

KARYA TULIS ILMIAH

**MANAJEMEN MUAL AROMATERAPI *GINGER OIL*
PADA PASIEN KEMOTERAPI
DI RS MUHAMMADIYAH PALEMBANG**



**ANISA NUR ANGGREINI
PO.71.20.12.3.090**

**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALEMBANG
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN PALEMBANG
TAHUN 2026**

**KARYA TULIS ILMIAH
MANAJEMEN MUAL AROMATERAPI *GINGER OIL*
PADA PASIEN KEMOTERAPI
DI RS MUHAMMADIYAH PALEMBANG**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Keperawatan**



**ANISA NUR ANGGREINI
PO.71.20.12.3.090**

**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALEMBANG
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN PALEMBANG
TAHUN 2026**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan kelompok penyakit katastropik yang menjadi penyumbang angka kematian tertinggi di Indonesia (Agustin, I. et al., 2023). Kanker termasuk salah satu dari empat kelompok penyakit utama dengan angka kematian tertinggi, bersama penyakit kardiovaskular, penyakit pernapasan kronis, dan diabetes mellitus (Azwardi et al., 2022). Oleh sebab itu, pengendalian PTM memerlukan pendekatan menyeluruh yang meliputi pengurangan faktor risiko perilaku, deteksi dan skrining dini, terapi yang adekuat, serta perawatan paliatif yang berkesinambungan (Dumiri et al., 2024).

Di antara berbagai penyakit tidak menular (PTM), kanker merupakan salah satu masalah kesehatan utama, terutama kanker payudara yang memiliki angka kejadian tinggi pada perempuan. Sebagian besar kasus terjadi pada perempuan berusia 40–50 tahun namun seiring perkembangan waktu, kanker payudara menunjukkan kecenderungan peningkatan kejadian pada kelompok usia yang lebih muda (Jaya et al., 2023). Kanker payudara tercatat sebagai jenis kanker yang paling sering terjadi pada perempuan di dunia, dengan jumlah kasus baru mencapai sekitar 2,3 juta kasus (Both, 2024). Di Indonesia, kanker payudara juga menjadi kanker dengan prevalensi tertinggi, dengan jumlah kasus baru yang diperkirakan mencapai sekitar 68.858 kasus (Deswita et al., 2024). Pada tingkat regional, Provinsi Sumatera Selatan menunjukkan adanya peningkatan kasus kanker payudara, dari 1.472 kasus menjadi 2.953 kasus (Saputra et al., 2024). Sementara itu, penelitian di RS Muhammadiyah Palembang melaporkan bahwa 79% pasien yang diteliti terdiagnosis kanker payudara, yang mencerminkan tingginya beban kasus kanker payudara di fasilitas pelayanan kesehatan tersebut (Pratiwi dan Alqausar, 2024). Kondisi ini menunjukkan pentingnya penyediaan perawatan suportif yang optimal untuk membantu pasien menjalani terapi serta mempertahankan kualitas hidup (Ferlay et al., 2021).

Penanganan kanker payudara umumnya dilakukan melalui kombinasi tindakan bedah, radioterapi, kemoterapi, terapi hormonal, dan terapi target yang disesuaikan dengan stadium penyakit, karakteristik tumor, dan kondisi pasien. Kemoterapi menjadi salah satu terapi utama karena kemampuannya bekerja secara sistemik. Namun demikian, efek sitotoksik kemoterapi yang tidak selektif sering menimbulkan berbagai efek samping pada jaringan sehat. Oleh karena itu, diperlukan perawatan suportif yang memadai agar pasien mampu menyelesaikan seluruh rangkaian terapi tanpa gangguan yang berarti. Perawatan suportif meliputi pengelolaan nyeri, pemenuhan nutrisi, pengendalian gejala, serta penerapan intervensi non-farmakologis guna mempertahankan kualitas hidup dan kepatuhan pasien terhadap pengobatan (Prihantono et al., 2023).

Efek samping kemoterapi sangat beragam, antara lain alopecia, mielosupresi, mukositis, kelelahan, neuropati, gangguan fungsi organ, serta gangguan saluran cerna. Salah satu keluhan yang paling sering dirasakan pasien adalah mual dan muntah akibat kemoterapi atau *Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting* (CINV). Keluhan ini berdampak signifikan terhadap kenyamanan pasien, asupan nutrisi, status hidrasi, serta kepatuhan terhadap jadwal kemoterapi (Banga Allo, 2021).

