

**IMPLEMENTASI TERAPI AKUPRESUR TITIK NEI GUAN (P6) UNTUK  
MENGATASI NAUSEA PADA PASIEN DENGAN GASTROPATI DIABETES  
MELITUS TIPE I**

---

---

Ismonah\*, Abigail Sharon Kusuma\*

\*Program Studi Pendidikan Profesi Ners STIKES Telogorejo Semarang

\*\*Program Studi Pendidikan Profesi Ners STIKES Telogorejo Semarang

Corresponding Author: [ismonah@stikestelogorejo.ac.id](mailto:ismonah@stikestelogorejo.ac.id)

---

---

**ABSTRAK**

DM Tipe I adalah penyakit metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah akibat proses autoimun yang menyebabkan kerusakan sel beta pankreas sehingga tidak dapat memproduksi insulin yang adekuat. Dalam jangka waktu yang lama, komplikasi gastropati diabetik dapat terjadi, yaitu kondisi dimana lambung mengalami penundaan dalam mengosongkan diri yang disebut dengan gastroparesis yang ditandai dengan mual, muntah, nyeri perut, nyeri ulu hati, dan rasa cepat kenyang setelah makan. Tujuan karya ilmiah akhir ners ini adalah untuk menganalisis asuhan keperawatan pada pasien gastropati diabetes melitus tipe I dengan penerapan evidence based practice terapi akupresur pada titik nei guan (P6) untuk mengatasi nausea. Pada kasus ini diagnosa keperawatan yang utama adalah nausea berhubungan dengan iritasi lambung. Rencana dan tindakan keperawatan utama pada kasus ini berdasarkan SIKI adalah manajemen muntah dengan pendekatan evidence based practice terapi akupresur pada titik nei guan yang dilakukan selama 2x dalam sehari selama 2 hari dengan harapan skor Gastroparesis Cardinal Symptom Index (GCSI) menurun. Setelah 3 hari perawatan, masalah nausea teratasi dengan skor GCSI 35 (gastroparesis sangat berat) menjadi 0 (tidak ada gastroparesis). Penulis berharap hasil penerapan terapi akupresur pada titik nei guan untuk mengatasi nausea ini dapat bermanfaat bagi pelayanan kesehatan, institusi pendidikan, dan perkembangan ilmu keperawatan.

**Kata Kunci:** Akupresur Titik Nei Guan (P6), DM Tipe I, Gastropati Diabetes

**ABSTRACT**

*Type 1 Diabetes Mellitus (DM) is a metabolic disorder characterized by elevated blood glucose levels due to an autoimmune process that damages pancreatic beta cells, rendering them unable to produce adequate insulin. Over time, diabetic gastropathy may develop as a complication, where in the stomach experiences delayed emptying, a condition known as gastroparesis. Nausea, vomiting, abdominal pain, heartburn, and early satiety after meals characterize this condition. This final nursing scientific paper observed the given nursing care to a patient with diabetic gastropathy with Type 1 Diabetes Mellitus. The care included evidence-based practice and acupressure therapy at the nei guan acupressure point to help with nausea. In this case, gastric irritation-related nausea was the primary nursing diagnosis. Based on the Indonesian Nursing Interventions Classification, the main nursing plan and intervention was to help the patient stop vomiting by using acupressure therapy at the nei guan acupressure point twice a day for two days. The goal was to lower the Gastroparesis Cardinal Symptom Index (GCSI) score. After three days of treatment, the nausea was completely resolved, as reflected by a decrease in the GCSI score from 35 (severe gastroparesis) to 0 (no gastroparesis). The author hopes that the application of acupressure therapy at the nei guan acupressure point to relieve nausea can be beneficial for healthcare services, educational institutions, and the advancement of nursing science.*

