PENERAPAN TERAPI AKUPRESUR UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH DENGAN RISIKO PERFUSI SEREBRAL TIDAK EFEKTIF PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan

Mencapai Gelar Ahli Madya Keperawatan

Pada Program Studi D3 Keperawatan

Disusun Oleh :

Dyah Fitriani

22.0601.0049

PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG

TAHUN 2025

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lanjut usia atau lansia, merupakan individu yang telah berumur 60 tahun ke atas. Memasuki usia ini, seseorang akan mengalami berbagai perubahan, baik dari segi fisik, psikologis, maupun kemampuan sosial. Perubahan-perubahan tersebut cenderung menyebabkan penurunan daya tahan tubuh, sehingga lansia menjadi lebih rentan terhadap berbagai penyakit (Kunding, Febriyona, and Ilham, 2023). Berdasarkan klasifikasi dari *World Health Organization* (WHO), lansia dibagi menjadi empat kategori usia: lansia pertengahan (*middle age*) yaitu individu berusia antara 45-59 tahun, usia lanjut (*elderly*) yaitu individu berusia antara 60- 70 tahun, usia lanjut (*old*) yaitu individu berusia antara 70- 90 tahun, usia sangat tua (*very old*) yaitu individu yang berusia di atas 90 tahun (Mendrofa, Karota, and Nasution, 2025).

Data terbaru dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, tahun 2025 prevalensi Hipertensi di kalangan lansia menunjukkan peningkatan yang signifikan. Kementerian Kesehatan telah mengidentifikasi faktor risiko utama yang berkontribusi terhadap meningkatnya kasus Hipertensi di kalangan lansia, termasuk kebiasaan merokok, pola makan yang tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, serta faktor-faktor lain yang berkaitan dengan gaya hidup. Penatalaksanaan Hipertensi pada lansia dapat berupa kepatuhan dalam pengobatan, pola hidup sehat, pemeriksaan tekanan darah secara rutin, Terapi Akupresur serta peningkatan dukungan sosial dan pengetahuan yang memadai (Mendrofa, Karota, and Nasution, 2025).

Hipertensi merupakan suatu penyakit dimana tekanan darah lebih diatas normal dengan tekanan sistolik 140 mmHg dan tekanan diastolik >90 mmHg (Apriliani Waruwu et al, 2024). Hipertensi juga dikenal sebagai tekanan darah tinggi, adalah kondisi medis jangka panjang di mana tekanan darah di arteri terus

meningkat. Hubungan yang berkelanjutan antara tekanan darah, kardiovaskuler dan kejadian ginjal membuat perbedaan antara normotensi dan Hipertensi menjadi sulit ketika didasarkan pada nilai-nilai tekanan darah (Frits Reinier Wantian Suling, FIHA, 2021). Hipertensi juga sering disebut sebagai "*silent killer*" (pembunuh siluman), karena seringkali penderita Hipertensi bertahun-tahun tanpa merasakan sesuatu gangguan atau gejala (Arifin, Zaenal, and Irmayani, 2020).

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) tahun 2022, prevalensi Hipertensi secara global yaitu sebesar 22% dari total penduduk dunia, wilayah Asia Tenggara berada di posisi ketiga tertinggi dengan prevalensi 25% dari keseluruhan total penduduk (Nurzahirah and Virgo, 2021). WHO mencatat bahwa Hipertensi, atau tekanan darah tinggi pada tahun 2025, mempengaruhi lebih dari 1,28 miliar orang dewasa di dunia, dengan lebih dari dua pertiga penderita tinggal di negara-negara dengan penghasilan rendah dan menengah, sekitar 17,9 juta orang meninggal setiap tahun akibat penyakit kardiovaskular, yang meliputi serangan jantung dan stroke (Arfian, Siregar, and Wijayanti, 2025).

Prevalensi Hipertensi di Indonesia tahun ini sebesar 31,7%, artinya sekitar 1 dari setiap 3 orang berusia 18 tahun ke atas menderita penyakit Hipertensi (Deriana, Gaghauna, and Santoso, 2025). Organisasi Kesehatan Dunia memperkirakan sebanyak 972 juta orang (26,4%) akan menderita Hipertensi pada tahun 2022, dan jumlah ini diperkirakan akan meningkat menjadi 29,2% pada tahun 2025. WHO juga memperkirakan bahwa jumlah orang Indonesia yang menderita Hipertensi akan meningkat dari 25,8% pada tahun 2018 menjadi 34,1% pada tahun 2021, menurut pengukuran temuan Riskesdas Kementerian Kesehatan. Kalimantan Selatan memiliki persentase penderita hipertensi tertinggi (44,1%), sedangkan Papua memiliki persentase terendah (22,2%) (Sara Hotmauli Br Manullang et al., 2024).

Hipertensi merupakan masalah kesehatan yang potensial bila tidak diobati, keadaan ini akan menimbulkan berbagai macam komplikasi berupa kerusakan organ-organ target dan pada kasus yang fatal dapat mengakibatkan penyakit jantung, gagal ginjal maupun stroke yang tidak jarang berujung pada kematian (Erman, Damanik, and Sya'diyah, 2021). Hipertensi sering kali terjadi bersama dengan faktor risiko lainya seperti hanya obesitas, diabetes, dan kolestrol tinggi yang kerap meningkatkan risiko kesehatan. Resiko lain yang diakibatkan karena penyakit Hipertensi adalah kecemasan. Kecemasan dapat didefinisikan gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai kenyataan, kepribadian masih tetap utuh atau tidak mengalami keretakan kepribadian normal. Tekanan mental atau kecemasan diakibatkan oleh kepedulian yang berlebihan akan masalah yang sedang dihadapi nyata ataupun yang dibayangkan mungkin terjadi. Kecemasan yang paling sering terjadi disebabkan karena penyakit, salah satunya Hipertensi (Suciana, Agustina, and Zakiatul, 2020).

Insiden Hipertensi meningkat seiring bertambahnya umur, individu dengan riwayat keluarga Hipertensi, obesitas, kurangnya aktivitas fisik atau olahraga serta kebiasaan merokok (Erman, Damanik, and Sya'diyah, 2021). Pola hidup sangat mungkin menjadi salah satu faktor utama yang sangat mempengaruhi status kesehatan, dimana pola hidup yang kurang sehat dapat menyebabkan tekanan darah tinggi misalnya; Makanan, aktivitas fisik, stres, dan merokok. Kemudian pola makan juga erat kaitannya dengan peningkatan tekanan darah (Deriana, Gaghauna, and Santoso, 2025). Hipertensi terbagi menjadi dua berdasarkan penyebabnya yakni Hipertensi sekunder dan Hipertensi primer. Hipertensi sekunder terjadi akibat penyebab yang jelas seperti akibat stenosis arteri renalis. Sedangkan, Hipertensi primer adalah Hipertensi yang belum diketahui penyebabnya. Diderita oleh sekitar 95% orang (Kartika, Subakir, and Mirsiyanto, 2021).

Penatalaksanaan Hipertensi dapat dilakukan terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Terapi farmakologi dengan menggunakan obat-obatan, sedangkan terapi non farmakologi pada Hipertensi dimulai dengan menjalani gaya hidup sehat (Kartika, Subakir, and Mirsiyanto, 2021). Obat – obat yang biasa digunakan yakni Captopril dan Amlodipine (Andhyka, Sidrotullah, and Elvvi, 2019). Penggunaan obat antihipertensi merupakan salah satu pendekatan pengobatan yang umum digunakan untuk mengontrol tekanan darah pasien Hipertensi. Meskipun pengobatan Hipertensi dengan obat antihipertensi merupakan langkah penting untuk mencegah komplikasi dan mempertahankan tekanan darah yang normal, tingkat kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat seringkali menurun (Frianto et al., 2023).

Penatalaksanaan terapi non-farmakologi merupakan langkah-langkah sederhana dalam upaya menurunkan tekanan darah pasien Hipertensi yang berisiko rendah bagi pasien dan tidak membutuhkan biaya terlalu mahal (Setiadi, Triyanto, and Upoyo, 2024). Terapi non-farmakologi yang dapat dilakukan yaitu menghentikan merokok, menurunkan konsumsi alkohol berlebih, menurunkan asupan garam dan lemak, meningkatkan konsumsi buah dan sayur, penurunan berat badan berlebih, dan latihan fisik (Yasa, Astriani, and Ariana, 2023). Contoh lain sebagai salah satu alternatif terapi non-farmakologi yang dapat digunakan untuk mengendalikan Hipertensi adalah terapi akupresur. Terapi Akupresur merupakan perkembangan dari terapi akupuntur. Pada prinsipnya kedua terapi ini memiliki tujuan yang sama tergantung dengan jenis gangguan atau keluhan. Jika pada teknik akupuntur memakai jarum, beda halnya dengan teknik akupresur yang menggunakan gerakan dan tekanan jari yaitu tekan putar, tekan titik dan tekan lurus untuk merangsang titik-titik yang ada di tubuh dan menekannya hingga masuk ke sistem saraf (Suwarini, Sukmandari, and Wulandari, 2021). Ketika terapi akupresur diberikan menyebabkan penurunan stres pada responden, peredaran darah menjadi lancar dan responden menjadi rileks sehingga tekanan darah berangsur-angsur menjadi turun (Antara Nugraha and Suparmi, 2024).

Hasil penelitian Suwarini, Sukmandari, and Wulandari, (2021) menunjukkan rata-rata tekanan darah sebelum dilakukan terapi akupresur adalah 152,35/97,65 yang termasuk kategori Hipertensi *grade* I, sedangkan rata-rata tekanan darah setelah intervensi adalah 140,74/90,59 yang termasuk kategori Hipertensi *grade* I. Sedangkan hasil penelitian Antara Nugraha dan Suparmi, (2024) Berdasarkan hasil pelaksanaan Terapi Akupresur yang di lakukan pada 11 penderita Hipertensi, terdapat penurunan rerata tekanan darah sistole sebesar 16,36 mmHg dan penurunan rerata tekanan darah diastole sebesar 4,91 mmHg. Dilihat dari penelitian yang juga dilakukan Yasa, Astriani, dan Ariana, (2023) hasil sebelum dan sesudah diberikan Terapi Akupresur menunjukkan nilai rata-rata sebelum dilakukan terapi yaitu 154/85 mmHg kemudian setelah dilakukan terapi rata-rata tekanan darah menjadi 140/80 mmHg. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan inovasi penerapan Terapi Akupresur untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Selain itu, penulis juga tertarik karena Terapi Akupresur merupakan cara pengobatan non farmakologis yang murah, mudah, aman, dan resiko yang rendah.

