Ners Muda
https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/nersmuda

Studi Kasus

Penerapan Terapi Akupresur Pada Titik Taixi (Ki3) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lanjut Usia Yang Menderita Hipertensi: Studi Kasus

Citra Widia Wati[1], **Dera Alfiyanti**[1]

[1] Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

Informasi Artikel

Riwayat Artikel:
- Submit 1 Maret 2024
- Diterima 1 Juni 2025
- Diterbitkan 14 Juli 2025

Kata kunci:
Hipertensi; Akupresur pada titik taixi (Ki3); Lanjut usia; Tekanan darah

Abstrak

Hipertensi merupakan suatu kondisi tekanan darah sistolik atau lebih tinggi dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih tinggi dari 90 mmHg. Salah satu pengobatan non-farmakologis yang dapat dilakukan adalah dengan pemberian terapi akupresur. Akupresur merupakan teknik dengan menggunakan keterampilan tangan untuk melakukan preser atau tekanan melalui titik akupuntur yang terdapat dipermukaan tubuh. Tujuan penulisan ini adalah untuk mengetahui perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi yang telah diberikan terapi akupresur. Penelitian ini menggunakan metode Multicase studi dengan 3 responden yang pilih sesuai inklusi peneliti. Hasil studi menunjukkan subyek 1 memiliki ppenuurunan tekanan darah 188/94 mmHg, menjadi 149/78 mmHg. Subyek 2 mengalami penurunan tekanan darah dari 239/96 mmHg menjadi 191/99 mmHg. Subyek 3 mengalai penurunan tekanan darah dari 166/73 mmHg menjadi 149/73 mmHg. Berdasarkan hasil studi kasus maka dapat disimpulkan intervensi terapi akupresur pada pasien dengan hipertensi dapat menurunkan tekanan darah secara signifikan.

PENDAHULUAN

Hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan perubahan dimana tekanan darah meningkat secara kronik (Astutik & Mariyam, 2021). Hipertensi seringkali disebut silent killer karena tidak menunjukkan banyak gejala sampai penyakit itu mencapai taraf yang parah yang akhirnya menyebabkan berbagai komplikasi yang serius jika tidak dirawat secara benar dan bahkan dapat menimbulkan kematian (Wulandari, P., Arifianto., & Sekarningrum, 2016).

World Health Organization (WHO) mengatakan bahwa hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Penderita hipertensi diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 3 0-79 tahun di seluruh dunia. Selain itu diperkirakan terdapat 46% orang dewasa dengan hipertensi tidak menyadari bahwa mereka memiliki kondisi tersebut. Salah satu target global penyakit tidak menular adalah menurunkan prevalensi hipertensi sebesar 33% antara tahun 2010 dan 2030 (WHO, 2022). Hipertensi di Indonesia, menunjukan prevalensi meningkat dari 25,8% pada tahun 2013 menjadi 34,11%

Corresponding author:
Citra Widia Wati
Email: chanif@unimus.ac.id
Ners Muda, Vol 6 No 2, Juli 2025
e-ISSN: 2723-8067
DOI: https://doi.org/10.26714/nm.v6i2.16562

dengan estimasi jumlah kasus penyakit hipertensi di Indonesia adalah sebesar 63.309.620 orang pada tahun 2018, sedangkan angka kemdi Indonesia akibat hipertensi sebanyak 427.218 kematin (Kemenkes RI, 2018).

Jumlah estimasi penderita hipertensi di jawa tengah tahun 2021 sebanyak 8.700.512 orang atau sebesar 30,4 persen dari seluruh penduduk berusia >15 tahun. Dari estimasi tersebut, sebanyak 4.431.538 orang atau 50,9 persen sudah mendapatkan pelayanan kesehatan (Dinkes, 2021; Yanto, Armiyati, et al., 2022). Data dari Dinas Kesehatan Semarang terdapat kasus penderita hipertensi tercatat sebanyak 61.950 orang (Riskesdas, 2022). Berdasarkan hasil survey yang telah dilakukan dilakukan di RW 5 Desa Kangkung Kecamatan Meranggen Kabupaten Demak ditemukan sebanyak 131 warga RW 5 memiliki tekanan darah diatas normal.

