

EFEKTIVITAS AKUPRESUR TITIK P6 (NEIGUAN) TERHADAP PENURUNAN MUAL MUNTAH PADA PASIEN CHRONIC KIDNEY DISEASE

Almayda Erris Aliefyansyah^{*1}, Tri Sumarni², Muhammad Aris Sunandar³

¹Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa Jl. Raden Patah No.100, Kedunglongsir, Ledug, Kec. Kembaran, Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah 53182

²Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa Jl. Raden Patah No.100, Kedunglongsir, Ledug, Kec. Kembaran, Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah 53182

³RSUD Kardinah Tegal Jl. KS. Tubun No.2, Kejambon, Kec. Tegal Timur, Kabupaten Tegal, Jawa Tengah 52124

*corresponding author: almaydaerrisaliefyansyah@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Chronic Kidney Disease (CKD) merupakan kondisi kronis yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal secara bertahap dan tidak reversibel. Salah satu komplikasi yang sering ditemukan pada pasien CKD adalah anemia, yang berperan dalam munculnya gejala mual dan muntah akibat penurunan produksi eritropoietin dan akumulasi uremia. Metode non-farmakologis yang dapat digunakan untuk mengurangi mual muntah adalah terapi akupresur pada titik P6 (Neiguan). Teknik ini bertujuan untuk mengurangi mual muntah dengan menstimulasi sistem saraf pusat dan menghambat refleks mual. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas teknik terapi akupresure pada titik P6 (Neiguan) dalam menurunkan kadar mual muntah pada pasien CKD dengan anemia. **Metode:** Penelitian dilakukan dengan metode studi kasus deskriptif yang mengacu pada pendekatan evidence-based practice. Sampel dalam penelitian ini adalah satu orang pasien CKD dengan anemia yang memiliki keluhan utama mual muntah. Studi kasus dilaksanakan di RSUD Kardinah Kota Tegal pada tanggal 28-30 Juli 2025. Subjek penelitian adalah Tn.S, pasien CKD dengan anemia. Pengumpulan data dilakukan melalui anamnesis, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi. Pengukuran skala mual muntah menggunakan Visual Analogue Scale. **Hasil:** menunjukkan adanya penurunan skala nyeri setelah dilakukan intervensi. Sebelum terapi akupresur pada titik P6 (Neiguan), skala mual muntah pada hari pertama berada di skala 7 (berat) dan pada hari ke tiga skala mual muntah berada di skala 4 (sedang). **Kesimpulan:** Hal ini menunjukkan bahwa teknik akupresur pada titik T6 (Neiguan) efektif dalam mengurangi mual muntah pada pasien CKD dengan anemia.

Kata kunci : Chronic Kidney Disease; mual muntah; anemia; akupresur; titik P6 (Neiguan)

ABSTRACT

Background: Chronic Kidney Disease (CKD) is a chronic condition characterized by a gradual and irreversible decline in kidney function. One of the common complications experienced by CKD patients is anemia, which contributes to the occurrence of nausea and vomiting due to decreased erythropoietin production and the accumulation of uremic toxins. A non-pharmacological method that can be used to reduce nausea and vomiting is acupressure therapy at the P6 (Neiguan) point. This technique aims to alleviate nausea and vomiting by stimulating the central nervous system and suppressing the vomiting reflex. **Objective:** This study aimed to evaluate the effectiveness of acupressure therapy at the P6 (Neiguan) point in reducing the level of nausea and vomiting in CKD patients with anemia. **Method:** The research employed a descriptive case study method based on an evidence-based practice approach. The sample in this study consisted of one patient with CKD and anemia whose main complaint was nausea and vomiting. The case study was conducted at Kardinah General Hospital, Tegal, from July 28 to July 30, 2025. The subject was Mr. S, a CKD patient with anemia. Data were collected through anamnesis, observation, physical examination, and documentation. The intensity of nausea and vomiting was measured using the Visual Analogue Scale (VAS). **Result:** The results showed a decrease in the VAS score after the intervention. On the first day before the acupressure therapy, the nausea and vomiting score was 7 (severe), which decreased to 4 (moderate) by the third day. **Conclusion:** These findings indicate that acupressure at the P6 (Neiguan) point is effective in reducing nausea and vomiting in CKD patients with anemia.

