ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN NY.U DENGAN CA.MAMMAE MELALUI PENERAPAN AKUPRESUR PADA TITIK P6 UNTUK MENURUNKAN MUAL MUNTAH AKIBAT KEMOTERAPI DI RUANG DAHLIA RSUD ARIFIN ACHMAD PEKANBARU TAHUN 2023**Sovia Hamdari^{1*}, Muhammad Nurman², Toleransih³**Profesi Ners, Fakultas Kesehatan, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, Riau^{1,2,3}

*Corresponding Author : soviahamdari25@gmail.com

ABSTRAK

Carcinoma mammae atau kanker payudara merupakan tumor ganas pada payudara yang menginvasi daerah sekitar payudara dan menyebar keseluruh tubuh. Kanker payudara merupakan suatu kondisi dimana sel telah kehilangan pengendalian dan fungsi normal, dapat mengalami pertumbuhan yang tidak normal, cepat, serta tidak terkendali, sel-sel tersebut membelah diri lebih cepat dari sel normal dan berakumulasi, yang kemudian membentuk benjolan atau massa. Tujuan penelitian ini adalah didapatkan gambaran asuhan keperawatan pasien kanker payudara yang mengalami *nausea*/mual muntah akibat kemoterapi dengan inervensi keperawatan melakukan terapi akupresur pada titik P6. Penelitian ini menggunakan metode observasi langsung dalam mengkaji, menganalisis data, dan mendiagnosa pasien penderita *ca mammae*. Dengan sampel satu responden, dilakukan di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru Tahun 2023. Hasil: menunjukkan terjadi penurunan skor mual muntah setelah dilakukan pemberian terapi akupresur pada titik P6 dibandingkan pada siklus yang tidak dilakukan terapi akupresur pada titik P6 dengan penurunan skor mual muntah dari 17 (kategori berat) menjadi 12 (kategori sedang). Hal ini menunjukkan bahwa terapi akupresur pada titik P6 efektif dalam membantu menurunkan mual muntah akibat kemoterapi pada pasien kanker payudara yang mengalami mual muntah. Diharapkan tindakan terapi akupresur pada titik P6 ini dapat menjadi salah satu tindakan keperawatan yang ditujukan dalam mengatasi masalah keperawatan *nausea*/mual muntah pada pasien *Ca mammae*.

Kata kunci : Ca mammae, mual muntah , penerapan akupresur pada titik P6**ABSTRACT**

Mammary carcinoma or breast cancer is a malignant tumor in the breast that invades the area around the breast and spreads throughout the body. Breast cancer is a condition in which cells have lost control and normal function, can experience abnormal, fast, and uncontrolled growth, these cells divide faster than normal cells and accumulate, which then forms a lump or mass. The purpose of this study was to obtain a picture of nursing care for breast cancer patients who experienced nausea / nausea vomiting due to chemotherapy with nursing intervention doing acupressure therapy at point P6. This study used direct observation methods in studying, analyzing data, and diagnosing patients with ca mammae. With a sample of one respondent, it was carried out at Arifin Achmad Hospital Pekanbaru in 2023. Results: showed a decrease in the score of nausea vomiting after acupressure therapy at point P6 compared to cycles that were not carried out acupressure therapy at point P6 with a decrease in the score of nausea vomiting from 17 (heavy category) to 12 (moderate category). This suggests that acupressure therapy at point P6 is effective in helping to reduce chemotherapy-induced vomiting nausea in breast cancer patients who experience nausea vomiting. It is hoped that acupressure therapy at point P6 can be one of the nursing actions aimed at overcoming the nursing problem of nausea / nausea vomiting in Ca mammae patients.

Keywords : Ca mammae, application of acupressure at point P6, nausea vomiting**PENDAHULUAN**

Kanker merupakan suatu jenis penyakit ditandai dengan pertumbuhan abnormal yang tidak terkendali dari sel tubuh dan menjadi salah satu penyebab kematian terbesar saat

ini. Tahun 2004 terjadi peningkatan kasus kanker yang disebabkan oleh pola hidup yang salah seperti, kebiasaan merokok, minuman beralkohol, makanan mengandung lemak jenuh dan kehidupan seks bebas (Yenny Safitri, Erlinawati, 2018).

Carcinoma mammae atau kanker payudara merupakan tumor ganas pada payudara yang menginvasi daerah sekitar payudara dan menyebar keseluruh tubuh. Kanker payudara merupakan suatu kondisi dimana sel telah kehilangan pengendalian dan fungsi normal, dapat mengalami pertumbuhan yang tidak normal, cepat, serta tidak terkendali, sel-sel tersebut membelah diri lebih cepat dari sel normal dan berakumulasi, yang kemudian membentuk benjolan atau massa. (Endah P. L.F., Muladefi C, 2019).

