



INTERVENSI MINDFULNESS DAN AKUPRESUR TERINTEGRASI DALAM ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PASIEN GASTRITIS

Wahyu Dini Candra Susila^{1*}, Nurwahidah², Janadaru Prawita Ardiansyah³, Indah Luthfiatus Sholicha³, Kurnia Eka Dewi Ariyanto³, Merta Bela Putri Cantika³

¹Fakultas Keperawatan, Universitas Jember, Jl. Kalimantan No.37, Krajan Timur, Sumbersari, Kabupaten Jember, Jawa Timur 68121, Indonesia

²Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jember, Gumuk Kerang, Karangrejo, Sumbersari, Jember, Jawa Timur 68124, Indonesia

³Program Studi D3 Keperawatan, STIKES Adi Husada, Jl. Kapasari No.95, Kapasan, Simokerto, Surabaya, Jawa Timur 60141, Indonesia

*wahyudinicandra@unej.ac.id

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh intervensi Mindfulness dan akupresur terintegrasi terhadap distress psikologis pada pasien dengan gastritis/dispepsia fungsional. Gastritis dan dispepsia fungsional sering disertai kecemasan, depresi, dan stres sebagai bagian dari gangguan interaksi pencernaan dan otak, sementara terapi farmakologis saja sering belum cukup mengatasi keluhan tersebut. Meskipun bukti efektivitas mindfulness dan akupresur pada keluhan gastritis mulai berkembang, integrasi kedua pendekatan ini secara simultan dalam suatu paket intervensi keperawatan jiwa masih relatif terbatas. Kesenjangan ini menjadikan penelitian ini penting dilakukan untuk mengembangkan model intervensi keperawatan jiwa yang komprehensif di luar pendekatan farmakoterapi semata. Desain penelitian yang digunakan adalah kuasi eksperimen dengan two group pretest posttest. Sebanyak 52 responden direkrut menggunakan teknik purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi, yang selanjutnya dibagi menjadi kelompok intervensi ($n = 26$) dan kelompok kontrol ($n = 26$) melalui metode simple random sampling. Kelompok intervensi mendapatkan program integrasi mindfulness dan akupresur selain perawatan standar, sedangkan kelompok kontrol hanya menerima perawatan standar. Distress psikologis diukur menggunakan total skor *Depression Anxiety Stress Scales 42* (DASS-42) sebelum dan sesudah intervensi, dan dianalisis dengan uji Wilcoxon untuk dalam kelompok serta uji Mann Whitney untuk antar kelompok ($\alpha = 0,05$). Nilai reliabilitas *alfa Cronbach* berada di atas 0,9 pada semua dimensi. Validitas konstruk dianalisis dengan confirmatory factor analysis (CFA) memperoleh hasil *fit*. Hasil menunjukkan rerata skor distress pada kelompok kontrol meningkat dari $29,69 \pm 11,33$ menjadi $31,31 \pm 11,91$ ($p = 0,027$), sedangkan pada kelompok intervensi menurun dari $24,69 \pm 14,97$ menjadi $16,42 \pm 10,10$ ($p < 0,001$). Rerata perubahan skor adalah $+1,62 \pm 3,21$ pada kelompok kontrol dan $-8,27 \pm 7,66$ pada kelompok intervensi, dengan perbedaan perubahan antar kelompok yang bermakna ($p < 0,001$) dan effect size besar (Cohen's $d = 1,68$). Intervensi Integrated Mindfulness and Acupressure terbukti efektif menurunkan distress psikologis pada pasien gastritis/dispepsia fungsional.

Kata kunci: akupresur; dispepsia fungsional; distress psikologis; gastritis; mindfulness

