

## **BAB I**

### **LATAR BELAKANG**

#### **A. Latar Belakang**

Kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia. Pada tahun 2012, kanker menjadi penyebab kematian dengan 8,2 juta orang. Berdasarkan data GLOBOCAN, International Agency for Research on Cancer (IARC) diketahui bahwa pada tahun 2012 terdapat 14.067.894 kasus kanker dan 8.201.575 kematian akibat kanker di seluruh dunia. Penduduk perempuan dengan kanker payudara menempati urutan pertama kasus baru dan kematian akibat kanker yaitu 43,3% dan 12,9% sedangkan penduduk laki – laki dengan kanker paru sebesar 34,2% dengan kematian 30,0%. Pada kuesioner Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS), kementerian kesehatan RI tahun 2013, didapatkan prevalensi penderita kanker pada penduduk semua umur di Indonesia adalah 1,4%. Prevalensi tertinggi berada di provinsi DI Yogyakarta dengan 4,1%, jauh lebih tinggi dibandingkan angka nasional (Bott, 2014)

Kanker adalah kondisi dimana sel – sel tidak dapat membelah diri atau tidak dapat berkembang dengan normal. Pengobatan yang sering menjadi pilihan klien kanker yaitu kemoterapi. Kemoterapi ditujukan untuk membunuh sel tumor dengan mengganggu fungsi reproduksi seluler (Lee et al., 2012) Kemoterapi merupakan pengobatan kanker dengan senyawa kimia atau obat yang disebut sitostatika. Sitostatika adalah golongan obat yang menghambat pertumbuhan kanker atau membunuh sel kanker. Kemoterapi digunakan untuk terapi definitif maupun terapi adjuvan pada kanker terutama untuk penyakit kanker stadium lanjut. Pemberian kemoterapi ini bertujuan untuk menyembuhkan kanker. Pengobatan kemoterapi dengan tujuan ini biasanya jarang tercapai dikarenakan pasien membutuhkan waktu lama agar sembuh dari penyakit kanker (Shinta, N, R, 2016).

Kemoterapi merupakan salah satu terapi pada pasien kanker yang menimbulkan beberapa efek samping. Berdasarkan National Cancer Institute, efek samping yang terjadi akibat kemoterapi dengan antrasiklin (Adriamisin / doksorubisin) dikelompokkan menjadi mual muntah, diare, stomatitis, alopecia, trombositopenia, neuropati, myalgia, dan resiko infeksi. Efek samping kemoterapi pasien akan mempengaruhi biologi, fisika, Psikologi dan sosial. Faktor risiko pribadi seperti umur,

kondisi umum, jenis kelamin, factor patologis, alergi dan genetik. faktor Resiko obat, seperti jenis obat, sediaan, Kemurnian, dosis dan frekuensi pemberian. faktor Seperti risiko penggunaan narkoba Obat kombinasi 7,9 Efek samping kemoterapi sangat beragam Efek samping berat dapat timbul pada pasien pasca kemoterapi dan sering kali tidak dapat ditoleransi pasien, bahkan menimbulkan kematian. Agen sitostatik tidak hanya menyerang sel tumor, tetapi juga dengan cepat membelah sel normal seperti sel rambut, sumsum tulang, dan saluran gastrointestinal. Pembentukan sel darah yang terganggu di sumsum tulang dapat mengakibatkan penurunan jumlah sel darah. Hal ini dapat menyebabkan berbagai penyakit seperti infeksi, anemia dan resiko perdarahan. Efek sitostatika pada pertumbuhan rambut menyebabkan rambut rontok. Penyakit sistem pencernaan yaitu mulut kering dan mulut pahit, perubahan nafsu makan, mual, muntah, diare dan sembelit. Beberapa sitostatika dapat memengaruhi kulit, seperti kemerahan, gatal, mengelupas, kekeringan, dan jerawat. Sediaan capecitabine dan doxorubicin dapat menyebabkan iritasi pada telapak tangan dan kaki, yang disebut sindrom kaki-tangan, Pengaruh sitostatika terhadap siklus menstruasi dan kesuburan adalah perubahan siklus menstruasi, menopause dini dan kemandulan. Sediaan paclitaxel dapat menyebabkan penyakit neurologis, disertai gejala seperti nyeri, rasa terbakar, dan kepekaan terhadap suhu dingin atau panas. Doksorubisin dapat menyebabkan gangguan jantung, terutama pada dosis tinggi dan jangka waktu lama. Efek samping lain dari sitostatika termasuk peningkatan risiko leukemia, gangguan memori dan konsentrasi, reaksi alergi, masalah penglihatan dan pendengaran, kerusakan jaringan, dan penyakit ginjal dan hati.

