

Pengaruh Akupresure Pericardium 6 Terhadap Mual Muntah Pada Pasien Kanker Serviks Post Kemoterapi

by Dyah Nurita Hany

Submission date: 19-Jun-2024 12:18PM (UTC+0700)

Submission ID: 2405176107

File name: VITAMIN_-_VOLUME._2,_NO._3_JULY_2024_HAL_105-120..pdf (1.11M)

Word count: 5480

Character count: 33430

Pengaruh Akupresure Pericardium 6 Terhadap Mual Muntah Pada Pasien Kanker Serviks Post Kemoterapi

Dyah Nurita Hany¹, Anis Ardiyanti², Diffa Risqa Arisdiani³

^{1,2,3} STIKES Telogorejo Semarang

Jl. Anjasmoro Raya Tawangmas, Kec.Semarang Barat
Kota Semarang, Jawa Tengah

Korespondensi penulis : dyahnuritahanny@gmail.com

Abstract. Cervical cancer is a type of cancer that attacks the cervix in women and can be treated with chemotherapy. One of the side effects of chemotherapy is nausea and vomiting. Nausea and vomiting can be treated by administering Acupressure Pericardium 6. This study aimed to determine the effect of administering Acupressure Pericardium 6 on nausea and vomiting in post-chemotherapy cervical cancer patients. This type of research is quantitative, using a quasi-experimental pre-test and post-test one-group design. The study employed purposive sampling with 47 respondents, utilizing the INVR index measuring instrument. The results of the analysis showed that the majority were elderly, aged 46–65 years (70.2%), elementary school education level (42.6%), non-working employment status (61.7%), type of chemotherapy drug carboplatin (19.1%), and stage III cervical cancer (42.6%). Before receiving the acupressure pericardium intervention, post-chemotherapy patients experienced 6 frequencies of moderate nausea and vomiting (46.8%), and after the intervention they experienced 6 frequencies of mild nausea and vomiting (44.7%). After that, a statistical test was carried out using the Wilcoxon test, obtaining a p-value of 0.000 or ≤ 0.05 . In conclusion, pericardium 6 acupressure has an effect on nausea and vomiting in post-chemotherapy cervical cancer patients. Future researchers should develop variables and pay more attention to the timing of administering Pericardium 6 acupressure to ensure optimal results.

Keywords : Pericardium 6 Acupressure, Cervical Cancer, Nausea And Vomiting

Abstrak. Kanker serviks merupakan jenis kanker ganas yang menyerang leher rahim pada perempuan dan dapat dilakukan pengobatan dengan kemoterapi. Kemoterapi memberikan salah satu efek samping yaitu efek mual muntah. Mual muntah dapat diatasi dengan pemberian Akupresure pericardium 6. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pemberian Akupresure pericardium 6 terhadap mual muntah pada pasien kanker serviks post kemoterapi. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *Quasy eksperimen pre-test dan post-test one group design*. Teknik sampling yang digunakan yaitu *purposive sampling* pada 47 responden, menggunakan alat ukur *index nausea vomiting and retching* (INVR). Hasil analisis yang didapatkan mayoritas usia lansia 46-65 tahun (70,2%), tingkat pendidikan SD (42,6%), status pekerjaan tidak bekerja (61,7%), jenis obat kemoterapi carboplatin (19,1%) dan stadium kanker serviks stadium III (42,6%). Tingkat mual muntah pasien post kemoterapi sebelum diberikan intervensi Akupresure pericardium 6 frekuensi mual muntah sedang (46,8%) dan sesudah diberikan intervensi Akupresure pericardium 6 frekuensi mual muntah ringan (44,7%). Setelah itu dilakukan uji statistik menggunakan uji wilcoxon, didapatkan nilai p value 0,000 atau $\leq 0,05$. Kesimpulannya terdapat pengaruh Akupresure Pericardium 6 terhadap mual muntah pada pasien kanker serviks post kemoterapi. Saran untuk peneliti selanjutnya mengembangkan variabel dan lebih memperhatikan waktu dalam pemberian Akupresure pericardium 6 sehingga lebih optimal.

Kata Kunci : Akupresure Pericardium 6, Kanker Serviks, Mual Muntah

LATAR BELAKANG

Kanker serviks merupakan kanker ganas yang menyerang leher rahim pada perempuan dan dapat menyebabkan kematian (Novalia, 2023). Penyakit ini disebabkan karena adanya infeksi *Human Papilloma Virus (HPV)* tipe 16 dan tipe 18 (Evriarti & Yasmon, 2019). Faktor resiko kanker serviks antara lain hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan, mempunyai penyakit menular seksual, merokok, hamil dibawah usia 17 tahun, penggunaan pil

Received: Mei 05, 2024; Accepted: Juni 19, 2024; Published: Juli 31, 2024

* Dyah Nurita Hany, dyahnuritahanny@gmail.com

kontrasepsi lebih dari 10 tahun, gangguan kekebalan tubuh, stress berlebihan dan status sosial ekonomi rendah (Veronica & Kurniawaty, 2023) .

