

NASKAH PUBLIKASI

**PENGARUH PEMBERIAN TERAPI AKUPRESSUR
TERHADAP KEJADIAN MUAL MUNTAH PADA
PASIEAN PASKA ANESTESI UMUM DI RSUD
WATES KULON PROGO**



MONA INDAH MUNTOLIB
NIM. P07120214021

**PRODI D-IV KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
2018**

NASKAH PUBLIKASI

**PENGARUH PEMBERIAN TERAPI AKUPRESSUR
TERHADAP KEJADIAN MUAL MUNTAH PADA
PASIEEN PASKA ANESTESI UMUM DI RSUD
WATES KULON PROGO**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Terapan Keperawatan



MONA INDAH MUNTHOLIB
NIM. P07120214021

**PRODI D-IV KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
2018**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Naskah Publikasi ini berjudul “Pengaruh Pemberian Terapi Akupressur Terhadap Kejadian Mual Muntah pada Pasien Paska Anestesi Umum di RSUD Wates Kulon Progo”

Disusun Oleh :
MONA INDAH MUNTHOLIB
NIM. P07120214021

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal:.....

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping

Induniasih

Ana Ratnawati

Induniasih, S.Kp., M.Kes
NIP.195712201986032001

Ns. Ana Ratnawati, APP, S.Kep. M. Kep
NIP. 197205272002122001

Yogyakarta,.....

Ketua Jurusan Keperawatan, *e*



Bondan Palestin, SKM, M.Kep. Sp.Kom.
NIP. 197207161994031005

**PENGARUH PEMBERIAN TERAPI AKUPRESSUR TERHADAP
KEJADIAN MUAL MUNTAH PADA PASIEN PASKA ANESTESI UMUM
DI RSUD WATES KULON PROGO**

Mona Indah Muntholib¹, Induniasih², Ana Ratnawati³
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,
Jalan Tata Bumi No.3, Gamping, Sleman, Yogyakarta
Email : Monaindah96@gmail.com

ABSTRACT

Background: Postoperative nausea vomiting is one of the most common side effects within the first 24 hours after general anesthesia. The incidence of postoperative nausea vomiting is approximately 1/3 of all patients undergoing surgery or occurring 30-70% in within the first 24 hours. One of the beneficial non-pharmacological therapies to reduce nausea of vomiting is acupressure therapy.

Purpose: To know the effect of acupressure therapy against post general anesthesia nausea and vomiting in RSUD Wates Kulon Progo

Method: The research design was quasi experiment with pretest and posttest with control group, with consecutive sampling technique. Based on the sample obtained 64 respondents. Data collection using observation sheet, and analyzed using univariate and bivariate analysis with Wilcoxon and Chi Square test.

Result: The result of the research based on Wilcoxon statistic test of difference of nausea vomiting response before and after intervention in comparison group got p value = 0,057 ($p > 0,05$), while in intervention group difference of nausea vomiting response before and after given acupressure p value = 0,000 ($p < 0,05$). Differences in the response of nausea vomiting group of intervention and comparison group based on Chi Square test obtained p value = 0,000 ($p < 0,05$)

Conclusion: The statistical test results can be concluded that there was the effect of acupressure therapy on post general anesthesia nausea vomiting in RSUD Wates Kulon Progo

Keywords: Nausea, Vomiting, Acupressure, Anesthesia

INTISARI

Latar Belakang : Mual muntah paska operasi merupakan salah satu efek samping yang sering terjadi dalam 24 jam pertama paska tindakan anestesi umum. Angka kejadian mual muntah paska operasi kurang lebih 1/3 dari seluruh pasien yang menjalani operasi atau terjadi 30-70 % yang timbul dalam 24 jam pertama. Salah satu terapi non farmakologi yang bermanfaat mengurangi mual muntah ialah terapi akupresur.

Tujuan : Untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi akupresur terhadap kejadian mual muntah paska anestesi umum di RSUD Wates Kulon Progo.

Metode Penelitian : Rancangan penelitian adalah *quasi eksperimen* dengan desain *pretest and posttest with control group*, dengan teknik *consecutive sampling*. Berdasarkan perhitungan sampel didapatkan 64 responden. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi, dan dianalisa menggunakan analisa univariat dan bivariat dengan uji *Wilcoxon* dan *Chi Square*.

