

PENGARUH ACUPRESSURE TITIK HT7 SHENMEN TERHADAP LATENSI DAN DURASI TIDUR PASIEN KANKER PASCA TERAPI

Yesiana Dwi Wahyu Werdani¹, Anindya Arum Cempaka², Afridayanti Saleleusik³

^{1,2,3} Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya

e-mail: yesiana@ukwms.ac.id

Abstract: Disruption of sleep latency and duration of cancer patients occurs due to multifactorial causes, one of which is a side effect of cancer therapy. The aim of this study was to analyze the effect of acupressure at the Shenmen HT7 point on sleep latency and duration of post-therapy cancer patients. The design uses a pre-experimental one-group pretest-posttest design approach. The population is 50 cancer patients at the Pucang Sewu Health Center and the Rangkah Health Center, Surabaya. A sample of 25 respondents was taken by purposive sampling according to the researcher's criteria. The instrument used was the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) questionnaire. The results of the pre-test mean latency and sleep duration scores respectively were $1.96 + 0.61$ and $1.08 + 0.86$, while in the post-test conditions it was $1.12 + 0.72$ and $0.56 + 0.71$. The results of the Wilcoxon Signed Rank Test statistical test found that the p-value on the latency and sleep duration variables was 0.000 and 0.001, respectively, which means that there was a significant effect of giving the HT7 Shenmen point acupressure on the latency and sleep duration of post-therapy cancer patients. HT7 Shenmen stimulates the release of endorphins which cause relaxation, a feeling of calm, comfort, thereby helping to improve sleep latency and duration.

Keywords: HT7 Shenmen, Sleep Latency, Sleep Duration, Cancer

Abstrak: Gangguan latensi dan durasi tidur pasien kanker terjadi akibat multifaktorial, salah satunya akibat efek samping terapi kanker. Tujuan penelitian untuk menganalisis pengaruh acupressure titik HT7 Shenmen terhadap latensi dan durasi tidur pasien kanker pasca terapi. Desain menggunakan pre-eksperimental pendekatan one-group pretest-posttest design. Populasi 50 pasien kanker di Puskesmas Pucang Sewu dan Puskesmas Rangkah Surabaya. Sampel berjumlah 25 responden yang diambil secara purposive sampling sesuai kriteria peneliti. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Hasil skor rerata latensi dan durasi tidur pre-test secara berurutan yaitu $1.96 + 0,61$ dan $1.08 + 0,86$, sedangkan pada kondisi post-test didapatkan $1.12 + 0.72$ dan $0.56 + 0.71$. Hasil uji statistik Wilcoxon Signed Rank Test didapatkan p-value pada variabel latensi dan durasi tidur masing-masing adalah 0,000 dan 0,001 yang berarti ada pengaruh yang bermakna pemberian akupresur titik HT7 Shenmen terhadap latensi dan durasi tidur pasien kanker pasca terapi. HT7 Shenmen merangsang pelepasan hormon endorfin yang menyebabkan rileks, rasa tenang, nyaman sehingga membantu memperbaiki latensi dan durasi tidur.

Kata kunci: HT7 Shenmen, Latensi Tidur, Durasi Tidur, Kanker

PENDAHULUAN

Penyakit kanker memiliki modalitas terapi yang harus dijalankan antara lain operasi, radiasi, dan kemoterapi (Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2018). Kemoterapi memiliki efek samping fisik yang dapat mengganggu kehidupan sehari-hari pasien seperti sakit kepala, kelelahan, gangguan tidur, kelemahan, rambut rontok, mual, muntah, diare, kram perut, sariawan, mulut kering, gangguan

memori dan mati rasa (Aslam et al., 2014). Demikian juga radiasi memiliki efek samping lain seperti *toksistas* kulit akut, komplikasi sistem saraf pusat, *xerostomia*, dan *hiposalivasi* (Fitriatuzzakiyyah et al., 2017). Sebuah studi menyebutkan bahwa gangguan tidur dapat dialami oleh pasien yang menjalani kemoterapi yaitu durasi tidur malam hari yang pendek hanya 5-6 jam dan lebih banyak waktu dihabiskan di tempat tidur daripada waktu untuk tertidur (Anggraini et al., 2020). Hal

