BAB II

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Dari hasil penelusuran, didapatkan 10 artikel yang sesuai dengan pembahasan yaitu pengaruh pemberian pijat akupresur pada titik *Taichong* terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi, dijelaskan seperti tabel 1.

Tabel 1.
Studi Karakteristik

NO	PENULIS	JUDUL	METODE PENELITIAN	HASIL
1	2	3	4	5
1	(*Gan-Hon Lin, et al,* 2016)	*Effectiveness of Acupressure on the Taichong Acupoint in Lowering Blood*	Desain penelitian menggunakan *A Randomized Clinical Trial* dimana 80 pasien dengan hipertensi dibagi menjadi dua kelompok yaitu 40 kelompok kontrol dan 40 kelompok eksperimen. Laki-laki berjumlah 40 orang dan perempuan 40 orang. Jumlah responden yang merokok ada 12 orang, dan tidak merokok 68 orang. Akupresur diaplikasikan pada *Taichong*	Rata-rata tekanan darah sebelum akupresur didapatkan Sistole = 164.98 mmHg dan Diastole = 96.33 mmHg. Rata-rata tekanan darah setelah akupresur didapatkan, Sistole 0 menit = 150.4 mmHg, 15 menit = 145.7 mmHg, 30 menit = 142,9. *Paired t test* menunjukkan bahwa perbedaan tekanan darah sebelum

1	2	*3*	4	5
		Pressure in Patients with Hypertension	*acupoint* pada kelompok eksperimen dan *sham acupoint* pada kelompok kontrol.	dan setelah intervensi berbeda secara signifikan pada kelompok eksperimen (p < 0,05).
2	(Yudi Abdul Majid, Puji Setya Rini, 2014)	Terapi Akupresur Memberikan Rasa Tenang Dan Nyaman Serta Mampu Menurunkan Tekanan Darah Lansia	Desain penelitian menggunakan *Quasi experiment* dengan pendekatan *pre and post test control group.* 32 responden yang terbagi menjadi 16 kelompok intervensi dan 16 kelompok kontrol. Jumlah responden laki-laki = 14 orang, perempuan = 18 orang. Tingkat pendidikan, Tidak sekolah = 10 orang, SD = 13 orang, SLTP = 6 orang. Akupresur diintervensi pada titik Lr 2 *(Xingjian),* Titik Lr 3 (*Taichong*), Titik Sp 6 (*Sanyinjiaoi),* Titik Ki 3 *(Taixi),* Titik Li 4 (*Hegu*), Titik PC 6 (*Neiguan*).	Hasil penelitian menunjukan terjadinya penuruan rata-rata tekanan darah sebelum dan sesudah akupresur. Perubahan rata-rata tersebut terlihat dari rata-rata tekanan darah sistole sebelum (157,50 mmHg) turun menjadi (147,81 mmHg). Rata-rata tekanan diastole 96,68 mmHg turun menjadi 87,94 mmHg. Hasil penelitian menunjukan bahwa terdapat perbedaan tekanan darah (sistole dan diastole) responden antara sebelum dan sesudah akupresur pada kelompok perlakuan (*p value* 0,001) dan terdapat perbedaan yang bermakna tekanan darah (sistole) responden kelompok perlakuan

1	2	3	4	5
				dan kontrol setelah akupresur (*p value* 0,008)
3	(Nur Sella, Erwin, Riri Novayelinda , 2014)	Perbandingan Pemberian Hidroterapi Rendam Kaki Air Hangat Dan Pijat Akupresur Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Primer.	Desain penelitian menggunakan *Quasy experiment with Time series design.* Responden lansia (60-74 tahun) berjumlah 18 orang, Lansia tua (75-90 tahun) = 14 orang. Jenis kelamin, Perempuan = 15, Laki-laki = 17 Tingkat Pendidikan, Tidak Sekolah = 10, SD = 11, SMP = 7, SMA = 4. Akupresur diaplikasikan pada titik GV 20 (Baihui).	Rata-rata tekanan darah sistol sebelum akupresur sebesar 144,96 mmHg dan diastole = 87,38 mmHg. Rata-rata tekanan darah sistol setelah akupresur sebesar 138,46 mmHg, dan diastole = 84,89 mmHg. Berdasarkan hasil dari uji Wilcoxon didapatkan bahwa rata-rata tekanan darah sistol yang diberikan pijat akupresur mengalami penurunan sebanyak 6,5 mmHg dengan p value (0,000) < α (0,05) dan rata-rata tekanan darah diastol turun sebanyak 2,49 mmHg dengan p value (0,008) < α (0,05).
4	(Sulton Wariin,	Pengaruh Penekanan	Desain penelitian menggunakan *Quasy eksperiment one group pretest posttest*. Jumlah	Tekanan darah pada lansia dengan hipertensi sebelum dilakukan tindakan