INTEGRATED MINDFULNESS AND ACUPRESSURE INTERVENTION IN MENTAL HEALTH NURSING CARE FOR GASTRITIS PATIENTS

ABSTRACT

This study aimed to analyze the effect of an integrated mindfulness and acupressure intervention on psychological distress in patients with gastritis/functional dyspepsia. Gastritis and functional dyspepsia are frequently accompanied by anxiety, depression, and stress as part of disorders of gut-brain interaction, while pharmacological treatment alone often fails to adequately address these symptoms. Although evidence for the effectiveness of mindfulness and acupressure on gastritis symptoms is growing, the simultaneous integration of these two approaches into a psychiatric nursing intervention package remains relatively limited. This gap highlights the importance of this study in developing a comprehensive psychiatric nursing intervention model beyond a mere pharmacotherapeutic approach. The research design used was a quasi-experimental two-group pretest-posttest design. A total of 52 respondents were recruited using purposive sampling based on inclusion criteria, and subsequently divided into an intervention group ($n = 26$) and a control group ($n = 26$) through

simple random sampling. The intervention group received an integrated mindfulness and acupressure program in addition to standard care, whereas the control group received standard care only. Psychological distress was measured using the total score of the Depression Anxiety Stress Scales-42 (DASS-42) before and after the intervention, and analyzed using the Wilcoxon signed-rank test for within-group comparisons and the Mann-Whitney U test for between-group comparisons ($\alpha = 0.05$). The Cronbach's alpha reliability values were above 0.9 for all dimensions. Construct validity was analyzed using confirmatory factor analysis (CFA) and demonstrated a good fit. The results showed that the mean distress score in the control group increased from 29.69 ± 11.33 to 31.31 ± 11.91 ($p = 0.027$), whereas in the intervention group, it decreased from 24.69 ± 14.97 to 16.42 ± 10.10 ($p < 0.001$). The mean change in score was $+1.62 \pm 3.21$ in the control group and -8.27 ± 7.66 in the intervention group, with a significant between-group difference ($p < 0.001$) and a large effect size (Cohen's $d = 1.68$). The Integrated Mindfulness and Acupressure intervention proved effective in reducing psychological distress in patients with gastritis/functional dyspepsia.

Keywords: acupressure; functional dyspepsia; gastritis; mindfulness; psychological distress

PENDAHULUAN

Gastritis dan dispepsia fungsional merupakan masalah saluran cerna atas yang sangat sering ditemui di layanan kesehatan, termasuk pada setting keperawatan, dengan gejala utama nyeri epigastrium, rasa penuh setelah makan, mual, dan kembung yang mengganggu kualitas hidup pasien. Selain keluhan fisik, berbagai studi menunjukkan bahwa pasien dengan keluhan gastrointestinal kronis sering mengalami komorbid kecemasan, depresi, dan beban psikologis yang tinggi, sehingga kondisi ini dapat dikategorikan sebagai gangguan interaksi usus–otak (disorders of gut brain interaction). Pendekatan farmakologis konvensional seperti penggunaan antasida, penghambat pompa proton, dan prokinetik sering kali belum sepenuhnya mengatasi keluhan, sehingga diperlukan intervensi komplementer yang holistik untuk menurunkan gejala somatik dan distress psikologis. Dalam konteks keperawatan jiwa, hal ini menegaskan pentingnya peran perawat dalam memberikan asuhan yang tidak hanya berfokus pada keluhan fisik, tetapi juga pada regulasi emosi, koping, dan kesejahteraan psikologis pasien dengan keluhan gastritis (Berens et al., 2021; Rodrigues et al., 2021).

Berbagai bukti menunjukkan bahwa intervensi psikologis, termasuk terapi berbasis mindfulness, efektif dalam menurunkan gejala dispepsia dan memperbaiki kualitas hidup pasien. *Mindfulness based cognitive therapy (MBCT)* telah dilaporkan mampu menurunkan keparahan gejala gastrointestinal, meningkatkan kualitas hidup, serta mengurangi kecemasan dan depresi pada pasien dengan dispepsia fungsional setelah program intervensi sekitar 8 minggu. Sebuah uji coba acak terkontrol pilot menunjukkan bahwa MBCT pada pasien yang memenuhi kriteria untuk dispepsia fungsional memberikan perbaikan bermakna pada skor gejala dispepsia dan indeks kualitas hidup dibandingkan perawatan standar. Studi lain juga menemukan bahwa peningkatan tingkat mindfulness dan perbaikan regulasi emosi berhubungan dengan penurunan gejala somatik dan psikologis pada pasien dengan gangguan gastrointestinal fungsional. Temuan ini menguatkan relevansi intervensi mindfulness sebagai bagian dari asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan keluhan gastritis/dispepsia (Long et al., 2024; Rodrigues et al., 2021; Teh et al., 2021).