Keywords: Chronic Kidney Disease; nausea and vomiting; anemia; acupressure; P6 (Neiguan) point



PENDAHULUAN

Chronic Kidney Disease (CKD) adalah kondisi dimana terjadi kelainan struktur atau gangguan fungsi pada ginjal yang berlangsung lebih dari tiga bulan. Kondisi ini bersifat progresif dan tidak dapat pulih, sehingga menyebabkan penurunan kemampuan ginjal dalam menjaga keseimbangan metabolism, cairan, dan elektrolit tubuh [1].

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa gagal ginjal kronis termasuk salah satu penyakit dengan angka kejadian yang tinggi, dengan estimasi 5 hingga 10 juta kematian setiap tahunnya akibat kondisi ini [2]. Sementara itu, data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa prevalensi gagal ginjal kronis di Indonesia mengalami peningkatan sebesar 3,8% dari total populasi. Kasus terbanyak terjadi pada individu berusia 15 tahun ke atas, dengan kelompok usia 65-74 tahun sebagai penderita terbanyak berdasarkan diagnosis medis. Berdasarkan laporan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2018 jumlah pasien gagal ginjal krokin yang tercatat berdasarkan diagnosis dokter berjumlah 713.783 pasien [3].

Chronic Kidney Disease umumnya berkembang akibat berbagai kondisi yang merusak nefron ginjal. Sebagian besar gangguan ini melibatkan penyakit parenkim ginjal yang bersifat difus dan terjadi pada kedua ginjal. Namun, sumbatan pada saluran kemih yang berlangsung lama dan menimbulkan uremia juga dapat menjadi penyebab terjadinya CKD. Keadaan ini merupakan konsekuensi akhir dari semua penyakit CKD [4]. Masalah keperawatan yang muncul pada pasien dengan diagnosa medis CKD disertai dengan anemia yaitu deficit nutrisi, nyeri akut, dan ansietas.

Salah satu komplikasi utama yang dialami pasien CKD adalah anemia akibat produksi eritropoietin yang menurun dan gangguan metabolisme zat besi. Anemia

pada pasien CKD dapat menyebabkan gejala klinis seperti mual dan muntah, kelelahan, dan sesak napas yang mengganggu kualitas hidup pasien [5]. Mual dan muntah juga dapat diperparah oleh akumulasi uremia yang tidak tersaring secara efektif akibat penurunan fungsi ginjal.

Penatalaksanaan mual muntah secara farmakologis seperti pemberian antiemetik dapat menimbulkan efek samping jangka panjang dan ketergantungan obat. Oleh karena itu, diperlukan alternatif terapi non-farmakologis yang aman, efektif, dan mudah diterapkan, salah satunya adalah akupresur. Akupresur merupakan teknik pengobatan komplementer dari pengobatan tradisional Tiongkok yang dilakukan dengan memberikan tekanan pada titik-titik tertentu di tubuh untuk merangsang sistem saraf dan memperlancar aliran energi (Chi). Titik P6 (Neiguan) adalah titik akupresur yang secara luas digunakan untuk mengatasi keluhan mual, muntah, dan gangguan lambung. Beberapa studi menyebutkan bahwa stimulasi titik ini dapat memengaruhi saraf vagus dan pusat mual di otak, sehingga meredakan gejala tersebut [6].

Hasil penelitian oleh [7] menunjukkan bahwa akupresur pada titik P6 selama tujuh hari dapat menurunkan skala mual dari 5 menjadi 3 pada pasien CKD. Penelitian lainnya oleh [8] menunjukkan bahwa pemberian akupresur P6 dan ST36 pada pasien uremic gastropathy mampu menurunkan skor mual-muntah dari 12 menjadi 6 berdasarkan skala INVR. Tujuan dari penerrapan ini adalah untuk mengetahui sejauh mana teknik akupresure dalam menurunkan mual muntah pada pasien CKD dengan Anemia.

