

## **Pengalaman Pasien Kanker Payudara Yang Mengalami Nyeri Ringan Dalam Menerima Massage Aromaterapi Lavender: Studi Fenomenologi**

Novita sari<sup>1\*</sup>, Linda Jurwita<sup>2</sup>, Cut Maria Veriana<sup>3</sup>, Nurlaili<sup>4</sup>

<sup>1,3,4</sup>Universitas Muhammadiyah Mahakarya Aceh, Indonesia

<sup>2</sup>Universitas Sains Cut Nyak Dhien Indonesia

**Article Info:** Accepted: 9 Agustus 2024; 15 Agustus 2024; Published: 20 Agustus 2024

**Abstrak:** Nyeri merupakan keluhan umum yang bersifat subjektif dan paling sering dirasakan oleh pasien kanker payudara. Untuk mengatasi keluhan nyeri yang dirasakan oleh pasien, berbagai upaya yang dilakukan meliputi metode farmakologis dan nonfarmakologis. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi pengalaman pasien kanker payudara yang mengalami nyeri ringan dalam menerima massage aromaterapi lavender. Penelitian ini menggunakan pendekatan fenomenologis dengan melibatkan 15 pasien kanker payudara stadium 1-2 yang mengalami nyeri ringan sebagai partisipan. Pengumpulan data dilakukan dengan pendekatan kualitatif melalui wawancara mendalam selama 40-55 menit, penilaian kuantitatif diperlukan kuesioner. Data yang diperoleh dievaluasi menggunakan statistik sederhana dan konten analitis. Hasil penelitian ini terdapat 5 tema yaitu: 1) Keluhan awal yang dirasakan oleh pasien kanker payudara, 2) Pengetahuan tentang masalah nyeri dan penyebab nyeri pada pasien kanker payudara, 3) Upaya penanganan nyeri dengan terapi komplementari, 4) Hambatan dalam melakukan massage aromaterapi, dan 5) Manfaat massage aromaterapi lavender untuk pasien kanker payudara. Nyeri dirasakan akibat pertumbuhan kanker itu sendiri, nyeri yang dirasakan oleh pasien adalah nyeri ringan, skala nyeri 3 dirasakan sebelum menerima massage aromaterapi lavender, setelah menerima massage rata-rata skala 1. Pasien mengunjungi rumah massage rata-rata 2 minggu sekali selama 60 menit, massage menggunakan minyak aromaterapi lavender dilakukan oleh seseorang yang profesional dalam bidang massage dan sudah bersertifikasi.

**Kata Kunci:** Kanker payudara; Nyeri Ringan; Massage Aromaterapi Lavender.

**Abstract:** Pain is a common complaint that is subjective and is most often felt by breast cancer patients. To overcome pain complaints felt by patients, various efforts have been made including pharmacological and non-pharmacological methods. The aim of this study was to explore the experiences of breast cancer patients who experienced mild pain in receiving lavender aromatherapy massage. This research used a phenomenological approach involving 15 stage 1-2 breast cancer patients who experienced mild pain as participants. Data collection was carried out using a qualitative approach through in-depth interviews lasting 40-55 minutes, quantitative assessments required questionnaires. The data obtained are evaluated using simple statistics and analytical content. The results of this research contained 5 themes, namely: 1) Initial complaints felt by breast cancer patients, 2) Knowledge about pain problems and causes of pain in breast cancer patients, 3) Efforts to treat pain with complementary therapies, 4) Barriers to carrying out aromatherapy massage, and 5) Benefits of lavender aromatherapy massage for breast cancer patients. The pain is felt due to the growth of the cancer itself, the pain felt by the patient is mild pain, pain scale of 3 is felt before receiving the lavender aromatherapy massage, after receiving the massage the average is scale 1. Patients visit the massage house on average once every 2 weeks for 60 minutes, Massage using lavender aromatherapy oil is carried out by someone who is a professional in the field of massage and is certified.

**Keywords:** Breast cancer; Mild Pain; Lavender Aromatherapy Massage.

**Correspondence Author:** Novita sari

**Email:** [novitasari31mei@gmail.com](mailto:novitasari31mei@gmail.com)

This is an open access article under the [CC BY SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license



## Pendahuluan

Menurut *World Health Organization* (WHO) angka kejadian kanker meningkat menjadi 18,1 juta kasus baru dan 9,6 juta kematian pada tahun 2018 (World Health Organisation, 2018). Pada tahun 2017 *American Cancer Society* (ACS) Pusat Statistik Kesehatan Nasional mengumpulkan 1.685.210 kasus kanker baru dan 595.690 kematian akibat penyakit kanker di Amerika (American Cancer Society, 2017).