Hasil : Hasil penelitian berdasarkan hasil uji statistik *Wilcoxon* perbedaan respon mual muntah sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok pembandingan didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,057$ ($p > 0,05$), sedangkan pada kelompok intervensi perbedaan respon mual muntah sebelum dan sesudah diberikan akupresur $p\text{ value} = 0,000$ ($p < 0,05$). Perbedaan penilaian respon mual muntah kelompok intervensi dan kelompok pembandingan berdasarkan uji *Chi Square* didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,000$ ($p < 0,05$).

Kesimpulan : Hasil uji statistik diatas dapat disimpulkan terdapat pengaruh terapi akupresur terhadap kejadian mual muntah pasca operasi paska anestesi umum di RSUD Wates.

Kata Kunci : Mual, Muntah, Akupresur, Anestesi

PENDAHULUAN

Anestesi umum ialah suatu keadaan yang ditandai dengan hilangnya persepsi terhadap semua sensasi akibat induksi obat anestesi yang disertai hilangnya kesadaran yang bersifat *reversible*¹. Pemberian anestesi umum pada setiap tindakan operasi dapat menyebabkan munculnya permasalahan paska anestesi pada pasien antara lain mual, muntah, batuk kering, nyeri tenggorokan, nyeri kepala, nyeri punggung, gatal-gatal, lebam di area injeksi, dan hilang ingatan sementara².

Mual muntah paska operasi merupakan salah satu efek samping yang sering terjadi dalam 24 jam pertama paska tindakan anestesi umum³. Angka kejadian mual muntah paska operasi kurang lebih 1/3 dari seluruh pasien yang menjalani operasi atau terjadi 30-70 % pada pasien rawat inap yang timbul dalam 24 jam pertama⁴. Angka kejadian mual dan muntah pada pasien yang dilakukan tindakan anestesi umum inhalasi 50% dibandingkan dengan regional anestesi yaitu 25%. Hal ini dikarenakan terapi dan obat – obatan yang digunakan pada anestesi umum secara langsung lebih banyak memicu rangsangan ke kemoreseptor di medula oblongata atau pusat muntah⁵.

Terdapat beberapa pendekatan yang dapat dilakukan untuk mengatasi mual muntah paska operasi, diantaranya secara farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi untuk mengatasi mual muntah paska operasi dengan

pemberian antiemetik. Sedangkan terapi non farmakologi meliputi akupunktur, akupresur, dan aromaterapi³.

Salah satu terapi non farmakologi yang bermanfaat mengurangi mual muntah ialah terapi akupresur. Akupresur atau yang biasa dikenal dengan terapi totok atau tusuk jari dengan memberikan pemijatan dan stimulasi pada titik-titik tertentu pada tubuh⁶.

Terapi akupresur dapat digunakan untuk mengatasi mual muntah baik mencegah ataupun mengurangi dengan menekan atau memijat titik meridian pada tangan yang berpengaruh yakni P.6 (selaput jantung/ perikardium). Pada titik tersebut terdapat aliran energi yang menghantarkan syaraf-syaraf yang mempengaruhi respon mual muntah. Penekanan atau pemijatan titik energi tersebut sama dengan memblokir rangsangan mual muntah⁷.

Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Wates Kulon Progo telah didapatkan data bulan November-Desember Tahun 2017 rata-rata terdapat 102 pasien yang dilakukan anestesi umum. Selama observasi ditemukan beberapa kejadian mual muntah paska anestesi umum diruang pemulihan ataupun dibangsal di RSUD Wates. Berdasarkan wawancara dengan perawat anestesi di RSUD Wates, kejadian mual muntah paska operasi di ruang pemulihan sebanyak 1-2 pasien perhari. Penatalaksanaan mual muntah di IBS RSUD Wates dengan pemberian anti emetik pada intra-operasi.

Penelitian ini bertujuan untuk mengatahi pengaruh terapi

akupresur terhadap kejadian mual muntah paska anestesi umum. Manfaat penelitian ini adalah membuktikan dan mendukung teori tentang pengaruh akupresur terhadap kejadian mual muntah paska anestesi umum .

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *quasi eksperimen* dengan desain *pretest and posttest with control group design*.

