



ASUHAN KEPERAWATAN PEMENUHAN KEBUTUHAN RASA NYAMAN NYERI KEPALA DENGAN PEMBERIAN TERAPI AKUPRESUR PADA LANSIA YANG MENGALAMI HIPERTENSI DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS TELAGA DEWA KOTA BENGKULU

Anggi Nur Anisa¹, Maritta Sari², Sutri Yani³
STIKkes Sapta Bakti Bengkulu^{1,2,3}

*Email Korespondensi: anggibkl675@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi merupakan kondisi tekanan darah di atas nilai normal. Hipertensi bisa disebabkan oleh penyempitan pembuluh darah (vasokonstriksi) maupun kekakuan pembuluh darah. Kondisi seperti itu akan meningkatkan resistensi secara sistemik yang diikuti dengan peningkatan tekanan darah. Seseorang dikatakan mengalami hipertensi jika tekanan darah sistolik >140 mmHg dan tekanan darah sistolik >90 mmHg. Tujuan penelitian ini adalah untuk melakukan Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman Nyeri Kepala Dengan Pemberian Terapi Akupresur Pada Pasien Hipertensi. Metodologi penelitian yang digunakan adalah penelitian *deskriptif* dengan menggunakan rancangan studi kasus. peneliti melakukan asuhan keperawatan pada 2 orang pasien dan membandingkan respon hasil dari setiap tindakan yang diberikan kepada kedua responden kemudian melakukan analisa berdasarkan teori dan penelitian sebelumnya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat penurunan skala nyeri kepala dan tengkuk setelah dilakukan *terapi akupresur* pada pasien hipertensi.

Kata kunci: Hipertensi, *Terapi akupresur*, Manajemen Nyeri

ABSTRACT

Hypertension is a condition of blood pressure above normal values. Hypertension can be caused by narrowing of blood vessels (vasoconstriction) or stiffness of blood vessels. Such conditions will increase systemic resistance followed by an increase in blood pressure. A person is said to have hypertension if the systolic blood pressure is > 140 mmHg and the systolic blood pressure is > 90 mmHg. The purpose of this study was to perform nursing care to fulfill the comfort needs of headache by giving acupressure therapy to hypertension patients. The research methodology used is descriptive research using a case study design. The researcher conducted nursing care for 2 patients and compared the response results of each action given to the two respondents and then analyzed based on theory and previous research. The results showed that there was a decrease in the scale of head and neck pain after acupressure therapy in hypertensive patients.

Keywords: Hypertension, Acupressure Therapy, Pain Management

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit kardiovaskuler yang perlu mendapatkan perhatian. Dampaknya dapat membahayakan keselamatan jiwa. Hipertensi yang tidak tertangani dengan baik dapat berujung pada kematian. Hipertensi dapat menyebabkan penyakit jantung coroner dan stroke. Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dimana tekanan sistoliknya diatas 140 mmHg dan tekanan diastoliknyanya diatas 90 mmHg (Lanny, 2016). Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019 diseluruh dunia sekitar 982 juta orang atau 26,4 % warga menderita hipertensi, angka ini mungkin akan meningkat menjadi 29,9% ditahun 2025 penyakit hipertensi telah membunuh 9,4 juta warga dunia setiap tahunnya. Penyakit hipertensi diseluruh dunia yaitu sekitar 13% dari total kematian. Prevalensi hipertensi diindonesia sebesar 26,5% pada tahun 2019 data (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu hipertensi merupakan 10 penyakit terbanyak dan berada pada urutan ke-5 dengan jumlah kasus terbanyak 71.038 kasus. Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti angka kejadian hipertensi tertinggi diwilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu sebanyak 8.899 kasus. Sebagian besar pasien yang berobat kepuskesmas telaga dewa mempunyai kebiasaan memakan makanan cepat saji, terlalu banyak konsumsi makanan asin dan manis, merokok, minum kopi, minum teh, kurangnya aktivitas fisik. Sebagian besar penderita hipertensi tidak merasakan gejala penyakit. ada kesalahan pemikiran yang sering terjadi pada masyarakat bahwa penderita hipertensi selalu merasakan gejala penyakit. kenyataannya justru sebagian besar penderita hipertensi tidak merasakan adanya gejala penyakit. hipertensi terkadang menimbulkan gejala seperti sakit nyeri kepala, napas pendek,pusing, nyeri dada, palpitasi, dan epistaksis. gejala-gejala tersebut berbahaya jika diabaikan te ta pi bukan merupakan tolak ukur keparahan dari penyakit hipertensi (WHO,2019)