*International Agency for Research on Cancer* (IARC) memprediksi bahwa jumlah total kasus kanker akan mencapai 22,2 juta pada tahun 2030. Pada tahun 2005 hingga 2015 kasus kanker meningkat sebesar 33% dan bagi wanita kanker payudara merupakan yang paling umum dengan kasus 2,4 juta hingga menyebabkan kematian sebanyak 523.000 dan 15,1 juta orang hidup dengan kanker payudara (Global Burden of Disease Study 2017, 2017)

Jenis nyeri yang di alami oleh pasien kanker adalah nyeri kronik. Efek dari nyeri kronik mengakibatkan terjadinya depresi dan disabilitas. Pasien dengan nyeri kronik juga sering mengalami hambatan dalam melakukan aktifitas sehari - hari, bahkan untuk kebutuhan dirinya sendiri seperti makan, mandi, dan berpakaian. Efek lain dari nyeri ialah pasien tidak bisa tidur, bekerja dan terjadi penurunan dalam hubungan interpersonalnya dengan lingkungan sekitar (Smeltzer et al., 2010).

Perawat harus memperhatikan nyeri yang dialami oleh pasien, karena pasien yang mengalami nyeri terganggu secara kognitif dan psikologinya, sehingga dibutuhkan penelitian untuk menemukan strategi kontrol yang sesuai untuk pasien kanker yang mengalami nyeri. Meskipun strategi intervensi farmakologi tetap yang paling utama dan efektif yang direkomendasikan oleh WHO, tapi dokter sering mencari alternatif atau terapi tambahan untuk perawatan dalam mengatasi dan menurunkan rasa nyeri pasien. Beberapa pasien dan keluarga pasien tertarik pada terapi nonfarmakologis yang tampaknya mengurangi rasa nyeri dan tanpa berinteraksi dengan obat lain. Penggunaan terapi komplementer terpilih mewakili pendekatan yang lebih integratif untuk menghilangkan rasa nyeri (Sharifi Rizi et al., 2017).

Terapi *massage* adalah salah satu modalitas perawatan yang sering digunakan sebagai terapi komplementer untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien kanker. *Massage* didefinisikan sebagai manipulasi area jaringan lunak tubuh, yang telah menunjukkan manfaat untuk menghilangkan gejala pada pasien kanker. Studi menunjukkan bahwa *massage* dapat membantu pasien kanker meningkatkan *mood* dan mengurangi kecemasan, depresi, dan mengurangi rasa nyeri pada pasien kanker (Lopez et al., 2017).

Beberapa penelitian yang telah dilakukan sebelumnya untuk menyelidiki efek *massage* aromaterapi sebagai cara untuk mengurangi nyeri. Salah satu minyak esensial yang digunakan dalam aromaterapi adalah lavender. *Lavandula angustifolia* Mill (Lavender) dikenal sebagai

ramuan aromatik dan obat yang kuat. Lavender digunakan dalam terapi komplementer diberbagai belahan dunia untuk efek analgesik dan anti-inflamasinya. Berdasarkan hasil penelitian (Nasiri et al., 2016) mengatakan bahwa *massage* aromaterapi dengan lavender efektif dalam mengurangi rasa nyeri pada pasien dengan berbagai jenis kondisi nyeri, termasuk kanker stadium akhir.

## Kajian Teori

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif fenomenologis, mengikuti tahap analisis Colaizzi. Pendekatan fenomenologi dipilih untuk memberikan pemahaman kepada peneliti mengenai fenomena yang dialami dari sudut pandang subjek penelitian (Polit & Beck, 2018). Partisipan dalam penelitian ini terdiri dari 15 pasien kanker payudara yang mengalami nyeri ringan, yang dipilih secara purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi. Kriteria tersebut meliputi usia lebih dari 17 tahun, tidak mengalami gangguan kognitif dan mampu berkomunikasi, berada pada stadium I-II dengan status kinerja skala 1 (ada keluhan tetapi masih aktif dan dapat mengurus diri sendiri) dan skala 2 (cukup aktif tetapi membutuhkan sedikit bantuan) menurut WHO (2018), telah menerima pijatan aromaterapi lavender, dan bersedia menjadi peserta.