1.2 Rumusan Masalah

Teknik ini sangat efisien dan relatif aman karena tidak dilakukan secara invasif atau melukai kulit tubuh. Terapi akupresur membantu dalam manajemen stres, menenangkan ketegangan saraf, meningkatkan relaksasi tubuh, meningkatkan sirkulasi darah sehingga proses oksigenasi ke jaringan lebih lancar dan menjadikan terapi akupresur ini menjadi penatalaksanaan non-farmakologi yang minim risiko tetapi manfaatnya signifikan.

Berdasarkan judul dan latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah ‘‘Bagaimana Penerapan Terapi Akupresur Untuk Menurunkan Tekanan Darah Dengan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Pada Lansia Dengan Hipertensi’’

1.3 Tujuan Karya Tulis Ilmiah

1.3.1 Tujuan Umum

Menerapkan asuhan keperawatan pada pasien Hipertensi dengan klasifikasi Hipertensi *Grade* 1 serta mengetahui pengaruh penerapan terapi akupresur untuk menurunkan tekanan darah pada pasien Hipertensi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mampu melakukan Pengkajian 13 Domain NANDA secara deskriptif sederhana pada pasien dengan Hipertensi.

1.3.2.2 Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien dengan Hipertensi sesuai dengan SDKI dan menentukan prioritas diagnosa keperawatan.

1.3.2.3 Mampu merumuskan perencanaan keperawatan pada pasien dengan Hipertensi sesuai dengan SIKI.

1.3.2.4 Mampu melakukan implementasi keperawatan pada pasien Hipertensi dengan menerapkan terapi akupresur untuk menurunkan tekanan darah.

1.3.2.5 Mampu melakukan evaluasi tindakan keperawatan pasien dengan Hipertensi.

1.3.2.6 Mampu melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan menggunakan penerapan terapi akupresur.

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1.4.1 Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan menjadi acuan serta menambah pengetahuan terhadap terapi non farmakologi, yaitu terapi akupresur dalam menurunkan tekanan darah pada pasien Hipertensi.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat memberikan pengetahuan baru serta wawasan untuk mahasiswa terutama Fakultas Kesehatan.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Diharapkan mampu menjadi pengetahuan baru bagi masyarakat tentang terapi non farmakologi yaitu terapi akupresur untuk menurunkan tekanan darah pada pasien Hipertensi.

1.4.4 Bagi Profesi Keperawatan

Menambah pengetahuan, wawasan, serta menjadi pembuktian secara ilmiah terkait pengaruh penerapan terapi akupresur untuk menurunkan tekanan darah pada pasien Hipertensi.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Penyakit

2.1.1 Definisi Hipertensi

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah diatas nilai normal. Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik sekitar 140 mmHg atau tekanan diastolik sekitar 90 mmHg. Hipertensi merupakan masalah yang perlu diwaspadai, karena tidak ada tanda gejala khusus pada penyakit Hipertensi dan beberapa orang masih merasa sehat untuk beraktivitas seperti biasanya (Efendi et al., 2022). Hipertensi merupakan nama lain dari tekanan darah tinggi yang artinya penyakit tidak menular yang merupakan salah satu penyakit kardiovaskular menjadi salah satu penyebab utama kematian prematur di dunia. Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik di atas batas normal yaitu >140 mmHg dan tekanan darah diastolik > 90 mmHg itu terjadi karena ketidakseimbangan hemodinamik suatu sistem kardiovaskular, yang disebabkan oleh banyak faktor (Yasa et al., 2023).

Hipertensi menjadi salah satu penyebab utama kematian tertinggi secara global dan sering disebut sebagai *silent killer* karena gejalanya yang tidak terlihat namun mematikan (Az et al., 2024). Penyakit Hipertensi dikenal sebagai *the sillent killer* atau pembunuh diam–diam dan tidak diketahui datangnya, karena pada banyak kasus tidak terdapat gejala dan tanda yang khas hingga terjadi komplikasi yang serius dan secara tiba-tiba membawa kematian (Yasa et al., 2023).

2.1.2 Etiologi Hipertensi

Hipertensi ditandai dengan tekanan darah yang terus menerus tinggi, hal ini dapat menjadi suatu faktor risiko yang paling umum dalam kejadian penyakit kardiovaskular termasuk gagal jantung, stroke, dan lain sebagainya. Hipertensi umumnya disebabkan oleh berbagai faktor seperti faktor genetik dan lingkungan individu. Mayoritas kasus Hipertensi termasuk ke dalam Hipertensi primer yang dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan pola hidup. Faktor risiko seperti

konsumsi garam berlebih, kurangnya aktivitas fisik, hingga obesitas dapat meningkatkan tekanan darah seiring bertambahnya usia (Diontama et al., 2025). Hipertensi primer ini merupakan tekanan darah tinggi yang disebabkan oleh faktor keturunan, ciri perorang, dan kebiasaan hidup. Sedangkan Hipertensi sekunder merupakan tekanan darah tinggi yang disebabkan oleh kondisi medis tertentu, seperti kelainan pada pembuluh darah arteri, penyakit ginjal, gangguan hormonal, dan tumor otak (Amanda et al., 2025).

2.1.3 Manifestasi Klinis

Gejala yang lazim menyertai Hipertensi yaitu nyeri kepala dan kelelahan, ini merupakan gejala yang paling banyak mengenai pasien Hipertensi. Beberapa keluhan yang dirasakan penderita Hipertensi yaitu (Ngurah, 2020) :

a. Sakit kepala
b. Pusing
c. Lemas
d. Kelelahan
e. Sesak nafas
f. Gelisah
g. Mual, muntah
h. Epitaksis
i. Kesadaran menurun.

2.1.4 Komplikasi

Hipertensi disebut sebagai *silent killer* karena sering tidak menimbulkan gejala dan cenderung dibiarkan tidak terkontrol, namun tekanan darah yang tinggi terus menerus dapat menimbulkan komplikasi seperti retinopati, penebalan dinding jantung, kerusakan ginjal, jantung koroner, pecahnya pembuluh darah, stroke, bahkan dapat menyebabkan kematian mendadak (Susanti, Triyana, and Nurwiyeni, 2022).

Jika tidak segera ditangani, Hipertensi dapat menyebabkan terjadinya komplikasi seperti penyakit jantung koroner dan stroke, gagal jantung, gagal ginjal, penyakit vaskular perifer dan kerusakan pembuluh darah retina yang mengakibatkan gangguan penglihatan (Amanda et al., 2025).

2.1.5 Klasifikasi

Hipertensi dikelompokkan dalam kategori optimal, normal, *high* normal, Hipertensi *grade* 1, Hipertensi *grade* 2, Hipertensi *grade* 3, Hipertensi *grade* 4. penjelasan tentang pengelompokan tersebut ditampilkan dalam tabel 2.1.

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi

Kategori	Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)
Optimal	<120	<80
Normal	120 - 129	80 – 84
High Normal	130 - 139	85 – 89
Hipertensi *Grade* 1 (Ringan)	140 - 159	90 – 99
Grade 2 (Sedang)	160 - 179	100 – 109
Grade 3 (Berat)	180 - 209	100 – 119
Grade 4 (Sangat Berat)	>210	>120

(Winarno, Ricko Gunawan, and Ernita, 2022)

2.1.6 Patofisiologi

Marhabatsar dan Sijid, (2021) menjelaskan bahwa Hipertensi dimulai dengan terbentuknya angiotensin II dari angiotensin I melalui *Angiostensin I converting enzyme* (ACE). Angiotensinogen adalah senyawa yang terdapat dalam darah dan diproduksi oleh organ hati. Renin, sebuah hormon, membantu mengubah angiotensinogen menjadi angiotensin I. Selanjutnya, angiotensin I diubah menjadi angiotensin II melalui ACE yang terdapat di paru-paru. Angiotensin II berperan penting dalam mengatur tekanan darah melalui pengaruhnya pada pembuluh darah dan ginjal. Pada Hipertensi, sistem renin-angiotensin-aldosteron menjadi terganggu sehingga menyebabkan peningkatan kadar angiotensin II yang dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah dan peningkatan

tekanan darah. Angiotensin II pada darah memiliki dua pengaruh utama yang dapat meningkatkan tekanan arteri. Pengaruh pertama adalah vasokonstriksi yang terjadi dengan cepat. *Antidiuretic hormone* (ADH) atau vasopressin adalah zat vasokonstriktor yang paling kuat di tubuh. Hormon ini diproduksi di hipotalamus (kelenjar pituitari) dan bekerja pada ginjal untuk mengatur volume dan osmolalitas urin. ADH juga diangkut ke pusat akson saraf ke glandula hipofisis posterior yang kemudian disekresikan ke dalam darah. ADH mempengaruhi volume urin, dan peningkatan kadar ADH menyebabkan produksi urin yang sedikit sehingga osmolalitas naik. Hal ini menyebabkan peningkatan volume cairan ekstraseluler dengan menarik cairan dari selsel tubuh, dan jika ini terjadi, volume darah akan meningkat, yang dapat menyebabkan Hipertensi. Pengaruh kedua terkait dengan aldosteron. Aldosteron adalah hormon steroid yang disekresikan oleh sel-sel glomerulosa di korteks adrenal dan berperan penting dalam pengaturan reabsorpsi natrium (Na^+) dan sekresi kalium (K^+) di tubulus ginjal. Mekanisme aldosteron meningkatkan reabsorpsi natrium dan meningkatkan sekresi kalium dengan merangsang pompa natrium-kalium ATPase pada sisi basolateral membran tubulus kortikal. Aldosteron juga meningkatkan permeabilitas natrium pada membran luminal. Natrium ini berasal dari kandungan garam natrium. Jika kandungan garam natrium atau NaCl meningkat, maka perlu diencerkan kembali dengan meningkatkan volume cairan ekstraseluler, yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah dan terjadinya Hipertensi.

