

**PEMBERIAN TERAPI MINUMAN AIR JAHE DAN MADU PADA
TN. A USIA 55 TAHUN DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NAUSEA
DAN DIAGNOSA MEDIS KANKER PARU DI RUANG DAHLIA
RUMAH SAKIT PARU DR.H.A.ROTINSULU BANDUNG**

Syifa Nurfitriani¹, Yunita Fitri Rejeki^{2*}

^{1,2}STIKes Dharma Husada

Korespondensi : yunita@stikesdhhb.ac.id

ABSTRACT

*Lung cancer is a malignant disease that occurs in the lungs. Malignancy can originate from within the lungs or as a result of metastasis from other organs. Based on data on the most common diseases at Rotinsulu Lung Hospital, there were 3744 visits by lung cancer patients between January 2024 – April 2025 was increasing of 6,6% from the previous year. Meanwhile, in the treatment ward there where 1151 visits by lung cancer patients between January 2024-April 2025. A preliminary study was conducted in Dahlia ward recording 348 patients undergoing chemotherapy and it was found that 9 of 15 patients experienced nausea and vomiting. Lung cancer management can be handle by pharmalogical and non-pharmalogical. One of the non-pharmalogical therapies is ginger (*Zingiber Officinale*) and honey drink therapy. Several journals have proven that giving ginger and honey can reduces nausea and vomiting. **Objective** : To determine the effectiveness of non-pharmacological therapy in ginger and honey drink therapy for lung cancer with chemotherapy. **Method** : The design of this scientific paper uses a qualitative descriptive method in the form of a case study. **Results** : Nursing care for seven day effectively reduced the scale of nausea (INVR) from 14 moderate to 8 mild. **Conclusion** : Ginger and honey drink therapy can be used as a non pharmacological therapy to treat nausea in lung cancer with chemotherapy in patients with moderate or mild symptoms.*

Keywords: Lung Cancer, Nausea, Ginger and honey dink therapy

1. PENDAHULUAN

Data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menunjukkan ada 2,21 juta kasus baru dan 1,8 juta kematian akibat kanker paru-paru pada 2020. Berdasarkan data dari *Global Cancer Observatory* (GLOBOCAN) 2020 yang diperoleh dari *International Agency for Research on Cancer*, didapatkan data bahwa kanker payudara menempati urutan pertama di dunia, dengan estimasi 2,3 juta kasus baru (11,7%), diikuti kanker paru (11,4%), kolorektal (10,0 %), prostat (7,3%), dan kanker lambung (5,6%). Kanker paru tetap menjadi penyebab utama kematian akibat

kanker, dengan perkiraan 1,8 juta kasus kematian (18%), diikuti kanker kolorektal (9,4%), liver (8,3%), lambung (7,7%), dan kanker payudara (6,9%).

Di Indonesia, berdasarkan data GLOBOCAN 2020, jumlah kasus baru kanker paru menempati urutan ke-3 (8,8%), setelah kanker payudara (16,6%), dan kanker serviks (9,2%). Kanker paru merupakan jenis kanker yang paling banyak yang terjadi pada laki-laki (14,1%) (Kemenkes, 2023). Menurut data riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi kanker paru di Indonesia adalah 19,4 per 100.000 penduduk, dengan rata-

rata kematian 10,9 per 100.000 penduduk. Ada peningkatan prevalensi kanker secara umum di Indonesia, termasuk kanker paru, dari 1,4 per 1.000 penduduk pada tahun 2013 menjadi 1,79 per 1.000 penduduk pada tahun 2018. Jenis kanker paru yang paling banyak di Indonesia yaitu kanker paru non-sel kecil (NSCLC).

Berdasarkan data Riset Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2018, estimasi jumlah kasus kanker paru di provinsi Jawa Barat menempati urutan pertama dengan jumlah kematian sebanyak 19.253 kasus. (BPS Jawa Barat, 2023). Di Bandung data kanker paru setiap tahun meningkat dengan rincian pada tahun 2016 terdapat 13.918 pasien usia produktif yang terkena kanker paru, tahun 2017 sebanyak 11.826 pasien kanker paru, tahun 2018 kasus kanker paru meningkat menjadi 17.090 pasien, termasuk pasien dewasa dan anak-anak. (Dinkes, 2020).