Pengumpulan data dilakukan dari Oktober hingga Desember 2020. Alat yang digunakan meliputi telepon genggam Android yang menyediakan perangkat perekam suara, informed consent, panduan wawancara, kuesioner data demografis, alat pelindung diri (masker, pelindung wajah, sepatu, sarung tangan, dan gaun medis), catatan lapangan, dan alat tulis. Alat utama pengumpulan data adalah peneliti itu sendiri, dengan metode pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam selama sekitar 40-55 menit menggunakan panduan wawancara. Tahapan pengumpulan data dimulai dengan meminta izin kepada partisipan untuk merekam suara mereka selama proses wawancara hingga mencapai saturasi data. Peneliti menggunakan teknik probing dan bracketing untuk mengajukan berbagai pertanyaan. Proses wawancara dengan semua partisipan dilakukan melalui telepon akibat pembatasan pandemi Covid-19 yang menghambat wawancara tatap muka.

Analisis data mengikuti sepuluh tahap analisis konten menurut Colaizzi (1978): (1) menyusun dan membaca semua transkrip, (2) mengidentifikasi dan (3) menuliskan pernyataan penting ke dalam tabel yang disiapkan untuk memudahkan kategorisasi, (4) memastikan bahwa tidak ada pernyataan yang terlewatkan, (5) menyortir secara menaik, (6) memberikan kode untuk setiap pernyataan, (7) mengelompokkan kode-kode serupa ke dalam kategori, (8) memeriksa kembali kesesuaian penempatan dalam setiap kategori, (9) mengelompokkan kategori serupa, dan (10) menentukan tema dan sub-tema. Selama analisis data kualitatif, catatan lapangan berfungsi sebagai informasi tambahan yang diperlukan untuk memperkuat penilaian sebelum penentuan tema.

Prinsip kepercayaan (*trustworthiness*) diterapkan untuk memastikan akurasi dalam penelitian kualitatif, yang mencakup kredibilitas, transferabilitas, dependabilitas, dan konfirmabilitas (Lincoln dan Guba, 1985). Kredibilitas khususnya dipertahankan melalui teknik keterlibatan yang panjang, triangulasi, dan member checking, yang dilakukan untuk memastikan kebenaran data dan interpretasinya.

Karakteristik partisipan dalam penelitian ini bervariasi, dengan mayoritas berusia 36-45 tahun sebanyak 6 orang (40,0%), usia 25-35 tahun berjumlah 5 orang (33,3%), dan 4 orang partisipan berusia 46-55 tahun (26,7%). Semua partisipan berjenis kelamin perempuan (100%). Latar belakang pendidikan partisipan juga bervariasi, dengan mayoritas menempuh pendidikan sampai SMA sebanyak 9 orang (60,0%), 2 partisipan (26,7%) menempuh pendidikan sarjana, dan 4 orang (13,3%) menempuh pendidikan hingga SMP. Sebagian besar partisipan adalah ibu rumah tangga sebanyak 12 orang (80,0%), 2 orang (13,3%) wiraswasta, dan 1 partisipan (6,7%) pegawai negeri sipil. Semua partisipan sudah menikah, dan mayoritas didiagnosis kanker payudara stage II sebanyak 12 orang (80,0%), sementara 3 orang (20,0%) didiagnosis pada stage I.

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari Komisi Etik Penelitian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Rumah Sakit Umum Haji Adam Malik Medan dengan nomor DP 02.01/XV/2.2.2/2281/2020. Informed consent telah diperoleh untuk studi ini.

## **Metode**

Jenis penelitian ini adalah tinjauan pustaka, yaitu suatu penelitian ilmiah yang berfokus pada suatu topik tertentu. Teknik untuk membuktikan atau menyikapi suatu permasalahan tertentu adalah dengan kajian pustaka, yang dapat diartikan sebagai proses ilmiah dalam melakukan suatu kajian ilmiah atau menulis laporan yang ditujukan pada fokus kajian (Alfi & Tralisno, 2021). Metode penelitian ini menggabungkan berbagai referensi dari penelitian-penelitian sebelumnya untuk memperoleh hasil yang valid. Referensi yang digunakan adalah yang berhubungan dengan judul penelitian yang dilakukan.

