KARYA TULIS ILMIAH

PENERAPAN TEKNIK AKUPRESUR PADA TITIK *TAICHONG (Liv 3)* TERHADAP PENURUNAN TINGKAT NYERI PADA PENDERITA HIPERTENSI DI PUSKESMAS PERUMNAS KOTA LUBUKLINGGAU TAHUN 2024

HELBI PRATAMA
PO.71.20.3.21.029

KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
LUBUKLINGGAU
TAHUN 2024

KARYA TULIS ILMIAH

PENERAPAN TEKNIK AKUPRESUR PADA TITIK *TAICHONG (Liv 3)* TERHADAP PENURUNAN TINGKAT NYERI PADA PENDERITA HIPERTENSI DI PUSKESMAS PERUMNAS KOTA LUBUKLINGGAU TAHUN 2024

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar

Ahli Madya Keperawatan

HELBI PRATAMA
PO.71.20.3.21.029

KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
LUBUKLINGGAU
TAHUN 2024

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Helbi Pratama

NIM : PO.71.20.3.21.029

Program Studi : Diploma III Keperawatan Lubuklinggau

Institusi : Poltekkes Kemenkes Palembang

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Lubuklinggau 2024

Pembuat Pernyataan

Helbi Pratama
PO.71.20.3.21.029

Mengetahui

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
Nadi Aprilyadi, S.Sos., S.Kep., M.Kes	**H. Jhon Feri, S.Kep, Ns., M.Kes**
NIP. 197704221996031001	NIP. 197605091995021001

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Helbi Pratama, NIM. PO.71.20.3.21.029 dengan Judul " Penerapan Teknik Akupresur pada Titik *Taichong (Liv3)* Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Perumnas Kota Lubuklinggau Tahun 2024 " telah diperiksa dan di setujui.

Lubuklinggau, 2024

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
Nadi Aprilyadi, S.Sos., S.Kep., M.Kes	**H. Jhon Feri, S.Kep, Ns. M.Kes**
NIP. 197704221996031001	NIP. 197605091995021001

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Helbi Pratama, NIM. PO.71.20.3.21.029 dengan Judul " Penerapan Teknik Akupresur pada Titik *Taichong (Liv3)* Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Perumnas Kota Lubuklinggau Tahun 2024 " telah dipertahankan di depan dewan pada tanggal 05 Juni 2024.

Dewan Penguji

Penguji Ketua	Penguji Anggota I	Penguji Anggota II
Nadi Aprilyadi, S.Sos., S.Kep., M.Kes	**Hj. Susmini, SKM,. S.Kep, Ns. M.Kes**	**Eva Oktaviani, M.Kep, Ns. Sp. Kep.An**
NIP. 197704221996031001	NIP. 197210051994032003	NIP. 198510102010122003

Mengetahui

Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Lubuklinggau

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG

Hj. Susmini, SKM,. S.Kep, Ns. M.Kes

NIP. 197210051994032003

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Ilmiah

"Penerapan Teknik Akupresur pada Titik *Taichong (Liv 3)* Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Perumnas Kota Lubuklinggau Tahun 2024"

Disusun oleh:
HELBI PRATAMA

PO.71.20.3.21.029

Telah disetujui oleh Pembimbing pada tanggal

.....Juni 2024

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
Nadi Aprilyadi, S.Sos., S.Kep. M.Kes	**H. Jhon Feri, S.Kep, Ns. M.Kes**
NIP. 197704221996031001	NIP. 197605091995021001

Lubuklinggau, Juni 2024
Ka. Prodi Keperawatan Lubuklinggau

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG

Hj. Susmini, SKM., S.Kep, Ns. M.Kes
NIP.197210051994032003

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto :

" Mendung Hari Ini Bukan Berarti Hujan Selamanya, Jangan Pernah Menyerah Untuk Hidup Di Dunia "

Persembahan :

1. Puji syukur kehadiran Allah SWT atas selesainya penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, atas Berkat dan Rahmat dan Ridho-nya penilis akhirnya bisa menyelesaikan Laporan Tugas ini.
2. Terimakasih yang paling banyak kepada kedua orangtua saya, yang saya sayangi dan cintai Abah (Hendra) dan Umak (Nurbaiti) saya sampai dititik ini untuk Umak dan segalanya untuk Umak, terimakasih atas dukungan moral, spiritual, materi, serta doa-doa yang telah diberikan untuk saya. Terimakasih untuk selalu mendorong saya untuk melakukan hal-hal yang positif terimaksih sudah menjadi alasan saya untuk kuat sampai dititik ini sekarang, juga telah memberikan motivasi dan nasehatnya sehingga selesainya Laporan Tugas Akhir ini.
3. Untuk kedua adik kandung saya (Rossi Arian Sari dan Aliu Hafid) terimakasih sudah membuat saya menjadi semangat, kujadikan kalian berdua menjadi support sistem terbaik.
4. Terimakasih kepada pembimbing akademik terbaik saya Bapak Bambang Soewito, SKM., S.Kep., M.Kes yang telah memberikan banyak motivasi dan nasehat selama 3 tahun ini serta memberikan bimbingan dan ilmu pembelajaran yang diberikan selama ini.
5. Terimakasih kepada pembimbing utama Bapak Nadi Aprilyadi, S.Sos., S.Kep., M.Kes yang sudah banyak memberikan bimbingan, motivasi dan ilmu pembelajaran dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dan bersedia sudah meluangkan waktu untuk membimbing dan memberikan saran.
6. Terimaksih kepada pembimbing pendamping Bapak H.Jhon Feri, S.Kep, Ns. M.Kes yang sudah memberikan bimbingan kritikan dan saran serta

arahannya dan bersedia meluangkan waktu untuk membimbing dalam proses penyusunan laporan tugas akhir ini.

