

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Kanker Payudara**

##### **1. Definisi Kanker Payudara**

Kanker merupakan suatu penyakit tidak menular yang ditandai dengan adanya pertumbuhan sel atau jaringan secara tidak normal dan bersifat ganas (Dinkes Bali, 2022). Kanker payudara adalah tumor ganas yang terbentuk dari sel-sel payudara yang tumbuh dan berkembang tanpa terkendali sehingga dapat menyebar di antara jaringan atau organ di dekat payudara atau ke bagian tubuh lainnya (Retno *et al.*, 2019). Kanker payudara disebut juga *carcinoma mammae* merupakan tumor ganas yang tumbuh dalam jaringan payudara dimana tumor ini dapat tumbuh dalam kelenjar jaringan susu maupun pada jaringan ikat payudara yang terus tumbuh diluar kendali (A. Gani, Yeni Elviani, Andre utama Saputra, 2023).

Kanker payudara merupakan kanker yang berasal dari kelenjar, saluran kelenjar, dan jaringan penunjang payudara, sejumlah sel tersebut berkembang dengan tidak terkendali. Kumpulan besar dari jaringan yang tidak terkontrol disebut tumor atau benjolan. Tumor yang dapat menyebar ke seluruh tubuh atau menyebar jaringan sekitar disebut sebagai kanker atau tumor ganas.

##### **2. Tanda dan gejala**

Tanda- tanda awal kanker payudara tidak sama pada setiap wanita. Perubahan ini dapat dirasakan saat meraba payudara dan keluarnya cairan dari puting. Adapun beberapa gejala kanker payudara yang dapat terasa dan terlihat cukup jelas, diantaranya (Savitri, 2019) :

a. Munculnya benjolan pada payudara

Benjolan pada payudara yang muncul setelah menstruasi sering menjadi gejala awal kanker payudara. Benjolan ini biasanya tidak menimbulkan rasa sakit, benjolan ini terasa keras atau tidak terasa di payudara sebelahnya merupakan tanda dari kanker payudara atau tumor jinak.

b. Munculnya benjolan diketiak ( aksila )

Benjolan pada ketiak ini biasanya kecil bisa menjadi tanda bahwa kanker payudara telah menyebar hingga kelenjar getah bening. Benjolan ini terasa lunak, tetapi seringkali terasa menyakitkan.

c. Perubahan bentuk dan ukuran payudara

Bentuk dan ukuran salah satu payudara terlihat berubah, bisa lebih besar atau bisa lebih kecil daripada payudara sebelahnya. Selain itu bisa juga terlihat bahwa payudara turun.

d. Keluarnya cairan dari puting (*Nipple Discharge*)

Cairan ini akan keluar tanpa menekan puting susu, ini terjadi hanya pada salah satu payudara disertai dengan darah dan nanah yang berwarna kuning sampai kehijauan.

e. Perubahan pada puting susu

Puting susu akan terasa seperti terbakar, gatal dan muncul luka yang sulit atau lama sembuh. Puting susu juga akan terlihat tertarik masuk kedalam (*retraksi*), berubah bentuk atau posisi, kemerahan atau berkerak.

f. Kulit payudara berkerut

Muncul kerutan seperti jeruk purut pada kulit payudara, selain itu kulit payudara berwarna kemerahan dan terasa panas.

Kanker payudara yang sudah memasuki stadium lanjut bisa timbul tanda dan gejala seperti nyeri tulang, pembengkakan lengan atau luka pada kulit, penumpukan cairan disekitar paru-paru ( efusi pleura ), mual, kehilangan nafsu makan, penurunan berat badan, penyakit kuning, dan sesak napas.

### 3. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan radiologi merupakan pemeriksaan penunjang untuk mendapatkan gambaran yang lebih jelas terkait kondisi payudara dan untuk kepentingan penentuan stadium. Adapun pemeriksaan radiologi yang dianjurkan pada kanker payudara, diantaranya :

#### a. *Mamografi*

Merupakan pemeriksaan dengan menggunakan sinar X yang digunakan sebagai bagian dari skrining maupun diagnosis kanker payudara. Mamografi memiliki sensitifitas pada pasien  $> 40$  tahun, namun kurang sensitif dan memiliki bahaya radiasi pada pasien  $< 40$  tahun.