Mual akibat kemoterapi merupakan gejala yang kompleks karena dapat muncul dalam bentuk akut, tertunda, maupun antisipatorik, yang masing-masing memiliki mekanisme patofisiologi dan pendekatan penanganan yang berbeda. Mual yang tidak terkontrol dapat menyebabkan penurunan nafsu makan, penurunan berat badan, dehidrasi, serta penurunan kualitas hidup pasien. Literatur klinis merekomendasikan pendekatan multimodal dengan menggabungkan terapi farmakologis dan non-farmakologis karena dinilai lebih efektif dalam mengurangi intensitas mual dan meningkatkan kepatuhan pasien terhadap kemoterapi diuji (Heckroth et al., 2021).

Walaupun antiemetik modern telah banyak digunakan dan terbukti efektif, pada sebagian pasien mual tetap muncul dan sulit dikendalikan

sepenuhnya. Hal ini mendorong pemanfaatan intervensi non-farmakologis tambahan, seperti teknik relaksasi, akupresur, dan aromaterapi, sebagai bagian dari manajemen mual di ruang kemoterapi. Intervensi tersebut diharapkan dapat membantu pasien mempertahankan status nutrisi dan kualitas hidup selama menjalani terapi (Rao dan Faso, 2012).

Dalam praktik keperawatan di Indonesia, mual termasuk diagnosis keperawatan yang tercantum dalam Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI). Diagnosis nausea didefinisikan sebagai sensasi tidak nyaman pada tenggorokan atau lambung yang dapat memicu keinginan muntah, dengan indikator pengkajian berupa data subjektif maupun objektif. SDKI berfungsi sebagai pedoman bagi perawat dalam menetapkan diagnosis, menentukan kriteria hasil, serta menyusun rencana intervensi keperawatan yang sesuai dengan kondisi klinis.

Berdasarkan konsep kebutuhan dasar manusia, mual dapat mengganggu pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman. Pada pasien yang menjalani kemoterapi, kebutuhan ini sangat penting karena efek samping terapi sering disertai kecemasan, ketidaknyamanan fisik, gangguan tidur, dan stres emosional. Apabila kebutuhan rasa aman dan nyaman tidak terpenuhi, hal tersebut dapat berdampak negatif terhadap kepatuhan pengobatan dan kualitas hidup pasien (Ifa Febrina, 2024). Oleh karena itu, pemenuhan kebutuhan tersebut menjadi salah satu fokus utama dalam asuhan keperawatan pasien kemoterapi.

Perawat memiliki peran sentral dalam mengidentifikasi tingkat kenyamanan dan kecemasan pasien serta memberikan intervensi keperawatan yang tepat, seperti komunikasi terapeutik, edukasi kesehatan, teknik relaksasi, pengaturan lingkungan yang mendukung, dan kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) menetapkan manajemen mual sebagai salah satu intervensi keperawatan utama yang meliputi pemantauan gejala, identifikasi faktor pemicu, penerapan intervensi non-farmakologis, edukasi nutrisi, serta

kolaborasi pemberian antiemetik bila diperlukan (Mohamad dan Haji, 2023).

Aromaterapi merupakan salah satu bentuk intervensi non-farmakologis yang sejalan dengan pendekatan *holistic care*. Intervensi ini menggunakan minyak esensial dari tanaman untuk memengaruhi kondisi fisik dan psikologis pasien, terutama melalui inhalasi menggunakan diffuser. Aroma yang terhirup akan menstimulasi sistem penciuman dan diteruskan ke sistem limbik otak, sehingga dapat menimbulkan efek relaksasi, menurunkan kecemasan, dan memodulasi persepsi mual (Bates et al., 2025).

Ginger oil yang berasal dari rimpang *Zingiber officinale* mengandung berbagai senyawa volatil yang berkontribusi terhadap aktivitas biologis dan karakteristik aromanya. Berbeda dengan pemberian jahe secara oral yang bekerja langsung pada saluran pencernaan, ginger oil melalui inhalasi lebih berperan melalui jalur sensorik dan neuromodulator. Meskipun mekanisme kerjanya berbeda, bukti empiris dan beberapa penelitian mendukung potensi efek antiemetik jahe. Dengan demikian, penggunaan ginger oil dalam bentuk aromaterapi menjadi alternatif intervensi keperawatan yang praktis, aman, dan relevan untuk dikaji dalam pengelolaan mual pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi (Sun et al., 2025).