**Keywords** : Nei Guan (P6) Acupressure, Diabetic Gastropathy, Type 1 DM



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
TELOGOREJO

# KONFERENSI NASIONAL DAN CALL PAPER STIKES TELOGOREJO SEMARANG

## *Kolaborasi Interprofesional Kesehatan dalam Menjaga*

## *Sistem Muskuloskeletal Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup*



### **PENDAHULUAN**

Diabetes melitus tipe I merupakan penyakit yang disebabkan oleh gangguan metabolisme, yaitu kadar glukosa darah meningkat dan tidak stabil akibat adanya proses autoimun atau idiopatik yang mengakibatkan kerusakan sel beta pankreas, sehingga insulin yang berguna untuk mengatur kadar glukosa darah tidak dapat diproduksi secara memadai (Lestari et al., 2021; Nurvita, 2023). Diabetes melitus tipe I terjadi pada anak kecil hingga remaja berusia di bawah 20 tahun, namun berkat kemajuan medis dan teknologi, saat ini terdapat jutaan orang dewasa dengan usia rata-rata 40 tahun yang telah terdiagnosis diabetes melitus tipe I sejak mereka masih anak-anak (Ogle et al., 2022). *International Diabetes Federation (IDF) Atlas* melaporkan bahwa pada tahun 2022, terdapat 8,75 juta individu di seluruh dunia yang mengidap diabetes melitus tipe I (Ogle et al., 2022). Kementerian Kesehatan RI melaporkan bahwa pada awal tahun 2023, Ikatan Dokter Indonesia (IDI) telah melakukan penelitian untuk mengetahui jumlah penderita diabetes melitus tipe I di Indonesia yang meningkat 70 kali lipat dari tahun 2010 yaitu dari 0,028 per 100.000 anak menjadi 2 per 100.000 anak pada tahun 2023 (Taufik, 2023).

Selain prevalensi yang terus meningkat, diabetes melitus tipe I juga menimbulkan komplikasi neuropati otonom pada sistem gastrointestinal yang biasa disebut dengan gastropati yang berujung pada gastroparesis yaitu tidak adanya obstruksi mekanis pada lambung sehingga pengosongan lambung tertunda yang mengakibatkan pasien mengalami mual, muntah, kembung, nyeri perut, diare, dan cepat kenyang setelah makan sehingga berdampak pada status gizi dan kontrol glikemik (Abdalla, 2024). Penelitian yang dilakukan oleh Bharucha et al. (2019) menyebutkan bahwa 46% pasien diabetes melitus tipe I di Minnesota, Amerika

mengalami gastroparesis dimana pada wanita jumlahnya 4 kali lebih tinggi (37,8%) dibandingkan pria (9,6%). Prevalensi gastropati diabetik di Indonesia belum diketahui secara pasti, angka kejadian gastropati diabetik di salah satu klinik diabetes rujukan tingkat tiga tercatat sebesar 76-83%, sedangkan pada tingkat masyarakat bawah, gejala gastropati diabetik yang tercatat hanya sebesar 5-12% (Kurniawan et al., 2019).

Terapi nonfarmakologis yang dapat dilakukan pada pasien gastropati diabetes melitus tipe I yang mengalami mual dan muntah yaitu dengan memberikan terapi akupresur pada titik *nei guan* atau perikardium 6 (P6) (Ambarsari et al., 2022). Terapi akupresur merupakan salah satu bentuk fisioterapi menggunakan jari-jari dengan memberikan pijatan dan rangsangan pada titik-titik tubuh yang berguna untuk merangsang kemampuan tubuh dalam menyembuhkan dirinya sendiri secara alami (Setyowati, 2018). Keberhasilan terapi akupresur khususnya pada titik *nei guan* (P6) dalam mengatasi mual dan muntah telah dibuktikan oleh penelitian Xuefen et al. (2020) pada 32 responden penderita gastroparesis yang diberikan terapi akupresur atau akupuntur pada titik *nei guan* selama 7 minggu membuktikan bahwa 9 gejala gastroparesis yaitu cepat kenyang, kembung, merasa kenyang setelah makan, makan sedikit, tidak nafsu makan, penumpukan gas, perut kembung, mual, dan muntah mengalami penurunan yang signifikan dengan nilai  $p < 0,05$ . Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penerapan terapi nonfarmakologis akupresur pada titik *nei guan* (P6) yang dapat mengurangi mual dan muntah pada penderita gastropati diabetik tipe I.

