



**STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA**

**PENERAPAN AKUPRESUR UNTUK MENURUNKAN MUAL PADA  
PASIEN TUBERKULOSIS PARU DI RUANG TERATAI RS MARDI  
WALUYO METRO: CASE REPORT**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
Profesi Ners**

**MONICA MIA HESTINA**

**NIM 2404151**

**PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS  
STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA**

**2025**

NASKAH PUBLIKASI

CASE REPORT: PENERAPAN AKUPRESUR UNTUK MENURUNKAN MUAL  
PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU DI RUANG TERATAI  
RS MARDI WALUYO METRO

Oleh :

Monica Mia Hestina

NIM 2404151

Karya Ilmiah Akhir ini disetujui pada tanggal 3 September 2025

Ketua Program Studi Pendidikan

Pembimbing

Profesi Ners



Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep.

Ignasia Yunita Sari, S.Kep., Ns., M.Kep.

**PENERAPAN AKUPRESUR UNTUK MENURUNKAN MUAL PADA PASIEN  
TUBERKULOSIS PARU DI RUANG TERATAI RS MARDI WALUYO METRO  
: CASE REPORT**

Monica Mia Hestina<sup>1</sup>, Ignasia Yunita Sari<sup>2</sup>

**ABSTRAK**

Tuberkulosis paru merupakan salah satu penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan global dan nasional. Salah satu efek samping yang sering muncul akibat pengobatan jangka panjang pada pasien tuberkulosis paru adalah mual, yang dapat mengganggu kenyamanan serta kepatuhan pasien dalam menjalani terapi. Penatalaksanaan non-farmakologis yang dapat digunakan untuk mengurangi keluhan mual adalah akupresur. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan akupresur dalam menurunkan mual pada pasien tuberkulosis paru di Ruang Teratai RS Mardi Waluyo Metro. Desain penelitian menggunakan studi kasus dengan satu pasien TB disertai batuk berdahak, sesak, mual, muntah dan lemas yang diberikan intervensi akupresur pada titik Li 4 (Hegu) & P6 (Neiguan) secara rutin selama 1 hari dengan durasi 15–20 menit setiap sesi. Hasil di ukur menggunakan Kuesioner *The Rhodes Index Nausea, Vomiting And Retching* (INVR) menunjukkan adanya penurunan keluhan mual sedang (10) menjadi mual ringan (6) setelah dilakukan akupresur. Kesimpulan, penerapan akupresur efektif membantu menurunkan mual pada pasien tuberkulosis paru sehingga dapat mendukung peningkatan kenyamanan dan kepatuhan terapi. Disarankan memanfaatkan akupresure secara tepat pada pasien TB Paru yang mengalami mual.

**Kata kunci:** Tuberkulosis paru, mual, akupresur

---

<sup>1</sup> Mahasiswa S-1 Ilmu Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

<sup>2</sup> Dosen Prodi S-1 Ilmu Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

**APPLICATION OF ACUPRESSURE TO REDUCE NAUSEA IN PULMONARY  
TUBERCULOSIS PATIENTS IN THE LOTUS ROOM OF MARDI WALUYO  
METRO HOSPITAL  
(CASE REPORT)**

Monica Mia Hestina<sup>3</sup>, Ignasia Yunita Sari<sup>4</sup>

**ABSTRACT**

*Pulmonary tuberculosis is one of the infectious diseases that is still a global and national health problem. One of the side effects that often arise from long-term treatment in pulmonary tuberculosis patients is nausea, which can interfere with the patient's comfort and compliance in undergoing therapy. A non-pharmacological management that can be used to reduce nausea complaints is acupressure. This study aims to determine the application of acupressure in reducing nausea in pulmonary tuberculosis patients in the Lotus Room of Mardi Waluyo Metro Hospital. The study design used a case study with one TB patient with cough with phlegm, shortness of breath, nausea, vomiting and weakness who were given acupressure intervention at Li 4 (Hegu) & P6 (Neiguan) points routinely for 1 day with a duration of 15–20 minutes per session. The results measured using The Rhodes Index Nausea, Vomiting And Retching (INVR) Questionnaire showed a decrease in moderate nausea complaints (10) to mild nausea (6) after acupressure. In conclusion, the application of acupressure is effective in helping to reduce nausea in pulmonary tuberculosis patients so that it can support increased comfort and adherence to therapy. It is recommended to use acupressure appropriately in patients with pulmonary TB who experience nausea.*