Dampak dan akibat apabila penyakit hipertensi yang tidak mendapatkan penanganan yang baik menyebabkan komplikasi seperti stroke, penyakit jantung koroner, diabetes, gagal ginjal (51%) merupakan penyebab kematian tinggi. kerusakan organ target akibat komplikasi hipertensi akan tergantung kepada besarnya peningkatan tekanan darah dan lamanya kondisi tekanan darah yang tidak terdiagnosis dan tidak diobati. organ-organ tubuh yang menjadi target antara lain otak, mata, jantung, ginjal, dan dapat berakibat kepada pembuluh darah arteri perifer itu sendiri. Hubungan hipertensi dengan rasa nyaman ialah perasaan seseorang merasa kurang nyaman dan sempurna dalam kondisi fisik. Keluhan yang dialami penderita hipertensi pada umumnya yang sering kali memiliki keluhan kepala pusing seperti ditusuk-tusuk jarum, tengkuk terasa berat, sulit tidur, sesak napas, dan mudah lelah saat banyak melakukan aktivitas. adanya keterbatasan kemampuan dan keluhan akibat hipertensi tersebut, penderita akan mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhannya baik kebutuhan fisiologis dan kebutuhan rasa nyaman yang menyebabkan penderita hipertensi tidak dapat menjalankan rutinias pekerjaan dan tidak dapat memenuhi kebutuhan hidup sehari-harinya secara optimal. adanya efek samping obat dan aturan program pengobatan juga menyebabkan penderita hipertensi mengalami kecemasan, rasa takut dan tidak nyaman.

Nyeri merupakan gejala yang menjadi salah satu manifestasi klinis oleh penderita hipertensi. dimana seseorang yang mengalami nyeri kepala merasa tidak nyaman dan nyeri hanya dapat dirasakan oleh penderita tersebut atau bersifat subjektif. Sensasi nyeri ini akan memicu pengeluaran hormon – hormon stres merangsang sistem syaraf simpatis. Kedua mekanisme tersebut akan memicu terjadinya *vasokontraksi* yang semakin memperberat kondisi hipertensinya. peningkatan tekanan darah salah satunya akan menyebabkan sakit kepala yang luar biasa, seluruh kepala seperti dicengkram yang dapat menyebar keleher dan bahu. Penyebab dari nyeri kepala pada hipertensi karena adanya pergeseran jaringan

intrakarnial, dimana nyeri kepala merupakan suatu cara tubuh untuk memberikan alarm atau respon bahwa didalam tubuh sedang mengalami masalah pada kesehatan. Penderita hipertensi yang mengalami sakit kepala yang sangat hebat secara tiba-tiba bisa menjadikan salah satu tanda adanya masalah penyakit yang lebih serius, diantaranya penyakit jantung (*kardiovaskuler*), gangguan pada sistem ginjal, bahkan bisa terjadi pecahnya pembuluh darah kapiler di otak atau disebut dengan stroke dan bisa mengakibatkan kematian. (Setyawan,2014)

Berdasarkan fenomena yang terjadi maka perlu dilakukan pemberian asuhan keperawatan pada pasien hipertensi karna hipertensi merupakan penyakit yang gejalanya tidak nyata dan harus diwaspadai serta perlu diobati sedini mungkin agar tidak terjadi komplikasi pada pasien seperti penyakit stroke dan jantung. peran perawat dalam melakukan asuhan keperawatan hipertensi ini adalah untuk mengurangi dampak penyakit hipertensi fungsinya membantu pasien dan keluarga agar mampu melaksanakan perannya dirumah, dan dilindungi.