METODE PENELITIAN

Metode yang diterapkan dalam penelitian ini adalah studi kasus deskriptif

dengan pendekatan berbasis evidence-based practice untuk menerapkan teknik akupresur pada titik P6 (Neiguan) dalam mengurangi mual muntah pada pasien CKD dengan Anemia. Terapi akupresur pada titik P6 (Neiguan) dilakukan dengan cara melakukan pemijatan dengan ibu jari atau telunjuk pada titik P6 yaitu terletak di bagian dalam lengan bawah, sekitar tiga jari di bawah lipatan pergelangan tangan (antara dua tendon : palmaris longus dan flexor carpi radialis). Menurut pendekatan Traditional Chinese Medicine (TCM), titik ini memiliki fungsi untuk menenangkan jantung dan mengatur energi (Qi) pada lambung. Ketika terjadi gangguan pada lambung, energi naik ke atas dan menimbulkan gejala mual. Stimulasi pada titik Neiguan dipercaya dapat memperlancar aliran Qi dan meredakan mual [9].

Penerapan pendekatan evidence-based practice dilakukan selama tiga hari, yaitu pada tanggal 28-30 Juli 2025 di RSUD Kardinah Kota Tegal. Sudi ini melibatkan satu sampel pasien dengan keluhan mual muntah dan kesadaran compos mentis, dinilai menggunakan Glasgow Coma Scale (GCS) dengan skor E4V5M6. Pengukuran mual muntah dilakukan menggunakan Visual Analog Scale (VAS). Kriteria inklusi untuk sampel adalah pasien CKD dengan Anemia. Studi kasus ini dilaksanakan setelah mendapat persetujuan etis, intervensi terapi akupresur pada titik T6 (Neiguan) dilakukan selama 3 hari berturut-turut 2- 3 menit per titik pada pasien CKD dengan Anemia. Proses pengkajian dilakukan secara komprehensif melalui wawancara mendalam, observasi langsung, dan pemeriksaan fisik guna mengidentifikasi berbagai masalah keperawatan yang dialami pasien. Berdasarkan hasil pengkajian tersebut, diperoleh tiga diagnosis keperawatan utama, yaitu : Defisit nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolism

(D.0019), nyeri akut berhubungan dengan agen pencegahan fisiologis (D.0077), dan ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi (D.0080). Intervensi non farmakologis dalam mengelola mual muntah, diterapkan terapi akupresure pada titik P6 (Neiguan) selama tiga hari berturut-turut dengan durasi 2- 3 menit per titik. Penilaian mual muntah dilakukan sebelum dan sesudah intervensi dengan menggunakan Visual Analog Scale (VAS) yang memiliki rentang skor tidak ada mual (0), mual ringan (1-3), mual sedang (4-6), dan mual berat (7-10). Data yang dikumpulkan mencakup keluhan mual muntah dari pasien sebagai data subjektif, serta tanda vital, hasil laboratorium, dan dokumentasi perkembangan kondisi sebagai data objektif. Analisis dilakukan secara deskriptif dengan membandingkan skor mual muntah sebelum dan sesudah pelaksanaan intervensi, untuk menilai efektivitas terapi akupresur pada titik P6 (Neiguan) untuk mengurangi mual muntah pada pasien CKD dengan anemia.

HASIL

Tabel 1. Hasil implementasi

Respon-den	Hari ke-1						Hari ke-2						Hari ke-3					
	Senin, 28 Juli 2025			Selasa, 29 Juli 2025			Rabu, 30 Juli 2025			Senin, 28 Juli 2025			Selasa, 29 Juli 2025			Rabu, 30 Juli 2025		
	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
1		7	6	6	5	5	5	4										

Berdasarkan Tabel 1, data hasil studi menunjukkan bahwa sebelum intervensi, terdapat satu responden pasien CKD dengan anemia Di RSUD Kardinah Kota Tegal yang mengalami keluhan utama mual muntah.