Menurut *World Health Organization* (WHO), *Ca mammae* adalah kanker paling umum pada wanita. Pada tahun 201, 2,1 juta wanita terkena kanker payudara. Sebanyak 630.000 diantaranya meninggal karena kurangnya pengetahuan tentang penyakit dan kurangnya biaya pengobatan (WHO, 2019). Sebagian besar pasien *Ca mammae* yang datang ke rumah sakit untuk berobat berada pada stadium lanjut SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) karena kurangnya pengetahuan dan kasus yang tidak terdeteksi, sehingga kasus ini terus meningkat (Irwan, 2018).

Indonesia berada pada urutan 8 di Asia Tenggara untuk angka kejadian penyakit kanker (136.2/100.000 penduduk) sedangkan di Asia urutan ke 23 (Globocan, 2018). Angka kejadian untuk perempuan yang tertinggi adalah kanker payudara yaitu sebesar 42,1/100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9/100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2019).

Data dari Profil Kesehatan Riau, 2021 menunjukkan bahwa kasus *Ca mammae* yang positif sebanyak 471 orang (1,1%) dari 44.248. Kegiatan deteksi dini terhadap penyakit kanker telah rutin dilakukan di semua kabupaten/kota, tetapi cakupan yang tinggi di Kabupaten Rokan Hilir sebanyak 52.1%, Dumai sebanyak 12.1%, Pelalawan sebanyak 2.5%, Kampar 1.7%, Pekanbaru 0.7%, dan Rokan Hulu 0.6% (Profil Kesehatan Provinsi Riau, 2021). Menurut data dari RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, pada periode 01 Januari 2019 – 31 Desember 2021 yang menderita *Ca mammae* dari usia 4-14 tahun 10 orang, 15-24 tahun 20 orang, 25-44 tahun 232.36 orang, 45-64 484.5 dan usia 66 tahun 552 Orang. Tahun 2022 total pasien *Ca mammae* sebanyak 1.809 kasus *Ca mammae* (RSUD Arifin Achmad).

Penanganan yang digunakan untuk pasien *Ca mammae* adalah kemoterapi. Bruce mengatakan bahwa kemoterapi merupakan pengobatan yang diberikan dalam beberapa siklus yang fungsinya untuk membunuh sel kanker atau memperlambat pertumbuhannya, kemoterapi juga merupakan salah satu metode pengobatan yang menggunakan bahan kimia yang sangat kuat untuk menghentikan atau menghambat pertumbuhan sel kanker yang ada didalam tubuh. Kemoterapi memiliki banyak efek samping fisiologis dan psikologis. Efek samping psikologis yang dapat terjadi seperti: stres, kecemasan dan depresi dan efek fisiologis salah satunya adalah nyeri, kelelahan, sesak nafas, mual muntah (Winarti et al., 2023).

Mual adalah suatu yang subjektif dan tidak dapat diobservasi, merupakan sensasi yang tidak menyenangkan dibelakang tenggorokan dan pada epigastrium yang dapat atau tidak menyebabkan muntah. Sementara itu, muntah merupakan dorongan ekspulsi yang kuat dari isi lambung, duodenum atau yeyunum melalui mulut (Syarif, 2022).

Mual dan muntah disebabkan oleh agen kemoterapi (*Chemotherapy Induced Nausea and Vomiting/ CINV*) yang menstimulasi sel *enterochromafin* dalam saluran pencernaan untuk melepaskan serotonin, yang mengaktifasi reseptor serotonin. Aktivasi reseptor mengaktifkan jalur aferen vagal, yang mengaktifasi pusat muntah dan menyebabkan respon emetic. (Endah P. L.F., Muladefi C, 2019).

Mual dan muntah adalah dua efek samping yang paling bermasalah yang dialami pasien selama kemoterapi. Dampak mual muntah yaitu, defisiensi nutrisi, anoreksia, penurunan status kinerja, ketidakseimbangan metabolisme, dan robekan esophagus, banyak pasien

dengan kanker menunda atau menolak kemoterapi dan memutuskan menghentikan kemoterapi sama sekali karena takut mengalami mual dan muntah akibat obat kemoterapi, sekitar 70 % pasien kanker payudara masih tetap mengalami mual muntah sebagai efek samping kemoterapi meskipun telah diberikan anti emetic. Untuk menghindari hal-hal yang lebih serius dan dapat menghambat proses pengobatan pasien-pasien kanker payudara yang mendapatkan kemoterapi, maka perlu direncanakan suatu intervensi untuk mengatasinya, mual dan muntah dapat diatasi dengan terapi farmakologis dan nonfarmakologis, penatalaksanaan mual muntah non farmakologis adalah salah satunya yaitu akupresur (Manurung & Dewi Irawaty, 2021).