Akibat tingginya tekanan darah yang lama tentu saja akan merusak pembuluh darah diseluruh tubuh, ginjal, dan otak. Konsekuensi pada hipertensi yang lama tidak terkontrol adalah gangguan penglihatan, okulasi koroner, gagal ginjal, dan stroke. Selain itu jantung juga membesar karena dipaksa meningkatkan beban kerja saat memompa melawan tingginya tekanan darah (Dilianti et al., 2017). Hipertensi perlu diatasi serta dikendalikannya dengan dilakukan penanganan farmakologi serta non farmakologi agar tidak terjadi berbagai macam komplikasi seperti gangguan penglihatan, okulasi koroner, gagal ginjal, dan stroke. Manajemen penanganan tersebut terbukti dapat menurunkan hipertensi (Rottie, 2017). Contoh terapi farmakologis seperti obat golongan dieretik Seperti hydrochlorothiazide (HCT), furosemide, amiloride, obat golongan *Angiotensin Converting Enzyme Inhibitor* Obat seperti captopril, benazepril, lisinopril, ada juga golongan obat yang paling sering digunakan di masyarakat yaitu obat golongan *Calcium Channel Blocker* seperti amlodipine, nifedipine, dan verapamil. Biasanya secara farmakologi mempergunakan obat-obatan yang dapat menimbulkan efek samping (Mahdi, 2020).

Terapi nonfarmakologis dapat dilakukan dengan kepatuhan menjalankan diet, menjaga pola hidup sehat seperti tidak merokok, tidak mengkonsumsi alkohol, makan makanan yang rendah garam, batasi kafein, hindari stress, dan kontrol tekanan darah secara teratur (Finasari & Setyawan, 2014). Salah satu terapi nonfarmakologis lainnya yang berdampak pada penurunan tekanan darah adalah terapi musik. Dengan stimulasi beberapa irama yang didengar, musik dapat menurunkan kadar kortisol yaitu hormon stres yang berkontribusi terhadap tekanan darah tinggi, serta memperbaiki fungsi lapisan dalam pembuluh darah yang menyebabkan pembuluh darah dapat meregang sebesar 30% (Yulastari et al., 2018). Akupresur adalah teknik dengan menggunakan keterampilan tangan untuk melakukan preser atau tekanan melalui titik akupuntur yang terdapat dipermukaan tubuh. Teknik ini amat efesien dan relatif cukup aman karena tidak dilakukan secara invasif ataumelukai kulit tubuh (Wariin & Pranata, 2019).

Berbagai upaya penatalaksanaan hipertensi yaitu dengan penatalaksanaan farmakologis atau nonfarmakologis. Secara farmakologis penatalaksanaannya dengan pemberian obat anti hipertensi. Terapi non farmakologis untuk penderita hipertensi salah satunya adalah akupresur (Majid & Rini, 2016). Acupressure dapat menstimulasi saraf-saraf di superfisial kulit yang kemudian diteruskan ke otak di bagian hipotalamus. Sistem saraf desenden melepaskan opiat endogen seperti hormon endorphin yang mengakibatkan meningkatnya kadar

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

hormon endorphin di dalam tubuh yang akan meningkatkan produksi kerja hormon dopamin. Peningkatan hormon dopamin mengakibatkan terjadinya peningkatan aktivitas sistem saraf parasimpatis yang berfungsi mengontrol aktivitas yang berlangsung dan bekerja pada saat tubuh rileks, sehingga penderita hipertensi mempersepsikan sent uhan sebagai stimulus respon relaksasi dan menyebabkan penurunan tekanan darah (Darmawati et al., 2023). Studi ini bertujuan untuk menerapkan terapi akupresur pada titik taixi (Ki3) terhadap penurunan tekanan darah pada lanjut usia yang menderita hipertensi.