Tabel 1 Rancangan Penelitian

Subyek	Pre test	Perlakuan	Post test
K-A	O	I	O1-A
K-B	O	-	O2-B

Keterangan :

K-A : kelompok intervensi

K-B : kelompok pembandingan

- : tanpa pemberian akupresur

O : respon mual muntah paska operasi sebelum diberikan terapi akupresur

I : pemberian terapi akupresur

O1-A: respon mual muntah setelah diberikan akupresur pada kelompok intervensi

O2-B: respon mual muntah kelompok pembandingan (tanpa pemberian akupresur)

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Wates bulan Maret s.d Mei 2018. Besar sampel yang dibutuhkan berdasarkan perhitungan besar sample dengan aplikasi *sample size* didapatkan 32 responden pada masing-masing kelompok. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan cara *consecutive sampling*.

Sampel didapatkan sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan penelitian. Kriteria inklusi yakni pasien operasi elektif dengan anestesi umum, pasien operasi elektif, status fisik ASA I dan II, umur 18 – 45 tahun (dewasa), IMT 18-25 kg/m² dan bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria eksklusi adalah pasien dengan kegawatan paska anestesi, adanya bengkak, patah, luka, tumor dan memar pada permukaan kulit yang akan diberi perlakuan pada kedua ekstremitas atas, pasien dengan mual muntah yang diberikan obat anti emetik diruang pemulihan atau saat penilaian/observasi penelitian.

Instrumen penelitian yakni lembar observasi berdasarkan *Gordon (2003)*, jam/*Stopwatch*, baterai jam, penilaian *Aldrete Score*, langkah-langkah tindakan akupresur titik P.6 (Nei Guan). Penilaian Skor mual muntah *Gordon* meliputi skor 0 : pasien tidak muntah, skor 1 : pasien merasa mual saja, skor 2 : pasien mengalami *retching/* muntah, skor 3 : pasien mengalami mual ≥ 30 menit dan muntah ≥ 2 kali.

Prosedur penelitian ini dilaksanakan setelah pasien menjalani operasi, pasien berada di ruang pemulihan (RR) pasien diukur *aldrete* skornya, bila sudah mencapai ≥ 8 maka pasien dapat diobservasi dan dilakukan penilaian mual muntah sesuai dengan lembar observasi skor mual muntah menurut *Gordon* pada kelompok pembandingan dan intervensi. Peneliti memberikan akupresur pada kelompok intervensi dengan ibu jari peneliti pada titik P.6 yakni 3 jari

(5cm) dibawah telapak tangan dan diantara dua tendon, pemijatan dilakukan selama 3 menit dengan 30 kali penekanan sedang (2,5-15mm) searah dengan jarum jam.

Akupresur dilakukan di tangan kanan maupun tangan kiri yang tidak terpasang infus atau mengalami luka, bengkak, memar atau patah. Setelah 3 menit pemberian akupresur selesai pada kelompok intervensi pasien pasien dipindahkan ke ruang rawat inap dan dilakukan penilaian kembali skor mual muntah setelah 30 menit. Pada kelompok pembanding diobservasi dan dilakukan penilaian skor mual muntah kembali dengan rentang waktu yang sama dengan kelompok intervensi. Hasil penilaian dicatat dilembar observasi.

Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji non-parametrik (skala data ordinal) dengan dilakukan analisis dua kali. Pertama, dilakukan analisis komparatif kategorikal berpasangan dengan Uji *Wilcoxon* untuk menentukan perbedaan nilai sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi dan pembanding. Kedua, untuk membandingkan selisih respon mual muntah dari kelompok intervensi dan kelompok pembanding dilakukan uji analitis komparati kategorikal tidak berpasangan dengan melakukuan Uji *Chi Square*. Data hasil penelitian dilakukan uji statistik *Wilcoxon* dan uji *Chi Square*.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden Penelitian

