

**APLIKASI AKUPRESUR (TAICHONG ACUPOINT) DENGAN RESIKO  
PERFUSI JARINGAN CEREBRAL TIDAK EFEKTIF PADA  
HIPERTENSI**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Mencapai

Gelar Ahli Madya Keperawatan Pada D3 Keperawatan

Program Studi D3 Keperawatan



Disusun Oleh:

Lutvia Tika Suraya

18.0601.0018

PPROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG

2021

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Menurut WHO (2019) penderita hipertensi diperkirakan mencapai 1 milyar di dunia, dan dua pertiga diantaranya berada di negara berkembang. Jumlah penderita hipertensi setiap hari meningkat sebanyak 972 juta (26%) orang dewasa di dunia menderita hipertensi. Angka ini terus meningkat secara drastis, dan diprediksi pada tahun 2025 sekitar 29% orang dewasa di seluruh dunia menderita hipertensi. Dan menurut Kemenkes (2019) jumlah penderita hipertensi di Indonesia sebanyak 70 juta orang (28%), tetapi hanya 24% diantaranya merupakan hipertensi terkontrol. Prevalensi hipertensi pada populasi dewasa di negara maju sebesar 35% dan di negara berkembang sebesar 40%. Prevalensi hipertensi pada orang dewasa adalah 6-15% Susanti et al (2020). Menurut (Dinkes, 2020) kota Magelang termasuk dalam salah satu kota di Jawa Tengah dengan persentase pelayanan kesehatan terhadap klien hipertensi tertinggi, yaitu sebesar 100%. hipertensi yang tidak terkontrol akan menimbulkan berbagai komplikasi, bila mengenai jantung kemungkinan dapat terjadi infark miokard, jantung koroner, gagal jantung kongestif, bila mengenai otak memungkinkan terjadi stroke, ensefalopati hipertensif, dan bila mengenai ginjal terjadi gagal ginjal kronis, sedangkan bila mengenai mata akan terjadi retinopati hipertensif. Dan berbagai komplikasi yang mungkin timbul merupakan penyakit yang serius dan berdampak terhadap psikologis penderita (Nuraini, 2015).

Penyakit hipertensi menurut Ardiansyah (2012) dapat diobati, yaitu dengan berbagai macam cara, antara lain dengan mengonsumsi obat-obatan yang dapat membantu menurunkan serta menstabilkan tekanan darah, pengaturan pola makan, olahraga, mengurangi stress, tidak merokok, dan menghindari alkohol. Pengobatan farmakologis tidak hanya memiliki efek yang menguntungkan tetapi juga memiliki efek samping seperti terjadinya *bronkospasme* (penyempitan saluran pernafasan menuju paru-paru atau bronkus) pada penggunaan beta *blocker*. Pengobatan hipertensi yang sudah menjadi tren saat ini yaitu terapi alternatif dan komplementer, seperti bekam, akupuntur, akupresur, terapi herbal,

dan lain-lain. Salah satu metode alternatif yang berpotensi membantu menurunkan tekanan darah yaitu dengan aplikasi akupresur. Akupresur adalah sistem pengobatan dengan cara menekan tekan pada titik-titik tertentu pada bagian tubuh (meridian) untuk memperoleh efek rangsang guna mendapatkan kesembuhan dari suatu penyakit atau untuk meningkatkan kualitas kesehatan. Salah satu terapi aplikasi akupresur yang sangat berpengaruh dalam membantu menurunkan tekanan darah adalah terapi aplikasi akupresur titik taichong (Afrila, 2015)

Penelitian yang dilakukan Lin et al (2016) Efek akupresur titik taichong efektif dalam pengobatan hipertensi. Akupresur didasarkan pada sistem meridian pengobatan tradisional Tiongkok dengan menggunakan jari untuk memijat titik akupresur. Titik taichong yaitu pada kaki kanan terletak di punggung kaki di cekungan distal di persimpangan tulang metatarsal pertama dan kedua, ibu jari digunakan untuk memberikan tekanan pada titik akupresur secara tegak lurus.

Penelitian yang dilakukan Afrila (2015) juga menyebutkan bahwa teknik akupresur berfungsi sebagai perbaikan sirkulasi pembuluh darah dan sakit kepala. Teknik ini menggunakan jari tangan yang dilakukan pada titik yang berhubungan dengan penyakit hipertensi, aplikasian-aplikasian pada titik tertentu dalam terapi akupresur dapat merangsang gelombang saraf sehingga mampu melancarkan aliran darah, merelaksasikan spasme, dan menurunkan tekanan darah.

Berdasarkan fenomena atau kejadian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan inovasi aplikasi akupresur titik taichong pada klien hipertensi untuk membantu menurunkan tekanan darah. Selain itu penulis juga tertarik karena akupresur titik taichong merupakan cara pengobatan non farmakologis yang murah, mudah, aman, dan resiko yang rendah.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan judul dan latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah “bagaimana penggunaan inovasi aplikasi akupresur titik taichong pada klien hipertensi dengan resiko perfusi jaringan cerebral tidak efektif”

### **1.3 Tujuan Laporan Karya Tulis Ilmiah**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan Laporan karya tulis ilmiah ini adalah untuk memberikan gambaran kepada pembaca tentang proses asuhan keperawatan secara komprehensif dan inovatif dengan pengaplikasian akupresur khususnya titik taichong pada penderita hipertensi.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus karya tulis ilmiah ini yaitu di harapkan penulis mampu :

1.3.2.1 Mampu Melakukan pengkajian pada klien dengan hipertensi.

1.3.2.2 Mampu Merumuskan diagnosa keperawatan pada klien dengan hipertensi sesuai dengan SDKI, SLKI, SIKI

1.3.2.3 Mampu Merumuskan perencanaan keperawatan pada klien dengan hipertensi sesuai dengan SDKI, SLKI, SIKI

1.3.2.4 Mampu melakukan implementasi keperawatan pada klien hipertensi dengan aplikasi akupresur titik taichong.

1.3.2.5 Mampu Melakukan Evaluasi tindakan keperawatan.

1.3.2.6 Mampu Melakukan pendokumentasian keperawatan.

### **1.4 Manfaat Laporan Karya Tulis Ilmiah**

#### **1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan**

Bagi institusi pendidikan sebagai sumber bacaan atau referensi untuk meningkatkan kualitas pendidikan keperawatan khususnya pada klien dengan hipertensi dengan pengaplikasian akupresur khususnya titik taichong.

#### **1.4.2 Bagi Profesi Keperawatan**

Bagi profesi kesehatan sebagai referensi untuk dimasukkan dalam salah satu rencana keperawatan pengaplikasian akupresur titik taichong pada klien dengan hipertensi.