7. Terimaksih kepada penguji pertama Ibu Hj. Susmini, SKM., S.Kep., Ns. M.Kes beserta penguji kedua Ibu Eva Oktaviani, M.Kep, Ns. Sp,.Kep,An terimakasih sudah banyak memberikan bimbingan serta memberikan saran dan kritikannya selama proses selesainya Laporan Tugas Akhir ini.
8. Terimakasih kepada segenap dosen dan staf prodi keperawatan lubuklinggau yang telah sabar mendidik kami, terimakasih kepada Bapak Imawan Eko Setiyono, S.Kep, Ibu Ns. Wella Juartika, S.Kep., M.Kep , Mbak Diah/Santri Syarifatul M, A.Md.T, Mbak Elis Malasari, A.Md, dan Ibu Risti Chandani, S.Kom yang telah memberikan motivasi dan nasehat selama 3 tahun ini.
9. Terimakasih untuk sahabat saya Ester Hotmaria Malau, Laila Silfitri, Dini Aprilia, dan Adelia Noka Berlian yang telah memberikan motivasi, dukungannya, dan semangat dalam suka maupun duka selama prosesnya Laporan Tugas Akhir ini.
10. Untuk adik bimbingan saya Zaki dan Reza semagat belajar, harus lulus dan kompeten dengan hasil yang memuaskan
11. Dan untuk angkatan 20 terimakasih telah memberikan banyak pelajaran yang sangat berarti disetiap harinya, terimakasih untuk kenangan dan prosesnya selama 3 tahun ini.

Akhir kata, kepada semua pihak yang tidak bisa penulis tuliskan satu-persatu yang telah memberikan dukungan sekali lagi penulis ucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya, semoga Allah SWT memberikan balasan yang lebih baik dari sisinya. Penulis mengharapkan semoga Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi banyak orang.

Lubuklinggau, Juni 2024

Helbi Pratama

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan pada Prodi DIII Keperawatan Lubuklinggau Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palembang. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak pada penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan laporan ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terimakasih kepada :

1. Bapak Muhamad Taswin., Ssi.,Apt., M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Palembang yang telah memberikan wadah kepada saya untuk menuntut ilmu sehingga saya sampai pada titik ini dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Bapak Dr. Mulyadi, S.Kp, M.Kep, selaku ketua Jurusan Diploma 3 Keperawatan yang telah memberikan wadah kepada saya untuk menuntut ilmu sehingga saya sampai pada titik ini dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Bapak Azwaldi, APP., M.Kes selaku sekretaris jurusan keperawatan yang telah memberikan wadah kepada saya untuk menuntut ilmu sehingga saya sampai pada titik ini dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Ibu Hj. Susmini, SKM., S.Kep., Ns. M.Kes, selaku ketua Program Studi Diploma 3 Keperawatan Lubuklinggau dan selaku penguji pertama yang penuh kesabaran dalam memberikan masukkan dalam Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Bapak Nadi Aprilyadi, S.Sos., S.Kep., M.Kes selaku dosen pembimbing I yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Bapak H.Jhon Feri, S.Kep, Ns. M.Kes selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan arahan dan masukkan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

7. Ibu Eva Oktaviani, M.Kep, Ns, Sp. Kep,An selaku penguji kedua yang penuh kesabaran dalam memberikan masukkan dalam Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Bapak/Ibu Dosen dan Staf Prodi Keperawatan Lubuklinggau yang telah memberikan bimbingan dan arahan yang penuh kesabaran selama proses perkuliahan.
9. Ibu Hamila, SKM. selaku kepala UPT Puskesmas Perumnas yang sudah mengizinkan puskesmas perumnas menjadi tempat dilakukannya penelitian ini.
10. Kedua Orang tua dan Adik-adik saya terimakasih banyak atas Doa dan dukungannya sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
11. Teman-teman seperjuangan yang telah memberikan masukkan dan dukungan sehingga saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Semoga bantuan serta budi baik yang telah diberikan kepada penulis, mendapat balasan dari Allah SWT. Besar harapan penulis agar Karya Tulis Ilmiah akhir ini dapat bermanfaat.

Lubuklinggau, 2024

Peneliti

ABSTRAK

Pratama, Helbi. 2024. Penerapan Teknik Akupresur Pada Titik *Taichong (Liv3)* Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Perumnas Kota Lubuklinggau Tahun 2024. Program Diploma III Keperawatan Lubuklinggau, Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palembang Pembimbing (I) : Nadi Aprilyadi, S.Sos., S.Kep M.Kes. Pembimbing (II) : H.Jhon Feri, S.Kep, Ns. M.Kes.

Latar Belakang : Hipertensi umumnya memiliki masalah keperawatan Nyeri Akut, Nyeri kepala diakibatkan karena peningkatan tekanan darah sehingga terjadi penurunan oksigen ke otak yang mengakibatkan metabolisme anaerob dan menghasilkan asam laktat dan akhirnya menstimulasi rangsang nyeri.
Metode : Jenis penelitian yang di gunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus Pada dua orang subjek penderita Hipertensi diwilayah kerja puskesmas Perumnas kota Lubuklinggau serta didukung dengan kedua subjek yang masuk dengan kriteria inklusi, penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei 2024 dilakukan selama tiga hari dalam satu hari dua kali pertemuan untuk dilakukannya Penerapan Teknik Akupresur Pada Titik *Taichong (Liv3)*.
Hasil : Pada subjek I dan II, berdasarkan hasil studi kasus dapat diketahui bahwa sesudah dilakukan Penerapan Teknik Akupresur Pada Titik *Taichong (Liv3)* Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Penderita Hipertensi , dengan hasil penelitian menunjukan keluhan Nyeri Kepala pada Subjek I menurun dari tingkat nyeri sedang (skala nyeri 4) menjadi tingkat nyeri ringan (skala nyeri 2) dan begitu pula dengan Subjek II mengalami penurunan dari tingkat nyeri sedang (skala nyeri 5) menjadi tingkat nyeri ringan (skala nyeri 3).
Kesimpulan : Penerapan Teknik Akupresur Pada Titik *Taichong (Liv3)* Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri, didapatkan hasil dari subjek I dan II dari tingkat nyeri sedang (skala nyeri 4-6) menjadi tingkat nyeri ringan (skala nyeri 1-3).

