

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Hipertensi Pada Lansia

1. Pengertian lansia

Lansia atau menua adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah, yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupannya, yaitu anak, dewasa, tua. Tiga tahap ini berbeda baik secara biologis, maupun psikologis. Memasuki usia tua berarti mengalami kemunduran, misalnya kemunduran fisik, yang ditandai dengan kulit yang mengendur, rambut memutih, gigi mulai ompong, pendengaran kurang jelas, penglihatan semakin memburuk, gerakan lambat dan figure tubuh yang tidak professional. (Untari, 2016)

2. Batas-batas lanjut usia

Menurut WHO dalam buku Nasrullah, (2016), lanjut usia meliputi:

- a. Usia pertengahan (*middle age*), adalah kelompok usia (45-59 tahun).
- b. Lanjut usia (*eldery*) antara (60-74 tahun).
- c. Lanjut usia (*old*) antara (75 dan 90 tahun)
- d. Usia sangat tua (*very old*) diatas 90 tahun.

3. Pengertian tekanan darah

Tekanan darah merupakan tekanan yang ditimbulkan pada dinding arteri ketika darah tersebut dipompa oleh jantung ke seluruh tubuh. Semakin tinggi tekanan

darah tersebut dipompa oleh jantung ke seluruh tubuh. Semakin tinggi tekanan darah maka semakin keras jantung itu bekerja. (WHO, 2013)

Tekanan darah ditulis sebagai tekanan sistolik garis miring tekanan diastolik, misalnya 120/80 mmHg, dibaca seratus dua puluh per delapan puluh. Dikatakan tekanan darah tinggi jika pada saat duduk tekanan sistolik mencapai 140 mmHg atau lebih, atau tekanan diastolik mencapai 90 mmHg atau lebih, tetapi tekanan diastolic kurang dari 90 mmHg dan tekanan diastolic masih dalam kisaran normal.

Tekanan darah adalah tekanan yang timbul pada dinding arteri. Tekanan puncak terjadi saat ventrikel berkontraksi disebut tekanan sistolik, sedangkan tekanan terendah yang terjadi saat jantung beristirahat disebut tekanan diastolik. Tekanan darah biasanya digambarkan sebagai rasio tekanan sistolik terhadap tekanan diastolik, dengan nilai dewasa normalnya berkisar dari 100/80 mmHg sampai 140/90 mmHg. Rata-rata tekanan darah normal biasanya 120/80 mmHg.

4. Pengertian hipertensi

Hipertensi adalah penyakit dengan tanda adanya gangguan tekanan darah sistolik maupun diastolik yang naik di atas tekanan darah normal. Tekanan darah sistolik (angka atas) adalah tekanan puncak yang tercapai ketika jantung berkontraksi dan memompakan darah keluar melalui arteri. Tekanan darah sistolik dicatat apabila terdengar bunyi pertama pada alat pengukuran tekanan darah. Tekanan darah diastolik (angka bawah) diambil ketika tekanan jantung ke titik terendah saat jantung rileks dan mengisi darah kembali. Tekanan darah diastolik dicatat apabila bunyi terdengar. (Masriadi, 2016)

Hipertensi atau penyakit darah tinggi adalah suatu gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah

terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkan. Hipertensi sering disebut sebagai pembunuh gelap (*Silent Killer*), karena termasuk penyakit yang mematikan tanpa disertai dengan gejala lebih dahulu.

(Kemenkes, 2014) menyebutkan bahwa peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolic lebih dari 90 mmHG pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang.

Menurut American Heart Association (2017) hipertensi merupakan tekanan darah tinggi yang ditandai dengan sistolik 140 mmHg dan diastolic 90 mmHg.

5. Penyebab hipertensi

Berdasarkan penyebab terjadinya, hipertensi dibagi menjadi dua yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer adalah hipertensi dengan penyebab klinisnya yang tidak diketahui secara pasti. (Masriadi, 2016)

a. Hipertensi esensial.