METODE

Jenis penelitian ini adalah menggunakan instrumen deskriptif studi kasus dengan pendekatan *multicase study* (Yanto, Mariyam, et al., 2022). Perawatan pada pasien agar merumuskan diagnosa keperawatan dalam asuhan keperawatan dengan kriteria Kesadaran pasien composmentis, tekanan darah sistol ≥ 140 mmHg dan Diastol ≥ 90 mmHg. Study kasus ini dilakukan di RW05 Desa Kangkung selama 3 kali dalam jarak waktu setiap 2 hari (15 September - 19 September 2023). Subyek yang dipilih adalah subyek yang memenuhi kriteria inklusi yaitu menderita hipertensi, tergolong lanjut usia (enderly) usia 60-74 tahun, mengkonsumsi obat anti hipertensi, tidak memiliki fraktur dibagian mata kaki kiri dan kaki kanan, tidak memiliki luka bakar atau ulkus didaerah kaki yang akan dilakukan penekanan terapi akupresur, serta bersedia menjadi responden untuk penerapan intervensi akupresur.

Instrumen yang digunakan dalam penerapan ini yaitu lembar observasi sebagai alat dokumentasi, pengukuran tekanan darah menggunakan sphygmomanometer digital agar lebih akurat, pemberian akupresure dilakukan selama 10 menit yang dilakukan 3 kali dalam jarak waktu setiap 2 hari, sebelum dilakukan pemijatan dilakukan pengecekan tekanan darah pada pasien, lalu dilakukan pemijatan pada titik Taixi (Ki3), setiap titik dengan durasi 4 menit.

Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara sederhana, lembar observasi sebagai alat dokumnetasi, menggunakan tensi jenis spigmomanometer digital sebagai alat ukur tekanan darah. Penulis akan meminta persetujuan terlebih dahulusebelum melakukan intervensi. Subyek dala studi kasus kasus ini akan dirahasiakan identitasnya pada laporan maupun naskah publikasi sebagai upaya dalam menjaga privasi subyek studi. Pengukuran tekanan darah dilakukan sebanyak dua kali yaitu pada pertama sebelum pemijatan akupresur dan sesudah pemijatan akupresur. Hasil observasi dicatat pada lembar observasi yang disajikan dalam bentuk tabel dan gambar.

HASIL

Hasil pengkajian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa ketiga subyek berjenis kelamin perempuan dengan rata-rata usia yaitu 72 tahun, adanya rata-rata lama menderita hipertensi yaitu 12,5 tahun. Ketiga subyek rutin mengkonsumsi obat amplodipin 5 mg dari posbindu lansia. Ketiga subyek berada pada tahap perkembangan usia lanjut (elderly). Ketiga subyek mengeluhkan tekanan darah tinggi dan mengakui belum mengetahui cara yang harus dilakukan guna mengontrol tekanan darah tinggi yang dimilikinya. Hasil pengkajian fungsi perawatan keluarga didapatkan bahwa ketiga subyek mengatakan kurang mengetahui terkait penyakit hipertensi dan apa yang dilakukan untuk mengontrol tekanan darah subyek studi.

Diagnosa keperawatan yang utama disini adalah nyeri akut berhubungan dengan

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

agen pencedera fisiologi (naiknya tekanan darah) meningkatkan tekanan darah tinggi yaitu didukung gejala minor seperti gelisah, bersikap proktetif dan data mayornya yaitu tekanan darah meningkat, proses berfikir terganggu dari data - data diatas bahwa pasien memunculkan diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (naiknya tekanan darah) nyeri akut merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang yang berkaitan dengan kerusakan jaringan akibat atau fungsional dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan sehingga berat berlangsung kurang dari 3 bulan (Tim Pokja SDKI PPNI, 2017)

Intervensi keperawatan ketiga studi kasus ini yaitu dengan intervensi utama manajemen nyeri berupa observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi, untuk observasi dilakukan dengan identifikasi adanya nyeri (PQRST), identifikasi pemberian terapi komplomenter, periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, sebelum melakukan terapi. Terapeutik, dilakukan dengan berikan terapi teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri dengan akupresur, kontrol lingkungan yang memberatkan rasa nyeri, posisikan posisi yang nyaman, berikan terapi akupresur, ajarkan teknik non farmakologi (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2019).