Akupresur merupakan terapi yang sederhana, mudah dilakukan, tidak memiliki efek samping karena tidak melakukan tindakan invasif. Akupresur juga diartikan sebagai menekan titik-titik penyembuhan menggunakan jari secara bertahap yang merangsang kemampuan tubuh untuk penyembuhan diri secara alami, terapi akupresur merupakan salah satu terapi komplementer untuk mengurangi mual muntah akibat kemoterapi (Rahmayati et al., 2017).

Titik akupresur yang paling sering digunakan untuk mengatasi mual dan muntah akibat kemoterapi adalah titik P6. Stimulasi pada titik P6 mempunyai manfaat dalam peningkatan pengeluaran beta endorpin di hipofisis yang berlokasi di sekitar *TriggerZone Chemoreceptors* (CTZ). Beta endorpin merupakan salah satu antiemetik endogen yang dapat menghambat impuls mual muntah di pusat muntah dan *TriggerZone Chemoreceptors* (CTZ) (Syarif, 2022).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Endah P. L.F., Muladefi C, (2019) tentang efektifitas akupresur terhadap penurunan mual muntah akibat kemoterapi dan nyeri pada pasien kanker payudara. Hasil penelitian menunjukkan signifikansi perbedaan skor mual-muntah dan nyeri sebelum dan sesudah akupresur. Diperoleh kesimpulan bahwa pemberian akupresur efektif menurunkan mual- muntah dan nyeri pada pasien kanker payudara dengan kemoterapi.

Setelah dilakukan studi pendahuluan yang di lakukan pada Rabu 24 Mei 2023 di RSUD Arifin Achmad pekanbaru terdapat Ny.U menjalani kemoterapi di ruang Dahlia, Ny.U tampak lemas dan pucat, pasien tampak mual setelah menjalani kemoterapi, dan perawat memberikan injeksi Ondansentron 4 mg, namun pasien masih mengeluhkan mual muntah sehingga tujuan penelitian ini adalah didapatkan gambaran asuhan keperawatan pasien kanker payudara yang mengalami *nausea*/mual muntah akibat kemoterapi dengan inervensi keperawatan melakukan terapi akupresur pada titik P6.

METODE

State of The Art merupakan kumpulan jurnal-jurnal dari penelitian terdahulu yang dijadikan sebagai panduan bagi seorang penulis untuk penelitian yang akan dilakukannya, yang kemudian dijadikan acuan dan perbandingan dalam penelitiannya. Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Dahlia RSUD Arifin Achmad pada tanggal 25-27 Mei 2023.

GAMBARAN KASUS

Hasil Pengkajian

Hasil pengkajian didapatkan identitas klien berinisial Ny.U berumur 33 tahun, berjenis kelamin perempuan, suku jawa, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan IRT, status perkawinan cerai mati, alamat perum wadya graha blok G Pekanbaru, Ny.U memiliki 1 orang anak, dan diagnosa medis Ca mammae. klien mengatakan bahwa keluarga pasien tidak ada yang memiliki riwayat penyakit yang sama dengan pasien, klien post mastectomy tanggal 17 April

2023. Hari ini kemoterapi hari ke 2 dengan keluhan utama klien mengatakan mual muntah setelah kemoterapi, penilai mual muntah menggunakan instrumen *Rhodes Index Nausea Vomiting and Retching* (RINVR). Hasil penilaian RINVR menunjukkan bahwa skor mual muntah pasien sebanyak 17 kali karegori mual muntah berat (17-24), klien mengatakan sering BAK, badan lemas, asupan makan berkurang karena klien mengatakan nafsu makan berkurang, klien menghabiskan porsi makannya hanya (2-3) sendok, klien mengalami penurunan berat badan dalam 4 bulan terakhir dari awalnya 51 kg menjadi 47 kg. Terpasang alat medis infus NACL, terpasang kemoterapi epirubicin, obat mual yang diresepkan pasca kemoterapi adalah Ondansetron injeksi 4 mg pukul 10.10 WIB pasien mengeluh selalu mengalami mual munta setelah menjalani kemoterapi. Klien juga mengeluh dua hari ini sulit tidur karena temperatur lingkungan yang tidak nyaman terhadap tidur pasien, dan kondisi ruang rawat inap yang menimbulkan kegaduhan, lampu yang menyala terang, sehingga jam tidur pasien tidak teratur, jumlah jam tidur hanya 4-5 jam dalam sehari, sedangkan tidur yang cukup untuk dewasa usia 26-64 tahun yaitu 7-9 jam per hari, klien mengatakan sering terbangun tengah malam dan pada siang harinya klien juga sulit tidur.