Efek samping kemoterapi yang paling umum dan sulit untuk dikelola adalah mual muntah (Suh, 2012), Mual merupakan sensasi tidak nyaman yang dirasakan dibagian tenggorokan dan epigastrium yang menyebabkan keluarnya isi lambung. Muntah adalah keluarnya isi lambung melalui mulut yang diakibatkan oleh adanya reflek motoric. Mual muntah terjadi akibat obat – obatan kemoterapi, hal itu dapat mengaktivkan daerah pemicu komoreseptor atau pusat muntah. Obat – obat kemoterapi dapat merangsang muntah dengan cara merusak sel – sel saluran cerna. Mual muntah terjadi karena adanya peradangan sel – sel mukosa (mukositis) yang melapisi saluran cerna (Pandang & Manis, 2009). Mual muntah masih dirasakan pasien walaupun sudah mendapatkan antiemetik Obat-obat kemoterapi sering menimbulkan efek samping bagi pasien terutama mual muntah dengan derajat yang bervariasi, sitotastika yang

menimbulkan efek mual muntah terbagi menjadi 4 kategori, pertama adalah kategori emetogenic tinggi yang menimbulkan mual muntah lebih dari 90%, kedua yaitu kategorik emetogenic sedang yang menimbulkan 30 – 90% mual muntah pada pasien, serta kategorik emetogenic rendah yang menimbulkan 10 – 30% mual muntah pada pasien, sedangkan yang keempat adalah kategorik emetogenic minimal dengan 10% pasien yang mengalami mual muntah, Obat golongan Sisplatin, Karmustin, dan Siklofosпамid merupakan jenis obat yang mempunyai kemampuan tinggi dalam menimbulkan mual muntah. Lebih dari 90% pasien yang menggunakan obat golongan ini mengalami muntah (Rachmawaty & Sinrang, 2017).

Mual muntah pasca kemoterapi atau Chemotherapy Induced Nausea and Vomiting (CINV) dibagi menjadi tiga yaitu akut, lambat dan antisipatori. Chemotherapy Induced Nausea and Vomiting Akut terjadi pada awal 24 jam paska kemoterapi dengan puncak terjadi pada 5 – 6 jam setelah kemoterapi, Chemotherapy Induced Nausea and Vomiting Lambat terjadi setelah 24 jam dan menetap selama 5 – 7 hari, dan yang terakhir adalah Chemotherapy Induced Nausea and Vomiting Antisipatori mual muntah yang terjadi sebelum kemoterapi (Warr, 2008). Gejala mual muntah merupakan efek samping yang berat akibat pemberian obat kemoterapi. Hal ini bisa mengakibatkan potensi terjadinya stress pada pasien dan membuat pasien memilih untuk menghentikan siklus terapi dan berpotensi mempengaruhi harapan hidup dimasa depan, dan lagi jika efek samping mual muntah tidak ditangani dengan tepat, maka mual muntah dapat menyebabkan terjadinya ketidakseimbangan elektrolit, dehidrasi, dan resiko aspirasi pneumonia (Bender et al., 2008). Mual muntah akibat kemoterapi juga akan mempengaruhi asupan makanan, apabila tidak ditangani secara cepat dan cermat akan menyebabkan malnutrisi (Sutandyo, 2007). Efek samping mual muntah dapat menurunkan kualitas hidup pasien sehingga mengalami kesulitan dalam menjalankan aktivitas harian, efek samping ini tergantung dari jenis obat, dosis dan durasi pengobatan (Chean et al., 2016).

