

**PENGARUH PENEKANAN TITIK AKUPRESUR TAIXI (Ki3),
SANYINJIAO (Sp6) TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH
PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI
DI PSTW JEMBER**

Sulton Wariin¹, Andi Eka Pranata²

^{1,2}STIKES dr. Soebandi Jember, Indonesia

Email : sultonwariin@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit terbanyak pada lanjut usia adalah Penyakit Tidak Menular salah satunya adalah hipertensi. Hipertensi merupakan *silent killer* dimana gejala dapat bervariasi pada masing-masing individu dan hampir sama dengan gejala penyakit lainnya. 25,8% hipertensi, menyebabkan setidaknya 45% kematian karena penyakit jantung dan 51% kematian karena penyakit stroke. Macam-macam pengobatan yaitu pengobatan secara farmakologi dan non-farmakologi. Pengobatan secara farmakologi salah satunya adalah terapi akupresur. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh penekanan titik akupresur *taixi* (Ki3), *Sanyinjiao* (Sp6) penurunan terhadap tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha Jember. Desain penelitian yang digunakan yaitu *quasy eksperiment one group pretest posttest*. Sampel dalam penelitian ini diambil secara *simple random sampling* yaitu lansia berusia diatas 60 tahun dengan hipertensi di PSTW Jember sebanyak 20 orang. Setelah dilakukan terapi akupresur sebagian besar tekanan darah lansia mengalami penurunan. Hasil penelitian dianalisis menggunakan SPSS dengan uji *paired sampel t-test* jika distribusi data normal dan *Wilcoxon signed rank test* jika distribusi data tidak normal. Hasil analisa menggunakan uji *paired sampel t-test*. Hasil penelitian didapatkan bahwa nilai sistole $p=0,001$ ($p < \alpha$), nilai MAP $p= 0,000$ ($p < \alpha$) dan diastol menggunakan uji *Wilcoxon signed rank test* didapatkan $p= 0,004$ ($p < \alpha$) yang menunjukkan bahwa penekanan titik akupresur *Taixi* (Ki3) dan *Sanyinjiao* (Sp6) efektif menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di PSTW Jember.

Kata kunci : Titik akupresur *taixi* (Ki3), *Sanyinjiao* (Sp6), Tekanan darah

ABSTRACT

Most prevalent diseases in the elderly is of Non-Infectious Diseases, one of which is hypertension. Hypertension is a silent killer which symptoms can various in each others and similar with the symptoms of other diseases. 25.8% hypertension, causes at least 45% of deaths due to heart disease and 51% of deaths due to stroke. The kind of treatment consist of pharmacology and non-pharmacology. One of the non-pharmacology tretment is acupressur therapy The purpose of this study to determine the emphasis effect of acupressure points *Taixi* (Ki3), *Sanyinjiao* (SP6) to reduction blood pressure in the elderly with hypertension in PSTW Jember. The study design used is quasy experiment one group pretest posttest. Samples taken by simple random sampling, that is the elderly aged over 60 years with hypertension in Jember PSTW as many as 20 person. After the acupressure therapy mostly elderly blood pressure is decreased. The results were analyzed using SPSS with paired sample t-test if normal data distribution and the Wilcoxon signed rank test if data distribution is not normal. Results of analysis using paired samples t-test showed that the value of systole $p = 0.001$ ($p < \alpha$). This research of the value of MAP $p= 0.000$ ($p < \alpha$) and diastole using the Wilcoxon signed rank test was obtained $p = 0.004$ ($p < \alpha$) mean that suppression effect of acupressure points *Taixi* (Ki3) and *Sanyinjiao* (SP6) effective to decrease blood pressure in the elderly with hypertension in PSTW Jember

Keywords: Acupressure points of *Taixi* (Ki3), *Sanyinjiao* (SP6), Blood Pressure

Pendahuluan:

Penyakit tidak menular (PTM) menjadi penyebab utama kematian secara global. Data WHO menunjukkan dari 57 juta kematian terjadi di dunia. 36 juta atau hampir dua pertiganya disebabkan oleh Penyakit Tidak Menular. Proporsi penyebab kematian PTM pada orang-orang berusia kurang dari 70 tahun, penyakit kardiovaskular merupakan penyebab terbesar (39%), diikuti kanker (27%) (Kemenkes RI, 2012).