2.1.7 Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang pada pasien dengan Hipertensi antara lain (Agestin, 2020) :

a. Laboratorium

   Pemeriksaan laboratorium yang dapat dilakukan pada penderita Hipertensi meliputi meliputi pemeriksaan hemoglobin dan hematokrit untuk melihat vaskositas serta indikator faktor risiko seperti hiperkoagulabilitas dan anemia.

b. Elektrokardiografi

Pemeriksaan elektrokardiografi digunakan untuk mengetahui dan mendeteksi risiko komplikasi kardiovaskuler pada penderita Hipertensi seperti infark miokard akut atau gagal jantung.

c. *Rontgen* thoraks

Rontgen thoraks digunakan untuk menilai adanya kalsifikasi obstruktif katup jantung, deposit kalsium pada aorta, dan pembesaran jantung.

d. USG ginjal

USG ginjal digunakan untuk melihat adanya kelainan pada ginjal, misalnya batu ginjal atau kista ginjal. USG ginjal juga digunakan untuk mengetahui aliran darah ke ginjal melalui pembuluh darah dan arteri ginjal.

e. *CT scan* kepala

CT scan kepala dapat digunakan untuk mengetahui kondisi pembuluh darah ke otak karena pada penderita Hipertensi terdapat kemungkinan terjadi penyumbatan pembuluh darah sehingga otak tidak bisa menerima pasokan darah dan udara. Apabila pembuluh darah pecah atau tidak mampu memberikan suplai darah dan oksigen ke otak dapat terjadi stroke. Penyakit stroke ini bisa menyebabkan kelumpuhan atau tidak berfungsinya anggota tubuh dengan baik sehingga *CT Scan* perlu dilakukan pada penderita Hipertensi.

2.1.8 Faktor Risiko

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya Hipertensi di antaranya yaitu (Sidabutar et al., 2024) :

2.1.8.1 Faktor yang tidak dapat di ubah seperti :

a. Jenis kelamin

Jenis kelamin juga mempengaruhi tekanan darah dimana perempuan mempunyai risiko lebih tinggi untuk menderita Hipertensi dibandingkan dengan laki-laki salah satu penyebab terjadinya Hipertensi pada perempuan adalah perbedaan hormon dimana peroduksi hormon estrogen perempuan akan menurun saat menopause (Deriana, Gaghauna, and Santoso, 2025).

b. Umur

Usia yang semakin bertambah ataupun pada lansia, jantung akan sedikit mengecil dikarenakan rongga bilik kiri banyak mengalami penurunan akibat semakin berkurangnya aktivitas. Selain itu sel-sel otot jantung juga mengalami penurunan sehingga menyebabkan menurunnya kekuatan otot jantung. Semakin bertambahnya umur seseorang, maka denyut jantung maksimum dan fungsi lain dari jantung berangsur menurun, pada lanjut usia tekanan darah akan naik secara bertahap sehingga dapat menyebabkan terjadinya Hipertensi pada lansia (Yanti, Alkafi, and Yulita, 2021).

c. Genetik

Individu hipertensi ada di setiap generasi dan keturunan yang tidak mewarisi Hipertensi akan mempunyai keturunan yang tidak Hipertensi juga (Yanti, Alkafi, and Yulita, 2021).

2.1.8.2 Faktor yang dapat diubah meliputi :

a. Pola makan

Hipertensi dapat diatasi dengan memodifikasi gaya hidup yaitu dengan pengaturan pola makan yang rendah natrium, diet kolesterol, diet serat, diet rendah energi, menghindari alkohol, mengurangi kafein, mengontrol stres, memeriksakan kesehatan dan mengkonsumsi obat anti Hipertensi (Istichomah, 2020).

b. Merokok

Dampak dari merokok adalah menyebabkan gangguan kesehatan seperti meningkatkan tekanan darah, merusak pembuluh darah, menimbulkan penyakit saluran pernapasan, pemicu kanker, meningkatkan risiko aterosklerosis yaitu penumpukan plak lemak di dalam dinding arteri yang dapat menyebabkan penyempitan arteri, yang akhirnya dapat meningkatkan tekanan darah (Sidabutar et al., 2024).

c. Obesitas

Pada penderita Hipertensi, kegemukan merupakan salah satu faktor risiko yang dapat meningkatkan tekanan darah. Hal ini dikarenakan semakin meningkatnya berat badan seseorang maka semakin meningkat juga jumlah

lemak dalam tubuh. Kegemukan yang dialami dalam waktu yang lama dapat mempengaruhi jumlah oksigen dan aliran darah yang akan membawa oksigen ke seluruh tubuh, hal itulah yang menyebabkan terjadinya pembesaran pembuluh darah dan terjadinya peningkatan tekanan darah (Kartika, Subakir, and Mirsiyanto, 2021).

d. Kurang olah raga atau aktivitas fisik

Meskipun selama olahraga terjadi peningkatan tekanan darah terutama pada olahraga yang mendadak namun pengulangan aktivitas fisik tersebut dapat menurunkan tekanan darah selama istirahat dan peningkatan terhadap olahraga selanjutnya akan lebih baik terhadap penderita Hipertensi maupun pada orang normal (Yanti, Alkafi, and Yulita, 2021).

e. Stres

Stres atau ketegangan jiwa (rasa tertekan, murung, marah, denda, rasa takut, rasa bersalah) dapat merangsang kelenjar anak ginjal melepaskan hormon adrenalin dan memacu jantung berdenyut lebih cepat serta lebih kuat, sehingga tekanan darah meningkat (Kartika, Subakir, and Mirsiyanto, 2021).

2.1.9 Penatalaksanaan

2.1.9.1 Farmakologis

Obat – obat yang biasa digunakan yakni Captopril dan Amlodipine pada terapi Hipertensi.

a. Captopril merupakan obat golongan penghambat ACE (*Angiotensin Converting Enzym*). Captopril bekerja dengan cara mencegah konversi angiotensin I menjadi angiotensin II, suatu zat vasokonstriktor endogen.
b. Amlodipine yakni obat golongan *Calcium Channel Blocker* (CCB) yang memiliki selektivitas tinggi. Amlodipin berkerja dengan menghambat masuknya kalsium kedalam otot polos pembuluh darah sehingga mengurangi tahanan perifer (Andhyka, Sidrotullah, and Elvvi, 2019).

2.1.9.2 Nonfarmakologis

Selain penatalaksanaan farmakologis terdapat juga penatalaksanaan non farmakologis yaitu dengan cara :

a. Menghentikan merokok
b. Menurunkan konsumsi alkohol berlebih
c. Menurunkan asupan garam dan lemak
d. Meningkatkan konsumsi buah dan sayur
e. Penurunan berat badan berlebih
f. Latihan fisik
g. Terapi alternatif komplementer “Akupresur" (Yasa, Astriani, and Ariana, 2023).

2.2 Konsep Dasar Lansia

2.2.1 Definisi Lansia

Lanjut usia, atau sering disebut sebagai lansia, merupakan individu yang telah berumur 60 tahun ke atas. Memasuki usia ini, seseorang akan mengalami berbagai perubahan, baik dari segi fisik, psikologis, maupun kemampuan sosial. Perubahan-perubahan tersebut cenderung menyebabkan penurunan daya tahan tubuh, sehingga lansia menjadi lebih rentan terhadap berbagai penyakit. Kondisi ini turut memengaruhi kemampuan mereka dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Secara individu, masa lanjut usia umumnya disertai dengan penurunan fungsi fisik, yang dapat mengakibatkan gangguan dalam pemenuhan kebutuhan dasar sehari-hari (ADL). Kondisi ini berpotensi meningkatkan ketergantungan lansia terhadap bantuan orang lain (Kunding et al., 2023).

2.2.2 Klasifikasi Lansia

Berdasarkan klasifikasi dari World Health Organization (WHO), lansia dibagi menjadi empat kategori usia (Mendrofa, Karota, and Nasution, 2025):

2.2.2.1 Lansia pertengahan (*middle age*)

Individu berusia antara 45-59 tahun.

2.2.2.2 Usia lanjut (*elderly*)

Individu berusia antara 60- 70 tahun.

2.2.2.3 Usia lanjut (*old*)

Individu berusia antara 70-90 tahun.

2.2.2.4 Usia sangat tua (*very old*)

Individu yang berusia di atas 90 tahun.

2.2.3 Jenis Penuaan

2.2.3.1 Penuaan primer

Perubahan yang dialami kebanyakan individu seiring bertambahnya usia, berupa penurunan fungsi tubuh yang bertambah seiring bertambahnya usia yang umumnya disebabkan oleh proses degeneratif serta kerusakan biologis dan fisik yang berkaitan dengan penuaan.

2.2.3.2 Penuaan sekunder

Perubahan yang diakibatkan penyakit dan kecacatan.

2.2.3.3 Penuaan tersier

Kemunduran fungsional yang dipercepat yang terjadi sebelum kematian (Hakim, 2020).

2.2.4 Perubahan Lansia

Perubahan yang terjadi pada lansia adalah kekakuan pada daerah arteri. Perubahan lain yang terjadi merupakan penurunan elastisitas pembuluh darah perifer yang dapat meningkatkan resistensi pembuluh darah sehingga menyebabkan peningkatan Hipertensi sistolik. Perubahan fisiologis yang terjadi terdapat pada beberapa organ tubuh terutama pada sistem peredaran darah sehingga tekanan darah cenderung meningkat, hal ini akan berdampak pada kesehatan mental lansia.

2.3 Konsep Terapi Akupresur

2.3.1 Definisi Terapi Akupresur

Berdasarkan prinsip ilmiah akupunktur, terapi akupresur berarti melakukan pijatan dan tekanan pada area tertentu tubuh. Konsep dasar dari terapi tusukan jari adalah akupunktur, yang berarti memberikan tekanan dan pijatan pada area tertentu di tubuh. Tubuh menghasilkan hormon endofrin, yang memberikan efek relaksasi dan menenangkan pada tubuh. Selain itu, terapi akupresur meningkatkan histamin, yang membuka pembuluh darah dan menurunkan tekanan darah (Sara Hotmauli Br Manullang et al., 2024).

Teknik ini sangat efisien dan relatif aman karena tidak dilakukan secara invasif atau melukai kulit tubuh. Manfaat terapi akupresur termasuk membantu dalam manajemen stress, menenangkan ketegangan saraf, meningkatkan relaksasi tubuh, meningkatkan sirkulasi darah sehingga proses oksigenasi ke jaringan lebih lancar. Teknik terapi ini menggunakan jari yang dilakukan pada titik titik yang berhubungan dengan Hipertensi (Yasa, Astriani, and Ariana, 2023).