Hasil pemeriksaan fisik Ny. U dengan *Ca mammae* di ruang Dahlia RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, didapatkan hasil pasien dalam kesadaran penuh dengan GCS 15, TD : 120/70, P : 20 x/menit, S : 36,5⁰c, N : 88 x/menit, BB: 47 kg TB: 157 cm. Kepala simetris rambut mengalami kerontokan efek kemoterapi, pergerakan dada simetris, suara nafas vesikuler, tidak ada suara tambahan, terdapat bekas post mastectomy sebelah kanan. Muskuloskeletal tidak ada keluhan lain, neurosensori fungsi penglihatan, klien mengatakan penglihatan normal, pendengaran biak tidak ada keluhan lain, perasa baik tidak ada keluhan lain, penciuman baik tidak ada keluhan lain, tidur dan istirahat terganggu pasien mengatakan tidur hanya 4-5 jam, klien mengatakan cemas, kebersihan diri tidak ada keluhan lain. Hasil pemeriksaan laboratorium pada tanggal 10 Mei 2023 didapatkan hasil hemoglobin 11.8 g/dL, leukosit 4.80 10³/uL, trombosit 258 10³/uL, eritrosit 4.67 10³/uL, hematokrit 37.8%.

Analisa Data

Tabel 1. Analisa Data

Analisa Data	Etiologi	Masalah	
<ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mual muntah setelah kemoterapi sebanyak 17 kali - Klien mengatakan nafsu makan berkurang - Klien mengatakan sering BAK - Klien mengatakan penurunan BB 5 kg dalam 4 bulan terakhir <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak lemas - Porsi makan klien tidak dihabiskan - Klien tampak makan hanya 2-3 sendok - BB sekarang: 47 kg BB sebelumnya: 51 dan TB : 157 - TD = 120/70 mmHg - N = 88 x/menit - R = 20 x/menit - S = 36,5⁰c 	Erosi mukosa lambung	Nausea/mual	
	↓		Menurunnya tonus dan peristaltik lambung
	↓		Rerfluksi duodenum ke lambung
	↓		Mual muntah
	↓		

Ds: - Klien mengatakan sulit tidur - Klien sering terbangun di malam hari - Klien mengatakan tidurnya tidak puas	Susah untuk tidur ↓ Hilangnya ketenangan ↓ Lingkungan yang tidak nyaman	Gangguan pola tidur
Do: - Klien tampak lemah dan lesu - Jumlah jam tidur 4-5 jam/hari - Tampak mata pasien berkantung - TD = 120/70 mmhg - N = 88x/menit - R = 20 x/menit - S = 36,6 °c		

Diagnosa Keperawatan

1. *Nausea*/mual muntah b.d efek agen farmakologi
2. Gangguan pola tidur b.d lingkungan yang tidak nyaman

PELAKSANAAN INTERVENSI KEPERAWATAN

Intervensi Keperawatan

Rencana tindakan keperawatan yang peneliti angkat untuk mengatasi masalah keperawatan pada Ny.U yaitu :

Nausea / mual muntah berhubungan dengan efek agen farmakologi. Tujuan yang diharapkan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam, maka *nausea*/mual muntah dapat teratasi, dengan kriteria hasil : Nafsu makan meningkat , Keluhan mual menurun, Perasaan ingin muntah menurun, Porsi makanan yang di habiskan meningkat.

Intervensi untam : Manajemen mual (I.03117). Tindakan:

Observasi

Identifikasi pengalaman mual. Identifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup (mis. Nafsu makan, dan tidur). Identifikasi faktor penyebab mual (mis. Pengobatan dan prosedur). Identifikasi antiemetik untuk mencegah mual (kecuali mual pada kehamilan). Monitor mual (mis. Frekuensi, durasi, dan tingkat keparahan).

Terapeutik

Kendalikan faktor lingkungan penyebab mual (mis. Bau tak sedap), Kurangi atau hilangkan keadaan penyebab mual (mis: kecemasan, ketakutan, kelelahan), Berikan makanan dalam jumlah kecil dan menarik, Berikan makanan hangat, cairan bening, tidak berbau, dan tidak berwarna, jika perlu.

Edukasi

Anjurkan istirahat dan tidur yang cukup, Anjurkan sering membersihkan mulut, kecuali jika merangsang mual, Ajarkan penggunaan teknik nonfarmakologis untuk mengatasi mual dan muntah (mis. Relaksasi, terapi musik, akupresur)

Kolaborasi

Kolaborasi pemberian antiemetik, jika perlu.