Implementasi keperawatan dalam melakukan pengkajian pada pasien sesudah dan sebelum dengan pemberian terapi akupresur untuk menurunkan tekanan darah dan nyeri, dala melakukan implementasi pertamatama penulis melakukan sala dan memperkenalkan diri, menanyakan nama pasien, menjelaskan tujuan datang dan menjelaskan prosedur pemberian terapi akupresur, lalu mengontrak waktu dan mencuci tangan lalu pasien di posisikan pada posisi yang nyaman, sebelum pemberian terapi akupresur penulis melakukan pengkajian nyeri pada pasien dan mengukur tekanan darah pasien lalu dilakukan pemijatan pada titik Taixi (Ki3), setiap titik dengan durasi 5 menit, selama 10 menit, setelah dilakukan pemberian terapi lalu dilakukan pengecekan tekanan darah pada pasien.

Evaluasi dilakukan pada akhir pemberian terapi akupresur pada tanggal 15-19 September 2023 yang menunjukkan bahwa pemberian terapi akupresur dapat menurunkan skala nyeri dan tekanan darah.

Berdasarkan gambar 1 diketahui bahwa ketiga subyek studi sama-sama mengalami penurunan tekanan darah sistol paling besar adalah hari ke 2 yaitu 33 mmHg dan penurunan yang paling kecil adalah dihari ke 2 yaitu 5 mmHg. Berdasarkan gambar 2 diketahui bahwa penurunan tekanan darah diastol paling besar adala hari ke 3 yaitu 55 mmHg, sedangkan pada hari ke 3 juga sama sekali tiidak ada penurunan diastol setelah diberikan intervensi

Berdasarkan data tekanan darah yang diukur selama 3 hari maka kita dapat melihat rata-rata tekanan darah sewaktu pada ketiga subyek study kasus. Rata-rata tekanan darah sewaktu subyek studi kasus sebelum dan sesudah dilakukan terapi pemijatan akupresur dapat dilihat pada tabel 2 dibawah ini.

Berdasarkan tabel 2 bahwa terdapat penurunan rata-rata tekanan darah pada ketiga subyek studi kasus. Pada subyek kasus 1 rata-rata tekanan darah sistol sebelum intervensi adalah 179,6 mmHg kemudian rata-rata sistol setelah intervensi yaitu 163,3 mmHg dengan selisih tekanan darah sistol antara sebelum dan sesudah intervensi adalah 16,3 mmHg. Rata-rata tekanan darah diastol sebelum intervensi pada subyek 1 sebesar 105 mmHg dan setelah intervensi menjadi 81 mmHg dengan selisih tekanan darah diastol sebelum dan setelah intervensi adalah 24 mmHg.