Secara global PTM penyebab kematian nomor satu setiap tahunnya adalah penyakit kardiovaskuler. *American Heart Association (AHA)* dalam Kemenkes RI, penduduk Amerika yang berusia diatas 20 tahun menderita hipertensi telah mencapai angka hingga 74,5 juta jiwa dan hampir sekitar 90-95% kasus tidak diketahui penyebabnya. Komplikasi dari hipertensi antara lain adalah jantung koroner dan gagal jantung. Secara nasional angka lansia dengan hipertensi berusia 55-64 tahun sebesar 45,9%, usia 65-74 tahun sebesar 57,6% dan usia >75 tahun sebesar 63,8%. (Kemenkes RI, 2014).

Hasil Riskesdas 2013, penyakit terbanyak pada lanjut usia adalah Penyakit Tidak Menular (PTM) antara lain hipertensi, dan menempati peringkat kedua penyakit teratas setelah infeksi saluran nafas di Kabupaten Jember. Penyakit degeneratif biasanya lebih sering menyerang lansia. Dengan bertambahnya umur, fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses penuaan sehingga penyakit tidak menular banyak muncul pada lanjut usia (Kemenkes RI, 2016; Dinkes Kabupaten Jember, 2014).

Untuk menekan angka hipertensi tersebut terdapat beberapa macam pengobatan. Macam-macam pengobatan terbagi menjadi dua, yaitu pengobatan secara farmakologi dan pengobatan non-farmakologi. Salah satu pengobatan non-farmakologi adalah Akupresur. Akupresur adalah teknik dengan menggunakan keterampilan tangan untuk melakukan presur atau tekanan melalui titik akupunktur yang terdapat dipermukaan tubuh. teknik ini amat efisien dan relatif cukup aman karena tidak dilakukan secara invasif atau melukai kulit tubuh.

Berdasarkan data diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian pengaruh penekanan titik akupresur *taixi (Ki3)*, *Sanyinjiao (Sp6)* terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di PSTW

Jember. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh penekanan titik akupresur *taixi (Ki3)*, *Sanyinjiao (Sp6)* penurunan terhadap tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha Jember.

Metode:

Penelitian ini menggunakan rancangan *quasy eksperiment one group pretest posttest*. Penelitian ini mengobservasi tekanan darah sebelum dilakukan tindakan akupresur dan tekanan darah setelah melakukan tindakan akupresur di PSTW Jember. Analisa data yang digunakan untuk mengetahui perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan tindakan akupresur menggunakan uji komparasi dengan skala data interval dan di uji dengan *Paired sample t test* jika data berdistribusi normal dengan dilakukan uji normalitas data *Kolmogorov-Smirnov test*, jika data tidak berdistribusi normal uji yang digunakan adalah menggunakan uji Wilcoxon signed rank test dengan bantuan program aplikasi *Software Product and Service Solution (SPSS)* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha < 0,05$).

Hasil :

Hasil penelitian yang dilakukan di PSTW Kabupaten Jember terdapat beberapa lansia yang gugur dalam kriteria penelitian yang ditentukan oleh peneliti. Dari sampel sebanyak 28 lansia, terdapat 8 lansia yang gugur dan tidak masuk dalam penelitian. 1 lansia karena osteoporosis pada bagian kaki kanan, 2 lansia mengalami kelumpuhan dan mendapatkan penanganan *total care*. 1 lansia tidak berkenan menjadi responden, 2 lansia mengalami stroke, 1 lansia mengalami edema pergelangan kaki karena asam urat dan 1 orang berumur kurang dari 60 tahun. Jadi jumlah responden pada penelitian ini sebanyak 20 lansia. Berikut akan ditampilkan data umum dan khusus dari hasil penelitian.

A. Data Umum

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin pada lansia dengan hipertensi di PSTW Jember bulan Maret 2017

No	Jenis kelamin	Frekuensi (f)	Prosentase
1	Laki-laki	11	55%
2	Perempuan	9	45%
Total		20	100%

Berdasarkan Tabel 5.1 diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki, yaitu sejumlah 11 orang (55%).

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia pada lansia dengan hipertensi di PSTW Jember bulan Maret 2017

No	Usia	Frekuensi (f)	Prosentase
1	60-74	12	60%
2	75-90	8	40%
Total		20	100%

Berdasarkan Tabel 5.2 diketahui bahwa sebagian besar responden berumur 60-74 sejumlah 12 orang (60%).