Implementasi Keperawatan Hari Pertama

Tindakan keperawatan hari pertama, Kamis tanggal 25 Mei 2023 pukul 09.00 WIB penulis melakukan monitoring tanda-tanda vital, didapatkan TTV TD: 121/78 mmHg, N:88 x/menit, RR: 20x/menit, S:36,5⁰c, klien tampak lemas, porsi makan klien tidak dihabiskan, klien tampak makan hanya (2-3) sendok. Selanjutnya pada 09.30 WIB penulis mengidentifikasi dampak mual (mis.nafsu makan). Kemudian pada pukul 10.00 WIB mengajarkan teknik akupresur pada titik P6, tahap pertama yaitu jaga privasi klien dengan menutup tirai, atur posisi pasien dengan posisi terlentang (supinasi), bantu melepaskan pakain klien atau aksesoris yang dapat menghambat akupresur yang akan dilakukan, cuci tangan dan gunakan sarung tangan, kemudian tentukan lokasi titik P6 berada di sekitar 6 cm pergelangan tangan atau 5-6 jari yang akan dilakukan akupresur, kemudian oleskan minyak zaitun secukupnya pada daerah yang akan dilakukan akupresur, kemudian lakukan penekanan pada titik P6, titik PC6/P6 terletak di tengah-tengah pergelangan tangan bagian dalam, angkat tangan kiri dengan posisi telapak tangan menghadap anda, tempelkan tiga jari tangan kanan anda di tangan kiri, lalu tempelkan ibu jari anda di bawah ketiga jari tersebut. Inilah titik PC6/P6, lalu lakukan penekanan pada titik P6 searah aliran meridian yang bertujuan untuk melancarkan aliran energy vital, tekan ibu jari secara perlahan hingga anda bisa merasakan dua baris otot, ulangi pada tangan kanan anda, penekanan dilakukan selama 30 kali tekanan atau putaran dan mengikuti putaran arah jarum jam atau searah dengan jalannya meridian. Lakukan sekitar 10 menit atau samapai rasa sakitnya mulai berkurang. Tindakan selanjutnya pada pukul 12.00 WIB monitoring *nausea*/mual muntah dengan penilaian menggunakan *Rhodes Index Nausea Vomiting and Retching* (RINVR), hasil dari penilaian mual muntah RINVR klien memperoleh skor 17 kategori mual muntah berat.

Hari Kedua

Tindakan keperawatan hari kedua dilakukan pada hari Jum'at 26 Mei 2023 pukul 08.30 WIB penulis melakukan monitoring tanda-tanda vital, didapatkan TTV TD: 124/80 mmHg, N:84 x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,5⁰c. Selanjutnya pukul 08.50 WIB mengidentifikasi dampak mual (mis. nafsu makan). Kemudian pukul 09.00 WIB mengajarkan teknik akupresur pada titik P6, tahap pertama yaitu jaga privasi klien dengan menutup tirai, atur posisi pasien dengan posisi terlentang (supinasi), bantu melepaskan pakain klien atau aksesoris yang dapat menghambat akupresur yang akan dilakukan, cuci tangan dan gunakan sarung tangan, kemudian tentukan lokasi titik P6 berada di sekitar 6 cm pergelangan tangan atau 5-6 jari yang akan dilakukan akupresur, kemudian oleskan minyak zaitun secukupnya pada daerah yang akan dilakukan akupresur, kemudian lakukan penekanan pada titik P6, titik PC6/P6 terletak di tengah-tengah pergelangan tangan bagian dalam, angkat tangan kiri dengan posisi telapak tangan menghadap anda, tempelkan tiga jari tangan kanan anda di tangan kiri, lalu tempelkan ibu jari anda di bawah ketiga jari tersebut. Inilah titik PC6/P6, lalu lakukan penekanan pada titik P6 searah aliran meridian yang bertujuan untuk melancarkan aliran energy vital, tekan ibu jari secara perlahan hingga anda bisa merasakan dua baris otot, ulangi pada tangan kanan anda, penekanan dilakukan selama 30 kali tekanan atau putaran dan mengikuti putaran arah jarum jam atau searah dengan jalannya meridian. Lakukan sekitar 10 menit atau samapai rasa sakitnya mulai berkurang. Tindakan selanjutnya pukul 11.00 WIB monitoring *nausea*/mual muntah dengan penilaian menggunakan *Rhodes Index Nausea Vomiting and Retching* (RINVR), hasil dari penilaian mual muntah RINVR klien memperoleh skor 17 kategori mual muntah berat.