- 1) Herediter atau faktor genetik.
- 2) Lingkungan, termasuk asupan garam, obesitas, pekerjaan, kurang olahraga, asupan alkohol, stress, psikologi, jenis kelamin, dan usia.
- 3) Sistem renin, angiotensin, dan aldosterone.
- 4) Defek membrane sel dalam ekskresi Na, yaitu penurunan pengeluaran Na dari dalam sel yang disebabkan oleh kelainan pada sistem Na + K+ATPase dan Na+H+exchanger.
- 5) Resistensi insulin atau hiperinsulinemia mengakibatkan retensi natrium ginjal, meningkatkan aktivitas saraf simpatis, meningkatkan tekanan arteri dan hipertrofi otot polos.

b. Hipertensi sekunder

- 1) Penggunaan estrogen
- 2) Penyakit ginjal
- 3) Hipertensi vaskuler renal
- 4) Hiperaldosteronisme primer
- 5) Sindrom Cushing
- 6) Feokromositoma
- 7) Koarktasio aorta
- 8) Kehamilan.

6. Klasifikasi hipertensi

a. Klasifikasi berdasarkan etiologi

1) Hipertensi esensial (primer)

Merupakan 90% dari kasus penderita hipertensi. Dimana sampai saat ini belum diketahui penyebab secara pasti. Beberapa faktor yang berpengaruh dalam terjadinya hipertensi esensial, seperti: faktor genetic, stress, dan psikologis, serta faktor lingkungan dan diet (peningkatan penggunaan garam dan berkurangnya asupan kalium atau kalsium). Peningkatan tekanan darah tidak jarang merupakan satu-satunya tanda hipertensi primer. Umumnya gejala baru terlihat setelah terjadinya komplikasi pada organ target seperti ginjal, mata, otak, dan jantung. (Saferi and Putri, 2013)

2) Hipertensi sekunder

Hipertensi sekunder, penyebab dan patofisiologi dapat diketahui dengan jelas sehingga lebih mudah untuk dikendalikan dengan obat-obatan. Penyebab hipertensi sekunder di antaranya berupa kelainan ginjal seperti tumor, diabetes, kelainan adrenal, kelainan aorta, kelainan endokrin lainnya seperti obesitas, resistensi insulin,

hipertiroidisme, dan pemakaian obat-obatan seperti kontrasepsi oral dan kortikosteroid. (Saferi and Putri, 2013)

b. Klasifikasi berdasarkan derajat hipertensi

Tabel 1
Klasifikasi tekanan darah berdasarkan Indonesia Society of Hipertensi/InaSH, 2019

Kategori	Tekanan darah Sistolik (mmHg)		Tekanan darah Diastolik (mmHg)
Optimal	90-< 120	dan	60-< 80
Normal	120-129	dan/atau	80-84
Normal tinggi	130-139	dan/atau	85-89
Hipertensi derajat 1	140-159	dan/atau	90-95
Hipertensi derajat 2	160-179	dan/atau	110-109
Hipertensi derajat 3	≥180	dan/atau	≥110
Hipertensi sistolik terisolasi	≥140	dan	< 90

Sumber: (Ahyanti dkk., 2021)

7. Tanda dan gejala hipertensi

- a. Sakit pada bagian belakang kepala
- b. Leher terasa kaku
- c. Sering kelelahan bahkan mual
- d. Pandangan jadi kabur karena adanya kerusakan pada otak, mata, jantung, dan ginjal (Nixson, 2018)

8. Faktor yang menyebabkan hipertensi

Faktor yang menyebabkan hipertensi menurut (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2013) dapat dibedakan menjadi dua kelompok yaitu:

- a. Faktor risiko yang tidak dapat diubah
 - 1) Umur

Umur mempengaruhi terjadinya hipertensi. Dengan bertambahnya umur, risiko terkena hipertensi menjadi lebih besar. Menurut riskesdas 2007 pada kelompok umur > 55 tahun prevalensi hipertensi mencapai > 55%. Pada usia lanjut, hipertensi terutama ditemukan hanya berupa kenaikan tekanan darah sistolik. Kejadian ini disebabkan oleh perubahan struktur pada pembuluh darah.