2.3.2 Titik Akupresur

Akupresur merangsang sel-sel saraf sensorik di area *accupoint* yang diteruskan menuju sumsum tulang belakang serta kemudian otak tengah dan kompleks hipotalamus-hipofisis, yang semuanya dilepaskan dalam menyalurkan endorfin menghasilkan rasa damai. Terapi Akupresur pun merangsang histamin yang mempengaruhi pelebaran pembuluh darah, seluruh kegunaan terapi akupresur ini bisa mengurangi tekanan darah, titiknya antara lain (Suryawan, Arneliwati, and Jumaini, 2022) :

2.2.2.1 Titik Lr 3 (Taichong) di area proximal pertemuan tulang-tulang metatarsal I dan metatarsal II (Diantara jari kaki).

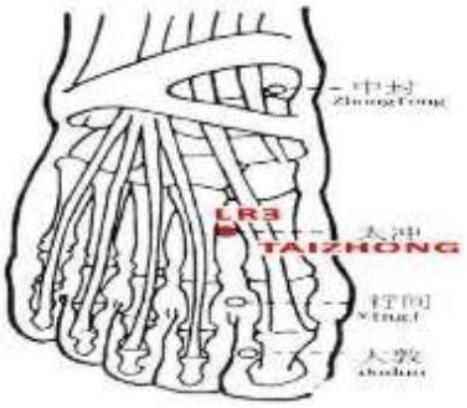
2.2.2.2 Titik Li 4 (Hegu) di area puncak tertinggi ibu jari dan telunjuk ketika dirapatkan.

2.2.2.3 Titik PC 6 (Neiguan) bagian pergelangan tangan dalam sekitar tiga lebar jari dibawah lipatan pergelangan tangan.

2.2.2.4 Titik GB20 (Fengchi) bagian belakang kepala, di bawah dasar tengkorak, tepatnya di cekungan antara dua otot leher yang besar.

a. Lr 3 *Taichong*

Terletak diantara tulang metatarsal I dan II

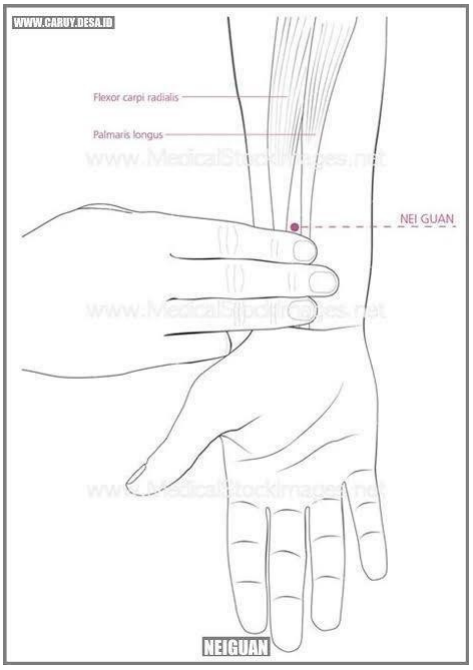


Gambar 2.1 *Taichong*

(Kurniasari et al., 2024)

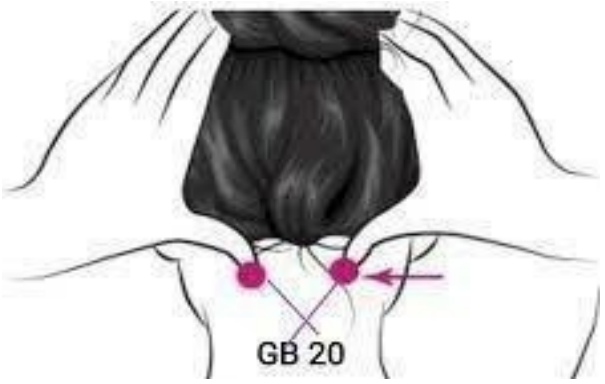
b. PC 6 *Neiguan*

Terletak 3 jari diatas pergelangan



c. GB 20 *Fengchi*

Terletak di bagian belakang kepala, di bawah dasar tengkorak, tepatnya di cekungan antara dua otot leher yang besar.

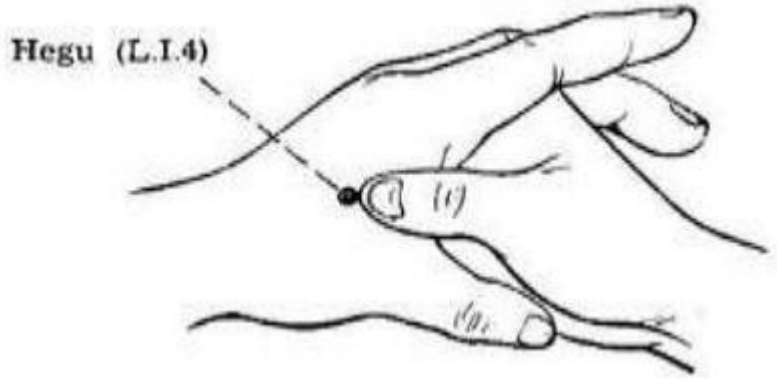


Gambar 2.3 *Fengchi*

https://images.app.goo.gl/wbbMvGnW4n9Drbxq9

a. Li 4 *Hegu*

Terletak di area puncak tertinggi ibu jari dan telunjuk ketika dirapatkan.



Gambar 2.4 *hegu*

(Djaali et al. 2023)

2.3.3 SOP Akupresur

Kriteria inklusi dalam studi kasus ini adalah : Bersedia menjadi responden, tekanan darah sistolik >140 mmHg dan atau tekanan diastolik ≥90 mmHg. Pengambilan data primer didapatkan pada lansia yang mengalami hipertensi dengan menggunakan wawancara langsung dan melakukan pengukuran tekanan darah kemudian dilanjutkan dengan pemberian Terapi Akupresur. Setelah diberikan Terapi Akupresur, kembali dilakukan pengukuran tekanan darah. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Yasa et al (2023) efektivitas Terapi Akupresur diberikan sebanyak 2 kali dalam seminggu selama 3 minggu sehingga penulis melakukan penerapan Terapi Akupresur sebanyak 2 kali dalam seminggu selama 3 minggu.

SOP TERAPI AKUPRESUR	
PENGERTIAN	Merupakan terapi pemijatan pada titik yang berhubungan dengan Hipertensi.
TUJUAN	1. Menurunkan tekanan darah 2. Mengurangi stress 3. Memberikan relaksasi
ALAT	1. Stetoskop 2. Tensimeter digital *onemed* 3. Minyak zaitun 4. Tisu
INDIKASI	Pasien lansia dengan Hipertensi *grade* 1.
KONTRAINDIKASI	Akupresur tidak boleh dilakukan pada bagian tubuh yang luka, bengkak, dan tulang retak/patah.

PERSIAPAN PASIEN	1. Pastikan identitas pasien 2. Kaji kondisi terakhir pasien 3. Beritahu dan jelaskan pada pasien atau keluarga tentang tindakan yang akan dilakukan. 4. Jaga privasi pasien. 5. Posisikan pasien senyaman mungkin. 6. Pasien sebaiknya dalam posisi duduk.
TAHAP KERJA	1. Siapkan alat. 2. Posisikan pasien dengan posisi duduk dengan kedua kaki lurus ke depan. 3. Kaji keluhan pasien dan ukur tekanan darah pasien. 4. Pijat ringan kaki pasien untuk melemaskan otot-otot kaki agar tidak kaku.

	5. Cari titik rangsangan yang ada di tubuh, menekannya hingga masuk ke sistem saraf. 6. Setelah titik ditemukan, oleskan minyak zaitun secukupnya pada titik tersebut untuk memudahkan melakukan pemijatan atau penekanan dari mengurangi nyeri lecet ketika penekanan dilakukan. 7. Lakukan terapi akupresur pada titik GB 20 *Fengchi,* lakukan tekanan memutar ke kiri dengan 30 kali hitungan, kemudian lap dengan tisu. 8. Lakukan terapi akupresur pada titik PC 6 *Neiguan,* lakukan tekanan memutar ke kiri dengan 30 kali hitungan, kemudian lap dengan tisu. 9. Lakukan terapi akupresur titik Li4 *Hegu,* lakukan tekanan memutar ke kiri dengan 30 kali hitungan, kemudian lap dengan tisu. 10. Lakukan terapi akupresur titik Lr3 *Taichong,* lakukan tekanan memutar ke kiri dengan 30 kali Hitungan, kemudian lap dengan tisu.
TERMINASI	1. Beritahu pasien bahwa tindakan sudah selesai dilakukan, rapikan pasien kembali ke posisi nyaman. 2. Evaluasi perasaan pasien.

	3. Berikan reinforcement posisif kepada pasien. 4. Ukur kembali tekanan darah pasien. 5. Rapikan alat dan cuci tangan.
EVALUASI	1. Evaluasi hasil kegiatan dan respon pasien setelah tindakan. 2. Sampaikan rencana tindak lanjut. 3. Akhiri kegiatan, berpamitan dengan pasien.
DOKUMENTASI	1. Catat tindakan yang telah dilakukan, tanggal, jam pelaksanaan, tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan terapi akupresur. 2. Catat hasil tindakan (respon subjektif dan objektif).

2.4 Konsep Asuhan Keperawatan

2.4.1 Pengkajian

Pengkajian 13 domain Nanda sebagai berikut :

2.4.1.1 **Peningkatan kesehatan (*health promotion*)**

Kesadaran tentang atau normalitas fungsi dan strategi yang digunakan untuk mempertahankan kendali dan meningkatkan fungsi sehat dan normal tersebut. Hal yang harus dikaji diantaranya adalah : kesehatan umum, riwayat masa lalu, riwayat pengobatakan, faktor sosial ekonomi.

2.4.1.2 **Nutrisi**

Aktivitas memasukan, mencerna, dan menggunakan nutrisi untuk tujuan pemeliharaan jaringan, perbaikan jaringan, dan produksi energi. Hal yang harul dikaji diantaranya adalah : antropometri, *biochemical*, *clinical*, diet.