#### b. *Ultrasonografi (USG)*

Merupakan modalitas diagnosis dengan menggunakan gelombang suara yang relatif aman, hemat biaya, dan tersedia secara luas. Pemeriksaan ini aman dilakukan untuk menemukan ukuran lesi dan bisa menentukan lesi berupa lesi kistik atau lesi solid. Pemeriksaan bersifat operator *dependent* yaitu memerlukan ahli radiologi berpengalaman “ *man behind the gun* “

#### c. CT-Scan

Merupakan pemeriksaan dengan sinar x yang di visualisasikan oleh komputer. CT-Scan thoraks dengan kontras merupakan salah satu modalitas untuk diagnosis kanker payudara.

d. *Bone scanning*

Merupakan pemeriksaan yang menggunakan bahan radioaktif. Pada pemeriksaan ini menentukan ada tidaknya metastasis kanker, serta kearahannya. Namun sudah tidak direkomendasikan karena sulit dan memiliki efektivitas yang kurang.

e. *Magnetic resonance imaging (MRI)*

Memanfaatkan gelombang magnet. MRI cocok dilakukan untuk pasien usia muda dan pasien dengan resiko kanker payudara tinggi karena memberikan hasil yang sensitif pada tumor kecil. Namun MRI ini belum digunakan secara luas karena biaya tinggi dan durasi waktu yang lama.

4. Pengobatan kanker payudara

Adapun penatalaksanaan yang dapat dilakukan kepada pasien pengidap penyakit kanker payudara yang sebelumnya harus diawali dengan pemeriksaan secara lengkap dan akurat yaitu (*American Cancer Society, 2022*) :

a. *Karsinoma in situ*

LCIS (*Lobular Carcinoma In Situ*) merupakan penyakit yang terjadi sebelum kanker. Namun tetap diperlukan pengawasan aktif dengan pemeriksaan kanker payudara secara rutin dan mamografi untuk mencegah karsinoma *in situ* berubah menjadi karsinoma invasif.

DCIS (*Ductal Carcinoma In Situ*) dapat diobati dengan (*Breast Conserving Surgery*) atau biasanya dengan pembedahan lumpektomi dan masektomi. Setelah masektomi dilanjutkan dengan pemberian terapi radiasi yang bertujuan untuk mengurangi munculnya sel kanker yang sama.

b. Karsinoma invasif

1) Kemoterapi

Pengobatan kanker dengan dalam bentuk tablet atau obat intravena yang membantu mengurangi atau menghilangkan sel kanker. Kemoterapi diberikan selama 3 hingga 6 bulan.

2) Tindakan operasi

Pengangkatan sebagian dari sel kanker (lumpektomi) yang dilakukan dengan cara operasi atau mengangkat seluruh jaringan di sekitarnya dari payudara (masektomi) dan pengangkatan jaringan di sekitarnya payudara jika diperlukan (limfonodi).

3) Terapi hormon

Hormon digunakan dalam pengobatan untuk menghambat atau menghentikan proliferasi sel kanker yang bergantung pada hormon lain.

4) Terapi radiasi

Tujuan terapi ini adalah untuk mengurangi kemungkinan berkembang biaknya sel kanker di payudara yang sama. Pembedahan dapat dilanjutkan dengan pengobatan ini.

Jenis kanker yang diderita, stadium, ukuran tumor, dan kerentanan sel kanker terhadap hormon semuanya mempengaruhi jalannya pengobatan. Terapi yang paling sesuai dengan kondisi pasien akan ditentukan oleh dokter. Salah satu terapi kanker yang efektif dan paling populer adalah kemoterapi.

## **B. Masalah Gangguan Pola Tidur Pada Pasien Dengan Kanker Payudara**

1. Definisi

Gangguan kualitas dan kuantitas waktu tidur akibat faktor eksternal (PPNI, 2017).

## 2. Penyebab

- a. Hambatan lingkungan (misalnya kelembapan lingkungan sekitar, suhu lingkungan, pencahayaan, kebisingan, bau tidak sedap, jadwal pemantauan/pemeriksaan/ tindakan)
- b. Kurangnya kontrol tidur
- c. Kurangnya privasi
- d. *Restrain* fisik
- e. Ketiadaan teman tidur
- f. Tidak familiar dengan peralatan tidur

## 3. Tanda Mayor Dan Minor Gangguan Pola Tidur

### a. Gejala dan tanda mayor

#### 1) Subjektif

- a) Mengeluh sulit tidur
- b) Mengeluh sering terjaga
- c) Mengeluh tidak puas tidur
- d) Mengeluh pola tidur berubah
- e) Mengeluh istirahat tidak cukup