2) Jenis kelamin

Jenis kelamin berpengaruh pada terjadinya hipertensi. Pria mempunyai risiko sekitar 2,3 kali lebih banyak mengalami peningkatan tekanan darah sistolik dibandingkan dengan perempuan, karena pria diduga memiliki gaya hidup yang cenderung meningkatkan tekanan darah. Namun setelah memasuki masa menopause, prevalensi hipertensi pada perempuan meningkat. Bahkan setelah usia 65 tahun, hipertensi pada perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan pria, akibat faktor hormonal.

3) Keturunan (genetik)

Faktor keturunan juga meningkatkan risiko hipertensi, terutama hipertensi primer (esensial). Tentunya faktor lingkungan lain ikut berperan. Faktor genetik juga berkaitan dengan metabolisme pengaturan garam dan renin membrane sel. Bila kedua orang tua menderita hipertensi, maka sekitar 45% akan turun ke anak-anaknya, dan bila salah satu orang tuanya yang menderita hipertensi maka sekitar 30% akan turun ke anak-anaknya.

b. Faktor risiko yang dapat diubah

1) Kegemukan

Berat badan berkorelasi langsung dengan tekanan darah, terutama tekanan darah sistolik. Obesitas bukanlah penyebab hipertensi akan tetapi prevalensi hipertensi

hipertensi pada obesitas jauh lebih besar. risiko relative untuk menderita hipertensi lima kali lebih tinggi dibandingkan dengan seseorang yang badannya normal.

2) Merokok

Zat-zat beracun seperti nikotin dan karbon monoksida yang dihisap melalui rokok akan memasuki sirkulasi darah dan merusak lapisan endotel pembuluh darah arteri, zat tersebut mengakibatkan proses aterosklerosis pada seluruh pembuluh darah. Merokok juga meningkatkan denyut jantung, sehingga kebutuhan oksigen otot-otot jantung bertambah.

3) Kurang aktifitas fisik

Olah raga yang teratur dapat membantu menurunkan tekanan darah dan bermanfaat bagi penderita hipertensi ringan. Dengan melakukan olah raga aerobik yang teratur tekanan darah dapat turun.

4) Konsumsi garam berlebih

Garam menyebabkan penumpukan cairan dalam tubuh karena menarik cairan di luar sel agar tidak dikeluarkan, sehingga akan meningkatkan volume dan tekanan darah.

5) Dislipidemia

Kolesterol merupakan faktor penting dalam terjadinya aterosklerosis, yang kemudian mengakibatkan peningkatan tahanan perifer pembuluh darah sehingga tekanan darah meningkat.

6) Konsumsi alkohol berlebih

Pengaruh alkohol terhadap kenaikan tekanan darah telah dibuktikan, namun mekanismenya masih belum jelas. Diduga peningkatan kekentalan darah

berperan dalam menaikkan tekanan darah. Beberapa studi menunjukkan hubungan langsung antara tekanan darah dan asupan alkohol dikatakan bahwa efek terhadap tekanan darah baru nampak apabila mengkonsumsi alkohol sekitar dua sampai tiga gelas ukuran standar setiap harinya

7) Psikososial dan stress

Stress atau ketegangan jiwa dapat merangsang kelenjar anak ginjal melepaskan hormone adrenalin dan memacu jantung berdenyut lebih cepat serta lebih kuat, sehingga tekanan darah meningkat.