Tabel. 2 Karakteristik Responden

Karakteristik		Kelompok Intervensi		Kelompok Pembanding		TOTAL	
		f	%	f	%	f	%
1. Umur	18-25 tahun	3	9,1	6	18,8	9	14,1
	26-35 tahun	10	30,3	9	28,1	19	29,7
	36-45 tahun	19	57,6	17	53,1	36	56,3
2. Riwayat Mabuk Perjalanan	Ya	21	63,6	23	71,9	44	68,8
	Tidak	11	33,3	9	28,1	20	31,3
3. ASA	ASA I	23	69,7	27	84,4	50	78,1
	ASA II	9	27,3	5	15,6	14	21,9
4. Lama Pembedahan	≤30menit	3	9,1	3	9,4	6	9,4
	31-60 menit	24	72,7	26	81,3	50	78,1
	61-90menit	3	9,1	3	9,4	6	9,4
	≥91 menit	2	6,1	0	0	2	3,1
5. Jenis Pembedahan	Laparaskopi	1	3,0	0	0	1	1,6
	THT	3	9,1	0	0	3	4,7
	Bedah Payudara	4	12,1	3	9,4	7	10,9
	Bedah Digestif	1	3,0	6	18,8	7	10,9
	Bedah Mulut	1	3,0	3	9,4	4	6,3
	Bedah Ginekologi	7	21,2	11	34,4	18	28,1
	Orthopedi	6	18,2	4	12,5	10	15,6
	Tiroidektomi	3	9,1	2	6,3	5	7,8
	Lain-lain (debridement, eksisi, eksplorasi)	6	18,2	3	9,4	9	14,1

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa karakteristik responden penelitian mayoritas pada rentang umur 36-45 tahun sebesar 56,3% yang terdiri dari kelompok intervensi 57,6% dan kelompok pembanding 53,1%. Responden penelitian ini mayoritas menyatakan pernah mengalami riwayat mabuk perjalanan yakni sebesar 68,8% yang terdiri dari kelompok intervensi 63,6% dan kelompok pembanding 71,3%. Mayoritas responden penelitian adalah ASA I yakni 78,1% yang

terdiri dari kelompok intervensi 69,7% dan kelompok pembandingan 84,4%. Lama pembedahan mayoritas pada rentang waktu 31-60menit sebesar 78,1% yang terdiri dari kelompok intervensi 72,2% dan kelompok pembandingan 81,3%. Jenis pembedahan yang paling sering dilakukan adalah bedah ginekologi sebesar 28,1% terdiri dari kelompok intervensi 21,2%, sedangkan kelompok pembandingan 34,4%.

2. Kejadian Mual Muntah Sebelum dan Sesudah Diberikan Akupresur Kelompok Intervensi di IBS RSUD Wates
Tabel. 3 Kejadian Mual Muntah Kelompok Intervensi

Respon Mual Muntah	Sebelum diberikan akupresur		Setelah diberikan akupresur	
	f	%	f	%
Tidak Mual dan Muntah	8	24,2	30	90,9
Mual	9	27,3	2	6,1
Mual dan Muntah	15	45,5	0	0

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa respon mual muntah kelompok intervensi sebelum diberikan akupresur mayoritas mengalami mual muntah sebesar 45,5% dan minoritas 24,2% menyatakam tidak mengalami mual muntah. Sedangkan respon mual setelah diberikan akupresur sebagian besar responden yang tidak mengalami mual muntah meningkat menjadi 90,9%.

3. Kejadian Mual Muntah Sebelum dan Sesudah Intervensi Kelompok Pembandingan di IBS RSUD Wates

Tabel. 4 Kejadian Mual Muntah Kelompok Pembandingan

Respon Mual Muntah	Sebelum Intervensi		Setelah intervensi	
	F	%	F	%
Tidak Mual dan Muntah	16	50,0	9	28,1
Mual	7	21,9	10	31,3
Mual dan Muntah	9	28,1	13	40,6

Berdasarkan Tabel 4 dapat diketahui bahwa respon mual muntah kelompok pembandingan sebelum intervensi mayoritas tidak mengalami mual muntah 50% dan respon mual muntah terendah adalah mual saja 21,9% . Sedangkan respon mual muntah terendah setelah intervensi respon adalah tidak mual muntah 9 % dan mayoritas pasien yang mengalami mual muntah meningkat menjadi 13 responden (48,6%).

4. Perbedaan Kejadian Mual Muntah Sebelum dan Sesudah Diberikan Akupresur Kelompok Intervensi IBS RSUD Wates
Tabel 5. Uji *Wilcoxon* perbedaan sebelum dan sesudah diberikan akupresur kelompok intervensi.