#### 2) Objektif

Tidak tersedia

### b. Tanda gejala minor

#### 1) Subjektif

- a) Mengeluh kemampuan beraktivitas menurun

#### 2) Objektif

Tidak tersedia

## **C. Asuhan Keperawatan Gangguan Pola Tidur Pada Penderita Kanker**

### **Payudara**

#### **1. Pengkajian**

Pengkajian keperawatan merupakan upaya dalam mengumpulkan dan mencari data secara lengkap dan sistematis untuk dikaji dan dianalisis sehingga masalah kesehatan dan keperawatan yang dihadapi pasien baik secara fisik, psiko, sosial dan spriritual dapat ditentukan. Tahap ini mencakup tiga kegiatan yaitu pengumpulan data, menganalisis data dan penentuan masalah keperawatan (Hadinata and Abdillah, 2021).

##### **a. Data identitas pasien**

Data biografi pasien termasuk nama, usia, jenis kelamin, alamat , pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, suku bangsa, satus sosial ekonomi dan diagnosis keperawatan dikaji untuk mendapatkan informasi demografi dasar yang relevan.

##### **b. Keluhan utama**

Data yang perlu dikaji pada komponen pengkajian ini, yiatu keluhan utama yang timbul pada pasien kanker payudara.

##### **c. Riwayat kesehatan dahulu**

Data yang perlu dikaji adalah data yang menyatakan adanya faktor predisposisi timbulnya penyakit ini, diantaranya riwayat alergi dan riwayat penyakit terdahulu.

##### **d. Riwayat keluarga dan genogram**

Data yang perlu dikaji adalah data penyakit turunan, apakah terdapat anggota keluarga yang menderita penyakit yang sama dengan pasien atau tidak.

e. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan tubuh pasien secara keseluruhan atau hanya beberapa bagian saja yang dilakukan untuk menegakkan diagnosis yang berupa kepastian tentang penyakit apa yang diderita pasien. Pemeriksaan fisik menggunakan pendekatan inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi.

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah suatu pernyataan yang menjelaskan respon manusia dari individu atau kelompok dimana perawat dapat mengidentifikasi dan memberikan intervensi secara jelas untuk meningkatkan status kesehatan (Hadinata and Abdillah, 2021). Diagnosis keperawatan menggunakan SDKI ( Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia ) yang terdapat komponen seperti masalah (*problem*), penyebab (*etiology*), tanda dan gejala (*Sign and syptom*) serta faktor resiko yang harus mencakup minimal 80 % dari data mayor dalam SDKI.

Penetapan diagnosis dilakukan secara sistematis melalui tiga tahapan yang meliputi analisa data, mengidentifikasi masalah serta merumuskan diagnosis. Pada studi kasus ini, ditetapkan diagnosis utama yaitu gangguan pola tidur (D.0055) pada pasien kanker payudara dengan faktor penyebab hambatan lingkungan (bau tidak sedap) yang meliputi tanda gejala mengeluh sulit tidur, sering terjaga pada malam hari, merasa tidak puas dengan tidurnya dan mengeluh pola tidur berubah(PPNI, 2017).

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah pedoman tertulis untuk memberikan perawatan kepada pasien. Intervensi yang terorganisasi dengan baik dapat memudahkan perawat dalam mengidentifikasi tindakan keperawatan secara tepat. Sebagai hasil,

semua perawat mempunyai kesempatan untuk memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas tinggi dan konsisten. Perawat membuat perencanaan keperawatan berdasarkan pada SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) yang sesuai dengan diagnosis keperawatan. Pada studi kasus ini, intervensi utama yang diberikan salah satunya adalah dukungan tidur (I.05174) dengan cara pemberian aromatherapy lavender (PPNI, 2018). Dijelaskan pada tabel berikut ini :