B. Konsep Dasar Terapi Akupresur

1. Teori dasar akupresur

Akupresur sebagai seni dan ilmu penyembuhan berlandaskan teori keseimbangan yang bersumber dari ajaran teoisme yang mengajarkan bahwa semua isi alam raya dan sifat-sifatnya dapat dikelompokkan ke dalam dua kelompok yaitu *yin* dan *yang*. Aspek *yin* dan *yang* menjali beberapa hubungan yang mendasari, bersifat relative dan dinamis, tidak bersifat absolute. Dalam ilmu kedokteran konvensional, tubuh dalam kondisi sehat apabila berada pada kondisi yang seimbang. Demikian *yin* dan *yang*, tubuh akan sehat bila *yin* dan *yang* dalam keadaan yang seimbang. (masruroh, M. and Abdul. G, 2015)

Yin artinya bayangan, *yang* artinya cahaya. Kedua kata ini berasal dari bahasa china, kemudian dipakai sebagai istilah untuk membedakan dua aspek yang mendominasi kehidupan alam yang saling bertentangan, misalnya sisi gelap dan sisi terang, panas dingin, dan sebagainya. Menurut sifat penyakitnya *yin* dikelompokkan dalam penyakit kronis (menahun), tenang lama, dingin, lembab, defisiensi,

lemah, pucat. Sedangkan yang dikelompokkan dalam penyakit akut (mendadak) gelisah, baru, panas, kering, eksek, kuat, dan demam. (Direktorat, 2018)

Akupresur berdasarkan tiga komponen dasar yaitu energi vital (*qi*), sistem meridian dan lintasnya serta titik akupresur

a. Energi vital

Energi dan arteri itu merupakan satu kesatuan yang terdiri atau dua aspek, yaitu pertama, energi vital yang ada sejak lahir dan berfungsi untuk menjalankan aktifitas tubuh. Kedua energi yang didapat dan berasal dari makanan, air dan udara berperan untuk mengaktifkan fungsi-fungsi organ, memberikan nutrisi ke seluruh tubuh, menguatkan dan menjaga keseimbangan fungsi tubuh. Darah tidak dapat mengalir tanpa energi dan organ jantung tidak dapat memompa darah tanpa energi cairan-cairan tubuh tidak dapat tersebar tanpa energi.

b. Sistem meridian

Istilah meridian digunakan dalam ilmu akupunktur untuk nama jalur-jalur aliran *qi* yang ada pada manusia yang menghubungkan antara bagian tubuh. Meridian tersebar di seluruh bagian tubuh baik di permukaan maupun dibagian dalam, berfungsi sebagai penghubung antara bagian tubuh. Bagian permukaan dengan bagian dalam tubuh, bagian atas dengan bawah, bagian kanan dan bagian kiri, organ dengan organ, organ dengan panca indra, dan lain-lain. Penghantar rangsang perangsangan pada meridian akan mempengaruhi daerah sepanjang jalur meridian, termasuk organ-organ penting di dalam tubuh, seperti perangsang dikaki dapat menghilangkan keluhan di kepala. Pencerminkan keadaan organ dalam. Perubahan fungsi organ dapat tercermin pada pegal-pegal kaki.

Adapun penggolongan meridian yaitu:

Ada 12 meridian umum di tubuh manusia yang nama-namanya sama dengan 12 organ tubuh yaitu:

- 1) Meridian paru-paru (Lu = *Lung*)
- 2) Meridian usus besar (Li = *Large intestine*)
- 3) Meridian lambung (ST = *Stomach*)
- 4) Meridian limpa (SP = *Spleen*)
- 5) Meridian jantung (HT = *Heart*)
- 6) Meridian usus kecil (SI= *Small intestine*)
- 7) Meridian kandung kemih (BL= *Bladder*)
- 8) Meridian ginjal (KI = *Kidney*)
- 9) Meridian selaput jantung (PC = *Pericardium*)
- 10) Meridian tri pemanas (SI = *San Jiao*)
- 11) Meridian kandung empedu (GB = *Gall Bladder*)
- 12) Meridian hati (LR=*Liver*)

2. Pengertian akupresur

Akupresur merupakan terapi tusuk jari dengan memberikan penekanan dan pemijatan pada titik tertentu pada tubuh dengan didasarkan pada prinsip ilmu akupuntur. Penekanan ujung-ujung jari tangan pada daerah tertentu pada permukaan kulit yang berdampak positif terhadap kondisi fisik, mental dan sosial (Masjid, 2016)

