

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Karya tulis ilmiah ini menerapkan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus (case study). Pendekatan ini digunakan untuk memahami secara mendalam fenomena pelaksanaan terapi relaksasi genggam jari dan pijat akupresur pada lansia penderita hipertensi dalam konteks nyata di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Blitar.

Pendekatan studi kasus dipilih karena penelitian ini berfokus pada eksplorasi pengalaman, persepsi, serta respon lansia terhadap terapi yang diberikan, sehingga memungkinkan peneliti memperoleh pemahaman yang komprehensif dan mendalam terkait fenomena yang diteliti.

B. Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah lansia yang menderita hipertensi yang bertempat tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha Blitar berjumlah 2 orang, dengan kriteria:

1. Lansia yang tinggal di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Blitar.
2. Lansia yang mengalami hipertensi.
3. Lansia dengan usia ≥ 60 tahun.
4. Lansia yang dalam kondisi sadar, kooperatif, dan mampu berkomunikasi dengan baik.

5. Lansia yang bersedia menjadi partisipan penelitian dengan menandatangani lembar persetujuan (informed consent).

C. Fokus Penelitian

Fokus penelitian ini adalah pelaksanaan terapi, pengalaman lansia, serta respon terhadap perubahan kondisi setelah terapi.

D. Definisi Oprasional

Tabel 3. 1 Definisi oprasional

Fokus Penelitian	Definisi Oprasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Pelaksanaan terapi pijat akupresur pada lansia penderita hipertensi	Terapi akupresure adalah pemberian penekanan dengan menggunakan jarinya terapis pada titik tertentu yaitu ditelapak tangan pasien selama 2-3 menit, dilakukan sehari satu kali selama 2 minggu.	1. Ketepatan titik akupresur yang dipijat 2. Durasi pelaksanaan terapi 3. Respons lansia selama terapi	SOP pelaksanaan terapi akupresur	-	-
Tekanan darah lansia penderita hipertensi	Besarnya tekanan darah sistolik dan diastolik pada lansia yang diukur sebelum dan sesudah pemberian terapi pijat akupresur	1. Tekanan darah sistolik <120 mmHg. 2. Tekanan darah diastolik <80 mmHg.	<i>Sphygmomanometer</i> manual dan digital tensimeter	-	Nilai tekanan darah Normal: <120/80 Normal Tinggi: 130/85 Hipertensi derajat 1: 140/90

	menggunakan alat pengukur tekanan darah (<i>sphygmomanometer</i>) manual dan digital.				Hipertensi derajat 2: 160/100 Hipertensi derajat 3: ≥180/110
--	---	--	--	--	---

E. Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Blitar sebagai tempat tinggal lansia sekaligus lokasi pengambilan data terkait pelaksanaan terapi relaksasi genggam jari dan pijat akupresur pada lansia penderita hipertensi yang dilaksanakan pada bulan Mei hingga Juni tahun 2026.

F. Pengumpulan data

1. Metode

a. Wawancara mendalam

Wawancara dilakukan kepada lansia penderita hipertensi sebagai partisipan utama, serta kepada petugas UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Blitar sebagai pendukung untuk memastikan keakuratan data. Wawancara dilakukan dengan menggunakan pedoman pertanyaan yang berisi tentang pelaksanaan terapi relaksasi genggam jari dan pijat akupresur, pengalaman lansia selama menjalani terapi, serta perubahan kondisi yang dirasakan setelah terapi, seperti rasa nyaman, relaksasi, dan perubahan tekanan darah.

Wawancara dilakukan secara tatap muka agar dapat melihat langsung respon dan kondisi partisipan. Proses wawancara dilakukan hingga informasi yang diperoleh dirasa cukup dan tidak ada data baru yang muncul, sehingga hasil yang didapatkan lebih lengkap dan akurat.

b. Observasi

Observasi dilakukan dengan mengamati secara langsung pelaksanaan terapi serta respon lansia selama terapi relaksasi genggam jari dan pijat akupresur berlangsung. Peneliti turut mengikuti kegiatan lansia selama proses terapi untuk melihat respons fisik dan psikologis, seperti tingkat kenyamanan, relaksasi, serta perubahan tekanan darah sebagai data pendukung.

Seluruh proses yang terjadi selama terapi, termasuk tahapan pelaksanaan, keterlibatan lansia, dan perubahan kondisi yang dirasakan, dicatat oleh peneliti dalam bentuk catatan lapangan untuk dianalisis lebih lanjut.

c. Studi dokumentasi

Studi dokumentasi dilakukan dengan menelaah dokumen atau data yang telah tersedia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Blitar. Data yang dikumpulkan berupa catatan atau laporan yang dimiliki pihak panti mengenai jumlah lansia yang memiliki riwayat hipertensi dan telah terdokumentasi dalam periode satu tahun terakhir. Dokumentasi tersebut digunakan sebagai data pendukung untuk memperoleh gambaran mengenai kejadian hipertensi pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Blitar.

2. Instrumen Pengumpulan Data

a. Peneliti sebagai instrumen utama

Peneliti berperan langsung dalam proses pengumpulan data melalui observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi, serta memahami kondisi partisipan dan menafsirkan data yang diperoleh.

b. Pedoman wawancara

Pedoman wawancara digunakan sebagai panduan dalam melakukan wawancara kepada lansia penderita hipertensi dan petugas panti. Pertanyaan yang diajukan berkaitan dengan pelaksanaan terapi relaksasi genggam jari dan pijat akupresur, pengalaman lansia selama menjalani terapi, serta perubahan kondisi yang dirasakan.

c. Lembar observasi

Lembar observasi digunakan untuk mencatat hasil pengamatan selama pelaksanaan terapi, meliputi proses terapi, respons lansia, keterlibatan dalam terapi, serta perubahan kondisi sebelum dan sesudah intervensi.

d. Alat pengukur tekanan darah (sphygmomanometer)

Alat ini digunakan untuk mengukur tekanan darah lansia sebelum dan sesudah diberikan terapi sebagai data pendukung penelitian.

e. Alat Perekam Suara

Alat perekam suara menggunakan handphone dimanfaatkan untuk merekam proses wawancara selama penelitian dilakukan.

f. Catatan lapangan dan dokumentasi

Catatan lapangan digunakan untuk mencatat hal-hal penting selama penelitian berlangsung, sedangkan dokumentasi seperti foto (dengan izin partisipan) dan data pendukung lainnya digunakan untuk memperkuat hasil penelitian.

G. Prosedur pengumpulan data

1. Tahap persiapan

Tahap persiapan merupakan tahap awal yang dilakukan sebelum pengambilan data di lapangan. Pada tahap ini, peneliti terlebih dahulu menyusun proposal penelitian mengenai penerapan terapi relaksasi genggam jari dan pijat akupresur pada lansia penderita hipertensi dengan pendekatan studi kasus. Selanjutnya, proposal penelitian yang telah disusun diajukan kepada dosen pembimbing untuk memperoleh persetujuan sebagai dasar pelaksanaan penelitian.

Proposal disetujui, Peneliti membuat surat Pengantar izin Penelitian dari institusi pendidikan, yaitu Poltekkes Kemenkes Malang Prodi D3 Keperawatan Blitar, sebagai pengantar untuk melakukan penelitian. Surat tersebut kemudian diajukan ke UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Blitar untuk mendapatkan izin pelaksanaan penelitian.

Setelah surat izin disetujui, peneliti berkoordinasi dengan pembimbing lahan panti untuk menentukan partisipan yang sesuai dengan kriteria penelitian.

Peneliti kemudian memperkenalkan diri kepada partisipan, menjelaskan tujuan dan prosedur penelitian, serta meminta persetujuan melalui informed consent (Persetujuan). Setelah partisipan bersedia, peneliti melakukan kesepakatan mengenai waktu dan tempat pelaksanaan pengambilan data agar kegiatan penelitian dapat berjalan dengan lancar.

2. Tahap pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan, peneliti mengumpulkan data secara langsung dari lansia penderita hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Blitar. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara mendalam, serta pengukuran tekanan darah sebagai data pendukung pada terapi relaksasi genggam jari dan pijat akupresur.

Peneliti memberikan terapi pijat akupresur sesuai dengan prosedur yang telah ditentukan. Terapi dilakukan dengan durasi $\pm 2-3$ menit dalam satu sesi dan diberikan dengan frekuensi 1–2 kali sehari selama 2 kali per minggu sesuai kondisi lansia. Pelaksanaan terapi mengacu pada Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah disusun oleh peneliti.

Selain itu, peneliti mengamati respon lansia selama dan setelah terapi berlangsung, baik secara fisik maupun psikologis seperti tingkat kenyamanan, relaksasi, dan respon emosional. Pengukuran tekanan darah

dilakukan sebelum dan sesudah terapi sebagai data pendukung, sedangkan fokus utama penelitian adalah pada pengalaman dan persepsi lansia terhadap terapi yang diberikan.