Kategori	F	Mean	Sum	Z	P value
Sesudah akupresur < sebelum akupresur	24	12,5	30	-4,41	p=0,000
Sesudah akupresur >	0	0	0	9	

sebelum akupresur			
Sesudah akupresur=	8	-	-
sebelum akupresur			

Hasil uji statistik respon mual muntah sebelum dan sesudah diberikan akupresur pada kelompok intervensi yang dilakukan uji *wilcoxon* didapatkan nilai *p value* = 0,000 ($p < 0,05$) menunjukkan bahwa uji bermakna yakni terdapat perbedaan respon mual muntah sebelum dan sesudah diberikan akupresur pada kelompok intervensi.

5. Perbedaan Kejadian Mual Muntah Sebelum dan Sesudah Intervensi Kelompok Pembanding di IBS RSUD Wates

Tabel 6. Uji *Wilcoxon* Perbedaan Sebelum dan Sesudah Kelompok Pembanding

Katagori	f	Mean	Sum	Z	pvalue
Sesudah intervensi < sebelum intervensi	4	6,88	27,50		
Sesudah intervensi > sebelum intervensi	11	8,41	92,50	1,19	p=0,057
Sesudah intervensi = sebelum intervensi	17	-	-		

Hasil pengujian respon mual muntah sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok pembanding yang dilakukan uji *wilcoxon* didapatkan nilai *p value* = 0,057 ($p > 0,05$) menunjukkan bahwa uji statistik tidak bermakna.

6. Perbedaan Penurunan Kejadian Mual Muntah pada Kelompok Intervensi dengan Kelompok Pembanding di IBS RSUD Wates

Tabel 7 Perbedaan Penurunan Kejadian Mual Muntah pada Kelompok Intervensi dengan Kelompok Pembanding.

Kelompok	Penurunan Respon Mual Muntah		Total	P value
	Tidak	Turun		
Intervensi	8	24	32	
Pembanding	28	4	32	p=0,00
Total	36	28	64	

Hasil pengujian selisih respon mual muntah pada kelompok intervensi dan kelompok pembanding dilakukan uji *chi square* didapatkan nilai *p value* = 0,000 ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa uji statistik bermakna, Ha diterima yakni ada perbedaan respon mual muntah pada kelompok intervensi yang diberikan akupresur dengan kelompok pembanding yang tidak dilakukan akupresur.

PEMBAHASAN

1. Kejadian Mual Muntah Sebelum dan Sesudah Diberikan Akupresur Kelompok Intervensi di IBS RSUD Wates

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa respon mual muntah kelompok intervensi sebelum diberikan akupresur mayoritas mengalami mual muntah sebesar 45,5% dan minoritas 24,2% menyatakan tidak mengalami mual muntah. Sedangkan respon setelah diberikan akupresur sebagian besar responden yang tidak mengalami mual muntah meningkat menjadi 90,9% dan tidak ada responden yang mengalami mual muntah.

Kejadian mual muntah paska operasi disebabkan beberapa faktor, seperti faktor anestesi, pembedahan ataupun, individu itu sendiri⁸. Respon mual muntah pasien paska operasi bersifat individual dan tidak dapat dipastikan dengan pasti. Absorpsi obat-obat anestesi pada setiap individupun juga berbeda yang dipengaruhi banyak faktor seperti usia, obesitas, gangguan sistem⁹.

2. Kejadian Mual Muntah Sebelum dan Sesudah Intervensi Kelompok Pembanding di IBS RSUD Wates

Berdasarkan Tabel 4 dapat diketahui bahwa respon mual muntah kelompok pembanding sebelum intervensi mayoritas tidak mengalami mual muntah 50% dan respon mual muntah terendah adalah mual saja 21,9% . Sedangkan respon mual muntah terendah setelah intervensi respon adalah tidak mual muntah 9 % dan mayoritas pasien yang mengalami mual muntah meningkat menjadi 13 responden (48,6%).

Kejadian mual muntah pada responden bersifat individual dan dipengaruhi oleh faktor jenis kelamin, lama pembedahan, jenis pembedahan, riwayat mabuk perjalanan, penggunaan obat golongan opioid yang memicu terjadinya mual muntah paska anestesi umum¹⁰.