1	2	3	4	5
	Andi Eka Pranata, 2018)	Titik Akupresur Taixi (Ki3), Sanyinjiao (Sp6) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Pstw Jember	responden 20 lansia hipertensi. Laki-laki = 11 orang, Perempuan = 9 orang. Rentang usia 60-74 = 12 orang, 75-90 = 8 orang. Kebiasaan merokok, Ya = 6 orang, Tidak = 14 orang. Kebiasaan makan asin , Ya = 20. Pijat akupresur diintervensi pada titik Taixi (Ki3) dan Sanyinjiao (Sp6).	penekanan titik akupresur memiliki rata-rata sistole 155 mmHg, dan diastole = 93,5 mmHg. Tekanan darah setelah dilakukan akupresur memiliki rata-rata sistole 142 mmHg dan rata-rata diastol 85 mmHg. Hasil analisa mengunakan uji paired sampel t-test 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.
5	(Amanda Dea Azaria, Diah	Studi Komparatif Masase	Desain penelitian *Pre eksperiment* dengan pendekatan *two group pre-test and post test design.* Jumlah sampel 30 orang dibagi menjadi	Rata-rata tekanan darah (MAP) responden sebelum dilakukan akupresur sebesar 129,91 mmhg, Sedangkan hasil sesudah

1	2	3	4	5
	Pujiastuti, 2017)	Punggung Dan Akupresur Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Rw 08 Kelurahan Kricak Kecamatan Tegalrejo Yogyakarta 2017	2 kelompok yaitu 15 orang masase punggung dan 15 orang Akupresur. Usia, (25-34 = 1 orang), (35-44 = 5 orang), (45-54 = 12 orang), (55-60 = 12 orang). Laki-laki = 18 orang, Perempuan = 12 orang. Pekerjaan, IRT = 16 orang, Swasta = 5 orang, Lain-lain = 9 orang.	dilakukan akupresur rata-rata tekanan darah (MAP) responden sebesar 94,44 mmhg. Hasil uji statistik menunjukkan p=0,723 (>0,05), berarti bahwa tidak ada perbedaan rata-rata tekanan darah sesudah masase punggung dan sesudah akupresur pada penderita hipertensi.
6	(Eko Andrian Prasetyo,	Pengaruh Terapi Akupresur	*Pra Eksperimental*, dengan pendekatan *One Group Pra-Post Design*. Jumlah sampel 14 responden dengan menggunakan *random*	Dalam penelitian ini dengan menggunakan terapi akupresur selama 2 kali seminggu selama satu bulan dengan menggunakan

1	2	3	4	5
	Wiwiek Widiatie, Herin Mawarti, 2019)	Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Desa Sawiji Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang	*sampling*. Responden di diketahui berusia antara 45-59 tahun (6 orang), 60- 74 tahun (6 orang), dan usia 75-90 tahun (2 orang). Jenis kelamin Perempuan = 14 orang. Pendidikan, SD = 5 orang, Tidak sekolah = 9 orang. Terapi akupresur di aplikasikan pada titik *Hegu*, titik *Zusanli* dan titik *Fungchi.*	titik *zusanli,* titik *hego* dan titik *fungchi* dalam mengatasi tekanan darah pada lansia hipertensi. Sebelum diberikan terapi akupresur dapat di ketahui sebanyak 9 responden yang mengalami tekanan darah sedang. Sesudah diberikan terapi akupresur pada titik *Hegu*, titik *Zusanli* dan titik *Fungchi* dapat di ketahui sebanyak 7 responden yang mengalami tekanan darah sedang. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh terapi akupresur pada titik Hegu, titik Zusanli dan titik Fungchi terhadap lansia hipertensi dengan nilai $\rho = 0{,}011$ ($p \leq \alpha$).
7	(Agus Citra Dermawan, Santun	*Self-Acupressure To Lower*	Desain penelitian menggunakan eksperimen semu dengan intervensi dan kelompok kontrol. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 36	Rata-rata tekanan darah responden sebelum dilakukan akupresur, sistole sebesar 153,61 mmHg, diastole sebesar