Selain itu, peneliti melakukan wawancara mendalam untuk menggali pengalaman lansia serta persepsi terhadap perubahan kondisi yang dirasakan setelah terapi. Seluruh data dicatat dalam lembar observasi dan catatan lapangan.

H. Analisa data

Analisis data dilakukan sejak peneliti berada di lapangan hingga seluruh data terkumpul. Menurut (Abdussamad, 2022), proses analisis mencakup pengolahan data hasil observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi, yang kemudian dianalisis dengan membandingkan temuan lapangan dengan teori-teori yang relevan serta disajikan dalam pembahasan. Data yang diperoleh dari wawancara diuraikan secara deskriptif dalam bentuk narasi untuk menjawab rumusan masalah penelitian.

Analisis data dalam penelitian ini mengacu pada model (Miles et al., 2024), yang meliputi tiga tahap utama, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan atau verifikasi.

1. Reduksi Data (Data Reduction)

Reduksi data merupakan proses menyederhanakan informasi dengan menyeleksi dan merangkum hal-hal yang dianggap penting, sehingga fokus analisis tetap pada aspek yang relevan dengan tujuan penelitian. Dalam

penelitian ini, peneliti meninjau dan memilih data dari hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi yang terkait dengan pelaksanaan terapi relaksasi genggam jari, pijat akupresur, serta perubahan kondisi fisik dan psikologis pada lansia. Tahap ini bertujuan untuk membuat data lebih terstruktur, terarah, dan mudah dipahami.

2. Penyajian Data (Data Display)

Penyajian data dilakukan dengan menyusun informasi ke dalam bentuk narasi, tabel, atau representasi visual lainnya untuk mempermudah pemahaman. Dalam penelitian ini, data disajikan secara deskriptif mengenai pelaksanaan terapi, respons lansia, serta perubahan kondisi fisik dan psikologis lansia, sehingga memudahkan identifikasi pola dan keterkaitan antar data.

3. Penarikan Kesimpulan/Verifikasi (Conclusion Drawing/Verification)

Penarikan kesimpulan dilakukan sejak proses pengumpulan data hingga penelitian selesai. Kesimpulan disusun berdasarkan temuan yang diperoleh di lapangan dan harus diverifikasi secara terus-menerus agar hasil penelitian dapat dipertanggungjawabkan. Tahap ini membantu peneliti memahami makna data serta menentukan hasil akhir penelitian. Hasil analisis memberikan gambaran mengenai pelaksanaan terapi relaksasi pijat akupresur, serta pengalaman, persepsi, dan respons lansia terhadap perubahan kondisi yang dirasakan selama pelaksanaan terapi. Kesimpulan yang diperoleh kemudian diverifikasi secara berkelanjutan untuk

memastikan keabsahan dan konsistensi data sehingga dapat dipertanggungjawabkan.

I. Keabsahan data

Keabsahan data dalam penelitian kualitatif merupakan aspek penting untuk memastikan bahwa hasil penelitian dapat dipercaya dan sesuai dengan kondisi yang sebenarnya (Abdussamad, 2022).

1. Kriteria keabsahan data meliputi:

a. Derajat Kepercayaan (Credibility)

Credibility dilakukan untuk memastikan bahwa data yang diperoleh benar-benar mencerminkan proses pelaksanaan terapi di lapangan. Peneliti melakukan observasi langsung terhadap penerapan terapi relaksasi genggam jari dan pijat akupresur, serta melakukan wawancara mendalam dengan lansia terkait pengalaman selama mengikuti terapi. Pengamatan dilakukan secara berulang untuk memastikan konsistensi pelaksanaan terapi.

b. Keteralihan (Transferability)

Transferability dilakukan dengan memberikan uraian yang jelas dan rinci mengenai proses pelaksanaan terapi, karakteristik lansia, serta kondisi lingkungan panti sosial. Hal ini bertujuan agar hasil penelitian dapat dipahami dan berpotensi diterapkan pada konteks yang serupa.

c. Kebergantungan (Dependability)

Dependability dilakukan dengan menjaga konsistensi prosedur penelitian, terutama dalam pelaksanaan terapi, teknik pengumpulan data, serta proses analisis. Peneliti menggunakan data dari wawancara, observasi, dan dokumentasi untuk memastikan bahwa informasi yang diperoleh saling mendukung.

d. Kepastian (Confirmability)

Confirmability dilakukan untuk memastikan bahwa hasil penelitian didasarkan pada data yang objektif. Peneliti membandingkan hasil observasi pelaksanaan terapi dengan hasil wawancara lansia serta melakukan konfirmasi ulang kepada partisipan untuk memastikan kesesuaian data.

2. Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data

a. Triangulasi Data

Triangulasi digunakan untuk meningkatkan keabsahan data dengan membandingkan berbagai sumber dan metode, meliputi:

- 1) Triangulasi sumber: membandingkan informasi antar lansia terkait pelaksanaan terapi.
- 2) Triangulasi teknik: membandingkan data wawancara, observasi, dan dokumentasi.
- 3) Triangulasi waktu: pengumpulan data dilakukan pada waktu yang berbeda untuk melihat konsistensi penerapan terapi

b. Ketekunan Pengamatan

Peneliti melakukan pengamatan secara terus-menerus terhadap pelaksanaan terapi relaksasi genggam jari dan pijat akupresur untuk memperoleh gambaran yang lebih mendalam mengenai proses pelaksanaan terapi.

c. Analisis Kasus Negatif

Peneliti mengidentifikasi adanya perbedaan respon antar lansia dalam pelaksanaan terapi, seperti lansia yang belum merasakan manfaat terapi, untuk memperkaya analisis dan menghindari bias.

d. Pengecekan Anggota (Member Check)

Peneliti melakukan konfirmasi hasil wawancara kepada partisipan untuk memastikan bahwa data yang diperoleh sesuai dengan pengalaman lansia selama mengikuti terapi.

J. Etika Penelitian

Etika penelitian bertujuan untuk menjaga hak, martabat, serta kesejahteraan partisipan selama proses penelitian berlangsung. Penelitian juga harus dilakukan dengan memberikan manfaat yang maksimal dan memperlakukan seluruh partisipan secara adil. Menurut (Suprajitno & Mugianti, 2018), prinsip dasar dalam etika penelitian meliputi keadilan (justice), kebaikan (beneficence), dan penghormatan terhadap individu (respect for persons).

1. Prinsip keadilan (justice)

Prinsip ini menjelaskan bahwa setiap partisipan penelitian harus memperoleh perlakuan yang sama sesuai dengan prosedur penelitian yang telah direncanakan. Peneliti juga perlu menghargai hak partisipan serta memperhatikan norma dan nilai yang berlaku di lingkungan masyarakat.

2. Prinsip kebaikan (beneficence)

Prinsip kebaikan berarti penelitian yang dilakukan tidak boleh memberikan dampak merugikan bagi partisipan. Peneliti harus mengutamakan manfaat penelitian dan berupaya meminimalkan risiko yang mungkin terjadi selama penelitian berlangsung.

3. Prinsip menghormati individu (respect for persons)

Prinsip ini menekankan bahwa setiap partisipan memiliki hak untuk menentukan apakah bersedia terlibat dalam penelitian atau tidak. Peneliti juga harus memberikan perlindungan kepada partisipan yang termasuk kelompok rentan atau memiliki ketergantungan tertentu.

Etika dalam penelitian keperawatan sangat penting karena penelitian berkaitan langsung dengan manusia sebagai subjek penelitian. Oleh sebab itu, terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan, antara lain:

1. Informed consent

Informed consent merupakan persetujuan yang diberikan oleh partisipan setelah memperoleh penjelasan mengenai penelitian yang akan dilakukan. Persetujuan diberikan sebelum penelitian dimulai melalui lembar persetujuan. Apabila partisipan bersedia mengikuti penelitian, maka

partisipan diminta menandatangani lembar tersebut. Namun, apabila partisipan menolak, peneliti wajib menghormati keputusan tersebut. Informasi yang disampaikan meliputi tujuan penelitian, prosedur pelaksanaan, manfaat penelitian, jenis data yang dibutuhkan, jaminan kerahasiaan, serta kontak yang dapat dihubungi.

2. Anonymity (tanpa nama)

Prinsip ini dilakukan dengan tidak mencantumkan identitas partisipan pada lembar pengumpulan data maupun hasil penelitian. Sebagai gantinya, peneliti menggunakan kode atau nomor tertentu untuk menjaga privasi partisipan.

3. Confidentiality (kerahasiaan)

Kerahasiaan data menjadi salah satu bagian penting dalam etika penelitian. Seluruh informasi yang diperoleh selama penelitian harus dijaga kerahasiaannya oleh peneliti dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

4. Prinsip kepercayaan dan tanggung jawab

Peneliti perlu membangun hubungan saling percaya dengan partisipan maupun pihak lain yang terlibat dalam penelitian. Selain itu, peneliti juga memiliki tanggung jawab secara profesional dan ilmiah kepada masyarakat dengan tetap memperhatikan perkembangan ilmu pengetahuan, kondisi sosial budaya, serta dampak penelitian yang dilakukan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Tempat Penelitian

Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Tresna Werdha (UPT PSTW) Blitar berlokasi di Jalan Panglima Sudirman No.13, Ngambak, Beru, Kec. Wlingi, Kabupaten Blitar, Jawa Timur 66184. UPT PSTW Blitar memiliki luas lahan sekitar 3.589 m² yang terdiri atas luas bangunan 1.474 m² dan luas tanah 2.105 m² (Profil UPT PSTW Blitar).