Akupresur adalah penggunaan teknik sentuhan untuk menyeimbangkan saluran energi dalam badan atau disebut *Qi*. Energi atau kekuatan hidup dalam bahasa china yang disebut “*Qi*” bergerak dalam tubuh dalam jalur tertentu atau saluran yang disebut dengan meridian. Aliran energi dalam meridian memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap keseimbangan, jika tubuh kekurangan satu atau

lebih energi, maka akan terjadi gangguan meridian di dalam tubuh selanjutnya akan mempengaruhi kesehatan tubuh. (Wayan, 2021)

Akupresur adalah tindakan menekan titik acupoint dengan menggunakan jari, tangan yang terbukti dapat meningkatkan hormone serotonin, melatonin dan endorphin serta berkontribusi untuk meningkatkan serum kortisol yang memberikan efek positif dalam emosi, mengurangi stress, memberikan relaksasi, kualitas tidur baik dan menormalkan fungsi tubuh (Masruroh, M. and Abdul. G, 2015)

3. Manfaat akupresur

Menurut Sukanta (2008) dan Kementerian Kesehatan RI (2018) dalam (Gedengurah, 2017) manfaat dari akupresur antara lain: pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, rehabilitasi dan promotif.

Tindakan akupresur memberikan manfaat bagi tubuh, antara lain:

- a. Meningkatkan stamina tubuh.
- b. Melancarkan peredaran darah.
- c. Mengurangi rasa nyeri
- d. Mengurangi stress atau menenangkan pikiran.

4. Jenis – jenis titik akupresur

Menurut Fajar dkk., (2020) ada tiga jenis titik akupresure yaitu titik umum, titik istimewa, dan titik nyeri atau *yes point* atau *ashe point*.

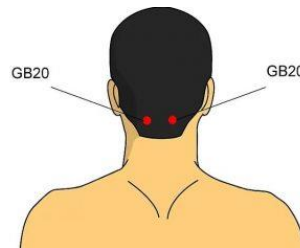
Titik akupresur ada tiga jenis yaitu:

- a. Titik akupresur umum adalah titik akupresur yang terletak di jalur meridian umum dan meridian istimewa.

- b. Titik akupresur ekstra adalah titik akupresur yang terletak di luar jalur meridian umum dan istimewa.
- c. Titik nyeri adalah titik adalah titik akupresur yang bukan merupakan titik akupresur umum maupun titik akupresur ekstra. Pada titik ini terseut akan dirasakan nyeri apabila dilakukan penekanan (dalam fase pasif) maupun tidak dilakukan penekanan (dalam fase aktif).

Adapun jenis-jenis titik akupresur yang dipilih untuk usulan proposal ini adalah: (Isa, 2009) dalam (Gede ngurah, 2017)

1) GB 20 (*Fengchi*)

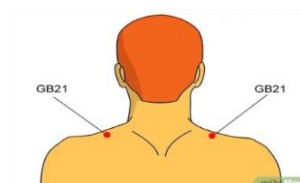


Gambar 1 Titik GB 20 (*Fengchi*)

Letak : satu cun dibawah tengkorak belakang, di samping urat leher atau 1 cun di atas batas tumbuh rambut

Manfaat : tuli, mata merah, sakit kepala, gangguan kepala samping termasuk masuk migren, pusing, leher kaku, telinga meandering, hidung, masuk angina, muntah, cedera leher, radang tekek, mengusir angina, titik nyeri Tekan untuk kuduk, tiba-tiba gagu (bisu), influenza, nyeri pundak.

2) GB 21 (*Jianjing*)

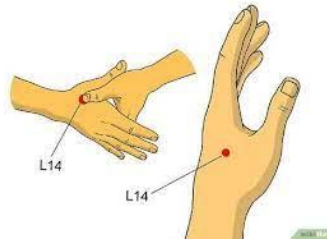


Gambar 2 GB 21 (*Jianjing*)

Letak : pada bahu lurus di bawah telinga, diantara dua otot atau pada pertengahan antara tonjolan tulang leher (servikal 7) dan pangkal lengan atas.