1	2	3	4	5
	Setiawati, Raden Siti Maryam, 2019)	*Blood Pressure On Older Adults With Hypertension*	lansia. Usia, 60-70 tahun (27 orang), 70-79 (9 orang). Jenis kelamin, Perempuan (22 orang), Laki-laki (14 orang). Pendidikan, SD = 16 orang, dll = 20 orang.	92,78 mmHg. Sedangkan hasil sesudah dilakukan akupresur rata-rata tekanan darah sistole responden sebesar 135,56 mmHg, diastole sebesar 83,89 mmHg. Hasil statistik menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan dalam kelompok intervensi antara hasil pengukuran sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah akupresur (p-value = 0,000).
8	(Nopri Afrila, Ari Pristiana Dewi, Erwin, 2015)	Efektifitas Kombinasi Terapi *Slow Stroke Back Massage* Dan Akupresur Terhadap Penurunan	Desain penelitian *quasy eksperiment* dengan pendekatan *non-equivalent control group*. Jumlah sampel sebanyak 46 responden. Usia, 30-45 tahun = 11 orang, 46-60 tahun = 35 orang. Tingkat pendidikan, SD = 2 orang,SMP = 10 orang, SMA = 19 orang, PT = 13 orang, Tidak sekolah = 2 orang. Akupresur diapikasikan pada titik GV 20 (*Baihui*).	Rata-rata MAP pada kelompok intervensi mengalami penurunan antara sebelum dan sesudah intervensi yaitu MAP sebelum intervensi = 116,27 mmHg, dan MAP setelah intervensi = 109,79 mmHg. Dimana terjadi penurunan sebesar 6,48 mmHg, sedangkan pada kelompok kontrol hanya terjadi sedikit penurunan yaitu 0,95

1	2	3	4	5
		Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi		mmHg. Hasil uji Dependent T Test diperoleh p value 0,000 (p<0,05). Hal ini berarti ada pengaruh yang signifikan antara rata-rata MAP pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah diberikan kombinasi terapi slow stroke back massage dan akupresur.
9	(Sri Hartutik, Kanthi Suratih, 2017)	Pengaruh Terapi Pijat Refleksi Kaki Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Primer	Penelitian ini menggunakan metode Quasy Eskperiment dengan desain penelitian yang digunakan adalah pre-postest control one group designPopulasi pada penelitian ini adalah lansia yang tinggal di Panti Wredha Pajang Surakarta sebanyak 74 orang. Sampel dalam penelitian ini sejumlah 11 orang untuk masing-masing kelompok intervensi dan kelompok kontrol, sehingga jumlah keseluruhan sampel adalah 22 responden.	Rata-rata tekanan darah sebelum intervensi untuk kelompok perlakuan sebesar 154,5/94,1 mmHg dan rata-rata tekanan darah untuk kelompok kontrol 153,6/94,5 mmHg. Rata-rata tekanan darah setelah intervensi untuk kelompok perlakuan 128,6/80,0 mmHg dan rata-rata tekanan darah untuk kelompok kontrol 152,3/92,3 mmHg. Hasil penelitian menunjukkan uji *Mann Whitney* untuk