Upaya penanganan hipertensi dapat dilakukan dengan pengobatan farmakologi dan non farmakologi. penatalaksanaan non farmakologi lebih dianjurkan karna tidak menyebabkan efek samping. penatalaksanaan non farmakologi pada penderita hipertensi salah satunya dapat dilakukan *akupresur* dimana terapi ini dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi dan dapat dimasukkan dalam rencana asuhan keperawatan untuk hipertensi (Hon etc, 2016). Akupresur merupakan salah satu terapi non farmakologis dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi dan dapat dimasukkan dalam rencana asuhan keperawatan untuk hipertensi (Hon etc,2016). Terapi akupresur yang dilakukan akan *menstimulasi sel saraf sensorik* disekitar titik *akupresur* akan diteruskan *kemedula spinalis*, kemudian *kemesensefalon* dan *komplek pituitari hipotalamus* yang ketiganya diaktifkan untuk melepaskan *hormon endofrin* yang dapat memberikan rasa tenang dan nyaman. Akupresur juga menstimulasi pelepasan histamin yang berpengaruh pada *vasodilatasi* pembuluh darah, kedua manfaat akupresur tersebut dapat menurunkan tekanan darah lansia (Majid dkk, 2016)

Akupresur berasal dari tiongkok kuno didasarkan pada prinsip aktivitas acupoint diseluruh meridian yang mengoreksi ketidakseimbangan Qi. Aktivitas titik-titik spesifik pada meridian dikenal dapat mengurangi rasa sakit di situs lokal (Mehta,2017). Akupresur memiliki banyak fungsi bagi kesehatan tubuh salah satunya adalah menurunkan nyeri akut maupun nyeri kronis. Nyeri terjadi karena adanya ketidakseimbangan aliran “qi” didalam tubuh. Akupresur akan menyeimbangkan aliran “qi” di tubuh sehingga akan menghilangkan rasa nyeri sekaligus menyembuhkan penyakit yang diderita (Kurniyawan,2016).

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman Nyeri Kepala Dengan Pemberian Terapi Akupresur Pada Lansia Yang Mengalami Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dalam bentuk studi kasus, penelitian dilakukan untuk mengeksplorasi masalah keperawatan pada lansia dengan kasus hipertensi dengan pemberian terapi akupresur. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, evaluasi. Subjek penelitian studi kasus ini terdiri dari dua orang pasien Hipertensi diwilayah kerja puskesmas telaga dewa kota bengkulu tahun 2022. penelitian ini dilakukan dengan metode home care, penelitian ini dilakukan selama 6 hari, teknik pengumpulan data dengan wawancara, observasi dan studi dokumentasi. analisa data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta,selanjutnyamembandingkan teori yang ada.etika penelitian dengan informed consent (lembar persetujuan), anonymity (tanpa nama) dan confidential (kerahasiaan). Peneliti ingin mengamati dan menilai skala nyeri dari sebelum diberikan

intervensi akupresur hingga selesai pemberian.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada tahap ini semua data dapat dikumpulkan secara sistematis guna menentukan kesehatan klien, pengkajian harus dilakukan secara komprehensif terkait dengan aspek biologis, psikologis, sosial, maupun spiritual klien. Tujuan pengkajian adalah untuk mengumpulkan informasi dan membuat data dasar klien (Carpenito, 2012). Hasil pengkajian pada pasien Ny. Z berusia 72 tahun dilakukan pada tanggal 16 -21 Juli 2022 dengan didapatkan data bahwa keluhan utama pasien yaitu sakit kepala dan tengkuk terasa berat, Sedangkan pada riwayat kesehatan sekarang didapatkan data bahwa pasien sakit kepala dan tengkuk terasa berat, nyeri seperti ditusuk-tusuk jarum apabila banyak melakukan aktivitas, sulit tidur karena kepalanya nyeri.