Hari Ketiga

Tindakan keperawatan hari ketiga Sabtu 27 Mei 2023 pukul 08.30 WIB penulis melakukan monitoring tanda-tanda vital, didapatkan TTV TD: 120/70 mmHg, N:80 x/menit, RR: 20x/menit, S:36,5⁰c. Kemudian pukul 08.50 WIB mengidentifikasi dampak mual (mis.nafsu makan). Kemudian pukul 09.00 WIB mangajarkan teknik akupresur pada titik P6, tahap pertama yaitu jaga privasi klien dengan menutup tirai, atur posisi pasien dengan posisi terlentang (supinasi), bantu melepaskan pakain klien atau aksesoris yang dapat menghambat akupresur yang akan dilakukan, cuci tangan dan gunakan sarung tangan, kemudian tentukan lokasi titik P6 berada di sekitar 6 cm pergelangan tangan atau 5-6 jari yang akan dilakukan akupresur, kemudian oleskan minyak zaitun secukupnya pada daerah yang akan dilakukan akupresur, kemudian lakukan penekanan pada titik P6, titik PC6/P6 terletak di tengah-tengah pergelangan tangan bagian dalam, angkat tangan kiri dengan posisi telapak tangan menghadap anda, tempelkan tiga jari tangan kanan anda di tangan kiri, lalu tempelkan ibu jari anda di bawah ketiga jari tersebut. Inilah titik PC6/P6, lalu lakukan penekanan pada titik P6 searah aliran meridian yang bertujuan untuk melancarkan aliran energy vital, tekan ibu jari secara perlahan hingga anda bisa merasakan dua baris otot, ulangi pada tangan kanan anda, penekanan dilakukan selama 30 kali tekanan atau putaran dan mengikuti putaran arah jarum jam atau searah dengan jalannya meridian. Lakukan sekitar 10 menit atau sampai rasa sakitnya mulai berkurang. Peneliti mengamati klien saat melakukan terapi akupresur pada titik P6 dan klien dapat melakukan terapi akupresur pada titik P6 dengan baik. Selanjutnya pukul 11.00 WIB monitoring *nausea*/mual muntah dengan penilaian menggunakan *Rhodes Index Nausea Vomiting and Retching* (RINVR), hasil dari penilaian mual muntah RINVR klien memperoleh skor 12 kategori mual muntah sedang.

Evaluasi Keperawatan

Hari Pertama

Evaluasi keperawatan hari pertama dengan masalah *nausea*/mual berhubungan dengan efek agen farmakologi didapatkan hasil, klien mengatakan mual muntah setelah kemoterapi sebanyak 17 kali, klien mengatakan nafsu makan berkurang. Didapatkan data objektif : klien tampak lemas, porsi makan klien tidak dihabiskan, klien tampak makan hanya (2-3) sendok BB sekarang: 47 kg BB sebelumnya: 51 kg, TD: 121/78 mmHg, N:88 x/menit, RR: 20x/menit, S:36,5⁰c, pengukuran *nausea*/ mual muntah menggunakan *Rhodes Index Nausea Vomiting and Retching* (RINVR) menunjukkan peningkatan skor 17 yang artinya tingkat mual muntah berat. Pasien diajarkan melakukan terapi akupresur pada titik P6 secara mandiri dan teratur. Maka dapat disimpulkan *nausea*/mual muntah belum teratasi. Planning selanjutnya lanjutkan intervensi sesuai dengan SOP dengan menganjurkan klien melakukan terapi akupresur pada titik P6 untuk menurunkan mual muntah dan monitor TTV.

Hari Kedua

Evaluasi keperawatan hari kedua dengan masalah *nausea*/mual berhubungan dengan efek agen farmakologi di dapatkan hasil, klien mengatakan masih mengeluh mual muntah, klien mengatakan ada sedikit nafsu makan. Didapatkan data objektif : klien masih tampak lemas, klien tampak makan (4-5) sendok, TD: 124/80 mmHg, N:84 x/menit, RR: 20x/menit, S:36,5⁰c. Pengukuran *nausea*/ mual muntah menggunakan *Rhodes Index Nausea Vomiting and Retching* (RINVR) menunjukkan tetap berada di skor 17 yang artinya tingkat mual muntah berat. Pasien diajarkan melakukan terapi akupresur pada titik P6 secara mandiri dan teratur. Maka dapat disimpulkan *nausea*/mual muntah belum teratasi. Planning selanjutnya lanjutkan intervensi sesuai dengan SOP dengan menganjurkan klien melakukan terapi akupresur pada titik P6 untuk menurunkan mual muntah dan monitor TTV.

Hari Ketiga

Evaluasi keperawatan hari ketiga dengan masalah *nausea*/mual berhubungan dengan efek agen farmakologi di dapatkan hasil, klien mengatakan mual sedikit berkurang, klien mengatakan ada nafsu makan. Didapatkan data objektif: klien tampak bertenaga, klien tampak makan (5-6) sendok, TD: 120/70 mmHg, N:80 x/menit, RR: 20x/menit, S:36,5⁰c, pengukuran *nausea*/mual muntah menggunakan *Rhodes Index Nausea Vomiting and Retching* (RINVR) menunjukkan penurunan mual muntah skor 12 yang artinya tingkat *nausea*/mual kategori mual muntah sedang. Pasien diajarkan melakukan terapi akupresur pada titik P6 secara mandiri dan teratur. Maka dapat disimpulkan *nausea*/mual muntah teratasi sebagian. Selanjutnya motivasi klien dan keluarga untuk rutin melakukan terapi akupresur pada titik P6 setelah pulang dari rumah sakit demi kesejahteraan klien.