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kebiasaan merokok pada lansia dengan hipertensi di PSTW Jember bulan Maret 2017

No	Kebiasaan merokok	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Ya	6	30 %
2	Tidak	14	70%
Total		20	100 %

Berdasarkan Tabel 5.3 diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai kebiasaan tidak merokok sejumlah 14 orang (70%).

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kebiasaan makan makanan asin pada lansia dengan hipertensi di PSTW Jember bulan Maret 2017

No	Kebiasaan makan makanan asin	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Ya	20	100
2	Tidak	-	-
Total		20	100

Berdasarkan Tabel 5.4 diketahui bahwa seluruh responden mempunyai kebiasaan makan-makanan asin, yaitu sejumlah 20 orang (100%).

B. Data Khusus

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi tekanan darah sebelum dilakukan tindakan akupresur

Indikator	N	Mean	Min	Max	Std. Deviation
Pretest Sistole	20	155	130	190	14,96
Pretest Diastol	20	93,5	80	100	5,871
Pretest MAP	20	114	96	130	6,915

Berdasarkan Tabel 5.5 diketahui bahwa jumlah responden adalah 20 dan mempunyai nilai tekanan rata-rata sistole sebesar 155 mmHg, tekanan darah rata-rata diastol sebesar 93,5mmHg dan besar MAP rata-rata sebesar 114 mmHg. Nilai minimal sistole 130 mmHg, Diastol 80 mmHg dan untuk MAP adalah 96 mmHg. Nilai maksimal untuk sistole 190 mmHg, nilai diastole 100 mmHg dan nilai MAP 130 mmHg. Nilai standar deviasi sistole sebesar 14,093, diastole sebesar 5,871 dan MAP sebesar 6,915.

Tabel 5.6 Distribusi frekuensi tekanan darah sesudah dilakukan tindakan akupresur

Indikator	N	Mean	Min	Max	SD
Postest Sistole	20	142	120	180	16,73
Postest Diastol	20	85	70	100	7,60
Postest MAP	20	104	90	126	9,43

Berdasarkan Tabel 5.6 diketahui bahwa responden memiliki rata-rata tekanan darah sistole adalah sebesar 142 mmHg, tekanan darah rata-rata diastol sebesar 93,5mmHg, dan besar MAP rata-rata sebesar 104 mmHg. Nilai minimal sistole 120 mmHg, Diastol 70 mmHg dan untuk MAP adalah 90 mmHg. Nilai maksimal untuk sistole 180 mmHg, nilai diastole 100 mmHg dan nilai MAP 126 mmHg. Nilai standar deviasi untuk sistole sebesar 16,73, diastol sebesar 7,60 dan MAP sebesar 9,4

Tabel 5.7 Tabel hasil uji paired sampel t-test

Indikator	N	Mean	Std. Deviation	p value
Pretest Sistole	20	155	14,09	0,001
Postest Sistole		142	16,73	
Selisih		13	-2,64	
Pretest MAP	20	114	6,91	0,000
Postest MAP		104	9,43	
Selisih		10	-2,52	

Berdasarkan Tabel 5.7 diketahui bahwa perbedaan tekanan darah rata-rata sistole pada saat sebelum dan setelah dilakukan tindakan akupresur terjadi penurunan tekanan darah sistole sebesar 13 mmHg, untuk perbedaan standar deviasi sebesar -2,64 dan perbedaan rata-rata MAP terjadi penurunan sebesar 10 mmHg, untuk perbedaan standar deviasi sebesar -2,52. Hasil uji SPSS menggunakan uji paired t-test sampel di PSTW Jember, nilai pretest dan postest sistole menunjukkan $p=0,001$ dengan nilai $\alpha=0,05$ ($p < \alpha$) dan nilai MAP menunjukkan $p=0,000$ dengan nilai $\alpha=$

$0,05$ ($p < \alpha$). Hal ini menunjukkan ada pengaruh penekanan titik akupresur *Taixi* (*Ki3*) dan *Sanyinjiao* (*Sp6*) terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di PSTW Jember.

