



## PENGARUH TERAPI AKUPRESUR TERHADAP MUAL MUNTAH PADA PASIEN KANKER PAYUDARA YANG MENJALANI KEMOTERAPI DI RSUP Dr. M. DJAMIL PADANG

Weny Amelia<sup>1\*</sup>, Defrima Oka Surya<sup>2</sup>, Fitria Alisa<sup>3</sup>, Lola Despitasi<sup>4</sup>, Ria Desnita<sup>5</sup>, Rini Rahmayanti<sup>6</sup>, Viki Yusri<sup>7</sup>, Sarah Afriana<sup>8</sup>

\*Email : [wenyamelia.wa@gmail.com](mailto:wenyamelia.wa@gmail.com)

### ABSTRACT

*Breast cancer is a condition in which cells lose their normal control so that it can result in abnormally rapid and uncontrolled tissue growth. Nausea and vomiting are one of the side effects that often occur in the use of cytostatics in chemotherapy. One of the non-pharmacological nursing interventions to reduce nausea and vomiting scores is acupressure. The purpose of this study was to determine the effect of acupressure therapy on nausea and vomiting scores in breast cancer patients undergoing chemotherapy. This study uses a pre-experimental design with a one-group pre-test post-test design. The sample amounted to 11 respondents with a sampling technique that is purposive sampling. The data processing used in this research is the t-test. The results showed that the mean score of nausea and vomiting before acupressure intervention was 22.46 and the average score of nausea and vomiting after acupressure was 14.27. There is a difference in the score of nausea and vomiting before and after the acupressure intervention with p value 0.000 ( $p < 0.05$ ), meaning that there is an effect of acupressure on the nausea and vomiting score in breast cancer patients undergoing chemotherapy. It is recommended for nursing services to make acupressure intervention as a non-pharmacological therapy in reducing nausea and vomiting scores in breast cancer patients undergoing chemotherapy.*

**Keywords:** *Acupressure, Breast Cancer, Chemotherapy, Nausea Vomiting*

### ABSTRAK

Kanker payudara adalah keadaan dimana sel-sel kehilangan kontrol normalnya sehingga dapat mengakibatkan pertumbuhan jaringan yang abnormal cepat dan tidak terkendali. Mual dan muntah merupakan salah satu efek samping yang sering terjadi pada penggunaan sitostatika pada kemoterapi. Salah satu intervensi keperawatan nonfarmakologis untuk menurunkan skor mual muntah adalah akupresur. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi akupresur terhadap skor mual muntah pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Penelitian ini menggunakan *pre eksperimen desain* dengan rancangan *one group pre-test pos-test*. Sampel berjumlah 11 orang responden dengan teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling*. Pengolahan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *t-test*. Hasil penelitian didapatkan rerata skor mual muntah sebelum dilakukan intervensi akupresur adalah 22,46 dan

rerata skor mual muntah sesudah dilakukan akupresur adalah 14,27. Terdapat perbedaan skor mual muntah sebelum dan sesudah dilakukan intervensi akupresur dengan *p value* 0,000 ( $p < 0,05$ ), berarti terdapat pengaruh akupresur terhadap skor mual muntah pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Disarankan bagi pelayanan keperawatan untuk menjadikan intervensi akupresur sebagai salah satu terapi non farmakologis dalam menurunkan skor mual muntah pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.

**Kata Kunci:** Akupresur, Kanker Payudara, Kemoterapi, Mual Muntah

## PENDAHULUAN

Kanker payudara atau *Carcinoma Mammae* merupakan penyakit pembunuh kedua bagi kaum wanita Indonesia setelah kanker rahim. Kanker payudara terjadi karena terganggunya sistem pertumbuhan sel di dalam jaringan payudara. Payudara terdiri dari kelenjar susu jaringan lemak, kantung penghasil susu, dan kelenjar getah bening (Masita, 2019).