UPT PSTW Blitar merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) di bawah Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur yang bertugas melaksanakan sebagian fungsi Dinas Sosial dalam bidang pelayanan, penyantunan, dan rehabilitasi sosial bagi lanjut usia (lansia) terlantar (Profil UPT PSTW Blitar).

Sejarah berdirinya UPT PSTW Blitar dimulai pada tahun 1978 sebagai Kantor Penghubung Sosial. Pada tahun 1982, lembaga ini berubah nama menjadi Panti Werdha Wlingi yang berada di bawah naungan Dinas Sosial Kabupaten Blitar dengan kondisi bangunan yang masih sederhana. Selanjutnya, pada tahun 2000, nama lembaga berubah menjadi Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Wlingi Blitar yang setara dengan Eselon III dan berada di bawah Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur.

Berdasarkan perubahan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 12 Tahun 2000 yang kemudian ditindaklanjuti melalui Keputusan Gubernur Jawa Timur Nomor 51 Tahun 2003 tentang tugas dan fungsi Unit Pelaksana Teknis Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur, PSTW Blitar ditetapkan sebagai Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) yang membawahi Unit Pelayanan Sosial (UPS) Tresna Werdha di Tulungagung. Selanjutnya, sesuai dengan Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 119 Tahun 2008 tentang organisasi, tata kerja, serta uraian tugas Unit Pelaksana Teknis Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur, PSTW Blitar mengalami perubahan nomenklatur menjadi Unit Pelaksana Teknis (UPT) di bawah Pemerintah Provinsi Jawa Timur. Struktur organisasi UPT PSTW Blitar terdiri atas Kepala UPT, Subbagian Tata Usaha, Seksi Pelayanan Sosial, serta Seksi Bimbingan dan Pembinaan Lanjut (Profil UPT PSTW Blitar).

UPT PSTW Blitar memiliki bangunan permanen dengan luas sekitar 3.620 m² yang meliputi ruang kantor, aula, gudang, asrama Bougenville, asrama Kamboja, asrama Anggrek, asrama Nusa Indah, mushola, dapur, ruang makan, ruang pemeriksaan kesehatan, dan ruang perawatan khusus. Saat ini, jumlah lansia yang tinggal di UPT PSTW Blitar sebanyak 55 orang. Seluruh ruangan menggunakan lantai keramik serta didukung ventilasi yang baik, pencahayaan yang memadai, dan lingkungan yang bersih, asri, serta nyaman bagi penghuni.

Selain fasilitas bangunan, UPT PSTW Blitar juga memiliki halaman yang cukup luas yang dimanfaatkan sebagai area kegiatan fisik, seperti

olahraga dan senam lansia pada pagi hari. Kebutuhan air bersih dipenuhi melalui sumber air PDAM dan sumur. Sistem pembuangan limbah domestik menggunakan septic tank untuk pembuangan kotoran manusia, sedangkan saluran pembuangan air limbah (SPAL) dialirkan ke area persawahan di belakang panti (Profil UPT PSTW Blitar).

Upaya dalam meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidup lansia, UPT PSTW Blitar menyelenggarakan berbagai kegiatan rutin. Kegiatan tersebut meliputi senam lansia yang dilaksanakan setiap pagi, bina keterampilan setiap hari Senin, bimbingan sosial setiap hari Rabu, pengajian setiap hari Kamis, serta Posyandu Lansia yang dilaksanakan setiap dua minggu sekali pada hari Jumat. Kegiatan Posyandu Lansia dilaksanakan bekerja sama dengan Puskesmas Wlingi dan Puskesmas Talun (Profil UPT PSTW Blitar).

B. Karakteristik Partisipan

Penelitian ini melibatkan dua orang lansia yang memenuhi kriteria inklusi dan bersedia menjadi partisipan selama proses penelitian berlangsung. Karakteristik partisipan yang diamati meliputi usia, jenis kelamin, lama menderita hipertensi, minum obat antihipertensi, aktifitas fisik, pola makan, dan pemeriksaan kesehatan. Data karakteristik partisipan disajikan pada Tabel 4.1.

Tabel 4. 1 Distribusi Karakteristik Partisipan Lansia dengan Hipertensi

Karakteristik Partisipan	P1	P2
Usia	65 Tahun	63 Tahun
Jenis Kelamin	Perempuan	Perempuan

Lama Menderita Hipertensi	±20 tahun	±10 tahun
Minum Obat Antihipertensi	Tidak rutin	Tidak rutin
Aktifitas fisik	Senam, Kegiatan bimbingan spiritual	Senam, jalan kaki, Kegiatan keterampilan. Kegiatan bimbingan sosial, dan kegiatan bimbingan spiritual
Pola Makan	Telur, tahu, tempe, makanan bersantan, sedikit pedas	Telur. Tahu, tempe, makanan bersantan, sedikit pedas
Pemeriksaan Kesehatan	Pemeriksaan Puskesmas ±1–2 kali/bulan, tidak rutin setiap minggu	Pemeriksaan Puskesmas ±1–2 kali/bulan, tidak rutin setiap minggu

C. Implementasi Pelaksanaan Terapi Pijat Akupresur

1. Persiapan

Sebelum pelaksanaan terapi pijat akupresur, peneliti terlebih dahulu melakukan koordinasi dengan pihak UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Blitar untuk memperoleh izin penelitian serta menyusun jadwal pelaksanaan terapi agar tidak mengganggu kegiatan sehari-hari para lansia. Peneliti juga berkoordinasi dengan petugas kesehatan dan pengasuh panti dalam menentukan partisipan yang sesuai dengan kriteria inklusi, yaitu lansia berusia 60 tahun atau lebih, memiliki riwayat hipertensi, mampu berkomunikasi dengan baik, dalam keadaan sadar dan kooperatif, serta bersedia mengikuti seluruh rangkaian penelitian.

Setelah partisipan ditentukan, peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan maksud serta tujuan penelitian, manfaat yang diharapkan,

prosedur pelaksanaan terapi pijat akupresur sesuai SOP yang sudah dilampirkan, lama waktu penelitian, dan hak partisipan selama mengikuti penelitian. Peneliti juga memberikan kesempatan kepada partisipan untuk bertanya apabila terdapat hal yang belum dipahami. Setelah seluruh penjelasan diterima dengan baik dan partisipan menyatakan kesediaannya, peneliti meminta partisipan menandatangani lembar *informed consent* sebagai bukti persetujuan mengikuti penelitian.

Sebelum terapi dimulai, peneliti menyiapkan seluruh alat dan bahan yang akan digunakan, yaitu *sphygmomanometer* manual, tensimeter digital, stetoskop, lembar observasi, alat tulis, serta formulir pencatatan hasil pengukuran tekanan darah. Semua alat diperiksa terlebih dahulu untuk memastikan kondisinya baik dan dapat digunakan sehingga hasil pengukuran yang diperoleh lebih akurat.

Pelaksanaan terapi dilakukan di ruangan yang tenang, bersih, serta memiliki pencahayaan dan sirkulasi udara yang baik agar partisipan merasa nyaman. Sebelum dilakukan pengukuran tekanan darah, partisipan diminta beristirahat selama sekitar 5–10 menit dalam posisi duduk yang nyaman agar kondisi tubuh lebih stabil.

Selanjutnya, peneliti melakukan pengkajian awal yang meliputi keluhan yang dirasakan, kondisi umum, lama menderita hipertensi, riwayat penggunaan obat antihipertensi, serta pengukuran tekanan darah menggunakan *sphygmomanometer* manual dan tensimeter digital. Pengukuran dilakukan pada lengan yang sama dengan posisi partisipan

duduk dan rileks sesuai prosedur. Hasil pengukuran tersebut dicatat sebagai data awal yang nantinya digunakan untuk membandingkan perubahan tekanan darah setelah pemberian terapi pijat akupresur.

Melalui tahapan persiapan tersebut, diharapkan pelaksanaan terapi pijat akupresur dapat berjalan dengan baik, aman, dan sesuai prosedur sehingga data yang diperoleh dapat menggambarkan perubahan tekanan darah serta respons partisipan setelah mendapatkan terapi.

