

**TERAPI AKUPRESUR MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI
DI TRESNA WERDHA JAKARTA****ACUPRESSURE THERAPY LOWERS BLOOD PRESSURE IN ELDERLY WITH HYPERTENSION
AT TRESNA WERDHA****Maryati¹, Laras Adythia Pertiwi²,**^{1,2} Program Studi Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan PERTAMEDIKA
maryatirey06@gmail.com**ABSTRACT**

Background: Acupressure is a treatment that uses finger compression techniques on acupuncture points instead of needle sticks in the acupuncture system. This treatment is safe because it is non-invasive and contains specific substances that apply acupressure to acupuncture points. Accelerates the flow of life energy throughout the body. The aim of this study was to determine the effect of acupressure therapy on lowering blood pressure in older people with hypertension according to the Tresna Werdha Method. The design used is quasi-experimental using a non-randomized pre-test and post-test control group approach. The population of this study was elderly and using a targeted sampling technique, a sample of 18 of hers was included, consisting of 9 of hers in the intervention and control groups. result: Results showed that acupressure therapy had a significant effect on lowering systolic blood pressure ($p\text{-value} = 0.001 < 0.05$) and diastolic blood pressure ($p\text{-value} = 0.04 < 0.05$). Conclusion: Based on the results of this study, acupressure therapy has been shown to lower blood pressure in older adults with hypertension and may be used as an alternative, non-pharmacological treatment in the treatment of hypertension.

Keywords: Treatment, Acupressure, Blood Pressure, Elderly, Hypertension,

ABSTRAK

Latar belakang : Terapi akupunktur adalah terapi yang menggunakan teknik penekanan jari pada titik akupunktur sebagai pengganti penusukan jarum ke dalam pengobatan akupunktur. Perawatan ini aman dilakukan karena tidak membahayakan tubuh dan mengandung zat tertentu yang menerapkan teknik tekanan jari pada titik akupunktur untuk memperlancar aliran energi vital di seluruh bagian tubuh. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pengobatan akupresur terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Tresna Werdha. Metode: Rancangan yang digunakan adalah kuasi eksperimen dengan pendekatan non randomized pretest and posttest control group approach. Populasi penelitian ini terdiri dari lansia dengan jumlah sampel 18 orang yang terdiri dari 9 orang kelompok intervensi dan kelompok kontrol yang menggunakan teknik purposive sampling. Skor: Hasil penelitian menunjukkan bahwa perlakuan akupresur berpengaruh signifikan terhadap penurunan tekanan darah sistolik ($p\text{-value} = 0,001 < 0,05$) dan tekanan darah diastolik ($p\text{-value} = 0,04 < 0,05$). Kesimpulan: Berdasarkan penelitian, terapi akupresur terbukti dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi lansia, sehingga dapat digunakan sebagai alternatif pengobatan non medis dalam penatalaksanaan kasus hipertensi.

Kata kunci : Terapi, Akupresur, Hipertensi, Lansia, Tekanan Darah

PENDAHULUAN

Peningkatan angka harapan hidup (UHH) di seluruh dunia, termasuk Indonesia, merupakan hasil dari keberhasilan pembangunan di berbagai bidang, khususnya di bidang kesehatan. Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2006, angka harapan hidup perempuan adalah 70 tahun sedangkan harapan hidup laki-laki adalah 66 tahun (RI, 2015). Peningkatan UHH ini dapat mengarah pada terobosan epidemiologis dalam industri perawatan kesehatan karena morbiditas penyakit degeneratif meningkat. Kesehatan lansia memburuk baik secara alami maupun akibat penyakit. Semakin bertambahnya usia penduduk memaksa pemerintah untuk merumuskan kebijakan dan program yang menyoal lansia agar dapat berpartisipasi dalam pembangunan dan tidak menjadi beban masyarakat. Salah satu masalah fisik yang sering dialami lansia adalah tekanan darah tinggi atau tekanan darah tinggi. Semakin tua usia, semakin tinggi kejadian hipertensi. Perubahan struktural dan fungsional dalam sistem pembuluh darah perifer terjadi seiring bertambahnya usia, yang bertanggung jawab atas perubahan tekanan darah di usia tua (Sadli, 2018). Hipertensi adalah suatu kondisi di mana tekanan

darah seseorang naik lebih tinggi dari normal, menyebabkan morbiditas dan mortalitas (Priyanto, 2009). Pasien dengan hipertensi primer tanpa komplikasi seringkali tanpa gejala. Sakit kepala, mimisan, marah, telinga berdenging, leher terasa berat, sulit tidur, pusing dan vertigo.

