

## Efektivitas *Self Acupressure* PC6 Terhadap Mual Muntah Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Di RS Grandmed Lubuk Pakam

### *The Effectiveness of PC6 Self-Acupressure on Nausea and Vomiting in Cancer Patients Undergoing Chemotherapy at Grandmed Hospital Lubuk Pakam*

Cahaya Artha Anastasia Gultom<sup>1\*</sup>, Siti Melda Lumbanraja<sup>2</sup>, Widya Asa Tambunan<sup>3</sup>, Lukman Sembiring, SKM, M.Kes<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, <sup>2,3</sup>Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam  
Jln Sudirman No.38 Lubuk Pakam, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara-Indonesia.  
Email: cahaya99.gultom@gmail.com

---

#### Abstrak

**Latar Belakang:** Efek samping dari kemoterapi dimana paling umum yaitu muntah dan mual, yang dapat menurunkan kualitas hidup pasien kanker. **Tujuan** dari penelitian ini untuk mengetahui seberapa efektif *self-acupressure* pada titik PC6 dalam mengurangi jumlah muntah dan mual yang dialami pasien kemoterapi di RS Grandmed Lubuk Pakam. **Metode** penelitian menggunakan desain *randomized controlled trial* menggunakan metode *pretest-posttest control group*. Penelitian ini melibatkan 66 responden yang dibagi secara acak ke dalam kelompok intervensi dan kelompok kontrol, masing-masing berjumlah 33 responden. Tingkat muntah dan mual diukur dengan menggunakan *Rhodes Index for Nausea, Vomiting, and Retching*. Uji signifikansi data berpasangan dilakukan uji *dependent t-test*, sedangkan perbandingan antar kelompok digunakan uji *independent t-test*. **Hasil** dari penelitian menunjukkan bahwa skor muntah dan mual pada kelompok intervensi turun signifikan setelah diberikan *self-acupressure* PC6 ( $p = 0,001$ ). Selain itu, pada skor post-test, ada perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi maupun kontrol dengan skor *post-test* ( $p = 0,000$ ). **Kesimpulan** menunjukkan bahwa *self-acupressure* PC6 efektif untuk menurunkan muntah dan mual yang disebabkan kemoterapi serta berpotensi meningkatkan kenyamanan dan kualitas hidup pasien.

**Kata kunci:** Kanker; Kemoterapi; Mual Muntah; *Self acupressure* PC6

---

#### Abstract

**Background:** Chemotherapy commonly causes side effects such as nausea and vomiting, which can significantly reduce the quality of life in cancer patients. **Objective:** This study aimed to determine the effectiveness of *self-acupressure* at the PC6 point in reducing nausea and vomiting among chemotherapy patients at Grandmed Hospital Lubuk Pakam. **Methods:** This study employed a *randomized controlled trial* design using a *pretest-posttest control group* approach. A total of 66 respondents were randomly assigned into two groups: an intervention group and a control group, each consisting of 33 participants. The level of nausea and vomiting was measured using the *Rhodes Index for Nausea, Vomiting, and Retching (RINVR)*. Paired data were analyzed using the *dependent t-test*, while comparisons between groups were conducted using the *independent t-test*. **Results:** The findings showed that nausea and vomiting scores in the intervention group significantly decreased after the administration of PC6 *self-acupressure* ( $p = 0.001$ ). Furthermore, there was a statistically significant difference in post-test scores between the intervention and control groups ( $p = 0.000$ ). **Conclusion:** *Self-acupressure* at the PC6 point is effective in reducing chemotherapy-induced nausea and vomiting and has the potential to improve patient comfort and quality of life.