2. Pelaksanaan terapi pijat akupresur pada lansia penderita hipertensi

a) Hari pertama (Minggu pertama)

Pelaksanaan implementasi pada hari pertama Rabu, 17 Juni 2026 diawali dengan membangun hubungan saling percaya (*trust*) antara peneliti dan responden. Peneliti memperkenalkan diri kembali, menjelaskan tujuan kegiatan yang akan dilakukan pada hari pertama, serta memastikan responden berada dalam kondisi fisik dan psikologis yang baik untuk mengikuti terapi. Selanjutnya peneliti melakukan pengkajian awal meliputi identitas responden, riwayat hipertensi, lama menderita hipertensi, riwayat penggunaan obat antihipertensi, keluhan yang dirasakan saat ini, pola aktivitas, pola istirahat, serta riwayat penyakit penyerta yang dimiliki responden.

Setelah pengkajian selesai dilakukan, responden diminta beristirahat selama kurang lebih 5–10 menit sebelum dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital. Peneliti kemudian mengukur tekanan darah menggunakan *sphygmomanometer* manual dan tensimeter digital pada lengan yang

sama sesuai prosedur standar SOP yang sudah terlampir. Selain tekanan darah, peneliti juga mengobservasi kondisi umum responden, seperti ekspresi wajah, tingkat kenyamanan, serta adanya keluhan berupa pusing, nyeri tengkuk, atau rasa lelah. Hasil pemeriksaan sebelum terapi pijat akupresur disajikan pada Tabel 4.2.

Tabel 4. 2 Hasil Pengkajian Awal Sebelum Pemberian Terapi Pijat Akupresur pada Lansia Penderita Hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Blitar Tahun 2026

Partisipan	Keluhan	TD Manual	TD Digital
P1	Nyeri tengkuk, pusing saat bangun tidur, dan hampir terjatuh setiap kali berdiri.	165/100 mmHg	167/101 mmHg
P2	Sakit kepala, kaku pada tengkuk, dan telinga berdenging.	179/109 mmHg	181/110 mmHg

Setelah seluruh data dasar diperoleh, peneliti menjelaskan prosedur terapi pijat akupresure yang akan dilakukan, termasuk titik-titik akupresur yang akan diberikan penekanan, manfaat terapi, serta sensasi yang mungkin dirasakan selama tindakan. Selanjutnya terapi pijat akupresure dilakukan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) yang sudah terlampir dengan memberikan tekanan pada titik-titik akupresur L14 (*Hegu*), PC6 (*Neiguan*), LR3 (*Taichong*), dan ST36 (*Zusalin*) menggunakan ibu jari secara perlahan dan berirama selama kurang lebih 15–20 menit. Setelah terapi selesai, responden kembali diberikan waktu istirahat sebelum dilakukan pengukuran ulang tekanan darah menggunakan alat manual dan digital. Seluruh hasil pengukuran dan respons responden dicatat pada lembar observasi sebagai data hari

pertama. Hasil pemeriksaan setelah terapi pijat akupresur disajikan pada Tabel 4.3.

Tabel 4. 3 Hasil Pengkajian Sesudah Pemberian Terapi Pijat Akupresur pada Lansia Penderita Hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Blitar Tahun 2026

Partisipan	Keluhan	TD Manual	TD Digital
P1	Nyeri tengkuk sedikit menurun	160/98 mmHg	161/97 mmHg
P2	Sakit kepala sedikit berkurang	172/104 mmHg	173/103 mmHg

b) Hari kedua (Minggu pertama)

Pada pertemuan kedua Jum'at, 19 Januari 2026 peneliti kembali melakukan pengkajian perkembangan kondisi responden. Pengkajian meliputi keluhan yang masih dirasakan setelah terapi pertama, kualitas tidur pada malam sebelumnya, tingkat kenyamanan tubuh, kepatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi, serta aktivitas yang dilakukan responden selama jeda terapi. Peneliti juga mengevaluasi apakah terdapat efek samping atau keluhan setelah pelaksanaan terapi sebelumnya.

Selanjutnya dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dengan mengukur tekanan darah menggunakan *sphygmomanometer* manual dan tensimeter digital sebelum terapi diberikan. Peneliti membandingkan hasil pengukuran hari kedua dengan hasil pada hari pertama untuk mengetahui perkembangan tekanan darah responden. Hasil pemeriksaan sebelum terapi pijat akupresur disajikan pada Tabel 4.4.

Tabel 4. 4 Hasil Pengkajian Sebelum Pemberian Terapi Pijat Akupresur pada Lansia Penderita Hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Blitar Tahun 2026

Partisipan	Keluhan	TD Manual	TD Digital
P1	Nyeri tengkuk masih dirasakan, pusing sudah mulai berkurang.	160/98 mmHg	161/98 mmHg
P2	Sakit kepala masih dirasakan tetapi berkurang, tengkuk masih terasa kaku.	172/104 mmHg	173/105 mmHg

Terapi pijat akupresure kemudian diberikan kembali menggunakan teknik yang sama seperti pada hari pertama. Selama terapi berlangsung, peneliti mengobservasi respons responden, seperti tingkat relaksasi, kenyamanan, ekspresi wajah, serta kemampuan responden mengikuti instruksi selama terapi. Setelah terapi selesai, tekanan darah diukur kembali menggunakan kedua alat, kemudian seluruh hasil pengukuran, perubahan kondisi, serta respons responden didokumentasikan dalam lembar observasi. Hasil pemeriksaan sebelum terapi pijat akupresur disajikan pada Tabel 4.5.

Tabel 4. 5 Hasil Pengkajian Sesudah Pemberian Terapi Pijat Akupresur pada Lansia Penderita Hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Blitar Tahun 2026

Partisipan	Keluhan	TD Manual	TD Digital
P1	Nyeri tengkuk semakin berkurang dan pusing sudah jarang dirasakan.	155/95 mmHg	156/95 mmHg
P2	Sakit kepala semakin berkurang dan tengkuk terasa lebih ringan.	165/100 mmHg	166/99 mmHg

c) Hari ketiga (Minggu kedua)

Pelaksanaan terapi pada minggu kedua hari ketiga Senin, 22 Juni 2026 diawali dengan mengevaluasi kondisi partisipan setelah mengikuti dua kali terapi pijat akupresur. Peneliti melakukan wawancara singkat untuk mengetahui perkembangan yang dirasakan oleh partisipan, seperti perubahan keluhan pusing, nyeri pada tengkuk, rasa tegang di leher, kualitas tidur, serta tingkat kenyamanan setelah menjalani terapi.

Setelah itu, partisipan diminta beristirahat selama kurang lebih 5–10 menit sebelum dilakukan pemeriksaan tekanan darah menggunakan sphygmomanometer manual dan tensimeter digital. Pengukuran ini dilakukan sebagai data awal sebelum terapi pada pertemuan ketiga. Selain itu, peneliti juga mengamati kondisi umum partisipan, seperti tingkat kesadaran, kemampuan berkomunikasi, dan kondisi fisik selama mengikuti penelitian. Hasil pemeriksaan sebelum terapi pijat akupresur disajikan pada Tabel 4.6.

Tabel 4. 6 Hasil Pengkajian Sebelum Pemberian Terapi Pijat Akupresur pada Lansia Penderita Hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Blitar Tahun 2026

Partisipan	Keluhan	TD Manual	TD Digital
P1	Nyeri tengkuk masih terasa ringan, pusing sudah jarang dirasakan.	155/95 mmHg	156/95 mmHg
P2	Sakit kepala ringan, tengkuk masih sedikit kaku, telinga berdenging sudah berkurang.	165/100 mmHg	166/100 mmHg

Setelah pengkajian selesai, terapi pijat akupresur diberikan kembali sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang sudah terlampir. Peneliti memastikan titik akupresur yang digunakan sesuai, tekanan yang diberikan tidak menimbulkan rasa nyeri, serta partisipan tetap merasa nyaman selama terapi berlangsung. Selama tindakan dilakukan, peneliti juga mengamati respons partisipan, baik terhadap perubahan keluhan maupun tingkat relaksasi yang dirasakan.

Setelah terapi selesai, partisipan kembali diistirahatkan beberapa menit sebelum dilakukan pengukuran ulang tekanan darah menggunakan *sphygmomanometer* manual dan tensimeter digital. Seluruh hasil pengukuran serta perkembangan kondisi partisipan dicatat pada lembar observasi sebagai bahan evaluasi untuk melihat perubahan tekanan darah dan keluhan dibandingkan dengan pertemuan sebelumnya. Hasil pemeriksaan sebelum terapi pijat akupresur disajikan pada Tabel 4.7.

Tabel 4. 7 Hasil Pengkajian Sesudah Pemberian Terapi Pijat Akupresur pada Lansia Penderita Hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Blitar Tahun 2026

Partisipan	Keluhan	TD Manual	TD Digital
P1	Nyeri tengkuk hampir tidak dirasakan, pusing sudah tidak muncul lagi.	148/92 mmHg	149/92 mmHg
P2	Sakit kepala sudah tidak dirasakan, tengkuk hanya terasa sedikit pegal.	158/95 mmHg	159/95 mmHg

d) Hari keempat (Minggu kedua)

Hari keempat Jum'at, 26 Juni 2026 merupakan pertemuan terakhir dalam pelaksanaan terapi pijat akupresur. Pada pertemuan ini, peneliti melakukan evaluasi terhadap perkembangan kondisi partisipan setelah mengikuti seluruh rangkaian terapi. Evaluasi dilakukan melalui wawancara singkat mengenai perubahan keluhan yang dirasakan, kenyamanan selama menjalani terapi, kualitas tidur, serta pendapat partisipan mengenai terapi pijat akupresur yang telah diberikan.