### **METODOLOGI PENELITIAN**

Metode yang digunakan adalah studi kasus pada pasien dengan gastropati diabetik di RSUD Dr. Moewardi Surakarta, Indonesia. Studi kasus

dilakukan selama 3 hari dari tanggal 14 Oktober 2024 sampai dengan 16 Oktober 2024.

### Informasi Pasien

Pasien bernama Ny. H berusia 25 tahun 5 bulan, perempuan, sudah menikah, beragama Islam, suku Jawa, berbahasa Indonesia, berpendidikan terakhir SMA, bekerja sebagai ibu rumah tangga, dan tinggal di Kemuning. Pasien memiliki diagnosis medis DM tipe I, gastropati, neuropati, muntah, sistitis kronis, anemia, dan pneumonia. Data asesmen diperoleh dari pasien dan keluarga pasien. Pasien mengeluh mual dan muntah lebih dari 10 kali dari pukul 05.00 sampai dengan pukul 16.00, muntahan berwarna kuning, terasa pahit dan asam, di samping pasien terdapat kantong plastik berisi muntahan. Pasien mengeluhkan nyeri pada perut kiri atas, epigastrium, dan dada, timbul tiba-tiba tanpa rangsangan, hilang timbul, seperti terbakar dan tertusuk, skala 6. Pasien juga mengeluhkan mudah lelah meskipun tidak beraktivitas, telapak kaki terasa nyeri jika ditekan, pasien tidak dapat duduk maupun berdiri. Pasien tampak mengerutkan kening, sesekali mengerang, TD 155/95, N 110 x/menit, RR 22 x/menit, Suhu 36,6°C, CRT > 2 detik, saturasi O<sub>2</sub> 98% tanpa tambahan O<sub>2</sub>, pasien tampak pucat, dan ekstremitas dingin.

Pasien didiagnosis menderita DM tipe 1 sejak tahun 2017 pada usia 17 tahun. Namun pasien dan keluarga kurang peduli sehingga tidak melakukan pemeriksaan rutin dan kurang menyadari untuk menjaga pola hidup sehat. Pada bulan Juli 2024 dilakukan biopsi pada jaringan ginjal pasien dan hasilnya menunjukkan adanya lesi dan glomerulosklerosis segmental fokal. Selain itu, juga dilakukan endoskopi pada pasien dengan hasil gastritis erosif, gastropati diabetik, dan duodenitis. Kemudian dilakukan USG abdomen dengan hasil gastritis kronis dan sistitis serta rontgen toraks dengan hasil pneumonia unilateral sinistra. Terakhir dilakukan

pemeriksaan kultur urin dengan hasil ISK simpleks dengan pertumbuhan ESBL K. pneumoniae >105 CFU/mL. Sejak bulan Juli 2024 pasien sering dirawat inap dengan berbagai keluhan seperti nyeri ulu hati, nyeri kaki, nyeri dada, mual/muntah, sesak napas, dan lain-lain.

Ayah pasien menderita DM tipe 2 dan gagal jantung kronis (CHF) serta ibu pasien menderita penyakit autoimun. Hal ini turut mempengaruhi kondisi penyakit pasien yang diwariskan dari ayah dan ibunya.

### Temuan Klinis

IMT pasien 17,2 kg/m<sup>2</sup> tergolong berat badan kurang, mengalami penurunan berat badan 13 kg dari 60 kg menjadi 47 kg dalam beberapa bulan. Rambut pasien tipis dan mengalami kerontokan. Konjungtiva pasien anemis. Hasil pemeriksaan laboratorium darah pada tanggal 13 Oktober 2024 menyatakan Hb 10,9 g/dl (rendah), leukosit 17,6 ribu/ $\mu$ l (tinggi), trombosit 486 ribu/ $\mu$ l (tinggi), neutrofil 85,4% (tinggi), limfosit 10,8% (rendah). Hasil pemeriksaan laboratorium darah pada tanggal 14 Oktober 2024 menyatakan glukosa darah puasa 194 mg/dl (tinggi) dan glukosa 2 jam postprandial 229 mg/dl (tinggi). Hasil pemeriksaan laboratorium urin pada tanggal 14 Oktober 2024 menyatakan protein dalam urin +++/positif dan leukosit dalam urin 500/ $\mu$ l (tinggi). Hasil pemeriksaan rontgen toraks tanggal 12 Oktober 2024 menyatakan pneumonia unilateral kiri dan bentuk kardio normal dengan CTR 49%.