Kemoterapi adalah salah satu pengobatan kanker dengan menggunakan bahan kimia atau obat dalam bentuk pil atau melalui infus yang tujuannya untuk menghambat penyebaran dari sel kanker dan mencegah sel kanker tersebut tumbuh kembali. Kemoterapi menjadi pilihan pertama untuk pengobatan kanker dikarenakan obat kemoterapi diberikan melalui pembuluh darah sehingga lebih efektif untuk menjangkau sel-sel kanker yang telah bermastase ke jaringan lain (Apriadi, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2021), didapatkan data sebanyak (55,4%) dari 56 pasien kanker payudara menjalani kemoterapi. Penelitian yang dilakukan oleh Rimawan tahun 2021 di RSUD Sanjiwani Gianyar didapatkan jumlah pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi sebanyak 840 orang dengan rata-rata kunjungan 80 dari (71%) orang perbulan. Menurut penelitian (Marpaung et al., 2018) didapatkan bahwa masih banyak penderita kanker payudara yang menjalani pengobatan kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Dari data yang didapatkan yaitu sebanyak 7.067 kasus rawat jalan dan 606 kasus rawat

inap dari tahun 2015-2018 (Marpaung et al., 2018).

Angka kejadian pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2020 sebanyak 152 orang dan mengalami peningkatan pada tahun 2021 sebanyak 221 orang (*Rekam Medis RSUP Dr. M. Djamil Padang*, 2021).

Efek samping dari kemoterapi yang paling sering terjadi yaitu pada sistem pencernaan salah satunya mengalami mual dan muntah. Mual muntah merupakan salah satu efek kemoterapi yang sulit untuk dikelola. Mual adalah suatu perasaan yang tidak menyenangkan yang biasanya diawali rasa ingin muntah, serta adanya gejala otonom seperti pucat, berkeringat, adanya peningkatan saliva dan takikardi. Sedangkan muntah merupakan pengeluaran isi lambung secara paksa melalui mulut diakibatkan oleh adanya reflek motorik (Manurung, 2019).

Mual muntah terjadi akibat obat-obatan kemoterapi, hal itu dapat mengaktifkan daerah pemicu komoreseptor atau pusat muntah (Sakdiyah, 2020). Gejala mual muntah pasca kemoterapi sering disebut dengan *Chemotherapy Induced Nausea and Vomiting* (CINV). Mual muntah akibat kemoterapi diklasifikasikan kedalam 3 jenis berdasarkan waktu terjadinya, yaitu *acute*, *delayed* dan *anticipatory*. Mual muntah *acute* adalah mual muntah yang terjadi 24 jam pertama setelah pemberian kemoterapi. Pada fase ini terjadi mual muntah yang parah. Mual muntah *Delayed* ialah mual muntah yang timbul setelah 24 jam sampai 6 hari setelah dilakukan kemoterapi sedangkan

mual muntah *anticipatory* adalah gejala mual muntah sebelum pemberian kemoterapi (Apriadi, 2021).

Muntah disebabkan oleh stimulasi pusat otak yang terpapar oleh zat toksik yang masuk melalui aliran darah atau saat pasien menelan zat toksik. Zat toksik yang dicerna maupun masuk melalui aliran tersebut dapat memicu aktivasi pada nervus vagal. Dampak dari mual dan muntah tersebut dapat berpengaruh terhadap kepatuhan pasien dalam menjalani program kemoterapi, dan dikhawatirkan pasien memilih untuk tidak melanjutkan dan menghentikan siklus kemoterapinya karena perasaan tidak nyaman akibat efek samping yang ditimbulkan (Wiryani et al., 2019).

Efek samping mual muntah ini dapat menurunkan kualitas hidup pasien sehingga mengalami kesulitan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari, efek samping ini tergantung dari jenis obat, dosis dan durasi pengobatan (Wiryani et al., 2019). Sekitar 70% pasien kanker payudara masih tetap mengalami mual dan muntah sebagai efek dari kemoterapi meskipun telah diberikan anti emetik (Manurung, 2019).

Disamping itu jika efek samping tersebut tidak mendapatkan penanganan segera, maka mual muntah akan menimbulkan efek buruk terhadap penurunan kualitas hidup, nafsu makan menurun, berat badan menurun, mengalami dehidrasi, kesulitan tidur, mengalami kecemasan, ketidakseimbangan elektrolit, dan malnutrisi (Sakdiyah, 2020).

Penanganan yang dapat diberikan terhadap mual muntah pada pasien kemoterapi dapat dilakukan dengan 2 macam terapi, yaitu terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis dilakukan dengan memberikan antiemetik sementara untuk terapi non farmakologis dapat diberikan alternatif atau pengobatan komplementer salah satunya terapi akupresur. Akupresur dapat meringankan

gejala mual dan muntah pada pasien kemoterapi (Mulyaningrat, 2019).