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

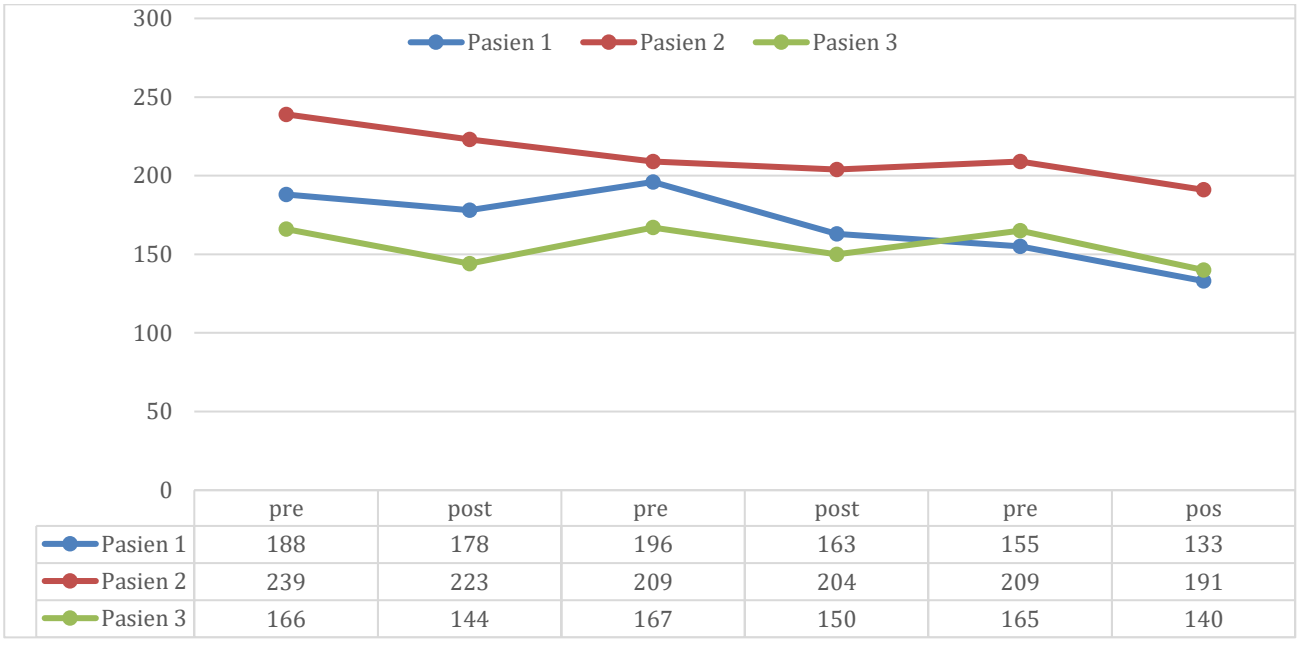
Subyek studi kasus 2 rata-rata tekanan darah sistol sebelum intervensi adalah 219 mmHg kemudian rata-rata sistol setelah intervensi yaitu 206 mmHg dengan selisih tekanan darah sistol sebelum dan setelah intervensi adalah 13 mmHg. Rata-rata tekanan darah diastol sebelum intervensi pada subyek 2 sebesar 98 mmHg dan setelah intervensi menjadi 91 mmHg dengan selisih tekanan darah diastol sebelum dan setelah intervensi adalah 7,6 mmHg.

Subyek studi kasus 3 rata-rata tekanan darah sistol sebelum intervensi adalah 166 mmHg kemudian rata-rata sistol setelah intervensi yaitu 147,6 mmHg dengan selisih tekanan darah sistol sebelum dan setelah intervensi adalah 18,4 mmHg. Rata-rata tekanan darah diastol sebelum intervensi pada subyek 3 sebesar 73,3 mmHg dan setelah intervensi menjadi 70,6 mmHg dengan selisih tekanan darah diastol sebelum dan setelah intervensi adalah 2,7 mmHg.

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa rata-rata MAP sebelum intervensi pada subyek 1 adalah 129,5 mmHg dan setelah intervensi 108,2 mmHg dengan selisih 21,3 mmHg. Rata-rata MAP sebelum intervensi pada subyek 2 adalah 138,5 mmHg dan setelah intervensi 129,3 mmHg dengan selisih 9,2 mmHg. Rata-rata MAP sebelum intervensi pada subyek 3 adalah 104,2 dan setelah intervensi 96,5 mmHg dengan selisih 7,7 mmHg.