### Intervensi Keperawatan

Terapi obat intravena yang diterima pasien adalah infus NaCl 0,9% untuk mengganti cairan/rehidrasi, omeprazole 40mg/12 jam untuk mengatasi tukak lambung, metoclopramide 10mg/8 jam kemudian diganti ondansetron 8mg/8 jam untuk mengatasi mual/muntah, metamizol 1gr untuk mengatasi



nyeri, diberikan saat pasien merasa nyeri, dan ceftriaxone 1gr/12 jam untuk mengatasi infeksi bakteri. Selain itu, terapi obat oral yang diterima adalah nocid 1 tablet berisi 36 mg nitrogen total dan 50 mg kalsium per 8 jam untuk mengatasi defisiensi asam amino, asam folat 400 mcg/24 jam untuk mengatasi defisiensi asam folat, sandimmune 50 mg/12 jam untuk mengatasi autoimun, sandepril 25 mg/24 jam untuk mengatasi depresi dan insomnia, dan ramipril 10 mg/24 jam untuk mengatasi hiperkolesterolemia. Di samping terapi farmakologis, pasien juga diberikan intervensi keperawatan berdasarkan standar intervensi keperawatan Indonesia. Terapi nonfarmakologis utama yang diberikan kepada pasien adalah terapi akupresur pada titik *nei*

*guan* (P6) untuk mengurangi mual dan muntah. Terapi akupresur diberikan selama lima menit, dua kali sehari, selama dua hari.

### Tujuan Hasil

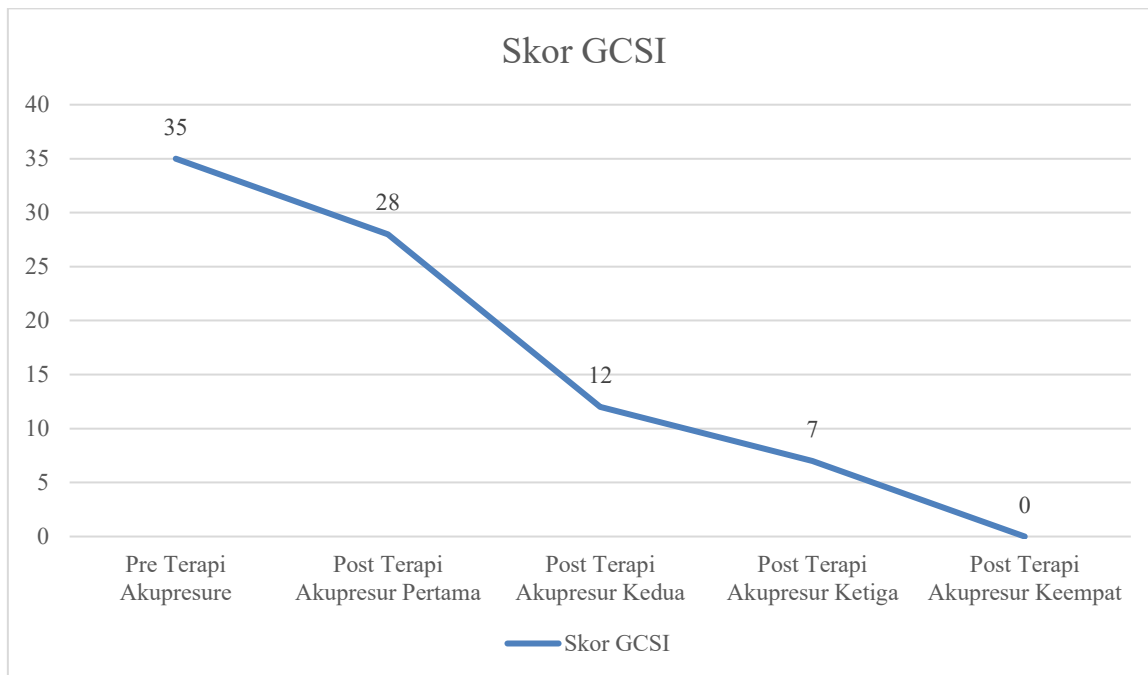
Tujuan hasil adalah untuk menurunkan mual, muntah, dan skor Gastroparesis Cardinal Symptom Index (GCSI) yang terdiri dari 3 subkategori pengukuran, yaitu mual dan muntah, rasa penuh, dan distensi lambung dengan 9 pertanyaan pada skala Likert 0–5.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1.1 Skor GCSI**