Hasil pengkajian pada pasien Tn.T berusia 78 tahun dilakukan pada tanggal 21-27 Juli 2022 dengan didapatkan data bahwa keluhan utama pasien yaitu nyeri kepala seperti ditekan oleh benda berat, tengkuk terasa berat, sulit tidur karena kepalanya pusing. Penyakit hipertensi pada responden 1 dan 2 merupakan akibat dari pola hidup keseharian klien dikarekan sering mengkonsumsi makanan tidak sehat dan garam berlebih. Hal ini sama seperti teori yang diungkapkan oleh (Almatsier, 2012) bahwa konsumsi garam berlebih membuat pembuluh darah pada ginjal menyempit dan menahan aliran darah, garam menyebabkan penumpukan cairan dalam tubuh karena menarik cairan diluar sel agar tidak dikeluarkan, sehingga akan meningkatkan volume dan tekanan darah. Kelebihan natrium akan menyebabkan keracunan yang dalam keadaan lama menyebabkan edema dan hipertensi. Pada diagnosa keperawatan, penulis menganalisa data yang diperoleh dari pengkajian sebelum menegakkan diagnosa keperawatan. dalam asuhan keperawatan teori penulis menentukan dua diagnosa keperawatan yang muncul pada klien hipertensi menurut standar diagnosa keperawatan indonesia (SDKI, 2017)

Setelah dilakukan pengkajian saat penelitian Ny,Z dan Tn.T diwilayah kerja puskesmas telaga dewa kota bengkulu pada tanggal 16-21 juli 2022 ditemukan diagnosa sebagai berikut

Responden 1	Responden 2
1) Nyeri kronis berhubungan dengan kerusakan sistem saraf ditandai dengan mengeluh nyeri, tekanan darah meningkat	1) Nyeri kronis berhubungan dengan kerusakan sistem saraf ditandai dengan mengeluh nyeri, tekanan darah meningkat
2) Gangguan pola tidur berhubungan dengan keadaan fisik ditandai dengan klien mengeluh sulit tidur dan kemampuan beraktivitas menurun	2) Gangguan pola tidur berhubungan dengan keadaan fisik ditandai dengan klien mengeluh sulit tidur dan kemampuan beraktivitas menurun

Diagnosa pertama yang ditemukan pada responden 1 dan 2 yaitu nyeri kronis berhubungan dengan tekanan emosional ditandai dengan mengeluh nyeri, tekanan darah meningkat. Intervensi yang telah disusun oleh penelti adalah **Observasi** : (1) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeriIdentifikasi skala nyeri (2) Identifikasi skala nyeri non verbal (3)Identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri (4) Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri (5) Identifikasi pengaruh

budaya terhadap respon nyeri (6) Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup (7) Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan (8) Monitor efek samping penggunaan analgetik. **Terapeutik** : (1) Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan terapi akupresur (2) kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (suhu ruangan, pencahayaan, dan kebisingan) (3) fasilitasi istirahat dan tidur (4) pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri. **Edukasi** : (1) jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, (2) jelaskan strategi meredakan nyeri (3) anjurkan memonitor nyeri secara mandiri (4) anjurkan menggunakan analgetik secara tepat (5) ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan terapi akupresur.