Berbagai studi menunjukkan bahwa aromaterapi *ginger oil* efektif menurunkan skor mual subjektif, mengurangi kecemasan, serta meningkatkan kenyamanan pasien selama dan setelah prosedur medis. Efek ini berkaitan dengan pengaruh neuromodulator melalui sistem limbik yang membantu menurunkan rasa tidak nyaman dan mendukung asupan nutrisi pasien kemoterapi (Bates et al., 2025). Penelitian oleh Rimawan (2021), pada 644 pasien kanker membuktikan bahwa jahe secara signifikan menurunkan mual akut pascakemoterapi melalui mekanisme penghambatan serotonin dan stabilisasi sistem saraf pusat. Temuan tersebut diperkuat oleh Nurul K et al., (2024), yang menunjukkan bahwa aromaterapi jahe efektif menurunkan tingkat mual setelah kemoterapi. Selain itu, aromaterapi jahe

terbukti praktis, mudah diterapkan, serta memberikan efek relaksasi dan kenyamanan dalam praktik keperawatan (Maryani et al., 2025). Penelitian Adhisty et al., (2021), juga melaporkan bahwa inhalasi *ginger oil* mampu menurunkan stres serta menekan mual dan muntah pada pasien kanker pascakemoterapi, serta aman, diterima dengan baik, dan berbiaya relatif rendah. Secara keseluruhan, bukti ilmiah menunjukkan bahwa jahe, baik secara oral maupun melalui aromaterapi, efektif dalam manajemen *Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting* (CINV) dan mendukung peningkatan kenyamanan dan kualitas hidup pasien selama kemoterapi.

Bukti ilmiah yang ada, jelas bahwa jahe baik diberikan secara oral maupun melalui aromaterapi, efektif dalam manajemen *Cemothorapy Induced Nusea and Vomiting* (CINV). Penerapan aromaterapi ginger oil dalam praktik keperawatan tidak hanya menurunkan intensitas mual pasien, tetapi juga membantu mempertahankan pola nutrisi, meningkatkan kenyamanan, dan mendukung kualitas hidup selama kemoterapi. Temuan ini memberikan dasar yang kuat untuk pengembangan intervensi keperawatan non-farmakologis di unit kemoterapi.

Berdasarkan latar belakang masalah bab 1 yang telah diuraikan, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “Implementasi Keperawatan Manajemen Mual Aromaterapi Ginger Oil pada Pasien Kemoterapi”.

B. Rumusan Masalah

Apakah manajemen mual menggunakan aromaterapi efektif dalam meredakan mual pada pasien yang menjalani kemoterapi?

C. Tujuan Khusus

1. Tujuan Umum

Penulis dapat mendeskripsikan implementasi keperawatan manajemen mual pada pasien kemoterapi.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penulisan karya tulis ilmiah adalah:

1. Dideskripsikan implementasi asuhan keperawatan pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi dengan masalah nausea, melalui penerapan intervensi manajemen mual menggunakan aromaterapi *ginger oil*.
2. Menganalisis hasil implementasi keperawatan pemberian aromaterapi *ginger oil* pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi dengan masalah nausea.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Bagi Penulis

Sebagai media pembelajaran terhadap implementasi keperawatan dalam manajemen mual melalui teknik nonfarmakologis, yaitu pemberian aromaterapi pada pasien kanker payudara pasca kemoterapi yang mengalami mual.

2. Manfaat Bagi Pasien/ Keluarga

Meningkatkan kesadaran dan peran aktif pasien serta keluarga dalam implementasi aromaterapi *ginger oil* pasca kemoterapi untuk mengurangi mual, sekaligus mendukung peningkatan kualitas hidup pasien.

3. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Penulis berharap implementasi ini dapat memberikan informasi yang berguna mengenai pelaksanaan asuhan keperawatan dalam manajemen mual menggunakan aromaterapi *ginger oil* pada pasien yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