3. Perbedaan Kejadian Mual Muntah Sebelum dan Sesudah Diberikan Akupresur Kelompok Intervensi di IBS RSUD Wates

Berdasarkan Tabel. 5 yang menunjukkan bahwa ada perbedaan bermakna respon mual muntah pada kelompok intervensi yang diberikan akupresur yakni penurunan kejadian mual muntah antara sebelum pemberian tindakan akupresur dan sesudah pemberian akupresur pada kelompok intervensi. Hal ini menunjukkan adanya penurunan respon mual muntah yang signifikan pada responden kelompok intervensi setelah dilakukan akupresur.

Penurunan respon mual muntah post pada kelompok intervensi dapat dikarenakan pemberian terapi akupresur menstimulasi titik akupresur P6 (*Nei Guan*) yang dapat memediasi pelepasan β -endorfin dalam cairan serebrospinal, yang memperkuat aksi antiemetik endogen dari reseptor μ . Kemudian reseptor tersebut akan mempengaruhi langsung CTZ yang akan meneruskan transmitter ke pusat mual muntah di otak dan medula oblongata untuk menurunkan respon mual muntah¹¹.

4. Perbedaan Kejadian Mual Muntah Sebelum dan Sesudah Intervensi Kelompok Pembanding di IBS RSUD Wates

Berdasarkan Tabel 6 yang menunjukkan bahwa hasil uji statistik tidak terdapat perbedaan yang bermakna pada respon mual muntah sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok pembanding. Hal ini dibuktikan adanya perbedaan respon mual muntah responden sebelum dan

sesudah intervensi pada menunjukkan penurunan respon tidak mual dan muntah dan peningkatan respon mual muntah.

Respon mual muntah paska operasi pada kelompok kontrol hasil uji statistik skor mual muntah paska operasi pada pengukuran pertama dan kedua didapatkan nilai *p value* (0.26) yang bermakna tidak terdapat perbedaan rata-rata skor mual muntah paska operasi antara pengukuran pertama dan kedua¹⁰. Penelitian lain menyatakan perbedaan respon mual muntah pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen sebelum dan sesudah intervensi dikarenakan tidak adanya penatalaksanaan pencegahan mual muntah paska operasi yang tepat dan dipengaruhi oleh faktor-faktor resiko yakni riwayat mabuk perjalanan, penggunaan agen inhalasi, jenis pembedahan, jenis obat anestesi⁸.

5. Pengaruh Terapi Akupresur Terhadap Kejadian Mual Muntah Paska Anestesi umum di IBS RSUD Wates

Berdasarkan Tabel 7 menunjukkan bahwa adanya perbedaan yang bermakna, Ha diterima yakni ada perbedaan respon mual muntah pada kelompok intervensi yang diberikan akupresur dengan kelompok pembandingan yang tidak dilakukan akupresur. Hal ini dibuktikan dengan adanya selisih penurunan respon mual muntah yang signifikan pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok pembandingan.

Selisih penurunan respon mual muntah sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok pembandingan dengan kelompok intervensi bermakna tetapi perbedaannya hanya sedikit, hal ini dikarenakan mayoritas karakteristik responden penelitian meliputi ASA, jenis pembedahan, lama pembedahan, riwayat mabuk perjalanan, dan usia pada kelompok pembandingan maupun kelompok intervensi relatif hampir sama. Karakteristik responden mayoritas pada kelompok intervensi dan kelompok pembandingan sama yakni pada kelompok usia 36-45 tahun, ASA I, mengalami riwayat mabuk perjalanan, lama pembedahan pada rentang waktu 31-60 menit, dan jenis pembedahan mayoritas bedah ginekologi.

Berdasarkan teori *Yin* dan *Yang*, pemberian terapi akupresur terhadap penurunan respon mual muntah memberikan sensasi relaksasi karena pemijatan pada titik P.6 yang memberi rasa nyaman dan secara tidak langsung pada titik tersebut merangsang syaraf dan kemoreseptor terkait yang menghambat pelepasan reseptor mual muntah sehingga menurunkan respon mual muntah pasien⁶.