Akupresur merupakan terapi komplementer yang berasal dari China dengan memberikan penekanan pada titik akupuntur menggunakan ibu jari, jari-jari tangan atau sejenis alat tumpul. Penekan dilakukan pada titik P6 Dan ST36 diyakini mampu memperbaiki aliran energi di dalam lambung sehingga dapat mengatasi mual dan muntah. Lokasi penekanan pada titik P6 berada 3 jari di atas pergelangan tangan pasien diantara dua penonjolan otot yang terlihat saat menggenggam tangan dengan erat, sedangkan lokasi penekanan pada titik ST36 berada dikaki dan di alur meridian lambung. Meridian lambung dimulai dari ujung meridian usus besar yang memiliki beberapa cabang, dimana salah satu cabangnya akan memasuki limpa dan lambung. Penekanan pada titik tersebut dipercaya dapat memperbaiki aliran energi yang berasal dari limpa dan lambung serta dapat merangsang pengeluaran beta endorphine di hipofise. Sel beta endorphine merupakan salah satu antiemetik alami yang berfungsi untuk menurunkan impuls mual muntah di *Chemoreceptor Trigger Zone* (CTZ) dan pusat muntah (Ismuhu et al., 2020).

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Rahmah & Alfiyanti, 2021) kepada pasien *acute limfoblastik leukimia* yang menjalani kemoterapi, menunjukkan bahwa terdapat penurunan mual dan muntah pada klien yang menjalani kemoterapi setelah diberikannya intervensi terapi akupresur. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Afrianti, 2020) dengan judul "Penerapan Terapi Akupresur Dalam Penanganan Mual Muntah Pasca Kemoterapi" menunjukkan bahwa pemberian terapi akupresur dapat menurunkan kejadian mual dan muntah pada pasien kanker yang menerima kemoterapi. Terapi akupresur dilakukan dengan cara memberikan

penekanan secara manual pada P6 pada daerah pergelangan tangan yaitu berada di 3 jari daerah distal pergelangan tangan diantara dua tendon. Frekuensi dalam satu kali pemijatan dilakukan selama 3 menit sebanyak 3 kali sehari (Apriadi, 2021).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan oleh peneliti pada 5 orang pasien dengan kanker payudara di ruangan kemoterapi RSUP. Dr. M. Djamil Padang, hampir semua pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi atau 5 orang yang sudah diwawancarai memiliki keluhan yang sama yaitu merasa mual, muntah, lemas, kelelahan, nafsu makan menurun dan mengalami gangguan tidur. 5 orang yang telah diwawancarai mengatakan merasakan efek mual muntah setelah menjalani kemoterapi. Rata-rata efek mual muntah yang dirasakan yaitu pada 24 jam sampai dengan 6 hari setelah kemoterapi. Berdasarkan keterangan yang didapatkan dari pasien, belum ada intervensi khusus atau tindakan terapi non farmakologis yang dilakukan oleh perawat ataupun tenaga medis lainnya untuk menangani mual muntah yang terjadi pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi

#### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan *pre eksperimen* desain dengan pendekatan *one group pre-test post-test design* yaitu kelompok yang dilakukan eksperimen tanpa menggunakan kelompok control (kelompok pendamping) yang bertujuan untuk melihat perubahan yang terjadi setelah adanya perlakuan. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan *purposive sampling* (Notoatmodjo, 2018). Pada penelitian ini jumlah sampel adalah 11 orang.

Penelitian ini bertujuan untuk melihat apakah ada hubungan dari sebuah variabel dimana variabel independennya adalah pemberian terapi akupresur pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. M.Djamil Padang dan variabel

dependennya dalam penelitian ini adalah mual muntah pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. M.Djamil Padang. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah bersedia menjadi responden, pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi lebih dari 1 kali, pasien kanker payudara yang memiliki mual dan muntah rentang 8-32 yang diukur menggunakan instrument INVR, responden bisa berkomunikasi dengan baik, responden yang belum mendapatkan terapi akupresur dan terapi komplementer lainnya untuk mengatasi mual muntah. Sedangkan kriteria eksklusinya adalah pasien yang memiliki masalah kulit atau cedera pada lengan dan kaki seperti luka, infeksi, patah tulang, ulkus pada daerah acupoint dan edema serta adanya pembengkakan yang dicurigai tumor atau kanker pada daerah pemijatan tangan atau kaki pasien.

#### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

##### **A. Analisa Univariat**

##### **1. Rerata Skor Mual muntah Sebelum Melakukan Terapi Akupresur Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang**

Berikut adalah rerata skor mual muntah sebelum melakukan terapi akupresur pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

**Tabel 1. Rerata Skor Mual Muntah Sebelum Melakukan Terapi Akupresur Pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang**

<b>Rerata skor Mual Muntah</b>	<b>n</b>	<b>Mean</b>	<b>SD</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>
Sebelum Intervensi ( <i>pretest</i> )	11	22,64	2,76	19	28

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa rerata skor mual muntah pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang sebelum dilakukan terapi akupresur adalah 22,64 dengan standar deviasi 2,76. Skor mual muntah maksimum sebelum dilakukan akupresur adalah 28 dan nilai minimum adalah 19 pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sembiring (2020) tentang efektivitas akupresur terhadap mual muntah pada pasien kanker payudara yang menerima kemoterapi, menyatakan berdasarkan penelitian rata-rata skor mual muntah sebelum dilakukan intervensi akupresur adalah 23,60. Skor mual muntah sebelum dilakukan terapi akupresur cenderung tinggi.

Mual muntah bersifat multifaktorial sehingga ada banyak faktor yang bisa mempengaruhi mual muntah yang dialami oleh pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi mual muntah pada pasien kanker yang menerima kemoterapi adalah faktor yang berhubungan dengan obat-obatan kemoterapi yang digunakan dan faktor karakteristik individu pasien. Faktor yang berhubungan dengan obat yaitu potensi obat dalam menyebabkan mual muntah yang dipengaruhi oleh jenis obat, dosis, kombinasi dan metode pemberian obat. Beberapa jenis obat kemoterapi dosis tinggi seperti cisplatin, cyclophosphamid, carmustin mempunyai potensi derajat mual muntah yang tinggi atau 81-90% pasien mengalami mual muntah. Sementara obat kombinasi (5 fluourocil+doksorubisin) akan menimbulkan efek mual muntah 6 jam setelah menjalani kemoterapi (Ismuhu et al., 2020).

Menurut (Syarif, 2011) selain dipengaruhi oleh obat kemoterapi, siklus kemoterapi menjadi salah satu yang sangat

berpengaruh terhadap keluhan mual muntah yang dialami oleh pasien. Gejala mual muntah yang muncul pada siklus ke dua, ke tiga, dan empat lebih buruh dibandingkan pada siklus ke lima. Pada siklus ke dua dan tiga Skor mual muntah sangat tinggi, sedangkan pada siklus ke lima koping pasien terhadap gejala yang ditimbulkan sudah membaik, dengan menunjukkan status fungsional pasien yang membaik. Faktor karakteristik individu pasien antara lain pengalaman sebelumnya dari mual muntah yang tidak terkontrol dengan baik, jenis kelamin dan usia. Jenis kelamin merupakan salah satu faktor terpenting dari mual muntah, perempuan lebih cenderung mengalami mual muntah dibanding laki-laki. Hal ini karena perempuan pada umumnya lebih sensitif dibandingkan laki-laki dan kemungkinan dipengaruhi oleh hormon. Salah satunya karena perempuan memiliki rata-rata kadar kortisol yang rendah dibandingkan laki-laki sehingga akan mempengaruhi permeabilitas darah-otak. Kortisol akan bertindak mencegah pelepasan serotonin pada usus atau mencegah aktivasi reseptor 5-HT dalam sistem pencernaan. Usia merupakan faktor resiko penting karena pasien yang lebih muda <50 tahun mengalami mual muntah lebih parah dari pada pasien yang lebih tua >65 tahun, karena fungsi tubuh pada usia <50 tahun lebih baik dibandingkan dengan usia >65 tahun. Pada umur 65 tahun keatas sudah terjadi penurunan fungsi tubuh salah satunya pada sistem pencernaan (Feyer, 2018).

Menurut (Alfira, 2020) mual muntah akibat kemoterapi terjadi secara patofisiologis karena proses multifaktorial kompleks yang akan melibatkan komunikasi antara beberapa neurotransmitter dan reseptor di sistem saraf pusat dan saluran pencernaan. Respon mual muntah akibat kemoterapi terjadi melalui dua mekanisme diantaranya sistem saraf perifer dan sistem saraf pusat. *5hydroxytryptamine* (5HT3) pada

sistem saraf pusat berkaitan dengan sistem saraf perifer yang berasal dari saluran gastrointestinal dan akan diaktifkan dalam 24 jam pertama setelah pemberian kemoterapi. Mual dikontrol oleh bagian sistem saraf otonom yang mengendalikan fungsi tubuh yang tidak disengaja seperti pernafasan atau pencernaan.