Penatalaksanaan kanker paru meliputi kemoterapi, radioterapi, bedah/operasi, transplantasi sumsum tulang, terapi hormon, terapi target dan imunoterapi. Kemoterapi merupakan pengobatan pada kanker menggunakan zat atau obat yang berguna untuk membunuh sel kanker. Obat yang diberikan disebut sitostatika yang dapat menghambat proliferasi sel. Kemoterapi dapat diberikan sebagai obat tunggal maupun kombinasi beberapa obat, baik secara intravena atau per oral. Kemoterapi sering menjadi metoda efektif dalam mengatasi kanker terutama kanker

stadium lanjut lokal (Shinta & Surarso, 2022).

Kemoterapi tidak hanya memberikan efek yang baik tetapi juga meninggalkan efek samping yang tidak diinginkan bagi pasien. Efek samping kemoterapi bervariasi tergantung pada regimen kemoterapi yang diberikan. Menurut *National Cancer Institute*, kemungkinan efek samping dari kemoterapi dikelompokkan menjadi mual, muntah, diare, kerentanan terhadap infeksi, dan rambut rontok (kebotakan) (Mustika dkk., 2020).

Pada umumnya gejala utama pasien kanker paru yang menjalani kemoterapi mengalami sesak napas, nyeri dada, serta mual muntah. Sesak napas pada pasien kanker sulit diatasi karena beberapa faktor, diantaranya penyumbatan saluran napas oleh tumor, penumpukan cairan di sekitar paru-paru, kerusakan jaringan paru-paru akibat pengobatan, dan kondisi lain yang menyertai kanker seperti anemia atau infeksi. (Kemenkes RI, 2023). Begitupun dengan nyeri dada pada pasien kanker sulit diatasi karena beberapa faktor, diantaranya sifat nyeri yang multidimensi, perkembangan tumor yang menekan saraf atau organ, efek samping pengobatan, dan faktor psikologis. Pada nyeri kanker yang berat dibutuhkan obat analgetik golongan opioid seperti morfin, atau fentanyl. Sehingga, teknik non farmakologi yang diberikan untuk mengatasi keluhan sesak dan nyeri pada pasien kanker paru kemungkinan akan lebih sulit

diaplikasikan daripada mengatasi mual muntah karena pasien sudah sangat tergantung dengan alat medis dan obat-obatan.

Mual muntah sebagai efek samping dari kemoterapi dapat diatasi dengan beberapa pendekatan, diantaranya penggunaan obat-obatan, perubahan gaya hidup, dan terapi komplementer/non farmakologi. Mengatasi mual muntah sangat penting karena dapat meningkatkan kualitas hidup pasien, mencegah komplikasi serius, dan memastikan pasien dapat menyelesaikan pengobatan kanker. Mual dan muntah yang tidak terkontrol dapat menyebabkan gangguan metabolisme, kekurangan nutrisi, dehidrasi, bahkan penarikan diri dari proses pengobatan. (Kemenkes RI, 2023).

Beberapa terapi non farmakologi untuk mengatasi mual muntah yaitu dengan terapi akupunktur, akupresur, terapi relaksasi imajinasi terbimbing, hipnoterapi, meditasi, terapi mendengarkan musik, terapi pijat, aromaterapi, dan pemberian minuman tradisional secara oral (Sopacua, 2024). Salah satu terapi non farmakologi yang dapat diberikan untuk mengatasi mual dan muntah yaitu dengan pemberian minuman air jahe (*Zingiber Officinale*). Jahe dilaporkan memiliki antiradang, antimikroba, antikanker, antidiabetes, antilipemik, antiemetik. (Amalia,R. 2021).

Pada air jahe dapat ditambahkan madu dengan tujuan menjaga stamina dan kesehatan selama proses kemoterapi.

