BAB 1
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Mual yang dialami oleh pasien kanker diantaranya disebabkan oleh terapi modalitas yang dijalani seperti kemoterapi dan radioterapi (Warr, 2008). Ariani (2015) menyatakan terapi pengobatan yang dijalani oleh pasien kanker melibatkan penggunaan zat kimia seperti sitokin untuk menghancurkan sel – sel kanker yang juga dapat menyebabkan efek samping mual pada pasien kanker. Selain terapi pengobatan, proses dari penyakit kanker seperti gangguan metabolik, asites, obstruksi pada saluran gastrointestinal, hingga metastase kanker ke saraf pusat juga dapat menimbulkan efek samping yang dapat mengganggu aktivitas sehari hari pasien kanker. Dampak akibat penyakit dan terapi pengobatan kanker yang dihasilkan menurut National Cancer Institute (2018) salah satunya adalah mual. Nasif, Junaidi, & Muchtar (2011) mengatakan dalam penelitiannya yang dilakukan pada 11 orang pasien kanker hanya 1 orang yang tidak mengeluh mual, sedangkan 7 orang masih mengalami mual dan 3 lainnya mengalami mual muntah walaupun sudah diberikan obat antiemetik.

Yodang (2018) menyatakan mual merupakan salah satu gejala yang paling dikeluhkan pada pasien kanker. Black & Hawks (2014) memaparkan bahwa mayoritas pasien kanker yang menjalani kemoterapi mengalami efek samping mual muntah. Mual muntah yang berlangsung lama dapat berdampak pada status nutrisi. Status nutrisi yang terganggu dapat menimbulkan kakeksia dengan karakteristik seperti kehilangan berat badan, lemak tubuh bahkan otot yang berat hingga

berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien kanker. Angka kejadian kanker baik di dunia maupun di Indonesia sendiri pun cukup besar.

World Health Organization (2018) menyatakan bahwa 8,8 juta jiwa telah meninggal akibat kanker. Menurut Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (2015) di Indonesia sendiri kejadian kanker mencapai angka 1,4% atau kurang lebih sekitar 347.792 orang. Menurut Badan Penelitian dan Pengembangan (2018) prevalensi kejadian kanker yang didiagnosa oleh dokter di Indonesia adalah 1.8‰. Daerah yang memiliki prevalensi kanker paling tinggi yaitu DI Yogyakarta 4.9‰, Jawa Tengah 2.1‰, Bali 2.3‰, Bengkulu dan DKI Jakarta masing masing 2.1‰, sedangkan di Jawa Timur mencapai 1.9‰. Prevalensi kanker agak tinggi pada bayi yaitu sebesar 0.3‰ dan meningkat pada umur ≥15 tahun, dan tertinggi pada umur ≥ 75 tahun yaitu sebanyak 5‰. Tiong (2016) menyebutkan dalam penelitiannya 37% dari 65 orang pasien kanker yang manjalani kemoterapi mengalami mual dan atau muntah. Hasil dari survei awal dengan cara wawancara dengan perawat paliatif yang telah dilakukan peneliti di Puskesmas Pucang Sewu dan Puskesmas Pacar Keling terdapat 202 pasien dengan diagnosa kanker. Hasil wawancara pada pasien kanker diwilayah kerja Puskesmas Pucang Sewu dan Pacar Keling yang dilakukan oleh peneliti didapatkan 30 orang pasien kanker yang masih mengalami keluhan mual walaupun telah menggunakan obat antiemeik *metoclopramid.*

Silverthorn (2013) menyatakan reflek mual dan muntah diatur pada pusat mual muntah yang berada di medulla oblongata. Pusat mual dan muntah ini menerima rangsangan diantaranya zat – zat kimia yang beredar didalam darah seperti sitokin, obat-obat tertentu, dan nyeri. Hal ini lalu merangsang pengeluaran

reseptor seperti dopamin, serotonin dan neurokinin tipe 1. Black & Hawks (2014) menyatakan reseptor tersebut dapat merangsang *Chemoreceptor Trigger Zone* (CTZ) pada otak atau reseptor pada lambung dan duodenum sehingga menimbulkan sensasi mual yang dapat di akhiri dengan muntah ataupun tidak.