1	2	3	4	5
				pengaruh terapi pijat refleksi kaki terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi primer sesudah diberikan perlakuan (post test) p value (0,000 < 0,05) ada perbedaan tekanan darah pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sesudah diberikan perlakuan terapi pijat refleksi kaki.
10	(Priyo, Margono, Nurul Hidayah, 2018)	Efektifitas Relaksasi Autogenik & Akupresur Menurunkan Sakit Kepala & Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi	Penelitian ini menggunakan rancangan quasy experiment dengan rancangan two group pre-post test design. Jumlah sampel sebanyak 40 responden. Usia, 55-64 tahun= 12 orang, 65-74 tahun= 17 orang, >75 tahun= 11 orang. Laki-laki= 3 orang, Perempuan= 37 orang. Pendidikan, tidak sekolah= 26 orang, SD= 14 orang. Adapun titik titik penekanan yang dilakukan adalah meliputi: titik *Taichong*, Titik *Zusanli*, Titik *Hegu*, Titik *Baihui*, titik *Fungche*	Rata-rata tekaanan darah sistol sebelum intervensi akupresur sebesar 179,25 mmHg, diastole 100,20 mmHg. Rata-rata tekanan darah sistol setelah intervensi akupresur sebesar 138,10 mmHg, diastole 84,20 mmHg. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan tekanan darah maupun nyeri pada klien lansia hipertensi baik dengan relaksasi autogenik maupun akupresur. Hasil analisis uji T

1	2	3	4	5
			dan *Jianjing*. Perlakuan dilakukan selama 2 kali perminggu selama 3 minggu.	dependent diperoleh hasil tekanan sistolik (P^ 0,00) dan diastolik (P^ 0,00), setelah diintervensi relaksasi autogenik dan tekanan sistolik (P^ 0,00) dan diastolik (P^ 0,01) setelah diintervensi akupresur. Artinya ada perbedaan tekanan darah sistolik maupun diastolik setelah dilakukan intervensi relaksasi autogenik maupun akupresur.

B. Pembahasan

1. Analisis jurnal penelitian

Kejadian hipertensi banyak terjadi pada penduduk berusia lanjut, namun tidak menutup kemungkinan penduduk usia remaja hingga dewasa juga dapat mengalami penyakit hipertensi tersebut. Tekanan darah dewasa cenderung meningkat seiring dengan pertambahan usia. Lansia tekanan sistoliknya meningkat sehubungan dengan penurunan elastisitas pembuluh darah (Hardiyanti, 2012). Pada penelitian yang dilakukan oleh Lin *et al.*, (2016) dengan judul "*Effectiveness of Acupressure on the Taichong Acupoint in Lowering Blood Pressure in Patients with Hypertension"* menggunakan responden sebanyak delapan puluh pasien dengan hipertensi dan rentang usia usia rata-rata adalah 40-75 tahun. Penelitian tersebut didukung oleh Sella, dkk (2014) yang berpendapat bahwa tingginya tekanan darah sejalan dengan bertambahnya usia yang disebabkan karena penurunan fisiologis tubuh, yang mengakibatkan perubahan struktur pembuluh darah yang menjadi lebih sempit dan kelenturan (elastisitas pembuluh darah) berkurang atau lebih kaku sehingga menyebabkan tekanan darah menjadi meningkat. Penelitian Sulton Wariin dan Pranata, (2018) menunjukkan bahwa peningkatan tekanan darah pada lansia berbanding lurus dengan bertambahnya usia. Hipertensi pada lansia terjadi karena multifaktor dan penurunan fungsi organ peredaran darah. Hal ini diperkuat oleh Fatimah (2010), yang menyatakan bahwah 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. Prasetyo, dkk, (2019) dalam penelitiannya menyebutkan, hipertensi terjadi pada lansia biasanya merasakan nyeri atau perasaan tidak nyaman dalam tubuh. Sensasi nyeri ini akan memicu pengeluaran hormon–hormon stress yang merangsang sistem saraf simpatis. Kedua mekanisme tersebut akan memicu terjadinya vasokontraksi yang semakin memperlambat kondisi hipertensinya. Hipertensi terjadi karena penurunan elastisitas pembuluh darah tidak dapat menjalankan fungsinya dengan baik untuk mengembangkan pada saat jantung memompa darah melalui pembuluh darah, sehingga jantung harus meningkatkan denyutnya pada pembuluh darah yang menyempit agar aliran darah dapat didistribusikan keseluruh tubuh (Arifin, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian Majid dan Rini, (2014) berpendapat bahwa lansia beresiko untuk menderita hipertensi, hal ini disebabkan oleh berbagai faktor seperti penuruan struktur anatomi dan fisiologis sistem kardiovaskuler karena proses degeneratif pada lansia. Azaria dan Pujiastuti, (2017) menyebutkan, peningkatan tekanan darah seiring dengan bertambahnya usia dipengaruhi oleh tekanan arterial yang meningkat, terjadinya regurgitasi aorta dan proses degeneratif yang sering terjadi pada usia tua. Dari penelitian yang dilakukan Afrila, dkk, (2015) diperoleh penderita hipertensi mayoritas berumur 46-60 tahun (76,1%). Hal ini didukung oleh penelitian Egan, Zhao, dan Axon (2010), didapatkan hasil bahwa tekanan darah lebih banyak mengalami peningkatan pada umur 40-59 tahun. Pada umur >45 tahun tekanan darah harus lebih diperhatikan, karena resiko hipertensi meningkat seiring