Madu mengandung 80% karbohidrat terutama monosakarida seperti fruktosa dan glukosa, air 17-20%, protein dan asam amino 0,5%, vitamin dan mineral serta flavonoid dan fenolik yang berperan sebagai antioksidan alami. Madu mudah diserap oleh saluran pencernaan bersama dengan zat lainnya sehingga dapat memperbaiki nafsu makan. (Eteraf, *et.al.*, 2021)

Mual muntah pasca kemoterapi tidak hanya dirasakan sebentar namun bisa sampai berminggu-minggu hingga kemoterapi berikutnya. Oleh karena itu penulis memilih terapi non farmakologi pemberian minuman air jahe dan madu karena lebih mudah untuk dilakukan di rumah oleh pasien dan keluarga, tidak dibutuhkan tenaga terdidik ataupun terlatih seperti pada terapi akupresur, hipnoterapi, meditasi, dan sebagainya.

2. IDENTIFIKASI MASALAH

Pasien yang menjalani kemoterapi di ruangan rawat inap Dahlia RSP Rotinsulu mulai bulan Januari - Maret 2025 sebanyak 348 orang, diketahui 9 dari 15 pasien yang menjalani kemoterapi mengalami mual dan muntah. Berdasarkan wawancara dengan 9 orang pasien tersebut, belum pernah menggunakan air jahe sebagai terapi untuk mengurangi mual muntah, pasien hanya minum obat yang diberikan oleh dokter atau hanya meminum air hangat sebelum makan. Terapi farmakologi berupa pemberian

antiemetik ondansetron 3x4mg PO atau metochlopramide 3x1 amp IV.

3. METODE PELAKSANAAN

- melakukan pendekatan dengan pasien Tn. A dan memberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan dari kegiatan yang dilakukan. Setelah pasien Tn A bersedia diteliti, diberikan lembar persetujuan menjadi responden untuk ditandatangani.

Pada proses menentukan pasien, disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang penulis buat dengan tujuan menghindari efek samping yang tidak diinginkan. Pada Tn A. sudah sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi, pasien dan keluarga bersedia dan menandatangani *informed consent* pemberian terapi minuman air jahe dan madu, tidak memiliki riwayat alergi terhadap jahe dan madu, tidak memiliki riwayat gastritis, dispepsia, diabetes melitus ataupun penyakit lainnya yang tidak diperbolehkan mengkonsumsi jahe dan madu, serta tidak minum obat pengencer darah ataupun obat-obatan lainnya yang memiliki efek samping yang buruk apabila mengkonsumsi jahe dan madu.

Tabel 1. Alat dan Bahan Pembuatan Minuman Air Jahe dan Madu

No	Nama Barang	Jumlah
1	Jahe putih	10,5 gram
2	Madu murni	105 ml
3	Air Panas 600 ml	4 botol
4	Botol Kemasan 100 ml	21 pcs

Pada proses pembuatannya, jahe cukup diiris saja karena apabila diparut atau digeprek dapat meninggalkan serat-serat yang dapat membuat tenggorokan tidak nyaman sehingga menimbulkan batuk. Jahe juga tidak direbus hanya diseduh dengan air panas minimal 15 menit dikarenakan proses perebusan dapat menghilangkan senyawa aktif yang terkandung di dalamnya. Senyawa aktif yang terdapat pada oleoresin jahe adalah gingerol. Gingerol sangat rentan terhadap dekomposisi termal, sehingga ekstraksi gingerol dari rimpang jahe segar dilakukan pada suhu rendah (Ginting *et.al.*, : 2024).

Madu ditambahkan saat suhu air menjadi hangat, tidak dimasukkan sejak pertama kali jahe diseduh air panas dengan tujuan menjaga senyawa dan enzim yang terdapat di dalam madu agar tidak rusak. Jahe dan madu yang telah diseduh sebaiknya dikonsumsi langsung, jika tidak, dapat dimasukkan ke dalam lemari pendingin/*chiller* maksimal 3 hari, lebih dari itu jangan dikonsumsi karena dikhawatirkan menimbulkan efek samping atau sudah tidak ada khasiatnya.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pasien bernama Tn. A usia 55 tahun dirawat di ruang dahlia RS Paru Dr.H.A.Rotinsulu untuk melakukan kemoterapi. Selain mengeluh sesak napas dan nyeri dada, pasien mengatakan nafsu makan berkurang dikarenakan mual dan muntah

semenjak pulang rawat kemo ke 5. Pasien tidak mengetahui penatalaksanaan non farmakologi untuk mengatasi mual muntah yang dirasakan.