DAFTAR PUSTAKA

- (Sugion et al., 2022). (2020). Jurnal Penelitian Perawat Profesional Pencegahan. *British Medical Journal*, 2(5474), 1333–1336.
- Abdullakutty, F., Akbari, Y., Al-Maadeed, S., Bouridane, A., & Hamoudi, R. (2024). *Advancing Histopathology-Based Breast Cancer Diagnosis: Insights into Multi-Modality and Explainability*. 1–31.
- Adhisty, K., Rizona, F., & Hudiati, M. (2021). Ginger And Citrus Aromatherapy For Servical Cancer Patients Post Chemotherapy. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6, 53–58. <https://doi.org/10.30604/jika.v6is1.760>
- Agustin, I., Azwalidi, Muliyadi, & Putri, P. (2023). *Abdi dosen*. 7(4), 1394–1400.
- Amalia, I. N., & Listia, M. (2020). Perawatan Paliatif terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(1), 281–292. <https://doi.org/10.31539/jks.v4i1.1328>
- Anggorowati Linda. (2013). *Lindra Anggorowati / KEMAS 8 (2) (2013) 102-108*. 8(2), 102–108.
- Az Zahra, J., Santosa, A., & Do Toka, W. (2024). Karakteristik Klinikopatologi Karsinoma Duktal Invasif di Maluku Utara. *Malahayati Nursing Journal*, 6(9), 3753–3764. <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i9.14419>
- Azwalidi, Muliyadi, & Aisyah, P. A. (2022). Implementasi Keperawatan Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi dengan Masalah Kecemasan. *JKM : Jurnal Keperawatan Merdeka*, 2(1), 73–80. <https://doi.org/10.36086/jkm.v2i1.1284>
- Banga Allo, K. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Motivasi Pasien Kanker Menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit X. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 1–10. <https://doi.org/10.35913/jk.v9i1.224>
- Bates, M., Thullen, A., Basham, L., Carter, A., & Keen, A. (2025). A Randomized Controlled Trial of Aromatherapy to Reduce Symptom Burden in Patients Undergoing Hematopoietic Stem Cell Transplantation. *Oncology Nursing Forum*, 52(1), E1–E11. <https://doi.org/10.1188/25.ONF.E1-E11>
- Both, F. (2024). 19 976 499. 2022, 2024–2025. <https://doi.org/10.1002/ijc.33588>.
- Chen, L. (2025). Effectiveness of the Roy adaptation model-based nursing intervention in improving physiological, psychological, and social outcomes in patients with Parkinson's disease. *BMC Neurology*, 25(1). <https://doi.org/10.1186/s12883-025-04232-2>
- Curcio, F., Lommi, M., Zambrano Bermeo, R. N., Esteban-Burgos, A. A., Pucciarelli, G., & Avilés González, C. I. (2024). Identifying and Exploring Jean Watson's Theory of Human Caring in Nursing Approaches for Patients with Psychoactive Substance Dependence in Medical and Surgical Acute Wards. *Nursing Reports*, 14(3), 2179–2191. <https://doi.org/10.3390/nursrep14030162>
- Deswita, R., Hanifa, S. N., Ilmu, F., Universitas, K., Tangerang, M., Keperawatan, M., Pada, A., Pre, P., Kanker, K., & Ilmiah, J. (n.d.). *No Title*.
- Dumiri, R., Kep, M. S., & Biomed, M. (2024). *Editor : La Ode Alifariki , S . Kep ., Ns ., M . Kes.*