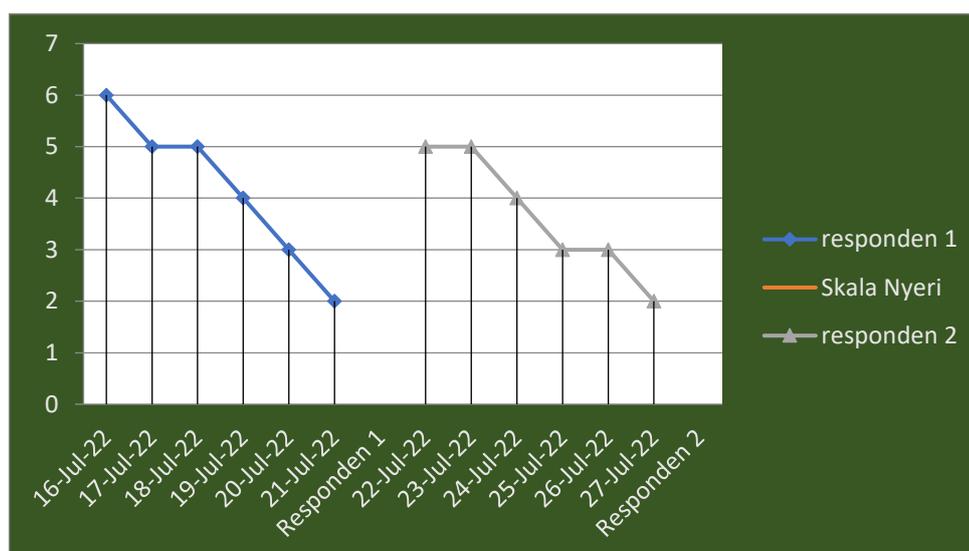
Intervensi untuk diagnosa kedua yang telah disusun oleh peneliti pada diagnosa Gangguan pola tidur berhubungan dengan keadaan fisik ditandai dengan klien mengeluh nyeri yaitu **Observasi** : (1) Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan (2) Monitor pola dan jam tidur (3) Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas. **Terapeutik** : (1) Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (cahaya, suara, kunjungan) (2) Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap. **Edukasi** : (1) Anjurkan tirah baring (2) Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap (3) Anjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang (4) Anjurkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan.

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang lebih baik, yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan (Gordon, 2015).

Implementasi yang pertama dilakukan adalah memeriksa tanda-tanda vital yang dilakukan dari tanggal 16 Juli s/d 21 Juli 2022 responden 1 dan dari tgl 22 s/d 27 Juli 2022 responden 2, pada responden 1 dan 2 mengalami penurunan skala nyeri dari 6 ke skala nyeri 2 pada responden 1. Dari skala nyeri 5 menjadi skala nyeri 2 pada responden 2. Kedua responden sama-sama mengalami penurunan skala nyeri dikarenakan adanya pengaruh dari terapi akupresur. Hal ini sesuai dengan teori Majid (2016) bahwa terapi akupresur yang dilakukan akan menstimulasi sel saraf sensorik disekitar titik akupresur akan diteruskan ke medula spinalis, kemudian ke mesensefalon dan kompleks pituitari hipotalamus yang ketiganya diaktifkan untuk melepaskan hormon endorfin yang dapat memberikan rasa tenang dan nyaman. Akupresur juga menstimulasi pelepasan histamin yang berpengaruh pada vasodilatasi pembuluh darah, kedua manfaat akupresur tersebut dapat menurunkan tekanan darah.

Implementasi berikutnya adalah melakukan pengkajian nyeri (PQRST) dan menentukan dampak dari pengalaman nyeri terhadap aktivitas sehari-hari yang dilakukan pada tanggal 16 Juli s/d 21 Juli 2021 responden 1 dan pada tanggal 22 s/d 27 Juli 2022 responden 2 selama 6 hari perawatan hasil pengukuran menunjukkan perbaikan nyeri (PQRST) pada responden 1 dan 2 terutama pada skala nyeri. Berikut ini dapat dilihat grafik skala nyeri hasil pengukuran pada responden 1 dan 2 pada gambar grafik berikut :