Kata Kunci : **Akupresur, Hipertensi, Nyeri Akut**

ABSTRACT

Pratama, Helbi. 2024. The Application of Acupressure Techniques at the Taichong Point (Liv3) to Reduce Pain Levels in Hypertension Patients at the Perumnas Public Health Center Lubuklinggau City in 2024. Lubuklinggau Nursing Diploma III Program, Department of Nursing, Poltekkes Kemenkes Palembang Supervisor (I): Nadi Aprilyadi, S.Sos., S.Kep., M. Kes. Supervisor (II): H.Jhon Feri, S.Kep, Ns. M. Kes.

Background: Hypertension generally has nursing problems of Acute Pain, Headaches are caused by increased blood pressure resulting in decreased oxygen to the brain which results in anaerobic metabolism and produces lactic acid and ultimately stimulates pain stimuli.

Method: The type of research used is descriptive research with a case study approach. In two subjects with hypertension in the work area of the Perumnas Health Center in Lubuklinggau City and supported by the two subjects who met the inclusion criteria, this study was conducted in May 2024 for three days in one day two meetings to implement the Application of Acupressure Techniques at the Taichong Point (Liv3).

Results: In subjects I and II, based on the results of the case study, it can be seen that after the Application of Acupressure Techniques at the Taichong Point (Liv3) to Reduce Pain Levels in Hypertension Patients, the results of the study showed that complaints of Headache in Subject I decreased from moderate pain levels (pain scale 4) to mild pain levels (pain scale 2) and likewise Subject II experienced a decrease from moderate pain levels (pain scale 5) to mild pain levels (pain scale 3).

Conclusion: Application of Acupressure Technique at Taichong Point (Liv3) to Reduce Pain Levels, obtained results from subjects I and II from moderate pain levels (pain scale 4-6) to mild pain levels (pain scale 1-3).

Keywords: **Acupressure**, **Hypertension, Acute Pain**

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL ..... **i**
HALAMAN SAMPUL ..... **ii**
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN ..... **iii**
LEMBAR PERSETUJUAN ..... **iv**
LEMBAR PENGESAHAN ..... **v**
PERSETUJUAN PEMBIMBING ..... **vi**
MOTTO DAN PERSEMBAHAN ..... **vii**
KATA PENGANTAR ..... **ix**
ABSTRAK ..... **xi**
ABSTRACT ..... **xii**
DAFTAR ISI ..... **xiii**
DAFTAR TABEL ..... **xvi**
DAFTAR GAMBAR ..... **xvii**
DAFTAR BAGAN ..... **xviii**
LAMPIRAN ..... **xix**
BAB I PENDAHULUAN
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 6
1.3 Tujuan Studi Kasus 7
1.4 Manfaat Studi Kasus 7

BAB II TINJAUAN PUSTAKA
2.1 Konsep Dasar Hipertensi 9
2.1.1 Definisi Hipertensi 9
2.1.2 Etiologi 9
2.1.3 Klasifikasi 10
2.1.4 Patofisiologi 11
2.1.5 Pathway 12
2.1.6 Manifestasi Klinis 13
2.1.7 Penatalaksanaan 13
2.1.8 Pemeriksaan Penunjang 13
2.1.9 Komplikasi 14
2.2 Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga 15
2.2.1 Definisi 15
2.2.2 Tipe Keluarga 15
2.2.3 Fungsi Keluarga 17
2.2.4 Pengkajian 18
2.2.5 Analisa Data 22
2.2.6 Diagnosa Keperawatan 23
2.2.7 Intervensi Keperawatan 25
2.2.8 Implementasi Keperawatan 32
2.2.9 Evaluasi Keperawatan 32
2.3 Konsep Nyeri 32
2.3.1 Definisi Nyeri dan Nyeri Kepala 32
2.3.2 Mekanisme Nyeri dan Nyeri Kepala 33

2.3.3 Klasifikas Nyeri 34
2.3.4 Faktor Yang Mempengaruhi Nyeri 35
2.3.5 Perilaku Nyeri 36
2.3.6 Pengkajian Nyeri 37
2.4 Konsep Akupresur 38
2.4.1 Definisi Akupresur dan Titik Taichong (Liv3) 38
2.4.2 Alat Pijat Kayu (APIYU) 39

BAB III METODOLOGI STUDI KASUS
3.1 Desain Studi Kasus 40
3.2 Kerangka Studi Kasus 40
3.3 Subjek Studi Kasus 41
3.4 Definisi Operasional 41
3.5 Lokasi dan Waktu 42
3.6 Instrumen Pengumpulan Data 42
3.7 Pengumpulan Data 42
3.8 Analisa Data 43
3.9 Penyajian Data 43
3.10 Etika Studi Kasus 44

BAB IV HASIL STUDI KASUS
4.1 Hasil Penelitian 45
4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian..... 45
4.1.2 Demografi 45
4.2 Gambaran Subjek Studi Kasus 46
4.3 Pengkajian Keperawatan Keluarga 46
4.3.1 Identitas Umum..... 46
4.3.2 Komposisi Keluarga..... 47
4.3.3 Genogram 49
4.3.4 Tipe Keluarga 50
4.3.5 Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga..... 50
4.3.6 Riwayat Kesehatan Inti 52
4.3.7 Sumber Pelayanan Yang di Manfaatkan 52
4.3.8 Riwayat Kesehatan Keluarga Sebelumnya..... 52
4.3.9 Struktur Keluarga..... 53
4.3.10 Fungsi Keluarga 53
4.3.11 Stress dan Koping Keluarga 55
4.3.12 Harapan Keluarga 56
4.3.13 Pemeriksaan Fisik 56
4.4 Analisa Data 60
4.5 Diagnosa Keperawatan 64
4.6 Prioritas Masalah 64
4.7 Prioritas Masalah Pada Subjek I dan II 67
4.8 Intervensi Keperawatan 68
4.9 Implementasi Keperawatan 76
4.9 Evaluasi 107