2.4.1.3 **Eliminasi**

Keluarnya produksi kotoran dari dalam tubuh, baik berupa urin atau feses. Hal yang harus dikaji antaranya : sistem urinary, sistem gastrointestinal.

2.4.1.4 ***Activity*/*rest*** **(Aktivitas/istirahat)**

Produksi, konserasi, keseimbangan sumber energi. Hal yang dikaji diantaranya: istirahat/tidur, aktivitas, cardiorespon.

2.4.1.5 ***Persepsi/cognition*** **(cara pandang/kesadaran)**

Sistem pemrosesan informasi manusia termasuk perhatian, orientasi, sensasi persepsi, kognisi, dan komunikasi. Hal yang harus dikaji diantaranya : sensasi/persespi.

2.4.1.6 **Persepsi diri**

Kesadaran tentang diri sendiri. Hal yang harus dikaji diantaranya : *self-concept.*

2.4.1.7 **Hubungan peran**

Hubungan atau sosiasi positif dan negatif diantara orang atau kelompok dan cara berhubungan yang ditunjukkan.

2.4.1.8 **Seksualitas**

Identitas seksualitas, fungsi seksual dan produksi.

2.4.1.9 **Koping/toleransi stres**

Berjuang dengan proses hidup/peristiwa hidup, hal yang perlu dikaji : koping respon

2.4.1.10 ***Life principles*** **(prinsip-prinsip hidup)**

Prinsip yang mendasari sikap, pikiran, dan pperilaku tentang aturan, kebiasaan atau institusi yang dipandang sebagian besar atau memiliki makna intrinsik.

2.4.1.11 ***Safety protection*** **(keselamatan dan perlindungan)**

Aman dari mara bahaya, luka fisik atau kerusakan sistem kekebalan, penjagaan akan kehilangan dan perlindungan Kesehatan, hal yang harus dikaji : gangguan/resiko

2.4.1.12 ***Comfort***

Rasa kesehatan mental, fisik, sosial dan ketentraman, yang harus dikaji diantaranya : kenyamanan/nyeri, rasa tidak nyaman lainnya.

2.4.1.13 ***Growth/development***

Bertambahnya usia sesuai dimensi fisik, sistem organ atau perkembangan yang dicapai.

2.4.2 Diagnosa Keperawatan Menurut SDKI

Diagnosa keperawatan adalah keputusan klinis mengenai seseorang, keluarga, atau masyarakat sebagai akibat dari masalah kesehatan atau proses kehidupan yang aktual atau potensial. Diagnosa keperawatan merupakan dasar dalam penyusunan rencana tindakan asuhan keperawatan. Diagnosis keperawatan sejalan dengan diagnosis medis sebab dalam mengumpulkan data-data saat melakukan pengkajian keperawatan yang dibutuhkan untuk menegakkan diagnosa keperawatan ditinjau dari keadaan penyakit dalam diagnosa medis (Nafiah 2021). Pada studi kasus ini mengambil diagnosa :

1. Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif berhubungan dengan hipertensi (D.0017).
2. Penurunan Curah Jantung berhubungan dengan perubahan afterload (D.0008).
3. Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (D.0077).

2.4.3 Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) :

Standar Luaran Keperawatan Indonesia menjadi acuan bagi perawata dalam menetapkan kondisi atau status Kesehatan tang optimal. Tujuan dari Standar Luaran Keperawatan Indonesia yaitu agar meningkatkan otonomi perawat dalam memberikan pelayanan Kesehatan dan sebagai alat ukur Tingkat keberhasilan dari intervensi yang telah dilakukan.

2.4.3.1 **Perfusi Serebral (L.02014).**

Pada studi kasus ini mengambil Perfusi Serebral meningkat dengan kriteria hasil sebagai berikut :

a. Sakit kepala menurun dari sedang (3) menjadi membaik (5).
b. Tekanan darah sistolik membaik dari sedang (3) menjadi membaik (5).
c. Tekanan darah diastolik membaik dari sedang (3) menjadi membaik (5).

2.4.4.3 Status Sirkulasi (L.02016).

Pada studi kasus ini mengambil Status Sirkulasi membaik dengan kriteria hasil sebagai berikut :

a. Tekanan darah sistolik membaik dari sedang (3) menjadi membaik (5).
b. Tekanan diastolik membaik dari sedang (3) menjadi membaik (5).

2.4.4.4 Status Kenyamanan (L.08064).

Pada studi kasus ini mengambil Status Kenyamanan meningkat dengan kriteria hasil sebagai berikut :

a. Keluhan tidak nyaman menurun dari sedang (3) menjadi menurun (5).
b. Keluhan sulit tidur menurun dari sedang (3) menjadi menurun (5).
c. Pola hidup membaik dari sedang (3) menjadi membaik (5).
d. Pola tidur membaik dari sedang (3) menjadi membaik (5).

2.4.4 Rencana Keperawatan Menurut SIKI

Perencanaan keperawatan adalah suatu rangkaian kegiatan penentuan langkah-langkah pemecahan masalah dan prioritasnya, perumusan tujuan, rencana tindakan dan penilaian asuhan keperawatan pada pasien berdasarkan analisa data dan diagnosa keperawatan (Suwignjo et al., 2022).

2.4.4.1 Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif (D.0017).

Pada studi kasus ini mengambil intervensi keperawatan Pemantauan Tanda Vital (I.02060).

Observasi :

1. Monitor tekanan darah.
2. Monitor nadi dan suhu tubuh.
3. Identifikasi penyebab perubahan tanda vital.

Terapeutik :

1. Atur interval pemantauan sesuai kondisi pasien.
2. Dokumentasikan hasil pemantauan

Edukasi :

1. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan
2. Edukasi diet

Kolaborasi :

1. Kolaborasi dengan keluarga dalam melakukan Terapi Akupresur.

2.4.4.2 **Penurunan Curah Jantung**

Pada studi kasus ini mengambil intervensi keperawatan Perawatan Curah Jantung (I.02075).

Observasi :

1. Monitor tekanan darah.

Terapeutik :

1. Fasilitasi pasien dan keluarga untuk modifikasi gaya hidup sehat.
2. Berikan terapi akupresur untuk mengurangi stres dan menurunkan tekanan darah.
3. Berikan dukungan emosional dan spiritual.

Edukasi :

1. Anjurkan beraktivitas fisik sesuai toleransi.
2. Anjurkan berhenti merokok.

2.4.4.3 **Nyeri Akut (D.0077).**

Pada studi kasus ini mengambil intervensi keperawatan Terapi Akupresur (I.06209).

Observasi :

1. Periksa kontraindikasi.
2. Periksa tingkat kenyamanan psikologis dengan sentuhan.
3. Identifikasi hasil yang ingin dicapai.

Terapeutik :

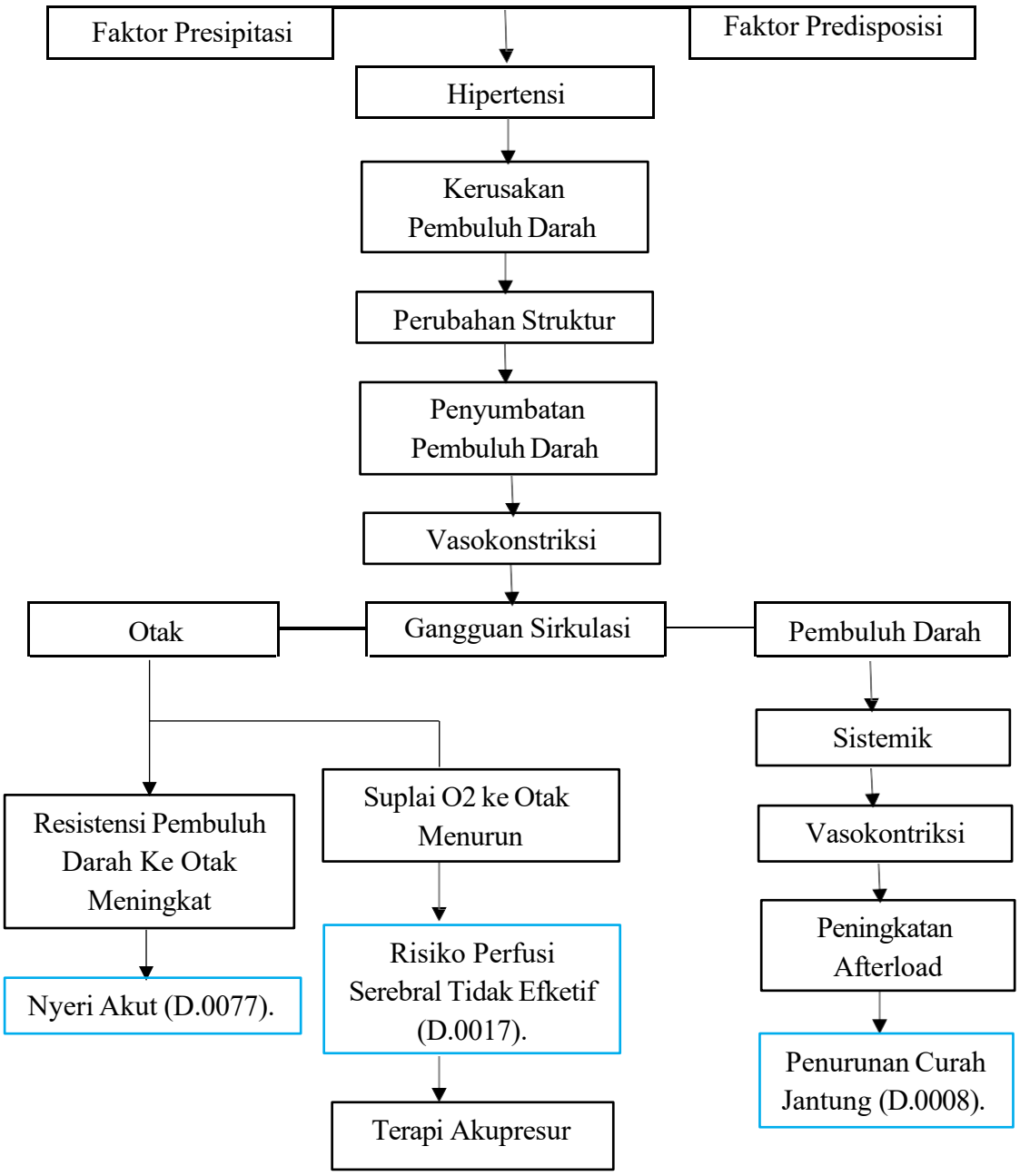
1. Tentukan titik akupresur, sesuai dengan hasil yang ingin dicapai.
2. Rangsang titik akupresur dengan jari atau ibu jari dengan kekuatan tekanan yang memadai.
3. Tekan bagian otot yang tegang hingga rileks atau nyeri menurun, sekitar 15-20 detik.
4. Lakukan penekanan pada kedua ekstremitas.