**Keywords:** Cancer, Chemotherapy, Nausea and Vomiting, PC6 *Self-Acupressure*

---

\*Corresponding Author: Cahaya Artha Anastasia Gultom, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Deli Serdang, Indonesia

E-mail : cahaya99.gultom@gmail.com

Doi : 10.35451/2788yq51

Received : March 23, 2026. Accepted: April 07, 2026. Published: April 30, 2026

Copyright (c) 2026 : Cahaya Artha Anastasia Gultom. Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International

## 1. PENDAHULUAN

Kanker merupakan kondisi medis yang kompleks yang ditunjukkan oleh pertumbuhan sel yang tidak terkendali dan memiliki kemampuan untuk menyebar ke organ lain. Penyakit ini adalah salah satu masalah kesehatan utama di seluruh dunia, yang membutuhkan penanganan yang berkelanjutan [1]. Pada tahun 2024, IARC (*Agency for Research on Cancer*) melaporkan terdapat 20 juta kasus kanker baru dan 9,7 juta kematian di seluruh dunia. Namun, Laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2022 menunjukkan bahwa angka kejadian kanker di Indonesia mencapai 136 kasus dari 100.000 penduduk, dimana Indonesia berada pada peringkat ke-8 di Asia Tenggara dengan proporsi 12,4%, diikuti oleh kanker payudara sebesar 11,6 persen, kanker kolorektal sebesar 9,6 persen, dan kanker paru-paru sebesar 9,6 persen [2]. Menurut laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2022, Indonesia memiliki angka kejadian kanker ke-8 di Asia Tenggara dengan 136 kasus per 100.000 penduduk [2].

Salah satu jenis perawatan yang ditawarkan kepada orang yang menderita kanker adalah kemoterapi. Obat sitostatika yang diberikan melalui kemoterapi dianggap lebih efektif karena diberikan langsung ke dalam pembuluh darah, memungkinkan mereka untuk bekerja secara sistemik dan menemukan sel kanker yang telah bermetastasis ke organ lainnya [3]. Obat kemoterapi seperti *Cisplatin*, *Cyclophosphamide*, *Carmustine*, *Dacarbazine*, *Mechlorethamine*, dan *Streptozotocin* termasuk dalam golongan yang memiliki potensi tinggi dalam menimbulkan gejala mual dan muntah. Kondisi ini dapat membahayakan kualitas hidup pasien kanker karena keluhan yang mereka alami selama kemoterapi. Berbeda dengan muntah, mual terjadi melalui mediasi sistem saraf otonom, dan stimulasi refleks yang kompleks, yang mencakup perpaduan berbagai rangsangan aferen [4].

Salah satu terapi tambahan yang dapat membantu pasien kemoterapi mengurangi muntah dan mual adalah akupresur pada titik PC6. Metode ini dianggap efektif karena dapat mempengaruhi neurotransmitter yang bertanggung jawab atas mual dan muntah, serta saraf vagus, yang mengatur sistem pencernaan dan respons tubuh terhadap rasa mual [5]. Terapi akupresur, yang berasal dari Tiongkok, menggunakan tekanan pada titik ST36 dan P6. Dianggap bisa meningkatkan aliran energi dalam lambung, yang membantu meredakan rasa sakit dan muntah, serta merangsang kelenjar hipofisis untuk mengeluarkan beta endorfin

Studi pendahuluan telah dilakukan oleh [3] menekankan bahwa terapi *accupresure* pada titik ST36 dan P6 secara signifikan meredakan muntah dan mual pasien kanker, didapatkan nilai  $p \text{ value} < 0,05$ . Selain itu, penelitian [6] menekankan bahwa akupresur pada pergelangan tangan adalah metode non-invasif yang bisa digunakan untuk mengurangi tingkat keparahan mual yang dialami pasien yang menjalani kemoterapi. Hasil dari penelitian ini juga menunjukkan perbedaan signifikan antara kelompok kontrol sebelum dan setelah intervensi, dengan nilai  $p < 0,05$ . Penekanan pada titik ST36 (zusanli) dan P6 (neiguan) terbukti bisa meredakan muntah dan mual, aman, dan efektif untuk meredakan muntah dan mual bisa dilakukan selama 15–30 menit ( $p = 0,5$ ) [7]. Serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh [8], menekankan bahwa penggunaan akupresur di pergelangan tangan sebagai metode non invasif yang efektif untuk mengurangi tingkat mual pasien kemoterapi. Dengan nilai  $p < 0,05$ , terdapat perbedaan yang signifikan dalam tingkat keparahan mual setelah penerapan intervensi antara kelompok intervensi dan kontrol.