## **Hasil Dan Pembahasan**

### **1. Hasil**

Tema pertama yang diangkat adalah keluhan utama yang dirasakan oleh pasien kanker payudara, yang bersifat subjektif sehingga setiap pasien merasakan keluhan yang berbeda-beda. Kebanyakan pasien mengeluhkan nyeri, meskipun demikian, nyeri bukan satu-satunya keluhan yang dirasakan. Pasien juga mengalami perasaan kecewa dan sulit menerima kenyataan bahwa mereka menderita kanker payudara. Salah satu pasien menggambarkan, "Nyeri lah, dari awal sebelum saya tahu saya menderita kanker payudara itu gejala awal yang

saya rasakan itu lah nyeri, nyerinya itu dari mulai payudara kanan sampai ke bahu kanan... terus begitu setiap hari saya rasakan" (P1). Pasien lainnya menambahkan, "Keluhannya ya nyeri, setiap saat saya merasakan nyeri dari pertama kena kanker uda nyeri sampe sekarang masi juga saya rasakan nyeri itu tapi bedanya sekarang uda berkurang nyerinya saya uda bisa beraktifitas lagi walaupun masi terasa tapi tidak mengganggu kesibukan saya..." (P5). Selain nyeri, pasien juga mengalami kesedihan mendalam setelah diagnosis, sebagaimana diceritakan oleh seorang pasien, "Hancur hati saya setelah mendengar pernyataan dari dokter bahwa saya didiagnosa kanker payudara, pokoknya awalnya saya tidak terima kalau dr mendiagnosa saya kena kanker payudara..." (P1).

Tema kedua berkaitan dengan pengetahuan pasien tentang nyeri dan penyebabnya. Partisipan diberikan penjelasan mengenai tingkat nyeri dan diminta untuk menentukan sendiri tingkat nyeri yang mereka rasakan, serta makna dari setiap angka yang dipilih sebagai indikator tingkat nyeri. Ini bertujuan untuk membantu pasien menilai tingkat nyeri dengan lebih mudah. Mayoritas pasien mengungkapkan bahwa tingkat nyeri mereka berada pada skala 1-3 dan disebabkan oleh perkembangan kanker itu sendiri. Seorang pasien menyatakan, "Tapi nyerinya gak parah x sanggup tahan, gak berat sedang juga, ringan lah kita bilangny masi bisa saya tahan..." (P1). Pasien lain menjelaskan bahwa nyeri yang dirasakan berkaitan dengan kondisi kanker sebelum pengobatan, "Karena kanker nya, soalnya dari awal sebelum pengobatan kan sudah sakit..." (P1). Salah satu pasien merasa perlu untuk memahami penyebab nyerinya setelah berkonsultasi dengan perawat, yang akhirnya menjelaskan bahwa nyeri disebabkan oleh pembesaran kanker (P10).

Tema ketiga menyoroti upaya penanganan nyeri yang dilakukan oleh pasien melalui terapi komplementer, di mana pasien memilih metode yang mereka rasa sesuai dengan kebutuhan mereka sendiri. Salah satu bentuk terapi yang dipilih adalah massage aromaterapi lavender. Seorang pasien berbagi pengalamannya, "Saya lebih senang di terapi, seringnya massage aromaterapi lavender biar rileks, bisa menghilangkan nyeri juga, badan pun sering pegel, lelah, capek gitu..." (P1). Beberapa pasien lebih memilih terapi alternatif seperti hipnoterapi karena khawatir akan ketergantungan obat, "Hipnoterapi juga ibu coba pokoknya yang alternatif ibu suka ketimbang minum obat, takut ketergantungan obat anti nyeri..." (P7).

Tema keempat mengangkat hambatan yang dialami pasien dalam menjalani terapi komplementer seperti terapi aromaterapi massage. Hambatan tersebut meliputi jarak yang jauh dari tempat tinggal ke lokasi terapi dan sulitnya menemukan terapis yang bersertifikasi. Seorang pasien menyatakan, "Ada sih, tapi tukang massage biasa, inang-inang yang kusus biasa gitu..." (P1). Pasien lain menambahkan, "Kendalanya apa yaaa ada sich, karena jauh dari rumah, apalagi keadaan sekarang lagi covid..." (P1). Jarak menjadi masalah utama yang

menghambat pasien untuk rutin menjalani terapi, meskipun mereka mampu secara finansial (P11).