Di sisi lain, intervensi berbasis akupresur telah lama digunakan untuk mengurangi keluhan dispepsia dan gastritis dengan menstimulasi titik-titik tertentu yang berhubungan dengan fungsi lambung dan regulasi saraf otonom. Uji klinis terkontrol menunjukkan bahwa akupunktur pada titik-titik klasik meridian lambung dapat memperbaiki gejala dispepsia, status mental, dan kualitas hidup, serta kemungkinan berkaitan dengan peningkatan frekuensi dan kecepatan gelombang lambung serta sekresi gastrin. Tinjauan naratif mengenai mekanisme akupunktur pada dispepsia fungsional menyebutkan bahwa stimulasi titik lambung dapat memodulasi aktivitas sistem saraf otonom, motilitas gastrointestinal, serta jalur nyeri pusat, sehingga berpotensi menurunkan ketidaknyamanan epigastrium dan distress terkait. Prinsip yang sama dapat diterapkan pada akupresur, di mana tekanan manual pada titik-titik yang sama memberikan efek relaksasi, mengurangi ketegangan otot, dan menurunkan persepsi nyeri, sehingga mudah diintegrasikan dalam praktik keperawatan (Yang et al., 2021).

Dari perspektif keperawatan jiwa, pasien dengan gastritis dan keluhan gastrointestinal kronis sering menunjukkan pola regulasi emosi yang maladaptif, hiperfokus pada sensasi tubuh, dan kecenderungan somatisasi, yang semuanya berkaitan dengan peningkatan keparahan gejala dan penurunan penerimaan terhadap nyeri. Studi pada pasien dengan gangguan gastrointestinal fungsional menunjukkan bahwa kesulitan dalam regulasi emosi dan rendahnya mindfulness berhubungan dengan gejala psikologis dan somatik yang lebih berat. Perawat jiwa berada pada posisi yang strategis untuk mengintegrasikan pelatihan mindfulness (seperti latihan napas sadar, body scan, dan observasi sensasi tanpa menghakimi) dengan intervensi fisik sederhana seperti akupresur untuk membantu pasien mengelola kecemasan, menurunkan fokus berlebihan pada gejala, dan meningkatkan rasa kontrol diri. Pendekatan ini sejalan dengan paradigma keperawatan jiwa modern yang memandang gangguan psikosomatik sebagai hasil interaksi kompleks antara faktor biologis, psikologis, dan sosial, sehingga membutuhkan intervensi integratif di luar farmakoterapi semata (Berens et al., 2021).

Meskipun bukti mengenai efektivitas mindfulness dan akupunktur/akupresur pada dispepsia fungsional dan keluhan gastritis semakin berkembang, integrasi kedua pendekatan ini secara simultan dalam suatu paket intervensi keperawatan jiwa masih relatif terbatas dalam literatur internasional. Sebagian besar studi meneliti MBCT atau mindfulness secara terpisah dari intervensi fisik, sementara uji klinis akupunktur berfokus pada aspek somatik dan belum banyak menggabungkannya dengan pelatihan regulasi emosi berbasis mindfulness. Kesenjangan ini membuka peluang penelitian untuk mengembangkan dan menguji model intervensi “Intervensi Mindfulness dan Akupresur Terintegrasi dalam Asuhan Keperawatan Jiwa Pasien Gastritis” sebagai pendekatan keperawatan jiwa yang komprehensif pada pasien dengan gastritis/dispepsia, khususnya di konteks pelayanan keperawatan di Indonesia. Oleh karena itu, artikel ini disusun untuk mengeksplorasi dan menganalisis penerapan intervensi terpadu mindfulness dan akupresur dalam penatalaksanaan gastritis dari perspektif keperawatan jiwa, dengan harapan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan praktik keperawatan berbasis bukti.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain kuasi-eksperimen dengan rancangan two group pretest posttest, melibatkan kelompok intervensi dan kelompok kontrol masing-masing sebanyak 26 responden. Responden merupakan penderita gastritis/dispepsia yang berdomisili di wilayah Rumdis Wonosari dan Gembong 4 dengan rentang usia 18–40 tahun, sehingga total sampel berjumlah 52 orang. Sampel direkrut dengan teknik purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi: usia 18–40 tahun, memiliki diagnosis medis gastritis/dispepsia, dapat berkomunikasi dengan bahasa Indonesia, dan bersedia menjadi responden. Screening awal tingkat distress psikologis dilakukan menggunakan kuesioner *Depression Anxiety Stress Scales-42 (DASS-42)* sebagai pretest pada seluruh responden. Instrumen telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dengan hasil nilai reliabilitas *alfa Cronbach* berada diatas 0,9 pada semua dimensi. Validitas konstruk dianalisis dengan *confirmatory factor analysis (CFA)* memperoleh hasil *fit* yang dapat diterima (Anggraeni & Kusrohmaniah, 2022). Selanjutnya, pembagian menjadi 26 responden kelompok intervensi dan 26 responden kelompok kontrol dilakukan dengan metode simple random sampling pada dua lokasi penelitian yang berbeda. Kelompok intervensi menerima program Integrated Mindfulness and Acupressure selain perawatan standar, sedangkan kelompok kontrol hanya mendapatkan perawatan standar. Distress psikologis diukur kembali menggunakan DASS-42 setelah seluruh sesi intervensi selesai (posttest).