Manfaat : lengan susah diangkat nyeri bahu, leher kaku, susah melahirkan karena plasenta tidak mau lepas

3) LI 4 (*Hegu*)



Gambar 3 LI 4 (*Hegu*)

Letak : antara pangkal tulang jempol tangan dan pangkal tulang telunjuk tangan (tulang metacarpal pertama dan kedua)

Manfaat : tenggorokan sakit, batuk pilek, badan panas, demam, influenza, masuk angin, diare, sament, kembung, mual, muntah, tidak nafsu makan, sakit perut, sakit menstruasi, pusing, gatal-gatal, dan sakit gigi, sakit leher, lumpuh separo badan, alergi.

Catatan penting: arah pijatan hegu menekan horizontal ke punggung tangan bukan vertical ke telapak tangan.

4) PC 6 (*Neiguan*)

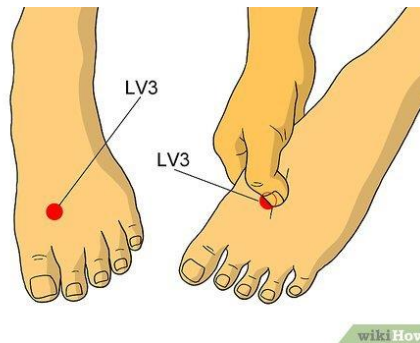


Gambar 4 PC 6 (*Neiguan*)

Letak : 2 cun (tiga jari) diatas pergelangan tangan bagian dalam anantara dua tendon (urat)

Manfaat : muntah-muntah, denyut nadi cepat, sakit lambung, lambung karam, cekutan (cegukan), susah tidur, gelisah, kram daerah siku.

5) LR 3 (*Taichong*)



Gambar 5 LR 3 (*Taichong*)

Letak : pada punggung kaili, di celah jari ke 1 (jempol kaki) dan jari kedua (telunjuk kaki).

Manfaat : hernia, menghilangkan nyeri , sakit mata, pusing, perdarahan, impotensi, ngompol tidak dapat kencing, susah tidur , kejang wasir, radang, mulut miring, hiperseks, hati, tekanan darah tinggi dan tekanan darah rendah.

5. Fungsi titik akupresur

Menurut (Kemenkes, 2012) dalam Fajar dkk., (2020) fungsi titik akupresur adalah sebagai berikut: sebagai tempat rangsangan atau tempat memberi tindakan adalah untuk mengatasi gangguan di sepanjang alur meridian dengan menggunakan jari dan tangan.

6. Prosedur terapi akupresur

a. Alat yang digunakan

1) Minyak

2) Sarung tangan

3) Tissue

4) Kom kecil

b. Pre interaksi

1) Persiapan alat alat yang diperlukan

2) Cuci tangan

c. Tahap kerja

1) Beri salam, panggil responden dengan namanya, dan perkenalkan diri

2) Menanyakan keluhan/ kondisi responden

3) Jelaskan prosedur dan lamanya tindakan hal yang perlu dilakukan oleh klien selama terapi akupresur dilakukan

4) Berikan kesempatan pada klien atau keluarga untuk bertanya sebelum terapi dilakukan

5) Lakukan pengkajian untuk mendapatkan keluhan dan kebutuhan komplementer yang diperlukan

6) Jaga privasi klien dengan menutup tirai

7) Atur posisi klien dengan memposisikan pada posisi terlentang (supinasi), duduk, duduk dengan tangan bertumpu dimeja, berbaring miring atau terungkup dan berikan alas

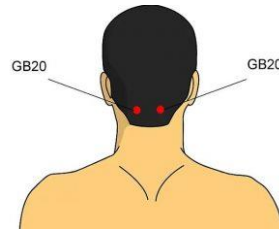
8) Pastikan klien dalam keadaan rileks dan nyaman

9) Bantu melepaskan pakaian klien atau aksesoris yang dapat menghambat tindakan akupresur yang akan dilakukan, jika perlu

10) Cuci tangan dan gunakan sarung tangan bila perlu

11) Cari titik-titik rangsangan yang ada di tubuh, menekannya hingga masuk ke system saraf.