Terapi akupresur merupakan metode yang aman, tidak memerlukan biaya, efektif, dapat dipelajari, serta dilakukan secara mandiri langsung pada pasien kapan saja dan di mana saja [9]. Berdasarkan latar belakang tersebut dan minat peneliti untuk mengkaji lebih lanjut, penelitian ini akan mengevaluasi pengaruh *Self Acupresure* PC6 terhadap Muntah dan mual Pada Pasien Kanker yang menerima kemoterapi di RS Grandmed Lubuk Pakam Tahun 2025.

## 2. METODE

1.1. Jenis penelitian ini eksperimental dengan desain *Randomised Controlled Trial* (RCT) menggunakan pendekatan *pretest–posttest control group* untuk menilai pengaruh *Self Acupressure* titik PC6 terhadap muntah dan mual yang dialami Pasien Kanker yang sedang Menjalani kemoterapi. Instrumen pengukuran yang dipakai adalah kuesioner *Rhodes index for nausea, vomiting, and retching* (INVR). Metode yang digunakan melibatkan dua kelompok dimana dipilih secara acak. *Pre-test* diberikan kepada kedua kelompok untuk memperoleh pemahaman kondisi awal dan melihat apakah ada perbedaan antara grup intervensi dan kontrol sebelum dan sesudah *self acupressure* diberikan pada titik PC6. Pada kelompok kontrol hanya menerima pengobatan farmakologi sesuai standar rumah sakit tanpa adanya intervensi tambahan. Teknik pengambilan sampel menggunakan aplikasi prangkat lunak G\*Power4.1, maka didapat jumlah sampel per kelompok sebanyak 33 responden. Untuk mengukur perbandingan skala Rhodes setelah pemberian *self acupressure* PC6 pada kelompok intervensi sesudah menggunakan uji *independen t-test*.

## 3. HASIL

### 3.1 Karakteristik Responden

Tabel 3.1 berikut menunjukkan karakteristik subjek dari pasien kemoterapi kanker di RS Grand medistra Lubuk Pakam.

Tabel 3.1. Karakteristik subjek

Karakteristik	Intervensi (n=33)	Kontrol (n=33)
<b>Demografi</b>		
Jenis Kelamin		
- Laki- laki	10 (30,3%)	16 (48,5%)
- Perempuan	23 (69,7%)	17 (51,5%)
<b>Pekerjaan</b>		
- Karyawan Swasta	8 (24,2%)	8 (24,2%)
- PNS	3 (9,1%)	0 (0%)
- Petani	0 (0%)	2 (6,1%)
- Wiraswasta	15 (45,5%)	10 (30,3%)
- Tidak Bekerja	10 (30,3%)	10 (30,3%)
<b>Jenis Kanker</b>		
Ca breast	15 (45,45%)	12 (36,36%)
Ca colon	4 (12,12%)	4 (12,12%)
Ca paru	4 (12,12%)	2 (6,06%)
Ca ovarium	2 (6,06%)	1 (3,03%)
Ca rectum	2 (6,06%)	7 (21,21%)
KNF	6 (18,18%)	4 (12,12%)
NHL	0 (0,00%)	3 (9,09%)

Mayoritas responden berada dalam kelompok intervensi memiliki jenis kelamin perempuan terdapat (69,7%) dibandingkan dengan berjenis kelamin laki-laki (30,3%), dan sebagian besar responden berada di kelompok kontrol distribusi jenis kelamin seimbang, dengan 51,5% dan 48,5% masing-masing. Berdasarkan pekerjaan, pada kelompok intervensi mayoritas responden adalah wiraswasta (45,5%) dan tidak bekerja (30,3%), diikuti karyawan swasta (24,2%) dan PNS (9,1%), serta tidak terdapat petani (0%). Sedangkan kelompok kontrol, mayoritas responden yaitu wiraswasta dan tidak bekerja masing-masing sebesar 30,3%, diikuti karyawan swasta (24,2%) dan petani (6,1%), serta tidak terdapat PNS (0%). Jenis kanker yang paling dominan pada kelompok intervensi adalah kanker payudara (45,45%), diikuti KNF (18,18%), kanker kolon dan paru masing-masing (12,12%), serta kanker ovarium dan rektum masing-masing (6,06%), tanpa kasus NHL (0%). Pada kelompok kontrol, kanker