Edukasi :

1. Ajarkan untuk rileks.

2. Ajarkan keluarga atau orang terdekat melakukan akupresur secara mandiri.

2.5 Pathways



Gambar 2.5 *Pathways*

BAB III
METODE STUDI KASUS

3.1 Jenis Studi Kasus

Studi kasus adalah penelitian yang dirancang dengan mencangkup pengkajian yang intensif pada satu klien, keluarga, kelompok, komunitas maupun institusi (Hermanto et al., 2020). Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif. Metode deskriptif adalah metode yang meneliti satu kelompok, objek, kondisi dan sistem pemikiran. Metode deskriptif merupakan metode pencarian fakta dengan interpretasi yang tepat (Suwignjo et al., 2022). Dalam Karya Tulis Ilmiah ini penulis menggunakan metode deskriptif dengan desain studi kasus, penulis ingin menggambarkan studi kasus tentang penerapatan terapi akupresur pada pasien dengan hipertensi *grade* I.

Terapi akupresur merupakan suatu bentuk fisioterapi dengan memberikan pijatan dan stimulasi pada titik atau titik tertentu pada tubuh, dilakukan dengan cara menekan selama 15-20 detik pada setiap tempat atau titik. Penekanan dilakukan dengan ujung jari (Pramiyanti et al., 2024).

3.2 Subyek Studi Kasus

Subyek studi kasus ini adalah 2 pasien dengan Hipertensi *Grade* 1 dengan masalah keperawatan Risiko Perfusi Jaringan Serebral Tidak Efektif tanpa mengonsumsi obat Hipertensi secara rutin. Kriteria inklusi dalam studi kasus ini adalah lansia yang bersedia menjadi responden dengan riwayat Hipertensi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Yasa, Astriani, dan Ariana, (2023) efektivitas Terapi Akupresur diberikan sebanyak 2 kali dalam seminggu selama 3 minggu sehingga penulis akan melakukan Terapi Akupresur sebanyak 2 kali dalam seminggu selama 3 minggu. Terapi yang digunakan adalah Terapi Akupresur.

3.3 Fokus Studi

Fokus studi adalah kajian utama yang akan dijadikan sebagai titik acuan studi kasus aplikasi penerapan terapi akupresur untuk menurunkan tekanan darah dengan resiko

perfusi jaringan serebral tidak efektif yang tidak mengonsumsi obat secara rutin dengan klasifikasi Hipertensi *grade* 1.

3.4 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah pernyataan yang jelas, tepat, dan tidak ambigu berdasarkan variabel dan karakteristik yang menyediakan pemahaman yang sama terhadap keseluruhan data sebelum dikumpulkan atau sebelum materi dikembangkan (Pertiwi, 2019). Batasan istilah atau definisi operasional pada studi kasus ini adalah sebagai berikut :

3.4.1 Lansia

Lanjut usia atau lansia, merupakan individu yang telah berumur 60 tahun ke atas. Memasuki usia ini, seseorang akan mengalami berbagai perubahan, baik dari segi fisik, psikologis, maupun kemampuan sosial. Perubahan-perubahan tersebut cenderung menyebabkan penurunan daya tahan tubuh, sehingga lansia menjadi lebih rentan terhadap berbagai penyakit (Kunding, Febriyona, and Ilham, 2023).

3.4.2 Tekanan Darah

Tekanan yang ditimbulkan pada dinding arteri disebut tekanan darah (Yunding, Megawaty, and Aulia 2021). Tekanan darah terdiri dari tekanan sistolik dan tekanan diastolik. Tekanan Darah Sistolik (TDS) yaitu tekanan di arteri saat jantung berdenyut atau berkontraksi memompa darah ke sirkulasi. Tekanan Darah Diastolik (TDD) yaitu tekanan di arteri saat jantung berelaksasi di antara dua denyutan (kontraksi) (Yanti, Alkafi, and Yulita, 2021).

3.4.3 Hipertensi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik di atas batas normal yaitu > 140 mmHg dan tekanan darah diastolik > 90 mmHg itu terjadi karena ketidakseimbangan hemodinamik suatu sistem kardiovaskular, yang disebabkan oleh banyak faktor (Yasa, Astriani, and Ariana, 2023).

3.4.4 Akupresur

Terapi akupresur adalah teknik yang menggunakan gerakan dan tekanan jari yaitu tekan putar, tekan titik dan tekan lurus untuk merangsang titik-titik yang ada di

tubuh dan menekannya hingga masuk ke sistem saraf (Suwarini, Sukmandari, and Wulandari, 2021).

3.5 Instrumen Studi Kasus

Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah :

3.5.1 Format Pengkajian 13 Domain Nanda

13 Domain Nanda merupakan salah satu format yang biasanya digunakan untuk pengkajian keperawatan. Struktur dan pola yang dikembangkan untuk mengelompokkan respon dan sebagai dasar toksonomi untuk *nursing diagnosis,* 13 Domain Nanda ini memungkinkan untuk melakukan pengkajian keperawatan, yang meliputi :

a. Peningkatan kesehatan *(health promotion)*
b. Nutrisi
c. Eliminasi
d. *Activity/rest* (aktivitas/istirahat)
e. *Perception/cognition* (cara pandang/kesadaran)
f. Persepsi diri
g. Hubungan peran
h. Seksualitas
i. Koping/toleransi stress
j. *Life principles* (prinsip-prinsip hidup)
k. *Safety protection* (keselamatan dan perlindungan)
l. *Comfort*
m. *Growth/development*

3.5.2 Format Observasi

Metode Observasi adalah metode pengumpulan data yang dilakukan melalui sesuatu pengamatan, dengan disertai pencatatan-pencatatan terhadap keadaan atau prilaku objek sasaran. Teknik observasi adalah pengamatan dan pencatatan secara sistematis fenomena-fenomena yang diselidiki (Hasibuan et al., 2023). Dalam metode observasi ini penulis mengobservasi tindakan apa saja yang dilakukan

setiap individu ketika timbul gejala atau mengobati Hipertensi sebelum dan sesudah diberikan edukasi inovasi pengobatan non farmakologis terapi akupresur.

3.5.3 Lembar Persetujuan Tindakan

Lembar persetujuan atau *inform consent* adalah lembar informasi kepada calon subjek penelitian sebelum memutuskan kesediaan atau ketidaksediaan menjadi subjek penelitian.

3.5.4 Stetoskop dan Tensimeter untuk Pemeriksaan Fisik

a. Stetoskop adalah alat untuk mendiagnosa suatu penyakit yang berfungsi untuk melakukan proses auskultasi. Auskultasi merupakan suatu proses memeriksa pasien dengan mendengarkan suara didalam tubuhnya yang mana bisa suara jantung, paruparu ataupun usus. Dari proses auskultasi ini dapat diketahui suara didalam tubuh pasien itu normal atau abnormal (Machaz, Kusuma, and Rizal 2022).
b. Tensimeter digital onemed adalah alat yang digunakan untuk mengukur tekanan darah.

3.5.5 Kamera

Digunakan untuk mendokumentasikan kegiatan penelitian.

3.5.6 Minyak Zaitun

Digunakan untuk proses selama dilakukan terapi akupresur.

3.6 Metode Pengumpulan Data

Menurut Gultom, (2020) ada tiga metode yang digunakan dalam pengumpulan data, yaitu :

3.6.1 Wawancara

Wawancara adalah teknik pengumpulan data melalui komunikasi langsung (tatap muka) antara pihak penanya (*interviewer*) dengan pihak yang ditanya atau penjawab (*interviewer*). Wawancara dilakukan oleh penanya dengan menggunakan pedoman wawancara (*interview guide*). Wawancara yang digunakan yaitu wawancara terstruktur, artinya peneliti telah mengetahui dengan pasti mengenai informasi yang akan diperoleh. Ada beberapa kelebihan pengumpulan data melalui wawancara, diantaranya pewawancara dapat melakukan kontak langsung dengan

peserta yang akan dinilai, data diperoleh secara mendalam, yang di *interview* bisa mengungkapkan isi hatinya secara lebih luas, pertanyaan yang tidak jelas bisa diulang dan diarahkan yang lebih bermakna (Darmawan et al., 2021).

3.6.2 Observasi dan Pemeriksaan Fisik

Metode Observasi adalah metode pengumpulan data yang dilakukan melalui sesuatu pengamatan, dengan disertai pencatatan-pencatatan terhadap keadaan atau prilaku objek sasaran. Teknik observasi adalah pengamatan dan pencatatan secara sistematis fenomena-fenomena yang diselidiki (Hasibuan et al., 2023). Pemeriksaan fisik adalah sebuah proses dari seorang ahli medis memeriksa tubuh pasien untuk menemukan tanda klinis penyakit. pemeriksaan akan dicatat dalam rekam medis. Rekam medis dan pemeriksaan fisik akan membantu dalam penegakan diagnosis dan perencanaan perawatan pasien (Arafah, Fadli, and Muhammad, 2021). Observasi dan pemeriksaan tekanan darah dilakukan setiap pertemuan dengan pasien menggunakan stetoskop dan shygmomanometer.

3.6.3 Studi Dokumentasi

Dokumentasi merupakan pengumpulan dokumen dan data-data yang diperlukan di dalam permasalahan penelitian, kemudian dikaji secara intens sehingga dapat mendukung dan menambah kepercayaan dan pembuktian suatu kejadian. Pada penelitian ini prosedur pengumpulan data dimulai dari pra penelitian dengan melakukan studi pendahuluan. Untuk langkah-langkah pengumpulan datanya adalah sebagai berikut :

a. Membuat laporan
b. Melakukan uji etik
c. Mengurus perijinan terkait pengambilan data
d. Peneliti mencari 2 pasien untuk dikelola
e. Meminta persetujuan pada responden yang akan dijadikan sebagai klien kelolaan. Peneliti menjelaskan tujuan, manfaat, dan prosedur selama penelitian.
f. Menyusun rencana tindakan keperawatan
g. Melakukan analisa studi kasus
h. Membuat laporan terkait asuhan keperawatan pada studi kasus yang sudah dilakukan.