#### **1.4.3 Bagi Masyarakat**

Dapat menambah pengetahuan tentang manfaat akupresur titik taichong pada penderita hipertensi.

#### **1.4.4 Bagi Penulis**

Menambah wawasan dalam melakukan asuhan keperawatan yang komprehensif kepada klien dengan pengaplikasian akupresur titik taichong pada penderita hipertensi.

## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Konsep Dasar Hipertensi

##### 2.1.1 Definisi Penyakit

Hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi merupakan salah satu penyakit yang sering muncul di masyarakat. Seseorang dikatakan hipertensi atau beresiko apabila setelah dilakukan beberapa kali pengukuran, nilai tekanan darah tetap tinggi. Nilai tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg atau diastolik  $\geq 90$  mmHg (Prasetyaningrum, 2014)

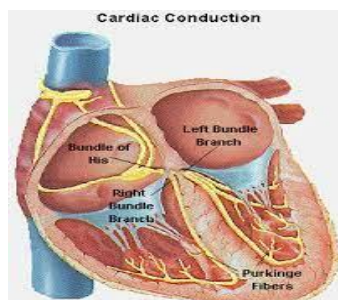
Hipertensi adalah suatu kondisi dimana terjadi kenaikan darah sistolik mencapai angka di atas sama dengan 140 mmHg dan diastolik 90 mmHg. Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular (PMT) yang sangat berbahaya atau sering disebut *silent killer* (Yonata, 2016).

Hipertensi merupakan bagian dari penyakit tidak menular yang sering terjadi di dunia termasuk Indonesia. Hipertensi disebut *silent killer* karena pada sebagian besar kasus tidak menunjukkan tanda dan gejala apapun, sehingga penderita tidak mengetahui jika dirinya terkena hipertensi (Afrila, 2015)

Dari beberapa definisi di atas dapat disimpulkan bahwa hipertensi atau tekanan darah tinggi yaitu kondisi dimana tekanan darah melebihi batas normal. Biasanya dikatakan darah tinggi apabila tekanan sistolik  $\geq 140$  mmHg dan tekanan diastolik  $\geq 90$  mmHg.

##### 2.1.2 Anatomi Fisiologi

Sistem kardiovaskuler adalah sistem transport tubuh yang membawa gas-gas pernafasan, nutrisi, hormon-hormon dan zat-zat lain ke dan dari jaringan tubuh.



Gambar 1 Anatomi Fisiologi Jantung (Hastuti, 2020)

sistem kardiovaskuler dibangun oleh :

- a. darah, jaringan cair kompleks yang mengandung sel-sel khusus dalam cairan plasma.
- b. Jantung, pompa ganda yang terdiri atas empat ruang yang bekerja memompa darah ke pembuluh-pembuluh darah.
- c. Arteri, yang membawa darah dari jantung ke jaringan.
- d. Vena, yang mengembalikan darah dari jaringan ke jantung.
- e. Kapiler, adalah pembuluh darah yang sangat halus yang ada pada seluruh jaringan tubuh kita. Kapiler menghubungkan arteri kecil ke vena kecil. Pertukaran gas-gas pernafasan dan zat nutrisi di jaringan terjadi melewati dinding kapiler (Hastuti, 2020)

### **2.1.3 Etiologi**

Menurut Manuntung (2019) berdasarkan penyebabnya, hipertensi dapat digolongkan menjadi 2 yaitu :

#### ***2.1.3.1 Hipertensi esensial atau primer***

penyebab pasti dari hipertensi esensial belum diketahui. Namun, berbagai faktor diduga turut berperan sebagai penyebab hipertensi primer, seperti bertambahnya usia, stres psikologis, dan hereditas (keturunan). Kurang lebih 90% penderita hipertensi tergolong hipertensi primer, sedangkan 10%nya tergolong hipertensi sekunder.

#### ***2.1.3.2 Hipertensi sekunder***

Hipertensi sekunder adalah hipertensi yang penyebabnya dapat diketahui, antara lain kelainan pembuluh darah, gangguan kelenjar tiroid (hipertiroid), penyakit kelenjar adrenal (hiperaldosteron), dan lain lain. Karena golongan terbesar dari penderita hipertensi adalah hipertensi esensial, maka penyelidikan dan pengobatan lebih banyak ditujukan ke penderita esensial.

Beberapa penyebab terjadinya hipertensi sekunder :

Penyakit ginjal, stenosis arteri renalis, glomerulonefritis, trauma pada ginjal (luka yang mengenai ginjal), obat-obatan, pil KB, penyalahgunaan alkohol, preeklamsi pada kehamilan

Faktor-faktor lain yang dapat menyebabkan hipertensi :

1. Umur

Orang dengan usia 40 tahun biasanya rentan terhadap meningkatnya tekanan darah yang lambat laun dapat menjadi hipertensi seiring dengan bertambahnya umur mereka.

2. Ras/suku

Karena adanya status perbedaan ekonomi, orang kulit hitam di anggap rendah dan pada jaman dahulu dijadikan budak. Hal ini menimbulkan tekanan batin yang kuat sehingga menyebabkan stres timbulah hipertensi.

3. Urbanisasi

Hal ini akan menyebabkan perkotaan menjadi padat penduduk yang merupakan salah satu pemicu hipertensi. Secara otomatis akan banyak kesibukan di wilayah tersebut, dan banyak tersedia makanan-makanan siap saji yang menimbulkan hidup kurang sehat sehingga memicu timbulnya hipertensi.

4. Jenis kelamin

Wanita : di usia  $\geq 50$  tahun . karena di usia tersebut seorang wanita sudah mengalami menopause dan tingkat stres lebih tinggi.

Pria :  $\leq 50$  tahun. Karena di usia tersebut seorang pria mempunyai lebih banyak aktivitas dibandingkan wanita (Manuntung, 2019)

#### 2.1.4 Klasifikasi

Hipertensi telah dikelompokkan dalam klasifikasi optimal, normal, normal-tinggi, hipertensi ringan, hipertensi sedang, hingga hipertensi berat.

Tabel 1 Klasifikasi Hipertensi(Alfeus, 2019)

Kategori	Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)
Normal	<120	<80
Pre Hipertensi	120-139	80-89
Hipertensi Tahap 1	140-159	90-99



Hipertensi Tahap 2	>160	>100
--------------------	------	------

### 2.1.5 Manifestasi Klinis

Menurut Manuntung (2019) Pada sebagian penderita, hipertensi tidak menimbulkan gejala. Meskipun secara tidak sengaja beberapa gejala terjadi bersamaan dan dipercaya berhubungan dengan tekanan darah tinggi. Gejala yang dimaksud adalah sakit kepala, perdarahan dari hidung, pusing, wajah kemerahan dan kelelahan. Jika hipertensinya berat atau menahun dan tidak diobati, bisa timbul gejala berikut :

Sakit kepala, kelelahan, mual, muntah, sesak nafas, gelisah, Pandangan kabur, karena adanya kerusakan pada otak, mata jantung, dan ginjal.