- F.Benoit, M., Williams-Brown, M. Y., & Creighton L. Edwards. (n.d.). *ONCOLOGY*.
- 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>
- Folorunso, S. A., Abiodun, O. O., Abdus-Salam, A. A., & Wuraola, F. O. (2023). Evaluation of side effects and compliance to chemotherapy in breast cancer patients at a Nigerian tertiary hospital. *Ecancermedicalscience*, 17, 1–10. <https://doi.org/10.3332/ecancer.2023.1537>
- Gray, E., Figueroa, J. D., Oikonomidou, O., MacPherson, I., Urquhart, G., Cameron, D. A., & Hall, P. S. (2021). Variation in chemotherapy prescribing rates and mortality in early breast cancer over two decades: a national data linkage study. *ESMO Open*, 6(6), 100331. <https://doi.org/10.1016/j.esmoop.2021.100331>
- Heckroth, M., Lockett, R. T., Moser, C., Parajuli, D., & Abell, T. L. (2021). Nausea and Vomiting in 2021: A Comprehensive Update. In *Journal of Clinical Gastroenterology* (Vol. 55, Issue 4). <https://doi.org/10.1097/MCG.0000000000001485>
- Hijriani, N., Pahria, T., & Harun, H. (2025). *Gambaran kebutuhan perawatan suportif pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi*. 19(6), 1525–1536.
- ifa Febrina. (2024). Analisis Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia Pada Lansia Oleh Caregiver Family Di Kelurahan Sukoharjo Kota Malang. *Intan Husada : Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 12(01), 47–55. <https://doi.org/10.52236/ih.v12i1.485>
- Iilhi, W., Mitra, D., Lisa, U. F., Insani, A. A., Hidayanti, R. W. H., Puspitasari, E., Carolina, P., Irawati, H. R., Maryuti, I. A., Pristina, N., Diniyah, K., Murdhiono, W. R., Santi, D., Rohman, F. N., Nuryanti, T., & Silfia, A. (2024). Kebutuhan Tuhan Dasar Manusia. In *Penambahan Natrium Benzoat Dan Kalium Sorbat (Antiinversi) Dan Kecepatan Pengadukan Sebagai Upaya Penghambatan Reaksi Inversi Pada Nira Tebu*.
- Jaya, H., Syokumawena, Rosnani, & Kumalasari, I. (2023). *PENERAPAN TEORI HEALTH BELIEF MODEL (HBM) DALAM PERILAKU PENCEGAHAN KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) Prodi D3 Epidemiologi , Poltekkes Kemenkes Palembang , Palembang Di Indonesia Kegiatan identifikasi kanker belief model (. 10(3). <https://doi.org/10.32539/JKK.V10I3.22149>*
- Kabusi, M., Kavosi, A., & Joybari, L. (2024). The application of Martha Rogers' science of unitary human beings in nursing care: A case report. *Journal of Nursing Advances in Clinical Sciences*, 1(2), 118–124. <https://doi.org/10.32598/jnacs.2405.1026>
- Kalet, D., Szkiela, M., Kusideł, E., & Makowiec-d, T. (n.d.). *Night Shift Work — A Risk Factor for Breast Cancer*. 1–12.
- Korde, L. A., Somerfield, M. R., Carey, L. A., Crews, J. R., Denduluri, N., Hwang, E. S., Khan, S. A., Loibl, S., Morris E. A., Perez, A., Regan, M. M.,

- Spears, P. A., Sudheendra, P. K. . S. W. F., Yung, R. L., Harvey, B. E. ., & Hershman, D. L. (2021). Jco-39-1485. *Journal of Clinical Oncology: Official Journal of the American Society of Clinical Oncology*, 39(13), 1485–1505.
- Magnoni, F., Bianchi, B., Corso, G., Alloggio, E. A., Di Silvestre, S., Abruzzese, G., Sacchini, V., Galimberti, V., & Veronesi, P. (2023). Ductal Carcinoma In Situ (DCIS) and Microinvasive DCIS: Role of Surgery in Early Diagnosis of Breast Cancer. *Healthcare (Switzerland)*, 11(9), 1–16. <https://doi.org/10.3390/healthcare11091324>
- Manna, E. D. F., Serrano, D., Cazzaniga, L., Mannucci, S., Zanzottera, C., Fava, F., Aurilio, G., Guerrieri-Gonzaga, A., Risti, M., Calvello, M., Feroce, I., Marabelli, M., Altemura, C., Bertario, L., Bonanni, B., & Lazzeroni, M. (2025). Hereditary Breast Cancer: Comprehensive Risk Assessment and Prevention Strategies. *Genes*, 16(1), 1–29. <https://doi.org/10.3390/genes16010082>
- Maryani, F., Sofiani, Y., Agung, R. N., Rayasari, F., & Kurniasih, D. N. (2025). Peppermint and Ginger Aromatherapy for Managing Nausea and Vomiting During Chemotherapy. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 7(3), 833.
- Mcleod, S. (2025). *Maslow ' s Hierarchy of Needs*. 1–30.
- MOHAMAD, R. W., & HAJI, C. P. S. (2023). SDKI, SLKI DAN SIKI. *Accident Analysis and Prevention*, 183(2), 153–164.
- Mustafidz. (2025). *Mustafidz*.
- Nadi Aprilyadi, Rachmad Aprilio, I. P. (n.d.). *Keperawatan Komplementer*.
- Nurul Khafifah, Wa Ode Sri Asnanian, Munir, N. W., & Safruddin. (2024). Aromaterapi Jahe terhadap Skala Mual Pasca Kemoterapi Pasien Kanker. *Window of Nursing Journal*, 5(2), 101–108. <https://doi.org/10.33096/won.v5i2.670>
- Paputungan, R. R. D. P., Joko Murdiyanto, & Rosidah, I. (2025). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Jahe Terhadap Mual Muntah Pasca Operasi dengan Teknik Spinal Anestesi di RS PKU Muhammadiyah Gamping. *An-Najat*, 3(3), 104–115. <https://doi.org/10.59841/an-najat.v3i3.3126>
- Pessi, A. B., Grant, E., Gr, H., Elisa, V., & Worline, M. (2022). *Editorial : From safety to sense of safety*.
- Pratiwi, R., & Alqausar, M. V. (2024). *HUBUNGAN MENARKE DINI DENGAN KEJADIAN KARSINOMA*. 4(2), 14–21.
- Prihantono, Rusli, R., Christeven, R., & Faruk, M. (2023). Cancer Incidence and Mortality in a Tertiary Hospital in Indonesia: An 18-Year Data Review. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, 33(3), 515–522. <https://doi.org/10.4314/ejhs.v33i3.15>
- Putri, P., Mulyadi, & Juliansyah, R. A. (2022). *SELF-MANAGEMENT NYERI PASIEN KANKER DENGAN METODE NON-FARMAKOLOGI (CANCER PATIENT PAIN ' S SELF- MANAGEMENT WITH METHOD NON-PHARMACOLOGY)*. 4, 52–56. <https://doi.org/10.36086/j.abdikemas.v4i2>
- Raharja, M. L. T., Rista, R., Kholif, S. N., Rohyani, Y., Prasetyo, B., & Santoso, A. P. A. (2022). Comparison of Virginia Henderson's Theory to Abraham Maslow's Theory of Basic Human Concepts. *Journal of Complementary in*