Menurut *World Health Organization* (WHO) prevalensi kanker serviks di dunia menduduki urutan keempat, dan setiap tahunnya mengalami peningkatan dengan angka kejadian sebanyak 490 juta diantaranya 80% berada dinegara berkembang (WHO, 2020). Data ¹² *Indonesia Cancer Care Community (ICCC)* di Indonesia kanker serviks adalah penyakit kanker dengan jumlah penderita terbesar dengan kejadian angka ¹² sekitar 32.469 kasus (17,2%) angka kematian sekitar 18.279 orang (8,8%). Kematian akibat kanker diperkirakan akan terus meningkat hingga lebih dari 13,1 juta pada tahun 2030 (Riskesdas, 2018). Berdasarkan data Dinkes Semarang (2021) pemeriksaan *Pap smear* pada wanita usia subur sangat rendah dengan angka sebesar 5% dari cakupan deteksi dini efektif. Skrining efektif mengurangi angka morbiditas dan mortalitas pada wanita usia 20 - 74 tahun dengan prioritas usia 30 - 50 tahun (Khoirunisa *et al.*, 2022).

Beberapa penatalaksanaan dalam pengendalian sel kanker atau kesehatan umum pasien diantaranya pembedahan, radioterapi, imunoterapi, terapi hormonal dan kemoterapi (Indrayanti *et al.*, 2022). Kemoterapi merupakan salah satu pengobatan yang digunakan untuk melawan kanker dengan menggunakan obat-obatan khusus yang bertujuan untuk menghancurkan sel kanker, menghambat penyebaran dan mengurangi gejala kanker termasuk pada kanker stadium akhir (Agustina *et al.*, 2020). Sebagian besar jenis kemoterapi tidak termasuk kemoterapi adjuvant karena kemoterapi ini telah terbukti mengurangi efek samping, mengontrol metastase dan menyebabkan lebih sedikit kerusakan pada sistem genital (Darmawan *et al.*, 2019). Kemoterapi dapat diberikan obat anti kanker yang di minum secara oral atau dengan disuntikkan ke pembuluh darah melalui infus yang bertujuan untuk membunuh kanker (Hendrawati *et al.*, 2023).

Akupresure merupakan salah satu bentuk terapi komplementer yang berasal dari China, dimana tehnik pemijatan menggunakan tekanan ibu jari dan jari-jari tangan pada titik tubuh tertentu (Tandean *et al.*, 2023). *Akupresure* adalah tindakan yang paling mudah, efektif, sederhana dan memiliki efek samping yang minimal (Holisoh *et al.*, 2019). Terapi *akupresure* yang dapat digunakan untuk mengatasi mual muntah dilakukan penekanan pada titik *Pericardium 6 (P6)* yang berada pada anterior lengan bawah yaitu sekitar tigajari dari lipatan pergelangan tangan antara tendon palmaris longus dan fleksorkarpi radialis.

TINJAUAN PUSTAKA

¹⁴ Kanker Serviks

Kanker serviks merupakan kanker yang paling umum menyerang perempuan setelah kanker payudara dan biasanya menyebabkan kematian. Kanker serviks adalah proses keganasan yang terjadi pada leher rahim sehingga menyebabkan jaringan disekitarnya tidak mampu menjalankan fungsinya dengan baik. Kondisi ini seringkali ditandaidengan perdarahan dan keputihan yang tidak normal serta dapat terjadi berkali-kali. Kanker serviks dimulai dengan adanya perubahan sel-sel normal di leher rahim menjadi sel abnormal yang membelah secara tidak terkendali. Sel – sel abnormal tersebut dapat terakumulasi menjaditumor. Tumor yang muncul bisa bersifat jinak atau ganas, yang berujung pada kanker dan bisa menyebar Romlah *et al.*, (2023).

Kemoterapi

Kemoterapi adalah salah satu cara untuk mengobati kanker dengan menggunakan obat-obatan anti kanker yang disebut sitostatika. Kemoterapi termasuk jenis terapi sistemik yang dapat diberikan melalui infus kepada pasien kanker sehingga obat dapat masuk ke seluruh tubuh untuk mengurangi gejala atau memperlambat pertumbuhan kanker (Marianthi *et al.*, 2023)

Mual Muntah Pasien Kanker serviks Post Kemoterapi

Mual adalah ¹⁶ sensasi tidak nyaman yang di rasakan di tenggorokan dan epigastrium yang dapat menyebabkan keluarnya isi lambung. Muntah adalah keluarnya isi lambung melalui mulut yang disebabkan oleh reflek motorik. Mual muntah merupakan salah satu efek samping kemoterapi karena sering terjadi dalam 1 – 24 ¹⁵ jam setelah pemberian sitostatika meskipun juga dapat terjadi pada waktu lebih dari 24 jam. ¹⁵ Keadaan ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti gangguan pengecap, bau mulut, pikiran dan kecemasan (Tianto & Khayati, 2023)

Akupresure Pericardium 6

¹¹ Akupresure adalah cara pemijatan berdasarkan ilmu akupuntur atau bisadisebut pijat akupuntur tanpa jarum. Terapi akupresure menjadi salah satu terapi non farmakologis berupa terapi pijat pada titik meridian yang berhubungan dengan organ dalam tubuh untuk mengatasi mual muntah. ¹⁰ Akupresure titik pericardium 6 yaitu sebuah titik untuk mengurangi atau menurunkan rasa mual dan muntah yang dilakukan dengan cara penekanan pada titik tubuh tertentu (titik pericardium 6 atau tiga jari dibawah pergelangan tangan) dengan menggunakan minyak VCO 1-2 tetes. Terapi ini tidak menggunakan obat-obatan sehingga tidak memerlukan biaya mahal (Nugraha *et al.*, 2022).

METODE PENELITIAN

19

Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian merupakan rencana penelitian yang disusun oleh peneliti sehingga dapat memperoleh jawaban terhadap pernyataan penelitian. Rancangan peneliti mengacu pada jenis penelitian untuk mencapai tujuan penelitian. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif yang diolah menggunakan metode statistika (Nimasari *et al.*, 2022).