Faktor risiko tekanan darah tinggi dapat dibagi menjadi dua kategori utama: yang tidak dapat dimodifikasi dan yang dapat dimodifikasi. Faktor risiko yang tidak dapat diubah antara lain genetik, usia, jenis kelamin dan ras, sedangkan faktor risiko yang dapat diubah antara lain merokok, obesitas, gaya hidup, konsumsi garam berlebihan, kafein, konsumsi alkohol dan stres.

Gejala orang dengan tekanan darah tinggi antara lain pusing, mudah tersinggung, telinga berdenging, sulit tidur, sesak napas, leher terasa berat, mudah lelah, mata pusing, mimisan (jarang terjadi), wajah pucat, suhu tubuh rendah (Setyoadi & Kushariyadi, 2011).

Prevalensi hipertensi cukup tinggi. Menurut National Basic Health Survey 2013, prevalensi hipertensi adalah 8,7% pada usia 15-24 tahun, 14,7% pada usia 25-34 tahun, dan 24,8% pada usia 35-44 tahun dan 45-54 tahun. Lansia 35,6%, usia 55-64 tahun 45,9%, usia 65-74 tahun 57,6 dan usia di atas

75 tahun 63,8. Komplikasi yang terjadi bila tekanan darah tinggi tidak terkontrol berkontribusi pada kondisi lain seperti stroke, gagal ginjal, gagal jantung dan kerusakan pada pembuluh darah dan saraf di mata (Sadli, 2018).

Mengobati dan mencegah komplikasi tekanan darah tinggi menjadi semakin sulit, sehingga diperlukan pengobatan untuk mengatasi faktor risiko tekanan darah tinggi untuk menurunkan tekanan darah pada lansia. Pengobatan penyakit darah tinggi terbagi menjadi pengobatan farmakologis dan non farmakologis. Salah satu pengobatan non obat adalah melalui pengobatan tradisional dengan pemberian terapi akupresur untuk mengontrol tekanan darah. Terapi akupresur adalah suatu bentuk pengobatan tradisional yang terampil dimana titik akupunktur ditekan pada permukaan tubuh dengan jari atau benda tumpul untuk membantu upaya yang bermanfaat, preventif dan rehabilitatif. Selama tidak berbenturan dengan ritme alami, terapi akupresur aman dilakukan karena tidak membahayakan tubuh dan tidak mengandung zat tertentu (RI, 2015).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dari Tresna Werdha Jakarta, ditemukan 200 lansia dan 33 orang mengalami hipertensi (18,5%). Hasil wawancara dengan petugas

panti jompo menunjukkan bahwa semua lansia dengan hipertensi yang tinggal di Tresna Werdha Jakarta mendapatkan pengobatan, namun kondisinya semakin memburuk karena asupan obat tekanan darah yang tidak teratur dan orang tersebut dapat mengalami hipertensi berat. Selain itu, beberapa lansia mengaku sering lupa meminum obat yang diresepkan. Berdasarkan hasil penelitian acak terhadap 11 orang lanjut usia, ditemukan 8 orang di antaranya memiliki tekanan darah 160/90 mmHg. Terapi non obat dengan terapi akupresur belum dilaksanakan secara optimal. Hal ini terlihat dari hasil temuan peneliti bahwa terapi akupresur hanya dilakukan oleh mahasiswa yang sangat jarang berlatih dan tidak mengikuti langkah-langkah yang benar. Melihat fenomena di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian farmakologi yang menawarkan terapi akupresur sebagai salah satu alternatif menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di Tresna Werdha Jakarta.