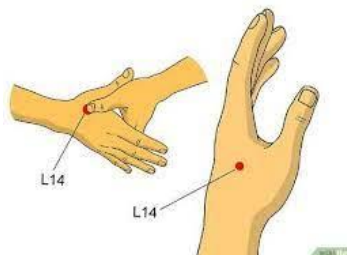
12) Titik akupresure untuk mengatasi hipertensi GB 20, GB 21, PC 6, LI 4, LR 3 .



Gambar 6 GB 20 (*Fengchi*)



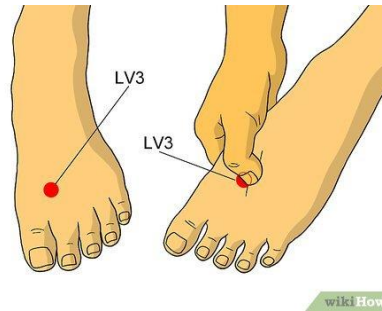
Gambar 7 GB 21 (*Jianjing*)



Gambar 8 LI 4 (*Hegu*)



Gambar 9 Pc 6 (*Neiguan*)



Gambar 10 LR 3 (Taichong)

- 13) Setelah titik ditentukan, oleskan minyak secukupnya pada titik tersebut untuk memudahkan melakukan pemijatan atau penekanan dan mengurangi nyeri lecet ketika penekanan dilakukan
- 14) Lakukan pemijatan atau penekanan menggunakan jempol tangan atau jari lain dengan 30 kali penekanan atau pemutaran searah jarum jam untuk menguatkan dan 40-60 kali penekanan atau putaran kekiri untuk melemahkan. Pemijatan dilakukan pada masing masing bagian tubuh (kiri dan kanan) kecuali pada titik yang terletak di tengah.
- d. Terminasi
 1. Beritahu responden bahwa tindakan sudah selesai dilakukan, kembalikan klien ke posisi nyaman
 2. Evaluasi perasaan klien
 - 1) Beritahu *infocement* positif kepada klien dan berikan air putih 1 gelas
 - 2) Rapikan alat-alat dan cuci tangan
 3. Hasil
 - 1) Evaluasi hasil kegiatan dan respon klien setelah tindakan
 - 2) Lakukan kontak untuk terapi selanjutnya
 4. Dokumentasi
 - 1) Catat tindakan yang telah dilakukan, tanggal, dan jam pelaksanaan

2) Catat hasil tindakan

C. Pengaruh Akupresur Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan

Hipertensi

Berbagai faktor seperti penambahan umur, stress psikologi, hereditas (keturunan) diduga turut berperan sebagai penyebab hipertensi primer. Berbagai faktor seperti penambahan umur, stress psikologi, hereditas (keturunan) diduga turut berperan sebagai penyebab hipertensi primer.

Titik akupresur yang dapat diberikan untuk orang dengan tekanan darah yaitu titik: GB 20, GB 21, PC 6, LI4, LR 3. Ini adalah salah satu point terbaik untuk mengobati tekanan darah pada pasien terutama pada orang yang mengalami mual, muntah, nyeri kepala, nyeri bahu, susah tidur, pusing, tekanan darah tinggi, dan tekanan darah rendah.

Penekanan dilakukan sebanyak 30 kali putaran searah jarum jam, tekanan tidak boleh kuat maksimal 10 titik yang dipilih, pemijatan dilakukan searah meridian yang dilakukan pada pasien yang sifat penyakitnya masuk ke dalam kelompok *yin* dan 40-60 kali putaran, putaran berlawanan arah jarum jam, tekanan pijatan mulai dari sedang dan kuat, jumlah titik disesuaikan kebutuhan, pemijatan dilakukan berlawanan arah meridian. Pijatan ini dilakukan pada masing-masing bagian tubuh (kiri dan kanan) kecuali pada titik yang terletak dibagian tengah.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakuan oleh (Saputra dkk., 2023) yang berjudul Pengaruh Terapi Akupresur Terhadap Tekanna Darah pada Penderita Hipertensi. Jenis penelitian yang digunakan yaitu kuantitatif dengan desain quasi experimentyang menggunakan rancangan one group pretest and posttest designdimana dalam penelitian ini tidak menggunakan kelompok kontrol, tetapi