Tabel 1
Karakteristik subjek studi kasus

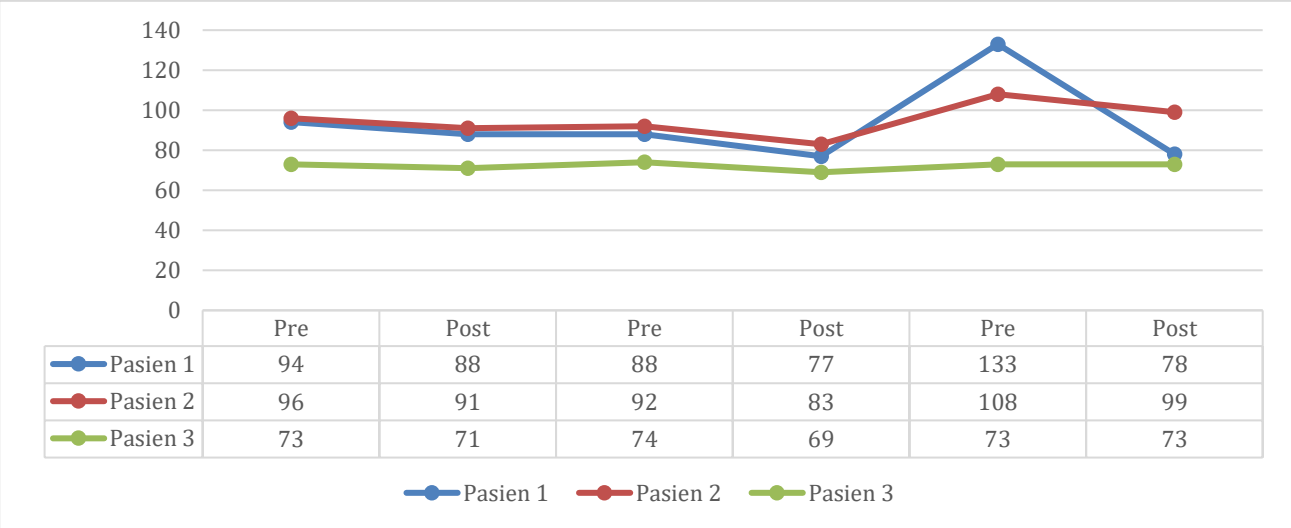
Subjek	Jenis Kelamin	Usia (Tahun)	Lama Menderita Hipertensi (Tahun)	Obat Anti-Hipertensi
1	Perempuan	69	10	Amplodipin 5 mg
2	Perempuan	73	-	Amplodipin 5 mg
3	Perempuan	74	15	Amplodipin 5 mg
Rerata		72	12,5	



	pre	post	pre	post	pre	pos
Pasien 1	188	178	196	163	155	133
Pasien 2	239	223	209	204	209	191
Pasien 3	166	144	167	150	165	140

Gambar1
Tekanan Darah Sistol

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.



Gambar 2 Tekanan Darah Diastol

Tabel 2
Rata-rata Tekanan Darah Sebelum Dan Setelah Intervensi

Subyek Studi Kasus	Tekanan Darah Sistol (mmHg)		ΔSistol (mmHg)	Tekanan Darah Daistol (mmHg)		ΔDias tol (mmHg)
	Pre	Post		Pre	Post	
1	179,6	163,3	16.3	105	81	24
2	219	206	13	98,6	91	7,6
3	166	147,6	18,4	73,3	70,6	2,7

Tabel 3
Rata-rata Mean Arteri Pressure (MAP) Ketiga Subyek Studi Kasus

Subyek Studi Kasus	MAP (mmHg)		Δ (mmHg)
	Pre Intervensi	Post intervensi	
1	129,5	108,2	21,3
2	138,5	129,3	9,2
3	104,2	96,5	7,7

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil dari ketiga subyek studi usia ketiganya tergolong pada usia lanjut. Peningkatan tekanan darah pada lansia terjadi karena multifaktor dan penurunan fungsi organ peredaran darah sehingga 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 meninggi akibat resistensi pembuluh darah perifer meningkat (Wariin & Pranata, 2019). Dari penelitian sebelumnya menyatakan bahwa semakin bertambahnya umur semakin berisiko juga seseorang mengalami hipertensi umur 60 – 64 tahun terjadi peningkatan resiko hipertensi sebesar 2,8 kali, umur 65 – 69 tahun 2,45 kali dan umur > 70 tahun 2,97 kali. Hal ini terjadi karena usia tersebut arteri besar kehilangan kelenturan dan menjadi kaku karena itu darah pada setiap denyut jantung dipaksa untuk melalui pembuluh darah yang sempit dari pada biasanya dan menyebabkan naik tekanan darah (Akbar et al., 2020).