Tabel 5.10 Tabel hasil uji Wilcoxon signed rank test

Indikator	N	Mean	Std. Deviation	p value
Pretest Diastol	20	93,5	5,87	0,004
Postest Diastol		85	7,6	
Selisih		8,5	-1,73	

Berdasarkan tabel 5.10 diketahui bahwa, perbedaan tekanan darah rata-rata diastol terjadi penurunan sebesar 8,5 mmHg dan perbedaan standar deviasi sebesar -1,73. Hasil uji SPSS menggunakan uji Wilcoxon signed rank test menunjukkan nilai $p=0,004$ dengan nilai $\alpha=0,05$ ($p < \alpha$), Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh penekanan titik akupresur *Taixi* (*Ki3*) dan *Sanyinjiao* (*Sp6*) terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di PSTW Jember. Data diastol diuji menggunakan uji Wilcoxon signed rank test karena data tidak berdistribusi normal setelah di uji normalitas data dengan uji Kolmogorov-Smirnov.

Diskusi:

- a. Tekanan Darah Sebelum Dilakukan Penekanan Titik Akupresur *Taixi* (*Ki3*), *Sanyinjiao* (*Sp6*) Terhadap Penurunan Tekanan Darah

Data pengukuran tekanan darah dan penghitungan MAP diketahui bahwa rata-rata tekanan darah sistole responden adalah 155 mmHg, tekanan darah diastol sebesar 93,5 dan rata-rata MAP sebesar 114. Data tersebut menunjukkan tekanan darah pada lansia terbilang tinggi. Sementara itu penelitian ini dilaksanakan pada lansia yang berumur lebih dari 60 tahun, menunjukkan bahwa peningkatan tekanan darah pada lansia berbanding lurus dengan bertambahnya usia. Selain itu, peningkatan tekanan darah

pada lansia terjadi karena multifaktor dan penurunan fungsi organ peredaran darah. Hal ini diperkuat oleh Fatimah (2010), yang menyatakan bahwa perubahan pada lansia terutama semua sistem kardiovaskuler mengakibatkan penurunan kemampuan untuk berfungsi secara efisien. Timbulnya kalsium dan lemak berkumpul di dinding arteri, vena menjadi berkelok-kelok, katup menebal dan menjadi kaku, elastisitas dinding aorta menurun, curah jantung menurun, kinerja jantung lebih rentan terhadap dehidrasi dan perdarahan. Tekanan darah meningkat akibat resistensi pembuluh darah perifer meningkat.

Ditinjau dari distribusi responden hipertensi berdasarkan jenis kelamin, dari 20 (100%) lansia terdapat 11 lansia (55%) berjenis kelamin laki-laki dan 9 (45%) lansia perempuan. Meskipun jumlah jenis kelamin laki-laki yang menderita hipertensi lebih banyak, jenis kelamin perempuan sebenarnya lebih beresiko terkena hipertensi seiring bertambahnya usia dan proses menua. Penelitian yang dilakukan Novitaningtyas (2014), menyatakan rata-rata perempuan akan mengalami peningkatan resiko tekanan darah tinggi (hipertensi) setelah menopause yaitu usia diatas 45 tahun. Perempuan yang belum menopause dilindungi oleh hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar *High Density Lipoprotein* (HDL). Kadar kolesterol HDL rendah dan tingginya kolesterol LDL (*Low Density Lipoprotein*) mempengaruhi terjadinya proses aterosklerosis (Anggraini, 2009).

Pada penelitian ini didapatkan data bahwa lansia di PSTW Jember terbiasa makan-makanan asin, dikarenakan pihak dari PSTW kesulitan jika masih membedakan masakan untuk diet hipertensi yang rendah garam, mengingat jumlah lansia di PSTW Jember sebanyak 140 lansia, jadi tidak ada diet khusus pada lansia dengan hipertensi dan semuanya akan mendapatkan makanan yang sama. Padahal kita ketahui makanan dengan rasa asin yang

ditimbulkan terdapat kandungan natrium didalamnya. Natrium ini yang menyebabkan cairan tidak dapat dieksresikan sehingga terjadi retensi cairan dalam tubuh. Ketika cairan dalam tubuh terlalu banyak, hal ini lah yang menyebabkan pompa jantung lebih bekerja keras sehingga mengakibatkan tekanan darah tinggi atau hipertensi. Hal ini didukung oleh Prabowo (2014), yang menyatakan bahwa hipertensi dapat terjadi karena adanya kelebihan volume cairan dalam tubuh.