PEMBAHASAN

Berdasarkan teori menurut wahyu (2020) salah satu efek samping setelah 24 jam terapi kemoterapi yaitu mual muntah yang hebat, sehingga dapat mempengaruhi asupan makan dan penurunan asupan nutrisi. Dalam melakukan pengkajian pada tanggal 24 Mei 2023. Keluhan utama klien mengatakan mual muntah setelah kemoterapi sebanyak 17 kali yaitu kategori mual muntah berat, sering BAK, badan lemas, asupan makan berkurang karena klien mengatakan nafsu makan berkurang, klien menghabiskan porsi makannya hanya (2-3) sendok, klien mengalami penurunan berat badan dalam 4 bulan terakhir dari awalnya 51 kg menjadi 47 kg. Hal ini sesuai dengan SDKI (2018) bahwa pasien *Ca mammae* yang menjalani kemoterapi akan mengalami mual muntah, berat badan menurun serta IMT dalam kategori kurus.

Berdasarkan teori menurut Amalia Rosida (2020) masalah keperawatan pada pasien *Ca mammae* PPNI (2017) yaitu Nyeri kronis dikaitkan dengan penekanan saraf, gangguan integritas kulit dikaitkan dengan perubahan sirkulasi, resiko infeksi dikaitkan dengan penyakit kronis, kekurangan nutrisi dikaitkan dengan metabolisme, dan ansietas dikaitkan dengan paparan informasi yang lebih rendah. Setelah dilakukan pengkajian diagnosa keperawatan pada kasus Ny.U yang muncul yaitu *Nausea*/mual berhubungan dengan efek agen farmakologi, Gangguan pola tidur berhubungan dengan lingkungan yang tidak nyaman.

Berdasarkan hal tersebut, didapatkan prioritas masalah keperawatan yaitu *nausea*/mual berhubungan dengan efek agen farmakologi. Oleh karena itu, peneliti fokus untuk mengatasi *nausea*/mual yang di alami pasien. Winarti (2023) mengatakan kemoterapi adalah jenis obat yang diberikan dalam siklus yang bertujuan untuk membunuh sel kanker atau menghentikan pertumbuhannya. Efek samping setelah 24 jam setelah terapi kemoterapi antara lain mudah terkena infeksi, penurunan daya tahan tubuh, mual muntah yang hebat, sehingga dapat mempengaruhi asupan makan dan penurunan asupan nutrisi.

Interaksi keperawatan yang dilakukan oleh peneliti dan jurnal yang digunakan memiliki kesamaan. yaitu pasien *Ca mammae* yang mengalami mual muntah efek kemoterapi. Penyakit kanker payudara disebabkan oleh pertumbuhan yang tidak terkendali dari sel-sel di saluran lobulus dan jaringan ikat payudara. Penyakit ini dapat menyebar melalui pembuluh getah bening ke kelenjer getah bening dan organ tubuh lainnya. (Santi Manurung, 2021).

Peneliti membuat beberapa intervensi untuk mengatasi masalah *nausea*/mual berhubungan dengan efek agen farmakologi salah satunya adalah dengan terapi akupresur pada titik P6 untuk menurunkan mual muntah pada pasien *Ca mammae* dan kombinasi intervensi keperawatan manajemen mual muntah, di kutip dari buku SIKI (2018).

Penelitian yang dilakukan oleh (Endah P. L.F., Muladefi C, 2019) Penelitian menunjukkan bahwa akupresur efektif mengurangi mual muntah dan nyeri yang disebabkan oleh kemoterapi pada pasien kanker payudara. Hasil menunjukkan bahwa skor mual muntah

dan nyeri sebelum dan sesudah akupresur sangat berbeda. Kesimpulannya, akupresur menurunkan nyeri dan mual yang disebabkan oleh kemoterapi.

Hasil evaluasi keperawatan pada Ny.U pada hari pertama, kedua dan ketiga setelah dilakukan tindakan terapi akupresur pada titik P6 selama 10 menit menunjukkan hasil penurunan tingkat mual muntah. Sebelum diberikan intervensi pada Ny.U tingkat mual muntah pasien termasuk dalam kategori mual muntah berat dengan skor 17, setelah diberikan intervensi tingkat mual muntah mengalami penurunan termasuk dalam kategori mual muntah sedang dengan skor 12. Hal tersebut juga sesuai dengan penelitian Hilman Syarif (2022) Hasil penerapan terapi ini menunjukkan terjadi penurunan yang bermakna mual muntah setelah dilakukan akupresur bila dibandingkan pada siklus yang tidak dilakukan akupresur.