**Tabel 1**  
**Perencanaan Keperawatan Pada Asuhan Keperawatan Gangguan Pola**  
**Tidur Dengan Pemberian Aromatherapy Lavender Pada Penderita**  
**Kanker Payudara Di UPTD Puskesmas Mengwi I**

| Diagnosis Keperawatan (SDKI)                                                                                                                                       |             | Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)                                                                                                                                                                                    | Intervensi Keperawatan (SIKI)                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Gangguan Tidur (D.0055)</b>                                                                                                                                     | <b>Pola</b> | Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 7 x kunjungan diharapkan <b>pola tidur (L.05045)</b> membaik dengan kriteria hasil :                                                                                    | <b>Intervensi Utama</b><br><b>Dukungan Tidur (I.05174)</b><br><b>Observasi</b>                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Penyebab :</b>                                                                                                                                                  |             |                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| a. Hambatan lingkungan (misalnya kelembapan lingkungan sekitar, suhu lingkungan, pencahayaan, kebisingan, bau tidak sedap, jadwal pemantauan/pemeriksaan/tindakan) |             | 1. Keluhan sulit tidur menurun (5)<br>2. Keluhan sering terjaga menurun (5)<br>3. Keluhan tidak puas tidur menurun (5)<br>4. Keluhan pola tidur berubah menurun (5)<br>5. Keluhan istirahat tidak cukup menurun (5) | 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur<br>2. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan atau psikologis)<br>3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis.kopi, teh, alkohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur)<br>4. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi |
| b. Kurangnya kontrol tidur                                                                                                                                         |             |                                                                                                                                                                                                                     | <b>Terapeutik</b><br>5. Modifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur)                                                                                                                                                                                                     |
| c. Kurangnya privasi                                                                                                                                               |             |                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| d. <i>Restrain</i> fisik                                                                                                                                           |             |                                                                                                                                                                                                                     | 6. Batasi waktu tidur siang, jika perlu                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| e. Ketiadaan teman tidur                                                                                                                                           |             |                                                                                                                                                                                                                     | 7. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur                                                                                                                                                                                                                                                                 |

| Diagnosis Keperawatan (SDKI)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI) | Intervensi Keperawatan (SIKI)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| f. Tidak familiar dengan peralatan tidur<br><b>Gejala Dan Tanda Mayor :</b><br><b>Data Subjektif :</b><br>a) Mengeluh sulit tidur<br>b) Mengeluh sering terjaga<br>c) Mengeluh tidak puas tidur<br>d) Mengeluh pola tidur berubah<br>e) Mengeluh istirahat tidak cukup<br><b>Data Objektif :</b><br>Tidak Tersedia<br><b>Gejala Dan Tanda Minor :</b><br><b>Data Subjektif :</b><br>a) Mengeluh kemampuan beraktivitas menurun<br><b>Data Objektif :</b><br>Tidak Tersedia<br><b>Kondisi Klinis Terkait :</b><br>a) Nyeri / kolik<br>b) Hipertiroidisme<br>c) Kecemasan<br>d) Penyakit paru obstruktif kronis<br>e) Kehamilan<br>f) Periode pasca partum<br>g) Kondisi pasca operasi |                                  | 8. Tetapkan jadwal tidur rutin<br>9. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis. Pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur)<br>10. Sesuai jadwal pemberian obat dan atau tindakan untuk menunjang siklus tidur – terjaga<br><b>Edukasi</b><br>11. Jelaskan pentingnya tidur selama sakit<br>12. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur<br>13. Anjurkan menghindari makanan / minuman yang mengganggu tidur<br>14. Anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur REM<br>15. Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (mis. Psikologis, gaya hidup, sering berubah shift kerja)<br>16. Ajarkan relaksasi otot autogenik atau cara non farmakologi lainnya. |

(Sumber : PPNI,2016; Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018; Tim Pokja SLKI DPP PPNI)

#### 4. Implementasi Keperawatan

Implementasi adalah pengelolaan dan perwujudan rencana keperawatan yang sudah di susun dalam tahap perencanaan. untuk kesuksesan implementasi keperawatan supaya sesuai dengan rencana keperawatan, perawat harus mempunyai keahlian kognitif, hubungan interpersonal, dan keterampilan dalam melakukan tindakan. Implementasi/pelaksanaan keperawatan adalah realisasi tindakan untuk mencapai tujuan yang telah di tetapkan. Kegiatan dalam pelaksanaan juga meliputi pengumpulan data berkelanjutan, mengobservasi respon klien selama dan sesudah pelaksanaan tindakan, serta menilai data yang baru (Hadinata and Abdillah, 2021).

#### 5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah penilaian dengan cara membandingkan perubahan keadaan pasien (hasil yang diamati) dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan. Evaluasi mengacu kepada penilaian, tahapan dan perbaikan. Dalam evaluasi, perawat menilai reaksi klien terhadap intervensi yang telah diberikan dan menetapkan apa yang menjadi sasaran dari rencana keperawatan dapat diterima. Perawat menetapkan kembali informasi baru yang diberikan kepada klien untuk mengganti atau menghapus diagnosa keperawatan, tujuan atau intervensi keperawatan. Evaluasi juga membantu perawat dalam menentukan target dari suatu hasil yang ingin dicapai berdasarkan keputusan bersama antara perawat dan klien (Hadinata and Abdillah, 2021).