Lansia di PSTW jember mempunyai kegiatan rutin senam setiap hari selasa dan jumat. Namun dari total 20 (100%) lansia terdapat beberapa lansia yang tidak melakukan olahraga rutin senam diakarenakan alasan keterbatasan gerak dan penurunan kekuatan otot. Padahal olahraga adalah salah satu faktor yang mampu mempengaruhi tekanan darah bahkan mampu menurunkan tekanan darah. Sebagaimana yang dikatakan oleh Corwin (2009), bahwa olahraga mampu menurunkan tekanan darah dengan menurunkan kecepatan denyut jantung istirahat dan mungkin TPR. Olahraga juga meningkatkan kadar HDL yang dapat mengurangi terbentuknya aterosklerosis akibat hipertensi. Penelitian yang dilakukan oleh Andria, K (2013) menyatakan, pada latihan atau olahraga ringan tidak ada perubahan kadar aktivitas rennin dalam plasma, perubahan konsentrasi aldosteron serum, maupun perubahan aktivitas *angiotensin converting enzyme* yang bermakna, sehingga melalui latihan ringan tekanan darah dapat menurun. Dengan kata lain, efek stimulasi sistem rennin angiotensin bisa diatasi dengan latihan yang ringan. Kegagalan latihan untuk menurunkan tekanan darah pada beberapa individu mungkin karena perbedaan fungsi hemodinamik dan neuroendokrin.

Data umum lansia dari segi kualitas tidur ditemukan 8 (40%) lansia, mengeluhkan tidak nyenyak tidur terutama pada malam hari. Padahal ketika kebutuhan dan kualitas

tidur terganggu juga akan mempengaruhi kerja daripada jantung lebih berat. hal ini sesuai dengan Potter & Perry (2012), yang menyatakan bahwa kualitas tidur yang sesuai untuk usia 60 tahun keatas atau lansia yaitu 6 jam /hari. Kualitas tidur yang buruk atau kebiasaan durasi tidur yang pendek juga dihubungkan dengan peningkatan tekanan darah. Ketidacukupan kualitas dan kuantitas tidur dapat merusak memori dan kemampuan kognitif. Bila hal ini berlanjut hingga bertahun-tahun, akan berdampak pada tekanan darah tinggi, serangan jantung, stroke, hingga masalah psikologis seperti depresi dan gangguan perasaan lain. Apabila hal ini berlangsung dalam waktu yang lama, akan menyebabkan individu tersebut mengalami kurang tidur dan mengakibatkan peningkatan resiko penyakit yang dideritanya.

Data umum kebiasaan merokok lansia di PSTW Jember. Dari 20 (100%) responden terdapat 6 (30%) lansia yang mempunyai kebiasaan merokok. Padahal dalam rokok terdapat zat aktif nikotin. Selain zat ini bersifat toksik, nikotin mempengaruhi pembuluh darah agar vasokonstriksi sehingga efek yang ditimbulkan adalah terjadi peningkatan tekanan darah. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Setyanda (2015), menyatakan hasil uji *chi-square* menunjukkan adanya hubungan bermakna antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi ($p=0,003$). Nikotin yang ada di dalam rokok dapat mempengaruhi tekanan darah seseorang, bisa melalui pembentukan plak aterosklerosis, efek langsung nikotin terhadap pelepasan hormon epinefrin dan norepinefrin, ataupun melalui efek CO dalam peningkatan sel darah merah.

b. Tekanan Darah Sesudah Dilakukan Penekanan Titik Akupresur *Taixi (Ki3)*, *Sayinjiao (Sp6)* Terhadap Penurunan Tekanan Darah

Hasil pengukuran tekanan darah sesudah dilakukan tindakan akupresur terhadap 20 (100%) lansia didapatkan

nilai rata-rata nilai sistole 142 mmHg, rata-rata diastol sebesar 85 mmHg dan besar rata-rata *MAP* 104 mmHg. Menurut Hartati (2012), akupresur merupakan salah satu bentuk pengobatan Cina yang dalam praktiknya menggunakan jari-jari untuk menekan titik akupresur pada permukaan kulit, serta merangsang kemampuan tubuh secara alami dalam usaha penyembuhan diri sendiri.