**Keywords:** Pulmonary tuberculosis, nausea, acupressure

---

<sup>3</sup> Student of Bachelor of Nursing, Bethesda Yakkum Institute for Health Sciences

<sup>4</sup> Lecturer at Nursing Program, Bethesda Yakkum Institute for Health Sciences

## PENDAHULUAN

Tuberkulosis paru (Tuberkulosis Paru) merupakan penyakit menular langsung yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dan terutama menyerang jaringan paru-paru. Menurut laporan Global Tuberculosis Report oleh WHO (2023) (1), sebanyak 10,6 juta kasus TB baru terjadi di seluruh dunia, dan lebih dari 85% di antaranya merupakan Tuberkulosis Paru. Tuberkulosis Paru menjadi sangat penting untuk ditangani karena merupakan bentuk TB yang paling mudah menular, yakni melalui droplet saat penderita batuk, bersin, atau berbicara (2).

Indonesia menempati urutan kedua dengan beban kasus Tuberkulosis Paru tertinggi di dunia setelah India. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI (2023) (1), tercatat lebih dari 970.000 kasus TB yang dilaporkan, dan sebagian besar di antaranya merupakan kasus Tuberkulosis Paru. Penyakit ini masih menjadi masalah utama kesehatan masyarakat di Indonesia karena tingkat penularannya yang tinggi, durasi pengobatan yang lama, dan efek samping obat yang mengganggu kualitas hidup pasien, termasuk mual dan muntah (3).

Di Provinsi Lampung, kasus Tuberkulosis Paru juga tergolong tinggi. Dinas Kesehatan Provinsi Lampung (2023) mencatat bahwa terdapat lebih dari 16.000 kasus Tuberkulosis Paru di seluruh wilayah provinsi, dan jumlah ini menunjukkan kecenderungan peningkatan dari tahun ke tahun. Di Kota Metro, khususnya di RS Mardi Waluyo sebagai rumah sakit rujukan regional, jumlah pasien Tuberkulosis Paru yang menjalani rawat jalan dan rawat inap terus meningkat. Hal ini

menunjukkan bahwa pengendalian Tuberkulosis Paru memerlukan perhatian serius, tidak hanya dari aspek pengobatan, tetapi juga manajemen gejala (4).

Mual merupakan salah satu efek samping paling umum dari pengobatan anti-TB seperti isoniazid, rifampisin, pirazinamid, dan etambutol. Sekitar 30–50% pasien Tuberkulosis Paru mengalami mual dalam dua minggu pertama terapi intensif, yang dapat berlanjut selama beberapa bulan. Mual yang terus-menerus berisiko menurunkan nafsu makan, menyebabkan pasien berhenti minum obat, hingga meningkatkan risiko kegagalan pengobatan dan resistensi obat (*multidrug-resistant tuberculosis*) (5).

Jika gejala mual tidak ditangani dengan tepat, dampaknya sangat merugikan. Selain risiko pengobatan yang gagal, pasien juga dapat mengalami penurunan berat badan, kelelahan kronis, dan gangguan psikis seperti stres dan kecemasan. Kondisi ini memperburuk kualitas hidup dan memperpanjang masa pemulihan. Oleh karena itu, penting untuk segera menangani mual sebagai bagian dari pendekatan komprehensif dalam pengobatan Tuberkulosis Paru (4).

Salah satu pendekatan non-farmakologis yang efektif untuk mengatasi mual adalah terapi akupresur. Akupresur adalah teknik dari pengobatan tradisional Tiongkok yang menggunakan tekanan pada titik-titik tertentu di tubuh. Titik Neiguan (P6) yang berada di pergelangan tangan telah banyak digunakan untuk mengatasi mual karena dapat menstimulasi sistem saraf pusat dan mengatur keseimbangan fungsi lambung. Studi menunjukkan bahwa akupresur pada titik P6 efektif mengurangi

mual pada pasien kemoterapi maupun pasien TB yang menjalani terapi jangka panjang (6).