Sebelum terapi dimulai, partisipan diminta beristirahat selama kurang lebih 5–10 menit, kemudian dilakukan pengukuran tekanan darah menggunakan *sphygmomanometer* manual dan tensimeter digital sebagai data sebelum intervensi. Setelah pengukuran selesai, terapi pijat akupresur kembali diberikan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang sama seperti pada pertemuan sebelumnya. Hal ini dilakukan agar pelaksanaan terapi tetap konsisten sehingga hasil pengukuran dapat dibandingkan dengan pertemuan-pertemuan sebelumnya. Hasil pemeriksaan sebelum terapi pijat akupresur disajikan pada Tabel 4.8.

Tabel 4. 8 Hasil Pengkajian Sebelum Pemberian Terapi Pijat Akupresur pada Lansia Penderita Hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Blitar Tahun 2026

Partisipan	Keluhan	TD Manual	TD Digital
P1	Nyeri tengkuk hanya sesekali dirasakan, pusing sudah tidak dirasakan, tubuh terasa lebih nyaman.	148/92 mmHg	149/92 mmHg

P2	Tengkuk masih sedikit pegal, sakit kepala sudah tidak dirasakan, telinga berdenging sudah berkurang.	158/95 mmHg	159/95 mmHg
----	--	-------------	-------------

Setelah terapi selesai, partisipan kembali diistirahatkan beberapa menit sebelum dilakukan pengukuran ulang tekanan darah menggunakan sphygmomanometer manual dan tensimeter digital. Selanjutnya, peneliti melakukan wawancara akhir untuk mengetahui perubahan yang dirasakan partisipan setelah mengikuti empat kali terapi pijat akupresur. Seluruh hasil pengukuran tekanan darah, hasil observasi, dan wawancara dicatat pada lembar observasi sebagai data akhir penelitian untuk dianalisis sesuai dengan tujuan penelitian. Hasil pemeriksaan sebelum terapi pijat akupresur disajikan pada Tabel 4.9.

Tabel 4. 9 Hasil Pengkajian Sesudah Pemberian Terapi Pijat Akupresur pada Lansia Penderita Hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Blitar Tahun 2026

Partisipan	Keluhan	TD Manual	TD Digital
P1	Nyeri tengkuk sudah tidak dirasakan, pusing tidak muncul lagi, tubuh terasa lebih rileks dan nyaman.	140/90 mmHg	141/89 mmHg
P2	Sakit kepala dan telinga berdenging sudah tidak dirasakan, tengkuk terasa lebih nyaman dan rileks.	150/80 mmHg	151/81 mmHg

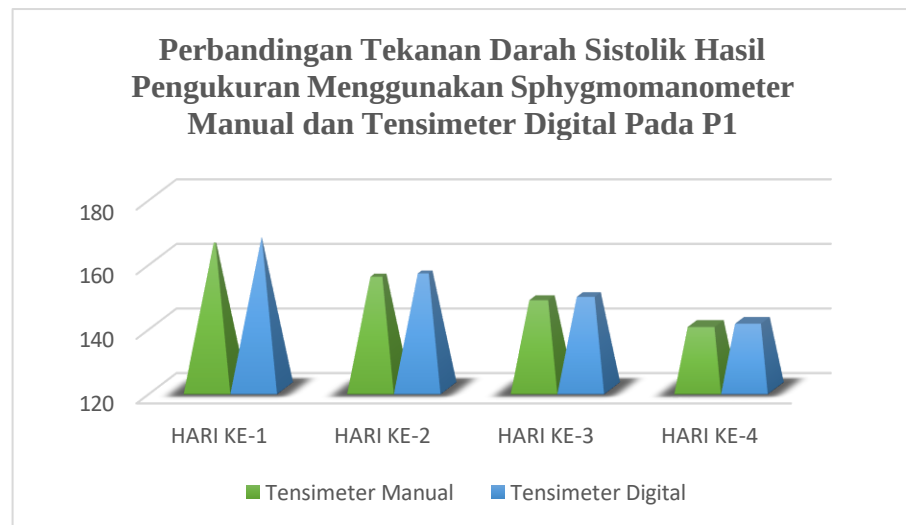
Berdasarkan hasil pelaksanaan terapi pijat akupresur selama dua minggu dengan empat kali pertemuan, kedua partisipan menunjukkan perkembangan kondisi yang baik. Terlihat dari penurunan tekanan darah

yang terjadi secara bertahap pada setiap pertemuan, baik berdasarkan hasil pengukuran menggunakan *sphygmomanometer* manual maupun tensimeter digital. Selain itu, keluhan yang dirasakan partisipan, seperti nyeri tengkuk, pusing, sakit kepala, kaku pada tengkuk, dan telinga berdenging juga berangsur berkurang setelah mengikuti terapi pijat akupresur.

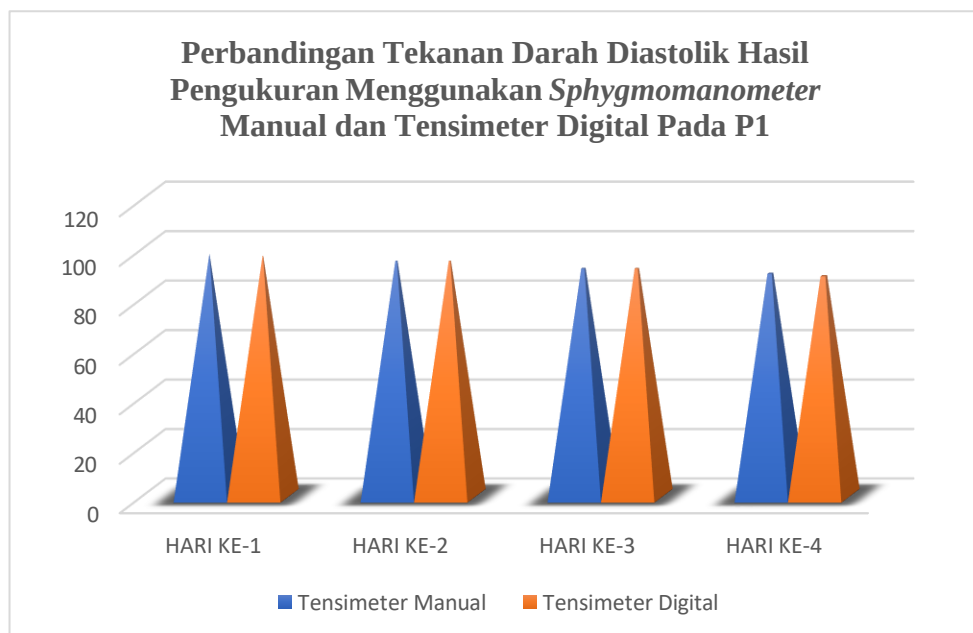
Hasil tersebut menunjukkan bahwa terapi pijat akupresur memberikan dampak positif terhadap kondisi kedua partisipan selama penelitian. Untuk mengetahui kesesuaian hasil pengukuran tekanan darah yang diperoleh dari kedua alat ukur tersebut, selanjutnya dilakukan perbandingan hasil pengukuran menggunakan *sphygmomanometer* manual dan tensimeter digital.

D. Perbandingan pengukuran tekanan darah menggunakan *sphygmomanometer* manual dan digital pada lansia penderita hipertensi di UPT-Pelayanan Sosial Tresna Werdha Blitar