BAB V PEMBAHASAN
5.1 Pembahasan 108
5.1.1 Pengkajian 108
5.1.2 Diagnosa Keperawatan..... 110
5.1.3 Intervensi Keperawatan..... 110
5.1.4 Implementasi Keperawatan 111
5.1.5 Evaluasi 113

BAB VI PENUTUP
6.1 Kesimpulan 116
6.2 Saran 117
DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Tekanan Darah 10
Tabel 2.2 Skoring Diagnosis Keperawatan Keluarga 24
Tabel 2.3 Rencana Asuhan Keperawatan 26
Tabel 3.1 Respon Perilaku Nyeri 36
Tabel 4.1 Hasil Pengkajian Subjek I dan II 47
Tabel 4.2 Komposisi Keluarga Subjek I dan II 47
Tabel 4.3 Tipe Keluarga Subjek I dan II 50
Tabel 4.4 Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga Subjek I dan II 50
Tabel 4.5 Riwayat Kesehatan Inti Subjek I dan II 52
Tabel 4.6 Sumber Pelayanan Yang di Manfaatkan Keluarga Subjek I dan II 52
Tabel 4.7 Karakteristik Rumah Keluarga Subjek I dan II 52
Tabel 4.8 Struktur Keluarga Subjek I dan II 53
Tabel 4.9 Fungsi Keluarga Subjek I dan II 53
Tabel 4.10 Stress dan Koping Keluarga Subjek I dan II 55
Tabel 4.11 Harapan Keluarga Subjek I dan II 56
Tabel 4.12 Pemeriksaan Fisik Subjek I 56
Tabel 4.13 Pemeriksaan Fisik Subjek II 58
Tabel 4.14 Analisa Data Subjek I 60
Tabel 4.15 Analisa Data Subjek II 62
Tabel 4.16 Diagnosa Keperawatan 64
Tabel 4.17 Skoring Masalah Subjek I Diagnosa I 64
Tabel 4.18 Skoring Masalah Subjek I Diagnosa II 65
Tabel 4.19 Skoring Masalah Subjek II Diagnosa I..... 66
Tabel 4.20 Skoring Masalah Subjek II Diagnosa II 66
Tabel 4.21 Intervensi Keperawatan Subjek I 68
Tabel 4.22 Intervensi Keperawatan Subjek II 72
Tabel 4.23 Hasil Implementasi Subjek I 76
Tabel 4.24 Hasil Implementasi Subjek II 88

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 NRM (Numeric Rating Scale) 37
Gambar 3.2 VAS (Visual Analog Scale) 37
Gambar 3.3 Face Analog Scale 38
Gambar 3.4 Titik Taichong (Liv3) 39

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Pathway Hipertensi 12
Bagan 3.1 Kerangka Studi Kasus 40

LAMPIRAN

Lampiran 1 Dokumentasi Hasil Penelitian Subjek I dan Subjek II
Lampiran 2 Lembar Konsultasi Proposal Karya Tulis Ilmiah
Lampiran 3 Lembar Konsultasi Karya Tulis Ilmiah
Lampiran 4 Surat Permohonan Izin Pengambilan Data Awal Proposal Lta
Lampiran 5 Balasan Surat Izin Pengambilan Data Proposal Lta Dari Puskesmas Perumnas
Lampiran 6 Surat Permohonan Izin Penelitian Karya Tulis Ilmiah
Lampiran 7 Balasan Surat Permohonan Izin Penelitian Karya Tulis Ilmiah Dari Puskesmas Perumnas
Lampiran 8 Lembar Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian (PSP)
Lampiran 9 Lembar Infromed Consent
Lampiran 10 Sertifikat Ethical Clearance
Lampiran 11 Sertifikat Pelatihan Akupresur
Lampiran 12 SOP Penekanan Titik Akupresur Taichong (Liv3)
Lampiran 13 Daftar Riwayat Hidup

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tekanan darah merupakan salah satu parameter hemodinamik yang sederhana dan mudah di lakukan pengukurannya. Tekanan darah menggambarkan situasi hemodinamik seseorang saat itu. Hemodinamik adalah suatu keadaan dimana tekanan dan aliran darah dapat mempertahankan perfusi atau pertukaran zat di jaringan tubuh. Hipertensi sering menyebabkan perubahan pada pembuluh darah, yang mengakibatkan makin tingginya tekanan darah. Oleh sebab itu, pengobatan dini pada hipertensi sangatlah penting, karena dapat mencegah timbulnya komplikasi pada beberapa organ tubuh, seperti jantung, ginjal, dan otak. Penyelidikan epidemiologi membuktikan bahwa tingginya tekanan darah berhubungan erat dengan morbiditas dan mortalitas penyakit kardiovaskular (Muttaqin, 2014).

Menurut Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM) , Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah Sistolik ≥140 mmhg dan atau tekanan darah Diastolik ≥ 90 mmhg (Pratama, 2023). Penyakit hipertensi atau disebut dengan *the silent killer* karena seringkali penderita penyakit ini tidak menyadari bahwa dirinya terserang penyakit tekanan darah tinggi dan akan terasa jika kondisinya sudah mejadi lebih parah. Penderita hipertensi yang tidak terdeteksi dan tidak rutin kontrol mengecek tekanan darahnya serta tidak melakukan manajemen hipertensi dengan optimal akan mengakibatkan kondisi yang fatal dikemudian hari bahkan bisa mengakibatkan kematian (Fatonah & Mustajab, 2023). Hipertensi dinamakan *silent killer* sebab hipertensi dapat memicu terjadinya penyakit lain secara diam-diam. Hal tersebut memunculkan efek yang menambah berat kerja jantung dan kerusakan arteri. Bertambahnya berat kerja jantung memicu kejadian serangan jantung, gagal jantung, stroke serta gagal ginjal (Anggraini et al., 2021). Hipertensi menjadi masalah utama bukan hanya di Indonesia, tapi juga di dunia karena menjadi salah satu factor resiko penyakit jantung, stroke, gagal ginjal dan diabetes (Kemenkes RI, 2019).

