P-ISSN : 2088-6012

E-ISSN : 2598-8492

JURNAL ILMU KEPERAWATAN (Journal of Nursing Science)

THE EFFECT OF ACUPRESSURE WRISTBAND ON NAUSEA VOMITING IN BREAST
CANCER PATIENTS WHO RECEIVED CHEMOTHERAPY

Endah Panca Lydia Fatma..... 157-164

RELATIONSHIP OF ORGANIZATIONAL COMMITMENT WITH PATIENT SAFETY INCIDENT
REPORT CULTURE

Wahyuni Harsul, Andi Masyitha Irwan, Elly Lilianty Sjattar..... 165-170

DIABETES SELF-CARE EXPERIENCE ON ELDERLY WITHOUT MEDICATION

Niko Dima Kristianingrum, Wiwin Wiarsih, Astuti Yuni Nursasi..... 171-180

ANALYSIS OF THE EFFECTIVENESS OF NATIONAL EARLY WARNING SCORE (NEWS)
USAGE ON THE OUTCOMES OF HEAD INJURY

Laila Agustina, Abdurahman Wahid, Ifa Hafifah..... 181-194

GUIDED IMAGERY TECHNIQUES IN REDUCE BREAST CANCER PATIENT PAIN:
LITERATURE REVIEW

Sulasri, Kadek Ayu Erika, Rini Rachmawaty..... 195-201

THE INFLUENCE OF CARDIAC PULMONARY RESUSITATION (CPR) PRACTICAL
TUTORIAL TOWARD KNOWLEDGE AND MOTIVATION TO HELP THE VICTIM OF CARDIAC
ARREST IN HIGH SCHOOL STUDENT OF DARUL HIJRAH PUTERA ISLAMIC BOARDING
SCHOOL

Ahmad Lathif, Abdurahman Wahid, Ifa Hafifah..... 202-209

THE DEAD OF MILD AND MODERATE HEAD INJURY

Musyarrofah, Abdurahman Wahid, Rismia Agustina..... 210-218

AN UPDATE REVIEW: THE USE OF WET CUPPING THERAPY AGAINST VERTIGO

Nurona Azizah..... 219-229

EFFECTIVENESS OF SLOW DEEP BREATHING WITH ZIKIR TO DECREASING OF BLOOD
PRESSURE AND IMPROVING SLEEP QUALITY IN PATIENTS WITH HYPERTENSION IN THE
WORKING AREA OF GODEAN 1 PUBLIC HEALTH CENTRE OF YOGYAKARTA

Niken Setyaningrum, Suib..... 230-237

JURNAL ILMU KEPERAWATAN

(Journal of Nursing Science)

Volume 6 No. 2, November 2018

SUSUNAN REDAKSI JURNAL ILMU KEPERAWATAN

Editor Kepala

Ns. Bintari Ratih K, M.Kep

Penyunting/Editor

Ns. Tina Handayani, M.Kep

Desain Grafis

Ns. Ahmad Hasyim W., M.Kep, MN

Sekretariat

Ns. Annisa Wuri Kartika., M.Kep

Alamat Redaksi

Gedung Biomedik Lt. 2

Fakultas Kedokteran Universitas
Brawijaya

Jalan Veteran Malang 65145

Telepon (0341) 551611, 569117,
567192

Pesawat 126;