Tema kelima berfokus pada manfaat massage aromaterapi lavender bagi pasien kanker payudara, yang banyak dirasakan dalam hal penurunan nyeri, relaksasi, dan peningkatan kualitas tidur. Seorang pasien menggambarkan, "Berkurang nyeri saat di massage... ditambah lagi dengan aroma lavender yang dipakai untuk massage membuat saya nyaman..." (P12). Pasien lain merasakan efek positif dari massage ini, seperti relaksasi yang membantu mengurangi rasa lelah dan stres (P8), serta ketenangan pikiran yang dihasilkan dari terapi ini (P15).

## 2. Pembahasan

Tema pertama ditemukannya Keluhan awal yang dirasakan oleh pasien kanker payudara. Penelitian ini mendapatkan bahwa partisipan yang merupakan pasien kanker payudara mengalami keluhan seperti nyeri, hampir rata-rata pasien kanker payudara mengalami keluhan yang sama yaitu rasa nyeri. Pasien dengan nyeri kronik juga sering mengalami hambatan dalam melakukan aktifitas sehari – hari, bahkan untuk kebutuhan dirinya sendiri seperti makan, mandi, dan berpakaian, selain itu dapat pula terjadi penurunan dalam hubungan interpersonal mereka. Efek lain dari nyeri ialah pasien tidak bisa tidur, bekerja dan hubungan sosial dengan kerabat dan keluarga, sehingga kualitas hidup pasien menurun. Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh (De Groef et al., 2019) mengatakan bahwa masalah yang paling umum yang dialami oleh pasien kanker ialah nyeri. Nyeri dapat mengganggu aktivitas dalam kehidupan sehari-hari, berkurangnya interaksi sosial dengan lingkungan sehingga menyebabkan penurunan kualitas hidup pasien. Selain itu pasien - pasien yang menderita penyakit kronis pasti akan mengalami keluhan apalagi pasien kanker payudara yang dialami oleh wanita pasti merasakan rasa kecewa yang mendalam dan rasa menolak atau tidak menerima kenyataan yang menimpa dirinya, bahwa saat dia divonis menderita penyakit kanker payudara, yang dibayangkan oleh wanita adalah ketika anggota tubuhnya yang sangat berharga bagi dirinya akan hilang, kesempurnaan dirinya akan hilang karerannya diangkatnya payudara, sehingga wanita merasa tidak berharga lagi dimata suaminya. Hal ini sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh (American Cancer Society, 2017) penyakit kanker dapat berefek pada emosional pasien seperti kecewa syok dan tidak percaya, kehilangan kontrol diri, sedih, menolak, marah, mengisolasi diri bahkan dapat menyebabkan ansietas dan depresi.

Tema kedua ditemukan tentang pengetahuan tentang masalah nyeri dan penyebab nyeri pada pasien kanker payudara ada beberapa penyebab nyeri pada kanker payudara yaitu bisa timbul karena perkembangan sel kanker itu sendiri, karena pembedahan dan karena pengobatan,

seperti kemoterapi dan radiasi. Dan jenis nyeri yang dirasakan oleh pasien kanker payudara adalah nyeri kronis dengan skala nyeri yang berbeda-beda pada setiap pasien. Nyeri yang terus-menerus setelah operasi kanker payudara mempengaruhi hingga 60% pasien. Identifikasi awal mereka yang berisiko tinggi dapat membantu menginformasikan manajemen yang optimal. Hal ini sejalan dengan study literatur yang dilakukan oleh (Wang et al., 2016) wanita yang menjalani operasi pengangkatan kanker payudara akan merasa nyeri yang terus-menerus. Meskipun tingkat kelangsungan hidup 10 tahun 83%, 1,2 antara 25% dan 60% bertahan hidup pasien yang telah menjalani operasi untuk kanker payudara mengalami nyeri pasca operasi, dan akan berhubungan dengan penurunan kualitas hidup dan gangguan fungsional.