payudara juga merupakan yang terbanyak (36,36%), diikuti kanker rektum (21,21%), kanker kolon dan KNF masing-masing (12,12%), NHL (9,09%), kanker paru (6,06%), dan kanker ovarium (3,03%).

### 3.2 Uji normalitas

Untuk menguji normalitas penelitian, pada penelitian ini dilakukan uji normalitas *Shapiro wilk*. Untuk menentukan data pada penelitian apakah berdistribusi normal ataupun tidak, seperti yang ditunjukkan di bawah ini:

**Tabel 3.2 Hasil Uji Normalitas**

	<i>Test of Normality</i>	
	<i>Shapiro-Wilk</i>	
	<i>df</i>	<i>Sig.</i>
<i>Pre-test</i> kelompok intervensi	33	0.113
<i>Post-test</i> kelompok intervensi	33	0.067
<i>Pre-test</i> kelompok kontrol	33	0.115
<i>Post-test</i> kelompok kontrol	33	0.212

Berdasarkan tabel 3.2 diatas, menyatakan bahwa data pada kelompok yang akan diberikan intervensi dan kelompok kontrol sebelum dan setelah berdistribusi normal, sehingga dilaksanakan uji signifikansi data berpasangan bisa digunakan adalah uji *dependent t-test*. Untuk mengukur perbandingan skala *Rhodes* setelah intervensi *self acupressure* PC6 Baik kelompok intervensi maupun kontrol dilakukan uji *independet t-test*.

### 3.3 Skala *Rhodes* pada subjek sebelum dan setelah pada kelompok intervensi

Skala *Rhodes* sebelum dan setelah *self acupressure* PC6 pada kelompok intervensi dapat dilihat pada tabel 3.3 berikut ini :

**Tabel 3.3 Skala *Rhodes* pada subjek sebelum dan setelah pada kelompok intervensi**

<b>Skala <i>Rhodes</i></b>	<b><i>Min-Max</i></b>	<b><i>Mean ± SD</i></b>	<b>Nilai P</b>
Sebelum	9-23	16.515 ± 4.236	0.001
Setelah	7-20	13.000 ± 3.953	

Berdasarkan tabel 3.2 diatas diperoleh skala *Rhodes* sebelum pada kelompok intervensi yaitu rentang skor minimal 9, skor maksimal 23. Perlakuan *self acupressure* PC6 pada kelompok intervensi, sebelum perlakuan rata-rata skala *Rhodes* adalah 16.515 dengan standar deviasi 4.236. Sedangkan skala *Rhodes* setelah dilakukan *self acupressure* PC6 didapatkan rentang skor minimal 7, skor maksimal 20 dengan rata-rata skala *Rhodes* menurun menjadi 13.000 dengan nilai standar deviasi 3.953. Perbandingan ini di dapatkan nilai  $p < 0.001$  yang diuji dengan menggunakan *dependent t-test*. Nilai p yang menunjukkan bahwa ada perbedaan statistik yang signifikan pada skala *Rhodes* dalam kelompok intervensi setelah dilakukan intervensi *self acupressure* PC6.