Kadang penderita hipertensi berat mengalami penurunan kesadaran dan bahkan koma karena terjadi pembengkakan di otak. Keadaan ini disebut ensefalopati hipertensif, yang memerlukan penanganan segera.

Manifestasi klinis secara umum dibedakan menjadi 2 :

#### 2.1.5.1 Tidak ada gejala

Tidak ada gejala spesifik yang dapat dihubungkan dengan peningkatan tekanan darah, selain penentuan tekanan arteri oleh dokter yang memeriksa. Hal ini berarti hipertensi arterial tidak akan pernah terdiagnosa jika arteri tidak terukur.

#### 2.1.5.2 Gejala yang lazim

Gejala terlazim yang menyertai hipertensi meliputi nyeri kepala dan kelelahan. Dalam kenyataanya ini merupakan gejala terlazim yang mengenai kebanyakan klien yang mencari pertolongan medis.

### 2.1.6 Patofisiologi Hipertensi

Menurut Yonata (2016) tekanan darah merupakan produk dari curah jantung dan resistensi perifer. Pemeliharaan tekanan darah normal tergantung pada keseimbangan antara curah jantung dan resistensi pembuluh darah perifer. Hipertensi dapat terjadi karena peningkatan curah jantung, atau peningkatan resistensi pembuluh darah siskemik, atau keduanya. Pada kelompok usia yang lebih muda, *cardiac output* sering meningkat, sementara pada klien yang lebih tua

peningkatan resistensi vaskuler sistemik dan kekakuan pembuluh darah memainkan peran yang dominan. Terlepas dari itu penurunan aliran darah ke otak pada klien hipertensi. Studi menunjukkan bahwa hipertensi menyebabkan baik batas bawah maupun batas atas autoregulasi dari aliran darah otak bergeser ke arah tekanan yang lebih tinggi, yang merupakan predisposisi penderita hipertensi untuk hipoperfusi serebral dan mungkin iskemia. Stress oksidatif adalah suatu kondisi dimana terjadi ketidakseimbangan antara *reactive oxygen species* (ROS) yang melebihi kapasitas dari sistem pertahanan antioksidan. Stress oksidatif persisten dapat menguras molekul antioksidan, dan dengan demikian merusak sistem pertahanan antioksidan

Tubuh memiliki sistem yang berfungsi mencegah perubahan tekanan darah secara akut yang disebabkan oleh gangguan sirkulasi dan mempertahankan stabilitas tekanan darah dalam jangka panjang. Sistem pengendalian tekanan darah sangat kompleks. Pengendalian dimulai dari sistem reaksi cepat seperti refleks kardiovaskuler melalui sistem saraf, refleks, kemoreseptor, respon *iskemia*, susunan saraf otonom yang berasal dari atrium, dan arteri pulmonalis otot polos. Hormon angiotensin dan vasopresin mengontrol sistem pengendalian reaksi lambat melalui perpindahan cairan antara sirkulasi kapiler dan rongga interstisial. Sistem poten berlangsung dalam jangka panjang yang dipertahankan oleh sistem pengaturan jumlah cairan tubuh yang melibatkan berbagai organ.

### **2.1.7 Pemeriksaan Penunjang**

2.1.7.1 Menurut Manuntung (2019) Pemeriksaan penunjang hipertensi :

- a. Hemoglobin/hematokrit: mengkaji hubungan dari sel-sel terhadap volume cairan.
- b. BUN/kreatin : memberikan informasi tentang perfusi/fungsi ginjal.
- c. Glukosa : dapat diakibatkan oleh peningkatan kadar katekolamin (meningkatkan hipertensi).
- d. Kalium serum peningkatan kadar kalsium serum dapat meningkatkan hipertensi.
- e. Kolesterol dan trigliserida serum : peningkatan kadar dapat mengindikasikan pencetus pembentukan plak ateromatosa (efek kardiovaskuler).

- f. Pemeriksaan tiroid : hipertiroidisme dapat meningkatkan vasokonstriksi dan hipertensi.
- g. Urinalisa : darah, protein dan glukosa mengisyaratkan disfungsi ginjal dan adanya diabetes.
- h. VMA urin : VMA urin dalam 24 jam dapat digunakan untuk pengkajian feokromositoma bila hipertensi hilang timbul.
- i. Asam urat : hiperurisemia telah menjadi implikasi sebagai faktor resiko hipertensi.
- j. IVP : untuk mengidentifikasi penyebab hipertensi
- k. Foto dada : untuk menunjukkan obstruksi klasifikasi pada area katub
- l. CT Scan : mengkaji tumor serebral, CSV, ensefalopati.
- m. EKG : dapat menunjukkan pembesaran jantung, pola regangan, gangguan konduksi.

## 2.2 Konsep Asuhan Keperawatan

### 2.2.1 Pengkajian

Pengkajian 13 domain Herdman (2018) sebagai berikut :

#### a. Peningkatan kesehatan (*health promotion*)

Kesadaran tentang atau normalitas fungsi dan strategi yang digunakan untuk mempertahankan kendali dan meningkatkan fungsi sehat dan normal tersebut. Hal yang harus dikaji diantaranya adalah : Kesehatan umum, riwayat masa lalu, riwayat pengobatan, faktor sosial ekonomi.

#### b. Nutrisi

Aktivitas memasukan, mencerna, dan menggunakan nutrisi untuk tujuan pemeliharaan jaringan, perbaikan jaringan, dan produksi energi. Hal yang harus dikaji diantaranya adalah : antropometri, biocemical, clinical, diet.

#### c. Eliminasi

Keluarnya produksi kotoran dari dalam tubuh, baik berupa urin atau feses. Hal yang harus dikaji diantaranya : sistem urinary, sistem gastrointestinal.

#### d. *Activity/rest* (Aktivitas/istirahat)

Produksi, konserasi, keseimbangan sumber energi. Hal yang dikaji diantaranya : istirahat/tidur, aktivitas, cardiorespon

**e. *Persepsi/cognition (cara pandang/kesadaran)***

System pemrosesan informasi manusia termasuk perhatian, orientasi, sensasi persepsi, kognisi, dan komunikasi. Hal yang harus dikaji diantaranya : sensasi/persepsi

**f. *Persepsi diri***

Kesadaran tentang diri sendiri. Hal yang harus dikaji diantaranya : self-consept/self-esteem

**g. *Hubungan peran***

Hubungan atau sosiasi positif dan negatif diantara orang atau kelompok dan cara berhubungan yang ditunjukkan.