serupa disampaikan oleh sebuah penelitian yang menyebutkan bahwa pasien kanker yang menjalani kemoterapi, radioterapi dan operasi *mastektomi* memiliki kualitas tidur buruk terutama pada komponen latensi tidur dan durasi tidur (Alifiyanti et al., 2017). Kualitas tidur buruk mengganggu fungsi endokrin dan metabolik yang menyebabkan penurunan *peripheral immune cells*, sehingga pasien beresiko mudah mengalami infeksi sekunder (Garbarino et al., 2021).

Prevalensi kanker di Indonesia mengalami peningkatan dari 1.4 per mil menjadi 1.49 per mil, sedangkan khusus di Jawa Timur prevalensi kanker mencapai 98.566 kasus (Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Tidur terdiri dari *REM (Rapid Eye Movement)* dan *NREM (Non-Rapid Eye Movement)*, dengan durasi tidur pendek adalah < 6 jam, sedangkan tidur panjang > 9 jam setiap hari (Sadock et al., 2019). Individu yang mengalami gangguan tidur memiliki dampak terhadap gangguan *mood*, kesejahteraan mental, motivasi menurun, mudah lelah, kehilangan energi, penurunan aktivitas sosial dan penurunan kinerja (Faulkner & Bee, 2016). Gangguan tidur yang dialami pasien kanker berdampak buruk terhadap fungsi fisik, psikologis, penurunan kualitas hidup, dan buruknya hubungan sosial (Induru & Walsh, 2014).

Salah satu terapi untuk mengatasi gangguan tidur adalah *acupressure*, yaitu metode pemijatan untuk stimulasi titik-titik tertentu pada bagian tubuh (Ghaddafi, 2013). Sebuah studi memaparkan bahwa *acupressure* pada titik *HT7 Shenmen* dapat meningkatkan kualitas tidur pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis (23), dapat juga mengatasi gangguan

tidur pada wanita perimenopause (Meylana, 2015). Stimulasi pada titik *HT7 Shenmen* dapat menyebabkan sel saraf sensorik merangsang reseptor untuk mengirimkan impuls ke *pons* pada bagian otak tengah (*periaqueductal*), kemudian sampai di *hipotalamus*, dan terjadilah sekresi *endorphin* ke pembuluh darah yang memberikan pengaruh terhadap munculnya perasaan rileks, tenang, dan nyaman sehingga memudahkan individu untuk tidur (Wiyatno et al., 2017). Titik *H7 Shenmen* yang diberikan secara tunggal untuk memperbaiki latensi dan durasi tidur belum pernah dilakukan pada penelitian terdahulu. Tujuan penelitian menganalisis pengaruh *acupressure* titik *HT7 Shenmen* terhadap latensi dan durasi tidur pasien kanker pasca terapi.

METODE

Penelitian dilakukan bulan April – Mei 2022 dengan menggunakan desain pre-eksperimental dan pendekatan one-group pretest-posttest design. Populasi 50 pasien kanker di Puskesmas Pucang Sewu dan Puskesmas Rangkah Surabaya. Sampel sejumlah 25 responden yang diambil secara purposive sampling sesuai kriteria yang ditetapkan peneliti antara lain pasien kanker berusia >21 tahun, sedang menjalani terapi (kemoterapi, radioterapi dan atau operasi), memiliki latensi dan durasi tidur buruk. Intervensi kepada responden dilakukan di rumah masing-masing berupa *acupressure* pada titik *HT7 Shenmen* selama 4 minggu, dengan frekuensi intervensi 3x/minggu dan durasi selama 10 menit/pertemuan. Instrumen untuk mengukur latensi dan durasi tidur menggunakan kuesioner *PSQI (Pittsburgh Sleep Quality Index)* yang terdapat pada bagian komponen II dan III. Skor yang diperoleh dari komponen II yaitu latensi