Analisis data dilakukan dengan uji Wilcoxon signed-rank untuk menilai perbedaan skor pretest–posttest dalam masing-masing kelompok dan uji *Mann Whitney U* untuk membandingkan perubahan skor antara kelompok intervensi dan kontrol, dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$. Intervensi dilaksanakan selama 4 minggu dan terdiri atas dua komponen utama yakni pelatihan mindfulness harian dan akupresur yang dikombinasikan dengan sesi terpandu serta praktik mandiri. Komponen mindfulness dilakukan setiap hari selama 10 sampai 15 menit dengan latihan napas sadar, body scan abdomen, dan observasi sensasi stres/depresi tanpa menghakimi, yang dilatih pertama kali oleh perawat jiwa dan dilanjutkan mandiri di rumah dengan panduan audio/written serta pemantauan

kepatuhan melalui logbook harian. Komponen akupresur melibatkan 2 sesi terpandu setiap 2 minggu (total 4 sesi, masing-masing 20–30 menit), yaitu sesi 1 pada minggu 1–2 (hari ke-3–4) dan sesi 2 pada minggu 3–4 (hari ke-17–18), dengan penekanan manual pada titik CV12 (Zhongwan) untuk gastritis, ST36 (Zusanli) untuk stres/motilitas lambung, dan PC6 (Neiguan) untuk depresi/kecemasan, menggunakan tekanan lembut–sedang dengan gerakan memutar selama 30–60 detik per titik diulang 2–3 kali. Responden juga dilatih untuk akupresur mandiri setiap hari 5–10 menit pada ketiga titik tersebut setelah sesi pertama, dengan kepatuhan dipantau melalui log harian. Protokol ini diadaptasi dari uji klinis *self acupressure pada inflammatory bowel disease* (titik ST36/CV12/PC6 untuk nyeri abdomen dan kualitas hidup) dan *mindfulness based cognitive therapy*. Uji Etik intervensi telah dilakukan di UPPM STIKES Adi Husada dengan No. 919A/Ket/PPM/STIKES-AH/XI/2025

HASIL

Sebanyak 52 responden terbagi sama rata menjadi dua kelompok, yaitu 26 responden pada kelompok kontrol dan 26 responden pada kelompok intervensi, yang seluruhnya dinilai tingkat distress psikologisnya menggunakan total skor DASS-42. Rerata skor distress awal pada kelompok kontrol adalah $29,69 \pm 11,33$ dan meningkat menjadi $31,31 \pm 11,91$ pada pengukuran posttest, sedangkan pada kelompok intervensi rerata skor menurun dari $24,69 \pm 14,97$ menjadi $16,42 \pm 10,10$.