METODE

Desain penelitian adalah model atau metode yang digunakan peneliti untuk melakukan suatu penelitian yang memberikan arah terhadap jalannya penelitian. Desain penelitian ditetapkan berdasarkan

tujuan dan hipotesis penelitian (Dharma, 2011). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan desain penelitian quasi-interventional (quasi-experimental), yaitu desain penelitian yang mencari kemungkinan hubungan sebab-akibat tanpa pengacakan (dalam kondisi yang sesuai) atau tanpa lingkungan kontrol yang ketat. Jenisnya adalah non randomized pretest and posttest control group, yaitu kelompok belajar dua tanpa pengacakan, satu kelompok mendapat perlakuan dan kelompok lain sebagai kontrol, kemudian diamati sebelum dan sesudahnya (Supardi et al., 2014).

Kegiatan yang dilakukan pada penelitian ini terdiri dari pengukuran tekanan darah (pre-test) pada lansia di Tresna Werdha Jakarta sebelum dan sesudah dilakukan perawatan akupresur. Pijat akupresur dilakukan sebanyak 30 kali pada titik fokus akupresur tergantung kondisi, ketidaknyamanan dan keparahan penyakit (\pm 20 menit), setelah itu tekanan darah diukur kembali. Efektivitas pengobatan dievaluasi dengan membandingkan pembacaan tekanan darah sebelum pengobatan akupresur dan pembacaan tekanan darah sesudahnya.

Populasi adalah jumlah total anggota suatu himpunan yang karakteristiknya ingin diketahui

berdasarkan inferensi dan generalisasi. Populasi penelitian ini adalah seluruh lansia yang tinggal dan bertempat tinggal di Tresna Werdha Jakarta yaitu. 200 orang lanjut usia dengan hipertensi hingga 33 orang (Supardi et al., 2014).

Sampel adalah sekelompok individu yang merupakan bagian dari populasi sasaran dimana peneliti secara langsung mengumpulkan data atau melakukan pengamatan/pengukuran pada unit tersebut (Dharma, 2011). Sejumlah cluster tertentu, atau sejumlah anggota tertentu dari suatu himpunan, dipilih dengan cara tertentu untuk mewakili populasi (Supardi et al., 2014). Sampel yang diambil peneliti adalah non random sampling dengan purposive sampling. Purposive sampling berdasarkan pandangan tertentu dari peneliti itu sendiri, berdasarkan ciri-ciri atau karakteristik populasi yang telah diketahui sebelumnya (Dharma, 2011).

Penelitian ini dilakukan di Tresna Werdha Jakarta. Peneliti memilih penelitian ini berdasarkan informasi yang diberikan oleh staf Tresna Werdha Jakarta bahwa belum pernah ada penelitian yang secara khusus menawarkan terapi akupresur pada lansia penderita hipertensi. Untuk melihat gambaran antara variabel dengan hasil penelitian dilakukan

analisis univariat hanya dengan menggunakan distribusi frekuensi dan persentase masing-masing variabel. Analisis univariat dengan menggunakan distribusi frekuensi tiap kategori diubah menjadi persentase (%). Persen perubahan dilakukan dengan membagi frekuensi (f) dengan jumlah pengamatan (N) dan dikalikan dengan 100% (Soekidjo Notoatmodjo, 2010).

Analisis bivariat untuk menghubungkan variabel independen dengan variabel dependen. Paired t-test mencoba melihat perubahan perlakuan membandingkan kelompok kontrol dengan kelompok intervensi dengan nilai signifikansi, jika $p\text{-value} < 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui perbedaan tekanan darah antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan menggunakan uji statistik independent t-test. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menemukan perbedaan rata-rata dari dua variasi kelompok data. Prinsip pengujian kedua metode ini adalah untuk menguji perbedaan variasi dari kedua kumpulan data tersebut. Oleh karena itu, dalam pengujian ini diperlukan informasi apakah varian dari kedua kelompok yang diuji sama atau tidak. Bentuk varians dari dua set data mempengaruhi nilai kesalahan standar, yang pada

akhirnya membedakan formula uji. Pengujian statistic ini menggunakan komputerisasi.