tidur adalah gabungan dari pertanyaan no. 2 (“selama sebulan terakhir, berapa lama dalam menit hitungan menit anda tertidur setiap semalam”) dan no. 5a (“selama sebulan terakhir, seberapa sering anda mengalami tidak bisa tidur dalam waktu 30 menit”). Komponen III yaitu durasi tidur merupakan pertanyaan yang terdapat pada no. 4 PSQI (“selama sebulan terakhir, berapa jam biasanya anda tidur di malam hari? Penghitungan pertanyaan no. 4 yaitu dari benar-benar mulai tidur sampai bangun pada pagi hari. Masing-masing pertanyaan memiliki skor 3 yang berarti dalam kondisi buruk sampai skor 0 yang berarti dalam kondisi baik. Pertanyaan pada variabel latensi dan durasi tidur

telah dinyatakan valid berdasarkan uji pearson correlation ($r = 0.551$ dan 0.692) serta dinyatakan reliable berdasarkan uji Cronbach Alpha $\alpha = 0.758$. Hasil uji normalitas menggunakan Kolmogorov Smirnov didapatkan $p > 0.05$. Uji statistik dilanjutkan dengan Wilcoxon Signed Rank Test.

Prosedur etik dilakukan sebelum penelitian yaitu melalui penjelasan tentang tujuan, manfaat dan prosedur pelaksanaan penelitian. Bagi responden yang bersedia terlibat penelitian diminta membubuhkan tanda tangan pada lembar informed consent sebagai bentuk legal partisipasi dalam penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Tabel 1. Data Demografi Pasien Kanker di Puskesmas Pucangsewu dan Puskesmas Rangkah Surabaya, April – Mei 2022

Data Demografi	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	5	20
	Perempuan	20	80
Umur	Dewasa Akhir (26-35 Tahun)	2	8
	Lansia Awal (46-55 Tahun)	9	36
	Lansia Akhir (56-65 Tahun)	6	24
	Manula (>65 Tahun)	8	32
Pendidikan Terakhir	Tidak Sekolah	6	24
	SD	7	28
	SMP	4	16
	SMA	7	28
Jenis Kanker	PT	1	4
	Payudara	13	52
	Serviks	2	8
	Darah	2	8
	Prostat	2	8
	Rahim	1	4
	Thyroid	2	8
Usus	2	8	
Stadium Kanker	Pankreas	1	1
	I	4	16
	II	10	40
	III	7	28
Jenis Pengobatan	IV	4	16
	Kemoterapi	5	20
	Radioterapi	1	4

Data Demografi	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
	Operasi + Radioterapi	1	4
	Kemoterapi + Radioterapi	3	12
	Kemoterapi + Operasi	11	44
	Kemoterapi +Radioterapi + Operasi	4	16
Lama Pengobatan	<1 Tahun	3	12
	1-2 Tahun	6	24
	>2 Tahun	16	64
Pasangan Tidur	Suami	12	48
	Istri	4	16
	Saudara	1	4
	Sendiri	8	32
Penggunaan Pendingin Ruangan	<i>Air Conditioner</i>	4	16
	Kipas Angin	20	80
	Tidak Ada	1	4

Pada tabel 1 dapat dijelaskan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (80%) dan berusia lansia awal (46-55 tahun) sebanyak 36%. Pada penelitian ini mayoritas responden memiliki latar belakang pendidikan SD dan SMA yang masing-masing berjumlah 28%. Sebagian besar responden menderita kanker payudara (52%) dan berada

pada stadium II (40%). Sejumlah 44% responden melakukan pengobatan kemoterapi dan operasi, dengan lama pengobatan yang dijalani sudah > 2 tahun (64%). Sebagian besar responden memiliki karakteristik tidur dengan pasangan (suami) sebanyak (48%), dan menggunakan pendingin ruangan kipas angin saat tidur (80%).