Setelah terpapar dengan agen kemoterapi, sel-sel *enterochromaffin* yang telah rusak di saluran gastrointestinal akan mengeluarkan serotonin yang kemudian akan berikatan dengan reseptor 5-HT3 yang terdapat pada aferen vagal di abdomen. Selanjutnya saraf aferen akan mengirimkan input sensoris dari saluran pencernaan ke pusat mual muntah yang terdapat di otak. Pusat mual muntah terdiri dari jaringan neuron yang berada di batang otak lalu menerima sinyal tidak hanya dari saluran pencernaan tetapi juga dari struktur lain seperti *Chemoreseptor trigger zone* (CTZ) di area postrema. Sinyal-sinyal sensorik ini dikonsolidasikan di pusat mual muntah yang berada di impuls saraf lalu dikirim ke otot perut, lambung dan diafragma sehingga mengakibatkan mual muntah (Indrayanti et al., 2022).

Mual muntah akibat kemoterapi ini dapat diklasifikasikan ke dalam 3 jenis yaitu *anticipatory* (12 jam sebelum pemberian obat kemoterapi) yang diakibatkan adanya rangsangan seperti bau, suasana, suara dari ruangan perawatan, *acute* (24 jam pertama setelah kemoterapi), *delayed* (mual muntah 24 jam – 6 hari setelah diberikannya kemoterapi). Keadaan mual muntah yang tidak terkendali dapat mempengaruhi keseimbangan cairan elektrolit, dehidrasi, anoreksia dan penurunan berat badan (Platini & Sandra, 2021).

Menurut analisa peneliti pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi cenderung mengalami mual muntah. Mual muntah sering terjadi pada pasien yang menjalani kemoterapi ke 2 dan ke 3 yaitu mual muntah *acute* dan mual muntah

*delayed*. Pada penelitian ini pasien yang mendapatkan kemoterapi ke 2 dan ke 3 didapatkan skor mual muntah cenderung sangat tinggi. Hal tersebut dipengaruhi oleh jenis obat, kombinasi, metode, dosis pemberian obat dan lamanya pengobatan. Ketika seseorang penderita kanker payudara telah sering menjalani rangkaian kemoterapi, maka koping pasien terhadap gejala yang muncul akan lebih baik disebabkan oleh pasien telah beradaptasi dan sudah mengetahui cara untuk menangani keluhan yang terjadi salah satunya mual muntah.

## 2. Rerata Skor Mual Muntah Sesudah Melakukan Terapi Akupresur Pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang

Berikut adalah rerata skor mual muntah sesudah melakukan terapi akupresur pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

**Tabel 2. Rerata Skor Mual Muntah Sesudah Melakukan Terapi Akupresur Pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang**

Rerata Skor Mual Muntah Sesudah Intervensi (postest)	n	Mean	SD	Min	Max
	11	14,27	2,93	9	19

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa rerata skor mual muntah pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang sesudah dilakukan terapi akupresur adalah 14,27 dengan standar deviasi 2,93. Skor maksimum mual muntah sesudah dilakukan terapi

akupresur adalah 19 dan nilai minimum adalah 9 pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

Menurut (Rahmah & Alfiyanti, 2021) dijelaskan bahwa terapi akupresur pada titik P6 dan ST36 dapat menurunkan frekuensi, jumlah, tingkat keparahan mual dan muntah pasca kemoterapi. Mual muntah dapat berkurang disebabkan oleh karena adanya pengeluaran beta *endorphin* yang merupakan salah satu antiemetik alami yang dapat menurunkan impuls mual dan muntah di *chemoreceptor trigger zone* dan pusat muntah.

Teknik akupresur pada titik P6 dapat meredakan mual muntah yaitu dengan merangsang *pericardium 6* yang terletak rentang 3 jari dibawah pergelangan pada lengan bagian dalam diantara 2 tendon. Teknik akupresur di titik akupresur ST36 yang terletak di daerah 3 cun atau 4 jari di bawah *patella* atau satu cun atau satu jari lateral dari krista tibia. Titik ST36 ini berfungsi untuk menekan penyakit yang berkaitan dengan lambung salah satunya mual dan muntah (Yunita et al., 2017).