Jenis penelitian ini adalah *Quasy eksperimen* dengan desain penelitian yang digunakan adalah *pre-test* dan *post-test one group design*. Pada penelitian ini peneliti ingin mengetahui pengaruh pemberian akupresure pericardium 6 terhadap mual muntah pada pasien kanker serviks post kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian

Tempat yang digunakan penelitian ini akan dilaksanakan di Ruang poliklinik dan Rawat inap (Ruang Tulip) RSUD Dr. Moewardi Surakarta

Waktu penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan 30 April – 7 Mei 2024

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

1. Analisa Univariat

Hasil analisa univariat disajikan dalam tabel distribusi frekuensi dan data yang diperoleh meliputi usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, jenis obat kemoterapi dan stadium kanker.

8

a. Karakteristik Responden

1) Usia

Tabel 1

Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia pada pasien kanker serviks post kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta pada bulan April – Mei 2024 (n=47)

Usia (tahun)	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Usia		
Usia remaja (12-25)	0	0
Usia dewasa (26-45)	10	21,3
Usia lansia (46-65)	33	70,2
Usia manula (> 66)	4	8,5

Total	47	100
-------	----	-----

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden yang diberikan intervensi *Akupressure Pericardium 6* yaitu pada kelompok usia lansia 46-65 tahun sebanyak 33 responden (70,2%) dari total 47 responden.

2) Tingkat Pendidikan

Tabel 2

Distribusi frekuensi responden berdasarkan Tingkat Pendidikan pada pasien kanker serviks post kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta pada bulan April – Mei 2024 (n=47)

Tingkat Pendidikan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tidak sekolah	5	10,6
SD	20	42,6
SMP	13	27,7
SMA	7	14,9
Perguruan tinggi	2	4,3
Total	47	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan tingkat pendidikan pada pasien kanker serviks mayoritas yaitu SD sebanyak 20 responden (42,6%) dari total 47 responden.

3) Status Pekerjaan

Tabel 3

Distribusi frekuensi responden berdasarkan Status pekerjaan pada pasien kanker serviks post kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta pada bulan April – Mei 2024 (n=47)

Status Pekerjaan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tidak bekerja	29	61,7
Bekerja	18	38,3
Total	47	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas responden pasien kanker serviks tidak bekerja sebanyak 29 responden (61,7%) dari total 47 responden.

4) Jenis Obat Kemoterapi

8
Tabel 4

Distribusi frekuensi responden berdasarkan Jenis obat pada pasien kanker serviks post kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta pada bulan April – Mei 2024 (n=47)

Jenis Obat Kemoterapi	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Doxorubicin, cisplatin	8	17,0
Doxorubicin, paclitaxel, cisplatin	2	4,3

Pengaruh Akupresure Pericardium 6 Terhadap Mual Muntah Pada Pasien Kanker Serviks Post Kemoterapi

Carboplatin, paclitaxel	5	10,6
Doxorubicin	3	6,4
Carboplatin, Cisplatin	8	17,0
Cisplatin, paclitaxel	2	4,3
Cisplatin	7	14,9
Carboplatin, Doxorubicin	1	2,1
Carboplatin	9	19,1
Carboplatin, doxorubicin, cisplatin	2	4,3
Total	47	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien kanker serviks menggunakan obat kemoterapi carboplatin sebanyak 9 responden (19,1%) dari total 47 responden.

5) Stadium Kanker

⁸
Tabel 5

Distribusi frekuensi responden berdasarkan Stadium Kanker pada pasien kanker serviks post kemoterapi di ⁵ RSUD Dr. Moewardi Surakarta pada bulan April – Mei 2024 (n=47)

Stadium Kanker	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Stadium 0	0	0
Stadium I	7	14,9
Stadium II	18	38,3
Stadium III	20	42,6
Stadium IV	2	4,3
Total	47	100

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien kanker serviks stadium III sebanyak 20 responden (42,6%) dari total 47 responden.

b. Tingkat mual muntah sebelum dan sesudah intervensi

Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat mual muntah sebelum dan sesudah diberikan intervensi dapat disajikan dalam bentuk tabel seperti berikut:

Tabel 6

Distribusi frekuensi responden berdasarkan Tingkat mual muntah sebelum dan sesudah diberikan intervensi *Akupresure Pericardium 6* pada pasien kanker serviks post kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta bulan April – Mei 2024 (n=47)

Intensitas Mual	Sebelum		Sesudah	
	Frekuensi (f)	Presentase (%)	Frekuensi (f)	Presentase (%)

Tidak mual	0	0	6	12,8
Mual ringan	10	21,3	21	44,7
Mual sedang	22	46,8	15	31,9
Mual berat	12	25,5	5	10,6
Mual hebat	3	6,4	0	0
Total	47	100	47	100

Berdasarkan tabel 6 sebelum diberikan intervensi *Akupressure Pericardium 6* didapatkan hasil mayoritas responden berada pada frekuensi mual sedang yaitu 22 responden (46,8%) dan setelah diberikan intervensi *Akupressure Pericardium 6* selama 5 menit didapatkan hasil mayoritas responden berada pada frekuensi mual ringan sebanyak 21 responden (44,7%) dari total 47 responden.

