan karena dipengaruhi beberapa faktor seperti relaksasi nafas dalam dan pemberian minyak kayu putih. Sedangkan pada kelompok intervensi terjadi penurunan tingkat kecemasan setelah diberikan intervensi aromaterapi *chamomile*. Oleh karena itu, diharapkan pada pasien kanker yang mengalami kecemasan untuk menerapkan inhalasi aromaterapi *chamomile* sehingga tidak perlu penanganan secara farmakologi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Tania M, Soetikno N, Suparman MY. Gambaran Kecemasan Dan Depresi Wanita Dengan Kanker Payudara. *J Muara Ilmu Sos Humaniora, dan Seni*. 2019;3(1):230.
2. Natalia A, Patellongi I, Sjattar EL. Tanda dan Gejala Pasien Kanker Setelah Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit X Makassar. *J Ilm Perawat Manad*. 2020;08(02):78–92.
3. Wulandari T, Marji, Muflikhah L. Klasifikasi Jenis Kanker Berdasarkan Struktur Protein Menggunakan Algoritma Naive Bayes. *J Pengemb Teknol Inf dan Ilmu Komput*. 2018;2(10):3738–43.
4. InfoDATIN. Beban Kanker di Indonesia. Kementerian Kesehat RI Pus Data dan Inf. 2019;1–16.
5. Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan. Laporan Provinsi Sulawesi Selatan Riskesdas 2018 [Internet]. Vol. 110, Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan. 2019. 1689–1699 p. Available from: <http://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/lpb/article/view/3658>
6. Rahmah A. Kecemasan Pasien Dan Dukungan Keluarga Pada Penderita Kanker Serviks. *Psikoborneo*. 2016;4(4):535–41.
7. Anwar SM, Utami GT, Huda N. Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan orang tua anak penderita kanker. *Jom Fkp*. 2018;5(2):754–62.
8. Retnaningsih D, Auliyak R, Mariyanti, Purnaningsih E. KECEMASAN PENDERITA KANKER PAYUDARA YANG MENJALANI KEMOTERAPI MASA PANDEMI COVID-19. *J Ilm Permas J Ilm STIKES Kendal*. 2021;11(April):5–6.
9. Sriningsih I, Elisa E, Lestari KP. Aromatherapy Ginger Use in Patients with Nausea & Vomiting on Post Cervical Cancer Chemotherapy. *J Kesehat Masy*. 2017;13(1):59–68.
10. Nisa AK, Lundy F, Subekti I. PENGARUH PENGGUNAAN AROMATERAPI CHAMOMILE TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN PREOPERASI INSISI DAN EKSISI PADA PAYUDARA. 2020;06(02):105–10.
11. Najafi B, Mojab F, Ghaderi L, Farhadifar F, Rroshani D, Seidi J. The effect of chamomile flower essence on pain severity after elective caesarean section under spinal anaesthesia: A randomized clinical trial. *J Clin Diagnostic Res*. 2017;11(11):UC01–4.
12. Abbas AM, Seddik MA, Gahory AA, Salaheldin S, Soliman WS. Differences in the aroma profile of chamomile (*matricaria chamomilla L.*) after different drying conditions. *Sustain*. 2021;13(9):1–9.
13. Amsterdam JD, Li QS, Xie SX, Mao JJ. Putative Antidepressant Effect of Chamomile (*Matricaria chamomilla L.*) Oral Extract in Subjects with Comorbid Generalized Anxiety Disorder and Depression. *J Altern Complement Med*. 2020;26(9):813–9.

14. Jia Y, Zou J, Wang Y, Zhang X, Shi Y, Liang Y, et al. Action mechanism of Roman chamomile in the treatment of anxiety disorder based on network pharmacology. *J Food Biochem*. 2021;45(1):1–19.
15. Nisa' AK, Lundy F, Subekti I. Pengaruh Penggunaan Aromaterapi Chamomile Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Preoperasi Insisi Dan Eksisi Pada Payudara Effect of the Use of Chamomile Aromatherapy on the Anxiety Level in Preoperative Patients in Breast Incision and Excision. *J Keperawatan Terap*. 2020;06(02):2442–6873.
16. Rafii F, Ameri F, Haghani H, Ghobadi A. The effect of aromatherapy massage with lavender and chamomile oil on anxiety and sleep quality of patients with burns. *Burns [Internet]*. 2020;46(1):164–71. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.burns.2019.02.017>
17. Nurlina N, Syam Y, Saleh A. Terapi Musik Efektif terhadap Penurunan Kecemasan pada Pasien Kanker. *J Keperawatan Silampari*. 2021;4(2):634–42.
18. Alfikrie F, Purnomo A, Selly R, Yarsi Pontianak S. Pengaruh Relaksasi Napas Dalam Terhadap Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa. *Borneo Nurs J [Internet]*. 2020;2(2):1–8. Available from: <https://akperyarsismd.e-journal.id/BNJ>
19. Suryono A, Nugraha FS, Akbar F, Armiyati Y. Combination of Deep Breathing Relaxation and Murottal Reducing Post Chemotherapy Nausea Intensity in Nasopharyngeal Cancer (NPC) Patients. *Media Keperawatan Indones*. 2020;3(1):24.
20. Juniarti H, Rizona F, Hikayati. The Effect of Five Fingers Technique On Anxiety of Breast Cancer Patients Undergoing Chemotherapy At The Central Public Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya , Indralaya. *ResearchGate*. 2020;(February):162.
21. Donaldson J, Ingrao C, Drake D, Ocampo E. The effect of aromatherapy on anxiety experienced by hospital nurses. *MEDSURG Nurs*. 2017;26(3):201–6.