Menurut (Ismuhu et al., 2020) akupresur yang dilakukan pada titik P6 dan ST36 diyakini dapat menurunkan mual muntah pada pasien yang menjalani kemoterapi dengan memperbaiki aliran energi yang berasal dari limpa dan lambung. Dengan demikian, akan memperkuat sel-sel yang terdapat pada saluran pencernaan terhadap kemoterapi sehingga rangsangan mual

## B. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk melihat ada atau tidak perbedaan skor

muntah yang menuju pusat muntah akan berkurang. Penekanan pada titik P6 dan ST36 dapat merangsang pengeluaran beta *endorphine* di hipofise. Sel beta *endorphin* ini merupakan salah satu antiemetik alami yang berfungsi untuk menurunkan impuls mual muntah di CTZ dan pusat muntah.

Selain itu penelitian lain yang dilakukan oleh (Syarif, 2011) dengan judul Penerapan Akupresur Pada Titik P6 dan ST36 Untuk Menurunkan Mual Muntah Akibat Kemoterapi Pada Pasien Karsinoma Nasofaring. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan pengalaman mual muntah yang signifikan lebih rendah pada kelompok eksperimen dibandingkan dengan kelompok kontrol. Rata-rata pengalaman mual muntah pada kelompok yang diberikan akupresur adalah 1,53 dan pada kelompok yang tidak dilakukan akupresur sebesar 3,66 ( $p=0,001$ ;  $\alpha = 0,05$ ). Dengan demikian akupresur pada titik P6 dan ST36 efektif untuk menurunkan mual dan muntah akibat kemoterapi.

Menurut analisa peneliti penurunan skor mual muntah pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi sesudah dilakukan intervensi akupresur tersebut dapat terjadi. Saat dilakukan intervensi akupresur pasien lebih merasakan nyaman dan rileks karena manipulasi yang pada titik P6 dan ST36 meningkatkan pengeluaran hormon beta *endorfin* pada hipofisis yang berlokasi di CTZ. Pada hari terakhir penelitian kondisi mual muntah pada responden sudah mengalami penurunan, nafsu makan meningkat.

mual muntah sebelum dan sesudah dilakukan terapi akupresur dengan menggunakan uji *paired sample T- test*.

**Tabel 3. Pengaruh Terapi Akupresur Terhadap Skor Mual Muntah pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di RSUP Dr. M. Djamil Padang**

Kelompok	Selisih Mean	SD	SE	95% CI		p value
				lower	Upper	
Skor mual muntah pretest – posttest	8,37	1,80	544	7,15	9,57	0,000

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan hasil uji statistik menggunakan *paired* sampel *T-test* didapatkan nilai p value 0,000 ( $p \leq 0,05$ ) dengan nilai *confidence interval* (7,15) – (9,57) dan didapatkan selisih rata-rata selisih skor mual muntah sebelum dilakukan intervensi akupresur dan sesudah dilakukan intervensi akupresur sebesar 8,37 hal ini membuktikan bahwa ada pengaruh terapi akupresur terhadap skor mual muntah pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUP. Dr. M. Djamil Padang.

Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Indrayanti et al., 2022) dengan judul penerapan akupresur dalam mengurangi mual muntah pada pasien kanker dengan kemoterapi dan didapatkan penurunan skor mual muntah setelah dilakukan intervensi terapi akupresur. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Iriani & Vestabilivy, 2017) yang menyatakan bahwa ada pengaruh yang signifikan pemberian akupresur ( $p\text{-value} = 0,003$ ).