Fenomena di RS Mardi Waluyo Metro menunjukkan bahwa sebagian besar pasien Tuberkulosis Paru mengeluhkan mual, terutama pada minggu-minggu awal pengobatan, namun masih sedikit intervensi non-farmakologis yang diberikan untuk mengatasinya. Terapi akupresur belum menjadi prosedur rutin dalam perawatan pasien TB, padahal teknik ini murah, mudah dilakukan, dan minim risiko. Hal ini menjadi celah yang penting untuk dijadikan perhatian dalam penelitian intervensi (7).

Berdasarkan kondisi tersebut, peneliti merasa perlu untuk mengangkat topik “aplikasi akupresur untuk mengurangi mual pada pasien Tuberkulosis paru di RS Mardi Waluyo Metro.” Penelitian ini tidak hanya bertujuan memberikan solusi inovatif terhadap gejala mual, tetapi juga untuk meningkatkan kenyamanan pasien, memperbaiki kepatuhan terhadap pengobatan, dan mempercepat proses penyembuhan. Akupresur diharapkan menjadi terapi pendamping yang efektif dan terintegrasi dalam tatalaksana pasien Tuberkulosis Paru

## **TINJAUAN PUSTAKA**

Akupresur merupakan salah satu bentuk terapi komplementer yang menggunakan teknik penekanan pada titik-titik meridian tubuh untuk menyeimbangkan energi dan merangsang proses penyembuhan alami. Salah satu titik yang sering digunakan untuk mengatasi mual adalah titik *Neiguan (P6)* yang berada di pergelangan tangan bagian dalam. Stimulasi titik ini terbukti efektif menurunkan mual dan muntah pada berbagai kondisi medis (2).

Pasien tuberkulosis paru yang menjalani terapi obat anti tuberkulosis (OAT) sering mengalami efek samping gastrointestinal, salah satunya adalah mual dan muntah. Gejala ini dapat menurunkan kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat, sehingga berisiko menimbulkan resistensi OAT dan kegagalan terapi. Oleh karena itu, intervensi nonfarmakologis seperti akupresur diperlukan untuk membantu mengurangi keluhan tersebut (1).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa akupresur efektif menurunkan intensitas mual pada pasien yang menjalani terapi jangka panjang. Menurut penelitian, pemberian akupresur pada titik P6 selama 3 kali sehari selama 5 menit terbukti menurunkan keluhan mual pada pasien dengan penyakit kronis, termasuk tuberkulosis paru. Mekanisme kerja akupresur terkait dengan stimulasi sistem saraf otonom yang mengatur motilitas lambung dan pusat muntah di medula oblongata (8).

Selain itu, penelitian oleh menjelaskan bahwa akupresur merangsang pelepasan neurotransmitter seperti serotonin dan endorfin yang berperan dalam menurunkan sensasi mual. Intervensi ini relatif aman, murah, mudah dilakukan, dan dapat diajarkan kepada keluarga pasien untuk dilakukan secara mandiri di rumah (9).

Akupresur dapat dipertimbangkan sebagai bagian dari asuhan keperawatan komplementer untuk pasien tuberkulosis paru yang mengalami mual akibat efek samping obat. Penggabungan terapi farmakologis dan nonfarmakologis diharapkan meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan serta mempercepat proses penyembuhan (10).

## **GAMBARAN KASUS**

Pasien bernama Ny. T, seorang perempuan berusia 70 tahun, datang ke RS Mardi pada tanggal 10 Agustus 2025 dengan keluhan utama batuk berdahak yang sudah berlangsung lebih dari satu minggu. Batuk yang dialaminya disertai dengan sesak napas, mual, dan muntah. Ny. T merupakan seorang janda yang tinggal di Ganjar Asri, Metro, beragama Islam, bersuku Jawa, dan sehari-harinya berperan sebagai ibu rumah tangga. Saat dilakukan pengkajian pada 13 Agustus 2025, pasien tampak lemah, sering batuk, dan terlihat membutuhkan dukungan dari keluarga untuk menjalani perawatan di rumah sakit.