3.6.4 Kegiatan Studi Kasus

Table 3.1 Rencana Kegiatan Studi Kasus

NO	KEGIATAN	KUNJUNGAN					
		1	2	3	4	5	6
1	Melakukan wawancara dan observasi pada responden.						
2	a. Melakukan pengkajian b. Memprioritaskan diagnosa c. Menyusun rencana keperawatan						
3	Melakukan observasi dan implementasi.						
4	Mengukur tekanan darah setelah dilakukan tindakan.						
5	Melakukan evaluasi tindakan.						
6	Melakukan dokumentasi asuhan keperawatan						

3.7 Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Studi kasus ini adalah studi kasus individu yang dilakukan di Kecamatan Candimulyo, Kabupaten Magelang. Terapi Akpuresur dilakukan sekitar 15-20 menit termasuk memberi gerakan memutar selama periode waktu yang sama. Penekanan dilakukan selama 30 kali hitungan. Penerapan Terapi Akupresur ini dilakukan dengan frekuensi 6x pertemuan selama 3 minggu.

3.8 Analisis Data dan Penyajian Data

3.8.1 Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan yaitu laporan wawancara, observasi, data pengkajian, diagnosis, perencanaan, tindakan dan evaluasi.

3.8.2 Mereduksi Data

Data laporan wawancara yaitu data subjektif dan data objektif, dianalisis berdasarkan laporan pemeriksaan diagnostic dan dibandingkan dengan nilai yang normal.

3.8.3 Kesimpulan

Dari data yang disajikan, data dibahas dan dibandingkan dengan laporan-laporan penelitian terdahulu secara teoritis.

3.9 Etika Studi Kasus

Dicantumkan etika yang mendasari penyusunan studi kasus yang terdiri dari :

3.9.1 Informed Consent

Informed Consent merupakan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Menjelaskan tujuan, manfaat, prosedur tindakan.

3.9.2 Anonimty

Identitas responden dapat bersifat privasi atau responden berhak untuk tidak diketahui namanya/identitasnya. Identitas klien cukup dengan inisial.

3.9.3 Confediantiality

Data klien hanya diketahui oleh peneliti dan responden saja. Laporan penelitian identitas bersifat privasi atau tidak di informasikan pada pihak lain selain tenaga kesehatan.

3.9.4 Keadilan

Penelitian dilakukan secara adil tanpa mendiskriminasi atau menstereotipkan partisipan berdasarkan ras, gender, usia, atau faktor lain.

3.9.5 Tidak Menyebabkan Kerugian

Meminimalkan potensi kerugian atau dampak negatif terhadap partisipan dengan tidak melukai kulit, melakukan implementasi sesuai SOP.

3.9.6 Transparansi

Studi kasus harus dilaporkan secara jujur dan transparan, tanpa memanipulasi atau mengubah data yang diperoleh.

3.9.7 Ethical Clearance

Ethical Clearance sudah dilakukan dengan nomor surat 0262/KEPK-FIKES/II.3AU/F/2025.

BAB 5
PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Hasil asuhan keperawatan dan pembahasan mengenai penerapan terapi akupresur untuk menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi yang sudah diuraikan pada bab sebelumnya maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

5.1.1 Pengkajian

Pengkajian pada Ny. N dan Ny. S dengan Hipertensi *grade* 1 dilakukan menggunakan 13 Domain NANDA.

5.1.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa yang muncul pada Ny. N dan Ny. S adalah risiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan Hipertensi.

5.1.3 Intervensi Keperewatan

Intervensi keperawatan yang direncanakan pada kedua pasien berdasarkan diagnosa yang ditegakkan yaitu monitor tanda dan gejala peningkatan TIK, minimalkan stimulus dengan menyediakan lingkungan yang tenang, pertahankan suhu tubuh normal, lakukan Terapi Akupresur pada 4 titik yakni titik *fengchi*, *neiguan*, *hegu*, dan *taichong.* Monitor tanda-tanda vital setelah dilakukan Terapi Akupresur. Jadwalkan Terapi Akupresur 2 kali dalam seminggu.

5.1.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi Keperawatan yang dilakukan pada kedua pasien selama 21 hari dengan frekuensi 6 kali pertemuan dengan penurunan tekanan darah Ny. N yaitu 158/90 mmHg menjadi 136/82 mmHg, dan Ny. S yaitu 157/95 menjadi 133/81 mmHg adalah melakukan pengkajian dan persetujuan dengan menandatangani *informed consent*, dilanjutkan dengan Terapi Akupresur sampai dengan kunjungan terakhir. Penulis melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah disusun berdasarkan diagnosa.

5.1.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan atau tahap akhir pada kedua pasien lansia dengan hipertensi *grade* 1 menunjukkan bahwa penerapan Terapi Akupresur pada 4 titik yakni titik *fengchi*, *neiguan*, *hegu*, dan *taichong* dapat menurunkan tekanan darah.

5.2 Saran

Penulis berharap dengan hasil Karya Tulis Ilmiah ini mampu memberi manfaat sebagai bahan bacaan dan menambah wawasan bagi pembaca tentang asuhan keperawatan pada lansia dengan Hipertensi *grade* 1 menggunakan Terapi Akupresur.

5.2.1 Bagi Responden dan Keluarga

Meningkatkan pengetahuan dan informasi terkait asuhan keperawatan pada penderita Hipertensi dengan penerapan Terapi Akupresur.

5.2.2 Bagi Profesi Keperawatan

Menambah informasi serta inovasi asuhan keperawatan pada penderita Hipertensi dengan penerapan Terapi Akupresur.

5.2.3 Bagi Masyarakat

Diharapkan masyarakat mampu menerapkan Terapi Akupresur untuk penderita Hipertensi.

5.2.4 Bagi Pelayanan Kesehatan

Menambah wawasan dan masukan mengenai Standar Operasional Prosedur penerapan Terapi Akupresur pada penderita Hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

Agestin, Nunung. 2020. "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur." : 6.

Amanda, Lucky, Syifa Putri Ramadhanti, Elva Nur Setyani, Gita Fitriani, Nadhif Khalil Farras, and Sri Ariyanti. 2025. "Literature Review : Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Pasien Lansia Yang Mengalami Hipertensi Dengan Menggunakan Proses Keperawatan."

Andhyka, Ika, M. Sidrotullah, and Elvvi Elvvi. 2019. "Profil Efektivitas Obat Hipertensi Captopril Dan Amlodipin Pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan Di Wilayah Kerja Puskesmas Selaparang Periode Juni Tahun 2017." *Jurnal Ilmu KesehatandanFarmasi*7(1):5–9. http://ejournal.unwmataram.ac.id/jikf/article/view/566.

Antara Nugraha, Dwi, and Suparmi. 2024. "Gambaran Penerapan Terapi Akupresur Pada Lansia Penderita Hipertensi Terhadap Perubahan Tekanan Darah." *Healthy Indonesian Journal* 2(1): 41–46.

Apriliani Waruwu, Ria, Sri Mahyunita, Dudut Tanjung, Program Magister Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, and Universitas Sumatera Utara. 2024. "Evidence Based Practic Akupresur Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi: A Systematic Review." *Journal.Universitaspahlawan.Ac.Id* 5(2): 4659–67. http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/28375.

Arafah, Fadli, and Mansyur Muhammad. 2021. "Pengetahuan Perawat Dalam Melakukan Pemeriksaan Fisik Pada Kasus Gastritis." *Jurnal Pendidikan Keperawatan gastritis* 01(1): 1–6. https://stikesmu-sidrap.e-journal.id/JPKK/article/view/223.

Arfian, Andi, Juarni Siregar, and Diah Wijayanti. 2025. "Integrasi Model Neural Network Dengan Svm Dan Knn Untuk Deteksi Dini Penyakita Jantung Pada Penderita Hypertensi." 16(1): 104–9.

Arifin, Bustang, Syaifuddin Zaenal, and Irmayani. 2020. “Di Puskesmas Sabutung Kabupaten Pangkep.” *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis* 15(3).

Az, Annisa, Ryan Septian, Muhammad Azriel Saktiawan, and Rizal Adi Saputra. 2024. “Prediksi Penyakit Hipertensi Menggunakan Machine Learning Dengan Algoritma Regresi Logistik.” 8(6): 12062–68.

Darmawan, Dadan, Indra Sudrajat, M Kahfi, Zaeni Maulana, Budi Febriyanto, Jurusan Pendidikan, Luar Sekolah, et al. 2021. “Perencanaan Pengumpulan Data Sebagai Identifikasi Kebutuhan Pelatihan Lembaga Pelatihan.” *Journal of Nonformal Education and Community Empowerment* 5(1): 71–88. doi:10.15294/pls.v5i1.30883.

Deriana, I Gede, Eirene E.M. Gaghauna, and Bagus Rahmat Santoso. 2025. “Journal of Health (JoH) 1.” 12(1): 10–18.

Diontama, Muhammad Arbyanka, TA Larasati, and Anisa Nuraisa Jausal. 2025. “Article Review : Peran Hipertensi Terhadap Patomekanisme Stroke Iskemik Dan Hemoragik Program Studi Pendidikan Dokter , Fakultas Kedokteran , Universitas Lampung , Indonesia Individu . Komplikasi Yang Mungkin Terjadi Pada Individu Penderita Stroke Cukup B.” 3.

Djaali, Wahyuningsih, Yoshua Viventius, Didi Lazuardi, Hasan Mihardja, Dion Rukmindar, Bazzar Ari Mighra, Kepulauan Seribu, et al. 2023. “Pemberdayaan Masyarakat Lanjut Usia Dengan Akupresur Mandiri Untuk Mengatasi Tekanan Darah Tinggi Dan Meningkatkan Kualitas Hidup Dapat Menyebabkan Gangguan Pada Jantung Hingga Serangan Stroke . Menurut Data Riskesdas Jantung Dan Stroke Jika Terjadi Dalam.” 5(1): 50–56.