Skala mual muntah diukur dengan VAS pada hari pertama sebelum intervensi adalah 7 (berat). Setelah dilakukan intervensi pada hari pertama skala mual turun menjadi angka 6 (mual sedang). Pada hari kedua, sebelum dilakukan intervensi skala mual adalah 6 (mual

sedang) turun menjadi skala 5(mual sedang). Pada hari ketiga, sebelum dilakukan intervensi skala mual adalah 5 (mual sedang) turun menjadi skala 4 (mual sedang).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada hari Senin, 28 Juli 2025 data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik. Responden berjenis kelamin laki-laki berusia 54 tahun. Pasien datang dengan keluhan utama mual muntah. Keluhan dijelaskan dengan data subjektif berupa pasien mengatakan mual muntah satu kali sejak seminggu sebelum masuk ke rumah sakit dan setiap harinya bisa muntah hingga 3 kali, skala VAS mual muntah 7 (mual berat), tidak nafsu makan, serta makan hanya sebanyak 2x sehari hanya $\frac{1}{2}$ porsi, minum air putih \pm 4 gelas. Data objektif pendukung kasus tersebut berupa tugor kulit menurun, CRT>2detik, mukosa bibir kering, akral dingin dan tampak pucat, Hb 5,4 g/dL, konjungtiva anemis, hematokrit 15.5% (menurun), eritrosit $1,95 \times 10^6/\mu\text{L}$ (menurun), perut pasien kembung, nadi 122 x/menit, IMT 16,1 (kurus), dan pasien terlihat lemah. Terapi farmakologi yang diberikan berupa ondansetron dan ranitidine.

Implementasi terapi akupresure pada titik P6 (Neiguan) untuk mengurangi mual muntah pada pasien CKD dengan anemia bekerja dengan cara memberikan stimulasi pada sistem saraf pusat, terutama yang berhubungan dengan pusat muntah di medula oblongata. Stimulasi ini memicu pelepasan endorfin dan serotonin, yang berperan dalam menghambat impuls mual dari traktus gastrointestinal [10]. Menurut [11], teknik akupresur memiliki keunggulan karena aman, tidak menimbulkan efek samping, dan mudah dilakukan oleh perawat atau caregiver di rumah. Hal ini menjadi dasar yang kuat untuk penerapan akupresur sebagai intervensi non-

farmakologis dalam asuhan keperawatan, terutama pada pasien dengan keterbatasan penggunaan obat. Titik P6 (Neiguan) terletak sekitar 2–3 jari di bawah lipatan pergelangan tangan bagian dalam, antara dua tendon (palmaris longus dan flexor carpi radialis). Akupresur pada titik ini telah digunakan secara luas sebagai terapi komplementer untuk mengurangi mual dan muntah, baik pada pasien postoperasi, kanker, maupun kehamilan. Stimulasi pada titik P6 diyakini merangsang saraf medianus yang mengarah ke sistem saraf pusat, menurunkan aktivitas pusat muntah, dan meningkatkan sekresi endorfin yang bersifat menenangkan. Teknik ini aman, non-invasif, tidak menyebabkan efek samping, dan dapat dilakukan secara mandiri maupun oleh tenaga kesehatan [12].

Diagnosa keperawatan yang ditetapkan adalah defisit nutrisi yang berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme. Keluhan mual muntah merupakan data utama yang ditemukan pada subjek studi kasus. Defisit nutrisi dipilih sebagai diagnosis utama berdasarkan kondisi klinis pasien CKD dengan anemia. Analisis komparatif menunjukkan superioritas terapi akupresur pada titik P6 (Neiguan) untuk mengurangi mual muntah dibandingkan modalitas non-farmakologis konvensional dalam konteks mual muntah pasien CKD dengan anemia. Secara konvensional, manajemen mual muntah mengandalkan terapi farmakologis, seperti ondansetron dan metoklopramid. Namun, penggunaan jangka panjang dari obat-obatan ini dapat menimbulkan efek samping, seperti gangguan gastrointestinal dan kelelahan, serta tidak selalu efektif dalam jangka panjang [12]. Oleh karena itu, pendekatan non-farmakologis seperti akupresur dinilai lebih aman dan ekonomis, serta dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan atau keluarga pasien. Akupresur pada titik P6

(Neiguan) merupakan salah satu metode terapi komplementer yang populer untuk mengurangi mual. Titik ini terletak di bagian volar lengan bawah, sekitar 3 jari dari lipatan pergelangan tangan, di antara tendon otot palmaris longus dan flexor carpi radialis [13]. Tekanan pada titik ini diyakini dapat menstimulasi sistem saraf pusat, menghambat transmisi impuls saraf penyebab mual, dan merangsang pelepasan endorfin yang memiliki efek menenangkan sistem gastrointestinal [14].