Subyek studi kasus ketiganya berjenis kelamin perempuan, hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa perempuan memiliki hormon estrogen dan

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

progesterone yang berfungsi sebagai proteksi dari tonus pembuluh darah (Pratama, 2020). Hormon estrogen dan progesterone yang berkurang ketika seorang wanita telah menopause maka akan memperburuk kondisi tekanan darah pa sien hipertensi sehingga tekanan darah akan terpengaruhi dan meningkat (Irfan & Nekada, 2018). Subyek studi masih mengkonsumsi makanan tinggi garam dan jarang olahraga, hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa kesalahan dalam menyikapi diet hipertensi dapat mengakibatkan tekanan darah menjadi tinggi dan tidak terkontrol (Emdat & Naily, 2020).

Subyek studi kasus ketiga nya mengeluh nyeri pada bagian kepala utamanya bagian tengkuk. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa beberapa pasien yang menderita hipertensi biasanya mengalami tanda dan gejala seperti, sakit kepala parah, penglihatan kabur, telinga berdenging, kebingungan, detak jantung tidak teratur, nyeri dada, pusing, lemas, kelelahan, sulit bernafas, gelisah, mual atau muntah, epistaksis, terdapat darah dalam urin, peningkatan vena jugularis dan kesadaran menurun. Nyeri merupakan gejala yang menjadi salah satu manifestasi klinis oleh penderita hipertensi (Wijaya & Putri, 2013).

Pada penelitian ini responden mendapatkan perlakuan terapi non farmakologi yaitu akupresur melalui titik Taixi (Ki3). Semua responden akan mendapatkan terapi pijat selama 10 menit yang dilakukan 3 kali dalam jarak waktu setiap 2 hari. Selama proses pemijatan banyak lansia yang merasakan nyaman dan rileks, dan sedikit nyeri. Dan rata-rata responden terlihat rileks saat mendapat terapi akupresur. Jika sensasi ini dapat tercapai akan merangsang keluarnya hormone endomorfin , dan hormon inilah yang mempunyai sifat vasodilatai vaskuler sehingga mampu menurunkan tekanan darah. Ketika mendapat pijatan tuubuh menjadi relaks dan secara otomatis mempengaruhi saraf parasimpatis. Sejalan dengan studi sebelumnya lansia dengan hipertensi dengan pemberian akupresur pada titik taixi (Ki3) memiliki dapak terjadinya penurunan tekanan darah dengan perbedaan rerata sistolik 13 mmHg dan diastolik 10 mmHg (Wariin & Pranata, 2019).

Evaluasi hasil dari ke 3 responden setelah dilakukan penerapan akupresur nyeri pada pasien mengurang dan tekanan darah ke 3 pasien menurun sehingga pasien dapat melakukan dengan mandiri, dan mengetahui letak-letak pada titik sesuai pemberian penulis. Berdasarkan uraian diatas dapat diasumsikan bahwa pemberian terapi akupresur terbukti dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik pada penderita hipertensi, peredaran darah menjadi lancar dan responden menjadi rileks sehingga tekanan darah berangsur-angsur menjadi turun (Saputra et al., 2023).

Penatalaksanaan pasien menggunakan terapi komplementer terbukti memberikan dampak positif pada kondisi kesehatan pasien (Yanto & Kustriyani, 2024). Berdasarkan hal tersebut perawat perlu diberikan peningkatan kompetensi tentang terapi komplementer dan pelatihan lain agar mempu memberikan tindakan keperawatan secara komprehensif.

SIMPULAN

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 hipetensi. Sehingga diharapkan dari hasil penelitian ini dapat menjadi sumber acuan bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkanya dengan membandingkan terapi akupresur dengan

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

terapi yang lain dan dengan metode penelitian lain yang lain pula.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada subyek studi kasus dan keluarga yang sudah kooperatif selama penerapan ini berlangsung, sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini dengan baik. Penulis berharap hasil studi kasus ini dapat dijadikan sebagai referensi dikemudian hari.