| Sub-Kategori     | Gejala                                      | Pre Terapi Akupresur | Post Terapi Akupresur Pertama | Post Terapi Akupresur Kedua | Post Terapi Akupresur Ketiga | Post Terapi Akupresur Keempat |
|------------------|---------------------------------------------|----------------------|-------------------------------|-----------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| Mual/Muntah      | Mual                                        | 5                    | 4                             | 2                           | 1                            | 0                             |
|                  | Muntah Kering                               | 5                    | 4                             | 2                           | 1                            | 0                             |
|                  | Muntah                                      | 5                    | 4                             | 2                           | 0                            | 0                             |
| Perasaan Kenyang | Nyeri Perut                                 | 5                    | 4                             | 2                           | 2                            | 0                             |
|                  | Ketidakmampuan menghabiskan 1 porsi makanan | 5                    | 4                             | 2                           | 1                            | 0                             |
|                  | Perasaan cepat kenyang saat makan           | 5                    | 4                             | 1                           | 1                            | 0                             |
|                  | Kehilangan nafsu makan                      | 5                    | 4                             | 1                           | 1                            | 0                             |
| Distensi Lambung | Kembung                                     | 0                    | 0                             | 0                           | 0                            | 0                             |
|                  | Perut tampak membesar                       | 0                    | 0                             | 0                           | 0                            | 0                             |
| Total GCSI       |                                             | 35                   | 28                            | 12                          | 7                            | 0                             |

**Gambar 1.1 Grafik Score GCSI**



Implementasi keperawatan yang telah dilakukan selama 3 hari perawatan antara lain monitoring muntah, kontrol lingkungan dan bau tidak sedap, anjuran membawa kantong plastik untuk menampung muntah, kolaborasi pemberian metoclopramide 10 mg/8 jam yang kemudian diganti dengan ondansetron 8 mg/8 jam pada hari kedua dan ketiga perawatan, omeprazole 40 mg/12 jam, metamizole 1gr/24 jam, sandimun 50 mg/12 jam, sandepril 25 mg/24 jam, dan pemberian terapi akupresur pada titik *nei guan* (P6) pada pukul 09.00 dan 16.00 selama 2 hari, dan pengukuran skor GCSI.

Terapi farmakologis yang dapat diberikan pada pasien dengan gastropati dan dispepsia adalah obat golongan proton pump inhibitor seperti lansoprazole dan omeprazole yang dapat menekan asam lambung, mengontrol hipersensitivitas lambung, dan memperbaiki motilitas lambung. Selain itu, obat golongan prokinetic seperti metoclopramide dan antiemetik seperti ondansetron juga dapat diberikan untuk menurunkan gejala mual dan

memperbaiki motilitas lambung. Jika obat-obatan tersebut tidak dapat berespon dengan baik terhadap tubuh pasien, maka antridepresan seperti amitriptilin, nortriptilin, dan sandepril dapat diberikan untuk mempercepat pengosongan lambung dan mengatasi nyeri (Habibie, 2021).

Terapi non farmakologis akupresur merupakan pemberian tekanan pada titik-titik saluran energi tubuh yang berfungsi untuk menyeimbangkan aliran energi sehingga dapat mengurangi atau menghilangkan nyeri (Putri & Amalia, 2019). Terapi akupresur di Cina pada titik *nei guan* (P6) tepatnya antara tendon yakni otot palmaris longus dan flexorcarpi radialis yaitu tiga jari di atas lipatan tangan dianggap sebagai kunci untuk meminimalkan indikasi mual dan muntah dengan menaikkan pengeluaran beta-endorphin dan merangsang hormon kortisol dalam meningkatkan metabolisme tubuh (Putra et al., 2021). Ketika pasien diberikan terapi akupresur di titik *nei guan*, bioenergi tubuh atau Qi mengalir ke seluruh tubuh untuk mengembalikan homeostasis tubuh dalam hal ini meningkatkan



kinerja medula oblongata dalam mengendalikan rasa mual dan muntah (Setyowati, 2018).