2. Analisa Bivariat

Tabel 7

Pengaruh *Akupressure Pericardium 6* terhadap Mual Muntah Pada Pasien kanker Serviks Post Kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta pada bulan April – Mei 2024 (n=47)

Variabel		N	P value
Mual muntah post	Negative	36	0,000
Mual muntah pre	Ranks	0	
	Positive Ranks	11	
	Ties	47	
	Total		

Berdasarkan tabel diatas jumlah data yang diuji sebanyak 47 responden dengan nilai negative ranks 36 yang artinya 36 responden mengalami penurunan keluhan mual muntah setelah dilakukan intervensi sedangkan nilai ties 11 responden yang artinya 11 responden memiliki keluhan mual muntah yang sama sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Hasil uji statistik menggunakan uji *wilcoxon* diperoleh data sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan nilai *p value* 0,000 atau *p value* $\leq 0,05$ maka dapat ditarik kesimpulan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti terdapat pengaruh *Akupressure Pericardium 6* Terhadap Mual Muntah Pada Pasien Kanker Serviks Post Kemoterapi.

Pembahasan

1. Analisa Univariat

a. Karakteristik Responden

1) Usia

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas responden berusia 46-65 tahun dengan kelompok usia lansia sebanyak 33 responden (70,2%). Hasil penelitian ini sejalan dengan

penelitian Sulistiya *et al.*, (2017); Lismaniar *et al.*, (2021); Hafiza *et al.*, (2023); Lelly, (2020) yang mengatakan bahwa mayoritas responden paling banyak kelompok lansia .

Kanker serviks merupakan penyakit yang mayoritas diderita oleh perempuan dengan kelompok usia lansia diatas 30 tahun (Utami *et al.*, 2020). Semakin tinggi usia maka semakin besar beresiko terkena kanker karena pertumbuhan sel kanker yang lambat dan lebih banyak terdeteksi pada stadium lanjut. Hal ini disebabkan karena deteksi dini di Indonesia seperti *screening pap smear / IVA* masih rendah dan masih banyak yang melakukan pengobatan alternatif sehingga mengesampingkan terapi medis (Herniyatun *et al.*, 2024).

Depkes RI, (2018) mengatakan bahwa lebih dari 50% pasien kanker serviks datang pada stadium lanjut dikarenakan adanya infeksi virus HPV sampai dengan terjadinya kanker memerlukan waktu yang cukup lama. Setidaknya membutuhkan waktu sekitar 26 bulan sejak mulai terdeteksi hingga akhirnya menjadi displasia ringan yang dapat menimbulkan lesi pra kanker dan sampai berubah menjadi displasia berat. Penyebab keterlambatan pasien kanker datang ke rumah sakit disebabkan karena kurangnya pemahaman pasien tentang penyakit kanker dan cara pengobatannya seperti operasi, kemoterapi atau radioterapi. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian bahwa mayoritas responden berusia lansia.

2) Tingkat Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar tingkat pendidikan responden yaitu tingkat pendidikan SD sebanyak 20 responden (42%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kusumawati *et al.*, (2020); Utami *et al.*, (2020); Widiasti *et al.*, (2019) yang menyatakan bahwa mayoritas tingkat pendidikan responden yaitu SD. Namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Barus dan Panggabean, (2020); yaitu didapatkan hasil pendidikan pada pasien kanker serviks mayoritas SMA/SMK.

Pendidikan adalah suatu usaha dalam mengembangkan kepribadian dan mengasah kemampuan di dalam dan diluar sekolah yang berlangsung seumur hidup. Pendidikan berpengaruh terhadap perilaku kesehatan karena semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi (Simangunsong *et al.*, 2019). Memiliki pendidikan atau pengetahuan yang rendah dapat menghambat dalam pencegahan penyakit kanker serviks karena pemikiran dalam melakukan deteksi dini rendah sehingga pasien akan datang ke fasilitas kesehatan ketika kondisi tubuh sudah parah (Adesta & Natalia Nua, 2021).

3) Status Pekerjaan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pekerjaan responden adalah tidak bekerja sebanyak 29 responden (61,7%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Kusuma,

(2024); Lestari & Nurfajriah, (2020); Maharani, (2017); Harun & Yunafri, (2021) yang menyatakan bahwa sebagian besar responden tidak bekerja.

Pekerjaan merupakan kegiatan yang dilakukan untuk memenuhi dan menunjang kebutuhan hidup seseorang (Prastio & Rahma, 2023). Pekerjaan dapat mempengaruhi pengetahuan dan sikap terhadap efek samping kemoterapi. Kondisi fisik perempuan yang mengalami kanker serviks tidak memungkinkan untuk melakukan pekerjaan karena kondisi fisik yang menurun seperti mudah lelah, stress, tidak percaya diri, ansietas dan mual muntah sehingga membutuhkan waktu untuk pemulihan fisik (Hafiza *et al.*,2023).

4) Jenis Obat kemoterapi

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien kanker serviks menggunakan obat kemoterapi Carboplatin sebanyak 9 responden (19,1%). Penelitian ini sejalan dengan Giovani ⁴*et al.*, (2020); Lantika *et al.*, (2017); Darmawan *et al.*, (2019); yang menyatakan bahwa sebagian besar pasien kanker serviks menggunakan obat carboplatin. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Suwendar *et al.*, 2020) bahwa sebagian besar pasien kemoterapi mengkonsumsi obat cisplatin.

³ Carboplatin merupakan klasifikasi golongan obat *alkylating agent*. mekanisme kerja carboplatin akan mengaktivasi intraseluler untuk membentuk kompleks platinum reaktif yang dapat menghambat sintesis DNA dengan membentuk *crosslinking* dari molekul DNA. ³ Carboplatin dapat menyebabkan efek samping yang disebabkan oleh terganggunya pembentukan sel darah merah oleh sumsum tulang belakang (Irawati & Sardjan, 2022). Obat kemoterapi seperti carboplatin memiliki toksisitas dan efek samping mual muntah lebih rendah dibandingkan dengan obat cisplatin, sehingga mayoritas pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi menggunakan obat carboplatin (Amelia *et al.*, 2020).