#### **D. Konsep Pemberian *Aromatherapy Lavender* pada Pasien Kanker Payudara**

##### **1. Tanaman *Lavender***

Lavender (*Lavandula Angustifolia*) berasal dari famili Lamiaceae, umumnya digunakan untuk menurunkan tingkat stress, sakit kepala, luka bakar ataupun luka lecet, relaksan otot, dan meningkatkan kualitas tidur. Lavender tumbuh hingga ketinggian 40-60 cm dan membentuk rumpun yang padat. Bagian batang bawah berkayu, sedangkan bagian atasnya berwarna hijau. Daun lavender berbentuk linier atau lanset, dengan tepi melengkung dan akar berserat bercabang tinggi. Daun lavender berwarna hijau keperakan ditutupi dengan bulu-bulu halus yang dapat melindungi dari sinar matahari yang kuat, angin kencang, dan kehilangan air yang berlebihan. Bunga lavender berduri, dan bersusun melingkar 3 sampai 5 bunga tiap lingkaran dibagian atas batang.

Ekstrak minyak lavender diambil dari kuncup bunga lavender. Lavender berfungsi untuk meningkatkan ketenangan, keseimbangan, kenyamanan, keterbukaan, dan kepercayaan diri. Juga dapat mengurangi stress, depresi, nyeri haid, ketidakseimbangan emosi, histeria, depresi, dan panik. Berikut klasifikasi dari tanaman *lavender (Lavandula Angustifolia)* :

1. Divisi : *Magnoliophyte*
2. Kelas : *Magnoliopsida*
3. Sub kelas : *Asteridae*
4. Ordo : *Lamiales*
5. Famili : *Lamiaceae*
6. Genus : *Lavandula*
7. Spesies : *Lavandula Angustifolia*



Gambar 1. Tanaman Lavender

## 2. **Manfaat *Aromatherapy Lavender***

Aromaterapi lavender dapat memberikan efek relaksasi dan sedatif. Tanaman lavender yang berjenis *lavandula angustifolia* terutama mengandung ester dan alkohol, minyak esensialnya merupakan minyak penenang yang penggunaannya dianjurkan untuk memudahkan tidur. Lavender mengandung linalil asetat dan linalool. Linalil asetat dan linalool tidak mempunyai efek samping yang berbahaya terhadap kesehatan. Zat ini bersifat antibakteri, fungisida, virisida, parasitisida serta vermifugal dan mempunyai kerja neurotonik serta uterotonik. Aromaterapi lavender bekerja dengan cara mempengaruhi kerja otak. Harum dan segarnya aromaterapi lavender ternyata memberikan banyak manfaat bagi kesehatan psikologis seseorang. (Kusnanto *et al.*, 2020).

Salah satu terapi non-farmakologis yang dapat digunakan untuk mengatasi gangguan tidur yaitu dengan aromaterapi. Aromaterapi adalah salah satu terapi komplementer dan alternatif. Aromaterapi digunakan untuk mengurangi rasa sakit, depresi, kecemasan, relaksasi dan gangguan yang berhubungan dengan tidur dan stres. Minyak esensial lavender yang biasa digunakan dalam aromaterapi memiliki efek menenangkan sehingga dapat mempengaruhi kualitas tidur dan mengurangi

stres (Sagala, Tanjung and Effendy, 2022). Minyak lavender ini memiliki beberapa kandungan seperti camphene, limonen, nerol dan sebagian besar mengandung linalool dengan jumlah sekitar 30-60% total berat minyak yang merupakan kandungan aktif utama dalam relaksasi. (Laurensia, 2020).