Tabel 1.
Hasil Analisis

Kelompok	n	Pretest (Mean \pm SD)	Posttest (Mean \pm SD)	(Post–Pre) (Mean \pm SD)
Kontrol	26	$29,69 \pm 11,33$	$31,31 \pm 11,91$	$+1,62 \pm 3,21$
Intervensi	26	$24,69 \pm 14,97$	$16,42 \pm 10,10$	$-8,27 \pm 7,66$

Terdapat peningkatan rerata skor distress pada kelompok kontrol dari 29,69 menjadi 31,31, dan uji Wilcoxon menunjukkan perbedaan yang bermakna antara skor pretest dan posttest ($p = 0,027$), yang mengindikasikan adanya kenaikan distress psikologis selama periode observasi tanpa intervensi tambahan. Sebaliknya, pada kelompok intervensi terjadi penurunan rerata skor distress yang cukup besar dari 24,69 menjadi 16,42, dengan hasil uji Wilcoxon menunjukkan penurunan yang sangat bermakna secara statistik ($p < 0,001$).

Perubahan skor posttest dan pretest pada kelompok kontrol menunjukkan rerata peningkatan sebesar $+1,62 \pm 3,21$, sedangkan pada kelompok intervensi rerata perubahan skor adalah $-8,27 \pm 7,66$, yang berarti terjadi penurunan distress yang jauh lebih besar pada kelompok yang menerima Integrated Mindfulness and Acupressure. Uji Mann–Whitney terhadap nilai perubahan skor antara kedua kelompok menghasilkan $p < 0,001$, sehingga terdapat perbedaan penurunan distress yang bermakna secara statistik antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Berdasarkan perhitungan effect size, nilai Cohen's d untuk perbandingan perubahan skor antara kelompok intervensi dan kontrol adalah sebesar 1,68 yang termasuk kategori efek sangat besar, sedangkan effect size dalam kelompok intervensi (pre–post) adalah sekitar 1,08 yang juga menunjukkan efek klinis yang kuat dari intervensi mindfulness dan Akupresur terhadap penurunan distress psikologis pasien dengan gastritis/dispepsia.

PEMBAHASAN

Kondisi ini konsisten sesuai dengan gambaran bahwa pasien dengan keluhan gastrointestinal kronis yang hanya mendapat terapi farmakologis sering tetap mengalami distress psikologis, bahkan dapat mengalami perburukan karena rasa tidak berdaya terhadap gejala berulang, sebagaimana dijelaskan dalam literatur gangguan interaksi usus otak pada fungsional dyspepsia. Dalam konteks tersebut, penurunan skor DASS 42 yang besar pada kelompok intervensi mendukung pandangan bahwa terapi keperawatan jiwa yang menggabungkan regulasi emosi (*mindfulness*) dan modulasi sensasi tubuh (*akupresur*) mampu memutus siklus interaksi usus dan otak yang maladaptif (Rupp & Stengel, 2022; Wang et al., 2025).

Besarnya penurunan skor distress pada kelompok intervensi (rerata 8,27) sejalan dengan bukti uji coba *mindfulness based cognitive therapy (MBCT)* pada pasien *functional dyspepsia (FD)* yang melaporkan perbaikan bermakna gejala gastrointestinal dan kualitas hidup setelah program sekitar 8 minggu. Penelitian sebelumnya dengan *randomized trial*, pasien FD yang menerima MBCT mengalami penurunan signifikan skor gejala dispepsia dan distress psikologis (diukur dengan DASS-21) dibanding kelompok yang hanya mendapat perawatan standar. Studi lebih baru juga menunjukkan bahwa MBCT yang ditambahkan pada terapi konvensional FD dapat menurunkan kecemasan, depresi, dan gangguan tidur serta meningkatkan tingkat mindfulness pasien (Long et al., 2024; Teh et al., 2021).

Meskipun intervensi dalam penelitian ini tidak menggunakan protokol MBCT penuh, komponen latihan napas sadar, body scan, dan observasi sensasi tanpa menghakimi secara prinsip menargetkan mekanisme yang sama, yaitu mengurangi ruminasi, hiperfokus pada sensasi lambung, dan reaktivitas emosional terhadap nyeri atau rasa tidak nyaman. Hasil menunjukkan bahwa perubahan skor distress pada kelompok intervensi jauh lebih besar dibanding kontrol ($p < 0,001$, Cohen's d antar kelompok 1,68) memperkuat relevansi integrasi praktik mindfulness ke dalam asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan gastritis/dispepsia, sebagaimana direkomendasikan pada literatur mengenai terapi berbasis *mindfulness* pada gangguan gastrointestinal (Long et al., 2024; Naliboff et al., 2020).

