

PENELITIAN**EFEK AKUPRESUR PADA TITIK P6 DAN ST36 UNTUK MENCEGAH *POST OPERATIVE NAUSEA AND VOMITING* PADA PASIEN LAPARATOMI DENGAN SPINAL ANESTESI.****Nadia Alfira*◇**

*STIKES Panrita Husada

◇Corresponding Outhor: karuajune9891@gmail.com

Mual dan muntah pasca bedah masih menjadi perhatian utama pada pasien yang menjalani pembedahan. *Post Operative Nausea and Vomiting* (PONV) adalah perasaan mual muntah yang dirasakan dalam 24 jam setelah prosedur anestesi dan pembedahan. Akupresur juga merupakan salah satu intervensi keperawatan mandiri pada diagnosa mual dan muntah yang terdapat pada *Nursing Interventions Classification*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efek akupresur pada titik P6 dan ST36 dalam mencegah PONV pada pasien laparatomi dengan spinal anestesi. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode *quasi eksperimental* dengan pendekatan *nonequivalent control group design*. Dimana sampel di bagi dalam dua yaitu 15 responden pada kelompok intervensi dan 15 responden pada kelompok control. Kedua kelompok dilakukan pengukuran sebelum dan sesudah menggunakan instrument *Rhodes Index Of Nausea, Vomiting And Retching*. Dengan melihat *Uji wilcoxon* hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh pemberian *tekhnik akupresur* untuk mencegah kejadian *post operative nausea and vomiting* pada pasien laparatomi dengan menggunakan spinal anestesi. ($p=0,001$). Sehingga disimpulkan bahwa *tekhnik akupresur* pada titik P6 dan ST36 dapat diterapkan untuk mencegah *post operative nausea and vomiting* pada pasien laparatomi dengan spinal anestesi

Kata Kunci : Tekhnik Akupresur, PONV, laparatomi, spinal anestesi**LATAR BELAKANG**

Mual muntah pasca bedah masih menjadi perhatian utama pada pasien yang menjalani pembedahan. *Post Operative Nausea and Vomiting* (PONV) adalah perasaan mual muntah yang dirasakan dalam 24 jam setelah prosedur anestesi dan pembedahan. PONV adalah komplikasi yang sering terjadi setelah operasi yang menggunakan spinal anestesi. Pasien lebih sering mengeluhkan masalah PONV daripada nyeri setelah operasi. Onset anestesi yang dihasilkan dengan cepat dan derajat kesuksesan yang tinggi adalah salah satu tujuan pemberian obat lokal anestesi ke dalam ruang intratekal atau ruang subaraknoid di region lumbal antara vertebra L2-3, L3-4, L4-5. Anestesi spinal adalah injeksi obat anestesi lokal ke dalam ruang intratekal yang menghasilkan analgesia (Moghadam, 2013).

Di Amerika serikat 71 juta orang menjalani pembedahan rawat jalan dan rawat inap pertahunnya. Angka kejadian mual muntah pasca bedah sekitar 20-30%

pada pasien yang menjalani pembedahan umum dan 70-80% pada pasien yang tergolong resiko tinggi. Di Indonesia, angka mual muntah pascabedah belum tercatat jelas. Angka kejadian mual muntah pascabedah laparatomi ginekologi sekitar 31,25%. Pada pasien yang menjalani pembedahan mastektomi angka kejadian mual muntah pasca bedahnya sekitar 31,4% (Fithrah, 2014).

Hal ini disebabkan karena efek langsung terhadap jalur gastrointestinal dan menstimulasi pusat muntah oleh *Chemoreceptor Trigger Zone* sebagai efek samping dari obat-obat yang digunakan pada saat operasi pembedahan. Mual muntah yang dialami akibat prosedur pembedahan akan menimbulkan penurunan nafsu makan sehingga menurunkan intake nutrisi yang dibutuhkan tubuh. Jika asupan nutrisi yang kurang kesehatan pasien juga akan terganggu seperti tampak lemas, lesu, mudah terserang penyakit, serta penurunan system imun tubuh. Oleh sebab itu mual muntah ini perlu ditangani dengan baik untuk

mengoptimalkan asupan nutrisi yang dibutuhkan pasien (Kim, Choi, & Chin, 2007).

METODE

Desain penelitian ini menggunakan *quasi eksperimental design* dengan pendekatan *non equivalent control group design* dimana sampel di bagi dalam dua kelompok yaitu kelompok intervensi (perlakuan) dan kelompok kontrol (perawatan standar) dan dilakukan pengukuran sebelum dan sesudah penelitian dengan menggunakan instrument yang telah dipilih. Adapun populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien dengan post operasi laparotomi dengan spinal anastesi dengan penentuan sampel dalam penelitian ini menggunakan tabel *wilcoxon* yaitu sampel minimum adalah 6 responden. Selanjutnya untuk menaikkan power dan memperhitungkan adanya *drop out*, peneliti menggunakan 15 sampel setiap kelompok. Jadi, jumlah sampel keseluruhan dalam penelitian ini adalah 30 sampel.