**h. *Seksualitas***

Identitas seksualitas, fungsi seksual dan produksi

**i. *Koping/toleransi stres***

Berjuang dengan proses hidup/peristiwa hidup. Yang dikaji : coping respon.

**j. *Life principles (prinsip-prinsip hidup)***

Prinsip-prinsip yang mendasari sikap, pikiran, dan perilaku tentang aturan, kebiasaan atau institusi yang dipandang sebagian besar atau memiliki makna intrinsik.

**k. *Safety protection (keselamatan dan perlindungan)***

Aman dari mara bahaya, luka fisik atau kerusakan sistem kekebalan, penjagaan akan kehilangan dan perlindungan kesehatan. Yang harus dikaji diantaranya : gangguan/resiko

**l. *Comfort***

Rasa kesehatan mental, fisik, sosial dan ketentraman. Yang harus dikaji diantaranya : kenyamanan/nyeri, rasa tidak nyaman lainnya.

**m. *Growth/development***

Bertambahnya usia sesuai dimensi fisik, sistem organ atau perkembangan yang dicapai.

### **2.2.2 Pengkajian Fokus**

Identitas, Keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, pemeriksaan fisik, sistem pulmonal, sistem kardiovaskuler, sistem neuromuscular, sistem genitourinaria.

### **2.2.3 Diagnosa Keperawatan**

- a. Resiko perfusi jaringan serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi

### **2.2.4 Rencana Keperawatan**

- a. Resiko perfusi jaringan serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi

Definisi : yaitu merupakan keadaan dimana seseorang mengalami resiko penurunan sirkulasi darah ke otak.

Tujuan umum : setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6x dalam 2 minggu diharapkan masalah teratasi dengan kriteria Laporan :

Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)

Perfusi serebral (L.02014)

1. Sakit kepala dapat teratasi dari sering menunjukkan (5) ke tidak pernah menunjukkan (1)
2. Mampu mengontrol kegelisahan dari sering menunjukkan (5) ke tidak pernah menunjukkan (1)
3. Tekanan darah sistolik kembali normal dari sering meningkat (1) ke kondisi membaik (5)
4. Tekanan darah diastolik kembali normal dari sering meningkat (1) ke kondisi membaik (1)

Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)

- a. Pemantauan tanda vital
- b. Inovasi terapi akupresur *taichong acupoint*
- c. Edukasi diet
- d. kolaborasi dengan keluarga dalam melakukan terapi akupresur *taichong acupoint*.

## **2.3 Konsep Terapi atau inovasi**

### **2.3.1 Pengertian Terapi**

Akupresur merupakan terapi tusuk jari dengan memberikan penekanan dan pemijatan pada titik tertentu di area tubuh, yang didasarkan pada prinsip ilmu akupresur. Sehingga memberikan stimulus pada titik tersebut yang akan menstimulus sel saraf sensorik disekitar titik akupresur selanjutnya diteruskan kemedula spinalis, mesensefalon dan kompleks pituitari hipotalamus yang ketiganya diaktifkan untuk melepaskan hormon endorfin yang dapat memberikan rasa tenang dan nyaman (Majid & Rini, 2016).

Akupresur adalah sistem pengobatan dengan cara menekan tekan pada titik-titik tertentu pada bagian tubuh (meridian) untuk memperoleh efek rangsang guna mendapatkan kesembuhan dari suatu penyakit atau untuk meningkatkan kualitas kesehatan (Ikhsan, 2019)

Titik akupresur *taichong* adalah titik yang terletak dibagian cekungan sendi metatarsal, titik ini biasanya ditemukan di garis meridian yang dapat mengLaporankan Laporan yang sinergis.



gambar 2 titik akupresur taichong  
(Lin et al., 2016)

### 2.3.2 Manfaat

Manfaat dari aplikasi akupresur khususnya titik taichong yaitu mampu meningkatkan sirkulasi dalam darah, sehingga dapat memperlancar peredaran darah.

### 2.3.3 SOP (Standar Operasional Prosedur)

Langkah-langkah aplikasi aplikasi akupresur titik taichong adalah dengan memposisikan klien nyaman mungkin dan usahakan berada di lingkungan yang tenang kemudian melakukan penekanan pada titik XII.3 (taichong) yaitu 3 jari dari lipatan jari kaki I dan II cranial. Dilakukan kurang lebih 30 hingga 90 detik, termasuk memberi gerakan memutar selama periode waktu yang sama. Inovasi

aplikasi akupresur titik taichong ini dilakukan di kota Magelang, dengan frekuensi 6x pertemuan dalam 2 minggu.

a. Orientasi :

1. Mengucapkan salam/menyapa klien
2. Memperkenalkan diri
3. Menjelaskan tujuan prosedur
4. Menjelaskan langkah prosedur
5. Menanyakan kesiapan klien : mengukur skala nyeri dan tekanan darah.

b. Tahap kerja :