Penelitian lain menyatakan penurunan frekuensi muntah disebabkan terjadinya inhibisi syaraf simpatis yang akan meningkatkan kerja syaraf simpatis sehingga memperlambat peristaltik usus yang mampu memperburuk peristaltik usus yang memang sudah melambat secara

fisiologis pada kehamilan akibat stimulasi hormon progesterone¹².

Akupresur dapat menurunkan mual muntah akut akibat kemoterapi pada pasien kanker secara umum dengan melalui manipulasi yaitu pada titik akupresur tersebut. Manipulasi pada titik akupresur P6 dan St36 dapat memberikan manfaat berupa perbaikan energi yang ada di meridian limpa dan lambung, sehingga memperkuat sel-sel saluran pencernaan terhadap efek kemoterapi yang dapat menurunkan rangsang mual muntah ke pusat muntah¹³.

Pada tingkatan lokal stimulus nosireseptif (pemijatan akupresur) akan berubah menjadi impuls nosiseptif dengan melibatkan beberapa substansi lokal yang memang dikeluarkan apabila terdapat kerusakan jaringan. Pada tingkatan general, stimulasi pada titik perikardium 6 dapat mengaktifkan sistem modulasi pada sistem opioid, sistem non opioid dan inhibisi pada syaraf simpatik yang diharapkan akan terjadi penurunan frekuensi mual⁹.

Terjadinya reaksi inflamasi lokal mampu merangsang nitric oxide dalam tubuh yang dapat meningkatkan motilitas usus sehingga diharapkan dapat menurunkan insiden mual muntah. Secara fisiologis muntah dapat terjadi apabila mual tidak dapat ditoleransi, sehingga dengan adanya pemblokkan pada stimulasi mual maka rangsang mual tidak akan diteruskan menjadi respon muntah⁹.

Penurunan respon mual muntah pada pasien paska anestesi umum yang diberikan akupresur sesuai dengan konsep teori *Gate Control* teori yang menjelaskan bahwa perangsangan pada satu titik akupoin pada suatu jalur meridian akan diteruskan oleh serabut A-Beta berdiameter besar menuju saraf spinal yang kemudian dalam medulla spinalis terdapat substansi gelatinosa bekerja sebagai "*Gate Control*" sebelum diteruskan oleh serabut saraf aferen menuju sel-sel tranmisi, sel tranmisi menyalurkan ke sistem saraf pusat dengan menurunkan rasa ketidaknyamanan relaks, dan rasa mual¹⁴.

Berbeda dari penelitian-penelitian pendukung diatas, sebuah penelitian menyatakan insiden mual dan muntah pada periode paska operasi lebih rendah pada kelompok *metoclopramide* dan akupresur dibandingkan dengan kelompok kontrol. Pemberian anti emetik dan akupresur sama-sama berpengaruh dalam mengurangi mual muntah tetapi pada kelompok yang diberikan *metoclopramide* ditemukan penurunan mual muntah yang lebih signifikan dibandingkan kelompok yang diberikan akupresur¹⁵.

Berdasarkan teori dan penelitian diatas sebagian besar penelitian mendukung bahwa ada pengaruh akupresur titik P.6 (*Neiguan*) terhadap kejadian mual muntah paska anestesi umum sama seperti pemberian antiemetik. Namun pengaruh obat antiemetik yang diberikan pada setiap responden juga mempengaruhi

penelitian ini. Alasan lain, pengaruh penurunan respon mual muntah pasien paska anestesi umum bisa disebabkan dari kombinasi pemberian akupresur dan antiemetik yang diberikan. Akupresur sama efektifnya dengan obat antiemetik dalam menurunkan kejadian mual muntah paska anestesi umum.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

- a. Kejadian mual muntah kelompok intervensi sebelum diberikan akupresur mayoritas mengalami mual dan muntah dan sesudah diberikan terapi akupresur mayoritas tidak mengalami mual muntah.
- b. Kejadian mual muntah kelompok pembandingan sebelum intervensi mayoritas tidak mengalami mual muntah dan sesudah intervensi mayoritas mengalami mual muntah.
- c. Ada perbedaan kejadian mual muntah sebelum dan sesudah diberikan akupresur pada kelompok intervensi responden anestesi umum di IBS RSUD Wates.
- d. Ada perbedaan kejadian mual muntah sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok pembandingan responden anestesi umum di IBS RSUD Wates.