Mual muntah yang diinduksi kemoterapi *Chemotherapy Induced Nausea and Vomiting* (CINV) merupakan salah satu efek samping dari kemoterapi kanker yang dapat melemahkan yang secara serius dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien dan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan. Penerapan akupresur efektif dalam menurunkan resiko mual muntah yang terjadi pada pasien yang diinduksi kemoterapi, selain antiemetik pasien dapat diberikan tindakan akupresur sebagai pilihan alternatif intervensi keperawatan dalam

menangani mual muntah pada pasien yang menjalani kemoterapi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan memberikan intervensi akupresur pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi selama 3 menit pada masing-masing titik yang ada pada tangan dan kaki dalam 3 hari berturut-turut pada waktu yang sama yaitu pada pagi hari. Secara statistik terlihat terjadi penurunan skor mual muntah dengan selisih sebelum diberikan intervensi akupresur dan sesudah intervensi akupresur adalah 8,37. Hal ini disebabkan karena selama penelitian berlangsung responden mampu mematuhi prosedur yang telah ditetapkan oleh peneliti, dimana responden mengikuti intervensi akupresur selama 3 menit pada masing-masing titik akupresur yang terdapat pada tangan dan kaki dalam 3 hari berturut-turut di waktu yang sama yaitu pada pagi hari.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa skor pengalaman mual muntah pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi ke 2 dan ke 3 signifikan lebih rendah setelah diberikannya intervensi akupresur. Pada saat dilakukan intervensi akupresur akan terjadi pelepasan endorfin dimana hal ini akan membantu menghasilkan keadaan relaksasi serta memberikan efek penurunan sensitivitas CTZ sehingga dapat menurunkan rangsangan muntah dipusat muntah. Stimulasi acupoint pada intervensi akupresur dapat meningkatkan motilitas pada lambung sehingga dapat memberikan kontribusi pada aksi antiemetik.

Pendapat ini didukung oleh hasil penelitian (Suryawan et al., 2022) yang mengatakan bahwa penurunan mual muntah terjadi disebabkan oleh stimulasi berupa penekanan yang dilakukan pada titik P6 dan ST36 memberikan efek terapi pada tubuh serta dapat memperbaiki energi yang ada pada meridian limpa dan lambung. Stimulasi yang dilakukan dapat memperbaiki fungsi saraf vagus di lambung sehingga dapat mengurangi gangguan yang terjadi pada lambung termasuk mual muntah

Pendapat lain juga dikemukakan oleh (Indrayanti et al., 2022) bahwa stimulasi pada titik P6 dan ST36 dapat memicu peningkatan pengeluaran beta endorfin di hipofise yang berada disekitar CTZ dimana beta endorfin merupakan salah satu antiemetik endogen yang dapat menghambat impuls mual muntah dipusat muntah dan CTZ. Berdasarkan penemuan tersebut diharapkan agar akupresur dapat membantu pasien dalam rangka mengurangi mual muntah akibat kemoterapi.

Berdasarkan analisa peneliti terhadap pengaruh akupresur terhadap mual muntah pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUP. Dr. M. Djamil Padang, didapatkan penurunan nilai rerata skor mual muntah yang berarti menunjukkan bahwa penerapan terapi akupresur efektif dalam menurunkan mual muntah pada pasien yang diinduksi kemoterapi. Hal ini disebabkan karena manipulasi pada titik akupresur P6 dan ST36 dapat memberikan manfaat berupa perbaikan fungsi saraf vagus yang ada pada meridian limpa dan lambung, sehingga akan memperkuat sel-sel yang terdapat pada saluran pencernaan terhadap efek kemoterapi yang dapat menurunkan rangsang mual muntah ke pusat muntah. Manipulasi yang dilakukan pada titik tersebut dapat meningkatkan beta endorfin di hipofise yang dapat menjadi antiemetik alami melalui kerjanya menurunkan impuls

mual di *chemoreseptor trigger zone* (CTZ) dan pusat muntah.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengaruh terapi akupresur terhadap mual muntah pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUP. Dr. M. Djamil Padang, dapat diambil keputusan sebagai berikut:

1. Rerata skor mual muntah responden sebelum dilakukan terapi akupresur pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUP. Dr. M. Djamil Padang adalah 22,64.
2. Rerata skor mual muntah responden sesudah dilakukan terapi akupresur pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUP. Dr. M. Djamil Padang adalah 14,27.
3. Terdapat pengaruh terapi akupresur terhadap skor mual muntah pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUP. Dr. M. Djamil Padang. Kesimpulan ini didapatkan dari hasil p value 0,000 ( $p < 0,05$ ).

## UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu peneliti dalam menyelesaikan penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afrianti, N. (2020). Penerapan Terapi Akupresur Dalam Penanganan Mual Muntah Pasca Kemoterapi. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 10(4), 461–470.
- Alfira, N. (2020). *Efek Akupresur Pada Titik P6 Dan St36 Untuk Mencegah Post Operative Nausea And Vomiting Pada Pasien Laparatomi Dengan Spinal Anestesi*. 16(1), 30–33.
- Apriadi, S. G. R. (2021). *Perbandingan Akupresur Satu Lengan dan Dua Lengan Pada Titik PC 6 Terhadap*

- Mual Muntah pada Penderita CA Mammae Yang Menjalani Kemoterapi. *11*, 531–540.
- Indrayanti, N. N. B., Allenidekania, A., & Gayatri, D. (2022). Penerapan Akupresur dalam Mengurangi Mual Muntah pada Pasien Kanker dengan Kemoterapi. *Journal of Telenursing (JOTING)*, *4*(1), 97–105.
- Iriani, R., & Vestabilivy, E. (2017). Pengaruh Hipnoterapi dan Akupresur terhadap Mual Muntah Akut Akibat Kemoterapi Pada Anak dengan Acute Lymphoblastic Leukemia (ALL) di Rumah Sakit Umum Kabupaten Tanggerang Tahun 2017. *Jurnal Persada Husada Indonesia*, *4*(14).
- Ismuhu, S. R., Rakhmawati, W. I., & Fitri, S. Y. R. (2020). Akupresur: alternatif mengurangi mual dan muntah akibat kemoterapi literature riview. *Journal of Nursing Care*, *3*(3), 150–160.
- Manurung, I. (2019). *Bebas Mual Muntah Akibat Kemoterapi Dengan Terapi Komplementer pada Pasien Kanker Payudara. 1*, 105–112.
- Marpaung, M. R. A., Khambri, D., & Asterina. (2018). Karakteristik Penderita Kanker Payudara dengan Metastasis Jauh Tunggal di Kota Padang Tahun 2014-2018. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, *53*(9), 1689–1699.
- Masita, S. (2019). Determinan Perilaku Remaja Putri Melakukan SADARI dalam Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara. *Photon: Jurnal Sain Dan Kesehatan*, *10*(1), 75–79. <https://doi.org/10.37859/jp.v10i1.1384>
- Mulyaningrat, W. (2019). *Terapi Akupresur untuk Menangani Mual dan Muntah pada Pasien Kanker : Literatur Review. 1*(2), 193–204.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta.
- Platini, H., & Sandra, P. K. (2021). Akupresur Dapat Mengurangi Keluhan Mual Dan Muntah Pada Pasien Tuberkulosis. *Journal of Nursing Care*, *4*(2), 115–121. <https://jurnal.unpad.ac.id/jnc/article/view/27516>
- Rahmah, S., & Alfiyanti, D. (2021). Penurunan Mual Muntah Pasien Acute Limfoblastik Leukimia yang Menjalani Kemoterapi dengan Terapi Akupresur Pada Titik P6 (Neiguan) dan Titik ST36 (Zusanli). *Ners Muda*, *2*(2), 37. <https://doi.org/10.26714/nm.v2i2.6262>
- Rekam Medis RSUP Dr. M.Djamil Padang*. (2021).
- Sakdiyah, B. (2020). *Efektivitas Terapi Akupresur Terhadap Mual Muntah Pasien Kanker Dengan Kemoterapi : Literatur Review*.
- Suryawan, I. P. A., Dahlia, D., & Kurnia, D. A. (2022). Penerapan Akupresur Titik Perikardium 6 (P6) melalui Pendekatan Model Adaptasi Roy pada Pasien Karsinoma Tiroid dengan Keluhan Mual Muntah: A Case Study. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, *13*(2), 269–274.
- Syarif, H. (2011). Pengaruh Terapi Akupresur Terhadap Mual Muntah Akut Akibat Kemoterapi pada Pasien Kanker. *Jurnal PSIK FK Unsiyah*, *2*(2), 137–142.
- Wiryani, O., Herniyatun, & Kusumastuti. (2019). Efektivitas Aromaterapi Jahe Terhadap Keluhan Mual dan Muntah Pada Pasien CA Serviks dengan Kemoterapi di RSUD Prof Dr Margono Soekarjo Purwokerto. *Proceeding of The URECOL*, 139–148.
- Yunita, Y. C., Cahyono, C. K., & Elly, E. L. S. (2017). Evaluasi Pemberian Terapi Akupresur Dalam Meningkatkan Kualitas Tidur Pasien Gagal Ginjal Tahap Akhir Di Rs. Stella Maris Makassar. *Patria Artha Journal of*