5) Stadium kanker

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien kanker serviks stadium III sebanyak 20 responden (42,6%). Penelitian ini sejalan dengan Utami *et al.*, (2020); Werestandina *et al.*, (2017); Rizky, (2020) yang menyatakan bahwa sebagian besar pasien kanker serviks stadium III. Namun, penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Gunawan dan Chondro (2024) bahwa mayoritas responden kanker serviks stadium IV. Hal tersebut menunjukkan bahwa pasien kanker serviks berobat ketika sudah mengalami gejala seperti yang dialami pasien stadium III dan IV.

Umumnya penderita kanker serviks datang berobat sudah dalam keadaan stadium lanjut. Pasien dengan kanker serviks terlambat mengetahui bahwa dirinya menderita penyakit kanker serviks karena gejala pada stadium dini sering tidak ditemukan. Oleh sebab itu pasien

kanker serviks yang datang berobat sudah berada pada stadium lanjut (Irawan *et al.*, 2017).
4 Pada kanker stadium lanjut sudah terdapat metastase ke jaringan dan organ tubuh lain yang
menyebabkan meningkatnya kekhawatiran pasien dan adanya perubahan baik fisik maupun
psikologis yang menyebabkan adanya penilaian negatif kepada diri sendiri (Andini *et al.*,
2022).

b. Tingkat mual muntah

Responden pada penelitian ini sebelum dilakukan pemberian *Akupresure pericardium 6* mayoritas mengalami frekuensi mual muntah sedang sebanyak 22 responden (46,8%) dan sesudah diberikan pemberian *Akupresure pericardium 6* selama 5 menit mayoritas mengalami penurunan frekuensi mual muntah ringan sebanyak 21 responden (44,7%). Hal ini sejalan dengan penelitian Moningkey & Handoko, (2024); Evayanti *et al.*, (2022); Amelia *et al.*, (2020) yang menyatakan bahwa didapatkan penurunan hasil skor mual muntah setelah pemberian *Akupresure pericardium 6*.

Mual muntah bersifat multifaktorial sehingga ada banyak faktor yang yang bisa
mempengaruhi 9 mual muntah yang dialami oleh pasien kanker serviks yang menjalani
kemoterapi (Wardani *et al.*, 2016). Faktor yang berhubungan dengan obat yaitu potensi obat
21 dalam menyebabkan mual muntah yang dipengaruhi oleh jenis obat, dosis, kombinasi dan
metode pemberian obat kemoterapi (Irawati & Sardjan, 2022).

Tindakan yang dilakukan untuk mengatasi mual muntah dengan pemberian intervensi
Akupresure pericardium 6 yang dapat memperbaiki aliran energi di limpa dan lambung
sehingga mampu memperkuat sel-sel saluran pencernaan terhadap efek kemoterapi, sehingga
rangsangan mual muntah ke pusat muntah berkurang (Ismuhu *et al.*, 2020). Selain itu, stimulasi
pericardium 6 dapat merangsang pengeluaran beta endofrin dan di hipofise. Mual muntah dapat
dikurangi karena efek beta endofrin yang merupakan salah satu antiemetik alami yang dapat
menurunkan impuls mual dan muntah di *chemoreseptor trigger zone* dan pusat muntah.

2. Analisa Bivariat

Hasil uji statistic menggunakan uji *wilcoxon* dengan nilai *p value* 0,000 atau $\leq 0,05$
yang artinya terdapat pengaruh *Akupresure Pericardium 6* Terhadap 9 Mual Muntah Pada
Pasien Kanker Serviks Post Kemoterapi. Penelitian terkait sebelumnya juga dilakukan oleh
Evayanti *et al.*, (2022) didapatkan hasil bahwa ada pengaruh *Akupresure Pericardium 6*
terhadap mual muntah pada pasien Post Kemoterapi.

Menurut Chen *et al.*, (2021) intervensi yang dapat meringankan gejala mual dan
muntah meliputi tindakan nonfarmakologi. Meskipun mual muntah dapat dicegah dengan
penatalaksanaan farmakologi, mual muntah pada fase tertunda tetap menjadi tantangan yang

signifikan untuk pasien kanker. Pendekatan komplementer dengan pengobatan nonfarmakologis telah banyak dieksplorasi. Salah satu tindakan keperawatan yang dapat dilakukan oleh perawat yaitu memberikan rasa nyaman untuk mengurangi ketidaknyamanan akibat efek samping kemoterapi dengan pemberian komplementer antara lain akupresure.

Akupresure untuk mual muntah ada pada titik pericardium 6 yang terletak diantara tendon *flexor carpi* (Amelia *et al.*, 2020). Frekuensi mual ¹³ muntah juga dapat dikurangi karena secara fisiologis muntah dapat terjadi apabila mual tidak dapat ditoleransi, sehingga diharapkan dengan adanya stimulasi mual maka rangsangan mual tidak akan diteruskan menjadi respon muntah.

Mekanisme fisiologi yang dapat menyebabkan terjadinya mual muntah belum seluruhnya ⁶ diketahui, koordinasi aktivitas gerakan yang kompleks dari lambung dan otot-otot abdomen terletak di pusat muntah yang berlokasi didalam retikulasi di medula (Kusuma, 2024). Pusat muntah menerima masukan dari *chemoreceptor trigger zone* (CTZ) yang akan ⁶ memberikan respon terhadap rangsangan obat kemoterapi yang melalui aktivitas reseptor dopamin atau serotonin (Afriani, 2019).