Selain pada komponen mindfulness, akupresur yang diberikan secara terstruktur pada titik-titik seperti CV12, ST36, dan PC6 berperan penting dalam menurunkan keluhan somatik yang berkontribusi terhadap distress. Penelitian mengenai *self acupressure* pada pasien *inflammatory bowel disease* menunjukkan bahwa *self acupressure* selama 4 minggu, di samping terapi medis rutin, secara signifikan meningkatkan kualitas hidup (IBDQ 9) dan menurunkan nyeri abdomen dibanding kelompok sham. Demikian pula, penelitian klinis *nurse delivered acupressure* pada pasien pasca operasi kanker kolorektal menemukan bahwa akupresur yang dilakukan perawat dapat mempercepat pemulihan fungsi gastrointestinal dan mengurangi ketidaknyamanan abdomen dibanding kelompok kontrol (Liu et al., 2023; Rajai et al., 2025).

Hasil dan temuan tersebut mendukung bahwa stimulasi titik titik tertentu pada meridian lambung dan saluran cerna dapat memodulasi motilitas gastrointestinal, sistem saraf otonom, dan persepsi nyeri viseral, sehingga berdampak pada penurunan keluhan subjektif pasien. Dalam penelitian ini, penurunan rerata skor distress yang besar dan effect size dalam kelompok intervensi (Cohen's d sekitar 1,08 untuk pre dan post) mengindikasikan bahwa pasien bukan hanya merasa lebih tenang secara emosional, tetapi juga kemungkinan mengalami penurunan gejala somatik yang cukup signifikan sehingga tercermin dalam penilaian DASS 42. Dengan kata lain, akupresur berkontribusi pada penurunan input sensasi tidak nyaman dari saluran cerna, sementara mindfulness mengubah cara pasien memaknai dan merespons sensasi tersebut, menghasilkan efek sinergis terhadap distress psikologis (Liu et al., 2023; Rajai et al., 2025).

Secara teoritis, kombinasi kedua pendekatan ini sejalan dengan konsep *microbiota gut brain axis* pada *functional dyspepsia*, di mana stres psikologis, ansietas, dan depresi berperan dalam memperberat gejala dispepsia melalui perubahan motilitas, sensitivitas viseral, dan inflamasi mukosa ringan. Penelitian menekankan sifat dua arah (*bi-directionality*) antara gejala gastrointestinal dan beban psikologis, serta menempatkan psikoterapi dan intervensi psikologis sebagai bagian penting dari penatalaksanaan FD, selain terapi farmakologis dan modifikasi diet. Hasil penelitian ini, yang menunjukkan penurunan distress signifikan hanya pada kelompok yang menerima intervensi mindfulness dan akupresur terintegrasi, mendukung rekomendasi tersebut dan menunjukkan bahwa intervensi keperawatan jiwa dapat diadaptasi menjadi program klinis yang feasible di layanan dengan pasien gastritis/dispepsia (Liu et al., 2023; Long et al., 2024; Rupp & Stengel, 2022; Teh et al., 2021; Wang et al., 2025).

Perbedaan perubahan skor antara kedua kelompok yang sangat bermakna ($p < 0,001$) dengan effect size antar kelompok sebesar 1,68 menunjukkan bahwa intervensi mindfulness dan akupresur terintegrasi bukan hanya signifikan secara statistik, tetapi juga memiliki dampak klinis yang besar. Hal ini sejalan dengan temuan pada studi di irritable bowel syndrome yang melaporkan perbaikan gejala GI dan kualitas hidup dengan effect size sedang hingga besar setelah 8 minggu pelatihan. Secara praktis, hasil ini berarti intervensi yang relatif sederhana dan dapat dilakukan perawat mampu menghasilkan perubahan yang terasa oleh pasien dalam kehidupan sehari-hari, berupa berkurangnya rasa tegang, kecemasan, mudah marah, dan gejala depresi yang menyertai keluhan gastritis (Naliboff et al., 2020).