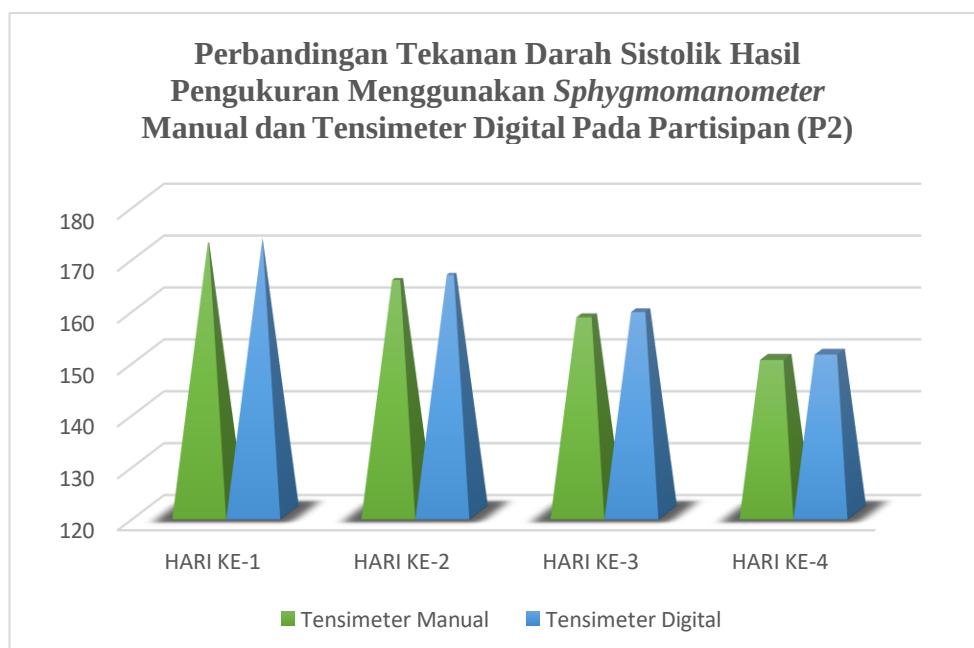
Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah yang telah dilakukan selama dua minggu dengan empat kali pelaksanaan terapi pijat akupresur, kedua partisipan menunjukkan perubahan tekanan darah yang terjadi secara bertahap. Perubahan tersebut diamati melalui pengukuran menggunakan *sphygmomanometer* manual dan tensimeter digital. Hasil pengukuran selanjutnya disajikan dalam bentuk grafik agar perkembangan tekanan darah pada setiap pertemuan dapat terlihat dengan lebih jelas.



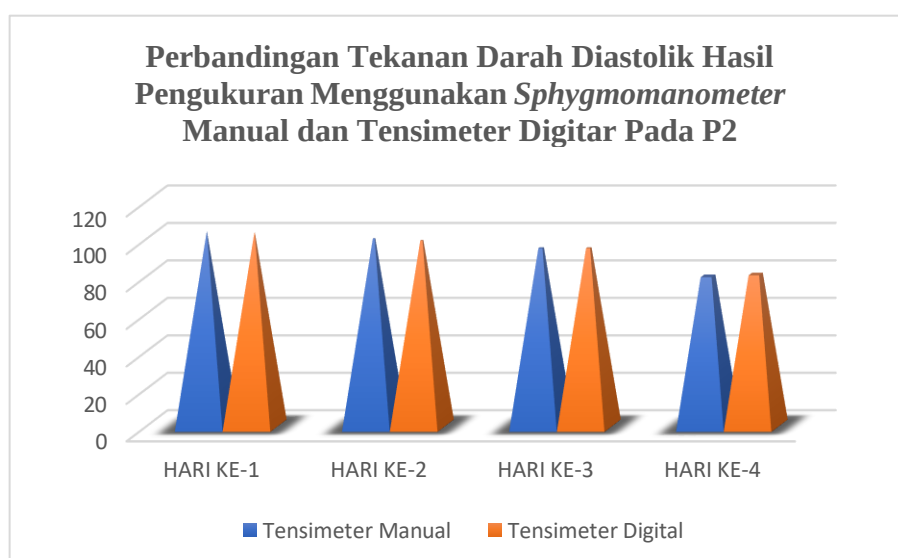
Gambar 4. 1 Perbandingan Tekanan Darah Sistolik Hasil Pengukuran Menggunakan Sphygmomanometer Manual dan Tensimeter Digital pada Partisipan 1 (P1) Lansia Penderita Hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Blitar Tahun 2026



Gambar 4. 2 Perbandingan Tekanan Darah Diastolik Hasil Pengukuran Menggunakan Sphygmomanometer Manual dan Tensimeter Digital pada Partisipan 1 (P1) Lansia Penderita Hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Blitar Tahun 2026



Gambar 4. 3 Perbandingan Tekanan Darah Sistolik Hasil Pengukuran Menggunakan *Sphygmomanometer* Manual dan Tensimeter Digital pada Partisipan 2 (P2) Lansia Penderita Hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Blitar Tahun 2026



Gambar 4. 4 Perbandingan Tekanan Darah Diastolik Hasil Pengukuran Menggunakan *Sphygmomanometer* Manual dan Tensimeter Digital pada Partisipan 2 (P2) Lansia Penderita Hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Blitar Tahun 2026

Garis pada grafik tampak landai (tidak curam), yang menunjukkan bahwa penurunan tekanan darah berlangsung secara bertahap. Hal ini menggambarkan bahwa efek terapi pijat akupresur tidak terjadi secara instan, tetapi memberikan perubahan yang konsisten pada setiap sesi terap

Berdasarkan hasil implementasi terapi pijat akupresur dan perbandingan hasil pengukuran menggunakan *sphygmomanometer* manual maupun tensimeter digital menunjukkan adanya perubahan tekanan darah ke arah yang lebih baik pada kedua partisipan.

E. Deskripsi Temuan Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian yaitu untuk mendeskripsikan pelaksanaan terapi pijat akupresur pada lansia penderita hipertensi, menggali pengalaman lansia, dan mendeskripsikan perubahan kondisi setelah terapi, sehingga ditemukan beberapa tema yaitu: 1) Pelaksanaan terapi pijat akupresur dengan sub tema yaitu a) persiapan terapi dan b) Pelaksanaan terapi, 2) Pengalaman menjalani terapi dengan sub tema yaitu: a) persepsi terhadap terapi dan b) respon selama terapi, 3) Perubahan kondisi setelah terapi dengan sub tema yaitu: a) perubahan fisik dan b) perubahan psikologis.

Berikut adalah hasil penjabaran tema dan sub tema sebagai berikut:

1. Pelaksanaan terapi pijat akupresur

a) Persiapan Terapi

Hasil wawancara menunjukkan bahwa sebelum pelaksanaan terapi pijat akupresur, kedua partisipan mendapatkan penjelasan mengenai

tujuan dan proses terapi serta memberikan persetujuan untuk mengikuti terapi.

P1 mengatakan:

"...*Iya nduk*, sudah paham. Kemarin kan sudah dijelaskan juga, saya *manut* saja mana yang baik buat kesehatan saya..."

P2 mengatakan:

"...*Iya jeng*, saya sangat bersedia. Silakan, kemarin kan sudah dijelaskan tujuannya, saya ngikut *manut ae...*"

Berdasarkan hasil wawancara, dapat diketahui bahwa P1 dan P2 telah memahami penjelasan yang diberikan sebelum terapi dan menyatakan kesediaannya untuk mengikuti terapi pijat akupresur.

b) Pelaksanaan Terapi

Hasil wawancara menunjukkan bahwa terapi dilakukan setelah pemeriksaan tekanan darah dan dilanjutkan dengan pemijatan pada beberapa titik akupresur sesuai prosedur.

P1 mengatakan:

"...Rasanya nyaman sekali *nduk* pas dipijat di bagian sela-sela jari tangan sama kaki tadi. Pas ditekan itu pas mantepnya, rasanya enak di badan..."

P2 mengatakan:

"...Pas awal dipijat di titik kaki itu rasanya agak *linu* nyeri gitu *jeng*. Tapi, semakin dipijat malah rasanya semakin nyaman, dan otot-otot badan saya rasanya jadi ga kaku lagi *jeng...*"

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, kedua partisipan memberikan respons yang positif selama pelaksanaan terapi. P1

langsung merasakan nyaman saat dilakukan pemijatan, sedangkan P2 pada awalnya merasakan sedikit linu, tetapi kemudian merasa lebih nyaman dan rileks.

2. Pengalaman menjalani terapi

a) Persepsi terhadap terapi

Hasil wawancara menunjukkan bahwa kedua partisipan menunjukkan persepsi yang positif terhadap terapi pijat akupresur.

P1 mengatakan:

“...Rasanya nyaman dan rileks sekali selama dipijat. Pikiran jadi tenang, tenteram, dan *mbah* merasa senang sekali bisa mendapatkan terapi pijat akupresur ini dari *mbak*...”

P2 mengatakan:

“...Iya *jeng*, awalnya saja sedikit nyeri tapi kemudian rasanya berubah jadi nyaman dan rileks sekali. Di dalam hati rasanya nyaman, tenang, dan saya merasa sangat diperhatikan selama pelaksanaan terapi *jeng*...”

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, dapat diketahui bahwa kedua partisipan memiliki persepsi yang baik terhadap terapi pijat akupresur. Keduanya merasakan kenyamanan dan relaksasi selama menjalani terapi, meskipun P2 sempat merasakan sedikit nyeri pada awal pemijatan.

b) Respons selama terapi

Hasil wawancara menunjukkan bahwa kedua partisipan menunjukkan respons berupa rasa nyaman, rileks, dan tenang selama dilakukan pemijatan.

P1 mengatakan:

“...Rasanya nyaman dan rileks sekali selama dipijat. Pikiran jadi tenang, tenteram...”

P2 mengatakan:

“...awalnya saja sedikit nyeri tapi kemudian rasanya berubah jadi nyaman dan rileks sekali. Di dalam hati rasanya nyaman, tenang...”