Fax (62) (0341) 564755

Email: jik@ub.ac.id

Website: www.jik.ub.ac.id

DAFTAR ISI

THE EFFECT OF ACUPRESSURE WRISTBAND ON NAUSEA VOMITING IN
BREAST CANCER PATIENTS WHO RECEIVED CHEMOTHERAPY

Endah Panca Lydia Fatma.....157-164

RELATIONSHIP OF ORGANIZATIONAL COMMITMENT WITH PATIENT
SAFETY INCIDENT REPORT CULTURE

Wahyuni Harsul, Andi Masyitha Irwan, Elly Lilianty Sjattar.....165-170

DIABETES SELF-CARE EXPERIENCE ON ELDERLY WITHOUT MEDICATION

Niko Dima Kristianingrum, Wiwin Wiarsih, Astuti Yuni Nursasi.....171-180

ANALYSIS OF THE EFFECTIVENESS OF NATIONAL EARLY WARNING
SCORE (NEWS) USAGE ON THE OUTCOMES OF HEAD INJURY

Laila Agustina, Abdurahman Wahid, Ifa Hafifah.....181-194

GUIDED IMAGERY TECHNIQUES IN REDUCE BREAST CANCER PATIENT
PAIN: LITERATURE REVIEW

Sulasri, Kadek Ayu Erika, Rini Rachmawaty.....195-201

THE INFLUENCE OF CARDIAC PULMONARY RESUSITATION (CPR)
PRACTICAL TUTORIAL TOWARD KNOWLEDGE AND MOTIVATION TO
HELP THE VICTIM OF CARDIAC ARREST IN HIGH SCHOOL STUDENT OF
DARUL HIJRAH PUTERA ISLAMIC BOARDING SCHOOL

Ahmad Lathif, Abdurahman Wahid, Ifa Hafifah.....202-209

THE DEAD OF MILD AND MODERATE HEAD INJURY

Musyarrofah, Abdurahman Wahid, Rismia Agustina.....210-218

AN UPDATE REVIEW: THE USE OF WET CUPPING THERAPY AGAINST
VERTIGO

Nurona Azizah.....219-229

EFFECTIVENESS OF SLOW DEEP BREATHING WITH ZIKIR TO DECREASING
OF BLOOD PRESSURE AND IMPROVING SLEEP QUALITY IN PATIENTS
WITH HYPERTENSION IN THE WORKING AREA OF GODEAN 1 PUBLIC
HEALTH CENTRE OF YOGYAKARTA

Niken Setyaningrum, Suib.....230-237

THE EFFECT OF ACUPRESSURE WRISTBAND ON NAUSEA VOMITING IN BREAST CANCER PATIENTS WHO RECEIVED CHEMOTHERAPY

Endah Panca Lydia Fatma

Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya

ABSTRACT

Chemotherapy is one of the therapies for cancer patients that cause some side effects, one of them is nausea and vomiting. Nausea and vomiting are still felt by patients even though they take antiemetics. Nausea dan vomiting can cause fluid and electrolyte imbalance. The aim of this study was to analysis the effect of combination acupressure wristband and antiemetic among chemotherapy induced nausea vomiting (CINV) on breast cancer patients. This research used quasi experimental research method, with a pre-post test with the control group. The sampling techniques was consecutive sampling with 25 respondents both in intervention group and control group. In the intervention group had received an acupressure wristband. CINV measured on the second day until fourth day after chemotherapy. Nausea and vomiting score were measured twice a day by a telemonitoring methode by Rhodes Index Nausea, Vomiting and Retching (INVR) questionnaire. Data were analyzed by paired t-test, independent t-test, Wilcoxon test and Mann Whitney. The result of this study showed that acupressure wristband significantly reduce the chemotherapy induced nausea and vomit (p value = 0.000). The use of acupressure wristband combined with antiemetic therapy can significantly decrease chemotherapy induced nausea and vomiting in breast cancer patients. Acupressure wristband recommended for consideration nursing intervention in treating breast cancer patients who experience nausea and vomiting.

Keywords: *acupressure wristband, breast cancer, chemotherapy, nausea, vomiting*

ABSTRAK

Kemoterapi merupakan salah satu terapi pada pasien kanker yang menimbulkan efek samping mual muntah yang masih dirasakan pasien walaupun sudah mendapatkan antiemetik. Hal ini bila tidak dimanajemen dengan baik dapat mengakibatkan gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit bahkan terganggunya siklus kemoterapi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi pengaruh penggunaan *acupressure wristband* yang dikombinasikan dengan antiemetik terhadap mual muntah akibat kemoterapi pada pasien kanker payudara. Design penelitian adalah *quasi experiment pre-post test with control group*. Teknik pengambilan sampel dengan *consecutive sampling*. Masing-masing 25 responden di kelompok intervensi maupun kelompok kontrol. Pada kelompok intervensi, diberikan terapi pendamping dengan *acupressure wristband* dan antiemetik. Mual muntah kedua kelompok diukur pada hari kedua sampai keempat setelah kemoterapi. Skor mual muntah diambil 2 kali sehari melalui metode telemonitoring menggunakan *Rhodes Index Nausea, Vomiting and Retching* (INVR). Data dianalisis dengan menggunakan *paired t-test, independent t-test, Uji Wilcoxon* dan *Mann Whitney*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan *acupressure wristband* dapat menurunkan mual muntah lambat akibat kemoterapi (p value = 0.000). Terdapat pengaruh yang bermakna penggunaan *acupressure wristband* yang dikombinasikan dengan antiemetik terhadap mual muntah akibat kemoterapi. *Acupressure wristband* direkomendasikan sebagai pertimbangan intervensi keperawatan dalam merawat pasien kanker payudara yang mengalami mual muntah sehingga pasien dapat mengikuti siklus kemoterapi sesuai jadwal yang telah ditentukan.