Dari perspektif keperawatan jiwa, temuan ini menegaskan bahwa perawat berada pada posisi strategis untuk mengimplementasikan intervensi non-farmakologis yang terstruktur dan berbasis bukti di samping pengobatan medis. Bukti bahwa acupressure dapat dilakukan oleh perawat secara aman dan efektif untuk meningkatkan fungsi gastrointestinal serta kenyamanan pasien, dan bahwa program mindfulness memberikan manfaat pada populasi dengan gangguan pencernaan fungsional, mendukung pengembangan protokol keperawatan jiwa yang mengintegrasikan kedua pendekatan ini. Paket latihan mindfulness sederhana dan akupresur dapat diajarkan kepada pasien sebagai keterampilan koping mandiri, sehingga pasien tidak hanya bergantung pada obat untuk mengontrol gejala, sejalan dengan paradigma bio-psiko-sosial pada disorders of gut-brain interaction (Liu et al., 2023; Long et al., 2024; Naliboff et al., 2020; Rupp & Stengel, 2022; Teh et al., 2021; Wang et al., 2025).

Meskipun hasil menunjukkan efek yang kuat, beberapa keterbatasan perlu diakui. Desain kuasi-eksperimental tanpa randomisasi penuh membuka kemungkinan adanya faktor perancu yang tidak sepenuhnya terkontrol, seperti variasi kepatuhan minum obat atau dukungan sosial. Ukuran sampel yang relatif kecil (26 orang per kelompok) juga membatasi generalisasi hasil, sementara studi MBCT dan intervensi acupressure/akupunktur pada FD dan IBS umumnya melibatkan sampel lebih besar atau uji multicenter. Selain itu, penggunaan total skor DASS-42 menggambarkan distress psikologis secara umum; pengukuran tambahan berupa skala khusus gejala dispepsia dan kualitas hidup terkait pencernaan, seperti Nepean Dyspepsia Index, dapat memberikan gambaran efek intervensi yang lebih spesifik sebagaimana digunakan dalam studi MBCT pada functional dyspepsia (Naliboff et al., 2020; Teh et al., 2021).

Penelitian lanjutan disarankan menggunakan desain acak terkontrol dengan sampel yang lebih besar, follow up jangka menengah untuk melihat keberlanjutan efek, serta pemisahan analisis per subskala (depresi, kecemasan, stres) untuk mengetahui domain mana yang paling responsif terhadap intervensi. Integrasi parameter objektif (misalnya ukuran motilitas lambung, variabilitas denyut jantung sebagai indikator fungsi otonom) dan penanda mikrobiota usus sebagaimana disarankan dalam kajian mikrobiota gut brain axis juga akan membantu menjelaskan mekanisme kerja kombinasi mindfulness dan akupresur pada pasien dengan gastritis/dispepsia.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa penerapan Intervensi Mindfulness dan Akupresur Terintegrasi terbukti secara signifikan dan bermakna menurunkan distress psikologis pada pasien dengan gastritis atau dispepsia fungsional. Kelompok pasien yang mendapatkan intervensi ini mengalami penurunan skor distress yang jauh lebih besar dibandingkan kelompok kontrol yang hanya menerima perawatan standar, dengan perbedaan ukuran efek (effect size) yang dikategorikan sangat besar. Secara klinis, perpaduan ini memberikan efek yang sinergis; akupresur pada titik tertentu (seperti CV12, ST36, dan PC6) membantu menurunkan input sensori tidak nyaman secara fisik dari saluran pencernaan, sementara mindfulness membantu mengubah cara pasien merespons sensasi nyeri tersebut secara emosional. Kombinasi ini efektif dalam memutus siklus interaksi usus-otak yang maladaptif. Oleh karena itu, pendekatan terintegrasi ini sangat layak dan direkomendasikan untuk