- e. Ada pengaruh terapi akupresur terhadap kejadian mual muntah paska anestesi umum di IBS RSUD Wates.

2. Saran

- a. Bagi IBS RSUD Wates
 - Rumah sakit diharapkan dapat memberikan pelatihan kepada perawat anestesi tentang terapi akupresur dan dapat membuat standar operasional prosedur agar dapat diterapkan dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami mual muntah paska anestesi umum.
- b. Bagi Perawat Anestesi
 - Sebagai perawat anestesi hendaknya dapat mengikuti pelatihan terapi akupresur agar kedepannya dapat digunakan dalam memberikan asuhan keperawatan perianestesi yang paripurna.
- c. Bagi Peneliti lain
 - Peneliti selanjutnya diharapkan melakukan penelitian tentang pengaruh terapi akupresur terhadap kejadian mual muntah pada pasien paska anestesi umum tidak hanya melakukan sekali intervensi dan tidak hanya meneliti respon mual muntah cepat tetapi dapat meneliti respon mual muntah yang lebih panjang.

DAFTAR PUSTAKA

1. Mangku, G., Senopati, G. A. (2010). *Buku Ajar Ilmu Anestesi dan Reanimasi*. Bali : PT Indeks
2. Majid, A., Judha, M., Istianah, U. (2011). *Keperawatan Perioperatif*. Yogyakarta : Gosyen Publishing
3. Supatmi, A.(2015). Aromaterapi Inhalasi sebagai terapi komplementer menurunkan kejadian mual dan muntah post operasi dengan anestesi umum. *Jurnal*. Akper Karya Bakti
4. Gundzik, K. (2008). Nausea and vomiting in the ambulatory surgical setting. *Orthopaedic Nursing. Jurnal*. 27 (3), 182-187
5. Zainumi, C. M. (2009). Perbandingan Antara Skor Apfel dan Skor Koivuranta terhadap Prediksi Terjadinya Post Operative Nausea and Vomiting pada Anestesi Umum. *Thesis*. FK. Universitas Sumatra Utara
6. Fengge, A. (2012). *Terapi Akupresur : Manfaat & Teknik pengobatan*. Crop Circle Crop : Yogyakarta
7. Iwan, R. (2011). *Akupresur untuk berbagai penyakit*. Jakarta : Garis Buku.
8. Ayu, K. (2015). Efektivitas Pemberian Kombinasi Deksametason 2,5 Mg Dan Ondansetron 4 Mg Intravena Dalam Mencegah Kejadian Mual Dan Muntah Pascaoperasi Dengan Anestesi Umum. *Tesis*. Universitas Udayana.
9. Annisa, H. (2014). Pengaruh Akupresur Terhadap Morning Sickness Di Kecamatan Magelang Utara Tahun 2014. *Skripsi*. Universitas Muhammdiyah Magelang
10. Rahmayati, E. (2017). Pengaruh Terapi Komplementer Akupresur terhadap Mual Muntah Pasca Operasi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Skripsi*. Poltekkes Tanjungkarang
11. Nunley C., Wakim J., Guinn C. (2008).The Effects of Stimulation of Acupressure Point P6 on Postoperative Nausea and Vomiting. *Journal Medical Research*.
12. Sickness Di Kecamatan Magelang Utara Tahun 2014. *Skripsi*. Prosiding Seminar Nasional & Internasional (Vol.2,No.2).
13. Syarif, H., Nurachmah, E., Gayatri, D. (2011). Terapi Akupresur Dapat Menurunkan Keluhan Mual Muntah Akut Akibat Kemoterapi Pada Pasien Kanker: Randomized Clinical Trial.*Jurnal*. Jurnal Keperawatan Indonesia, 14(2), 133-140.
14. Oktaviani, R. (2013). Akupresur Zusanli (St36) Dan Taibai (Sp3) Untuk Menurunkan Mual Pada Pasien Dispepsia di RSUD Banyumas. *Skripsi*. Purwokerto: Fakultas Kedokteran Dan Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitan Soedirman
15. Moghadam, A., Koshravi A. (2013). Effect of

Acupressure on Post-
Operative Nausea and
Vomiting in Cesarean

Section : A Randomised
Controlled Trial. *Journal of
NCBI*