### 3.4 Skala *Rhodes* pada subjek sebelum dan setelah pada kelompok kontrol

Tabel 3.4 berikut menunjukkan skala *Rhodes* setelah dan sebelum tanpa perlakuan *self acupressure* pada kelompok kontrol:

**Tabel 3.4 Skala *Rhodes* pada subjek sebelum dan setelah pada kelompok intervensi**

<b>Skala <i>Rhodes</i></b>	<b><i>Min-Max</i></b>	<b><i>Mean ± SD</i></b>	<b>Nilai P</b>
Sebelum	9-22	15.242 ± 3.428	0.305
Setelah	9-22	15.364 ± 3.324	

Berdasarkan tabel 3.4 diatas diperoleh skala *Rhodes* sebelum pada kelompok kontrol yaitu dengan rentang skor minimal 9, skor maksimal 22, dengan nilai rata-rata skala *Rhodes* 15.242 dengan standar deviasi 3.428 dan setelah priode observasi tanpa intervensi, rata-rata skala *Rhodes* sedikit meningkat menjadi 15.364 dengan standar deviasi 3.324. Untuk kelompok kontrol ini, perbandingan skala *Rhodes* sebelum dan setelah didapatkan hasil nilai p sebesar 0.305 menggunakan uji t dependent dengan nilai p lebih besar dari ( $p=0,05$ ). Hasil menunjukkan perbedaan yang tidak signifikan secara statistik antara skala *Rhodes* dalam kelompok kontrol ini setelah priode observasi tanpa intervensi.

### 3.5 Perbedaan selisih skala *Rhodes post test* subjek pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Tabel 3.5 berikut memperlihatkan perbedaan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol berdasarkan uji t independen:

**Tabel 3.5 Perbedaan selisih skala *Rhodes post test* subjek pada kelompok intervensi dan kontrol (n = 66)**

Variabel	Kelompok	Kelompok	Beda <i>Mean</i>	Nilai p
	intervensi	Kontrol		
	<i>Mean</i>	<i>Mean</i>		
Selisih skala <i>Rhodes</i>	3.58	0.12	3.46	0.000

Pengaruh *self acupressure* PC6 terhadap skala *Rhodes* ditunjukkan oleh Tabel 3.5 dengan diferensiasi yang signifikan antara kelompok intervensi maupun kontrol. Didapatkan Rata-rata untuk kelompok intervensi yaitu 3.58, dan untuk kelompok control adalah 0,12, dengan nilai beda rata-rata 3.46 nilai signifikan  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ).

## 4. PEMBAHASAN

### 4.1 Karakteristik Responden

Berdasarkan karakteristik responden dalam berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden perempuan dalam kelompok intervensi (69,7%) dan control (51,5%). Akibat kemoterapi, perempuan lebih rentan terhadap mual dan muntah. Ini disebabkan oleh perubahan hormonal dan psikologis [10]. Berdasarkan jenis kanker yang dilaporkan, mayoritas responden memiliki kanker payudara, baik dalam kelompok intervensi (45,45%) maupun dalam kelompok kontrol (36,36%). Untuk pasien kanker payudara, pengobatan yang paling umum adalah kemoterapi dengan efek *emetogenic* sedang hingga tinggi. Hal ini sejalan dengan penelitian [11], yang menekankan bahwa perempuan memiliki sensitivitas lebih tinggi terhadap rangsangan mual muntah akibat perbedaan hormonal dan psikologis.

Penelitian yang dilakukan [12] menunjukkan bahwa Efek samping kemoterapi termasuk muntah dan mual, yang dapat berbeda tergantung pada jenis kemoterapi dan faktor lain, karakteristik individu pasien, serta kemungkinan dipengaruhi oleh usia dan jenis kelamin. Studi tersebut juga mengungkapkan bahwa faktor sosial seperti status perkawinan, tingkat pendapatan, pendidikan, dan status asuransi turut berpengaruh dalam pelaksanaan kemoterapi. Faktor-faktor tersebut secara tidak langsung berkaitan dengan terjadinya mual dan muntah, karena dapat memengaruhi kondisi kesehatan secara keseluruhan serta keputusan terapi yang diambil oleh pasien. Kecemasan yang berkaitan dengan kanker juga dapat meningkatkan nyeri, gangguan tidur, mual dan muntah, penurunan kualitas hidup, kekhawatiran terhadap pengobatan, ketakutan akan kematian, serta perasaan bersalah [13].