KESIMPULAN

Kesimpulan yang didapatkan pada asuhan keperawatan pada Ny.U tentang penerapan terapi akupresur pada titik P6 untuk menurunkan mual muntah akibat kemoterapi, maka dapat disimpulkan: Pengkajian keperawatan pada Ny.U dengan *Ca mammae* sudah dilakukan. Diagnosa keperawatan pada Ny.U berdasarkan penerapan akupresur pada titik P6 dengan *Ca mammae* sudah dirumuskan, diagnosa yang muncul adalah *Nausea*/mual b/d efek agen farmakologi, gangguan pola tidur b/d lingkungan yang tidak nyaman. Intervensi yang direncanakan yaitu pemberian terapi akupresur pada titik P6 untuk menurunkan mual muntah akibat kemoterapi pada pasien *Ca mammae* sudah disusun.

Implementasi keperawatan pada pasien dapat dilaksanakan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan. Semua tindakan yang diberikan dilakukan observasi dan pencatatan respon pasien untuk mengetahui hasil perubahan dan perkembangan terhadap fokus masalah yang ditentukan. Evaluasi tindakan keperawatan yang diberikan kepada pasien dapat menurunkan *nausea*/mual apabila dilakukan secara rutin. Dari hasil pengkajian sampai dengan diagnosa keperawatan dapat disimpulkan bahwa pasien mengalami *nausea*/mual yang berhubungan dengan efek agen farmakologi. Setelah diberikan tindakan pada pasien dan evaluasi menggunakan RINVR, tingkat mual yang ada pada pasien dapat mengalami penurunan dengan hasil yang sisapatkan adalah penurunan skor mual muntah dari 17 (kategori berat) ke 12 (kategori sedang).

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih saya ucapkan kepada seluruh pihak RSUD Arifin Achmad khususnya di Ruang Dahlia, serta klien dan keluarga, selanjutnya terimakasih kepada pembimbing yang telah berkontribusi serta mendukung penuh dalam melakukan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Cahyo, R. D. (2020). *Pengaruh Terapi Akupresur Metode Totok Punggung Terhadap Kadar Gula Darah Sewaktu Pada Pasien Dm Tipe 2 Di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang*. 1(Dm), 6–29. <http://repository.unimus.ac.id/4548/>
- Endah P. L.F., Muladefi C, R. H. (2019). *Efektifitas akupresur terhadap penurunan mual muntah akibat kemoterapi dan nyeri pada pasien kanker payudara*. 3(2).
- Madiylu, D. mardiyanti. (2017). *pengaruh terapi akupresur terhadap mual muntah akibat kemoterapi pada pasien kanker payudara RSUD Dr. Wahidin sudirohusodo makassar*.
- Manurung, S., & Dewi Irawaty. (2021). *mual muntah akibat kemoterapi dengan terapi akupresure pada pasien kanker payudara*. 3, 621–628.
- Novita Sari, E. (2020). Open Acces Acces. *Jurnal Bagus*, 02(01), 402–406.

- Profil Kesehatan Provinsi Riau. (2021). *pencegahan kanker payudara melalui program SADARI di desa padang mutung, kabupaten kampar*.
- putu adi suryawan, debie dahlia, dikha ayu kurnia. (2022). *penerapan akupresur titik perikardium 6 (P6) melalui pendekatan model adaptasi roy pada pasien karsinoma tiroid dengan keluhan mual muntah*.
- Rahmayati, E., Irawan, A., & Sormin, T. (2017). Pengaruh Terapi Komplementer Akupresur terhadap Mual Muntah Pasca Operasi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Jurnal Kesehatan*, 8(3), 382. <https://doi.org/10.26630/jk.v8i3.649>
- RI, K. (2019). *data indonesia*.
- Santi Manurung, D. I. (2021). *bebas mual muntah akibat kemoterapi dengan terapi komplementer pada pasien kanker payudara*.
- Syarif, H. (2022a). menurunkan mual muntah akibat kemoterapi pada pasien karsinoma nasofaring Accupressure Application In P 6 And ST 36 To Decrease Nausea And Vomit Of Chemotherapy Effect With Patient With Nasopharyng Carcinoma. *Idea Nursing Jurnal*, II(3), 199–107.
- WHO. (2019). *organisasi kesehatan dunia (who)*.
- Winarti, G., Sembiring, M., & Tanjung, R. (2023). *Terapi akupresur pada pasien cancer yang menjalani kemoterapi*. 4(1), 762–773.
- Yenny Safitri, Erlinawati, F. A. (2018). *perbandingan relaksasi benson dan relaksasi kesadaran indera terhadap tingkat kecemasan pada pasien kanker serviks di RSUD Bangkunang Tahun 2018*. 2(23), 18–28.