Diagnosa keperawatan :

- Pola napas tidak efektif b.d. hambatan upaya napas (D.0005)
- Nyeri kronis b.d.infiltrasi tumor (D.0078)
- Nausea b.d. efek agen farmakologis (D.0076)

Pemberian terapi pemberian minuman air jahe dan madu diberikan selama 7 hari berturut-turut, selama 3 kali sehari sebanyak 100 cc.



Gambar Pemberian Terapi MInuman Air Jahe dan Madu pada Tn. A

Evaluasi keperawatan, dilakukan pada hari ke-7, 1 jam setelah pemberian terapi minuman air jahe dan madu. Didapatkan tingkat nausea menurun dan mual muntah menurun, dapat dilihat pada tabel lembar observasi sebagai berikut :

Tabel 2. Lembar Observasi Tn.A

No	Hari / Tgl	Skala Mual Muntah		Ket
		Sebelum minum air jahe dan madu	Setelah minum air jahe dan madu 3x sehari @100ml	
1	Selasa, 22/06/2025	14	13	Mual muntah sedang
2	Rabu, 23/06/2025	13	13	Mual muntah sedang
3	Kamis, 24/06/2025	13	12	Mual muntah sedang
4	Jumat, 25/06/2025	12	11	Mual muntah sedang
5	Sabtu, 26/06/2025	11	10	Mual muntah sedang
6	Minggu, 27/06/2025	10	10	Mual muntah sedang
7	Senin, 28/06/2025	8	8	Mual muntah ringan

Pada saat dilakukan pengkajian, didapatkan jika di keluarga tidak ditemukan penyakit yang sama dengan yang klien alami. Namun, klien memiliki riwayat merokok sejak masih sekolah ± usia 15 tahun dan baru berhenti merokok sekitar 4 tahun yang lalu. Klien dapat menghabiskan rokok filter 6-12 batang per

hari. Sesuai dengan jurnal yang dikemukakan Buana dan Harahap (2022), faktor risiko yang meningkatkan terjadinya kanker paru salah satunya adalah merokok yang bertanggung jawab atas sekitar 85% dari semua kasus kanker paru. Pada Tn. A. diperoleh skor mual muntah dengan skala INVR (*Index Nausea, Vomiting, and*

Retching) = 14 (mual-muntah sedang). Di Rumah Sakit Paru Dr.H.A. Rotinsulu sendiri belum ada SOP (*standard operational procedure*) dan alat ukur tetap/standar untuk mengukur skala mual muntah.

Intervensi keperawatan : Perencanaan yang dilakukan mengacu pada perencanaan oleh SLKI SIKI, yaitu manajemen muntah (I.03118). Efek samping kemoterapi pada setiap orang dapat berbeda, tergantung dengan regimen kemoterapi dan ketahanan tubuh pasien itu sendiri. (Kemenkes, 2023). Termasuk pada mual dan muntah yang dirasakan oleh pasien, skala dan intensitasnya berbeda-beda. Secara teori, efek samping kemoterapi dirasakan 1-3 hari setelahnya sampai dengan 2 minggu kemudian atau 1 minggu sebelum kemoterapi berikutnya. Pada Tn. A mual muntah dengan skala INVR = 14 (mual muntah sedang) yang dirasakan setelah pemberian kemoterapi ke-5 sampai dengan menjelang kemoterapi ke-6, dengan jangka waktu 3 minggu. Oleh karena itu, intervensi yang dilakukan pada laporan kasus ini selama 7 hari agar pemberian terapi minuman air jahe dan madu dapat maksimal, hal tersebut sesuai dengan jurnal Uthaipaisanwong A, *et.al.*, yang menyatakan bahwa konsumsi jahe 1,5 – 2 gram per hari selama 7 hari dapat menurunkan mual muntah fase akut pada pasien kemoterapi.