Pengumpulan data kuantitatif menggunakan instrumen skala *Rhodes Index nausea, vomiting, and retching (RINVR)* (Choi, Kim, Chin, & Lee, 2007). Semua data yang terkumpul dilakukan analisis data menggunakan komputer. Hasil uji normalitas data menunjukkan sebaran data tidak normal, sehingga data ini dianalisis dengan menggunakan uji *Wilcoxon* dan *Mann Whitney* untuk melihat perbedaan rerata sebelum dan sesudah dan perbedaan pada kedua kelompok penelitian.

HASIL

Analisis Univariat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 orang responden usia rata-rata responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol masing-masing adalah 38.87 tahun (SD=13.964) dan 29.73 tahun (SD=7.216). Mayoritas responden pada kelompok intervensi berjenis kelamin

perempuan (n=11, 73.3%) , sedangkan pada kelompok kontrol mayoritas berjenis kelamin perempuan (n=15, 100%). Sebagian besar responden pada kelompok intervensi memiliki tingkat pendidikan SMA (n=7, 46.7%) dan pada kelompok kontrol memiliki tingkat pendidikan perguruan tinggi (n=10, 66.7%). Pekerjaan responden pada kelompok intervensi adalah sebagian besar ibu rumah tangga (n=8, 53.3%), sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar berprofesi sebagai ibu rumah tangga (n=5, 33.3%) dan berprofesi sebagai honorer (n=5, 33.3%). Jenis obat antiemetik yang diberikan pada kelompok intervensi adalah jenis obat ondansetron (n=10, 66.7%) dan pada kelompok kontrol adalah jenis obat omeprazole dan ondansetron (n=11, 73.3%). Skoring RINVR (*Rhodes Index Nausea, Vomiting, and Retching*) pre test pada kelompok intervensi sebagian besar ada pada skala ringan (n=13, 86.7%), sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar ada pada skala ringan (n=15, 100%). Skoring RINVR (*Rhodes Index Nausea, Vomiting, and Retching*) post test pada kelompok intervensi sebagian besar ada pada skala ringan (n=12, 80%) dan pada kelompok kontrol ada pada skala ringan (n=15, 100%).

Analisis Bivariat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan skoring / nilai RINVR (*Rhodes Index Nausea, Vomiting, and Retching*) antara sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi dengan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$). Begitu pula dengan kelompok kontrol, skoring RINVR didapatkan nilai $p = 0,001$ ($p = 0,05$). Hasil penelitian juga menunjukkan proporsi penurunan skor RINVR pada kelompok intervensi sebesar 64,4%, sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 34,6%.

PEMBAHASAN

Pada bagian ini setiap variabel akan dibahas sesuai interpretasi yang telah didapatkan pada hasil penelitian dan dikaitkan dengan beberapa sumber penelitian

yang pernah ada sebelumnya. Hasil penelitian untuk melihat perbedaan pengaruh pemberian teknik akupresur pada titik P6 dan ST36 pada pasien *post operative nausea and vomiting* pada pasien laparatomi dengan spinal anastesi pada pasien intervensi dan pasien kontrol menunjukkan bahwa secara statistik, terdapat pengaruh pemberian teknik akupresur pada pasien *post operative nausea and vomiting* pada pasien laparatomi dengan spinal anastesi pada kelompok intervensi, dibuktikan dengan nilai $p=0,001$. Begitu pula dengan kelompok kontrol yang diberikan perawatan standard dan sesuai dengan prosedur tetap Rumah sakit, nilai statistik yang didapatkan adalah dengan nilai $p=0,001$. Hal ini menunjukkan tidak ada perbedaan pengaruh antara pemberian teknik akupresur dengan pemberian perawatan standard. Namun berdasarkan nilai proporsi penurunan skor RINVR pada kelompok intervensi didapatkan 64,4%, sedangkan nilai proporsi penurunan skor RINVR pada kelompok kontrol adalah 34,6%. Hal ini membuktikan ada perbedaan proporsi penurunan skor RINVR antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Syarif, 2013 dengan judul, *Penerapan Akupresur Pada Titik P6 Dan St36 Untuk Menurunkan Mual Muntah Akibat Kemoterapi Pada Pasien Karsinoma Nasofaring*. Hasil yang didapatkan, responden terbanyak yaitu wanita ($n=3$, 60%). Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan pengalaman mual dan muntah yang signifikan lebih rendah pada kelompok eksperimen dibandingkan dengan kelompok kontrol. Rata-rata pengalaman mual muntah pada kelompok yang dilakukan akupresur sebesar 1,53 dan pada kelompok yang tidak dilakukan akupresur sebesar 3,66 ($p = 0,001$; $\alpha = 0,05$). Kesimpulan, akupresur pada titik P6 efektif menurunkan mual muntah akibat kemoterapi. Pandangan penulis tentang efek akupresur pada titik P6 dan St36 didukung oleh temuan beberapa ahli. Dibble, et al. (2007) mengatakan stimulasi berupa penekanan yang dilakukan pada titik-titik akupresur (titik P6 dan St36) diyakini dapat menurunkan mual muntah, karena dapat

memperbaiki aliran energi di lambung sehingga dapat mengurangi gangguan pada lambung termasuk mual muntah.