dengan bertambahnya umur. Hal ini disebabkan adanya perubahan struktur pada pembuluh darah besar sehingga lumen menjadi lebih sempit dan dinding pembuluh darah menjadi lebih kaku.

Secara klinis tidak ada perbedaan yang signifikan dari tekanan darah pada laki-laki atau perempuan. Setelah pubertas, pria cenderung memiliki bacaan tekanan darah yang lebih tinggi. Setelah menopause, wanita cenderung memiliki tekanan darah yang lebih tinggi daripada pria pada usia tersebut. Perempuan akan mengalami peningkatan resiko tekanan darah tinggi (hipertensi) setelah menopouse yaitu usia diatas 45 tahun. Perempuan yang belum menopouse 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 dan mengakibatkan tekanan darah tinggi (Novitaningtyas, 2014). Pada penelitian Lin *et al.*, (2016) jenis kelamin laki-laki berjumlah 40 orang dan perempuan berjumlah 40 orang. Pada penelitian Sulton Wariin dan Pranata, (2018) menyebutkan, jenis kelamin perempuan sebenarnya lebih beresiko terkena hipertensi seiring bertambahnya usia dan proses menua. Penelitian tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan Novitaningtyas (2014), menyatakan rata-rata perempuan akan mengalami peningkatan resiko tekanan darah tinggi (hipertensi) setelah menopouse yaitu usia diatas 45 tahun. Perempuan yang belum menopouse 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. Penelitian Prasetyo, dkk, (2019) semuanya berjenis kelamin perempuan di atas usia 45 tahun, hal ini dikarenakan pada usia tersebut banyak wanita yang sudah menopause. Wanita yang sudah menopause tidak memproduksi lagi hormone estrogen, dimana hormone tersebut sebagai pelindung pembuluh darah dari kerusakan. Akibat penuaan elastisitas pembuluh darah akan menurun (ateosklerosis) sehingga dapat menyebabkan hipertensi. Pada penelitian Sella, dkk, (2014) dimana distribusi jenis kelamin mayoritas berjenis kelamin laki-laki sebanyak 17 orang (53,1%) dan perempuan berjumlah 15 orang (46,9%) dimana keadaan stres baik yang disebabkan oleh fisik maupun emosional dapat mengakibatkan peningkatan yang cepat pada impuls simpatis yang menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah dan meningkatkan tekanan darah.

Hasil penelitian Azaria dan Pujiastuti, (2017) didapatkan bahwa jenis kelamin responden yang mengalami hipertensi sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 22 responden (73,3%), sedangkan penderita hipertensi yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 8 responden (26,7%). Perubahan hormon estrogen dan progesteron yang terjadi pada wanita menopause berpengaruh terhadap menurunnya vasodilator alami pembuluh darah, hal ini akan menyebabkan penurunan efisiensi penyempitan dan pelebaran pembuluh darah yang dapat mengakibatkan suplai oksigen menjadi terganggu. Penurunan kadar hormon estrogen menyebabkan darah menjadi lebih kental, hal ini akan menyebabkan usaha jantung dalam memompa darah menjadi lebih kuat, sehingga akan berdampak terhadap meningkatnya tekanan darah.