Kata kunci: *acupressure wristband, kemoterapi, kanker payudara, mual muntah.*

Jurnal Ilmu Keperawatan Vol. 6 No. 2 November 2018. Korespondensi: Endah Panca Lydia Fatma. Jurusan Keperawatan FKUB Jl. Veteran No 56 Malang. Email: endah.fk@ub.ac.id No. Hp: 081334039500. DOI: 10.21776/ub.jik.2018.006.02.1

PENDAHULUAN

Kanker merupakan kumpulan sel abnormal yang terbentuk oleh sel-sel yang tumbuh secara terus-menerus dengan tidak terbatas, tidak terkoordinasi dengan jaringan sekitarnya, yang menyebabkan serangkaian perubahan metabolisme sel hingga pada akhirnya mengganggu fisiologis tubuh (Price & Wilson, 2005). Kanker payudara adalah suatu penyakit neoplasma ganas yang berasal dari jaringan payudara, bisa berasal dari komponen kelenjarnya maupun komponen selain kelenjar seperti jaringan lemak, pembuluh darah dan juga persyarafan (Smeltzer Bare, Hinkle & Cheever, 2010).

Data dari Globocan (2012) menunjukkan bahwa kanker payudara merupakan insiden kanker kedua terbanyak di dunia dan merupakan jenis kanker terbanyak yang dijumpai pada wanita. Diperkirakan sekitar 1,67 juta pasien baru yang didiagnosa pada tahun 2012 (25% dari seluruh jenis kanker) dimana diantaranya adalah 1.671 kasus baru dengan 522 kematian. Di negara berkembang terdapat sekitar 788.000 pasien dengan 198 kematian. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, di Indonesia prevalensi kanker tertinggi terdapat di DI Yogyakarta (4,1%). Data dari RS Pendidikan Universitas Padjadjaran pada tahun 2015 menunjukkan bahwa jumlah pasien yang menjalani kemoterapi dalam 1 tahun terakhir adalah 2.701 pasien. Dimana kemoterapi merupakan terapi utama yang dilakukan untuk menghambat perkembangan sel kanker.

Kemoterapi memiliki beberapa efek samping yang cukup mengganggu pasien. Di antaranya adalah mual muntah yang

memiliki derajat keparahan yang berbeda tergantung jenis obat yang diberikan. Apabila pasien mendapatkan jenis obat kemoterapi dengan potensi emetik besar maka akan mengalami mual muntah yang berat sedangkan pasien yang mendapat jenis obat kemoterapi dengan potensi emetik rendah maka akan mengalami mual muntah ringan atau bahkan tidak terjadi (Grunberg, 2004).

Mual muntah yang tidak tertangani secara tepat dapat mengakibatkan gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit. Apabila hal tersebut berkelanjutan dapat menyebabkan pasien harus dirawat di RS untuk perbaikan kondisinya sehingga akhirnya berdampak pada terganggunya siklus kemoterapi selanjutnya (Attard, 2006). Selain itu mual muntah baik fase akut maupun fase lambat dapat berdampak pada terganggunya aktifitas sehari-hari pasien, penurunan produktifitas, meningkatkan cost dalam perawatan kesehatan, mengganggu fungsi sosial untuk berinteraksi serta menimbulkan distress (Piwko, 2007; Miller, 2007). Melihat dampak tersebut sehingga menjadi penting untuk manajemen mual muntah akibat kemoterapi baik itu secara farmakologis maupun non farmakologis.