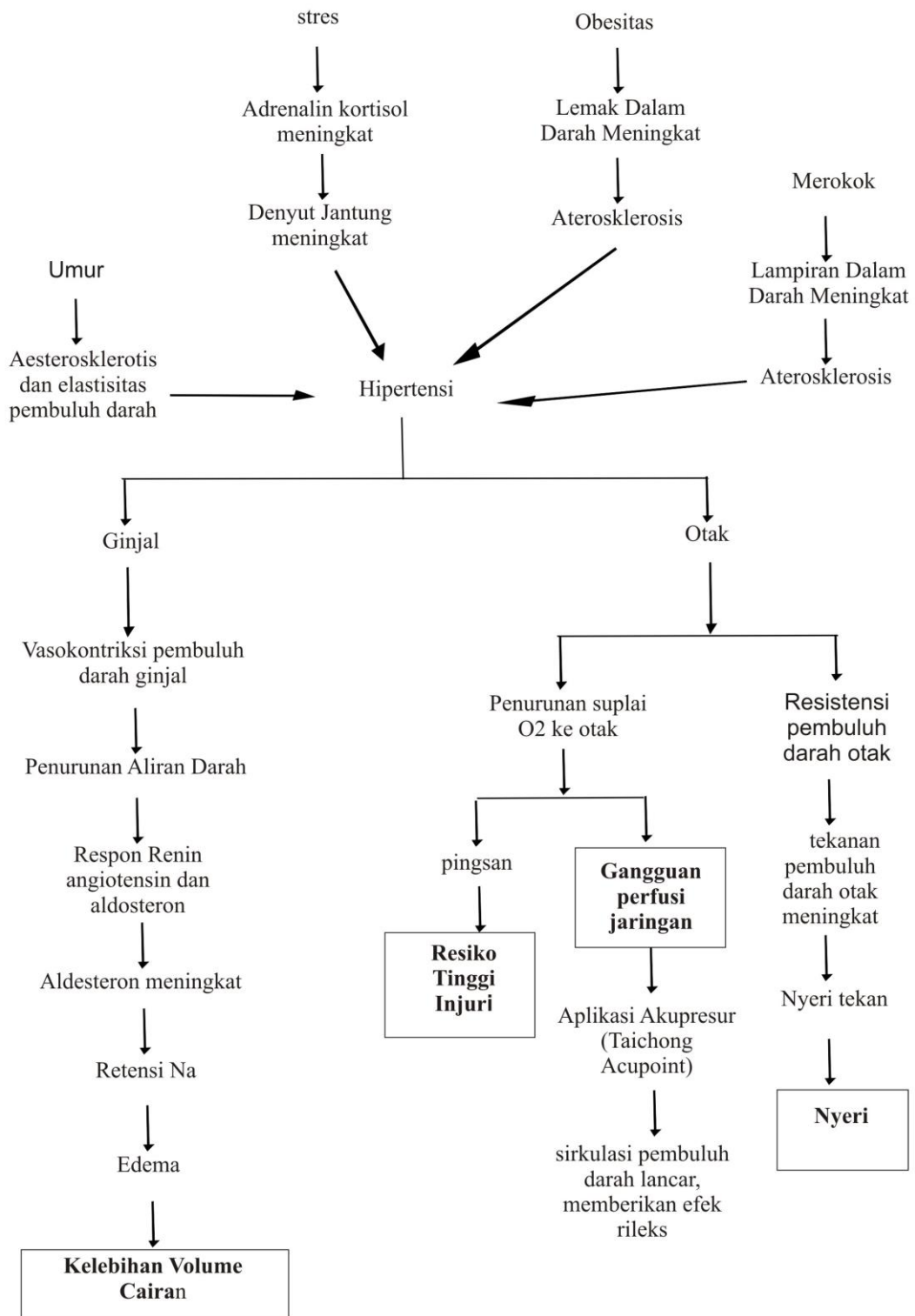
1. Mencuci tangan
2. Membaca basmallah
3. Mengatur posisi yang nyaman menurut klien sesuai kondisi klien
4. Mengatur lingkungan yang tenang dan nyaman
5. Melakukan penekanan pada titik XII.3 (Taichong) yaitu 3 jari di atas lipatan jari kaki I dan II, lakukan kurang lebih 30 hingga 90 detik
6. Mencuci tangan
7. Membaca hamdallah

Terminasi :

1. Melakukan evaluasi tindakan : mengukur skala nyeri dan tekanan darah
2. Menyampaikan rencana tindak lanjut
3. Mendoakan klien
4. Berpamitan dengan klien



### 2.4 Pathway Hipertensi



Gambar 3 Pathway Hipertensi (Yonata, 2016)

## **BAB 3**

### **METODE STUDI KASUS**

#### **3.1 Desain Studi Kasus**

Dalam studi kasus ini penulis menggunakan penelitian dengan metode deskriptif. Metode deskriptif adalah suatu ilmu yang merupakan kumpulan dari aturan-aturan tentang pengumpulan, pengolahan, penaksiran, dan penarikan kesimpulan dari data statistik untuk menguraikan suatu masalah (Rasdihan, 2019)

Menurut Iwan (2019) penelitian deskriptif merupakan metode penelitian yang berusaha menggambarkan dan menginterpretasi objek sesuai dengan apa adanya. Penelitian ini juga sering disebut non eksperimen, karena pada penelitian ini peneliti tidak melakukan kontrol dan manipulasi variabel penelitian. Dengan metode deskriptif, penelitian memungkinkan untuk melakukan hubungan antar variabel, menguji hipotesis, mengembangkan generalisasi, dan mengembangkan teori yang memiliki validitas universal.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan desain studi kasus, yaitu penulis peneliti ingin menggambarkan studi kasus tentang inovasi pengaplikasian aplikasi akupresur titik taichong pada klien hipertensi. Akupresur adalah sistem pengobatan dengan cara menekan-nekan pada titik-titik tertentu pada bagian tubuh (meridian) untuk memperoleh efek rangsangan guna mendapatkan kesembuhan dari suatu penyakit atau untuk meningkatkan kualitas kesehatan (Ikhsan, 2019)

Titik akupresur taichong adalah titik yang terletak dibagian cekungan sendi metatarsal, titik ini biasanya ditemukan di garis meridian yang dapat mengLaporankan Laporan yang sinergis.

#### **3.2 Subyek Studi Kasus**

Subjek studi kasus ini adalah 1 klien dengan diagnosa medis hipertensi dengan masalah keperawatan resiko perfusi jaringan serebral tidak efektif tanpa mengonsumsi obat anti hipertensi secara rutin.

### **3.3 Fokus Studi**

Fokus studi merupakan kajian utama yang akan dijadikan sebagai titik acuan studi kasus aplikasi akupresur (Taichong Acupoint) dengan resiko perfusi jaringan serebral tidak efektif yang tidak mengonsumsi obat anti hipertensi secara rutin dengan klasifikasi hipertensi ringan (140/90 sampai dengan 159/90 mmHg).

### **3.4 Definisi Operasional Fokus Studi**

Definisi operasional adalah pernyataan yang jelas, tepat, dan tidak ambigu berdasarkan variabel dan karakteristik yang menyediakan pemahaman yang sama terhadap keseluruhan data sebelum dikumpulkan atau sebelum materi dikembangkan Pertiwi (2018). Batasan istilah atau definisi operasional pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

#### **3.4.1 Tekanan Darah**

Tekanan darah adalah jumlah tenaga yang ditekan terhadap dinding arteri oleh jantung. Darah mengalir ke seluruh sistem sirkulasi karena perubahan tekanan. Bergerak dari daerah tekanan tinggi ke tekanan rendah (Novieastari, 2019)

#### **3.4.2 Hipertensi**

Hipertensi adalah kondisi dimana tekanan darah melebihi batas normal. Biasanya dikatakan tinggi apabila tekanan sistolik  $\geq 140$  mmHg dan tekanan diastolik  $\geq 90$  mmHg.