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, respons kedua partisipan selama terapi menunjukkan adanya peningkatan rasa nyaman dan relaksasi. P1 langsung merasakan ketenangan selama pemijatan, sedangkan P2 mengalami perubahan respons dari sedikit linu pada awal pemijatan menjadi nyaman dan rileks.

3. Perubahan kondisi setelah terapi

a) Perubahan fisik

Hasil wawancara menunjukkan bahwa kedua partisipan menyampaikan adanya perubahan terhadap keluhan yang sebelumnya dirasakan setelah mengikuti terapi pijat akupresur sebanyak empat kali pertemuan selama dua minggu.

P1 mengatakan:

“...Banyak perubahannya *nduk*. Pusingnya sudah hilang, leher wes gak kaku wes lumayan berkurang *nduk*. Terus kalau malam, tidur *mbah* nyenyak sekali...”

P2 mengatakan:

“...Perubahannya terasa sekali *jeng*. Sakit kepala saya sudah lumayan berkurang, telinga yang berdenging kemarin sekarang

sudah ga ada *jeng*, dan tubuh rasanya jadi seger enak gitu saya buat jalan, senam pagi itu sudah ga kaku...”

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, kedua partisipan mengalami perubahan kondisi fisik setelah menjalani terapi. P1 menyampaikan bahwa pusing sudah hilang dan kekakuan leher berkurang. Sementara itu, P2 menyampaikan bahwa sakit kepala berkurang, telinga berdenging sudah tidak dirasakan, dan tubuh terasa lebih segar serta tidak kaku saat beraktivitas.

b) Perubahan psikologis

Hasil wawancara menunjukkan bahwa kedua partisipan menyampaikan adanya perubahan berupa rasa lebih nyaman, rileks, dan tenang setelah mengikuti terapi.

P1 mengatakan:

“...Ya rasane lebih nyaman dan rileks *gawe* aktivitas sehari-hari *nduk*...”

P2 mengatakan:

“...Pikiran tenang dan perasaan jadi jauh lebih rileks dan nyaman *jeng*. Senang sekali tadi pas dicek tensi terakhir setelah 4 kali pertemuan angkanya bisa turun jadi 150/80 mmHg...”

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, kedua partisipan menunjukkan perubahan psikologis yang positif setelah menjalani terapi pijat akupresur. P1 merasa lebih nyaman dan rileks dalam melakukan aktivitas sehari-hari, sedangkan P2 merasakan pikiran lebih tenang, perasaan lebih rileks dan nyaman, serta merasa senang setelah mengetahui adanya penurunan tekanan darah.

F. Pembahasan

Pembahasan penelitian ini disusun berdasarkan hasil penelitian mengenai pelaksanaan terapi pijat akupresur pada lansia penderita hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Blitar. Hasil penelitian diperoleh melalui observasi, wawancara mendalam, dokumentasi, serta pengukuran tekanan darah. Berdasarkan hasil analisis data, ditemukan tiga tema, yaitu pelaksanaan terapi pijat akupresur, pengalaman lansia selama menjalani terapi, dan perubahan kondisi setelah terapi. Ketiga tema tersebut terdiri dari enam subtema, yaitu persiapan terapi, pelaksanaan terapi, persepsi terhadap terapi, respons selama terapi, perubahan fisik, dan perubahan psikologis.

1. Pelaksanaan Terapi Pijat Akupresur

a. Persiapan Terapi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum pelaksanaan terapi pijat akupresur, kedua partisipan mendapatkan penjelasan mengenai tujuan dan proses terapi serta menyatakan kesediaannya untuk mengikuti terapi. Setelah mendapatkan penjelasan, kedua partisipan memahami tindakan yang akan dilakukan dan bersedia mengikuti seluruh rangkaian terapi.

Persiapan sebelum terapi merupakan tahap penting untuk memastikan partisipan memahami tindakan yang akan diberikan. Pemberian penjelasan mengenai tujuan dan proses terapi dapat membantu meningkatkan kesiapan dan kerja sama partisipan selama

tindakan. Pada penelitian ini, kedua partisipan dapat mengikuti terapi dengan baik setelah memperoleh penjelasan mengenai terapi pijat akupresur.

Hasil penelitian ini memiliki persamaan dengan penelitian Hmwe et al. (2024), yaitu pada penerimaan lansia terhadap terapi akupresur. Pada penelitian ini, P1 dan P2 bersedia mengikuti terapi setelah mendapatkan penjelasan mengenai tujuan dan proses terapi pijat akupresur. Penelitian Hmwe et al. (2024) menggunakan pendekatan kualitatif untuk mengetahui pengetahuan, pengalaman, dan pandangan lansia terhadap terapi komplementer dan akupresur dengan melibatkan 15 lansia. Sementara itu, penelitian ini berfokus pada pelaksanaan terapi pijat akupresur, pengalaman lansia selama menjalani terapi, serta perubahan kondisi setelah terapi pada lansia penderita hipertensi dengan melibatkan 2 partisipan.

Hasil penelitian ini juga memiliki persamaan dengan penelitian Mukaromah dan Kurdi (2024) mengenai Acupressure Therapy for Chronic Pain in Elderly Patient with Hypertension Stage II: A Case Study. Penelitian tersebut merupakan studi kasus pada satu lansia dengan hipertensi dan nyeri kronis yang diberikan terapi akupresur sebagai terapi komplementer. Terapi dilakukan secara terstruktur selama lima hari dengan frekuensi satu kali sehari dan durasi 20 menit setiap tindakan.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian Mukaromah dan Kurdi (2024) terletak pada penggunaan terapi akupresur sebagai terapi komplementer pada lansia dengan hipertensi. Kedua penelitian juga menggunakan pendekatan studi kasus dan melaksanakan terapi secara terstruktur. Selain itu, persiapan menjadi bagian dari rangkaian tindakan sebelum terapi diberikan kepada partisipan.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian Mukaromah dan Kurdi (2024) terletak pada jumlah partisipan, durasi, frekuensi, dan fokus penelitian. Penelitian Mukaromah dan Kurdi (2024) melibatkan satu partisipan, dilakukan selama lima hari dengan frekuensi satu kali sehari dan durasi terapi 20 menit, serta berfokus pada penerapan akupresur untuk mengatasi nyeri kronis pada lansia dengan hipertensi. Evaluasi penelitian tersebut menggunakan skala nyeri. Sementara itu, penelitian ini melibatkan dua partisipan dan dilaksanakan selama dua minggu dengan empat kali pertemuan. Penelitian ini berfokus pada pelaksanaan terapi pijat akupresur pada lansia penderita hipertensi, pengalaman lansia selama menjalani terapi, serta perubahan kondisi fisik dan psikologis setelah terapi.

Menurut peneliti, persiapan sebelum terapi merupakan bagian yang penting dalam pelaksanaan terapi pijat akupresur, terutama pada lansia. Pemberian penjelasan mengenai tujuan, manfaat, dan proses terapi dapat membantu partisipan memahami

tindakan yang akan dilakukan sehingga merasa lebih siap dan nyaman. Menurut peneliti, komunikasi yang baik sebelum tindakan juga dapat membantu membangun rasa percaya antara peneliti dan partisipan sehingga pelaksanaan terapi dapat berlangsung dengan lebih lancar dan sesuai dengan tujuan penelitian.

b. Pelaksanaan Terapi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi pijat akupresur dilakukan setelah pemeriksaan tekanan darah. Selanjutnya, pemijatan dilakukan pada beberapa titik akupresur sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan. Pelaksanaan terapi dilakukan dengan memperhatikan posisi nyaman partisipan, pemberian tekanan pada titik akupresur, serta observasi terhadap kenyamanan dan respons kedua partisipan selama tindakan. SOP penelitian mencantumkan beberapa titik akupresur, yaitu LI4, PC6, LR3, dan ST36, dengan tekanan sedang dan durasi setiap titik sekitar 2–3 menit.

Berdasarkan hasil wawancara, kedua partisipan dapat mengikuti pelaksanaan terapi dengan baik. P1 langsung merasakan nyaman selama pemijatan, sedangkan P2 pada awalnya merasakan sedikit linu, tetapi kemudian merasa lebih nyaman dan rileks. Hal tersebut menunjukkan respons selama pelaksanaan terapi dapat berbeda pada setiap partisipan.

Secara fisiologis, respons rileks selama terapi dapat terjadi karena tekanan pada titik akupresur memberikan rangsangan pada reseptor sensorik dan serabut saraf. Rangsangan tersebut diteruskan ke sistem saraf pusat dan dapat memengaruhi keseimbangan sistem saraf otonom. Aktivitas parasimpatis berperan dalam kondisi *rest and digest*, sedangkan sistem simpatis berhubungan dengan respons kewaspadaan tubuh. Ketika aktivitas parasimpatis meningkat dan aktivitas simpatis menurun, tubuh dapat mengalami kondisi yang lebih tenang dan rileks. Rangsangan akupresur juga dapat memberikan stimulasi sensorik yang berhubungan dengan respons relaksasi tubuh.