Implementasi keperawatan : Dari hasil tabel lembar observasi pengukuran skala mual muntah sebelum dan setelah

diberikan terapi minuman air jahe dan madu, dapat disimpulkan bahwa mual muntah pasien menurun dari skala INVR = 14 (mual muntah sedang) menjadi skala INVR = 8 (mual muntah ringan). Pada evaluasi pemberian minuman air jahe dan madu hari ke-6 tidak terjadi penurunan skala mual muntah. Pasien Tn. A dilakukan kemoterapi pada hari Selasa, tgl 22 Juni 2026, kemungkinan ini dapat terjadi karena sedang muncul efek samping kemoterapi yaitu dimulai pada hari ke-3 sampai 7 setelahnya, sesuai dengan yang terdapat pada buku panduan penatalaksanaan kanker paru. (Kemenkes, 2023)

Evaluasi keperawatan : Hasil laporan kasus ini menunjukkan bahwa terapi minuman air jahe dan madu efektif menurunkan mual muntah pada pasien kanker paru dengan kemoterapi. Adapun kriteria pasien tersebut memiliki skala mual muntah INVR = 14 (mual muntah sedang) saat pertama kali pengkajian menjadi skala mual muntah INVR = 8 (mual muntah ringan). Pasien juga tidak diberikan antiemetik rutin kecuali hanya saat premedikasi kemoterapi. Hasil laporan kasus ini sejalan dengan hasil penelitian Julie, *et.al.*, (2021) yang menyatakan bahwa suplementasi jahe dengan dosis harian 0,5 -1 mg per hari selama 6 hari secara signifikan membantu mengurangi keparahan mual akut akibat kemoterapi pada pasien kanker dewasa. Hal ini juga sesuai dengan hasil penelitian Wilujeng, *et.al.*, (2020), pemberian

minuman air jahe dapat menurunkan mual muntah pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.

5. KESIMPULAN

Diagnosa keperawatan, yaitu :1) Pola napas tidak efektif b.d. hambatan upaya napas (D.0005), 2) Nyeri kronis b.d.infiltrasi tumor (D.0078), 3)Nausea b.d. efek agen farmakologis (D.0076)

Implementasi yang dilakukan penulis selama 7 hari sesuai dengan intervensi yang dirumuskan yaitu pemberian terapi minuman air dan jahe dalam seminggu secara berturut-turut, setiap 3x sehari @100cc saat 30 menit sebelum makan, pemberian edukasi menggunakan media leaflet.

Penilaian dari asuhan keperawatan keluarga yang dilakukan selama 7 hari memberikan hasil yaitu skor INVR = 8 (mual muntah ringan) yang semula 14 (mual muntah sedang) saat dilakukan pengkajian. Setelah diberikan terapi minuman air jahe dan madu tidak terjadi efek samping kepada pasien.

6. REFERENSI

Amalia, et al. (2021). *Literature Review Pengaruh Ekstrak Jahe terhadap Mual Muntah Pasien Kanker Paska Kemoterapi*. Jurnal Citra Keperawatan Volume 9, No. 2, Desember 2021. ISSN: 2502 – 3454 (Online). *Journal homepage:* <http://ejurnal-citrakeperawatan.com>

BPS Provinsi Jawa Barat (2023b). *Provinsi Jawa Barat Dalam angka 2023*. Bandung : BPS Provinsi Jawa Barat.

Buana, I., & Harahap, D. A. (2022). *Asbestos, Radon Dan Polusi Udara Sebagai Faktor Resiko Kanker Paru Pada Perempuan Bukan Perokok*. *AVERROUS: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*, 8(1), 1. <https://doi.org/10.29103/averrous.v8i1.7088>

Dinkes. (2020). *Profil Kesehatan Kota Bandung 2020*. Dinas Kesehatan Kota Bandung.