HASIL

Data penelitian diperoleh dari 18 subjek yang terbagi dalam kelompok intervensi dan kelompok kontrol, masing-masing sembilan subjek yang memenuhi kriteria inklusi. Responden adalah lansia wanita dengan tekanan darah tidak terkontrol berusia ≥ 60 tahun, dengan tekanan darah sistolik ≥ 150 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. Responden dapat memberikan informasi untuk melengkapi data penelitian. Analisis univariat mengungkapkan distribusi frekuensi (jumlah dan persentase) variabel independen (pengobatan akupresur) dan variabel dependen (tekanan darah rendah pada pasien hipertensi lanjut usia).

Tabel 1. Analisa tekanan darah pada kelompok intervensi sebelum (pre) dan sesudah (post) diberikan terapi akupresur di Tresna Werdha Jakarta (n=18)

Tekanan Darah	Mean	SD	n	Min	Max
Sistolik (pre)	178.89	15.36	9	160	200
Sistolik (post)	136.67	15.000	9	120	160
Diastolik (pre)	92.22	6.67	9	80	100
Diastolik (post)	80.00	10.000	9	70	90

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 1 di atas diperoleh hasil bahwa rata-rata tekanan darah sistolik lansia pada kelompok intervensi sebelum dilakukan terapi

akupresur adalah 178,89 mmHg, nilai minimal 160 mmHg, dan nilai maksimal 200 mmHg dengan standar deviasi satu 15,36, dan rata-rata tekanan darah diastolik 99,22 mm Hg, dengan nilai minimal 80 mm Hg dan nilai maksimal 100 mm Hg. Rerata tekanan darah setelah terapi akupresur adalah 136,67 mm Hg sistolik. Tekanan darah diastolik rata-rata adalah 80 mmHg, nilai minimum 70 mmHg dan nilai maksimum 90 mmHg.

Tabel 2. Analisa tekanan darah pada kelompok Kontrol sebelum (pre) dan sesudah (post) diberikan terapi akupresur di Tresna Werdha Jakarta (n=18)

Tekanan Darah	Mean	SD	n	Min	Max
Sistolik (pre)	164.44	11.304	9	150	180
Sistolik (post)	167.78	10.929	9	150	180
Diastolik (pre)	86.67	7.071	9	80	100
Diastolik (post)	88.89	6.009	9	80	100

Sumber: data primer

Berdasarkan Tabel 2 di atas diperoleh hasil bahwa rata-rata tekanan darah lansia kelompok kontrol sebelum dilakukan terapi akupresur adalah sistolik 164,44 mmHg dengan standar deviasi 11,304 dan diastolik 86,67 mmHg dengan standar deviasi 7,071. Rerata tekanan darah setelah perlakuan akupresur adalah sistolik 167,78 mmHg dengan standar deviasi 10,929 dan diastolik 88,89 mmHg dengan standar deviasi 6,009. Nilai sistolik minimal

150 mmHg dan nilai maksimal 180 mmHg, sedangkan nilai diastolik minimal 80 mmHg dan nilai maksimal 100 mmHg.

Tabel 3. Gambaran Selisih Tekanan Darah Pada 2 Kelompok Sesudah Dilakukan Terapi Akupresur di Tresna Werdha Jakarta (n=18)

Kelompok	Tekanan Darah	Selisih Pre Post		n
		Mean	SD	
Intervensi	Sistolik	42.22	12.019	9
Kontrol	Sistolik	42.22	12.019	9
Intervensi	Diastolik	12.22	6.667	9
Kontrol	Diastolik	12.22	6.667	9

Sumber: data primer

Berdasarkan Tabel 3 di atas menjelaskan perbedaan tekanan darah pada dua kelompok (kelompok intervensi dan kelompok kontrol) setelah 14 hari perawatan akupresur. Perbedaan rata-rata tekanan darah sistolik adalah 42,22 mmHg dan tekanan darah diastolik adalah 12,22 mmHg.

Tabel 4. Hasil Uji Statistik Paired T tekanan darah pada Kelompok Intervensi Sebelum (Pre Test) dan Sesudah (Post Test) dilakukan terapi akupresur di Tresna Werdha Jakarta (n=9).