- Health*, 2(2), 88–92. <https://doi.org/10.36086/jch.v2i2.1499>
- Rao, K. V., & Faso, A. (2012). Chemotherapy-induced nausea and vomiting: Optimizing prevention and management. *American Health and Drug Benefits*, 5(4).
- Rimawan, I. N. (2021). Pengaruh aromaterapi 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), 1–9.
- Rizka, A., Akbar, M. K., & Putri, N. A. (2022). Sarcoma mammae. *Ugeskrift for Laeger*, 110(27), 788–790.
- Sanders, J. J., Temin, S., Ghoshal, A., Alesi, E. R., Ali, Z. V., Chauhan, C., Cleary, J. F., Epstein, A. S., Firn, J. I., Jones, J. A., Litzow, M. R., Lundquist, D., Mardones, M. A., Nipp, R. D., Rabow, M. W., Rosa, W. E., Zimmermann, C., & Ferrell, B. R. (2024). Palliative Care for Patients with Cancer: ASCO Guideline Update. *Journal of Clinical Oncology*, 42(19), 2336–2357. <https://doi.org/10.1200/JCO.24.00542>
- Saputra, A. U., Ariyani, Y., Arsi, R., & Afdhal, F. (2024). Edukasi deteksi kanker payudara sebagai upaya promosi kesehatan wanita pasangan usia subur. 5(4), 7202–7207.
- Sari, I. W. W., Rukmi, D. K., & Yulaikhah, L. (2025). Key Predictors for Reducing Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting Among Cancer Patients. *Indonesian Journal of Cancer*, 19(2), 226–233. <https://doi.org/10.33371/ijoc.v19i2.1289>
- Sell, N. M., Silver, J. K., Rando, S., Draviam, A. C., Mina, D. S., & Qadan, M. (2020). Prehabilitation Telemedicine in Neoadjuvant Surgical Oncology Patients during the Novel COVID-19 Coronavirus Pandemic. *Annals of Surgery*, 272(2), E81–E83. <https://doi.org/10.1097/SLA.0000000000004002>
- Sulistiya, N. (2024). Proses Keperawatan : Konsep, Implementasi, dan Evaluasi. In *Universitas Nusantara PGRI Kediri* (Vol. 01).
- Sun, X., Nie, F., Sun, J., Zhang, J., & Wang, Y. (2025). Medicinal Plants for Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting: A Systematic Review of Antiemetic, Chemosensitizing, and Immunomodulatory Mechanisms. *Therapeutics and Clinical Risk Management*, 21(July), 1187–1218. <https://doi.org/10.2147/TCRM.S531645>
- Wang, D. S., Hu, M. T., Wang, Z. Q., Ren, C., Qiu, M. Z., Luo, H. Y., Jin, Y., Fong, W. P., Wang, S. Bin, Peng, J. W., Zou, Q. F., Tan, Q., Wang, F. H., & Li, Y. H. (2021). Effect of Aprepitant for the Prevention of Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting in Women: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Network Open*, 4(4). <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.5250>