Secara farmakologis, antiemetik yang sering digunakan pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi adalah jenis 5HT₃ reseptor antagonis dan dexamethasone untuk mual muntah akut, dan metoclopramide, dexamethasone untuk mual muntah lambat (Karch, 2011). Meskipun 5HT₃ merupakan antiemetik yang secara signifikan menurunkan muntah setelah kemoterapi akan tetapi frekuensi dan durasi

mual masih mengalami peningkatan. Penanganan mual muntah akibat kemoterapi yang ada di Indonesia lebih berfokus pada terapi farmakologi, sedangkan untuk terapi non farmakologi masih belum maksimal.

Berdasarkan telaah literature terdapat beberapa terapi non farmakologi yang disarankan sebagai terapi pendamping terapi medis, diantaranya yaitu akupunktur, penggunaan *acupressure wristband*, *progressive muscular relaxation*, *imagery guidance* dan terapi musik (Pieszak, 2011). Terapi non farmakologi sangat bermanfaat apabila dikombinasikan dengan antiemetik (Molassiotis, 2007). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Sima dan Wang (2009), yang menunjukkan bahwa terapi penggunaan *acupressure wristband* yang dikombinasikan dengan antiemetik dapat secara efektif menurunkan insiden dan tingkat keparahan mual muntah. Dengan penggunaan *acupressure wristband* diharapkan mampu menyeimbangkan energi yang ada dalam tubuh dengan mengintegrasikan prinsip *body mind and spirit*. Adapun kelebihan dari terapi ini adalah tidak memerlukan banyak alat, dapat dilakukan oleh siapapun serta tidak memerlukan presisi tinggi sebagaimana dibutuhkan akupunktur (Sukanta, 2008).

Di Indonesia belum ada data penelitian tentang pengaruh akupresur dengan menggunakan *acupressure wristband* yang dikombinasikan dengan antiemetik untuk mengatasi mual muntah akibat kemoterapi pada pasien kanker payudara. Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh

penggunaan terapi kombinasi *acupressure wristband* dan antiemetik terhadap mual muntah akibat kemoterapi pada pasien kanker payudara. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi pengaruh penggunaan *acupressure wristband* terhadap mual muntah akibat kemoterapi pada pasien kanker payudara.

METODE

Design penelitian adalah *quasi experiment pre-post test with control group*. Lokasi penelitian adalah Rumah Sakit Pendidikan Universitas Padjadjaran. Penelitian dilakukan pada tahun 2015. Teknik pengambilan sampel dengan *consecutive sampling* didapatkan masing-masing 25 responden baik kelompok intervensi maupun kelompok kontrol. Pada kelompok intervensi, diberikan terapi pendamping dengan *acupressure wristband* di samping diberikan antiemetik. Mual muntah kedua kelompok diukur pada hari kedua sampai keempat setelah kemoterapi. Skor mual muntah diambil 2 kali sehari melalui metode telemonitoring menggunakan *Rhodes Index Nausea, Vomiting and Retching* (INVR). Selanjutnya, data dianalisis dengan menggunakan *paired t-test*, *independent t-test*, *Uji Wilcoxon* dan *Mann Whitney*.

HASIL

Karakteristik Responden

Kelompok usia responden terbanyak pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol adalah berada pada usia 41-55 tahun. Tingkat pendidikan terbanyak pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

adalah tingkat pendidikan menengah. Status pekerjaan terbanyak pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol adalah bekerja. Status perkawinan semua responden baik pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol adalah sudah menikah. Siklus kemoterapi terbanyak pada kelompok intervensi dan kontrol terbanyak pada siklus ke-5.

Karakteristik responden	Kelompok intervensi		Kelompok kontrol	
	Jumlah	%	Jumlah	%
Usia				
- 18-40	2	8	7	28
- 41-55	18	72	11	44
- > 55	5	20	7	28
Status perkawinan				
- Belum menikah	0	0	0	0
- Menikah	25	100	25	100
Pendidikan				
- Rendah	3	12	2	8
- Menengah	20	80	19	76
- Tinggi	2	8	4	16
Pekerjaan				
- Tidak bekerja	24	96	21	84
- Bekerja	1	4	4	16
Siklus kemoterapi				
- I	2	8	3	12
- II	5	20	4	16
- III	5	20	2	8
- IV	3	12	3	12
- V	9	36	9	36
- VI	1	4	4	16