### 3. SOP Pemberian *Aromatherapy Lavender*

**Tabel 2**  
**SOP Pemberian *Aromatherapy Lavender* Pada Asuhan Keperawatan Gangguan Pola Tidur Dengan Pemberian *Aromatherapy Lavender* Pada Penderita Kanker Payudara Di UPTD Puskesmas Mengwi I**

| Standar Operasional Prosedur Pemberian <i>Aromatherapy Lavender</i> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|---------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tahap Persiapan                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 1                                                                   | Beri penjelasan pada klien sebagai responden tentang apa yang akan dilakukan padanya, manfaat, tujuan, jenis intervensi dan lamanya intervensi                                                                                                                                                                                                                     |
| 2                                                                   | Persiapan Alat <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Humidifier</i></li> <li>- 3-5 tetes <i>Lavender Assensial Oil</i></li> <li>- 20 ml air</li> </ul>                                                                                                                                                                                                       |
| 3                                                                   | Persiapan Ruang                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 4                                                                   | Petugas cuci tangan dan menggunakan APD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Tahap Kerja                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 5                                                                   | Pemberian <i>aromatherapy lavender</i> dilaksanakan setelah klien menandatangani lembar persetujuan sebagai responden                                                                                                                                                                                                                                              |
| 6                                                                   | Langkah Pelaksanaan : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Siapkan tiga sampai lima tetes minyak aromaterapi lavender dalam diffuser dengan 20 ml air untuk dapat menghasilkan uap air.</li> <li>- Letakkan diffuser dalam ruangan khusus dengan kapasitas satu klien.</li> <li>- Lama pemberian atau pemakaian diffuser aromaterapi selama 5 menit</li> </ul> |
| Tahap Terminasi                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 7                                                                   | Alat-alat dibereskan, tungku uap dimatikan setelah 5 menit atau setelah intervensi selesai                                                                                                                                                                                                                                                                         |

#### 4. Jurnal Intervensi Aromatherapy Lavender

**Tabel 3**  
**Jurnal Intervensi Aromatherapy Lavender Pada Asuhan Keperawatan**  
**Gangguan Pola Tidur Dengan Pemberian Aromatherapy Lavender**  
**Pada Penderita Kanker Payudara Di UPTD Puskesmas Mengwi I**

| Judul                                                                                                       | Problem                                                                   | Intervention                                 | Comparison                                                                                                         | Outcome                                                                                                                              | Time                                                                                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Pengaruh pemberian aroma terapi lavender terhadap peningkatan kualitas tidur pada Penderita kanker payudara | Sampel penelitian ini adalah pasien kanker payudara dengan gangguan tidur | Pemberian aromatherapy lavender              | Tidak ada pembandingan atau intervensi lainnya                                                                     | Ada peningkatan kualitas tidur terhadap pasien penderita kanker payudara setelah pemberian aroma terapi.                             | Durasi pemberian aromatherapy lavender berlangsung selama 3 hari                                               |
| Pengaruh inhalasi aromaterapi lavender terhadap kualitas tidur pasien kanker                                | Sampel berjumlah 49 orang diambil dengan teknik purposive sampling.       | Pemberian aromatherapy lavender              | Desain penelitian adalah pra-eksperimental jenis one group pretest-posttest design dilanjutkan                     | Ada peningkatan kualitas tidur terhadap pasien penderita kanker                                                                      | Aromaterapi lavender diberikan secara inhalasi selama 5 menit 7 hari berturut-turut.                           |
| Aromaterapi lavender melalui humidifier terhadap kualitas tidur pasien kanker payudara                      | Jumlah sampel dalam penelitian sebanyak 50 responden.                     | Pemberian aromatherapy lavender              | Desain penelitian yang digunakan adalah randomized controlled trial dengan control group pretest-posttest.         | aromaterapi lavender direkomendasikan sebagai salah satu terapi alternatif untuk meningkatkan kualitas tidur pasien kanker payudara. | Pemberian aromatherapy lavender diberikan selama 7 hari                                                        |
| Penerapan akupresur dan aromaterapi lavender terhadap kualitas tidur pasien kanker                          | dilakukan pada dua pasien dengan diagnosa medik kanker                    | Pemberian akupresur dan aromaterapi lavender | Analisa data dilakukan menggunakan analisis deskriptif dengan melihat kualitas tidur sebelum dan setelah penerapan | Bagi keluarga pasien dengan kanker yang mengalami gangguan tidur dapat melakukan akupresur                                           | aromaterapi lavender 1 kali sehari pada saat pasien menjelang tidur yaitu pukul 20.00 WIB selama 6 hari dengan |

|  |  |  |                                                              |                                                                           |                |
|--|--|--|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|----------------|
|  |  |  | menggunakan alat ukur Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). | dan aromaterapi lavender, penerapan ini dapat meningkatkan kualitas tidur | waktu 10 menit |
|--|--|--|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|----------------|