Tabel 2. Statistik Deskriptif dan Uji Statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* Pada Variabel Latensi dan Durasi Tidur Pasien Kanker

Variabel	Min	Max	Mean	Std. Deviasi	<i>p-value</i>
Latensi Tidur (<i>pre-test</i>)	1	3	1.96	0.61	0.000
Latensi Tidur (<i>post-test</i>)	0	2	1.12	0.72	
Durasi Tidur (<i>pre-test</i>)	0	3	1.08	0,86	0.001
Durasi Tidur (<i>post-test</i>)	0	2	0.56	0.71	

Pada tabel 2 dijelaskan bahwa terjadi penurunan *mean* latensi tidur dari kondisi *pre-test* dan *post-test* yaitu dari 1.96 ± 0.61 menjadi 1.12 ± 0.72 , hal ini menunjukkan adanya perbaikan latensi tidur pasien kanker. Hal yang sama ditemukan pula pada variabel durasi tidur yang juga mengalami penurunan dari $1.08 \pm 0,86$ ke $0.56 \pm 0,71$, hal ini menunjukkan perbaikan durasi tidur yang lebih baik. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan *p-value* latensi tidur 0.000 dan durasi tidur 0.001, hal ini berarti bahwa ada pengaruh yang signifikan pemberian intervensi *acupressure HT7*

Shenmen terhadap latensi dan durasi tidur pasien kanker yang menjalani terapi.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat penurunan skor latensi tidur pada kondisi *post-test* pasca responden diberikan terapi *acupressure* HT7 Shenmen yaitu dari 1.96 ± 0.61 menjadi 1.12 ± 0.72 dan juga durasi tidur mengalami penurunan skor dari 1.08 ± 0.86 menjadi 0.56 ± 0.74 . Latensi tidur dan durasi tidur merupakan bagian dari penilaian kualitas tidur, secara umum latensi dan durasi tidur yang baik adalah memiliki

skor 0, sehingga semakin kecil peroleh skor menunjukkan kondisi yang lebih baik (Buysse et al., 1989). Latensi tidur adalah waktu dalam hitungan menit yang dibutuhkan oleh seseorang untuk benar-benar tidur, yang dimulai dari pengawalan tidur sampai tidur pada tahap NREM 1 (Shrivastava et al., 2014). Sedangkan durasi tidur adalah waktu yang dibutuhkan mulai benar-benar tidur sampai saat bangun kembali. Durasi waktu tidur berbeda-beda berdasarkan tumbuh kembang, pada dewasa durasi tidur normal adalah 7-9 jam, sedangkan pada lansia 7-8 jam (Chaput et al., 2018). Pada penelitian ini tingginya gangguan tidur sebelum dilakukan intervensi terutama diakibatkan oleh terapi kanker yang dijalani, dimana mayoritas responden telah menjalani kemoterapi dan operasi. Sebuah penelitian menyebutkan bahwa kemoterapi memberikan dampak terhadap timbulnya gangguan akibat sering terbangun tengah malam, adanya perasaan gelisah, sulit memulai tidur kembali setelah terbangun tengah malam (Syolihan et al., 2018). Penelitian ini memberikan intervensi kepada masing-masing responden berupa *akupressure* pada titik *HT7 Shenmen* selama 4 minggu, yang dilakukan 3x/ minggu dengan durasi per pertemuan adalah 10 menit. Penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa pemberian *akupresur* pada titik *HT7 Shenmen* selama 4 minggu terbukti meningkatkan kualitas tidur pada semua komponen, khusus pada komponen latensi terjadi perbaikan yang ditunjukkan dengan hasil penurunan dari *mean* 1.35 ± 0.70 menjadi $0.98 \pm 0,63$, sedangkan pada durasi tidur dari 1.13 ± 0.82 menjadi 0.63 ± 0.65 (Abbasi Tadi et al., 2021). Penelitian lain memaparkan bahwa pasien dengan penyakit kronis yaitu gagal ginjal yang menjalani hemodialisis juga memberikan efek positif terhadap perbaikan kualitas tidur dari rata-rata skor dari 11,9 menjadi 6,2 pasca diberikan terapi *akupressure* pada titik *HT7 Shenmen*. (Arab et al., 2016). Hal serupa disampaikan juga dalam sebuah penelitian yang menyebutkan bahwa *akupresur* pada