Organisasi kesehatan dunia World Health Organization (WHO) memperkirakan sebanya 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, sebagian besar (dua pertiga) tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. World Health Organization (WHO) juga menyebutkan bahwa 46% orang dewasa dengan hipertensi tidak menyadari bahwa mereka memiliki kondisi tersebut, dan kurang dari separuh orang dewasa (42%) dengan hipertensi didiagnosis dan diobati. Hanya sekitar 1 dari 5 orang dewasa (21%) dengan hipertensi dapat mengendalikan tekanan darah yang dimiliki. Hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Hal inilah yang mendasari WHO menetapkan salah satu target global penyakit tidak menular adalah menurunkan prevalensi hipertensi sebesar 33% antara tahun 2010 dan 2030 (WHO, 2023 dalam Amari, 2023).

Menurut American Heart Association atau AHA, Hipertensi merupakan *Silent Killer*, dengan gejala yang dapat bervariasi pada masing masing individu dan hampir sama dengan gejala penyakit lainnya. Hipertensi merupakan faktor resiko untuk berbagai penyakit kardiovasculer dan stroke. Menurut AHA, hipertensi adalah penyakit yang terjadi karena adanya peningkatan tekanan darah sistolik >140 mmhg atau tekanan darah diastolik > 90 mmhg (Pratama, 2023).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 di Indonesia prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia >18 tahun yaitu sebanyak 658.201 penderita terdiagnosa hipertensi, dimana angka tertinggi terjadi di Provinsi Jawa Barat dengan jumlah 131.153 penderita dan angka terendah berada di Provinsi Kalimantan Utara dengan jumlah 1.675 penderita (Azizah et al., 2021). Kasus hipertensi di Sumatera Selatan pada tahun 2020 berjumlah 645104 kasus, pada tahun 2021 berjumlah 987295 kasus dan pada tahun 2022 berjumlah 1497736 kasus, dimana dari tahun ketahun kasus hipertensi terjadinya peningkatan kasus (BPS, 2023).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan ada beberapa wilayah Puskesmas di Kota Lubuklinggau yang penderita Hipertensinya tinggi yaitu berada di wilayah Puskesmas Perumnas Kota Lubuklinggau hal ini bisa dibuktikan dengan data pada tahun 2021 penderita hipertensi berjumblah 2.552 orang,

tahun 2022 penderita hipertensi berjumblah 2.305 orang, tahun 2023 penderita hipertensi berjumblah 3.157 orang dan pada bulan Januari 2024 penderita hipertensi berjumblah 156 orang. Dari 156 orang ada 18 orang yang mengalami nyeri kepala diantaranya 12 perempuan dan 6 laki-laki , dari ke-18 orang tersebut setelah dilakukan pemeriksaan tekanan darah pasien rata-rata memiliki tekanan darah ≥ 160/100 mmHg atau berada pada Hipertensi grade 2 dari keluhan terbanyak pasien mengatakan nyeri kepala yang dialami dengan skala nyeri sedang dan dapat menganggu aktivitas sehari-hari dan tindakan yang di berikan oleh puskemas yaitu pengecekan tekanan darah dan pemberian obat seperti Amlodipine 5 mg dan ibuprofen 400 mg (Puskesmas Perumnas).

Faktor-faktor utama yang mempengaruhi tekanan darah adalah curah jantung, tekanan pembuluh darah perifer, dan volume / aliran darah. Faktor-faktor yang meregulasi (mengatur) tekanan darah bekerja untuk periode jangka pendek dan jangka panjang (Muttaqin, 2014). Beberapa faktor-faktor yang memengaruhi kejadian hipertensi diantara nya faktor (umur/usia, jenis kelamin), obesitas dari obat-obatan (steroid, obat penghilang rasa sakit), dan karakteristik komorbiditas, tentang analisa faktor resiko kebiasaan mengonsumsi garam, alkohol, kebiasaan merokok dan kebiasaan minum kopi merupakan faktor resiko kejadian hipertensi (Sekar Siwi et al., 2020).

Nyeri kepala diakibatkan karena peningkatan tekanan darah sehingga terjadi penurunan oksigen ke otak yang mengakibatkan metabolisme anaerob dan menghasilkan asam laktat dan akhirnya menstimulasi rangsang nyeri (Ngurah, 2020). Hasil penelitian Purqoti et al., (2021) menunjukkan 58% pasien hipertensi mengalami gejala nyeri kepala. Penelitian yang dilakukan oleh Pertami et al., (2018) juga menunjukkan 73% pasien hipertensi mengalami nyeri kepala dimana 40% mengeluhkan nyeri kepala ringan, 28% nyeri sedang dan 5% nyeri berat. Lansia merupakan usia yang paling banyak mengalami hipertensi karena pada usia ini pembuluh darah akan mengalami pengerasan (kaku) sejalan dengan bertambahnya usia seseorang. Hal ini akan menyebabkan jantung memompa darah lebih kuat sehingga akhirnya mengakibatkan terjadi hipertensi pada lansia (Mahfuzah et al., 2023).