Hipertensi dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko misalnya, pola makan yang tidak seimbang, makanan yang mengandung zat adiktif, mengkonsumsi rokok, kurang berolah raga dan faktor kondisi lingkungan yang berpengaruh terhadap kesehatan (Agnesia, 2012). Pada penelitian yang dilakukan oleh Lin *et al.*, (2016) dimana rata-rata tekanan darah pada kelompok eksperimen sebelum akupresur sebesar 164,98 mmHg sistole, dan 96,33 mmHg diastole. Pada kelompok kontrol sebelum akupresur didapatkan rata-rata tekanan darah sistole yaitu 154,80 mmHg, dan diastole sebesar 94,25 mmHg.

Secara umum ada lima teknik pijat dasar, yaitu, Mengusap (*Efflurage*/*Strocking*), Meremas (*Petrisage*), Menekan (*Fricton*), Menggetar (*Vibraton*), dan Memukul (*Tapotement*). Menekan adalah gerakan melingkar kecil-kecil dengan penekanan yang lebih dalam dengan menggunakan jari, ibu jari, buku jari, bahkan siku tangan. Gerakan ini bertujuan melemaskan bagian-bagian otot yang kejang serta menyingkirkan akumulasi dari sisa-sisa metabolisme. Pijat *fricton* juga membantu memecah deposit lemak karena bermanfaat dalam kasus obesitas. *Fricton* juga dapat meningkatkan aktvitas sel-sel tubuh sehingga aliran darah lebih lancar di bagian yang terasa sakit sehingga dapat meredakan rasa sakit Hendro dan Ariyani, (2015). Teknik yang digunakan dalam penelitian Lin *et al.*, (2016), penekanan dilakukan selama 5 detik dan kemudian dilepasakan selama 1 detik. Pola ini diulang 30 kali selama 3 menit. Hal ini memiliki persamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sella, dkk, (2014) dimana untuk penurunan hipertensi dilakukan penekanan pada titik GV 20 Baihui yang terletak 1,5 cun di belakang puncak kepala sebanyak 30 kali, diberikan

sebanyak 3 kali dalam 1 minggu. Penelitian Majid dan Rini, (2014) dalam penelitiannya yang diintervensi adalah titik Lr 2 *(Xingjian)*, titik Lr 3 (*Taichong*), titik Sp 6 (*Sanyinjiaoi)*, titik Ki 3 *(Taixi)*, titik Li 4 (*Hegu*), dan titik PC 6 (*Neiguan*) masing masing dilakukan penekanan sebanyak 30 kali, dan siklus ini dilakukan sebanyak 3 kali selama seminggu. Memberikan stimulus pada titik tersebut akan menstimulasi sel saraf sensorik disekitar titik akupresur selanjutnya diteruskan kemedula spinalis, mesensefalon dan komplek pituitary hipothalamus yang ketiganya diaktifkan untuk melepaskan hormon endorphin yang dapat memberikan rasa tenang dan nyaman. Pada penelitian Sulton Wariin dan Pranata, (2018), responden mendapatkan perlakuan akupresur melalui titik Taixi (Ki3) dan Sanyinjiao (Sp6). Semua responden akan mendapatkan terapi pijat selama 10 menit yang dilakukan 3 kali dalam jarak waktu setiap 2 hari. Pada penelitian Dermawan, dkk, (2019) akupresur diberikan selama 30 menit dan dilakukan pengukuran tekanan darah setelahnya. Dalam penelitian Prasetyo, dkk, (2019), terapi akupresur dilakukan sebanyak 2 kali seminggu selama satu bulan dengan menggunakan titik *zusanli*, titik *hego* dan titik *fungchi*. Pada penelitian yang dilakukan oleh Afrila, dkk, (2015), terapi akupresur dilakukan 12-15 kali pijatan dalam satu menit dalam waktu 3-10 menit. Pada penelitian Priyo, dkk, (2018) titik penekanan yang dilakukan meliputi titik *Taichong*, titik *Zusanli*, titik *Hegu*, titik *Baihui*, titik *Fungche* dan *Jianjing*. Perlakuan dilakukan selama 2 kali perminggu selama 3 minggu.