Pada penelitian ini responden mendapatkan perlakuan terapi non-farmakologi yaitu akupresur melalui titik *Taixi (Ki3)* dan *Sayinjiao (Sp6)*. Semua responden akan mendapatkan terapi pijat selama 10 menit yang dilakukan 3 kali dalam jarak waktu setiap 2 hari. Peneliti membagi 2 kloter untuk jadwal pemijatan, 11 lansia dilakukan hari pertama dan 9 lansia dilakukan dihari kedua dengan aturan yang sama yaitu tiap kloter mendapatkan terapi akupresur setiap 2 hari. Pemberian terapi akupresur tidak boleh dilakukan terhadap klien dengan odem pada titik pijat, lecet kulit dan penyakit gawat seperti gagal jantung. Selama proses pemijatan banyak lansia yang merasakan nyaman dan rileks, dan sedikit nyeri. Dan rata-rata responden terlihat rileks saat mendapat terapi akupresur. Menurut Hartono (2012), dalam teknik pemijatan sebaiknya jangan terlalu keras dan membuat pasien kesakitan. Pemijatan yang benar harus dapat menciptakan sensasi rasa nyaman, pegal, sedikit nyeri, kesemutan dan lain sebagainya. Jika sensasi ini dapat tercapai akan merangsang keluarnya hormone endomorfina, dan hormon inilah yang mempunyai sifat vasodilatai vaskuler sehingga mampu menurunkan tekanan darah. Ketika mendapat pijatan tubuh menjadi relaks dan secara otomatis mempengaruhi saraf parasimpatis. Hal ini sesuai dengan yang dikatakan oleh Cowin (2009), teknik relaksasi dapat mengurangi denyut jantung dan tahanan perifer total dengan cara menghambat respon stres saraf simpatis.

Peneliti berpendapat bahwa ketika proses pemijatan terjadi aktivasi saraf parasimpatis melalui jalur meridian yang berhubungan dengan sumsum tulang belakang dan diteruskan ke vasomotor. Ketika responden merasa rileks, hal ini menunjukkan saraf parasimpatis bekerja dan akan menimbulkan efek vasodilatasi pembuluh darah dan perlambatan denyut jantung sehingga terjadi penurunan tekanan darah . ketika pembuluh darah melebar otomatis kerja dari tekanan yang harus dipompa oleh jantung juga akan menurun.

- c. Perbedaan Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penekanan Titik Akupresur *Taixi (Ki3)*, *Sayinjiao (Sp6)* Terhadap Penurunan Tekanan Darah

Kesimpulan:

Tekanan darah pada lansia dengan hipertensi sebelum dilakukan tindakan penekanan titik akupresur *taixi (Ki3)*, *sanyinjiao (Sp6)* terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di PSTW Jember memiliki rata-rata sistole 155 mmHg dan rata-rata diastol 93,5 mmHg dan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi sesudah dilakukan tindakan penekanan titik akupresur memiliki rata-rata sistole 142 mmHg dan rata-rata diastol 85 mmHg dan Ada perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan tindakan akupresur, terlihat dari terjadinya penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di PSTW Jember. Hal ini menunjukkan tindakan penekanan titik akupresur *taixi (Ki3)* dan *sanyinjiao (Sp6)* efektif untuk menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di PSTW Jember.

Daftar pustaka:

Afrila, N.(2015). Efektifitas Kombinasi Terapi Slow Stroke Back Massage Dan Akupresur Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. Universitas Riau, 2 (2), 1299-1307