Studi telah menunjukkan bahwa meskipun telah mendapatkan profilaksis antiemetik, frekuensi mual muntah telah lebih dari 50% , penelitian lain menunjukkan bahwa 22 – 50% pasien mengalami mual muntah akibat kemoterapi. didukung dengan hasil penelitian dari chan & ismail (2014) sebanyak 75 pasien (83,3%) mengalami mual dan 71 pasien (78,9%) mengalami muntah dari total 90 pasien yang menjalani kemoterapi (Chan & Ismail, 2014). Studi lainnya didukung dengan adanya data penelitian yang dilakukan oleh Cindy Juwita (2012), menyebutkan bahwa terjadi efek samping dari

51 responden yang menjalani sampel penelitian, didapatkan 43 (100%) pasien mengalami mual, diare 10 (80%) pasien, stomatitis dialami oleh 12 pasien, Alopesia dialami oleh 48 (94,1%) pasien, efek berikutnya adalah neuropati dengan 16 pasien, dan myalgia dialami oleh 20 pasien, dan yang paling jarang dialami oleh pasien adalah trombositopenia, 8 (61,5%) dari keseluruhan responden mengalami infeksi (Cindy Juwita Dessyana, 2012).

Dampak dari keadaan ini adalah terjadinya penurunan kemampuan tubuh untuk toleransi terhadap pengobatan, maka perlu cara untuk menangani mual muntah, perlu diperhatikan dalam menangani pasien kemoterapi yang mengalami mual muntah yaitu harapan hidup pasien terhadap pengobatan, onset mual muntah yang timbul, dan resistensi terhadap terapi emetic (Shin & Park, 2018). Ada beberapa pendekatan atau terapi yang bisa digunakan untuk menangani mual muntah antara lain penggunaan terapi preparat anti emetik, preparat ini diabsorpsi di traktus gastrointestinal dan mengalami metabolisme primer di hepar. Suplementasi herbal, jahe merupakan terapi herbal yang sering digunakan untuk mengurangi atau mencegah mual muntah. Jahe telah banyak diketahui bermanfaat untuk mengatasi keluhan mual muntah untuk keluhan akibat morning sickness, operasi dan kehamilan, Terapi komplementer secara efektif membantu dalam manajemen mual muntah akibat kemoterapi diantaranya yaitu relaksasi, guided imagery, distraksi, hipnosis, akupresur dan akupunktur. Terapi komplementer yang dapat dilakukan dalam mengatasi mual muntah akibat kemoterapi yaitu salah satunya dengan akupresur, akupresur merupakan salah satu bentuk fisioterapi dengan memberikan pemijatan dan stimulasi pada titik – titik tertentu pada tubuh (wahyuni et al., 2015).

Akupresur merupakan terapi komplementer yang berasal dari China dengan memberikan penekanan pada titik akupunktur menggunakan ibu jari, jari-jari tangan, atau lengan yang telah dilakukan sejak 2000 tahun silam. Akupresur adalah sebuah ilmu penyembuhan dengan menekan, memijit, mengurut bagian dari tubuh untuk mengaktifkan peredaran energi vital atau Ci. Akupresur juga disebut akupunktur tanpa jarum, atau pijat akupunktur, sebab teori akupunturlah yang menjadi dasar praktik akupresur. Akupunktur menggunakan jarum sebagai alat bantu praktik, sedangkan akupresur menggunakan jari, tangan, bagian tubuh lainnya atau alat tumpul sebagai pengganti jarum (Sukanta, 2003). Akupresur adalah salah satu jenis/cara perawatan kesehatan tradisional keterampilan yang dilakukan melalui teknik penekanan di