### 4.2 Pengaruh *self acupressure* PC6 sebelum dan setelah pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Berdasarkan temuan penelitian, didapatkan dengan skor *Rhodes* dalam kelompok perlakuan turun signifikan setelah pemberian *self acupressure* PC6, dari 16,515 (SD 4,236; rentang 9–23) menjadi 13,000 (SD 3,953; rentang 7–20), dengan nilai  $p < 0,001$ , menunjukkan nilai beda statistik yang signifikan. Pada kelompok kontrol, sebaliknya, skor *Rhodes* hanya sedikit meningkat dari 15,242 (SD 3,428; rentang 9–22) menjadi 13,000 (SD

3,953; rentang 7–20). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi self acupressure PC6 berpengaruh bisa mengurangi muntah dan mual pada pasien kanker, dibandingkan kelompok tanpa intervensi. Hal ini sejalan dalam penelitian yang dilakukan oleh [14], *self acupressure* pada titik PC6 meningkatkan tingkat meridian dan mengurangi muntah pada pasien kanker paru-paru yang menjalani kemoterapi. Manipulasi ini juga dapat meningkatkan beta endorfin pada hipofisis, yang merupakan antiemetik alami, karena mengurangi dorongan *chemoreceptor trigger zone* (CTZ) untuk muntah dan mual [15].

Hasil studi ini sebanding dengan penelitian [16], menyatakan terapi akupresur berpengaruh signifikan dalam meredakan muntah dan mual pada pasien kanker payudara yang sedang mengalami kemoterapi, didapatkan hasil nilai *value*  $p=0,000$  ( $<0,05$ ). Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa pasien kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang rata-rata menurunkan rasa muntah dan mual. Stimulasi di titik PC6 juga dapat memicu pelepasan beta-endorfin, yang berfungsi sebagai antiemetik alami, dengan meredakan impuls menuju pusat muntah di medulla oblongata [17]. Hasil penelitian [18], menunjukkan bahwa intervensi akupresur PC6 efektif dalam mengurangi jumlah muntah dan mual pasien kemoterapi; kelompok intervensi mengalami penurunan yang signifikan dalam tingkat keparahan muntah dan mual dengan nilai  $p < 0,05$ .

#### 4.3 Perbedaan skala *Rhodes* setelah *self acupressure* PC6 pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi

Terdapat beda yang cukup signifikan ( $p=0,000$ ) antara kelompok yang dilakukan perlakuan dan kontrol tanpa perlakuan, menunjukkan *self acupressure* PC6 efektif menurunkan skor *Rhodes*. Secara fisiologis, efektivitas self acupressure pada titik PC6 dapat dijelaskan melalui beberapa mekanisme. Titik PC6 atau Neiguan berada pada meridian perikardium yang berkaitan dengan sistem gastrointestinal dan sistem saraf pusat. Pemberian tekanan pada titik ini dapat memodulasi aktivitas saraf vagus serta memengaruhi area vomiting center dan *chemoreceptor trigger zone* (CTZ) yang berperan dalam respons mual dan muntah [19]. Memberikan tekanan manual pada titik P6 (sekitar tiga jari di bagian distal di antara dua tendon) di pergelangan tangan adalah cara terapi akupresur dilakukan. Intervensi ini dilakukan selama tiga menit setiap sesi pemijatan dan diulang tiga kali setiap hari [20].

Sebagai bagian penting dari perawatan pasien yang menjalani kemoterapi, perawat memiliki peran penting dalam mengelola gejala mual, muntah mereka. *Accupressure* adalah salah satu dari intervensi tambahan yang dapat digunakan dalam perawatan. Penerapan self acupressure (akupresur mandiri) juga memberikan kesempatan kepada pasien untuk secara aktif mengendalikan gejala yang dialami, sehingga dapat meningkatkan *self-efficacy* dan kontrol terhadap kondisi kesehatannya. Perawat memiliki peran krusial dalam mengidentifikasi, mengaplikasikan, dan mengevaluasi efektivitas intervensi nonfarmakologi pada pasien kemoterapi guna meningkatkan kualitas hidup pasien.