Sumber yang dapat menjadi input ke pusat muntah antara lain :

- a. *Chemoreceptor trigger zone* yang mengandung reseptor dopamine dan reseptor serotonin. Stimulasi dari reseptor yang berbeda dapat merangsang pusat muntah melalui jalan yang berbeda.
- b. Sistem vestibular yang memberikan sinyal ke otak melalui saraf otak ke- VIII (*Vestibulocochlearis*). Sistem ini berperan pada gejala muntah yang disebabkan oleh mabuk perjalanan dan berkaitan dengan reseptor muskarinik dan reseptor histamin.
- c. Sistem saraf usus dan vagus merupakan input dari sistem gastrointestinal. Iritasi dari mukosa gastrointestinal karena kemoterapi, radiasi, distensi usus dan gastroenteritis dapat mengaktifkan reseptor 5-HT melalui jalur tersebut.

Selain itu mual juga didefinisikan sebagai ² perasaan tidak enak berhubungan dengan saluran makan bagian atas dan biasanya diikuti dengan rasa ingin muntah dan pucat. Muntah adalah keluarnya isi lambung melalui mulut ditemukan pada 40-70% penderita kanker stadium lanjut. ² Penyebabnya antara lain :

- a. ² Iritasi faring dan obstruksi parsial atau saluran cerna (akibat kanker usus/diluar usus seperti asites, tumor pankreas dan konstipasi)
- b. Obat : kemoterapi, radioterapi, opioid dan antibiotik
- c. Pusat kortikal : faktor psikologis dan peningkatan tekanan intrakranial.

20 KESIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil penelitian karakteristik responden sebagian besar berusia lansia 46-65 tahun sebanyak 33 responden (70,2%). Tingkat pendidikan sebagian besar berpendidikan SD dengan jumlah 20 responden (42,6%). Status pekerjaan responden mayoritas tidak bekerja dengan jumlah 29 responden (61,7%). Jenis obat kemoterapi yang digunakan responden mayoritas Carboplatin sebanyak 9 responden (19,1%) dan stadium kanker responden sebagian besar stadium III dengan jumlah 20 responden (42,6%)
2. Tingkat mual muntah pada penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas sebelum dilakukan intervensi *Akupresure pericardium 6* berada pada frekuensi mual sedang dan sesudah dilakukan intervensi *Akupresure pericardium 6* mayoritas berada pada frekuensi mual ringan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya penurunan mual muntah sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan hasil *p value* sebesar 0,000 atau $\leq 0,05$
3. Intervensi *Akupresure Pericardium 6* dapat dijadikan salah satu intervensi nonfarmakologi dalam mengatasi mual muntah pada pasien kanker serviks post kemoterapi. Hal ini didapatkan dari hasil penelitian dengan menggunakan uji *wilcoxon p value* 0,000 atau ($\leq 0,05$) yang dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh *Akupresure pericardium 6* terhadap mual muntah pada pasien kanker serviks post kemoterapi.

20 Saran

Berdasarkan data hasil penelitian yang diperoleh ada beberapa saran yang perlu disajikan antara lain :

1. Bagi Pelayanan Keperawatan
Hasil penelitian ini dapat dijadikan tindakan intervensi non farmakologi dengan pemberian *Akupresure pericardium 6* terhadap mual muntah pada pasien kanker serviks yang dapat dijadikan sebagai standart operasional prosedur khusus pada pasien kanker serviks post kemoterapi.
2. Bagi Institusi Pendidikan
Penelitian ini dapat memberikan wawasan tentang tindakan non farmakologi dengan pemberian *Akupresure pericardium 6* terhadap mual muntah pasien kanker serviks post kemoterapi. Intervensi tersebut dapat menjadi alternatif tindakan untuk menurunkan mual muntah
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi peneliti selanjutnya dalam

mengembangkan variabel dan lebih memperhatikan waktu pemberian intervensi *Akupressure pericardium 6* terhadap mual muntah pasien kanker serviks post kemoterapi dapat menjadi lebih optimal.

DAFTAR REFERENSI

- Adesta, R. O., & Natalia Nua, E. (2021). Pendidikan kesehatan melalui media online terhadap pengetahuan dan perilaku pencegahan kanker serviks pada WUS di Sikka. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*, 4(1), 15–26. <https://doi.org/10.32584/jikm.v4i1.932>
- Agustina, L., Yuliani, B., & Bahrul, I. (2020). Study fenomenologi: Psikologis pasien kanker yang menjalani kemoterapi. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)*, 5(1), 52–66. <https://doi.org/10.51143/jksi.v5i1.196>
- Amelia, W., Surya, D. O., Alisa, F., & Despitarsari, L. (2020). Pengaruh terapi akupresur terhadap mual muntah pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. *Paper Knowledge: Toward a Media History of Documents*, 6(2), 12–26.
- Andini, S., Siswandi, A., Anggunan, A., & Reni Setiawati, O. (2022). Hubungan stadium kanker payudara dengan insomnia pada penderita kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(1), 271–279. <https://doi.org/10.31004/jkt.v3i1.4034>
- Barus, E., & Panggabean, R. D. E. (2020). Pengaruh pendidikan kesehatan tentang deteksi dini kanker serviks terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang deteksi dini kanker serviks. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(1), 383–392. <http://jurnal.uui.ac.id/index.php/jhtm/article/view/724>
- Cholifah, S., & Nuriyanah, T. E. (2018). Aromaterapi lemon menurunkan mual muntah pada ibu hamil trimester I. *Jurnal Universitas Muhammadiyah Sidoarjo*.
- Darmawan, E., Melani, R., & Budi, R. (2019). Gambaran hubungan regimen dosis dan efek samping kemoterapi pada pasien kanker di RSUD Prof Dr. Margono Soekarjo Purwokerto periode bulan Januari-Februari tahun 2019. *Majalah Farmaseutik*, 15(2), 113.
- Evayanti, Y., Nurliyani, N., & Artika, Y. (2022). Pengaruh akupresur perikardium 6 terhadap mual muntah kehamilan kurang 16 minggu. *Jurnal Perak Malahayati*, 4(1), 40–45. <https://doi.org/10.33024/jpm.v4i1.6620>
- Evriarti, P. R., & Yasmon, A. (2019). Patogenesis Human Papillomavirus (HPV) pada kanker serviks. *Jurnal Biotek Medisiana Indonesia*, 8(1), 23–32. <https://doi.org/10.22435/jbmi.v8i1.2580>
- Giovani, A., Hasmono, D., Surdijati, S., & Semedi, J. (2020). Studi penggunaan carboplatin untuk penderita kanker payudara. *Journal of Pharmacy Science and Practice*, 7(1), 27–35.
- Gunawan, T. I. P., & Chondro, F. (2024). Hubungan antara stadium kanker dan depresi pada pasien kanker serviks. *Jurnal Penelitian dan Karya Ilmiah Lembaga Penelitian*