Perbedaan Rerata Skor *Pretest* dan *Posttest* Mual dan Muntah Pada Kelompok Intervensi

Variabel	Kelompok	N	Waktu pengukuran (H1)	Waktu pengukuran (H4)	Nilai p
			Mean (SD)	Mean (SD)	
Mual muntah	Intervensi	25	16.28 (2.862)	8.38 (3.015)	0.000

Uji Wilcoxon pada level signifikansi 5%

Berdasarkan tabel di atas pada kelompok intervensi, terdapat perbedaan rerata skor *pretest* dan *posttest* mual muntah. Pernyataan ini dibuktikan dengan nilai pvalue lebih kecil dari nilai α (0.05).

Perbedaan Rerata Skor *Pretest* dan *Posttest* Mual dan Muntah pada Kelompok Kontrol

Variabel	Kelompok	N	Waktu pengukuran (H1)	Waktu pengukuran (H4)	Nilai p
			Mean (SD)	Mean (SD)	
Mual muntah	Kontrol	25	17.48 (2.838)	13.70 (2.704)	0.000

Uji t-dependent pada level signifikansi 5%

Berdasarkan tabel di atas pada kelompok kontrol, terdapat perbedaan rerata skor mual muntah. Pernyataan ini dibuktikan dengan nilai pvalue lebih kecil dari nilai α (0.05).

Perbedaan Rerata Skor *Pretest* Mual dan Muntah Antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Variabel	Kelompok	N	Waktu pengukuran (H1)	Nilai p
			Mean (SD)	
Mual muntah	Intervensi	25	16.28 (2.862)	0.628
	Kontrol	25	17.48 (2.838)	

Uji-t Independent pada level signifikansi 5%

Pada tabel tersebut didapatkan bahwa tidak terdapat perbedaan rerata skor *pretest* mual muntah pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Pernyataan ini dibuktikan dengan nilai p value lebih besar dari α (0.05).

Perbedaan Rerata Skor *Posttest* Mual dan Muntah antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Variabel	N	N	Waktu pengukuran (H4)	Nilai p
			Mean (SD)	
Mual muntah	Intervensi	25	8.38 (3.015)	0.000
	Kontrol	25	13.70 (2.704)	

Uji Mann-Withney pada level signifikansi 5%

Pada tabel di atas didapatkan bahwa terdapat perbedaan rerata skor posttest mual muntah pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Pernyataan ini dibuktikan dengan nilai p value lebih kecil dari α (0.05).

Perbedaan Selisih Rerata Mual dan Muntah Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Selisih Hasil Pengukuran	Kelompok	N	Mean	Std. Dev.	P
Pre (H1) - Post (H2)	Intervensi	25	2.46	1.95	0.003 ^a
	Kontrol	25	1.10	1.76	
Pre (H1) - Post (H3)	Intervensi	25	5.06	1.88	0.000 ^a
	Kontrol	25	2.62	1.68	
Pre (H1) - Post (H4)	Intervensi	25	7.90	2.52	0.000 ^b
	Kontrol	25	3.78	1.77	

a = Uji Mann-Whitney pada level signifikansi 5%.

b = Uji t Independent pada level signifikansi 5%

Pada tabel di atas dapat diketahui bahwa penurunan hasil penilaian mual muntah dari pretest hari ke-1 ke *posttest* hari ke-2 menurun lebih tinggi pada kelompok intervensi (2.46) dibandingkan dengan kelompok kontrol (1,1), dimana perbedaan penurunan tersebut secara statistik signifikan ($0.003 < 0.05$). Penurunan hasil penilaian mual muntah dari pretest hari ke-1 ke *posttest* hari ke-3 menurun lebih tinggi pada kelompok intervensi (5.06) dibandingkan dengan kelompok kontrol (2.62), dimana perbedaan penurunan tersebut secara statistik signifikan ($0.000 < 0.05$). Penurunan hasil penilaian mual muntah dari *pretest* hari ke-1 ke *posttest* hari ke-4 menurun lebih tinggi pada kelompok intervensi (7.90) dibandingkan dengan kelompok kontrol (3.78), dimana perbedaan penurunan tersebut secara statistik signifikan ($0.000 < 0.05$).