## 5. KESIMPULAN

*Self acupressure* pada titik PC6 menurunkan skor *Rhodes* dengan signifikan ( $p=0,000$ ). Ini menunjukkan bahwa self acupressure pada titik PC6 efektif mengurangi muntah dan mual pasien kanker.

## UCAPAN TERIMA KASIH

1. RS Granme Lubuk Pakam: Dapat menjadi sumber data intervensi yang dapat digunakan dalam meredakan muntah dan mual pada pasien kanker yang sedang proses kemoterapi.
2. Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam: Bisa dijadikan sebagai sumber referensi dalam proses pembelajaran ilmu keperawatan medikal bedah yang berkaitan dengan perawatan pasien kanker yang menjalani kemoterapi.
3. Peneliti selanjutnya: Diharapkan dapat menjadi sumber rujukan bagi peneliti berikutnya untuk belajar tentang ilmu keperawatan medikal bedah.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] D. Howell *et al.*, “Management of cancer and health after the clinic visit: A call to action for self-management in cancer care,” *J. Natl. Cancer Inst.*, vol. 113, no. 5, pp. 523–531, 2021, doi: 10.1093/jnci/djaa083.
- [2] Sung, H., “GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries,” *CA. Cancer J. Clin.*, vol. 71(3), pp. 209–249, 2021, doi: <https://doi.org/10.3322/caac.21660>.
- [3] W. D. Sulistyarini, D. A. Wardani, E. M. Siska, S. Sulastri, A. Y. Sanger, and F. Lainsampatty, “The Effectiveness of Acupressure on Nausea and Vomiting among Patients with Cancer Receiving Chemotherapy in East Kalimantan,” *Nutr. J.*, vol. 7, no. 1, pp. 59–68, 2023, doi: 10.37771/nj.v7i1.931.
- [4] K. S. RALLIS, T. H. L. YAU, and M. SIDERIS, “Chemoradiotherapy in cancer treatment: Rationale and clinical applications,” *Anticancer Res.*, vol. 41, no. 1, pp. 1–7, 2021, doi: 10.21873/anticancer.14746.
- [5] C. Chen, L., Wu, X., Chen, X., & Zhou, “Efficacy of Auricular Acupressure in Prevention and Treatment of Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting in Patients with Cancer: A Systematic Review and Meta-Analysis,” *Evid. Based Complement. Altern. Med.*, vol. 11, 2021, doi: <https://doi.org/10.1155/2021/8868720>.
- [6] Z. J. Alwan and Hassan Abdullah Athbi, “Effects of the Wrist Band Acupressure Technique on the Severity of Nausea among Patients Receiving Highly Versus Moderately Emetogenic Chemotherapy,” *Kufa J. Nurs. Sci.*, vol. 13, no. 2, pp. 203–213, 2023, doi: 10.36321/kjns.vi20232.12594.
- [7] H. Tsugita *et al.*, “High feasibility and safety, but negligible efficacy of acupressure for treating nausea in cancer patients admitted to the palliative care unit: A pilot study,” *Tohoku J. Exp. Med.*, vol. 254, no. 3, pp. 155–161, 2021, doi: 10.1620/tjem.254.155.
- [8] H. A. Alwan, Z. J., & Athbi, “Effects of the Wrist Band Acupressure Technique on the Severity of Nausea among Patients Receiving Highly Versus Moderately Emetogenic Chemotherapy,” *Kufa J. Nurs. Sci.*, vol. 13(2), pp. 203–213, 2023, [Online]. Available: <https://doi.org/10.36321/kjns.vi20232.12594>
- [9] D. Salah El-Deen and H. M. Younis, “Effect of Acupressure on Chemotherapy Induced Nausea and Vomiting among Patients with Lung Cancer,” *Int. J. Nov. Res. Healthc. Nurs.*, vol. 6, no. 2, pp. 47–59, 2019, [Online]. Available: [www.noveltyjournals.com](http://www.noveltyjournals.com)