Gambar 4.1 Grafik skala nyeri pada responden 1 dan 2



Dalam grafik nyeri diatas dapat dilihat ada penurunan nyeri dari hari kedua sampai hari terakhir, sehingga dalam penelitian ini telah melakukan. Perannya sebagai caregiver dengan baik, dimana peneliti mengajarkan responden 1 dan 2 tentang terapi akupresur dengan menurunkan tegangan otot dan melancarkan peredaran darah sehingga nyeri kepala dapat berkurang. Hasil skala nyeri pada responden 1 dan responden 2 mengalami penurunan selama perawatan, pada tresponden 1 dari skala nyeri 6 menjadi skala nyeri 2 dan responden 2 dari skala nyeri 5 menjadi skala nyeri . penurunan skala nyeri tersebut terjadi karena pengaruh pemberian terapi akupresur yang dapat melancarkan aliran darah yang tersumbat akibat adanya penyempitan pembuluh darah yang menyebabkan nyeri. sesuai dengan teori kurniyawan (2016) bahwa terapi akupresur memiliki banyak fungsi bagi kesehatan bagi tubuh salah satunya adalah menurunkan nyeri akut maupun kronis. Nyeri terjadi karena adanya ketidakseimbangan aliran “qi” didalam tubuh. Akupresur akan menyeimbangkan aliran energi “qi” ditubuh sehingga akan menghilangkan rasa nyeri sekaligus menyembuhkan penyakit yang diderita

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil pengkajian yang ditemukan pada responden 1 umur 72 tahun, didapatkan data subjektif dan objektif. Dari data subjektif responden 1 mengatakan sakit kepala dan tengkuk terasa berat klien tampak meringis dan memegang tengkuk, skala nyeri 6, nyeri hilang timbul dan seperti ditusuk-tusuk jarum, klien mengatakan susah untuk melakukan aktivitas dan mudah lelah. Pada responden 2 umur 78 tahun didapatkan data subjektif klien mengatakan kepala pusing seperti ditekan oleh benda berat dan merasa tegang dibagian tengkuk, skala nyeri 5, klien mengatakan saat melakukan aktivitas mudah merasa lelah dan data objektif klien tampak meringis, klien tampak gelisah, responden 1 dan 2 mengatakan tidak mengetahui penyebab dari hipertensi, faktor-faktor yang bisa memperburuk hipertensinya, dan cara penerapan terapi akupresur untuk menurunkan skala nyeri. dari analisa data yang didapatkan maka penulis menegakkan diagnosa dari Ny.Z dan Tn.T yaitu

1. Nyeri kronis berhubungan dengan kerusakan sistem saraf ditandai dengan mengeluh nyeri, tekanan darah meningkat
2. Gangguan pola tidur berhubungan dengan keadaan fisik ditandai dengan klien mengeluh sulit tidur dan kemampuan beraktivitas menurun

Intervensi keperawatan pada diagnosa nyeri kronis pada responden 1 dan 2 yaitu pengkajian PQRST, identifikasi pengetahuan tentang nyeri, monitor keberhasilan terapi yang diberikan (pemberian terapi akupresur). Terapi nonfarmakologi yaitu dengan pemberian terapi akupresur yang dilakukan 1x sehari selama 6 hari. Pada diagnosa gangguan pola tidur intervensi yang diberikan adalah mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan sulit tidur, sediakan lingkungan yang nyaman, anjurkan relaksasi nafas dalam, dan anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap. Adapun manfaat terapi akupresur yaitu untuk memperlancar aliran darah yang menyempit sehingga dapat menurunkan skala nyeri dan tengkuk terasa berat dan kaku bisa teratasi. Sesuai dengan tujuan dari kriteria hasil bahwa selama 6 hari pemberian asuhan keperawatan, diharapkan nyeri berkurang, tengkuk tidak lagi kaku dan berat, dan mudah untuk melakukan aktivitas dengan nyaman.

Implementasi terapi akupresur menunjukkan nyeri yang dialami klien mengalami penurunan setiap harinya, namun pada hari pertama belum ada perubahan terhadap skala nyeri, tetapi pada hari kedua sampai hari ketujuh skala mengalami penurunan walaupun sedikit-sedikit. Pada responden 1 skala nyeri yang awalnya skala 6 menjadi skala 2 dan responden 2 dari skala nyeri 5 menjadi skala 2 setelah dilakukan pemberian terapi akupresur. Klien juga mengatakan tengkuknya tidak lagi terasa kaku, mudah untuk melakukan aktivitas dan merasa lebih nyaman. Terapi akupresur bermanfaat untuk melancarkan peredaran darah dengan cara melakukan penekanan pada titik-titik tertentu sehingga nyeri kepala yang dirasakan klien dapat berkurang.