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini, menunjukkan bahwa terapi akupresur dengan menggunakan *acupressure wristband* yang dikombinasikan dengan antiemetik memberikan pengaruh terhadap mual muntah akibat kemoterapi pada pasien kanker payudara. Hal ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah jenis regimen terapi yang diterima responden dan mekanisme penekanan titik P6 oleh *acupressure wristband*.

Kondisi yang dilaporkan responden dalam kelompok kontrol dan kelompok intervensi setelah menjalani kemoterapi di rumah sakit, sebagian besar mengatakan bahwa mengalami episode mual muntah yang memberat pada hari kedua dan ketiga setelah kemoterapi. Hal ini sesuai dengan penelitian Rusthoven, Osoba, Butts, Yelle, Dindlay dan Grenville (2008) bahwa pada 52% pasien mengalami mual muntah dengan tingkatan severe atau parah. Penelitian yang dilakukan oleh Eunice (2012) dengan metode *Randomized Controlled Trial* terhadap 120 responden kanker payudara menunjukkan bahwa 60% responden mengalami mual muntah pada hari ke-2 sampai ke-5. Menurut penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa mual muntah lambat insidennya lebih banyak dari pada mual muntah akut meskipun sudah mendapatkan antiemetik. Pada penelitian ini kelompok intervensi, selain mendapatkan terapi akupresur dengan pemasangan *acupressure wristband* responden juga mendapatkan terapi standar (antiemetik) berupa *ondansetron*, *ranitidine* dan *dexamethasone* yang diberikan sebelum kemoterapi dan *metoclopramide* sesudah

kemoterapi. Adanya kombinasi antara terapi farmakologi dan pemasangan alat berupa acupressure wristband membuat penurunan mual muntah menjadi lebih signifikan dibandingkan dengan kelompok kontrol yang hanya mendapat terapi standar antiemetik saja.

Mual dan muntah disebabkan oleh agen kemoterapi yang menstimulasi sel enterochromafin dalam saluran pencernaan untuk melepaskan serotonin, yang mengaktifasi reseptor serotonin (Wood *et al.*, 2007). Aktivasi reseptor mengaktifkan jalur aferen vagal, yang mengaktifasi pusat muntah dan menyebabkan respon emetik. Potensi emetik dari agen kemoterapi merupakan stimulus utama terhadap mual muntah yang disebabkan oleh agen kemoterapi (Aapro *et al.*, 2013). Mual muntah akibat agen kemoterapi (*Chemotherapy Induced Nausea and Vomiting/CINV*) secara umum dapat dikurangi dengan pemberian antiemetik, dimana pemberian antiemetik yang dikombinasikan dengan terapi komplementer akan memberikan efek terapi yang lebih baik (Molassiotis, 2007). Akupresur sebagai terapi komplementer memberikan stimulus pada titik Pericardium 6 di lengan dengan menstimulasi peningkatan jumlah *beta endorphin* di hipotalamus. Dimana peningkatan yang maksimal terjadi setelah 25 menit dilakukan akupresur (Samad, Afshan & Kamal, 2003). Pada penelitian ini, penggunaan acupressure wristband dengan menekan pada titik P6 diasumsikan memiliki efek terapi yang sama dengan pemberian akupresur secara manual melalui pijatan atau penekanan. Dengan menekan titik P6

akan menstimulasi pelepasan *beta endorphin*.

Peningkatan konsentrasi *beta endorphin* akan mengaktifkan saraf parasimpatis. Saraf parasimpatis akan menurunkan kerja saraf vagal abdominal untuk menurunkan aktifitas lambung baik itu pada peristaltik maupun produksi asam lambung. Selain itu perangsangan di pericardium melalui serabut saraf yang membawa aliran neurotransmitter ke otak juga menghambat rangsang pada saraf aferen untuk memberikan sinyal pada batang otak bagian belakang. Selanjutnya, beberapa reseptor penyebab mual muntah menjadi terhambat (*5hydroxytryptamine3* (5HT3), *neurokinin-1*, dan *cholecystokinin-1*). *Beta endorphin* yang diaktivasi melalui akupresur juga merupakan salah satu antiemetik alami yang mampu menurunkan stimulus mual muntah di CTZ atau pusat muntah sehingga dapat menurunkan mual muntah (Eunice, 2012).