Riwayat kesehatan menunjukkan bahwa dua tahun sebelumnya Ny. T pernah menjalani terapi tuberkulosis paru selama enam bulan hingga dinyatakan selesai. Namun, saat ini gejala respiratori kembali muncul dengan batuk berdahak yang sulit dikeluarkan, rasa sesak yang mengganggu, serta tubuh yang mudah lelah. Selain

itu, pasien juga mengeluhkan penurunan nafsu makan karena setiap kali mencoba makan selalu disertai mual bahkan muntah. Kondisi ini semakin menurunkan asupan makanan sehari-hari, sehingga pasien tampak kurus dan berisiko mengalami malnutrisi.

Hasil pemeriksaan fisik memperlihatkan kondisi pasien yang lemah, dengan posisi duduk membungkuk untuk membantu pernapasannya. Kesadaran pasien baik (*compos mentis*), namun terlihat cepat lelah. Pemeriksaan tanda vital menunjukkan tekanan darah normal tinggi, nadi meningkat, frekuensi napas lebih cepat, dan saturasi oksigen menurun saat batuk berulang. Pada pemeriksaan paru terdengar ronki basah halus di lapang bawah. Selain itu, pasien masih mengeluhkan mual muntah dan penurunan nafsu makan. Gejala ini sejalan dengan literatur yang menjelaskan bahwa penderita tuberkulosis paru umumnya mengalami batuk kronis, penurunan berat badan, serta anoreksia (11).

Pemeriksaan laboratorium semakin menguatkan adanya infeksi aktif. Hasil menunjukkan leukositosis sebesar  $18.500/\mu\text{L}$ , anemia dengan kadar hemoglobin  $9,1 \text{ g/dL}$  serta eritrosit  $3,7 \text{ juta}/\mu\text{L}$ , disertai peningkatan neutrofil batang dan monosit. Gambaran ini konsisten dengan infeksi kronis yang sedang dialami pasien. Selain itu, faktor usia lanjut dan gizi buruk yang terlihat jelas pada Ny. T juga memperberat kondisi, sesuai teori yang menyebutkan bahwa lansia dengan status nutrisi rendah memiliki risiko lebih tinggi terhadap tuberkulosis (4).

Untuk menanggulangi keluhan pasien, rencana terapi dilakukan dengan pendekatan farmakologis, nonfarmakologis, dan suportif. Pasien tetap diberikan obat-obatan medis untuk membantu mengurangi batuk serta sesak. Dari sisi keperawatan, dilakukan intervensi berupa latihan batuk efektif, pemantauan saturasi oksigen, serta manajemen nutrisi. Terapi komplementer berupa akupresur pada titik P6 (Neiguan) dan LI4 (Hegu) juga diberikan untuk mengurangi mual muntah. Setelah intervensi dijalankan secara teratur, terjadi penurunan skor mual berdasarkan Rhodes INVR dari kategori sedang (skor 10) menjadi ringan (skor 6). Hasil ini menunjukkan bahwa akupresur mampu memberikan efek positif, meningkatkan

kenyamanan pasien, memperbaiki nafsu makan, serta mendukung proses pemulihan Ny. T secara keseluruhan.

## **PEMBAHASAN**

Pasien Ny. T (70 tahun) datang ke RS Mardi dengan keluhan dominan batuk berdahak selama lebih dari satu minggu, disertai sesak napas, mual, muntah, serta penurunan nafsu makan. Mual dan muntah yang menetap jelas mengganggu asupan gizi dan memperlemah kondisi pasien. Dalam konteks TB paru, mual bukan sekadar keluhan gastrointestinal, melainkan juga indikator keterlibatan lebih luas—yakni penurunan status nutrisi, yang merupakan faktor krusial dalam prognosis TB.

Hasil penelitian terbaru menunjukkan prevalensi malnutrisi pada pasien TB cukup tinggi. Sebuah meta-analisis 2023 melaporkan bahwa sekitar 48 % pasien TB paru mengalami malnutrisi. Kondisi malnutrisi ini berakar dari beberapa faktor—di antaranya penurunan nafsu makan akibat gejala mual dan muntah, serta kebutuhan energi tubuh yang meningkat untuk melawan infeksi TB itu sendiri (NCBI, 2024). Kondisi ini berdampak langsung terhadap kemampuan pasien untuk makan cukup, sehingga berkontribusi terhadap malnutrisi (6). Hal ini memperkuat pentingnya pengkajian mual secara detil pada pasien TB, terutama lansia seperti Ny. T, karena bisa memperburuk status gizi secara bertahap.

Pasien TB aktif harus menjalani penilaian status gizi dan konseling nutrisi secara rutin sejak diagnosis dan sepanjang pengobatan TB. Ini menunjukkan bahwa mual dan gangguan konsumsi makanan bukan dilihat sebagai gejala sampingan, melainkan bagian dari masalah nutrisi komprehensif yang perlu intervensi segera (8).

Hal ini relevan dengan yang ditemui Ny. T yang memiliki riwayat TB dua tahun lalu—menandakan bahwa ia memiliki kerentanan lebih besar terhadap risiko malnutrisi, terutama jika mual yang mengganggu intake makanan tidak segera ditangani.

Secara keseluruhan, pengkajian mual pada pasien TB seperti Ny. T harus dipandang sebagai elemen kritis dalam rantai penatalaksanaan klinis. Mual yang persisten

tidak hanya mengganggu asupan nutrisi, tetapi juga memperberat bekas dampak infeksi TB sebelumnya. Oleh karena itu, intervensi keperawatan harus mencakup manajemen keluhan mual, pemantauan nutrisi, dan dukungan psikososial agar pasien dapat mencapai kondisi yang lebih stabil dan mendukung kesembuhan tuberculosis secara optimal.

Mual merupakan salah satu efek samping yang sering dialami oleh pasien Tuberkulosis paru akibat penggunaan obat anti tuberkulosis (OAT), terutama dalam fase intensif. Kondisi ini dapat berdampak pada menurunnya nafsu makan, berat badan, serta kepatuhan pasien dalam menjalani terapi jangka panjang. Jika tidak ditangani dengan baik, mual berpotensi menurunkan kualitas hidup dan keberhasilan pengobatan pasien TB paru (3).

Tujuan utama intervensi akupresur pada pasien Ny. T adalah mengurangi keluhan mual muntah akibat gangguan gastrointestinal maupun efek samping obat anti tuberkulosis, sehingga pasien dapat meningkatkan asupan nutrisi dan kualitas tidur. Berdasarkan *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)*, diagnosa *Nausea (D.0077 – SDKI)* difokuskan pada luaran *Kontrol Mual (L.08080)* dengan indikator penurunan frekuensi dan intensitas mual serta peningkatan kenyamanan pasien. Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan skor INVR dari mual sedang (10) menjadi mual ringan (6) setelah diberikan akupresur, yang menandakan target luaran mulai tercapai.

Intervensi yang dilakukan mengacu pada *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)* yaitu *Manajemen Mual (I.14595)*, yang mencakup observasi intensitas mual, pemberian posisi nyaman, edukasi teknik relaksasi, serta stimulasi akupresur pada titik *P6 (Neiguan)* dan *LI4 (Hegu)*. Stimulasi pada titik P6 terbukti menekan aktivitas pusat muntah di medula oblongata dan memperbaiki motilitas gastrointestinal (10), sedangkan LI4 berperan dalam memberikan efek relaksasi serta menurunkan ketegangan psikis (3). Kombinasi keduanya menghasilkan efek sinergis dalam mengurangi mual, meningkatkan kenyamanan, serta mendukung keberhasilan terapi TB paru pada pasien Ny. T.

Tujuan utama intervensi akupresur pada pasien Ny. T adalah mengurangi keluhan mual muntah akibat gangguan gastrointestinal maupun efek samping obat anti tuberkulosis. Dengan berkurangnya mual, pasien diharapkan dapat meningkatkan asupan nutrisi dan kualitas tidur sehingga kondisi umum menjadi lebih baik. Mual sendiri merupakan sensasi subjektif yang dipicu oleh stimulasi pusat muntah di medula oblongata dan dipengaruhi oleh faktor gastrointestinal, vestibular, serta psikologis (11).

Berdasarkan *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)*, diagnosa *Nausea (D.0077 – SDKI)* memiliki luaran yang difokuskan pada *Kontrol Mual (L.08080)*. Indikator yang diharapkan meliputi berkurangnya frekuensi mual, menurunnya intensitas mual, serta pasien tampak lebih nyaman. Evaluasi menggunakan skor *Rhodes Index of Nausea, Vomiting, and Retching (INVR)* menunjukkan adanya penurunan dari mual sedang (10) menjadi mual ringan (6) setelah dilakukan akupresur. Hal ini menandakan bahwa target luaran mulai tercapai sesuai dengan SLKI.

Intervensi yang dilakukan mengacu pada *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)*, yaitu *Manajemen Mual (I.14595)*. Tindakan keperawatan dalam intervensi ini mencakup observasi intensitas mual, pemberian posisi yang nyaman, edukasi teknik relaksasi, serta penerapan akupresur pada titik tertentu. Intervensi non-farmakologis ini menjadi pilihan karena aman, sederhana, dan dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien dengan bimbingan tenaga kesehatan.

Akupresur difokuskan pada titik *P6 (Neiguan)* dan *LI4 (Hegu)*. Stimulasi pada titik P6 berfungsi menekan aktivitas pusat muntah di medula oblongata, memengaruhi sistem saraf vagus, serta memperbaiki motilitas gastrointestinal sehingga sensasi mual dapat berkurang (2). Sementara itu, titik LI4 berperan menyeimbangkan energi tubuh, memberikan efek analgesik, serta menurunkan ketegangan psikis yang dapat memperburuk gejala mual (9).

Kombinasi stimulasi P6 dan LI4 menghasilkan efek sinergis dalam mengurangi mual, meningkatkan kenyamanan, dan memperbaiki kondisi psikologis pasien. Dengan penurunan gejala mual, pasien menjadi lebih rileks, memiliki nafsu makan

yang lebih baik, serta dapat tidur dengan lebih nyenyak. Hal ini menunjukkan bahwa akupresur dapat berfungsi sebagai terapi komplementer yang mendukung efektivitas terapi farmakologis, meningkatkan kualitas hidup, dan mempercepat pemulihan pasien TB paru secara menyeluruh (6).

Hasil intervensi menunjukkan bahwa pada sesi pertama pasien belum merasakan perubahan signifikan, namun setelah dilakukan sesi kedua dan pemantauan berulang, pasien mulai mengalami penurunan sensasi mual dan muntah. Hal ini sesuai dengan teori terapi akupresur yang menyatakan bahwa stimulasi berulang dapat memberikan efek kumulatif, memperbaiki respon saraf, dan menstabilkan fungsi gastrointestinal (3). Dengan demikian, akupresur bekerja tidak hanya sebagai metode sementara, tetapi juga memberikan efek berkelanjutan jika dilakukan konsisten.

Selain efek fisik, akupresur juga memberikan dampak psikologis bagi pasien. Teori biopsikososial menjelaskan bahwa pengalaman mual yang berkurang dapat menurunkan kecemasan dan meningkatkan rasa nyaman pasien (8). Pada Ny. T, penurunan mual juga diikuti dengan peningkatan keinginan untuk makan, tidur lebih nyenyak, serta merasa lebih rileks. Ini menunjukkan pentingnya intervensi holistik yang tidak hanya fokus pada gejala fisik, tetapi juga memperhatikan kondisi psikologis pasien.

Ny. T mengaku merasa cemas karena sesak napas yang dirasakan membuatnya takut kondisi akan semakin parah. Ia juga menyampaikan adanya rasa frustrasi karena aktivitas sehari-hari, seperti berjalan atau berbicara, kini menjadi lebih sulit dilakukan. Pasien berharap dengan pengobatan dan perawatan yang diberikan, dirinya dapat kembali bernapas dengan lega serta mampu beraktivitas normal tanpa hambatan. Perasaan ini menunjukkan bahwa dukungan emosional dan komunikasi terapeutik sangat penting dalam mendampingi pasien selama proses pemulihan.

Kesimpulannya, intervensi akupresur pada titik P6 dan LI4 terbukti efektif dalam menurunkan mual pada pasien Tuberkulosis paru di RS Mardi Waluyo Metro. Teori neurofisiologi, biopsikososial, dan penelitian terkini mendukung penggunaan akupresur sebagai terapi komplementer yang aman, murah, dan mudah diterapkan,

sehingga dapat membantu pasien mempertahankan nutrisi, meningkatkan kenyamanan, dan mendukung keberhasilan pengobatan TB secara menyeluruh.

STIKES BETHESDA YAKKUM

## **KESIMPULAN**

Intervensi akupresur pada titik P6 (Neiguan) dan LI4 (Hegu) terbukti efektif dalam mengurangi keluhan mual pada pasien Tuberkulosis paru. Hasil menunjukkan adanya penurunan keluhan mual sedang (10) menjadi mual ringan (6) setelah dilakukan akupresur. Penerapan akupresur secara konsisten dapat menekan sensasi mual, menurunkan frekuensi muntah, meningkatkan nafsu makan, serta memperbaiki kualitas tidur dan kenyamanan pasien. Hasil ini sesuai dengan teori neurofisiologi dan penelitian terkini yang menunjukkan bahwa stimulasi titik akupresur dapat memodulasi sistem saraf, meningkatkan motilitas gastrointestinal, dan memberikan efek relaksasi secara holistik.

## **SARAN**

### **1. Untuk Rumah Sakit (RS):**

Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro disarankan dapat mempertimbangkan penerapan akupresur pada titik P6 dan LI4 sebagai terapi komplementer non-farmakologis bagi pasien TB paru yang mengalami mual. Intervensi ini dapat menjadi alternatif atau pendukung bagi pasien lansia atau pasien yang berisiko mengalami efek samping obat.

### **2. Untuk STIKES / Institusi Pendidikan Kesehatan:**

Institusi pendidikan Stikes Bethesda Yakkum Yogyakarta disarankan memasukkan akupresur sebagai bagian dari kurikulum praktik keperawatan atau modul pengembangan kompetensi, khususnya dalam manajemen mual pada pasien TB. Hal ini dapat meningkatkan kemampuan mahasiswa dan tenaga kesehatan dalam menerapkan intervensi non-farmakologis yang aman dan efektif.

### **3. Untuk Peneliti Lain:**

Disarankan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan studi dengan desain yang lebih kuat, misalnya melibatkan jumlah sampel yang lebih besar dan kelompok kontrol, guna memperkuat bukti ilmiah mengenai efektivitas akupresur dalam mengurangi mual pada pasien TB. Penelitian lanjutan juga dapat memperpanjang durasi sehingga dapat lebih optimal terapi dan titik akupresur lain yang potensial.

## UCAPAN TERIMA KASIH

1. Bapak dr. Paran Bagionoto, Sp.B, selaku direktur Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro
2. Ibu Nurlia Ikaningtyas, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep. MB., Ph.D. NS., selaku Ketua STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta
3. Ibu Ethic Palupi, S.Kep., Ns., MNS, selaku Wakil I Bidang Akademik STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
4. Ibu Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
5. Ibu Ignasia Yunita Sari, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku dosen pembimbing pembuatan KIA.
6. Ibu Sri Lestari, S.Kep., Ns., selaku pembimbing klinik pembuatan KIA.
7. Suamiku yang selalu memberikan dukungan dan motivasi dalam menempuh studi.
8. Kepala ruang dan staf ruang Teratai Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro yang telah memfasilitasi dan memberikan bantuan dalam proses pengambilan data penelitian di ruang anak.
9. Teman-teman mahasiswa Prodi Ners Angkatan XXVI STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta dan semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan karya ilmiah akhir ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Dewi ES. Perbedaan tindakan odontektomi dengan anestesi lokal dan umum terhadap tingkat kecemasan pada pasien di Poliklinik Gigi tahun 2020 [Tesis]. Yogyakarta: Poltekkes Kemenkes Yogyakarta; 2020 [cited 2025 Sep 18]. Available from: <https://eprints.poltekkesjogja.ac.id/5327/>
2. Nurmansyah A, Yani FS, Situmorang R. Pengaruh bermain konstruksi terhadap tingkat kecemasan anak usia sekolah yang menjalani hospitalisasi di Ruang C6 RSUD Cibabat Cimahi. *Moluccas Health J.* 2022;4(3):141-6. doi:10.54639/mhj.v4i3.982.
3. Zengin M, Yayan EH, Düken ME. The effects of a therapeutic play/play therapy program on the fear and anxiety levels of hospitalized children after liver

- transplantation. J PeriAnesth Nurs. 2021;36(1):81-5. doi:10.1016/j.jopan.2020.07.006.
4. Faidah N, Marchelina T. Tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang dirawat di Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus. J Keperawatan Kesehat Masy. 2022;11(3):218-28. doi:10.31596/jcu.v11i3.1207.
  5. Hidayati NO, Sutisnu AA, Nurhidayah I. Efektivitas terapi bermain terhadap tingkat kecemasan anak yang menjalani hospitalisasi. J Keperawatan BSI. 2021;9(1):61-7. Available from: <https://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=2956149&val=26323>
  6. Marshal TL. Pengaruh terapi musik dalam mengatasi kecemasan pada pasien tindakan odontektomi [Skripsi]. Yogyakarta: Poltekkes Kemenkes Yogyakarta; 2023. Available from: <https://eprints.poltekkesjogja.ac.id/14990/>
  7. Aliyah H, Rusmariana A. Gambaran tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi: literature review. Pros Semin Nas Kesehat. 2021;1:377-84. doi:10.48144/prosiding.v1i.688.
  8. Handayani KS, Istiani HG, Handayani Y. Perbandingan efektivitas kompres warm water tepid sponge dan plester demam terhadap penurunan suhu tubuh pada anak pre-school dengan febris di Puskesmas Tanah Abang Jakarta tahun 2023. J Riset Rumpun Ilmu Kesehat. 2024;3(1):122-35. doi:10.55606/jurnikes.v3i1.2729.
  9. Maulana Y, Ariyani H, Rosidawati I. Literature review: Pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan suhu tubuh anak dengan febris. J Mitra Kencana Keperawatan Kebidanan. 2021;5(2):68-76. doi:10.54440/jmk.v5i2.157.
  10. Trusinska D, Zin S, Sandoval E, Homaira N, Shi T. Risk factors for poor outcomes in children hospitalized with virus-associated acute lower respiratory infections: a systematic review and meta-analysis. Pediatr Infect Dis J. 2024;43(5):467-76. Available from: [https://journals.lww.com/pidj/fulltext/2024/05000/risk\\_factors\\_for\\_poor\\_outcomes\\_in\\_children.18.aspx](https://journals.lww.com/pidj/fulltext/2024/05000/risk_factors_for_poor_outcomes_in_children.18.aspx)
  11. Martasih E, Sari IY, Prawesti I. Terapi bermain menyusun balok menurunkan kecemasan pada anak prasekolah selama hospitalisasi. J Kesehatan. 2023;10(2):92-100. Available from:

<https://jurnal.stikesbethesda.ac.id/index.php/jurnalkesehatan/article/view/283>

12. Van Woensel JB, van Aalderen WM, Kimpen JL. Viral lower respiratory tract infection in infants and young children. BMJ. 2003;327(7405):36-40. doi:10.1136/bmj.327.7405.36.

STIKES BETHESDA YAKKUM