Tekanan Darah	Mean	SD	n	Min	Max
Sistolik (pre)	164.44	11.304	9	150	180
Sistolik (post)	167.78	10.929	9	150	180
Diastolik (pre)	86.67	7.071	9	80	100
Diastolik (post)	88.89	6.009	9	80	100

Sumber: data primer

Tabel 4 menjelaskan bahwa rata-rata tekanan darah sistolik pada kelompok intervensi pada pengukuran pertama (pre-test) adalah 178,89 mmHg

dengan standar deviasi 15,36 mmHg. Pada pengukuran terakhir (post-test), rata-rata tekanan darah sistolik adalah 136,67 mmHg dan standar deviasinya adalah 15.000 mmHg. Dapat dihitung selisih rata-rata antara keduanya adalah 42,22 dengan selisih standar deviasi 0,36. Hasil uji statistik memberikan p-value = 0,001 yang berarti ($< \alpha = 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi akupresur berpengaruh signifikan terhadap penurunan tekanan darah sistolik pada kelompok intervensi Tresna Werdha. hipertensi. pasien Jakarta (Ho ditolak).

Tabel 5. Hasil Uji Statistik Independen Test tekanan darah pada Kelompok Kontrol dan kelompok Intervensi Sebelum (Pre Test) dan Sesudah (Post Test) dilakukan terapi akupresur di Tresna Werdha Jakarta (n= 18).

Kelompok	Tekanan Darah	Mean	SD	SE	P Value	n
Intervensi	Sistolik	136.67	15.000	5.000	0.01	9
Kontrol	Sistolik	167.78	10.929	3.643	0.01	9
Intervensi	Diastolik	80.00	10.000	3.333	0.04	9
Kontrol	Diastolik	88.89	6.009	2.003	0.04	9

Sumber: data primer

Dijelaskan bahwa rata-rata tekanan darah sistolik pasca prosedur pada kelompok intervensi adalah 136,67 mmHg dengan standar deviasi 15.000 mmHg. Rata-rata tekanan darah sistolik kelompok pembandingan adalah 167,78 mmHg dan standar deviasinya adalah 10,929 mmHg. Hasil uji statistik memberikan nilai p-value = 0,01 yaitu. H. ($= 0,05$), sehingga menyimpulkan adanya perbedaan yang bermakna antara rata-rata tekanan darah sistolik

kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah pemberian akupresur. Terapi di Tresna Werdha Jakarta (Oh ditolak). r Rata-rata tekanan darah diastolik pasca prosedur pada kelompok intervensi adalah 80,00 mmHg dengan standar deviasi 10.000 mmHg. Pada kelompok pembandingan, rata-rata tekanan darah diastolik adalah 88,89 mmHg dan standar deviasinya adalah 6,009 mmHg. Hasil uji statistik memberikan nilai p-value = 0,04 yang berarti ($< \alpha = 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata tekanan darah diastolik antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol di Tresna Werdha Jakarta (Ho ditolak).

PEMBAHASAN

Analisa Tekanan Darah pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol Sebelum dilakukan terapi Akupresur pada Lansia Di Tresna Werdha Jakarta.

Hasil penelitian menunjukkan rata-rata tekanan darah sistolik awal pada kelompok intervensi 178,89 mmHg dan diastolik 93,33 mmHg. Sementara itu, rata-rata tekanan darah sistolik awal pada kelompok kontrol adalah 164,44 mmHg dan diastolik adalah 85,56 mmHg. Dilihat dari rata-rata dari kedua pembacaan tekanan darah, kelompok tersebut menderita hipertensi, suatu kondisi di mana

tekanan darah seseorang naik lebih tinggi dari biasanya, menyebabkan morbiditas dan mortalitas (Kushariyadi:2008). Pembacaan tekanan darah serial 150/95 mmHg atau lebih tinggi pada orang berusia di atas 50 tahun menegaskan hipertensi. Insiden hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia.

Menurut asumsi penulis, hal ini dapat terjadi karena semakin tua usia, akan semakin beresiko mengalami tekanan darah tinggi. Ginjal akan melepaskan renin ke dalam darah, renin membantu mengubah angiotensin menjadi angiotensin I di hati. Angiotensin I diubah menjadi angiotensin II di paru yang menyebabkan kontriksi arteriol dan sekresi aldosteron yang akan menahan air dan garam yang menyebabkan peningkatan volume darah sehingga menambah beban kerja jantung dan menimbulkan hipertensi.