Terapi akupresur titik *nei guan* tidak boleh diberikan sembarangan. Perlu dilakukan dengan tekanan yang cukup dalam agar dapat memberikan fungsi terapeutik. Tekanan dengan intensitas tinggi dapat menyebabkan kerusakan bagian tubuh, sedangkan tekanan dengan intensitas rendah mungkin tidak efektif untuk mengurangi mual atau muntah. Intensitas jari yang memberikan tekanan pada titik *nei guan* harus ditingkatkan secara perlahan dari ringan ke sedang dengan tujuan untuk memunculkan sensasi yang mirip dengan akupunktur yang sangat penting untuk mengendalikan intervensi dan untuk efek terapi yang berhasil dalam mengurangi mual dan muntah (Hutsalenko et al., 2022). Hal ini didukung oleh penelitian pada 2 pasien gastritis dengan masalah keperawatan mual di RSUD Klungkung yang menyatakan bahwa keduanya mengalami penurunan tingkat mual yang signifikan setelah diberikan intervensi akupresur pada titik *nei guan* (P6) (Sari et al., 2024).

Penelitian Hutsalenko et al. (2022) pada 40 pasien dengan penyakit gastroduodenal termasuk gastritis kronis juga menyatakan bahwa setelah dilakukan terapi akupresur pada pasien yang mengalami gejala sindrom dispepsia meliputi mual, muntah, kembung, nyeri perut, dan kembung mengalami penurunan yang signifikan dari 36 (90%) menjadi 2 (5%) dengan nilai  $p < 0,0001$  yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan terapi akupresur terhadap gejala sindrom dispepsia yang dialami oleh pasien dengan masalah gastroduodenal. Selain itu, Sapitri et al. (2018) dalam penelitiannya pada 30 responden penderita gastritis di RSUD Kota Surakarta menyatakan bahwa terdapat pengaruh terapi akupresur terhadap skala mual muntah pada pasien gastritis di RSUD Kota Surakarta dengan nilai  $p$  sebesar 0,000.

Hasil evaluasi keperawatan setelah dilakukan perawatan selama 3 hari dengan harapan mual dapat diatasi yaitu pasien mengatakan tidak mual dan tidak muntah sama sekali, dapat makan 1 porsi bubur dan 1 buah pisang, masih agak lemas namun merasa sehat. Selain itu didapatkan skor GCSI 0 (tidak ada tanda dan gejala gastroparesis). Hal ini membuktikan bahwa pemberian terapi akupresur nonfarmakologi pada titik *nei guan* (P6) disertai kolaborasi pemberian antiemetik dapat menurunkan tingkat mual dan gejala gastroparesis lainnya.

## **PENUTUP**

### **Kesimpulan**

Terapi nonfarmakologis akupresur pada titik *nei guan* (P6) efektif dalam mengobati pasien mual dengan gastropati diabetik yang dikombinasikan dengan pengobatan farmakologis antiemetik yang ditunjukkan oleh skor GCSI 0 yang berarti tidak ada tanda dan gejala gastroparesis.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Abdalla, M. M. I. (2024). Enteric Neuropathy in Diabetes: Implications for Gastrointestinal Function. *World Journal of Gastroenterology*, 30(22), 2852–2865. <https://doi.org/10.3748/wjg.v30.i22.2852>
- Ambarsari, W., Sulastri, W., & Lasmadasari, N. (2022). Penerapan Akupresur dan Kompres Hangat Dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gastritis. *Jurnal Riset Media Keperawatan*, 5(1), 6–11. <https://doi.org/10.51851/jrmk.v5i1.325>
- Bharucha, A. E., Kudva, Y. C., & Prichard, D. O. (2019). Diabetic Gastroparesis. *Endocrine Reviews*, 40(5), 1318–1352. <https://doi.org/10.1210/er.2018-00161>
- Hutsalenko, O. O., Katerenchuk, I. P., Kostrikova, U. A., Tsyganenko, I. V., Yarmola, T. I., Tkachenko, L. A., & Ovcharenko, L. K. (2022). Acupressure as a Method of Rehabilitation and Treatment of Patients with Gastroduodenal