Penatalaksanaan hipertensi terdapat dua terapi, yaitu terapi non farmakologi dan terapi farmakologi, dimana terapi farmakologi biasanya pasien diberikan obat antihipertensi yang harus diminum seumur hidup. Terapi farmakologi membutuhkan waktu yang lama dan biasanya hal ini mempengaruhi kepatuhan pasien dalam mengonkonsumsi obat karena pasien akan merasakan jenuh, bosan, dan juga putus asa, Pada terapi non farmakaologi dilakukan dengan pengurangan berat badan serta membatasi asupan garam, menjalani gaya hidup sehat dengan berhenti merokok dan tidak meminum alkohol, dan melakukan aktivitas fisik (Ayu Pertiwiningrum & Kamalah, 2021).

Pengunaan metode farmakolologi dalam mengatasi nyeri terbukti mampu menurunkan atau menghilangkan nyeri secara cepat. Namun demikian, efek samping yang ditimbulkannya menjadi masalah tersendiri karena berdampak buruk pada kesehatan. Hal ini semakin berat jika pengunaan nya terus menerus dalam jangka waktu yang panjang. Oleh karena itulah diperlukan metode non farmakologik untuk menurunkan atau menghilangkan nyeri pada penderita hipertensi (Wirakhmi et al., 2018).

Akupresure merupakan pengobatan tradisional yang berasal dari jepang dan telah berkembang di Asia lebih dari 5000 tahun yang lalu. Akupresure memiliki prinsip kerja sama dengan akupuntur dengan menstimulasi 14 sistem meridian untuk menyeimbangkan bioenergi di dalam tubuh antara yin, yang dan qi (chee*)* Amalia, (2019). Menurut Penelitian Wirakhmi (2018) salah satu metode non farmakologik yang berpotensi menurunkan tekanan darah dan keluhan nyeri serta meningkatkan kenyamanan tubuh pada penderita hipertensi adalah akupresur. Akupresur adalah suatu tindakan pengobatan tradisional yang dilakukan dengan cara menekan titik-titik akupuntur menggunakan jari atau benda tumpul yang tidak melukai tubuh. Kelebihan dari akupresur ini lebih rendah risiko efek samping, mudah dilakukan dan dipelajari, bermanfaat untuk menghilangkan nyeri dan relaksasi (Roza et al., 2019).

Titik akupresur yang pada beberapa penelitian terbukti memiliki efek terapeutik adalah *taichong* (Lin et al., 2016; Wu et al., 2014). Pengobatan

tradisional cina menggunakan titik ini untuk menangani berbagai masalah kesehatan seperti stress, nyeri punggung (*lower back pain*), tekanan darah tinggi, disminore, nyeri tungkai, insomnia, dan kecemasan. Titik *taichong* ini terletak pada punggung kaki yakni dua jari diatas titik pertemuan antara ruas jempol dan jari kaki sebelahnya (Wirakhmi et al., 2018).

Penelitian yang dilakukan Wirakhmi et al., (2018) dalam penelitinnya bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh stimulasi titik Liv3 (*Taichong*) terhadap nyeri pada pasien hipertensi. Responden mendapatkan stimulasi titik akupresuer Liv3 selama 15 menit. Sedangkan nyeri diukur sebelum dan sesudah terapi dilakukan. Penilaian nyeri dilakukan dengan menggunakan numerik pain scale. Rerata nyeri sebelum intevensi 2.8 dan sesudah intervensi sebesar 1.8, Hasil: tidak terdapat perbedaan bermakna rerata nyeri sebelum dan sesudah perlakuan dengan nilai p = 0,207.

Titik-titik akupresur ini berada di permukaan kulit yang sensitif terhadap perangsangan biolistrik dan dapat menghantarkan rangsangan, dimana dengan perangsangan di titik akupresur menyebabkan keluarnya hormon endorfin, suatu neuro transmitter yang dapat mengurangi rasa nyeri (Cita et al., 2022). Produksi hormone endorphin yang dapat mengurangi produksi asam laktat sehingga memberikan kondisi rileks dan nyaman pada tubuh pasien. Kondisi rileks dapat menstimulus saraf otonom yang berefek pada penurunan respon syaraf simpatis dan peningkatan respons saraf parasimpatis. Respons saraf parasimpatis cenderung menurunkan aktifitas tubuh sehingga tubuh mengalami relaksasi dan mengalami penurunan aktifitas metabolik. Penurunan kadar hormon adrenalin juga terjadi saat pemberian terapi akupresur yang akan memberikan rasa tenang dan rileks sehingga berdampak pada perlambatan denyut jantung yang akhirnya akan membuat tekanan darah mengalami penurunan (Rahayu et al., 2023).

Akupresur pada titik akupresur *taichong* dapat menurunkan nyeri kepala dan tekanan darah pada pasien hipertensi dan dapat dimasukkan dalam rencana perawatan untuk hipertensi. (Lin G.-H, et al, 2016) penelitian yang telah dilakukan mengatakan tindakan akupresur dapat menurunkan nyeri kepala dan hipertensi. Masalah kesehatan yang mampu dikurangi oleh

akupresur yakni meredakan pasien dyspnoea, kecemasan, dan mengurangi indikator fisiologis kecemasan pada pasien yang memiliki dukungan ventilasi mekanis dan nyeri (Roza et al., 2019).