Penelitian yang peneliti lakukan juga berdasarkan acuan dari teori *comfort* oleh Kolcaba, yang diterapkan pada penelitian ini. Dimana pasien merasa nyaman dan mengatakan senang dan suka dipijat (teknik akupresur Korelasi antara tindakan *post operative nausea and vomiting* yang dicegah dengan melakukan intervensi teknik akupresur dengan teori kenyamanan oleh Kolcaba dapat dilihat dari konsep yang dituangkan pada aspek berikut,

- a. *Relief* (kelegaian) merupakan arti kenyamanan yang mengemukakan bahwa perawat dapat meringankan efek *post operasi* yang berupa gejala mual dan muntah yang dirasakan oleh pasien, dalam hal ini pemberian terapi akupresur
- b. *Ease* (ketentraman) merupakan arti kenyamanan dari hasil intervensi yang diberikan.
- c. Pasien tidak merasakan mual muntah lagi serta lama rawat di ruang pemulihan menjadi singkat.
- d. *Transcendence* (Kelebihan) merupakan kekuatan yang dimiliki oleh perawat dalam melakukan intervensi teknik akupresur. Dalam hal ini perawat bisa mendapatkan sertifikat melalui pelatihan yang dibuat khusus untuk pelatihan akupresur (Aligood, 2014)

Dapat dijelaskan bahwa pasien, merasakan tahapan *relief*, *ease*, dan *transcendence* karena sebagian besar pasien merasa nyaman dilakukan intervensi akupresur. Perbedaan selisih pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Melihat nilai p tersebut, akan lebih menguatkan hasil bahwa teknik akupresur pada titik P6 dan ST36 memiliki perbedaan pengaruh yang lebih besar dibandingkan dengan perawatan standart yang sesuai prosedur rumah sakit.

Dalam penerapan teori tersebut, peneliti menerapkan tiga tahapan dalam pemberian teknik akupresur ini yaitu yang

technical comfort measures, coaching, dan comfort food.

Berbagai inovasi terhadap teknik perawatan yang diberikan segera setelah tindakan operasi untuk mengurangi resiko yang diakibatkan tindakan invasif tersebut. Contohnya resiko mual dan muntah (Post Operative Nausea and Vomiting) selain perawatan konvensional yang diberikan, dapat juga diberikan teknik keperawatan komplementer antara lain dengan melakukan *teknik akupresur* pada titik P6 dan ST36 (Nainggolan,2014).

KESIMPULAN

Hasil penelitian menyimpulkan terdapat pengaruh pemberian teknik akupresur pada titik P6 dan ST36 untuk mencegah *post operative nausea and vomiting* pada pasien laparatomi dengan spinal anastesi. Pada pengujian lebih lanjut disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang bermakna secara statistik antara pemberian teknik akupresur pada titik P6 dan ST36 dengan perawatan standard untuk mencegah kejadian *post operative nausea and vomiting* pada pasien laparatomi dengan menggunakan spinal anastesi. Terdapat perbedaan yang bermakna berdasarkan nilai proporsi penurunan skor RINVR pada kedua kelompok yaitu kelompok intervensi dengan kelompok kontrol.

DAFTAR PUSTAKA

- Alligood, M. R. (2014). *Pakar Teori Keperawatan dan karya mereka.* (A. Yani S.Hamid & K. Ibrahim, Eds.) (8th Indone). Elsevier.
- Choi, B. M., Kim, T. H., Chin, J. H., & Lee, M. S. (2007). The Reliability and Validity of the Rhodes Index of Nausea Vomiting and Retching in Postoperative Nausea and Vomiting. *Korean J Anesthesiol* , 52(6), 59–65.
- Fithrah, B. A. (2014). Penatalaksanaan Mual Muntah Pascabedah . *CONTINUING MEDICAL EDUCATION* .
- Kim, T. H., Choi, B. M., & Chin, J. H. (2007). The Reliability and Validity of the Rhodes Index of Nausea, Vomiting and Retching in Postoperative Nausea and Vomiting. *Korean J Anesthesiol* .
- Moghadam, D. A., & A, K. (2013). Effect of acupressure on post - operatiive nausea and vomiting in cesarian section. *Journal of Clinical and Diagnostic Research* , 2247-2249.
- Nainggolan, Hunter D, dkk .(2014). *Perbandingan anastesi spinal menggunakan Ropivakain Hiperbarik 13,5 mg dengan Ropivakain Isobarik 13,5 mg terhadap mula dan lama kerja blockade sensorik.* Jurnal anastesi perioperatif. Universitas Padjajaran Bandung .
- Syarif, hilman. (2013). *Penerapan Akupresur pada titik P6 dan ST36 untuk menurunkan mual dan muntah akibat kemoterapi pada pasien karsinoma nasofaring.* Idea Nursing Journal: Universitas Syiah Kuala: Banda Aceh.