Pasien yang menjalani pemijatan akupresur harus dalam posisi santai, bebas bernafas, dan bergerak agar pemijatan dapat dilakukan secara maksimal. Akupresur

adalah jenis/cara perawatan kesehatan tradisional keterampilan yang dilakukan melalui teknik penekanan di permukaan tubuh pada titik akupunktur dengan menggunakan jari, bagian tubuh lain, atau alat bantu yang berujung tumpul, dengan tujuan untuk perawatan kesehatan (Kemenkes RI, 2019). Lin *et al.*, (2016) dalam penelitiannya menjelaskan, terdapat perbedaan rata-rata tekanan darah dimana pada kelompok eksperimen, tekanan darah sistolik segera setelah akupresur sebesar 150,4 mmHg, 15 menit setelah akupresur sebesar 145,7 mmHg, 30 menit setelah akupresur sebesar 142,9 mmHg. Untuk tekanan darah diastole segera setelah akupresur sebesar 92,7 mmHg, 15 menit setelah akupresur 90,8 mmHg, 30 menit setelah akupresur sebesar 88,6 mmHg. Dapat disimpulkan tekanan darah menurun rata-rata 14,6 mmHg, 19,3 mmHg, dan 22,1 mmHg dan tekanan darah diastolik menurun rata-rata 3,6 mmHg, 5,5mmHg, dan 7,4 mmHg pada 0, 15, dan 30 menit setelah penerapan akupresur. *Paired t test* menunjukkan bahwa perbedaan tekanan darah sebelum dan setelah intervensi berbeda secara signifikan pada kelompok eksperimen ($p < 0,05$).

Majid dan Rini, (2014) juga menjelaskan dalam penelitiannya bahwa setelah diberikan akupresur pada titik Lr 2 *(Xingjian),* titik Lr 3 (*Taichong*), titik Sp 6 (*Sanyinjiaoi),* titik Ki 3 *(Taixi),* titik Li 4 (*Hegu*), dan titik PC 6 (*Neiguan*) terjadi penurunan rata-rata tekanan darah responden pada kelompok intervensi setelah akupresur adalah 147,81 (sistole) dan 87,94 (diastole) dan kelompok kontrol 158,69 mmHg (sistole) dan 90,88 mmHg (diastole). Dari hasil uji statistik tekanan darah sebelum dan sesudah akupresur, bahwa terdapat perbedaan rata-rata tekanan darah sebelum dan seseudah akupresur pada kelompok intervensi dengan nilai *p value*

0,001 baik pada siastole dan diastole. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Adam (2011) yang mengungkapkan bahwa rangsangan akupresur dapat menstimulasi sel mast untuk melepaskan histamine sebagai mediator vasodilatasi pembuluh darah, sehingga terjadinya peningkatan sirkulasi darah yang menjadikan tubuh lebih relaksasi dan pada akhirnya dapat menurunkan tekanan darah. Pada penelitian yang dilakukan oleh Sella, dkk, (2014), pijat akupresur diberikan pada titik GV 20 Baihui dikatakan dapat melancarkan dan memperbaiki sirkulasi darah yang menyebabkan proses oksigenasi menjadi lancar sehingga nyeri kepala menjadi berkurang dan juga dapat menurunkan tekanan darah. Sulton Wariin dan Pranata, (2018) pada penelitiannya, responden mendapatkan perlakuan akupresur pada titik Taixi (Ki3) dan Sanyinjiao (Sp6). Mereka berpendapat bahwa ketika responden merasa rileks saat diberikan akupresur, hal ini menunjukkan saraf parasimpatis bekerja dan akan menimbulkan efek vasodilatasi pembuluh darah dan perlambatan denyut jantung sehingga terjadi penurunan tekanan darah. Penggunaan titik akupresur pada penelitian Prasetyo, dkk, (2019) menggunakan titik Zusanli (St 36) yang mana berfungsi untuk menstimulasi tonus saraf parasimpatis dan menekan tonus saraf simpatis, titik Hegu (Li 4) merangsang dilespakannya histamin yang menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah, dan titik Fungchi (Gb 20) membantu memperbaiki sirkulasi dan mampu merangsang endorphin yang membuat pasien merasa nyaman dan tenang.