peneliti hanya melakukan intervensi pada satu kelompok saja dengan membandingkan tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan pemberian terapi akupresur. Dari hasil uji statistik didapatkan hasil ada perbedaan tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dengan sesudah pemberian terapi akupresur pada penderita hipertensi. Hasil penelitian menunjukkan penurunan rata-rata tekanan darah sistolik dari 164,25 mmHg menjadi 143,85 setelah dilakukan terapi akupresur. Begitu pula dengan tekanan darah diastolik dimana sebelum terapi dilakukan pengukuran dengan nilai tengah tekanan darah diastolik sebesar 100 mmHg dan setelah dilakukan terapi menjadi 90 mmHg. Hasil uji statistik membuktikan terdapat perbedaan tekanan darah sistolik (*p-value* 0.000) dan tekanan darah diastolik (*p-value* 0.025) sebelum dan sesudah terapi akupresur. Dari hasil penelitian disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi akupresur pada tekanan darah dimana terjadi penurunan tekanan darah baik sistol maupun diastole setelah dilakukan terapi akupresur pada penderita hipertensi. Sehingga diharapkan dari hasil penelitian ini dapat menjadi sumber acuan bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkannya dengan membandingkan terapi akupresur dengan terapi yang lain dan dengan metode penelitian lain yang lain.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh masjid (Priyo dkk., 2018) Yang berjudul “Efektifitas Relaksasi Autogenik & Akupresur Menurunkan Sakit Kepala & Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi”. Jenis penelitian ini penelitian eksperimen semu (*quasy-experiment*) dengan menggunakan rancangan *two group pre-post test design*. yang dilakukan di desa Ngargomulyo yang merupakan daerah rawan bencana Kabupaten Magelang. Penelitian dilaksanakan sebanyak 6 kali terapi selama 3 minggu (seminggu 2 kali terapi). Pengukuran tekanan darah dan sakit kepala

dilakukan sebelum dan sesudah dilakukan terapi relaksasi autogenic dan akupresur pada responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah tehnik purposive sampling. Jumlah sampel yang didapatkan sebanyak 40 responden. Hasil yang akan diuraikan meliputi hal-hal berikut ini: karakteristik responden, distribusi rata-rata penurunan tekanan darah setelah diterapi dan distribusi kelompok yang berbeda antara terapi relaksasi autogenic dan akupresur. arakteristik responden berdasarkan usia yang terbanyak adalah lanjut usia (elderly) 60-74, jenis kelamin yang terbanyak adalah perempuan, agama terbanyak adalah Islam, pendidikan yang terbanyak adalah tidak sekolah, dan pekerjaan yang terbanyak adalah petani. Setelah dilakukan intervensi relaksasi autogenik terjadi penurunan rata rata tekanan darah sistolik sebesar 39,85 MmHg dan diastolik sebesar 14,95 MmHg. Setelah dilakukan intervensi akupresur terjadi penurunan nilai rata-rata tekanan darah sistolik 41,15 MmHg dan diastolik mengalami penurunan sebesar 16 MmHg. Ada perbedaan pengaruh tekanaan darah sistolik maupun diastolik setelah dilakukan intervensi relaksasi autogenic maupun akupresur. Setelah dilakukan intervensi relaksasi autogenik terjadi penurunan rata rata nyeri kepala sebesar 4,0 dan setelah dilakukan intervensi akupresur terjadi penurunan nilai rata-rata nyeri kepala sebesar 3,10. Ada perbedaan pengaruh nyeri kepala setelah dilakukan intervensi relaksasi autogenic maupun akupresur. Pengujian independent sample *T Test* diperoleh hasil P value sebesar 0,316 (lebih besar dari $< 0,05$). Ini berarti bahwa tidak terdapat perbedaan teknik relaksasi dengan teknik akupresur.