titik *HT7 Shenmen* dapat memperbaiki durasi tidur pada pasien *acute coronary syndrome* yang menjalani hospitalisasi, dimana durasi tidur yang paling baik nampak pasca 3 hari intervensi (Bagheri-Nesami et al., 2015). *Akupresur* pada titik *HT7 Shenmen* juga terbukti dapat meningkatkan latensi dan durasi tidur pada pasien hemodialisis dengan skor rerata mencapai 1.52 ± 0.86 dan 0.78 ± 0.62 (Abedian et al., 2015).

Pada penelitian hasil uji statistik menunjukkan adanya pengaruh yang bermakna pemberian *akupresur* di titik *HT7 Shenmen* terhadap latensi dan durasi tidur pasien kanker yang menjalani terapi kanker dengan masing-masing mendapatkan *p-value* < 0.05 . *Akupresur* pada titik *HT7 Shenmen* merupakan proses pemijatan dan untuk menstimulasi *acupoint* pada area tubuh (Setyowati & Wijayanti, 2018). Titik *HT7 Shenmen* dapat menstimulasi sel saraf untuk merangsang *pons* dan *hipotalamus* dalam melepaskan hormon *endorphin* sehingga efek relaksasi, rasa tenang, dan nyaman dapat tercapai (Wiyatno et al., 2017).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan temuan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pemberian intervensi *akupresur* pada titik *HT7 Shenmen* yang diberikan secara rutin dan konsisten dapat memperbaiki latensi dan durasi tidur pasien kanker yang menjalani terapi kanker.

Saran

Saran bagi pasien kanker yang mengalami gangguan tidur dapat melakukan intervensi pemijatan pada titik *HT7 Shenmen* yang dilakukan secara mandiri di rumah, sehingga kualitas tidur khususnya pada komponen latensi dan durasi tidur dapat meningkat.