Universitas Trisakti, 9, 30–37. <https://doi.org/10.25105/pdk.v9i1.16377>

- Hafiza, N., Annis Nauili, F., & Dilaruri, A. (2023). Gambaran depresi dan kecemasan pada pasien kanker serviks. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 9(6), 422–437. <https://doi.org/10.5281/zenodo.7785100>
- Harun, P. M. A., & Yunafri, A. (2021). 275-Article Text-816-1-10-20210901, 5(3), 8–15.
- Hendrawati, S., Rukmanasar, E. A., Mediani, H. S., Maryam, N. N. A., & Febriansyah, R. (2023). Intervensi non farmakologis untuk menurunkan mual dan muntah pada anak kanker pasca kemoterapi: Sebuah narrative review, 5(2), 24–44.
- Herniyatun, L., Lestyani, K., Kuntoadi, B. G., Karlina, N., & Dewi, S. U. (2024). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kanker serviks. 6(February), 4–6.
- Holisoh, S., Hemawati, Y., & Ira, K. (2019). *Jurnal Penelitian Kesehatan Stikes Dharma Husada Bandung*, XIII, 116–124.
- 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. <https://doi.org/10.31539/joting.v4i1.3428>
- Indriyani, N. (2023). Pengaruh pemberian aromatherapy eucalyptus terhadap mual muntah pasien kanker payudara pasca kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. 2(3).
- Irawati, I., & Sardjan, M. (2022). Pola persepsian obat kemoterapi kanker payudara di Rumah Sakit Lavalette Kota Malang. *Pharmademica: Jurnal Kefarmasian dan Gizi*, 1(2), 80–85. <https://doi.org/10.54445/pharmademica.v1i2.12>
- Khoirunisa, V. A., Setyarini, A. I., & Indriani, R. (2022). Tingkat pengetahuan wanita tentang deteksi dini kanker serviks dan pemeriksaan pap smear. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(1), 153–158.
- Kusuma, R. (2024). Pengetahuan, sikap serta respons fisiologis dan psikologis WUS tentang kanker serviks. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 13(1), 106–114.
- Kusumawati, F., Holidah, & Jasman, N. A. (2020). *Edu Dharma Journal*. Arimurti, Ikada Septi Kusumawati, Nurfitri Haryanto, Sri, 4(1), 1–9.
- Lantika, Y. F. O., Rusli, R., & Ayu, W. D. (2017). Kajian pola pengobatan penderita kanker serviks pada pasien rawat inap di Instalasi RSUD Abdul Wahab Sjahranie periode 2014-2015. *Jurnal Sains dan Kesehatan*, 1(8), 448–455. <https://doi.org/10.25026/jsk.v1i8.89>
- Lelly, E. (2020). Faktor risiko kanker serviks pada wanita lanjut usia di RSD Gunung Jati Kota Cirebon. *Jurnal Health Sains*, 1(1), 1–7. <https://doi.org/10.46799/jhs.v1i1.11>
- Lestari, M., & Nurfajriah, S. (2020). Faktor faktor yang berhubungan dengan pengetahuan WUS tentang manfaat Papsmear di Puskesmas Kecamatan Taman Sari. *Indonesian Midwifery Journal*, 3(2), 27–34. <https://jurnal.umt.ac.id/index.php/imj/article/view/3868>