REFERENSI

Akbar, F., Nur, H., Humaerah, U. I., Keperawatan, A., Wonomulyo, Y., & Gatot Subroto, J. (2020). Karakteristik Hipertensi Pada Lanjut Usia Di Desa Buku (Characteristics of Hypertension in the Elderly). *Jwk*, *5*(2), 2548–4702.

Astutik, M. F., & Mariyam, M. (2021). Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Menggunakan Terapi Rendam Kaki Dengan Air Hangat. *Ners Muda*, *2*(1), 54. https://doi.org/10.26714/nm.v2i1.7347

Darmawati, I. D. A. A., Harditya, K. B., & Anggaraeni, K. R. T. (2023). Edukasi Penanganan Hipertensi dengan Acupressure di Banjar Dinas Megati Kaja, Provinsi Bali. *Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, *4*(1), 58–64. https://doi.org/10.33860/pjpm.v4i1.1376

Dilianti, I. E., Candrawati, E., & W, R. C. A. (2017). *Nursing News Volume 2, Nomor 3, 2017*. *2*, 193–206.

Dinkes, jawa tengah. (2021). *Jawa Tengah Tahun 2021*.

Kemenkes RI, 2018. (2018). *(Kemenkes RI, 2018).* (pp. 1–4).

Mahdi, H. (2020). *Gambaran Penggunaan Kombinasi Obat Antihipertensi Terhadap Pasien Poli Rawat Jalan Di Rumah Sakit Unhas Tahun 2019* (Issue November). Universitas Hasanuddin.

Majid, Y. A., & Rini, P. S. (2016). Terapi Akupresur Memberikan Rasa Tenang dan Nyaman serta Mampu Menurunkan Tekanan Darah Lansia. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, *1*(1), 79–86. https://doi.org/10.30604/jika.v1i1.11

Riskesdas. (2022). Data Hipertensi. In *Infodatin*.

Saputra, A., Pebriani, S. H., Tafdhila, T., & Syafe'i, A. (2023). Pengaruh Terapi Akupresur terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi. *Malahayati Nursing Journal*, *5*(1), 80–87. https://doi.org/10.33024/mnj.v5i1.7665

Wariin, S., & Pranata, A. E. (2019). Pengaruh Penekanan Titik Akupresur Taixi (Ki3), Sanyinjiao (Sp6) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Pstw Jember. *Journal.Stikesdrsoebandi.Ac.Id*, *6*.

WHO. (2022). *Who, 2023*.

Wulandari, P., Arifianto., & Sekarningrum, D. (2016). Pengaruh Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat dengan Campuran Garam dan Serai Terhadap Penurunan Tekanan Darah. *Ejournal*, *7*(1), 43–47.

Yanto, A., Armiyati, Y., Hartiti, T., Ernawati, E., Aisah, S., & Nurhidayati, T. (2022). Pengelolaan kasus hipertensi pada lansia di pulau Karimunjawa menggunakan pendekatan terapi komplementer. *SALUTA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, *2*(1), 6–13. https://doi.org/10.26714/SJPKM.V2I1.11166

Yanto, A., & Kustriyani, M. (2024). Systematic Review on Hospital Efforts to Maintain and Enhance Nurse Competence Worldwide. *South East Asia Nursing Research*, *6*(4), 217–222. https://doi.org/10.26714/SEANR.6.4.2024.217-223

Yanto, A., Mariyam, M., & Alfiyanti, D. (2022). Buku Panduan Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (Singlecase and Multicase Design) Edisi 2. In A. Yanto (Ed.), *Unimus Press* (2nd ed., Vol. 1). Unimus Press.

Yulastari, puti rania, Betriana, F., & Kartika, I. R. (2018). Terapi Musik Untuk Pasien Hipertensi. *Pengetahuan Perawat Terhadap Pelaksanaan Timbang Trima Pasien*, *1*(1), 1–8.

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.