Dr. Frits Reinier Wantian Suling Sp.JP(K), FIHA, FAsCC. 2021. 8 Buku *Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia*.

Efendi, Zulham, Mira Andika, Ria Desnita, Lenni Sastra, Fitria Alisa, Weny Amelia, Lola Despitasari, and Dedi Adha. 2022. “Edukasi Dan Pendampingan Akupresur Pada Keluarga Dengan Hipertensi.” *JurnalAbdimasSaintika*

4(Hipertensi): 1–5.

Erman, Imelda, Hanna DL. Damanik, and Sya'diyah Sya'diyah. 2021. "Hubungan Merokok Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Kampus Palembang." *JKM : Jurnal Keperawatan Merdeka* 1(1): 54–61. doi:10.36086/jkm.v1i1.983.

Frianto, Dedy, Annisa Fitriyani, Dinda Dinanti, Kartika Sari, Maulida Mutiah, and Muhammad Zein. 2023. "Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Terhadap Kualitas Hidup Pada Pasien Hipertensi Di Provinsi Jawa Tengah." *Journal of Pharmaceutical and Sciences* 6(2): 456–63. doi:10.36490/journal-jps.com.v6i2.125.

Gultom, Helena. 2020. "Data-Data Yang Digunakan Dalam Proses Asuhan Keperawatan Dan Metode Pengumpulan Data." *OSF Preprints*: 1–7.

Hakim, Lukman Nul. 2020. "Urgensi Revisi Undang-Undang Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia." *Aspirasi: Jurnal Masalah-masalah Sosial* 11(1): 43–55. doi:10.46807/aspirasi.v11i1.1589.

Hasibuan, Panarengan, Rezki Azmi, Dimas Bagus Arjuna, and Sri Ulfa Rahayu. 2023. "Analisis Pengukuran Temperatur Udara Dengan Metode Observasi Analysis of Air Temperature Measurements Using the Observational Method." *ABDIMAS:Jurnal Garuda Pengabdian Kepada Masyarakat* 1(1): 8–15. http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/.

Hermanto, Rudi, Laily Isro'in, and Saiful Nurhidayat. 2020. "Studi Kasus : Upaya Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur Femur." *Health Sciences Journal* 4(1): 111. doi:10.24269/hsj.v4i1.406.

Istichomah. 2020. "369-13-1690-1-10-20200420."

Kartika, Mory, Subakir Subakir, and Eko Mirsiyanto. 2021. "Faktor-Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Hipertensi." *Jurnal Kesmas Jambi* 5(1): 1–9.

Kunding, Novyanti, Rona Febriyona, and Rosmin Ilham. 2023. "Hubungan Tingkat Kemandirian Aktivitas Sehari-Hari Dengan Spiritualitas Lansia Di Desa

Tenggela Kabupaten Gorontalo." *Jurnal Kesehatan Tambusai* 4(4): 6906–15. doi:10.31004/jkt.v4i4.21208.

Kurniasari, Annisa, Halaman Judul, Fakultas Ilmu Kesehatan, and Universitas Muhammadiyah Magelang. 2024. "Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Dewasa Dengan Hipertensi : Literature Review."

Machaz, M T, P D Kusuma, and Achmad Rizal. 2022. "Klasifikasi Suara Jantung Normal Dan Abnormal Menggunakan Short-Time Fourier Transform Dan Convolutional Neural Network." *eProceedings ...* 9(3): 1110–16. https://openlibrarypublications.telkomuniversity.ac.id/index.php/engineering/article/view/18013.

Marhabatsar, Nahda Syaidah, and Aisyah Sijid. 2021. "Review: Penyakit Hipertensi Pada Sistem Kardiovaskular." *Prosiding Biologi Achieving The Sustainable Development Goals With Biodiversity In Confroting CLimate Change* 7(1): 72–78. http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/psb.

Maswarni, Maswarni, Trisiwi Kusumaningrum, Pratiwi Gasril, Juli Widiyanto, and Yeni Yarnita. 2024. "Hubungan Peran Keluarga Mengontrol Gaya Hidup Penderita Hipertensi Di Desa X Kabupaten Kampar." *Menara Medika* 7(1): 125–33. doi:10.31869/mm.v7i1.5806.

Mendrofa, Deskrisman Stefan, Evi Karota, and Siti Zahara Nasution. 2025. "Efektivitas Self-Care Management Terhadap Perilaku Penderita Hipertensi Pada Lansia : Literature Review." 9(118).

Nafiah, Salsabila. 2021. "Diagnosa Keperawatan." *Jurnal Keperawatan Indonesia* 7(2): 77–80.

Ngurah, Gede. 2020. "Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman Nyeri." *Jurnal Gema Keperawatan* 13(1): 35–42. doi:10.33992/jgk.v13i1.1181.

Nurzahirah, Ira, and Gusman Virgo. 2021. "Asuhan Keperawatan Pada Tn. A Dengan Hipertensi Di Desa Sungai Beringin Kecamatan Rengat." 3: 341–50.

http://repository.pkr.ac.id/2130/%0Ahttp://repository.pkr.ac.id/2130/6/08 bab iii.pdf.

Pertiwi. 2019. "Gambaran Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi Dengan Kesiapan Peningkatan Nutrisi Di Wilayah Kerja Upt Kesmas Sukawati I Gianyar." : 1–64.

Pramiyanti, Ni Putu Oka, Putu Wira Kusuma Putra, and Ni Putu Dita Wulandari. 2024. "Pengaruh Akupresur Terhadap Nyeri Kepala Dan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Rumah Sakit Ari Canti Gianyar." *Bali Health Published Journal* 6(1): 53–71. doi:10.47859/bhpj.v6i1.480.

Sara Hotmauli Br Manullang, Evi, Helpvina Lestari Sianipar, Nur Asnah Sitohang, Dosen Fakultas Keperawatan USU, And Artikel History. 2024. "Efektivitas Terapi Akupresur Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Sebagai Penerapan Holistic Care: A Literature Review." *Nursing Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences)* 13(1). https://jurnal.ikta.ac.id/index.php/keperawatan.

Setiadi, Daviq Bagus, Endang Triyanto, and Arif Setyo Upoyo. 2024. "Terapi Non-Farmakologi Dalam Mengurangi Tingkat Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi : A Literature Review." 18(9): 1192–1201.

Sharah, Heldina. 2021. "Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Pada Ny. M Dengan Melakukan Penerapan Latihan Slow Deep Breathing Dalam Penurunan Kualitas Nyeri Dengan Penyakit Hipertensi Di Rt 03 Rw 02 Kelurahan Kalumbuk Kecamatan Kuranji Padang Tahun 2024." (2504): 1–9.

Sidabutar, Sondang, Nur Masdalifah, Peterson Yosua Silaen, Arita Saragi, Resfiani Rambe, and Sindy Mepita Purba. 2024. "Perilaku Merokok Sebagai Faktor Risiko Hipertensi Pada Usia 30-65 Tahun." 14(10): 661–64.

Suciana, Fitri, Nur Wulan Agustina, and Mifta Zakiatul. 2020. "Korelasi Lama Menderita Hipertensi Dengan Tingkat Kecemasan Penderita Hipertensi." *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama* 9(2): 146.

doi:10.31596/jcu.v9i2.595.

Supriadi, Franxischus Endi, Nury Lutfiyatil Fitri, Nia Risa Dewi, Akademi Keperawatan Dharma, and Wacana Metro. 2024. "Penerapan Slow Deep Breathing Terhadap Nyeri Kepala Pasien Hipertensi Di Ruang Penyakit Dalam a Rsud Jend. Ahmad Yani Metro the Application of Autogenic Relaxation and Candana Aromatherapy on Blood Pressure in Hypertension Patients in the Education Room I." *Jurnal Cendikia Muda* 4(4): 542–51.

Suryawan, Putri Ayu, Arneliwati Arneliwati, and Jumaini Jumaini. 2022. "Terapi Akupresur Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi: Literature Review." *Jurnal Kesehatan Holistic* 6(2): 46–52. doi:10.33377/jkh.v6i2.130.

Susanti, Melya, Rahma Y Triyana, and Nurwiyeni. 2022. "Edukasi Hipertensi Dan Pencegahan Komplikasi Hipertensi Pada Pasien Puskesmas Dadok Tunggul Hitam." *Jurnal Abdimas Saintika* 3(2): 153–57. https://jurnal.syedzasaintika.ac.id.

Suwarini, Ni Made, Ni Made Ari Sukmandari, and Made Ririn Sri Wulandari. 2021. "Pengaruh Pemberian Terapi Akupresur Terhadap Tekanan Darah Lansia Di Puskesmas Kediri I Tabanan." *Jurnal Surya Medika* 7(1): 243–47. doi:10.33084/jsm.v7i1.2181.

Suwignjo, Purwo, Maidartati Maidartati, Lilis Nurhaeni Asmara, Anggi Saputra, and Umi Khasanah. 2022. "Gambaran Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Instalasi Rawat Inap Rsud Kota Bandung." *Jurnal Keperawatan BSI* 10(2): 226–33. https://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/893.

Verlag, Harrasowitz. 2021. "Titik-Titik Vital Akupresur : Menjelajahi Pusat Energi Tubuh." *Spanish Yearbook of International Law Online* 8(1): 507–40. doi:10.1163/221161202x00139.

Winarno, Rudi, Muhammad Ricko Gunawan, and Chelda Ernita. 2022. "Penyuluhan Kesehatan Tentang Hipertensi Dan Terapi Komplementer

Timun." *Journal Of Public Health Concerns* 2(2): 85–95. doi:10.56922/phc.v2i2.204.

Yanti, Meyi, Alkafi Alkafi, and Defi Yulita. 2021. "Senam Lansia Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi." *Jik Jurnal Ilmu Kesehatan* 5(1): 44. doi:10.33757/jik.v5i1.361.

Yasa, Kadek Suartika, Ni Made Dwi Yunica Astriani, and Putu Agus Ariana. 2023. "Pengaruh Pemberian Terapi Akupresur Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I." *Prosiding Simposium Kesehatan Nasional* 2(1): 43–54.

Yunding, Junaedi, Irna Megawaty, and Anna Aulia. 2021. "Efektivitas Senam Lansia Terhadap Penurunan Tekanan Darah: Literature Review." *Burneo Nursing Journal* 3(1): 23–32. https://akperyarsismd.e-journal.id/BNJ.