#### **3.4.3 Akupresur (Taichong Acupoint)**

Akupresur titik taichong adalah titik yang terletak di bagian cekungan sendi metatarsal yang mampu membantu menurunkan tekanan darah tinggi, titik ini biasanya ditemukan di garis meridian yang dapat mengLaporkan Laporan yang sinergis. Langkah-langkah aplikasi aplikasi akupresur titik taichong adalah dengan memposisikan klien nyaman mungkin dan usahakan berada di lingkungan yang tenang, kemudian melakukan penekanan pada titik XII.3 (taichong) yaitu 3 jari dari lipatan jari kaki I dan II cranial. Dilakukan kurang lebih 30 hingga 90 detik, termasuk memberi gerakan memutar selama periode

waktu yang sama Inovasi aplikasi akupresur titik taichong ini dilakukan di kota Magelang, dengan frekuensi 6x pertemuan dalam 2 minggu.

### **3.5 Instrumen Studi Kasus**

Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah instrument yang digunakan untuk melakukan pengumpulan data yaitu :

#### **3.5.1 Format Pengkajian 13 Domain Nanda**

13 domain Nanda merupakan salah satu format yang biasanya digunakan untuk pengkajian keperawatan. Dilihat dari struktur dan pola yang dikembangkan untuk mengelompokkan respon dan sebagai dasar taxonomi untuk *nursing diagnosis*, 13 domain Nanda ini memungkinkan untuk melakukan pengkajian keperawatan, yang meliputi :

- a. Peningkatan kesehatan (*health promotion*)
- b. Nutrisi
- c. Eliminasi
- d. *Activity/Rest* (Aktivitas/istirahat)
- e. *Persepsi/cognition* (cara pandang atau kesadaran)
- f. Persepsi diri
- g. Hubungan peran
- h. Seksualitas
- i. Koping/toleransi stres
- j. *Life principles* (prinsip-prinsip hidup)
- k. *Safety protection* (keselamatan dan perlindungan)
- l. *Comfort*
- m. *Growth/development*

#### **3.5.2 Format observasi**

Observasi merupakan metode pengumpulan data melalui pengamatan perilaku dalam situasi tertentu kemudian mencatat peristiwa yang diamati dengan sistematis dan memaknai peristiwa yang diamati. Observasi dapat menjadi metode pengumpulan data yang dapat dipertanggungjawabkan tingkat validitas dan realibilitasnya asalkan dilakukan oleh *observer* yang telah melewati latihan-

latihan khusus, sehingga Laporan observasi tersebut dapat dijadikan sumber data yang akurat dan terpercaya sehingga dapat dijadikan sumber data yang akurat dan terpercaya sehingga dapat digunakan untuk menjawab permasalahan (Ni'matuzahroh, 2018)

Dalam metode observasi ini penulis mengobservasi tindakan apa saja yang dilakukan setiap individu ketika timbul gejala atau mengobati hipertensi sebelum dan sesudah diberikan edukasi inovasi pengobatan non farmakologis aplikasi akupresur titik taichong.

### **3.5.3 Lembar persetujuan tindakan**

lembar persetujuan atau inform consent adalah lembar informasi kepada calon subjek penelitian sebelum memutuskan kesediaan atau ketidaksediaan menjadi subjek penelitian.

### **3.5.4 Stetoskop, Sphygmomanometer, dan Thermometer untuk pemeriksaan fisik**

- a. Stetoskop : adalah alat medis akustik yang digunakan untuk memeriksa suara dalam tubuh.
- b. Sphygmomanometer : adalah alat ukur tekanan darah
- c. Thermometer : alat yang digunakan untuk mengukur suhu ataupun perubahan suhu.

### **3.5.5 Kamera**

digunakan untuk mendokumentasikan kegiatan penelitian.

## **3.6 Metode Pengumpulan Data**

Menurut Komariyah(2017) metode pengumpulan data adalah :

### **3.6.1 Wawancara**

Wawancara adalah komunikasi antara dua pihak atau lebih yang bisa dilakukan dengan tatap muka di mana salah satu pihak berperan sebagai *interviewer* dan pihak lainnya berperan sebagai *interviewee* dengan tujuan tertentu, misalnya untuk mendapatkan informasi atau mengumpulkan data Fadhallah (2021). Metode ini

digunakan untuk mengetahui pendapat, pandangan, pengalaman atau persepsi responden tentang suatu permasalahan.

### **3.6.2 Observasi dan Pemeriksaan Fisik**

Observasi merupakan metode pengumpulan data melalui pengamatan perilaku dalam situasi tertentu kemudian mencatat peristiwa yang diamati dengan sistematis dan memaknai peristiwa yang diamati. Observasi dapat menjadi metode pengumpulan data yang dapat dipertanggungjawabkan tingkat validitas dan realibilitasnya asalkan dilakukan oleh *observer* yang telah melewati latihan-latihan khusus, sehingga Laporan observasi tersebut dapat dijadikan sumber data yang akurat dan terpercaya sehingga dapat dijadikan sumber data yang akurat dan terpercaya sehingga dapat digunakan untuk menjawab permasalahan (Ni'matuzahroh, 2018)

Pemeriksaan fisik merupakan tindakan berkelanjutan yang dapat mengidentifikasi berbagai macam data yang dibutuhkan perawat sebagai data dasar klien, keluarga atau tim medis yang kemudian dipersepsikan oleh perawat saat proses anamnesa berlangsung. Teknik pemeriksaan fisik ini bisa digunakan secara keseluruhan ataupun tidak tergantung bagian tubuh yang dilakukan pemeriksaan (Hidayati, 2019)

### **3.6.3 Studi Dokumentasi**

Dokumentasi merupakan pengumpulan dokumen dan data-data yang diperlukan di dalam permasalahan penelitian kemudian dikaji secara intens sehingga dapat mendukung dan menambah kepercayaan dan pembuktian suatu kejadian. Pada penelitian ini prosedur pengumpulan data dimulai dari pra penelitian dengan melakukan studi pendahuluan. Untuk langkah-langkah pengumpulan datanya adalah sebagai berikut:

- a. Membuat laporan
- b. Melakukan uji etik
- c. Mengurus perijinan terkait pengambilan data

- d. Mahasiswa mencari 1 klien untuk dikelola
- e. Meminta persetujuan pada responden yang akan dijadikan sebagai klien kelolaan. Setelah menemukan dan responden peneliti menjelaskan maksud, tujuan, manfaat dan prosedur selama penelitian.
- f. Menyusun rencana tindakan keperawatan
- g. Melakukan analisa studi kasus
- h. Membuat laporan terkait proses asuhan keperawatan pada studi kasus yang sudah dilakukan.