Analisa Pengaruh Terapi Akupresur Terhadap Penurunan Tekanan Darah Kelompok Intervensi pada Lansia Di Tresna Werdha Jakarta.

Hasil uji statistik uji t berpasangan menunjukkan perbedaan antara tekanan darah sistolik sebesar 42,22 mmHg, p-value 0,001 <; Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh 0,05

antara tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah perlakuan akupresur. Sedangkan untuk selisih tekanan darah diastolik sebelum-sesudah sebesar 12,22 mmHg, hasil uji statistik memberikan nilai p-value sebesar 0,001 (<0,05), maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara tekanan darah diastolik sebelum dan sesudah diberikan pengobatan akupresur.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Ratih Fitriani tahun 2009 berjudul Pengaruh Akupunktur Terhadap Penderita Hipertensi di Klinik Akupunktur LP3A Surabaya. Jenis penelitian yang digunakan adalah cross section dengan jumlah responden 63 orang. Peneliti mencatat data medis dan menganalisisnya menggunakan uji-t berpasangan. Hasil uji statistik memberikan p-value sebesar 0,000 (<0,05) yang menunjukkan bahwa pengobatan akupunktur berpengaruh terhadap tekanan darah sistolik. Dan hasil uji statistik tekanan darah diastolik memberikan nilai p-value sebesar 0,000 (0,05) yang berarti pengobatan akupunktur berpengaruh terhadap tekanan darah diastolik. Dapat disimpulkan bahwa pengobatan akupunktur dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik.

Penelitian ini sejalan dengan teori yang terdapat dalam buku Keperawatan Kritis Volume 1 (pp 23) yaitu Terapi akupresur telah menunjukkan keefektifan terapi meridian yang berasal dari pengobatan Cina tradisional untuk pereda nyeri, mual pascaoperatif, dan gangguan fungsi organ lainnya. Menurut (Sukanta & Kusumawati, 2008), terapi akupresur adalah cara massage berdasarkan terapi akupunktur atau bisa juga disebut terapi akupunktur tanpa jarum. Terapi akupunktur menggunakan jarum sebagai alat bantu, sedangkan terapi akupresur menggunakan jari tangan dan tangan atau alat tumpul lainnya sebagai pengganti jarum.

Menurut asumsi penulis, terapi akupresur yang dilakukan akan menyebabkan rangsangan biolistrik di permukaan kulit yang akan merangsang keluarnya hormon endorfin yaitu suatu neurotransmitter yang dapat mengurangi rasa nyeri. Otak, tepatnya di formasio retikularis (pusat kardiovaskular) akan mengaktifkan saraf otonom, sehingga terjadi perubahan parasimpatis ke jantung dan juga perubahan stimulasi parasimpatis ke seluruh sistem pembuluh darah dan akan menutup pintu sinyal nyeri. Sehingga akan terjadi penurunan denyut jantung, peningkatan aliran

darah dan oksigen keseluruh tubuh, dan membantu memperlancar pengeluaran toksin dari dalam tubuh. Hal ini akan membuat tubuh menjadi rileks sehingga tekanan darah yang semula tinggi pun dapat menurun.

Analisa Pengaruh Terapi Akupresur Terhadap Penurunan Tekanan Darah Kelompok Kontrol pada Lansia Di Tresna Werdha Jakarta.

Hasil uji statistik uji t berpasangan menunjukkan bahwa selisih tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah tekanan darah sistolik adalah 3,34 mmHg, p-value 0,081 > 0,05, maka dapat disimpulkan tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah tekanan darah sistolik 14 hari tanpa perawatan akupresur. Sedangkan untuk perbedaan tekanan darah pre-post-diastolik sebesar 2,22 mmHg hasil uji statistik memberikan nilai p-value 0,347 > 0,05 maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan yang signifikan antara tekanan darah diastolik sebelum dan sesudah 14 hari tanpa pengobatan akupresur.

Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh (Ghony & Almanshur, 2012), Yaitu tekanan darah tinggi pada pembuluh darah

disebabkan jantung memompa darah lebih keras dari biasanya karena terjadi sumbatan atau hambatan aliran darah, pembuluh darah besar kehilangan kelenturannya dan menjadi kaku sehingga tidak bisa mengembang saat hal ini terjadi Jantung memompa darah melalui ini. arteri . Karena itu, dengan setiap detak jantung, darah dipaksa mengalir melalui pembuluh darah yang sempit, menciptakan tekanan. Ini terjadi seiring bertambahnya usia ketika dinding arteri menebal dan kaku akibat aterosklerosis.

Asumsi penulis, tekanan darah yang terjadi pada kelompok kontrol ini akan menetap, dikarenakan tidak ada rangsangan ataupun usaha dalam menurunkan tekanan darah, sehingga tekanan darah akan tetap bahkan dapat mengalami peningkatan apabila mendapatkan stresor yang memicu penambahan kerja jantung.

Analisa Perbedaan Tekanan Darah Sesudah Diberikan terapi Akupresur Antara Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol

Dari hasil independent t-test diketahui ada pengaruh terhadap tekanan darah sistolik setelah perlakuan akupresur pada kelompok intervensi dan setelah 14 hari tanpa perlakuan akupresur pada

kelompok kontrol, p-value = 0,01 (<0,05) dan Es melaporkan perbedaan yang signifikan antara tekanan darah diastolik setelah perawatan akupresur pada kelompok intervensi dan 14 setelah satu hari tanpa perawatan akupresur. Nilai P = 0,01 (<0,05). Hal ini menunjukkan bahwa setelah 14 hari tanpa perlakuan akupresur terdapat perbedaan yang bermakna antara kelompok intervensi dengan perlakuan akupresur dan kelompok kontrol.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Balai Kesehatan Tradisional Masyarakat Makassar (A. khoirul, 2012), dengan judul Gambaran Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi. Dari 11 orang yang teratur mengikuti 10 sesi terapi akupunktur didapati sebanyak 10 orang responden mengalami perubahan tekanan darah sistolik antara 6.25% sampai 33.33% dengan 1 orang tetap. Dan sebanyak 8 orang responden mengalami perubahan tekanan darah diastolik antara 10% sampai 27.27% dengan 2 orang responden tetap dan 1 orang mengalami kenaikan. Bahwa terapi berpengaruh dalam menurunkan tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolik.

Terapi akupunktur dapat menyalurkan qi

dan aliran darah untuk meredakan kejang dan menurunkan tekanan darah (Yu et al., 2021). Hal ini sesuai dengan penelitian (Rodiah et al., 2013). Hasil penelitian menunjukkan perbedaan yang bermakna rata-rata nilai TDS dan TTD antara kedua kelompok sebelum dan sesudah intervensi yaitu kelompok akupunktur telinga ($p=0,000$; $p=0,000$) dan kelompok akupunktur tubuh ($p=0,001$; $p=0,000$) Dengan demikian, akupunktur telinga dan akupunktur tubuh memiliki efek antihipertensi yang sebanding pada pasien hipertensi.

Asumsi penulis, penelitian ini sesuai dengan penelitian (Andrade G et al., 2018), dan juga teori (Sukanta & Kusumawati, 2008). Karena sesuai dengan teori dalam ilmu akupresur, bahwa tubuh manusia terdiri dari yin dan yang. Jika yin dan yang seimbang maka tubuh akan sehat. Sedangkan jika terjadi ketidakseimbangan antara yin dan yang maka akan dilakukan pengurangan yin atau yang dengan cara melakukan akupresur menggunakan titik-titik yang sesuai indikasinya. Sehingga aliran energi yang semula terhambat, tidak lancar, pintu nyeri yang terbuka melalui terapi akupresur akan merangsang keluarnya hormon endorfin, menutup pintu nyeri di medula spinalis, merangsang

perubahan saraf parasimpatis yang diaktifkan otak di bagian formasio retikularis, sehingga dapat menurunkan tekanan darah.