Tema ke tiga yaitu Upaya penanganan nyeri dengan terapi komplementer partisipan memilih terapi komplementer sesuai keinginannya yaitu memilih melakukan penanganan untuk mengatasi atau mengontrol nyeri dengan terapi komplementer dan alternatif dibandingkan penanganan medis, dari beberapa partisipan yang sudah diwawancarai mereka mengatakan tidak ingin ketergantungan obat-obatan, dan ada partisipan yang mengatakan mereka memilih terapi komplementer seperti *massage* dan hipnoterapi karena selain nyeri berkurang dengan mereka ingin rileks dan menurunkan kecemasan. Berdasarkan studi literatur yang dilakukan Liem & Kusmawati (2014) menyatakan penggunaan pengobatan komplementer pada wanita dengan kanker payudara dapat menurunkan stress, kecemasan dan gangguan tidur. Jenis terapi yang biasa digunakan adalah terapi energi, yoga, *tai chi*, akupunktur dan pijat terapeutik. Dengan demikian, penggunaan penanganan alternatif dan komplementer yang digunakan partisipan tidak memiliki jaminan kesembuhan pada penyakit kanker yang diderita melainkan hanya mengatasi tanda dan gejala serta dampak psikologis yang dialami pasien kanker.

Tema ke empat Hambatan dalam melakukan *massage* aromaterapi kebanyakan pasien dengan penyakit kanker payudara memiliki hambatan dalam menjalani terapi komplementer dan alternatif seperti aromaterapi *massage* untuk mengelola nyeri dan merileksasi tubuh dan fiikirannya. Hambatan yang dialami pasien yaitu berupa hambatan jarak yang ditempuh dalam perjalanan menuju ke tempat alternatif, dan ada juga pasien yang mengeluh tukang *massage* yang bersertifikasi jarang dijumpai, sehingga pasien memilih kiosk dengan inang-inang yang ada didesa mereka tinggal sembari menunggu tukang *massage* yang bersertifikasi ada waktu untuk memberi pelayanan kepadanya.

Tema ke lima yaitu Manfaat *massage* aromaterapi lavender untuk pasien kanker payudara *Massage* aromaterapi lavender sangat banyak manfaatnya bagi pasien, terutama pasien kanker payudara yang merasakan nyeri. *Massage* bermanfaat untuk melancarkan sirkulasi darah kedalam tubuh, ditambah lagi memakai minyak aromaterapi lavender yang mudah meresap melalui kulit hingga ke aliran darah yang bisa menurunkan tingkat nyeri pada pasien kanker

payudara, merileksasi, menurunkan stress, kecemasan dan kualitas tidur pasien. Hasil dari wawancara pada 15 partisipan, mereka semua mengakui bahwa sangat banyak manfaat *massage* aromaterapi terhadap dirinya. Tidak hanya untuk menurunkan nyeri yang dirasakan, tetapi dengan mereka yang menerima *massage* aromaterapi dapat meningkatkan kualitas hidup pasien karena mereka merasakan ketengan jiwa saat dilakukannya *massage*, dapat mengontrol emosi, mengatasi depresi, stress dan kelelahan. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh (Clemo-crosby et al., 2018) mengatakan bahwa pasien kanker yang menerima *massage* aromaterapi dapat menurunkan stress, kecemasan dan kelelahan, dan dapat juga mengontrol emosional. Aromaterapi lavender berasal dari bunga yang kegunaan utama minyak esensial lavender adalah sebagai antioksidan yang diyakini bahwa *antioxidant* yang dapat melindungi dari gangguan saraf, minyak lavender juga bersifat analgesic, untuk menurunkan nyeri pada pasien kanker payudara. Partisipan yang telah menerima *massage* aromaterapi lavender, mereka mengakui banyak sekali manfaat yang dirasakannya. Bisa mengatasi keluhan yang dialami oleh pasien kanker payudara, seperti menurunkan tingkat nyeri ringan, menurunkan stress, kelelahan dan pasien mengakui dengan *massage* aromaterapi lavender dapat merileksasi kan pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh ((Price & Price, 2013) menjelaskan bahwa *massage* aromaterapi lavender dapat memberikan dampak positif bagi kesehatan yaitu untuk relaksasi yang mendalam, menghilangkan stres dan kelelahan fisik, melepaskan ketegangan leher, bahu dan sakit punggung, meningkatkan sirkulasi sehingga dapat menurunkan nyeri.