### 3.6.4 Kegiatan Studi Kasus

*Tabel 2 Jadwal Studi Kasus*

NO	KEGIATAN	KUNJUNGAN					
		ke-1	ke-2	ke-3	ke-4	ke-5	ke-6
1	Melakukan wawancara dan obsevasi pada 1 responden						
2	a. Pengkajian b. Memprioritaskan diagnosa c. Menyusun rencana keperawatan						
3	Melakukan observasi dan implementasi sesuai dengan rencana yang sudah peneliti disusun						
4	Melakukan pengukuran tekanan darah setelah tindakan						
5	Melakukan evaluasi setelah dilakukan						
6	Melakukan dokumentasi asuhan						

	keperawatan						
--	-------------	--	--	--	--	--	--

### **3.7 Lokasi dan Waktu Studi Kasus**

Studi kasus ini adalah studi kasus individu yang dilakukan di desa Sukoponco, Mertoyudan Magelang. Yang dilaksanakan pada bulan Mei-Juni 2021. Dengan 6x pertemuan durasi 10-15 menit

### **3.8 Analisis Data dan Penyajian Data**

#### **3.8.1 Pengumpulan data**

Data yang dikumpulkan dari Laporan wawancara, observasi, dan Laporan ditulis dalam bentuk catatan tangan dan di salin dalam bentuk transkrip (catatan terstruktur). Data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, diagnosis, perencanaan, tindakan, dan evaluasi.

#### **3.8.2 Mereduksi data**

Data Laporan wawancara dijadikan satu dalam transkrip dan di kelompokkan menjadi data subjektif dan objektif, dianalisis berdasarkan Laporan pemeriksaan diagnostik kemudian dibandingkan dengan nilai normal.

#### **3.8.3 Kesimpulan**

Dari data yang disajikan, data dibahas dan dibandingkan dengan Laporan-Laporan penelitian terdahulu dan secara teoritis.

### **3.9 Etika Studi Kasus**

Penerapan inovasi ini sudah memenuhi persyaratan yaitu lolos uji etik dengan nomor uji etik No.155/KEPK-FIKES/II.3.AU/F/2021. Etika yang mendasari penyusunan studi kasus yang terdiri dari :

#### **3.9.1 Informed consent.**

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden yaitu dengan memberikan lembar persetujuan. Informed consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan yaitu dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Caranya dengan menjelaskan studi kasus serta implementasi yang akan dilakukan. Selain itu peneliti juga memberikan



edukasi terkait manfaat dan resiko. Serta tidakan apa saja yang dilakukan pada responden

### **3.9.2 Anonimty**

Responden berhak tidak diketahui namanya atau identitas pribadinya dari pihak lain caranya yaitu data yang bersal dari responden tidak disertakan identitasnya (anonym). Namun cukup dengan kode responden atau inisial.

### **3.9.3 Confidentiality**

Data yang diperoleh dari setiap responden hanya diketahui oleh peneliti dan responden sendiri. Selama pengolahan analisis data dan publikasi Laporan penelitian identitas responden tidak di informasikan pada pihak lain kecuali tenaga kesehatan terkait.

## **BAB 5**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1. Kesimpulan**

Penulis mengaplikasikan akupresur titik *taichong* untuk mencegah resiko ketidakefektifan perfusi jaringan serebral dengan membantu menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Dari pengkajian hingga evaluasi masing-masing tahapan harus dilakukan sesuai dengan kriteria-kriteria yang harus terpenuhi dalam asuhan keperawatan.

##### **4.1.1 Pengkajian**

Pengkajian pada klien menggunakan 13 domain NANDA dan berfokus pada domain *Health promotion* dan *Comfort*. Pengkajian dilakukan pada tanggal 7 Juni 2021 didapatkan data subjektif klien mengatakan setiap di periksa tekanan darah hasilnya selalu diatas normal kurang lebih sudah 1 tahun yang lalu, sering pusing serta kaku di tengkuk dan sering sukar tidur di malam hari, tidak mengatur pola makannya hanya menghindari makanan yang berlemak, tidak mengonsumsi obat-obatan serta tidak memeriksakan diri ke dokter secara rutin, hanya melakukan pijat tradisional . Data objektif didapatkan klien tampak sesekali memegang tengkuk, tekanan darah 200/90 mmHg, frekuensi nadi 88x/menit, frekuensi pernafasan 23x/menit, suhu tubuh 36°C

##### **4.1.2 Diagnosa**

Diagnosa yang ditegakkan dari Laporan pengkajian pada Ny.W yaitu resiko ketidakefektifan perfusi jaringan serebral tidak efektif dengan data yang diperoleh yaitu terdapat pada domain *health promotion*.

##### **4.1.3 Intervensi**

Intervensi yang dilakukan bertujuan untuk mengatasi resiko ketidakefektifan perfusi jaringan serebral tidak efektif. Penulis membuat rencana keperawatan yang dilakukan selama 14 hari yaitu 6 kali kunjungan dengan durasi waktu 1 jam di setiap pertemuan, diharapkan tekanan darah sistolik dan diastolik dalam

rentang normal, frekuensi pusing berkurang, tidak nyeri tengkuk. Rencana tindakan keperawatan dilakukan untuk mengatasi resiko perfusi jaringan serebral yaitu menerapkan aplikasi akupresur titik *taichong* , dilakukan dengan cara memijat titik *taichong* selama 30-90 detik, selain itu penulis juga merumuskan rencana keperawatan lainnya yaitu dengan monitor tekanan darah, anjurkan konsumsi makanan yang rendah garam dan mengurangi makanan berlemak, serta menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman.

#### **4.1.4 Implementasi**

Implementasi yang penulis lakukan bertujuan untuk mengatasi diagnosa prioritas yang muncul adalah menerapkan aplikasi akupresur titik *taichong*. Dengan menerapkan inovasi ini secara rutin selama 6 kali kunjungan pijat akupresur titik *thaicong* efektif dalam membantu menurunkan tekanan darah, mengurangi tingkat nyeri kepala.

#### **5.1.1. Evaluasi**

Laporan evaluasi menunjukkan bahwa pengaplikasian akupresur titik taichong selama 6 kali pertemuan dapat mengatasi masalah resiko ketidakefektifan perfusi jaringan serebral tidak efektif.