Mual yang dialami oleh pasien kanker tentunya menimbulkan dampak bagi kondisi pasien. Yodang (2018) menyatakan bahwa mual dan muntah merupakan salah satu penyebab terjadinya anoreksia dan kakeksia. Anoreksia yang dialami pasien kanker dapat menyebabkan status nutrisi pasien terganggu. Anoreksia yang berkelanjutan akan mengakibatkan tidak terpenuhinya nutrisi pasien secara optimal (malnutrisi) yang dapat menyebabkan kakeksia dan mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker. Banyak metode yang sudah diaplikasikan untuk membantu pasien dalam meringankan mual yang terjadi pada pasien. Yodang (2018) menyatakan salah satu alternatif yang dapat digunakan untuk meringankan mual pada pasien kanker adalah *acupressure.*

Acupressure sendiri merupakan suatu teknik penekanan pada titik akupuntur atau yang disebut dengan *acupoint* dengan menggunakan jari. Sukanta (2001) menyatakan bahwa *acupressure* adalah ilmu yang digunakan untuk mengaktifkan kembali energi *Qi* dengan cara memijat, menekan atau mengurut salah satu bagian tubuh. Yuan, Bieber, & Bauer (2011) menyatakan bahwa *acupoint* merupakan titik yang banyak terdapat saraf - saraf sehingga ketika diberikan rangsangan atau penekanan maka titik tersebut akan memberikan sinyal kepada otak mengenai organ tubuh yang perlu diperbaiki.

Syarif (2011) dalam penelitiannya mengenai *acupressure* untuk menurunkan mual muntah akut akibat kemoterapi pada 44 orang pasien kanker

menyebutkan bahwa penggunaan *acupressure* pada titik P6/PC6 (*Pericardium/Neiguan*) dan ST36 (*Stomach/Zusanli)* dapat meringankan keluhan mual muntah pada pasien yang menjalani proses kemoterapi. Yuan, Bieber, & Bauer (2011) menyebutkan bahwa titik P6/PC6 (*Pericardium/Neiguan)* sendiri merupakan titik pericardium yang paling sering digunakan untuk mengatasi mual dan merupakan titik penenang. Sukanta, (2001) menyatakan bahwa salah satu titik *acupressure* lainnya yang dapat meringankan mual adalah titik LI4 (*Large Intestine/ He Gu*). Titik LI4 merupakan titik penenang yang kuat. Pengaruh dari kombinasi titik LI4 (*Large Intestine/ He Gu*) dan titik PC6 (*Pericardium/Neiguan)* dalam meringankan gejala mual sendiri belum pernah diteliti. Melihat potensi dari *acupressure* yang dapat dikembangkan sebagai intervensi bagi pasien kanker, peneliti tertarik untuk membuktikan pengaruh dari *acupressure* pada titik PC6 (*Pericardium/Neiguan)* dan LI4 (*Large Intestine/He Gu*) untuk meringankan mual pada pasien kanker.

1.2. Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh *acupressure* pada titik LI4 *(/He Gu*) dan titik PC6 (*Neiguan*) terhadap intensitas mual pada pasien kanker?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Membuktikan pengaruh *acupressure* pada titik LI4 *(He Gu*) dan titik PC6 (*Neiguan*) terhadap intensitas mual pada pasien kanker.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi intensitas mual pada pasien kanker sebelum dilakukan *acupressure* pada titik LI4 (*He Gu*) dan PC6 (*Neiguan*).
2. Mengidentifikasi intensitas mual pada pasien kanker setelah dilakukan *acupressure* pada titik LI4 (*He Gu*) dan PC6 (*Neiguan*).
3. Menganalisis pengaruh *acupressure* pada titik LI4 (*He Gu*) dan PC6 (*Neiguan*) terhadap intensitas mual pada pasien kanker.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu memberikan kontribusi dalam bidang keperawatan paliatif dan keperawatan komplementer yaitu *acupressure* dalam meringankan intensitas mual pada pasien kanker.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pasien Kanker

   Penelitian ini diharapkan dapat membantu penderita kanker dalam meringankan keluhan mual yang dialami baik akibat proses penyakit kanker maupun proses pengobatan kanker.

2. Bagi Perawat Paliatif

   Penelitian ini diharapkan dapat memberikan inovasi baru pada perawat paliatif dalam pengembangan intervensi baru bagi pasien kanker yang megalami keluhan mual.

3. Bagi *Family Caregiver*

   Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan baru bagi para *family caregiver* kanker dalam memberikan intervensi yang bersifat komplementer

yaitu *acupressure* untuk meringankan keluhan mual muntah yang dialami oleh pasien kanker.