## **Kesimpulan**

Penelitian fenomenologi ini merupakan suatu kajian penelitian berlandaskan subjektivitas yang mana tidak dapat diukur secara pasti melalui numerik tetapi berdasarkan opini dan pengalaman dari setiap individu dan keadaan yang ada menjadikan penelitian ini bersifat kondisional. Pelaksanaan *massage* aromaterapi lavender dapat dipilih oleh pasien di mana yang pasien inginkan sesuai kebutuhan pasien kanker payudara dan rata-rata pasien memilih di *massage* oleh tenaga profesional yang sudah mempunyai sertifikat. *Massage* aromaterapi dilakukan 1 kali dalam seminggu, pasien kanker payudara yang melakukan *massage* aromaterapi lavender secara rutin, dapat menurunkan tingkat nyeri ringan, merileksasi pikiran, memberikan kenyamanan, meningkatkan kualitas tidur dan meningkatkan kualitas hidup. Penelitian ini juga memberikan pemahaman tentang pengalaman pasien kanker payudara yang mengalami nyeri ringan dalam menerima *massage* aromaterapi lavender.



## Referensi

- Alfi, S., & Tralisno, A. (2021). Efektifitas Video Pembelajaran Fisika Sebagai Media Pembelajaran Alternatif Selama Covid 19. *JURNAL INOVASI EDUKASI*, 4(2), 95–101. <https://doi.org/10.35141/jie.v4i2.702>
- American Cancer Society. (2017). Cancer Facts and Figures 2017. *Genes and Development*, 21(20), 2525–2538. <https://doi.org/10.1101/gad.1593107>
- Clemo-crosby, A., Day, J., Stidston, C., Mcginley, S., & Powell, R. J. (2018). Aromatherapy Massage for Breast Cancer Patients: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Nursing and Women's Health*, 3(1). <https://doi.org/10.29011/2577-1450.100044>
- De Groef, A., Penen, F., Dams, L., Van der Gucht, E., Nijs, J., & Meeus, M. (2019). Best-Evidence Rehabilitation for Chronic Pain Part 2: Pain during and after Cancer Treatment. *Journal of Clinical Medicine*, 8(7), 979. <https://doi.org/10.3390/jcm8070979>
- Global Burden of Disease Study 2017. (2017). Global Burden of Disease Study 2017. *The Lancet*, 5, 1–27.
- Lopez, G., Liu, W., Milbury, K., Spelman, A., Wei, Q., Bruera, E., & Cohen, L. (2017). The effects of oncology massage on symptom self-report for cancer patients and their caregivers. *Supportive Care in Cancer*, 25(12), 3645–3650. <https://doi.org/10.1007/s00520-017-3784-7>
- Nasiri, A., Mahmodi, M. A., & Nobakht, Z. (2016). Effect of aromatherapy massage with lavender essential oil on pain in patients with osteoarthritis of the knee: A randomized controlled clinical trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 25(August 2016), 75–80. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2016.08.002>
- Price, S., & Price, L. (2013). Aromatherapy For Health Professionals. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9). <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Sharifi Rizzi, M., Shamsalinia, A., Ghaffari, F., Keyhanian, S., & Naderi Nabi, B. (2017). The effect of acupressure on pain, anxiety, and the physiological indexes of patients with cancer undergoing bone marrow biopsy. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 29, 136–141. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2017.09.002>
- Smeltzer, S. C., Bare, B. G., Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2010). *Brunner & Suddarths Textbook of Medical-Surgical Nursing* (12th ed.). Philadelphia: Wolter Kluwers.
- Wang, L., Guyatt, G. H., Kennedy, S. A., Mha, B. R., Bhsc, H. Y. K., Mbbs, A. K., Chang, Y., Craigie, S., Dc, C. P. B. D. A., Couban, R. J., Mist, M. A., Parascandolo, S. R., Izhar, Z., Reid, S., Khan, J. S., Rn, M. M., & Dc, J. W. B. (2016). *Studies*. 1–10. <https://doi.org/10.1503/cmaj.151276/-/DC1>

World Health Organisation. (2018). Latest global cancer data: Cancer burden rises to 18. 1 million new cases and 9. 6 million cancer deaths in 2018 Latest global cancer data: Cancer burden rises to 18. 1 million new cases and 9. 6 million cancer deaths in 2018. *International Agency for Research on Cancer, September, 13–15.*