permukaan tubuh pada titik-titik akupunktur dengan menggunakan jari, atau bagian tubuh lain, atau alat bantu yang berujung tumpul, dengan tujuan untuk perawatan Kesehatan. Dalam ilmu pengobatan tradisional Tiongkok, teori menyebutkan bahwa munculnya suatu penyakit disebabkan adanya gangguan aliran energi yang disebut "chi" di dalam tubuh. Akupresur bekerja dengan cara membebaskan sumbatan energi tersebut. Teknik akupresur yang menekan titik-titik tertentu pada tubuh dipercaya bisa mengatasi penyumbatan aliran energi dan mengembalikan keseimbangan energi di tubuh. Manfaat akupresur antara lain dapat memperbaiki kualitas tidur, meredakan stress dan cemas, meredakan rasa sakit ataupun nyeri, terapi akupresur juga dapat mengurangi atau meringankan efek samping kemoterapi, salah satunya mual dan muntah pasien kanker dengan kemoterapi. Menurut ilmu akupresur, gejala penyakit seperti mual muntah bisa diakibatkan oleh kekurangan qi, stagnasi dari qi atau disharmoni dari qi pada limpa dan lambung, dalam hal ini akupresur dapat bertujuan untuk memperbaiki tubuh pada status keseimbangan energi yang baik (Molassiotis et al., 2007). Akupresur bekerja dengan cara aktivasi titik tertentu berdasarkan anatomi spesifik. Titik akupresur yang umum dipakai untuk mengontrol mual muntah adalah titik P6 dan ST36. Teknik akupresur di titik akupresur P6 (pericardium 6) dapat meredakan mual dan muntah yaitu dengan merangsang perikardium 6 (P6 nei-guan), yang terletak rentang 3-jari di bawah pergelangan pada lengan bagian dalam antara 2 tendon. Dalam penelitian ini, stimulasi P6 dengan teknik relaksasi memiliki efek yang berarti dalam mengurangi rasa mual, muntah. Teknik akupresur di titik akupresur ST36 (Zusanli/leg three miles) terletak di daerah 3 cun atau 4 jari di bawah patella dan satu cun atau 1 jari lateral dari krista tibia. Titik ST36 ini berfungsi untuk menekan penyakit yang berkaitan dengan lambung, seperti mual dan muntah, diare, serta nyeri epigastric (Alvira, 2017).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan Iriani, Restu (2017) menunjukkan adanya penurunan mual muntah akut akibat kemoterapi pada anak yang menderita Acute Lymphoblastic Leukimia (ALL) dapat dilihat dari hasil penelitian adanya perbedaan rata-rata skor mual dan muntah akut sebelum dan sesudah diberikan akupresur pada anak ALL yang menjalani kemoterapi ( $p=0,003$ ,  $\Delta=-4,778$ ), kemudian dalam jurnal penelitian syarif (2011) didapatkan hasil bahwa terapi akupresur dapat meminimalkan mual muntah akibat kemoterapi pada pasien karsinoma nasofaring, dimana semua responden menunjukkan penurunan skor mual muntah setelah dilakukan terapi akupresur.

Penelitian yang dilakukan Lydia F (2019) menunjukkan adanya perbedaan skor mual-muntah dan nyeri sebelum dan sesudah akupresure dengan nilai p-value 0.03 dan 0.026.. Terapi akupresur secara signifikan dapat menurunkan mual muntah akibat kemoterapi dan nyeri pada pasien kanker payudara.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik melakukan systematic review dari beberapa artikel maupun jurnal dengan judul “Efektifitas Terapi Akupresur terhadap mual – muntah Pasien Kanker Dengan Kemoterapi”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat disimpulkan rumusan masalah sebagai berikut Apakah Terapi Akupresur efektif terhadap mual – muntah Pasien Kanker Dengan Kemoterapi?

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Menganalisis efektifitas terapi akupresur terhadap mual – muntah pasien kanker dengan kemoterapi

### 2. Tujuan Khusus

- a. Gambaran Mual Muntah Pasien Kanker Dengan Kemoterapi
- b. Gambaran Terapi Akupresur Terhadap Mual Muntah Pasien Kanker Dengan Kemoterapi
- c. Efektifitas Terapi Akupresur Terhadap Mual Muntah Pasien Kanker Dengan Kemoterapi

## **D. Manfaat**

### 1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan serta memberikan informasi tentang pengaruh terapi akupresur terhadap mual – muntah pasien kanker dengan kemoterapi

### 2. Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi dan informasi bagi mahasiswa tentang pengaruh progressive muscle relaxation terhadap tingkat stress pasien kanker dengan kemoterapi dan dapat dijadikan bahan masukan bagi

mahasiswa keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada penderita kanker yang dilakukan kemoterapi.

3. Bagi Peneliti selanjutnya

Sebagai bahan informasi bagi peneliti selanjutnya dan sebagai perbandingan apabila ada peneliti yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut.

4. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini semoga dapat memberikan manfaat bagi masyarakat, antara lain dapat menambah pengetahuan dan keterampilan dalam mengelola keluhan mual – muntah, sehingga masyarakat mampu mendampingi dan mengelola anggota keluarga yang mengalami efek samping kemoterapi karena penyakit paliatif secara mandiri sebagai tindakan meminimalisir resiko komplikasi dari penyakit kanker atau penyakit paliatif yang lainnya.