Tanda yang dirasakan oleh penderita Hipertensi salah satunya yaitu nyeri kepala, dimana proses terjadinya nyeri yaitu adanya stimulus seperti biolgis, zat kimia, panas yang menstimulasi nosiseptor di perifer sehingga impuls nyeri diteruskan oleh serat aferen ke medulla spinalis melalui dorsal horn dan besinapsis di substansia gelatinosa dan melewati traktus spinothalamus (Ngurah, 2020). Menurut SDKI (2016) tanda dan gejala mayor maupun minor dari nyeri akut antara lain mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif (mis. Waspada, posisi menghindar nyeri), gelisah, frekuensi nadi meningkat, sulit tidur, tekanan darah meningkat, pola napas berubah, nafsu makan berubah, proses berpikir terganggu, menarik diri, berfokus pada diri sendiri, dan diaforesis (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

Menurut informasi dari petugas medis yang bertugas di puskemas Perumnas kota Lubuklinggau tahun 2024, banyak klien dengan diagnosa medis hipertensi rata-rata dengan keluhan nyeri kepala. Nyeri yang di rasakan penderita hipertensi meningkat setelah melakukan aktivitas tertentu. Skala nyeri yang di rasakan penderita hipertensi di puskesmas Perumnas di kategorikan skala nyeri sedang, karena pasien masih dapat beraktivitas seperti melakukan pekerjaan rumah.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian "Penerapan Teknik Akupresur pada Titik *Taichong (Liv 3)* Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas Kota Lubuklinggau Tahun 2024"

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana penerapan penekanan Titik Akupresur Taichong (Liv3) Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas Kota Lubuklinggau ?

1.3 Tujuan Studi Kasus

1.3.1 Tujuan Umum

Diketahui hasil Penerapan Penekanan Titik Akupresur Taichong (Liv3) Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas Kota Lubuklinggau Tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

a. Diketahui hasil penerapan penekanan Titik Akupresur Taichong (Liv3) Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas Kota Lubuklinggau Tahun 2024.
b. Diketahui hasil implementasi penerapan penekanan Titik Akupresur Taichong (Liv3) Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas Kota Lubuklinggau Tahun 2024.

1.4 Manfaat Studi Kasus

1.4.1 Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk menambah wawasan, pengetahuan dan memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan asuhan keperawatan dengan penekanan titik pijat taichong (liv3) terhadap penurunan tingkat nyeri pada penderita hipertensi.

1.4.2 Bagi Prodi D-III Keperawatan Lubuklinggau

Penelitian ini dapat memberikan sumbangan ilmiah bagi Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Palembang Prodi D-III Keperawatan Lubuklinggau dan dapat di jadikan sebagai bahan masukkan bagi penelitian yang akan mengembanggkannya lagi.

1.4.3 Bagi Puskesmas Perumnas Kota Lubuklinggau

Hasil Laporan Tugas Akhir ini sebagai standar pengembagan dalam penurunan nyeri pada penderita hipertensi dengan melakukan penekanan

pijat taichong (liv3) di wilayah kerja puskesmas Perumnas kota Lubuklinggau tahun 2024.

1.4.4 Bagi Perkembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menambah pengetahuan dan sebagai pedoman serta informasi bagi peneliti.

DAFTAR PUSTAKA

Adha, N., Erika, E., & Herlina, H. (2022). Efektivitas Pijat Refleksi Alat Pijat Kayu (Apiyu) Terhadap Nyeri Punggung Ibu Hamil. *Jurnal Ners Indonesia*, *12*(2), 161.

Adrian, S. J. (2019). Diagnosis dan tatalaksana terbaru pada dewasa. *Cdk-274*, *46*(3), 172–178.

Alimul, A. (2021). *Studi Kasus Keperawatan Pendekatan Kualitatif* (A. Aziz (ed.); 1st ed.). Health Books Publishing.

Allo, O. A., Tangdirenggo, G., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Toraja, T. (2022). *Pengaruh Rebusan Daun Sirsak Terhadap Penurunan Nyeri Pada Penderita Rheumathoid Arthritis Di Lembang La'bo' Kecamatan Sanggalangi' Kabupaten Toraja Utara Tahun 2022*.

Amalia, D. M. P. P. & R. N. (2019). *TERAPI KOMPLEMENTER Konsep Dan Aplikasi Dalam Keperawatan*. PT. PUSTAKA BARU.

Amari, R. O. (2023). *HIPERTENSI; ARTIKEL REVIEW*. *2*(April), 31–41.

Anggraini, D. A., Nadiyah, N., Jus'at, I., Nuzrina, R., & Gifari, N. (2021). Efektivitas Senam Jantung Sehat dalam Menurunkan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi. *Indonesian Journal of Human Nutrition*, *8*(1), 1–7.

Ayu Pertiwiningrum, D., & Kamalah, A. D. (2021). Gambaran Self Efficacy Pada Pasien Hipertensi: Literature Review. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, *1*, 2148–2156.

Azizah, C. O., Hasanah, U., Pakarti, A. T., Dharma, A. K., & Metro, W. (2021). Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi Implementation of Progressive Muscle Relaxation Techniques To Blood Pressure of Hypertension Patients. *Jurnal Cendikia Muda*, *1*(4), 502–511.

Azwaldi, Muliyadi, Agustin, I., & Barlen, O. (2023). *Penerapan Slow Deep Breathing Terhadap Intensitas Nyeri Akut pada Asuhan Keperawatan Hipertensi*. *8*(2), 342–353.

Cita, E. E., Supriyadi, & Ka'arayeno, A. J. (2022). Pembeerdayaan Masyarakat Dengan Akupresur Mandiri Untuk Mengatasi Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat: Kesehatan (JPKMK)*, *2*(4), 7–14.

Fatma, M., Siti, E., Badriah, S., Rizqi, S., & Ishlah, F. (2021). *H i p e r t e n s i: kenali penyebab, tanda gejala dan penangannya* (A. Jubaedi (ed.)).

Fatonah, F., & Mustajab, A. A. (2023). Impementasi BUDARTI (Buru Darah Tinggi) bagi Penderita Hipertensi. *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat: Peduli Masyarakat*, *3*(1), 1–8.

Habeahan, H. (2020). *Pentingnya Proses Dokumentasi Pengkajian*.

Hadinata, D., & Abdillah, A. J. (2021). Metodologi Keperawatan. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, *3*(April), 49–58.

Karyati, S., Hanafi, M., & Astuti, D. (2018). Efektivitas Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan Skala Nyeri Post Operasi Sectio Cesarea Di RSUD Kudus. *Jurnal Keperawatan*, *1*(1), 866–872.