Berdasarkan implementasi yang dilakukan selama 6 hari, kriteria hasil yang diinginkan adalah nyeri kepala akibat hipertensi dapat ditangani. Berdasarkan data subjektif responden 1 mengatakan nyeri kepala yang dirasakan sudah berkurang, tengkuk tidak lagi terasa berat. Dan data objektif didapatkan hasil klien tampak rileks dan tidak meringis lagi, skala nyeri 2, TD : 140/90 mmHg, RR : 22x/menit, N : 90x/menit, S : 36,5 C. Data subjektif pada responden 2 yaitu klien mengatakan nyeri kepala sudah berkurang, tengkuk tidak lagi terasa kaku, dan data objektif hasilnya ekspresi wajah klien tampak tidak meringis lagi, skala nyeri 2, TD : 150/90 mmHg, RR : 20x/menit, N : 95x/menit, S : 36,7 C. Pengetahuan klien tentang penyakitnya meningkat, klien sudah membatasi mengkonsumsi makanan yang bisa memperburuk hipertensinya, klien sudah bisa meminta bantuan anaknya atau anggota keluarga yang lain untuk melakukan terapi akupresur dengan penekanan titik-titik tertentu secara mandiri untuk menurunkan nyeri kepala dan tengkuknya, dan masalah nyeri teratasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terimakasih kepada kedua orang tua saya yang telah memberikan dukungan serta suport kepada penulis sehingga bisa pada tahap, kemudian pada pihak lembaga jurnal ilmu kesehatan mandira cendikia yang telah memberikan masukan serta bimbingan dalam menyelesaikan jurnal itu, serta kepada bapak ibu dosen STIKkes Sapta Bakti terutama prodi D III keperawatan yang telah memberikan kontribusi dan bimbingan dalam penyusunan laporan tugas akhir ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aspiani, R. yuli. (2016). *Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskular*.
Chalik, R. (2016). *Anatomi Fisiologi Manusia*. Jakarta: Widya Media.
Citra. (2016). *Hubungan Akupresur dengan Tingkat Nyeri*. Jurnal keperawatan. 1 (1).49-55.
Djunaedi, D. (2013). *Pengaruh probiotik pada respon imun*. Jurnal Kedokteran

- Brawijaya, 23(1), 22-27.
- Fengge, A. (2012). *Terapi akupresur manfaat dan pengobatan*. Yogyakarta: Crop
- Hon Lin Gan., Wei-Chun Chang., Kuan-Ju Chen., Chen-Chen Tsai., Sung-Yuan Hu., and Li-Li Chen. *Effectiveness of acupressure on the taichong acupoint in lowering blood pressure in patients with hypertension: A randomized clinical trial*. (2016). Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine. Article ID 1549658, 9 pages
- Kemkes RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia 2019 [Indonesia Health Profile 2019]*. Kemkes RI. Hipertensi. *Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian kesehatan RI*. 2014; (Hipertensi):1-7.
- Majid, Y.A., & Rini, P. S. (2016). *Terapi akupresur memberikan rasa tenang dan nyaman serta mampu menurunkan tekanan darah pada lansia*
- Maryam, R. (2011). Siti. 2008. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*.
- Nurariif, A. H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan berdasarkan diagnosa medis & Nanda Jilid 2*.
- Padila. (2013). *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- PPNI (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI, Tim Pokja SDKI. “*Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Edisi 1*.” Jakarta selatan: DPP: Dewan Pengurus Pusat (2016).
- Setyowati, H (2018). *Akupresur Untuk Kesehatan Wanita Berbasis Hasil Penelitian*. Unimma Press.