Manipulasi pada titik P6 juga dapat bertujuan untuk menenangkan emosi dan menghilangkan stres (Yapeptri, 2008). Hal ini terjadi melalui perbaikan energi yang ada di jantung, karena meridian selaput jantung juga melewati organ jantung. Dalam ilmu akupresur, jantung adalah organ di tubuh yang mempengaruhi pikiran dan emosi (Yapeptri, 2008). Pikiran dan emosi yang baik dapat menimbulkan kondisi rileks pada pasien, sehingga dapat membantu untuk mencegah atau mengurangi mual muntah. Akupresur pada titik P6 diyakini dapat memperbaiki energi vital di lambung sehingga lambung dapat bekerja dengan normal. Energi yang berada dalam kondisi seimbang akan dapat menjalankan fungsinya

dalam memberikan nutrisi ke jaringan, mengaktifasi fungsi organ-organ dan keseimbangan fungsi tubuh (Dibble, *et al*, 2007; Eunice, 2012).

SIMPULAN

Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa penggunaan *acupressure wristband* yang dikombinasikan dengan antiemetik dapat

menurunkan mual muntah fase lambat akibat kemoterapi pada pasien kanker payudara daripada pasien yang hanya mendapatkan terapi standar antiemetik saja. *Acupressure wristband* direkomendasikan sebagai pertimbangan intervensi keperawatan dalam merawat pasien kanker payudara yang mengalami mual muntah sehingga pasien dapat mengikuti siklus kemoterapi sesuai jadwal yang telah ditentukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aapro M, Karin J & Petra F. (2013). Pocket books for cancer supportive care: prevention of nausea and vomiting in cancer patients. London: Springer Healthcare.
- Dahlan, S. (2009). Besar sampel dan cara pengambilan sample. Jakarta: Salemba Medika.
- Dharma, K. (2011). Metodologi penelitian keperawatan panduan melaksanakan dan menerapkan hasil penelitian. Jakarta: Trans Info Media.
- Dibble, S.L., Luce, J, Cooper, B.A & Israel, J. (2007). Accupressure for chemotherapy induced nausea and vomiting a randomized clinical trial. *Oncology Nursing Forum*, 34 (4), 813-820.
- Eunice, E. (2012). The effects of p6 acupressure and nurse provided conseling on chemotherapy induced nausea and vomiting in patients with breast cancer. *Oncology Nursing Forum*.Vol. 39 No.1.
- Globocan (2012). Estimated cancer incidence, mortality and prevalence worldwide in 2012. Diakses dari <http://www.globocan.iarc.fr/pages/factsheetcancer.aspx>
- Grunberg, S. M. (2004). Chemotherapy induced nausea vomiting: prevention, detection and treatment-how are we doing. *The Journal of Supportive Oncology*, 2 (1), 1-12.
- Karch, A., RN, MS. (2011). Focus on nursing pharmacology. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Molassiotis, A., Helin, A.M., Dabbour, R., & Hummerstone, S. (2007). The effect of p6 accupressure in the profilaksis of chemotherapy related nausea and vomiting in breast cancer patients. *Complementary Therapies in Medicine*, 15 (1), 30-12.
- Pieszak, S. (2011). Cancer based interventions for chemotherapy induced nausea and vomiting. *The Oncology Nursing Society*.Vol.6. No. 10.
- Piwko C, et al. (2007). The weekly cost of nausea and vomiting of pregnancy for women calling the Toronto Motherisk Program. *Current Medical Research and Opinion*. 23: 833-840.
- Reed M., & Audisio R. (2010). Management of Breast Cancer in Older Women. New York: Springer Publishing Company.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2013). Badan penelitian dan pengembangan kesehatan kementrian kesehatan RI.

Sima, L., & Wang, X. (2009). Therapeutic effect of acupuncture on cisplatin induced nausea and vomiting. Chinese acupuncture and moxibustion. 29: 3-6.

Smeltzer, S. C., Bare, B. G., Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2010). Brunner & Suddarth's textbook of medical surgical nursing (12thed). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.