Intervensi yang dilakukan untuk mengatasi mual muntah meliputi identifikasi penyebab mual, observasi karakteristik mual, monitor status hidrasi, hindari pemberian makanan/minuman yang memperparah mual, anjurkan posisi semi fowler atau duduk tegak setelah makanan, ajarkan teknik non-farmakologi untuk mengurangi mual muntah (terapi akupresure pada titik P6 (Neiguan)), dan kolaborasi pemberian terapi farmakologi.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh [12] menunjukkan bahwa terapi akupresur pada titik P6 yang diberikan selama 5–10 menit sebanyak dua kali sehari selama 3 hari dapat secara signifikan menurunkan skor mual berdasarkan Visual Analog Scale (VAS). Skor awal mual yang rata-rata berada di angka 7 (mual berat) menurun menjadi 3 (mual ringan) setelah intervensi. VAS digunakan sebagai alat pengukuran intensitas mual, di mana pasien diminta untuk menunjukkan tingkat mual pada skala 0 sampai 10, dengan skor 0 menunjukkan tidak mual dan skor 10 menunjukkan mual sangat berat [15]. Pengukuran VAS dilakukan sebelum dan setelah setiap sesi akupresur, untuk menilai respons pasien terhadap intervensi. Penelitian lain oleh [13], sebuah meta-analisis yang mencakup lebih dari 15 studi klinis acak, menyimpulkan bahwa akupresur titik P6 secara konsisten menurunkan tingkat mual, baik pada pasien kanker, pasien pasca operasi, maupun pasien penyakit kronis seperti

CKD. Efektivitas akupresur ditemukan lebih optimal bila diberikan secara teratur selama beberapa hari berturut-turut. Pada subjek studi kasus, teknik terapi akupresure pada titik P6 (Neiguan) diberikan selama tiga hari berturut-turut dengan durasi 2-3 menit disetiap titik setiap pagi hari pukul 08.00 WIB, sebelum pasien menerima injeksi ondansetron 1 ampul pada pukul 10.00 WIB. Pasien dalam keadaan sadar compos mentis, kondisi umum cukup baik dengan tekanan darah 135/80 mmHg, nadi 122x/menit, dan respirasi 23x/menit

Skala mual muntah diukur dengan VAS pada hari pertama sebelum intervensi adalah 7 (berat). Setelah dilakukan intervensi pada hari pertama skala mual turun menjadi angka 6 (mual sedang). Pada hari kedua, sebelum dilakukan intervensi skala mual adalah 6 (mual sedang) turun menjadi skala 5(mual sedang). Pada hari ketiga, sebelum dilakukan intervensi skala mual adalah 5 (mual sedang) turun menjadi skala 4 (mual sedang). Berdasarkan hasil evaluasi setelah pelaksanaan intervensi, dapat disimpulkan bahwa masalah mual muntah pada pasien tersebut berkurang secara signifikan. Hal ini ditunjukkan oleh penurunan rata rata skala mual muntah subjek studi kasus setelah diberikan terapi akupresure pada titik P6 (Neiguan). Penurunan skor VAS dalam penelitian ini sejalan dengan penelitian [12] yang melibatkan ibu hamil trimester pertama. Mereka menunjukkan penurunan signifikan dalam tingkat mual dari skor VAS 7,1 menjadi 3,4 setelah terapi akupresur titik P6 selama tiga hari. Hal ini membuktikan bahwa titik Neiguan efektif dalam populasi dengan berbagai penyebab mual, termasuk akibat hormon, anemia, atau faktor metabolismik seperti pada CKD. Selain itu, penelitian [13] dalam bentuk meta-analisis terhadap 19 uji coba terkontrol acak menyimpulkan bahwa akupresur P6 secara signifikan mengurangi mual muntah

pasca-operasi dan pasca kemoterapi. Meskipun tidak secara khusus meneliti pasien CKD, temuan ini memperkuat klaim bahwa akupresur P6 memiliki efek terapeutik universal terhadap mual.