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
TELOGOREJO

# KONFERENSI NASIONAL DAN CALL PAPER STIKES TELOGOREJO SEMARANG

## *Kolaborasi Interprofesional Kesehatan dalam Menjaga*

## *Sistem Muskuloskeletal Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup*



- Pathology. *Acta Balneologica*, 64(4), 342–347.  
<https://doi.org/10.36740/abal202204112>
- Kurniawan, A. H., Suwandi, B. H., & Kholili, U. (2019). Diabetic Gastroenteropathy: A Complication of Diabetes Mellitus. *Acta Medica Indonesiana*, 51(3), 263–271.
- Lestari, L., Zulkarnain, Z., & Sijid, A. (2021). Diabetes Melitus: Review Etiologi, Patofisiologi, Gejala, Penyebab, Cara Pemeriksaan, Cara Pengobatan Dan Cara Pencegahan. *UIN Alauddin Makassar, November*, 237–241. <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/psb>
- Nugraha, A. P. H., Fajrin, D. H., Indrianita, V., Happy, T. A., Sholichah, A. M., & Yaner, N. R. (2022). Kombinasi Akupressure Titik Perikardium 6 (P6) dan Minuman Jahe Hangat Terhadap Emesis Gravidarum. *Jurnal Ilmiah Obsgin: Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan*, 14(3), 114.
- Nurvita, S. (2023). Diabetes Mellitus Tipe 1 Pada Anak Di Indonesia. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 635–639.
- Ogle, G. D., Wang, F., Gregory, G. A., & Maniam, J. (2022). Type 1 Diabetes Estimates in Children and Adults. *International Diabetes Federation*, 102(2), 147–148.
- Putra, P. W. K., Widiyantara, I. K. A., & Kusuma, A. N. (2021). Effectiveness of the Use of Acupressure Wristband at Neiguan Point (P6) Towards Postoperative Nausea Vomiting (PONV) in Orthopedic Surgical Patients. *Journal of Holistic Nursing Science*, 8(1), 31–38. <https://doi.org/10.31603/nursing.v8i1.3814>
- Putri, D. M. P., & Amalia, R. N. (2019). Terapi Komplementer: Konsep dan Aplikasi dalam Keperawatan. In *Pustaka Baru*. Pustaka Baru.
- Sapitri, T. D., Rahmawati, I., & Solikhah, M. M. (2018). Pengaruh Terapi Akupresur Terhadap Mual Muntah Pada Pasien Gastritis di RSUD Kota Surakarta. *Jurnal Keperawatan STIKES Kusuma Husada Surakarta*, 1(1), 1–9.
- Sari, N. L. P., Sanjaya, I. W. E., & Sukadana, I. G. (2024). An Overview Pericardium 6 Acupressure Therapy as Hypovolemic Risk Prevention for Gastritis Patients In Emergency Department. *Babali Emergency and Disaster Research*, 2(1). <https://doi.org/doi.org/10.37363/bedr.2024.2127>
- Setyowati, H. (2018). Akupresur Untuk Kesehatan Wanita Berbasis Penelitian. In K. Wijayanti (Ed.), *UNIMMA PRESS* (Edisi 1, Vol. 7, Issue 2). UNIMMA PRESS.
- Taufik, I. H. (2023). *Diabetes Melitus Pada Anak*. Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jendral Pelayanan Kesehatan.
- Xuefen, W., Ping, L., Li, L., Xiaoli, C., & Yue, Z. (2020). A Clinical Randomized Controlled Trial of Acupuncture Treatment of Gastroparesis Using Different Acupoints. *Pain Research and Management*, 2020. <https://doi.org/10.1155/2020/8751958>