#### **5.2. Saran**

penulis berharap bahwa perlunya ekperimen terkait penggabungan aplikasi akupresur titik taichong dengan relaksasi aromaterapi, diharapkan dapat meningkatkan tingkat kenyamanan klien.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afrila, N. (2015). Efektivitas Kombinasi terapi slow stroke bacnk massage dan Akupresur terhadap penurunan tekanan darah terhadap hipertensi. *Cybrarians Journal*, 2(37), 1–31. <https://doi.org/10.12816/0013114>
- Alfeus, M. (2019). *Terapi Kognitif Pada Pasien Hipertensi*. Wineka Media.
- Ardiansyah, M. (2012). *Medikal Bedah Untuk Mahasiswa*. DIVApress.
- Dinkes. (2020). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2019*.
- Fadhallah. (2021). *Wawancara*. UNJ PRESS. [https://books.google.co.id/books?id=rN4fEAAAQBAJ&dq=wawancara+adalah&source=gbs\\_navlinks\\_s](https://books.google.co.id/books?id=rN4fEAAAQBAJ&dq=wawancara+adalah&source=gbs_navlinks_s)
- Hastuti, A. P. (2020). *Hipertensi (I Made Rat)*. Lakeisha. <file:///C:/Users/Anonymous/Pictures/HIPERTENSI - Apriyani Puji Hastuti, M.Kep - Google Books.html>
- Herdman. (2018). *NANDA-I Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi*. EGC.
- Hidayati, R. (2019). *Teknik Pemeriksaan Fisik*. Jakad Media Publishing. [https://books.google.co.id/books?id=563ZDwAAQBAJ&dq=pemeriksaan+fisik+adalah&source=gbs\\_navlinks\\_s](https://books.google.co.id/books?id=563ZDwAAQBAJ&dq=pemeriksaan+fisik+adalah&source=gbs_navlinks_s)
- Ikhsan, M. N. (2019). *Dasar Ilmu Akupresur dan Moksibusi*. Bhimaristan Press.
- Iwan, H. (2019). *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Hidayatul Quran. [https://books.google.co.id/books?id=Vja4DwAAQBAJ&dq=metode+deskriptif+adalah&source=gbs\\_navlinks\\_s](https://books.google.co.id/books?id=Vja4DwAAQBAJ&dq=metode+deskriptif+adalah&source=gbs_navlinks_s)
- Kemenkes, R. (2019). *Determinan kejadian Hipertensi Masyarakat Pesisir Berdasarkan Kondisi Sosio Demografi dan Konsumsi Makan*. <https://core.ac.uk/download/pdf/322601058.pdf>
- Komariyah, S. (2017). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Lin, G. H., Chang, W. C., Chen, K. J., Tsai, C. C., Hu, S. Y., & Chen, L. L. (2016). Effectiveness of Acupressure on the Taichong Acupoint in Lowering Blood Pressure in Patients with Hypertension: A Randomized Clinical Trial. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2016. <https://doi.org/10.1155/2016/1549658>

- 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>
- Manuntung, A. (2019). *terapi perilaku kognitif pada pasien hipertensi*. Wineka Media. [https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=VWGDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR1&dq=terapi+perilaku+kognitif&ots=yVWc3ygix-&sig=9i3psN\\_nAn5vSf5Xb3ZZ3uXqZik&redir\\_esc=y#v=onepage&q=terapi+perilaku+kognitif&f=false](https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=VWGDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR1&dq=terapi+perilaku+kognitif&ots=yVWc3ygix-&sig=9i3psN_nAn5vSf5Xb3ZZ3uXqZik&redir_esc=y#v=onepage&q=terapi+perilaku+kognitif&f=false)
- Ni'matuzahroh. (2018). *Observasi:Teori dan aplikasi dalam psikologi*. UMMPress. [https://books.google.co.id/books?id=CMh9DwAAQBAJ&dq=observasi+merupakan&source=gbs\\_navlinks\\_s](https://books.google.co.id/books?id=CMh9DwAAQBAJ&dq=observasi+merupakan&source=gbs_navlinks_s)
- Novieastari, E. (Ed.). (2019). *Fundamentals of Nursing Vol 1-9th Indonesia Edition*. Elsevier Health Sciences. Enie novieastari, Kusman Ibrahim, Sri Ramdaniati, Deswani
- Nuraini, B. (2015). Risk Factors of Hypertension. *J Majority*, 4(5), 10–19.
- Pertiwi, N. . (2018). *Gambaran Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi Dengan Kesiapan Peningkatan Nutrisi Diwilayah Kerja UPT KESMAS Sukawati Gianyar. Denpasar. 7*.
- PPNI. (2018). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*.
- Prasetyaningrum. (2014). *Hipertensi Bukan untuk Ditakuti* (T. Y. Diah Ari (Ed.)). FMedia. [https://books.google.co.id/books?id=8uluBgAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=hipertensi+bukan+untuk+ditakuti&hl=en&sa=X&ved=2ahUKEwjG9\\_iXqpPvAhWKFLcAHXKcDR8Q6AEwAHoECAEQAg#v=onepage&q=hipertensi+bukan+untuk+ditakuti&f=false](https://books.google.co.id/books?id=8uluBgAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=hipertensi+bukan+untuk+ditakuti&hl=en&sa=X&ved=2ahUKEwjG9_iXqpPvAhWKFLcAHXKcDR8Q6AEwAHoECAEQAg#v=onepage&q=hipertensi+bukan+untuk+ditakuti&f=false)
- Rasdihan, R. (2019). *Metode Statistik Deskriptif untuk Umum*. Grasindo. [https://books.google.co.id/books?id=\\_M5oaTSIxaoC&printsec=frontcover&dq=metode+deskriptif+adalah&hl=en&sa=X&ved=2ahUKEwjIrvPk9aDvAh](https://books.google.co.id/books?id=_M5oaTSIxaoC&printsec=frontcover&dq=metode+deskriptif+adalah&hl=en&sa=X&ved=2ahUKEwjIrvPk9aDvAh)

XX7XMBHaA5Ca8Q6AEwAnoECAAQAg#v=onepage&q=metode  
deskriptif adalah&f=false

- Saputra, R., Mulyadi, B., & Mahathir, M. (2020). Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Melalui Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) dan Akupresur Titik Taichong. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(3), 942. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i3.1068>
- Susanti, N., Siregar, P. A., & Falefi, R. (2020). Determinan Kejadian Hipertensi Masyarakat Pesisir Berdasarkan Kondisi Sosio Demografi dan Konsumsi Makan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2(1), 43–52. <https://doi.org/10.36590/jika.v2i1.52>
- WHO. (2019). *Hypertention*. Geneva.
- 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. <https://doi.org/10.26576/profesi.288>
- Yonata. (2016). Hipertensi sebagai Faktor Pencetus Terjadinya Stroke. *Jurnal Majority*, 5(3), 17–21. <http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/1030>