diterapkan oleh perawat sebagai bagian dari asuhan keperawatan jiwa yang komprehensif, terstruktur, dan berbasis biopsikososial, sehingga pasien tidak hanya bergantung pada terapi farmakologis saja.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, A. D., & Kusrohmaniah, S. (2022). *Uji Validitas Dan Reliabilitas Skala Depression, Anxiety, And Stress Scale-42 (Dass-42) Versi Bahasa Indonesia Pada Sampel Emerging Adulthood ARINDA DIAH A, Dra. Sri Kusrohmaniah, M.Si., Ph.D., Psikolog. 42.*
- Berens, S., Schaefert, R., Ehrental, J. C., Baumeister, D., Gauss, A., Eich, W., & Tesarz, J. (2021). The Validity of Somatic Symptom Disorder in Patients With Gastrointestinal Complaints. *Journal of Clinical Gastroenterology*, 55(8). https://journals.lww.com/jcge/fulltext/2021/09000/the_validity_of_somatic_symptom_disorder_in.2.aspx
- Liu, Y., Chan, C. W. H., Chow, K. M., Zhang, B., Zhang, X., Wang, C., & Du, G. (2023). Nurse-delivered acupressure on early postoperative gastrointestinal function among patients undergoing colorectal cancer surgery. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 10(5), 100229. <https://doi.org/10.1016/j.apjon.2023.100229>
- Long, X., Liying, W., Zhuoran, L., Yiheng, H., Jinzhi, W., Xiaoling, Z., Yinxue, S., Dandan, C., & Liangsong, Z. (2024). The effect of mindfulness-based cognitive therapy on the Clinical efficacy and psychological state in patients with functional dyspepsia. *Scandinavian Journal of Gastroenterology*, 59(8), 900–905. <https://doi.org/10.1080/00365521.2024.2368250>
- Naliboff, B. D., Smith, S. R., Serpa, J. G., Laird, K. T., Stains, J., Connolly, L. S., Labus, J. S., & Tillisch, K. (2020). Mindfulness-based stress reduction improves irritable bowel syndrome (IBS) symptoms via specific aspects of mindfulness. *Neurogastroenterology and Motility*, 32(9), e13828. <https://doi.org/10.1111/nmo.13828>
- Rajai, N., Abbasi, Z., Pishgooie, A. H., Teymouri, F., & Imanipour, M. (2025). Effects of self-acupressure on quality of life and abdominal pain severity among patients with inflammatory bowel disease: A randomized sham-controlled trial. *Journal of Ayurveda and Integrative Medicine*, 16(2), 101080. <https://doi.org/10.1016/j.jaim.2024.101080>
- Rodrigues, D. M., Motomura, D. I., Tripp, D. A., & Beyak, M. J. (2021). Are psychological interventions effective in treating functional dyspepsia? A systematic review and meta-analysis. *Journal of Gastroenterology and Hepatology*, 36(8), 2047–2057. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jgh.15566>
- Rupp, S. K., & Stengel, A. (2022). Bi-Directionality of the Microbiota-Gut-Brain Axis in Patients With Functional Dyspepsia: Relevance of Psychotherapy and Probiotics. *Frontiers in Neuroscience*, Volume 16-2022. <https://www.frontiersin.org/journals/neuroscience/articles/10.3389/fnins.2022.844564>
- Teh, K. K.-J., Ng, Y.-K., Doshi, K., Tay, S.-W., Hao, Y., Ang, L.-Y., Foong, H. L.-Y., Ong, A. M.-L., Siah, K. T.-H., Chan, W. P.-W., Ong, W.-C., Mesenas, S. J., Lim, C.-H., & Wang, Y.-T. (2021). Mindfulness-based cognitive therapy in functional dyspepsia: A pilot randomized trial. *Journal of Gastroenterology and Hepatology*, 36(8), 2058–2066. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jgh.15389>
- Wang, L., Shi, Y., Li, Y., Wang, X., Xu, L., & Zhang, Y. (2025). Pathophysiological mechanisms of functional dyspepsia: a narrative review. *Frontiers in Medicine*, 12, 1624242. <https://doi.org/10.3389/fmed.2025.1624242>
- Yang, N.-N., Tan, C.-X., Lin, L.-L., Su, X.-T., Li, Y.-J., Qi, L.-Y., Wang, Y., Yang, J.-W., & Liu, C.-Z. (2021). Potential Mechanisms of Acupuncture for Functional Dyspepsia Based on

Pathophysiology. *Frontiers in Neuroscience*, 15, 781215.
<https://doi.org/10.3389/fnins.2021.781215>