- Andria, K. (2015). Hubungan Antara Perilaku Olahraga, Stress Dan Pola Makan Dengan Tingkat Hipertensi Pada Lanjut Usia Di Posyandu Lansia Kelurahan Gebang Putih Kecamatan Sukolilo Kota Surabaya. *Jurnal Promkes*,1 (2), 111-117
- Arikunto, S. 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: rineka Cipta
- Badan Pusat Statistik. 2015. *Statistik Penduduk Lanjut Usia*. Jakarta: Badan Pusat Statistik
- Buckman & Wescott. 2010. *Apa Yang Seharusnya Anda Ketahui Tentang tekanan Darah Tinggi*. Klaten: PT. Intan Sejati
- Bunner & Suddart. 2006. *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC
- Corwin, E. 2009. *Buku Saku Patofisiologi*. alih bahasa, Nike Budhi Subekti. Jakarta: EGC
- Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.2014. *Profil Kesehatan Kabupaten Jember*. Jember : Dinkes Kabupaten Jember
- Djuawantoro,D. 2014. *Patofisiologi Buku Ajar Ilustrasi*. Tangerang Selatan : Binarupa Aksara Publisher
- Fatimah.(2010). *Merawat Manusia Lanjut Usia*.Jakarta: Trans Info
- Hartati, S. 2012. *Dahsyatnya Pijat Akupresur Untuk Sembuhkan 39 Penyakit Ringan dan Ganas*. Jakarta Timur: Dunia Sehat
- Hartono, R. 2012. *Akupresur Untuk Berbagai penyakit*.Yogyakarta: Rapha smawan, B.2010. *Herbal Indonesia Berkhasiat Bukti Ilmiah dan cara racik*. Depok: Trubus Info Kit
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2012. *Penyakit Tidak Menular*.Jakarta: Kemenkes RI
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. *Hipertensi*. Jakarta Selatan: Kemenkes RI
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. *Situasi Kesehatan Jantung*. Jakarta Selatan: Kemenkes RI
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *Situasi Lanjut Usia di Indonesia*.Jakarta: Kemenkes RI

- Kozier, *et al.* *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Li, *et al.*(2014). Acupuncture For Essential Hypertension: A Meta-Analysis Of Randomized Sham-Controlled Clinical Trials. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 1-7
- Li, *et al.*(2016). Effectiveness Of Acupressure On The Taichong Acupoint In Lowering Blood Pressure In Patients With Hypertension: A Randomized Clinical Trial. *Hindawi Publishing Corporation Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 1-9
- Mukhoirotin & Fatmawati.(2016). Pengaruh Akupresur Pada Titik Sanyinjiao Dan *Slow Stroke Back Massage* Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Haid (*Dismenorea*).UNIPDU Jombang, 24-30
- Novitaningtyas, T. (2014). Hubungan Karakteristik (Umur, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan) Dan Aktivitas Fisik Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Di Kelurahan Makahaji Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo. Universitas Muhammadiyah Surakarta, 1-14
- Notoadmodjo, S. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nugroho, W.2008. *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik*. Jakarta: EGC
- Pearce, E. 2013. *Anatomi Dan Fisiologi Untuk Paramedis*.Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
- Prabowo & Pranata. 2014. *Asuhan Keperawatan Sistem Perkemihan*.Yogyakarta: Nuha Medika
- Putri dan Rahayu.(2014). Pengaruh Akupresur Terhadap *Morning Sickness* Di Kecamatan Magelang Utara Tahun 2014. Universitas Muhammadiyah Magelang
- Potter& Perry. 2012. *Buku Ajar fundamental Keperawatan, Konsep, Proses dan Praktik*.Edisi 4 Volume 2. Jakarta: EGC
- Rahayu, dkk.(2015). Produksi Asi Ibu Dengan Intervensi *Acupressure Point For Lactation* Dan Pijat Oksitosin. Akademi Keperawatan Dharma Husada Kediri Jalan Penanggungan No. 41A Kota Kediri; RSUD Dr. Soetomo Surabaya/FK Universitas Airlangga Surabaya; Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga, 1 (10), 9-19
- Rakhman, dkk. (2015). Pengaruh Terapi Akupresur Terhadap Kadar Asam Urat Darah Pada Lansia. *Jurnal SKOLASTIK Keperawatan*, 1 (2), 62-68
- Saputra,K. 2002. *Akupuntur Klinik*. Surabaya: Airlangga University Press
- Saputra,K. 2005. *Akupuntur Klinik*. Surabaya: Airlangga University Press
- Setyanda, dkk .(2015). Hubungan Merokok dengan Kejadian Hipertensi pada Laki-Laki Usia 35-65 Tahun di Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4 (2), 434-440
- Sugiyono. 2016.*Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Jakarta: CV.Alfabeta
- Wibowo, M. (2010). Pengaruh Pemberian Jus Mentimun Terhadap Penurunan Tekanan Darah Sistolik Dan Diastolik Penderita Hipertensi Esensial Pada Lansia Di PSTW Budi Luhur Yogyakarta.STIKES Aisyiyah Yogyakarta, 1-14
- Zhaguo, *et al.*2002. *Chinese Acupuncture And Moxibustion*. Shanghai: Shanghai University Of Traditional Chinese Medicine.