DAFTAR RUJUKAN

- Abbasi Tadi, S., Saberi, M., & Akbari, H. (2021). Effect of Acupressure at ShenMen Acupoint on the Sleep Quality of Nurses in Emergency Departments and Intensive Care Units. *Complementary Medicine Journal*, 10(4), 380–395. <https://doi.org/10.32598/cmja.10.4.1025.1>
- Abedian, Z., Eskandari, L., Abdi, H., & Ebrahimzadeh, S. (2015). The effect of acupressure on sleep quality in menopausal women: A randomized control trial. *Iranian Journal of Medical Sciences*, 40(4), 328–334.
- Alifiyanti, D., Hermayanti, Y., & Setyorini, D. (2017). Kualitas Tidur Pasien Kanker Payudara Berdasarkan Terapi yang Diberikan di RSUP DR. Hasan Sadikin Bandung. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 3(2), 115–125. <https://doi.org/10.17509/JPKI.V3I2.9418>
- Anggraini, D., Marfuah, D., & Puspasari, S. (2020). Kualitas Tidur Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 16(2), 91–100. <https://doi.org/10.26753/JIKK.V16I2.494>
- Arab, Z., Shariati, A. R., Asayesh, H., Bahrami-Taghanaki, H., & Azizi, H. (2016). A Sham-Controlled Trial of Acupressure on The Quality of Sleep and Life in Hemodialysis Patients. *Acupuncture Medicine*, 34(2), 2–6.
- Aslam, M. S., Naveed, S., Ahmed, A., Abbas, Z., Gull, I., & Athar, M. A. (2014). Side Effects of Chemotherapy in Cancer Patients and Evaluation of Patients Opinion about Starvation Based Differential Chemotherapy. *Journal of Cancer Therapy Jour-Nal of Cancer Therapy*, 5(5), 817–822. <https://doi.org/10.4236/jct.2014.58089>
- Bagheri-Nesami, M., Gorji, M. A. H., Rezaie, S., Pouresmail, Z., & Cherati, J. Y. (2015). Effect of acupressure with valerian oil 2.5% on the quality and quantity of sleep in patients with acute coronary syndrome in a cardiac intensive care unit. *Journal of Traditional and Complementary Medicine*, 5(4), 241–247. <https://doi.org/10.1016/j.jtcme.2014.11.005>
- Buysse, D. J., Reynolds, C. F., Monk, T. H., Berman, S. R., & Kupfer, D. J. (1989). *The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research*.
- Chaput, J. P., Dutil, C., & Sampasakanyinga, H. (2018). Sleeping hours: What is the ideal number and how does age impact this? *Nature and Science of Sleep*, 10, 421–430. <https://doi.org/10.2147/NSS.S163071>
- Faulkner, S., & Bee, P. (2016). Perspectives on Sleep , Sleep Problems , and Their Treatment , in People with Serious Mental Illnesses : A Systematic Review. *Plos One*, 11(9), 1–17. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0163486>
- Fitriatuzzakiyyah, N., Sinuraya, R. K., & Puspitasari, I. M. (2017). Terapi Kanker dengan Radiasi: Konsep Dasar Radioterapi dan Perkembangannya di Indonesia. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 6(4), 311–320. <https://doi.org/10.15416/IJCP.2017.6.4.311>
- Garbarino, S., Lanteri, P., Bragazzi, N. L., Magnavita, N., & Scoditti, E. (2021). Role of sleep deprivation in immune-related disease risk and outcomes. *Communications Biology*, 4(1). <https://doi.org/10.1038/S42003-021-02825-4>
- Ghaddafi, M. (2013). Management of Insomnia Using Pharmacology or Non-Pharmacology. *Jurnal Medika Udayana*, 1812–1829. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/7025>

- Induru, R. R., & Walsh, D. (2014). Cancer-related insomnia. *The American Journal of Hospice & Palliative Care*, 31(7), 777–785. <https://doi.org/10.1177/1049909113508302>
- Meylana, N. (2015). Efektivitas Akupresur Dan Aromaterapi Lavender Terhadap Insomnia Pada Wanita Perimenopause Di Desa Pancuranmas Magelang. *Journal of Holistic Nursing Science*, 2(2), 28–37.
- Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2018). Laporan Nasional Riskesdas 2018. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9). Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Sadock, B. J., Ahmad, S., & Sadock, V. A. (2019). *Clinical Psychiatry Sixth Edition*. Wolters Kluwer -- Medknow Publications.
- Setyowati, H., & Wijayanti, K. (2018). *Akupresur Untuk Kesehatan Wanita Berbasis Hasil Penelitian*. Unimma Press.
- Shrivastava, D., Jung, S., Saadat, M., Sirohi, R., & Crewson, K. (2014). How to interpret the results of a sleep study. *Journal of Community Hospital Internal Medicine Perspectives*, 4(5), 24983. <https://doi.org/10.3402/jchimp.v4.24983>
- Syolihan, D., Putri, R., Makiyah, N. N., & Puspita, D. (2018). Penerapan Sunnah Rasul Sebelum Tidur Meningkatkan Kualitas Tidur Pasien Kanker Payudara. *Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 18(2), 61–66. <https://doi.org/10.18196/mm.180217>
- Wiyatno, E. R., Pujiastuti, R. S. E., Suheri, T., & Saha, D. (2017). Effect of Acupressure on Quality of Sleep and Pulse Rate in Patients With Acute Myocardial Infarction. *Belitung Nursing Journal*, 3(4), 360–369. <https://doi.org/10.33546/bnj.162>