Akupunktur memiliki beberapa manfaat besar diantaranya adalah akupunktur dapat meredakan nyeri akibat sakit kepala kronis. Selain itu, akupunktur dapat menjaga keseimbangan tubuh dengan mengurangi ketegangan dan stres serta meningkatkan daya tahan tubuh terhadap perubahan lingkungan atau penyakit.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai perbedaan tekanan darah antara kelompok intervensi yang diberikan terapi akupresur dengan kelompok kontrol yang tanpa diberikan terapi akupresur di Tresna Werdha Jakarta, maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa:

Kebanyakan orang dengan tekanan darah tinggi berusia antara 60 dan 74 tahun. Rata-rata tekanan darah kelompok intervensi setelah perlakuan akupresur adalah 136,67/80,00 mmHg dan rata-rata tekanan darah kelompok kontrol adalah 167,78/88,89 mmHg. Perbedaan rerata penurunan tekanan darah sistolik pada kelompok intervensi sebesar 42,22 mmHg dan rerata

penurunan tekanan darah diastolik sebesar 12,22 mmHg. Perbedaan rata-rata penurunan tekanan darah sistolik pada kelompok kontrol adalah 3,34 mmHg, dan rata-rata penurunan tekanan darah diastolik adalah 2,22 mmHg.

Terapi akupresur memiliki efek antihipertensi pada lansia dengan hipertensi di Tresna Werdha Jakarta.

DAFTAR PUSTAKA

- A. khoiril. (2012). Gambaran Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi Dengan Penanganan Akupunktur Di Kota Makassar Tahun 2012. 1–66.
- Andrade G, A., Banuelos TM, A., Romero J, M., eyes S, F., Maira P, M., & Moreno M, C. (2018). Relationship between Uric Acid and Metabolic Syndrome among Users of a Primary Care Clinic in Mexico. *Journal of Postgenomics Drug & Biomarker Development*, 08(01), 1–6. <https://doi.org/10.4172/2153-0769.1000197>
- Dharma, K. K. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan: Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta
- wrweetr.
- Febriawati, Henni, Riska Yanuarti, and Yandrizal Yandrizal. "Tingkat Kualitas Pelayanan di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu Tahun 2020." *Window of Health: Jurnal Kesehatan* (2021): 261-271. Ghony, M. D., & Almanshur, F. (2012). *Metodologi Penelitian Kualitatif* (R. T. Sari (ed.)). Ar-ruzz Media.
- Priyanto. (2009). *Farmakoterapi dan Terminologi Medis*. Lembaga Studi dan Konsultasi Farmakologi (Leskonfi).
- RI, K. K. (2015). *Orientasi Akupresur Bagi Petugas Puskesmas*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Rodiah, N., Pramono, C., & Srilestari, A. (2013). Perbandingan Efek Akupunktur Telinga dengan Akupunktur Tubuh terhadap Tekanan Darah dan Kadar Nitrit Oksida pada Pasien Hipertensi Esensial di Puskesmas Kecamatan Jatinegara.
- Sadli, S. (2018). *Menjadi Perempuan Sehat dan Produktif di Usia Lanjut* (Buku Kompa).
- Setyoadi, & Kushariyadi. (2011). *Terapi Modalitas Keperawatan pada Klien Psikogeriatrik*.

akarta : Salemba Medika.

Soekidjo Notoatmodjo. (2010). Metodologi

Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta.

Sukanta, P. O., & Kusumawati, S. (2008). Pijat

Akupresur untuk Kesehatan. Penebar Plus.

Supardi, Sudibyo, & Surahman. (2014). Metodologi

Penelitian untuk Mahasiswa Keperawatan.

Trans Info Media.

Suryani, D., Rizal, A., Eliana, E., Darwis, D.,

Angraini, W., Pratiwi, B. A., & Yandrizal, Y.

(2019). The Effect of Counseling on

Improving Knowledge, Attitude, and

Behavior in Efforts to Prevent and Control

Non-Communicable Diseases. *KEMAS:*

Jurnal Kesehatan Masyarakat, 14(3), 297-

302. Yu, C., Ren, X., Pan, L., Zhao, H.,

Wang, Y., Chang, L., He, H., Xi, J., & Shan, G.

(2021). Association between Serum Uric

Acid and Hypertension in Han and Yugur of

Gansu Province: The China National Health

Survey. *Kidney and Blood Pressure*

Research, 46(6), 723–733.

<https://doi.org/10.1159/000518768>