Secara fisiologis, stimulasi pada titik P6 diyakini dapat memengaruhi sistem saraf pusat, khususnya ChemoReceptor Trigger Zone (CTZ) dan Nucleus Tractus Solitarius (NTS) di medula oblongata yang mengatur refleks mual dan muntah [16]. Saat titik P6 distimulasi, terjadi pelepasan neurotransmitter seperti serotonin dan endorfin, yang menurunkan rangsangan mual serta meningkatkan kenyamanan pasien [17]. Beberapa penelitian terkini mendukung efektivitas intervensi ini. Studi oleh [18] menunjukkan bahwa pemberian akupresur digital pada titik P6 selama 3 kali sehari masing-masing 5 menit secara signifikan menurunkan frekuensi dan intensitas mual pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Hasil serupa juga dilaporkan oleh [19] yang menyatakan bahwa akupresur P6 mampu menurunkan skor Visual Analogue Scale (VAS) mual dari 6 menjadi 2 dalam waktu 3 hari pada pasien pasca-operasi abdominal. Dalam konteks pasien Chronic Kidney Disease (CKD) dengan anemia, mual merupakan gejala umum yang timbul akibat akumulasi uremia dan gangguan keseimbangan elektrolit. Penatalaksanaan farmakologis seperti antiemetik seringkali memiliki efek samping tambahan. Oleh karena itu, intervensi non-farmakologis seperti akupresur menjadi pilihan alternatif yang lebih aman, murah, dan dapat diaplikasikan oleh perawat secara mandiri [20].

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang telah dijelaskan mengenai hubungan kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada orang dewasa di puskesmas tanjung hulu pontianak timur, didapatkan kesimpulan bahwa karakteristik responden

yang meliputi usia sebagian besar berada pada usia 36-45 tahun sebanyak (51.0%). Sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak (71.9%). Sebagian besar memiliki pekerjaan sebanyak (62.5%).

Hasil penelitian juga menyatakan, responden di puskesmas tanjung hulu pontianak timur sebagian besar memiliki kualitas tidur yang buruk. Sedangkan pada kejadian hipertensi di puskesmas tanjung hulu pontianak timur sebagian besar hipertensi, setelah dilakukan uji hubungan didapatkan bahwa kualitas tidur tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian hipertensi.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, disarankan agar teknik akupresur pada titik P6 (Neiguan) dapat diterapkan sebagai intervensi keperawatan mandiri dalam mengurangi mual dan muntah pada pasien Chronic Kidney Disease (CKD) dengan anemia. Terapi ini terbukti efektif, aman, dan mudah dilakukan sehingga dapat menjadi alternatif nonfarmakologis yang mendukung pengobatan farmakologis. Institusi pelayanan kesehatan diharapkan memberikan pelatihan bagi perawat mengenai penerapan akupresur titik P6, sementara penelitian selanjutnya diharapkan melibatkan jumlah sampel lebih besar untuk memperkuat bukti ilmiah mengenai efektivitas dan manfaat jangka panjang dari intervensi ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Anggraini, S., & Fadila, Z. (2023). Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Dialisis Di Asia Tenggara: A SYSTEMATIC REVIEW (Vol. 11, Issue 1). <http://ejournal.uikabogor.ac.id/index.php/Hearty/issue/archive>
2. Edriyan, D. (2022). Dukungan Keluarga Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal

- Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4, 793–800. <https://doi.org/https://doi.org/10.37287/jppp.v4i3.977>
3. Laporan Riskesdas 2018 Nasional. (2018).
 4. Mohtar, N. J., Sugeng, C. E., & Umboh, O. R. (2022). Penatalaksanaan Anemia pada Penyakit Ginjal Kronik. *e-CliniC*, 11(1), 51-58.
 5. Perhimpunan Nefrologi Indonesia. (2022). *Konsensus Nasional Penyakit Ginjal Kronik*. Jakarta: PERNEFRI.
 6. Sumarni, L., & Mutoharoh, N. (2023). Efektivitas Akupresur Titik Neiguan (P6) terhadap Emesis Gravidarum. *Jurnal Stikes BCH*.
 7. Suwarno, H., dkk. (2022). Terapi Akupresur Titik P6 pada Pasien CKD Stadium 4. *Repository UI*.
 8. Mazidah, S., & Ariningpraja, R. (2025). Akupresur P6 dan ST36 untuk Mual-Muntah pada Uremic Gastropathy. *Repository UB*.
 9. Widayastuti, S., Mahendra, R., & Rahayu, N. (2023). Efektivitas Akupresur Titik Pericardium 6 (Neiguan) terhadap Mual dan Muntah pada Ibu Hamil Trimester Pertama. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 11(1), 4
 10. Aulia, H., Maghfiroh, I., & Ismail, A. (2025). Systematic Review: The Effect of Neiguan Acupressure Technique on Nausea and Vomiting in Postoperative Sectio Caesarea Patients with Spinal Anesthesia. *Jurnal Sehat Indonesia*, 7(2).
 11. Iis Ismawati, & Dewita Rahmatul Amin. (2024). Pengaruh Akupresure Pada Titik Perikardium 6 Terhadap Intensitas Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I di TPMB I Tahun 2023. *Protein: Jurnal Ilmu Kepersalinan Dan Kebidanan*, 2(2), 108–118.
 12. Megasari, M. & Sari, A. P. (2024). Efektivitas Akupresur Titik Neiguan (P6) terhadap Mual dan Muntah pada Ibu Hamil Trimester Pertama. *Jurnal Health Nursing*, 8(2), 91–98.
 13. Lee, J., et al. (2021). Effect of acupressure on postoperative nausea and vomiting: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 27(2), 123–132.
 14. Sari, R. & Aini, L. (2022). Efektivitas Akupresur Titik P6 terhadap Frekuensi Mual Muntah. *Jurnal Riset Kesehatan*, 10(4), 110–115.
 15. Bachtiar Safrudin, M., Rahmawati, E., Ners, P., Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, F., Kanujoso Balikpapan, R., & Timur, K. (2025). Efektivitas Penerapan Intervensi Akupresur pada Titik P6, Li4 dan St36 Untuk Menurunkan Mual Muntah pada Pasien Ca Mammae: Studi Kasus. *Journal of Health Science and Technology*, 6(2), 177–187. <https://doi.org/10.53861/lontarariset.v6i1>
 16. Park, S. H., Kim, J. H., & Lee, E. (2022). The neurological basis of P6 acupressure: A review of brain-gut interaction. *Complementary Therapies in Medicine*, 65, 102814. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2022.102814>
 17. Kusumawardani, D., Setyoadi, A., & Rahmawati, D. (2021). Pengaruh akupresur titik P6 (Neiguan) terhadap mual muntah pada pasien gagal ginjal kronis. *Jurnal Keperawatan Holistik*, 9(2), 122–130.
 18. Wicaksono, B., Firdaus, A. D., & Ulhaq, Z. S. (2023). The effect of digital acupressure on chemotherapy-induced nausea in Indonesian patients with stages III–IV

- breast cancer. *Journal of Ayurveda and Integrative Medicine*, 14(1), 29–37.
<https://doi.org/10.1016/j.jaim.2022.100518>
19. Zhou, Y., Zhang, X., & Liu, L. (2020). Acupressure at P6 reduces postoperative nausea: A meta-analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 109, 103645. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103645>
20. Ningsih, A. R., & Prasetyo, H. (2024). Terapi akupresur sebagai intervensi keperawatan untuk gejala uremia pada pasien CKD. *Jurnal Ilmu Keperawatan Klinis*, 14(1), 55–64.