- Lismaniar, D., Wulan, W. S., Wardani, S. W., Gloria Purba, C. V., & Abidin, A. R. (2021). Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian kanker serviks di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau tahun 2020. *Media Kesmas (Public Health Media)*, 1(3), 1023–1042. <https://doi.org/10.25311/kesmas.voll.iss3.178>
- Maharani, S. D. (2017). Gambaran tingkat pengetahuan perempuan usia reproduktif tentang deteksi dini kanker serviks di Puskesmas Pisangan Ciputat Tangerang Selatan.
- Marianthi, D., Nurhayati, N., Afdhal, A., & A'la, M. (2023). Pengetahuan, sikap dan efek samping kemoterapi pada pasien dengan kanker payudara. *Journal Keperawatan*, 2(1), 72–81. <https://doi.org/10.58774/jourkep.v2i1.17>
- Moningkey, S., & Handoko, M. T. (2024). Akupresur PC6 terhadap CINV pasien kanker dengan kemoterapi dalam layanan dokter keluarga. 9(2), 2–7.
- Nimasari, M., Diki, A., Putri, M. E., Fadhilla, U., & Sitindaon, O. H. (2022). Pengaruh aromaterapi peppermint terhadap mual muntah pasien yang menjalani kemoterapi di RSUD Raja Ahmad Tabib Tanjungpinang. *Excellent Health Jurnal*, 53(4), 130.
- Novalia, V. (2023). Kanker serviks. In *Galenical: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, 2(1). <https://doi.org/10.29103/jkkmm.v2i1.10134>
- Nugraha, A. P. H. S., Fajrin, D. H., Indrianita, V., Happy, T. A., Sholichah, A. M., & Yaner, N. R. (2022). Kombinasi akupresure titik perikardium 6 (P6) dan minuman jahe hangat terhadap emesis gravidarum. *Jurnal Ilmiah Obsgin: Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan*, 14(3), 113–122.
- Prastio, M. E., & Rahma, H. (2023). Relationship education with knowledge of cervical cancer screening kanker merupakan suatu penyakit menerima informasi sehingga semakin banyak pengetahuan yang dimiliki. Hal ini didukung kematian paling tinggi pada wanita. *Kedokteran STM*, VI(1), 23–31.
- Rizky, A. (2020). Hubungan stadium dan pemberian tindakan dengan derajat anemia pada pasien kanker serviks. *Paper Knowledge: Toward a Media History of Documents*, 2022, 12–26.
- Romlah, S. N., Rahmi, J., Primawati, S., Aliyah, H. H., & Nurrosyadah, S. (2023). Cervical cancer in productive women. *Jurnal Abdi Masyarakat*, 4(1), 18–26.
- Simangunsong, A. F. P., Simangunsong, B., & Silitonga, H. (2019). Literatur review karakteristik penderita kanker serviks. *Jurnal Kedokteran Methodist*, 12(2), 24–31.
- Sulistiya, D. P., Pramono, D., & Nurdianti, D. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kanker serviks di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 33(3), 125. <https://doi.org/10.22146/bkm.17160>
- Tandean, D., Purnamasari, I., Wulandari, R., & Vefisia, V. (2023). Pendidikan kesehatan ibu hamil tentang mual muntah dan penanganan mual muntah dengan akupresure, 2(1), 56–65.
- Tianto, A. N., & Khayati, N. (2023). Pemberian aromaterapi peppermint (*Mentha piperita*) mampu mengurangi mual dan muntah akibat kemoterapi. *Ners Muda*, 4(1), 20.

<https://doi.org/10.26714/nm.v4i1.12014>

- Utami, N. P. P. S., Mahendra, N. B., Widiyanti, E. S., & Sudiman, J. (2020). Karakteristik pasien kanker serviks di RSUP Sanglah Denpasar periode 1 Januari – 31 Desember 2017. *Jurnal Medika Udayana*, 9(4), 38–44.
- Veronica, S., & Kurniawaty, Y. (2023). Upaya peningkatan pencegahan kanker serviks. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(6), 2506–2516. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i6.9982>
- Wardani, S. W., Madjid, T. H., & Dewi, S. P. (2016). Pendidikan kesehatan dengan buklet untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap mengenai deteksi dini kanker serviks. *Midwife Journal*, 2(02), 38–49. <https://media.neliti.com/media/publications/234048-pendidikan-kesehatan-dengan-buklet-untuk-53c7d490>
- Werestandina, A., Nurseta, T., & Nugroho, F. A. (2017). Hubungan indeks massa tubuh (IMT) dengan respon klinis kemoradiasi pasien kanker serviks stadium III di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang. *Majalah Kesehatan*, 4(1), 30–34. <https://doi.org/10.21776/ub.majalahkesehatan.2017.004.01.4>

Pengaruh Akupresure Pericardium 6 Terhadap Mual Muntah Pada Pasien Kanker Serviks Post Kemoterapi

ORIGINALITY REPORT

16%

SIMILARITY INDEX

20%

INTERNET SOURCES

9%

PUBLICATIONS

4%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	journal.arikesi.or.id Internet Source	1%
2	rumahkanker.com Internet Source	1%
3	journal.wima.ac.id Internet Source	1%
4	e-journal.trisakti.ac.id Internet Source	1%
5	saripediatri.org Internet Source	1%
6	dokumen.tips Internet Source	1%
7	online-journal.unja.ac.id Internet Source	1%
8	journal.uin-alauddin.ac.id Internet Source	1%
9	Santi Manurung, Dewi Irawaty. "Bebas Mual Muntah Akibat Kemoterapi dengan Terapi	1%

Komplementer pada Pasien Kanker
Payudara", Journal of Telenursing (JOTING),
2021

Publication

10	ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	1 %
11	akper-pelni.ecampuz.com Internet Source	1 %
12	jos.unsoed.ac.id Internet Source	1 %
13	megarizkiw.blogspot.com Internet Source	1 %
14	hiroshiao.blogspot.com Internet Source	1 %
15	journal.unair.ac.id Internet Source	1 %
16	www.nersbaya.poltekkesdepkes-sby.ac.id Internet Source	1 %
17	jnk.phb.ac.id Internet Source	1 %
18	journal.unpacti.ac.id Internet Source	1 %
19	library.upnvj.ac.id Internet Source	1 %

20

e-journals.unmul.ac.id

Internet Source

1 %

21

repository.um-surabaya.ac.id

Internet Source

1 %

Exclude quotes On

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography On