


Lampiran 1

	<h3>SOP AKUPRESUR UNTUK GASTRITIS</h3>
PENGERTIAN	Akupresur merupakan terapi tusuk jari yang berasal dari Cina dengan memberikan penekanan dan pemijatan pada titik tertentu pada tubuh yang didasarkan pada prinsip ilmu akupunktur dapat digunakan untuk menurunkan nyeri, mengobati penyakit dan cidera.
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none">1. Menimbulkan relaksasi yang dalam2. Memperbaiki sirkulasi darah pada otot sehingga mengurangi nyeri dan inflamasi3. Memperbaiki secara langsung maupun tidak langsung fungsi setiap organ internal4. Membantu memperbaiki mobilitas5. Meredakan nyeri
INDIKASI	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien gastritis dengan umur 20 – 50 tahun2. Pasien gastritis dengan nausea
KONTRAINDIKASI	<ol style="list-style-type: none">a. Gawat daruratb. Kasus pembedahanc. Kankerd. Penyakit akibat hubungan seksuale. Diketahui ada kelainan pembekuan darahf. Luka bakar atau luka parut yang baru

PERSIAPAN PASIEN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyediakan alat 2. Memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan 3. Mengukur tekanan darah sebelum melakukan akupresur dan di catat dalam lembar observasi
-------------------------	---

SOP AKUPRESUR PASIEN DENGAN GASTRITIS

<p>CARA KERJA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Siapkan alat dan bahan seperti matras, minyak zaitun, tissue basah & kering, sphygmomanometer & stetoskop 2. Posisikan pasien dengan posisi duduk dengan kedua kaki lurus ke depan 3. Kaji keluhan pasien dan ukur TTV pasien 4. Bersihkan bagian tubuh pasien yang akan di akupresur dengan tissue basah 5. Keringkan dengan tissue kering 6. Tuangkan minyak zaitun ke tangan secukupnya 7. Massage ringan untuk melemaskan otot-otot pasien yang kaku 8. Mulai melakukan akupresure pada masing-masing titik lakukan tekanan selama 3 detik dalam satu kali tekan dan dilakukan sebanyak 30 kali penekanan. 9. Mulai melakukan akupresure pada titik ST 36 lakukan tekanan selama 30 kali penekanan. <i>Zusanli</i> (ST36) Titik ini merupakan titik He lambung, meregulasi <i>Qi</i> lambung dan meredakan nyeri. 10. Lanjutkan akupresur pada titik PC 6 lakukan tekanan sebanyak 30 kali penekanan. <i>Neiguan</i> (PC6) Titik ini merupakan titik dominan dari delapan meridian istimewa, tepatnya meridian Yang Wei, cabangnya menghubungkan San Jiao, yang mempunyai indikasi melancarkan <i>Qi</i> pada <i>San Jiao</i>, menenangkan Shen/jiwa dan memodulasi <i>Wei</i>-lambung, serta melancarkan <i>Qi</i> dan menghilangkan tekanan pada dada dan perut. 11. Lanjutkan akupresur pada titik LI4 sebanyak 30 kali penekanan. Titik ini

dikenal sebagai titik nyeri tubuh, berguna untuk setiap kondisi yang berhubungan dengan wajah, kepala, dan sirkulasi tubuh berupa angina dan panas.

12. Lanjutkan akupresur pada titik ST 44 lakukan tekanan sebanyak 30 kali penekanan. *Neiting* (ST 44) Titik ini merupakan titik Ying lambung yang berfungsi untuk menghilangkan panas dalam perut.

13. Istirahatkan pasien selama 10 menit kemudian bangunkan secara perlahan dan terakhir berikan minum.

14. Observasi kembali keluhan yang dirasakan.

EVALUASI

1. Tanyakan pada klien bagaimana perasaannya.

2. Kaji tekanan darah sesudah akupresure.

Hal-hal yang harus diperhatikan :

1. Kondisi klien jika terlalu lapar, terlalu kenyang.
2. Kondisi ruangan yang nyaman, suhu tidak terlalu panas, tidak terlalu dingin, pencahayaan yang cukup tidak remang-remang.
3. Posisi klien dengan keadaan duduk pastikan pasien merasa nyaman dalam posisi tersebut.

Lampiran 2

PEDOMAN PENGUMPULAN DATA

Judul penelitian : Gambaran Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Akupresur Untuk Menurunkan Nausea Pada Pasien Gastritis Di Wilayah Puskesmas 1 Denpasar Utara Tahun 2020

Kode Responden : 1

Tanggal Penelitian : 2020

1. Pengkajian

a. Identitas pasien

Identitas Pasien 1 dan Pasien 2 Gastritis dengan Nausea

Keterangan	Pasien 1	Pasien 2
1	2	3
Nama	Ny. S	Ny. L
Jenis kelamin	Perempuan	Perempuan
Usia	42 tahun	27 tahun
Status	Menikah	Menikah
Agama	Hindu	Hindu
Suku bangsa	Indonesia	Indonesia
Pendidikan	SMP	SMA
Bahasa yang digunakan	Bali	Bali
Pekerjaan	Pedagang	Buruh Pabrik
Alamat	Br. Puseh, Desa Ketewel, Kec. Sukawati, Kab. Gianyar	Br. Puseh, Desa Ketewel, Kec. Sukawati, Kab. Gianyar

Diagnosa	Gastritis	Gastritis
medis		

b. Identitas penanggung jawab

Identitas Penanggung Jawab Pasien 1 dan Pasien 2 Gastritis dengan Nausea

	Keterangan	Pasien 1	Pasien 2
Nama	Tn. S	Tn. D	
Jenis kelamin	Laki-laki	Laki-laki	
Usia	45 Tahun	31 Tahun	
Hubungan dengan pasien	Suami	Suami	
Pendidikan	SMP	SMA	
Pekerjaan	Buruh Bangunan	Petani	
Alamat	Br. Puseh, Desa Ketewel, Kec. Sukawati, Kab. Gianyar	Br. Puseh, Desa Ketewel, Sukawati, Kab. Gianyar	Kec.

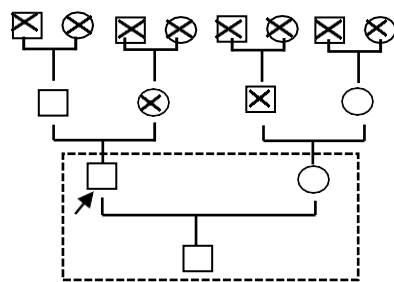
c. Riwayat kesehatan

Riwayat Kesehatan Pasien 1 dan Pasien 2 Gastritis dengan Nausea

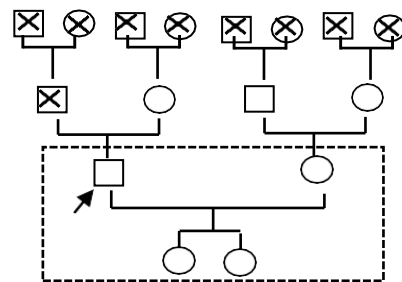
Ket.	Pasien 1	Pasien 2
1	2	3
Keluhan Utama	Pasien mengatakan merasa mual dan ingin muntah terutama di pagi hari	Pasien mengatakan merasa mual dan ingin muntah
Riwayat kesehatan sekarang	Pasien mengatakan mengalami gastritis sudah tiga tahun dan sudah pernah memeriksakan dirinya ke puskesmas, dan diberi obat antasida. Saat pengkajian, pasien merasa asam dimulut, mual dan merasa ingin muntah. pasien mengatakan sering cemas karea penyakitnya tidak kunjung hilang padahal tidak ada makan yang asam pedas.	Pasien mengatakan mengalami gastritis sudah dua tahun dan pasien mengatakan disertai rasa mual dan ingin muntah. Pasien pernah berobat ke puskesmas dan diberikan obat, saat pengkajian pasien mengatakan masih merasa mual, sering menelan dan banyak bersendawa. Pasien mengatakan tidak nyaman dan terus berpikir tentang penyakitnya.
Riwayat kesehatan masa lalu	Pasien mengatakan memang menderita penyakit maag sejak 1 tahun yang lalu dan terkadang kambuh, pasien mengatakan tidak memilik alergi pada makanan atau obat. Pasien mengatakan memiliki kebiasaan minum kopi 1 gelas sehari, pagi hari sebelum mulai berjualan di pasar	Pasien mengatakan memang memiliki riwayat penyakit maag sejak 2 tahun yang lalu dan sering kambuh, pasien mengatakan tidak memiliki riwayat alergi makanan atau obat-obatan, pasien mengatakan minum kopi tapi tidak setiap hari hanya 1-2 x dalam seminggu, semenjak sakit pasien mengurangi makanan asam dan pedas

	1	2	3
Riwayat Kesehatan Keluarga	Pasien mengatakan tidak ada anggota keluarga yang mengalami penyakit yang sama, pasien mengatakan di anggota keluarga tidak ada yang memiliki riwayat penyakit menurun seperti diabetes atau hipertensi	Pasien mengatakan tidak ada anggota keluarga yang memiliki penyakit yang sama dengan pasien, pasien mengatakan ibunya memiliki riwayat tensi tinggi	

1. Genogram



1. Genogram



Gambar 4.1 Genogram pasien 1

Keterangan :

- : Laki-laki ○
- : Perempuan
- ⊗/⊗ : Laki-laki dan perempuan meninggal
- : Garis perkawinan
- | : Garis keturunan
- : Tinggal serumah
- ↗ : Pasien

Gambar 4.1 Genogram pasien 2

Keterangan

- : Laki-laki ○
- : Perempuan
- ⊗/⊗ : Laki-laki dan perempuan meninggal
- : Garis perkawinan
- | : Garis keturunan
- : Tinggal serumah
- ↗ : Pasien

Data Pola Fungsi Kesehatan (11 fungsi Gordon) Pasien 1 dan Pasien 2
Gastritis dengan Nausea

No	Keterangan	Pasien 1	Pasien 2
1	2	3	4
1	Pemeliharaan dan persepsi terhadap kesehatan	Pasien mengatakan jarang memeriksakan kesehatan, pasien mengatakan jika sakit berobat ke puskesmas, pasien mengatakan memang memiliki riwayat penyakit maag kurang lebih dua tahun, pasien mengatakan apabila merasa mual dan nyeri ulu hati segera membeli obat maag diwarung, pasien menganggap dirinya sudah hidup sehat, dan seharusnya tidak terkena maag. Pasien mengatakan belum pernah mendapatkan terapi akupresur.	Pasien mengatakan sudah sering ke puskesmas karena penyakit maag yang sering kambuh. Pasien mengatakan memiliki riwayat penyakit maag sejak dua tahun. Pasien biasa membuat ramuan jahe dicampur madu apabila merasa mual dan ingin muntah, pasien mengatakan belum pernah mendapatkan terapi akupresur.
2	Nutrisi dan Cairan	Pasien mengatakan biasa makan tiga kali dalam sehari tetapi dengan jam berbeda-beda, namun apabila merasa mual dan ingin muntah pasien merasa tidak nafsu makan dan hanya menghabiskan setengah porsi makannya, apabila dalam keadaan normal mampu menghabiskan satu porsi makanan berupa nasi putih dengan lauk dan sayur yang diganti setiap harinya seperti daging ayam, tahu, tempe dan sayuran hijau. Pasien mengatakan tidak ada kesulitan dalam menelan. Pasien biasanya minum air mineral 8-10 gelas (250cc) sehari	Pasien mengatakan biasa makan tiga atau dua kali dalam sehari dengan jam yang berbeda-beda, apabila merasa mual pasien membuat ramuan jahe dan madu diminum 1 gelas sehari, pasien mengatakan sering melewatkan jam makan siang saat ditempat kerja. Pasien mampu menghabiskan satu porsi makanan berupa nasi putih dengan lauk dan sayur yang diganti setiap harinya seperti ikan, ayam, tahu dan tempe. Pasien mengatakan tidak terlalu suka makan dengan sayur yang berwarna hijau. Pasien tidak ada kesulitan dalam menelan. Pasien mengatakan minum air mineral sebanyak ± 1-2 botol aqua besar (1,5 L)
3	Eliminasi	Pasien mengatakan BAB satu kali sehari. Tidak ada masalah dalam proses BAB, konsistensi feses lembek, warna kuning kecoklatan dan bau khas feses. Pasien BAK ± enam sampai	Pasien mengatakan BAB satu kali sehari, tidak ada masalah dalam proses BAB, konsistensi feses lembek, warna coklat kekuningan dan bau khas feses. Pasien mengatakan BAK empat

1	2	3	4
		dengan delapan kali atau \pm 800 ml dalam sehari. Tidak ada masalah dalam proses BAK. Warna kencing kekuningan dan bau khas urine.	sampai lima kali atau \pm 1000 ml dalam sehari, tidak ada masalah dalam proses BAK. Warna kencing kekuningan.
4	Aktivitas dan latihan	Pasien mengatakan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Pasien mengatakan tidak ada masalah dalam pola aktivitas dan latihan pasien. ADL (activity daly living) seperti makan atau minum, toileting, berpakaian, mobilisasi di tempat tidur, berpindah dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien	Pasien mengatakan bisa melakukan aktivitas sehari-hari, pasien mengatakan tidak ada masalah dalam pola aktivitas dan latihannya. Pasien biasa melakukan aktivitasnya secara mandiri. ADL (activity daly living) seperti makan atau minum, toileting, berpakaian, mobilisasi di tempat tidur, berpindah bisa dilakukan secara mandiri oleh pasien.
5	Tidur dan istirahat	Pasien mengatakan tidur dengan nyenyak pada malam hari. Pasien mengatakan tidur enam sampai delapan jam.	Pasien mengatakan tidur enam sampai delapan jam sehari, pasien mengatakan bisa tidur dengan lelap
6	Kognitif dan perseptual	Pasien mengatakan tidak memiliki gangguan pada ingatannya, pasien mampu mengingat kejadian yang baru terjadi atau kejadian yang sudah lamaterjadi dengan normal.	Pasien mengatakan tidak memiliki gangguan pada ingatannya, pasien mampu mengingat kejadian yang baru terjadi atau kejadian yang sudah lamaterjadi dengan normal.
7	Persepsi diri/konsep diri	Pasien mengatakan tidak tahu kenapa dirinya bisa terkena penyakit maag padahal sebelumnya tidak ada makan makanan pedas	Pasien mengatakan penyebab penyakitnya karena sering terlambat makan terutama siang hari, pasien mengatakan tidak ingin penyakitnya kambuh lagi karena mengganggu aktivitas. Pasien menghindari makanan asam agar penyakitnya tidak kambuh
8	Reproduksi dan seksualitas	Pasien mengatakan sudah memiliki satu orang anak laki-laki dan tidak ada masalah dengan pola seksualnya	Pasien mengatakan memiliki dua anak laki-laki dan perempuan dan tidak ada masalah dengan pola seksualnya
9	Peran dan hubungan	Pasien mengatakan dirumah berperan sebagai ibu rumah tangga yang mengurus anak dan keluarga, hubungan dengan suami dan anak terjalin dengan harmonis	Pasien mengatakan dirumah berperan sebagaiibu rumah tangga yang mengurus anak dan keluarga, hubungan dengan anak dan suami terjalin dengan harmonis

1	2	3	4
10	Manajemen koping stress	Pasien mengatakan biasanya melakukan musyawarah dengan keluarga untuk mendapatkan pemecahan masalah, pasien mengatakan kadang-kadang refreshing ke jogging track di dekat rumah atau ke pantai bersama suami	Pasien mengatakan biasanya akan melakukan musyawarah untuk menemukan pemecahan masalah, pasien mengatakan kadang-kadang ke pantai bersama keluarga.
11	Keyakinan dan nilai	Pasien mengatakan beragama hindu, dan rutin melakukan persembahyangan	Pasien mengatakan beragama hindu, dan rutin melakukan persembahyangan

d. Pengkajian Fisik

Pengkajian Fisik Pasien 1 dan Pasien 2 Gastritis dengan Nausea

No	Keterangan	Pasien 1	Pasien 2
1	2	3	4
1	Umum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kesadaran umum : Baik 2. Kesadaran : Compos mentis 3. GCS : E4,V5,M6 4. TB/BB : 155 cm/60 kg 5. Postur tubuh : Tegak 6. Warna kulit : Sawo matang 7. Turgor kulit : Elastis 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kesadaran umum : Baik 2. Kesadaran : Compos mentis 3. GCS : E4,V5,M6 4. TB/BB : 160 cm/58 kg 5. Postur tubuh : Tegak 6. Warna kulit : Sawo matang 7. Turgor kulit : Elastis
2	Gejala cardinal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Suhu : 36,0⁰C 2. Nadi : 80x/menit 3. TD : 120/60 mmHg 4. Respirasi : 20x/menit 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Suhu : 37,0⁰C 2. Nadi : 80x/menit 3. TD : 110/70 mmHg 4. Respirasi : 20x/menit
3	Pemeriksaan fisik 1. Kepala dan leher	<ol style="list-style-type: none"> 1. Inspeksi Bentuk kepala simetris, warna rambut hitam, kulit kepala bersih. 2. Palpasi Tidak ada massa, tidak ada pembesaran kelenjar jugularis dan typoid pada leher. Tidak ada nyeri tekan. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Inspeksi Bentuk kepala simetris, warna rambut hitam, kulit kepala bersih. 2. Palpasi Tidak ada massa, tidak ada pembesaran kelenjar jugularis dan typoid pada leher. Tidak adanyeri tekan.
	2. Mata	<ol style="list-style-type: none"> 1. Inspeksi Bentuk mata simetris, konjungtiva tidak anemis, kelopak mata tidak terdapat edema 2. Palpasi Tidak teraba massa 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Inspeksi Bentuk mata simetris, konjungtiva tidak anemis, kelopak mata tidak terdapat edema 2. Palpasi Tidak teraba massa
	3. Hidung	<ol style="list-style-type: none"> 1. Inspeksi Bentuk simetris, tidak ada pembengkakan 2. Palpasi Tidak ada nyeri tekan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Inspeksi Bentuk simetris, tidak ada pembengkakan 2. Palpasi Tidak ada nyeri tekan
	4. Telinga	<ol style="list-style-type: none"> 1. Inspeksi Bentuk simetris, tidak ada lesi, tampak bersih 2. Palpasi Tidak ada benjolan dan nyeri tekan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Inspeksi Bentuk simetris, tidak ada lesi, tampak bersih 2. Palpasi Tidak ada benjolan dan nyeri tekan
	5. Mulut	<ol style="list-style-type: none"> 1. Inspeksi Mukosa bibir kering, gigi tampak kekuningan, jumlah gigi lengkap, terdapat karies gigi 2. Palpasi Tidak ada massa dan nyeri tekan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Inspeksi Mukosa bibir kering, gigi tampak kekuningan, jumlah gigi lengkap, tidak terdapat karies gigi 2. Palpasi Tidak ada massa dan nyeri

1	2	3	4
6. Thorak	1. Inspeksi Bentuk simetris, pergerakan dada simetris 2. Palpasi Tidak ada nyeri tekan 3. Perkusi Terdengar suara vesikuler 4. Auskultasi Tidak terdengar suara nafas tambahan	1. Inspeksi Bentuk simetris, pergerakan dada simetris 2. Palpasi Tidak ada nyeri tekan 3. Perkusi Terdengar suara vesikuler 4. Auskultasi Tidak terdengar suara nafas tambahan	
7. Abdomen	1. Inspeksi Bentuk simetris 2. Auskultasi Terdengar bising usus 10 kali/menit 3. Perkusi Terdengar suara timpani 4. Palpasi Tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembesaran hati/lever.	1. Inspeksi Bentuk simetris 2. Auskultasi Terdengar bising usus 15 kali/menit 3. Perkusi Terdengar suara timpani 4. Palpasi Tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembesaran hati/lever.	
8. Genitourinaria	1. Inspeksi Tidak terkaji 2. Palpasi Tidak terkaji	1. Inspeksi Tidak terkaji 2. Palpasi Tidak terkaji	
9. Muskuloskeletal	1. Inspeksi Atas Pergerakan normal, tidak ada fraktur tidak ada edema dan tidak ada lesi Bawah Pergerakan normal, tidak ada fraktur, tidak ada edema, dan tidak ada lesi 2. Palpasi Atas Tidak ada nyeri tekan dan tidak ada edema Bawah Tidak ada nyeri tekan dan tidak ada edema	1. Inspeksi Atas Pergerakan normal, tidak ada fraktur tidak ada edema dan tidak ada lesi Bawah Pergerakan normal, tidak ada fraktur, tidak ada edema, dan tidak ada lesi 2. Palpasi Atas Tidak ada nyeri tekan dan tidak ada edema Bawah Tidak ada nyeri tekan dan tidak ada edema	

2. Analisa Data

Analisa Data Pasien 1 dan Pasien 2 Gastritis dengan Nausea

Data Pasien 1	Etiologi 2	Masalah 3
<p>Pasien 1</p> <p>1. Data Subjektif Pasien mengatakan sudah mempunyai penyakit gastritis kurang lebih selama satu tahun dan sudah periksa di puskesmas, merasa mual dan perasaan ingin muntah terutama pada pagi hari, mulut terasa asam dan sering bersendawa. Pasien mengatakan sering merasa cemas karena memikirkan penyakitnya. Pasien mengatakan saat berjualan dipasar sering merasa asam dimulut lalu mual, ingin muntah, dan ulu hati terasa nyeri sehingga membuatnya merasa tidak nyaman dalam melakukan aktivitas.</p> <p>2. Data objektif Pasien tampak pucat, mukosa bibir kering, mengeluh tidak nyaman karena bibirnya terasa asam dan terus menelan, makan tiga kali sehari tapi dengan jam yang berbeda ttv saat dikaji : Suhu : 36,0⁰C Nadi : 80x/menit TD : 120/60 mmHg Respirasi : 20x/menit</p>	<p>Factor perilaku</p> <p>↓</p> <p>Gastritis</p> <p>↓</p> <p>Iritasi Lambung dan kecemasan</p> <p>↓</p> <p>Nausea</p>	<p>Nausea</p>

1	2	3
<p>Pasien 2</p> <p>1. Data subjektif</p> <p>Pasien mengatakan menderita gastritis sudah dua tahun. Awalnya mengetahui penyakit ini karena merasa nyeri di ulu hati, mual dan muntah ditempat kerja, lalu ke dokter untuk memeriksakan diri. Setelah diperiksa dokter dan melakukan rontgen lambung dan ternyata mengalami gastritis juga terdapat luka dilambung. Pasien mengatakan sejak saat itu selalu makan tepat waktu, tetapi mual dan muntah masih sering terjadi hingga sekarang. Pasien mengatakan seringkali merasa gelisah kenapa tidak kunjung sembuh. Pasien mengatakan tidak dapat beraktivitas dengan leluasa karena nyeri di ulu hati, mual, muntah, sering bersendawa, dan berkeringat dingin</p> <p>2. Data objektif</p> <p>Pasien tampak pucat, mukosa bibir kering, mengeluh mual, sering bersendawa dan berkeringat dingin, ttv saat pengkajian :</p> <p>Suhu : 37,0⁰C Nadi : 80x/menit TD : 110/70 mmHg Respirasi : 20x/menit</p>	<p>Factor perilaku</p> <p>↓</p> <p>Gastritis</p> <p>↓</p> <p>Iritasi Lambung dan kecemasan</p> <p>↓</p> <p>Nausea</p>	<p>Nausea</p>

PENGAJIAN NAUSEA

No	Pengkajian	Observasi	
		Ya	Tidak
1	Tanda Gejala Mayor Subjektif		
	Mengeluh mual	√	
	Merasa ingin muntah	√	
	Tidak berminat makan	√	
2	Tanda Gejala Minor Subjektif		
	Merasa asam dimulut	√	
	Sensasi panas atau dingin	√	
	Sering menelan	√	

3. Diagnosis keperawatan

No	Diagnosis Keperawatan	Dirumuskan	
		Ya	Tidak
1	<i>Problem</i>		
	Nausea	√	
2	<i>Faktor risiko</i>		
	a. Iritasi lambung	√	
	b. Kecemasan	√	
	c. Minum kopi		
	d. Merokok		

4. Intervensi keperawatan

No	Intervensi Keperawatan	Direncanakan	
		Ya	Tidak
1	Intervensi pada pasien dengan pemberian terapi akupresur untuk menurunkan nausea		
	a. Identifikasi kontraindikasi terapi pemijatan	√	
	b. Identifikasi kesediaan dan penerimaan dilakukan pemijatan	√	
	c. Monitor respons terhadap pemijatan	√	
	d. Pilih area tubuh yang akan dipijat	√	

5. Implementasi keperawatan

No	Intervensi Keperawatan	Dilaksanakan	
		Ya	Tidak
1	Mengucapkan salam memperkenalkan diri.	√	
2	Menanyakan keluhan atau kondisi	√	
3	Menjelaskan tujuan, prosedur, dan lainnya tindakan hal yang perlu dilakukan oleh pasien selama terapi pijat dilakukan	√	
4	Melakukan cuci tangan	√	
5	Mengukur tekanan darah sebelum melakukan akupresur	√	
6	Menyiapkan alat dan bahan seperti matras, minyak zaitun, tisu basah dan kering	√	
7	Memosisikan pasien agar merasa nyaman dengan posisi duduk dengan kedua kaki lurus kedepan	√	
8	Membersihkan bagian tubuh pasien yang akan di akupresur dengan tisu basah dan keringkan dengan tisu kering	√	
9	Menuangkan minyak zaitun ke tangan secukupnya dan	√	

	massage ringan untuk melemaskan otot-otot pasien yang kaku		
10	Mulai melakukan akupresure pada masing-masing titik lakukan tekanan selama 3 detik dalam satu kali tekan dan dilakukan sebanyak 30 kali penekanan.	√	
11	Mulai melakukan akupresure pada titik ST 36 lakukan tekanan selama 30 kali penekanan. <i>Zusanli</i> (ST36) Titik ini merupakan titik He lambung, meregulasi <i>Qi</i> lambung dan meredakan nyeri.	√	
12	Lanjutkan akupresur pada titik PC 6 lakukan tekanan sebanyak 30 kali penekanan. <i>Neiguan</i> (PC6) Titik ini merupakan titik dominan dari delapan meridian istimewa, tepatnya meridian Yang Wei, cabangnya menghubungkan <i>San Jiao</i> , yang mempunyai indikasi melancarkan <i>Qi</i> pada <i>San Jiao</i> , menenangkan Shen/jiwa dan memodulasi <i>Wei</i> -lambung, serta melancarkan <i>Qi</i> dan menghilangkan tekanan pada dada dan perut.	√	
13	Lanjutkan akupresur pada titik LI4 sebanyak 30 kali penekanan. Titik ini dikenal sebagai titik nyeri tubuh, berguna untuk setiap kondisi yang berhubungan dengan wajah, kepala, dan sirkulasi tubuh berupa angina dan panas.	√	
14	Lanjutkan akupresur pada titik ST 44 lakukan tekanan sebanyak 30 kali penekanan. <i>Neiting</i> (ST 44) Titik ini merupakan titik Ying lambung yang berfungsi untuk menghilangkan panas dalam perut.	√	
15	Istirahatkan pasien selama 10 menit Istirahatkan pasien selama 10 menit kemudian bangun secara perlahan dan terakhir berikan minum	√	

16	Akhiri tindakan dengan dengan membersihkan sisa minyak dengan tisu	√	
17	Cuci tangan dan rapikan alat	√	

6. Evaluasi keperawatan

No	Indikator Evaluasi	Ya	Tidak
1	Nausea menurun	√	
2	Kecemasan menurun	√	
3	Sulit tidur menurun	√	
4	Merasa khawatir dan gelisah menurun	√	