Eteraf-Oskouei T, Najafi M. Uses of Natural Honey in Cancer: An Updated Review. *Adv Pharm Bull*. 2022 Mar;12(2):248-261. doi: 10.34172/apb.2022.026. Epub 2021 Feb 1. PMID: 35620330; PMCID: PMC9106964.

Ginting, et.al., (2024). *Efektifitas Pemberian Permen Jahe Terhadap Frekuensi Mual Muntah Pada Pasien Post Kemoterapi Di Ruang Onkologi Murni Teguh Memorial Hospital Tahun 2022*. *Jurnal Dinamika Kesehatan Terpadu* <https://ijurnal.com/1/index.php/jdkt> Vol 5, No. 4, Desember 2024

Globocan. Cancer Incident in Indonesia. *Int Agency Res Cancer*. 2020;858:1–2

Julie et al. (2021). *Occupational exposure to asbestos and lung cancer in men: Evidence from a population-based case-control study in eight Canadian provinces*. *BMC Cancer*, 12, 595. PubMed

Kemkes RI. (2017). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Kanker Paru*. Jakarta : Komite Penanggulangan Kanker Nasional.

Kemkes RI. (2023). *Panduan Penatalaksanaan Kanker Paru*. Jakarta: Komite Penanggulangan Kanker Nasional.

Mustika, D. N., Kusumawati, E., & Istiana, S. (2020). *Modul Kesehatan Reproduksi : Deteksi Dini Kanker Serviks dan Payudara* (Cetakan

- Pertama). Semarang: CV. Rafi Sarana Perkasa.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik*, Cetakan III, Jakarta : DPP PPNI
- PPNI. (2017). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik*, Cetakan III, Jakarta : DPP PPNI
- PPNI. (2017). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik*, Cetakan III, Jakarta : DPP PPNI
- Pujiasmanto, B. 2021. *Sepintas Jahe Merah dan Hasil Riset Peran Media Tanam terhadap Pertumbuhan Jahe Merah di Polybag*. Yayasan Kita Menulis, Medan. Riskesdas. (2018). Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- RSP Rotinsulu. (2025). *Data Sepuluh Penyakit Terbanyak*. Bandung : RSP Rotinsulu.
- Saras, T. (2021). *Ragam Manfaat dan Khasiat Madu untuk Kesehatan*. Semarang: Tiramedia.
- Shinta NR, Surarso B. (2022). *Terapi Mual dan Muntah Pasca Kemoterapi*. J THT-KL. 2016;9(2):74–82
- Sopacua, Dian Thifany. (2024). *Terapi Non Farmakologi Dalam Mengatasi Mual Muntah Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi*. Moluccas Health Journal, Vol. 6 No. 2 (Agustus, 2024), No. Hal 37-51 ISSN 2810 - 0034
- (Cetak), ISSN 2686 - 1828 (Online) <https://www.ojs.ukim.ac.id/index.php/mhj/index>.
- Suharto, & Fauzan, D. M. (2022). *Tinjauan Pelaksanaan Penyimpanan Berkas Rekam Medis Berdasarkan Unsur Manajemen 5M (Man, Money, Method, Machine, Material) Di Rsau Lanud Sulaiman Bandung*. *Jurnal TEDC*, 16(3), 255–261. Retrieved from <https://ejournal.poltektedc.ac.id/index.php/tedc/article/view/647>
- Uthaipaisanwong A, Oranratanaphan S, Musigavong N. *Effects of ginger adjunct to the standard prophylaxis on reducing carboplatin and paclitaxel-induced nausea vomiting: a randomized controlled study*. *Support Care Cancer*. 2020 Aug;28(8):3831-3838. doi: 10.1007/s00520-019-05201-5. Epub 2019 Dec 13. PMID: 31834519.
- Wilujeng, et.al., (2021). *Minuman Jahe Berpengaruh terhadap Penurunan Mual dan Muntah pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi dengan Pendekatan Comfort Theory*. Vol 13 No 3 (2021): Supp September 2021 DOI: <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v13i3.1684>
- World Health Organization. *Cancer*. WHO.int. 2020.
- Wulandari, L. (2019). *Terapi Target Pada Kanker Paru*. Surabaya : Airlangga University Press.