Laili, N. (2020). *Terapi Alternatif Komplementer Herbal pada Pasien Hipertensi dalam Perspektif Keperawatan* (D. Novidiantoko (ed.)). Penerbit Deepublish. www.shutterstock.com

Mahfuzah, M., Alini, A., & Hidayat, R. (2023). Pengaruh Teknik Slow Stroke Back Massage (SSBM) terhadap Penurunan Nyeri Kepala dan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi di Desa Batu Belah Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris Tahun 2022. *Jurnal Ners*, *7*(1), 518–523.

Mediarti, D., Hapipah, Yogo, D., Pastari, M., Susanti, E., Syokumawena, Supriani, A., Sulistini, R., Anggraini, Y., Getrida, M., Apriza, Amir, H., Safitri, Y., Nuraini, B., & Risdiyanto. (2022). *Ilmu Keperawatan Medikal*

Bedah dan Gawat Darurat (A. Munandar (ed.)). Media Sains Indonesia.

Monalisa, Y., Purwanto, E., Nulhakim, L., Studi Sarjana Terapan Keperawatan, P., Kesehatan Kemenkes Kalimantan Timur, P., & Corresponding Author, I. (2023). The Effect of Self-Acupressure Therapy on Changes in Blood Pressure in Hypertension Patients. *Indonesian Journal of Interdisciplinary Research in Science and Technology (MARCOPOLO)*, *1*(3), 151–168.

Muttaqin, A. (2014). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular dan Hematologi*. Salemba Medika.

Nadia, S. (2019). Konsep Diagnosa Keperawatan. *Konsep Diagnosa Keperawatan*, *1*(1).

Ngurah, G. (2020). Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman Nyeri. *Jurnal Gema Keperawatan*, *13*(1), 35–42.

Notoatmodjo, S. (2018). *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.

Ns. Tri Wahyuni, S. Kep, M. Kep; Ns. Parliani, MNS Dwiva Hayati, S. K. (2021). *Dwiva Hayati , S . Kep Buku Ajar Keperawatan Keluarga*.

Oscar Valerian, F., Ayubbana, S., Tri Utami, I., Keperawatan Dharma Wacana Metro, A., Valerian, F. O., Ayubbana, S., & Utami, I. T. (2021). Penerapan Pemberian Kompres Hangat Pada Leher Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi Di Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, *1*(2), 1–5.

Pertami, S. B., Budiono, & Mustayah. (2018). Pemberdayaan Lansia Melalui Aktivitas Relaksasi Progresif Untuk Menurunkan Nyeri Kepala Dan Tekanan Darah Di Panti Werdha Pangesti di Kelurahan Kalirejo Kec. Lawang Kab. Malang. *Jurnal IDAMAN (Induk …*, *2*(1), 7–12.

Pratama, D. A. (2023). Analisis Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Lansia Data dari Global Status Report on Noncommunicable Disesases 2010 dari World Health Organization (WHO) menyebutkan , 40 % negara

ekonomi berkembang memiliki peningkatan tekanan darah sistol. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, *3*(3).

Purqoti, D. N. S., Rusiana, H. P., Okteviana, E., Prihatin, K., & Rispawati, B. H. (2021). Pengenalan Terapi Non Farmakologi Untuk Menurunkan Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Abdimas Kesehatan Perintis*, *2*(2), 11–16.

Rahayu, S., Sucipto, A., Syahleman, R., & Darah, T. (2023). *Penerapan terapi akupresur mandiri sebagai upaya penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi*. *4*(4), 9025–9030.

Retaningsih, D. (2021). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga* (T. Yuliyanti (ed.)). DEEPUBLISH.

Roza, R., Mulyadi, B., Nurdin, Y., & Mahathir, M. (2019). Pengaruh Pemberian Akupresur oleh Anggota Keluarga terhadap Tingkat Nyeri Pasien Nyeri Kepala (Chephalgia) di Kota Padang Panjang. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, *19*(3), 714.

Saleh, M., S, S., & Tadjuddin, I. (2020). *Manajemen Stres Kerja Sebuah Kajian Keselamatan dan Kesehatan Kerja dari Aspek Psikologis Pada ATC* (N. Mawaddah (ed.)). CV Budi Utama.

Sekar Siwi, A., Irawan, D., & Susanto, A. (2020). Analisis Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kejadian Hipertensi. *Journal of Bionursing*, *2*(3), 164–166.

Siti, Rochmaedah, & Demelza, E. B. (2023). Teknik Relaksasi Nafas Dalam Penanganan Masalah Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi Diruangan Pattimura RST Ambon Yerry Soumokil. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, *7*(1), 114–118.

Suraya, L. T., Margono, M., & Masithoh, R. F. (2022). Aplikasi akupresure (thaicong acupoint) dengan resiko perfusi jaringan cerebral tidak efektif pada Hipertensi. *Borobudur Nursing Review*, *2*(1), 1–8.

Telaumbanua, A. C., & Rahayu, Y. (2021). Penyuluhan Dan Edukasi Tentang

Penyakit Hipertensi. *Jurnal Abdimas Saintika*, *3*(1), 119.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia* (Edisi 1). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperwatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik* (edisi 3). DPP, PPNI.

Triyanto, E. (2014). *Pelayanan keperawatan bagi penderita hipertensi secara terpadu*. Graha Ilmu.

Wade, C. (2016). *MENGATASI HIPERTENSI* (I. Kurniawan (ed.)). NUANSA CENDEKIA.

Wirakhmi, I. N., Novitasari, D., & Purnawan, I. (2018). PENGARUH STIMULASI TITIK AKUPRESUR Liv 3 (Taichong) TERHADAP NYERI PADA PASIEN HIPERTENSI. *Profesi (Profesional Islam) : Media Publikasi Penelitian*, *16*(1), 30.