- [10] M. Palumbo, A., Petzel, M., & Reimann, “Nausea and Vomiting Related to Cancer Treatment (PDQ®)–Health Professional Version,” *Natl. Cancer Institute.*, 2023.
- [11] M. Palumbo, A., Petzel, M., & Reimann, “Nausea and Vomiting Related to Cancer Treatment (PDQ®)–Health Professional Version,” *Natl. Cancer Inst.*, 2023, [Online]. Available: <https://www.cancer.gov/about-cancer/treatment/side%0Aeffects/nausea/nausea-hp-pdq>
- [12] V. R. Joshi, U., Adhikari, A., Bhetuwal, U., Bhattarai, A., Agrawal, V., Banskota, S. U., ... & Bhatt, “Effect of Age and Socioeconomic Factors in the Utilization of Chemotherapy in Acute Lymphoblastic Leukemia (ALL): A SEER Database Study of 16,196 Patients,” *Clin. Lymphoma Myeloma Leuk.*, vol. 22(10), pp. e907–e914, 2022, [Online]. Available: <https://doi.org/10.1016/j.clml.2022.06.006>
- [13] S. R. B. Manik, M. M. Amin, V. Camellia, E. Effendy, and K. B. Siregar, “Relationship between Demographic Characteristics and Anxiety Syndrome in Advanced-Stage Breast Cancer Patients,” no. Iconap 2023, pp. 171–176, 2023, doi: 10.2991/978-94-6463-310-8\_26.
- [14] L.-Y. Shen, C.-H., & Yang, “The Effects of Acupressure on Meridian Energy as well as Nausea and Vomiting in Lung Cancer Patients Receiving Chemotherapy,” *Biol. Res. Nurs.*, vol. 19(2), pp. 145–152, 2017, [Online]. Available: <https://doi.org/10.1177/1099800416683801>
- [15] A. Sembiring, D. Tanjung, and R. Tarigan, “Effectiveness of Acupressure to Reduce Vomiting Nausea in Patients Receiving Chemotherapy,” *Issue 1 Ser. XI*, vol. 9, no. 1, pp. 26–32, 2020, doi: 10.9790/1959-0901112632.
- [16] S. Amelia, W., Surya, D. O., Alisa, F., Despitasari, L., Desnita, R., Rahmayanti, R., ... & Afriana, “Pengaruh Terapi Akupresur Terhadap Mual Muntah Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di Rsup Dr. M. Djamil Padang,” *J. Kesehat. Mercusuar*, vol. 6 (2), pp. 088–098, 2023.
- [17] D. Indrayanti, N. N. B., Allenidekania, & Gayatri, “Penerapan Akupresur dalam Mengurangi Mual Muntah pada Pasien Kanker dengan Kemoterapi,” *J. Telenursing*, vol. 4(1), pp. 97–105, 2022, [Online]. Available: <https://doi.org/10.31539/joting.v4i1.3428>
- [18] Solehati, T. Indriani., Jamlaay., and D. Ruth, “Jurnal Keperawatan Jurnal Keperawatan,” *J. Keperawatan*, vol. 17, no. 1, pp. 153–164, 2024, [Online]. Available: <https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/489/507>
- [19] Z. K. Kilinç, T., & Özlü, “Effect of acupressure application on patients’ nausea, vomiting, pain, and sleep quality after laparoscopic cholecystectomy: A randomized placebo-controlled study,” *Explore*, vol. 20(1), pp. 44–52, 2024, [Online]. Available: <https://doi.org/10.1016/j.explore.2022.11.004>

- [20] M. Tarigan, N. Yannis, and C. Gultom, "Akupresur Dapat Mengurangi Mual dan Muntah pada Pasien Kanker Payudara: Tinjauan Literatur Sistematis," *J. Keperawatan Florence Nightingale*, vol. 7, no. 1, pp. 157–165, 2024, doi: 10.52774/jkfn.v7i1.161.