Rasa nyaman dan berkurangnya sensasi linu juga dapat berkaitan dengan mekanisme modulasi nyeri. Tekanan pada jaringan memberikan rangsangan sensorik yang dapat memengaruhi transmisi impuls nyeri melalui mekanisme *gate control*. Rangsangan sensorik tersebut dapat menghambat transmisi impuls nyeri menuju sistem saraf pusat sehingga persepsi nyeri atau ketidaknyamanan dapat berkurang. Oleh karena itu, rasa linu yang dirasakan P2 pada awal terapi kemudian dapat berubah menjadi rasa nyaman setelah rangsangan diberikan secara perlahan dan tubuh mulai beradaptasi terhadap tekanan selama pemijatan.

Hasil penelitian ini terdapat kesamaan dengan penelitian Hmwe et al. (2024) yang menemukan tema *Feeling Calm and*

Relaxed. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa lansia merasakan ketenangan dan relaksasi setelah mendapatkan intervensi akupresur. Persamaan penelitian ini dengan penelitian Hmwe et al. (2024) adalah sama-sama menemukan respons positif berupa rasa tenang, nyaman, dan rileks setelah mendapatkan terapi akupresur. Kedua penelitian menunjukkan bahwa akupresur dapat memberikan pengalaman relaksasi pada lansia.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian Hmwe et al. (2024) terletak pada fokus penelitian. Hmwe et al. (2024) lebih berfokus pada pengalaman dan persepsi lansia setelah mengikuti program akupresur, sedangkan penelitian ini mengamati respons partisipan secara langsung selama proses terapi berlangsung. Penelitian ini juga menemukan respons yang lebih spesifik pada P2, yaitu perubahan sensasi dari sedikit linu pada awal pemijatan menjadi lebih nyaman dan rileks setelah terapi berlangsung.

Hasil penelitian ini juga memiliki kesamaan dengan penelitian Mukaromah dan Kurdi (2024) yang menerapkan terapi akupresur secara terstruktur pada satu lansia dengan hipertensi dan nyeri kronis. Terapi dilakukan satu kali sehari selama lima hari dengan durasi 20 menit setiap tindakan. Persamaan penelitian ini dengan penelitian Mukaromah dan Kurdi (2024) terletak pada penggunaan terapi akupresur secara terstruktur pada lansia dengan hipertensi dan penggunaan pendekatan studi kasus. Pelaksanaan

terapi pada kedua penelitian juga dilakukan dengan memperhatikan kondisi dan respons partisipan selama intervensi.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian Mukaromah dan Kurdi (2024) terletak pada jumlah partisipan, lama pelaksanaan, dan fokus penelitian. Penelitian Mukaromah dan Kurdi (2024) melibatkan satu partisipan dan dilakukan selama lima hari dengan frekuensi satu kali sehari selama 20 menit. Penelitian tersebut berfokus pada penerapan akupresur untuk mengatasi nyeri kronis pada lansia dengan hipertensi. Sementara itu, penelitian ini melibatkan dua partisipan dan dilaksanakan selama dua minggu dengan empat kali pertemuan. Penelitian ini berfokus pada pelaksanaan terapi pijat akupresur, pengalaman lansia selama menjalani terapi, serta perubahan kondisi fisik dan psikologis setelah terapi.

Menurut peneliti, pelaksanaan terapi yang dilakukan secara terstruktur dan sesuai SOP membantu menjaga keamanan serta kenyamanan partisipan selama tindakan. Pemberian tekanan secara perlahan, pemilihan posisi yang nyaman, serta perhatian terhadap respons partisipan memungkinkan terapi berlangsung dengan baik. Respons P1 yang langsung merasa nyaman dan P2 yang awalnya merasakan linu kemudian menjadi nyaman dan rileks menunjukkan bahwa respons terhadap tekanan akupresur dapat berbeda pada setiap individu. Menurut peneliti, perbedaan respons tersebut

merupakan hal yang wajar karena setiap individu memiliki tingkat sensitivitas dan toleransi yang berbeda terhadap rangsangan tekanan selama terapi.

2. Pengalaman Lansia Selama Menjalani Terapi

a. Persepsi terhadap Terapi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kedua partisipan memiliki persepsi positif terhadap terapi pijat akupresur. P1 dan P2 menyampaikan bahwa terapi mudah dilakukan dan memberikan rasa nyaman. P1 mengatakan tubuh terasa enak dan rileks selama dipijat, sedangkan P2 merasa lebih nyaman setelah terapi.

Secara ilmiah, rasa nyaman yang dirasakan partisipan dapat berkaitan dengan rangsangan mekanik berupa tekanan dan pijatan pada jaringan tubuh. Rangsangan tersebut diterima oleh reseptor sensorik dan diteruskan melalui serabut saraf menuju sistem saraf pusat. Stimulasi akupresur dapat memengaruhi sistem saraf otonom dan mendukung peningkatan aktivitas parasimpatis. Aktivitas parasimpatis berhubungan dengan kondisi tubuh yang lebih tenang dan rileks.

Selain itu, sentuhan dan tekanan selama pemijatan dapat memberikan rangsangan sensorik yang membantu mengurangi persepsi terhadap ketidaknyamanan. Dengan demikian, rasa nyaman yang disampaikan P1 dan P2 dapat dipahami sebagai respons

terhadap rangsangan sentuhan, tekanan, dan kondisi tubuh yang lebih rileks selama terapi.

Persepsi positif terhadap terapi juga dapat dipengaruhi oleh pengalaman langsung yang dirasakan partisipan selama tindakan. Ketika terapi tidak menimbulkan ketidaknyamanan yang berlebihan dan justru memberikan rasa nyaman serta rileks, partisipan cenderung lebih mudah menerima terapi. Hal tersebut terlihat pada P1 dan P2 yang setelah mengikuti terapi memberikan tanggapan positif dan bersedia mengikuti rangkaian terapi yang diberikan.

Hasil penelitian ini terdapat kesamaan dengan Hmwe et al. (2024) yang menemukan bahwa lansia memiliki persepsi positif terhadap akupresur. Penelitian tersebut menemukan tema *Feeling Calm and Relaxed dan Acceptability of Acupressure*. Partisipan mengungkapkan bahwa terapi akupresur memberikan manfaat terhadap tidur, suasana hati, dan kesejahteraan secara umum.

Persamaan dengan penelitian Hmwe et al. (2024) adalah kedua penelitian menunjukkan persepsi positif lansia terhadap terapi akupresur. Pada penelitian ini, P1 dan P2 merasa nyaman dan rileks selama menjalani terapi, sedangkan penelitian Hmwe et al. menunjukkan adanya penerimaan dan pengalaman positif terhadap akupresur.

Perbedaan dengan penelitian Hmwe et al. (2024) adalah penelitian tersebut melibatkan 15 lansia dan menggunakan

wawancara semi-terstruktur untuk menggali pengalaman serta persepsi setelah mengikuti program akupresur. Sementara itu, penelitian ini melibatkan dua lansia penderita hipertensi dan menggali persepsi terhadap terapi selama empat kali pelaksanaan.

Penelitian ini juga memiliki kesamaan dengan Mukaromah dan Kurdi (2024) yang menunjukkan manfaat akupresur pada lansia dengan hipertensi dan nyeri kronis. Penelitian tersebut menemukan adanya penurunan nyeri setelah pemberian terapi akupresur.

Persamaan dengan penelitian Mukaromah dan Kurdi (2024) adalah kedua penelitian menggunakan akupresur pada lansia dengan hipertensi dan menunjukkan respons positif setelah terapi. Perbedaannya, Mukaromah dan Kurdi lebih berfokus pada penurunan nyeri menggunakan skala NRS, sedangkan penelitian ini menggali persepsi lansia terhadap terapi, termasuk rasa nyaman dan rileks.

Menurut peneliti, persepsi positif yang muncul pada kedua partisipan dapat dipengaruhi oleh pengalaman langsung selama terapi. Rasa nyaman dan rileks yang dirasakan selama pemijatan membuat partisipan dapat menerima terapi dengan baik. Selain itu, terapi yang dilakukan dengan memperhatikan kenyamanan dan respons partisipan dapat membantu menciptakan pengalaman yang positif selama tindakan. Hal ini menunjukkan bahwa selain teknik

pelaksanaan terapi, pengalaman subjektif lansia juga penting dalam membentuk penerimaan terhadap terapi pijat akupresur..

b. Respons Selama Terapi

Respons nyaman dan rileks yang dirasakan kedua partisipan menunjukkan bahwa terapi pijat akupresur dapat memberikan pengalaman relaksasi selama terapi. Tekanan pada titik-titik akupresur dapat memberikan rangsangan pada tubuh yang membantu menimbulkan rasa nyaman dan rileks. Kondisi tubuh yang lebih rileks dapat membantu menurunkan ketegangan sehingga partisipan merasa lebih tenang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kedua partisipan memberikan respons positif selama terapi pijat akupresur. P1 langsung merasakan ketenangan selama pemijatan, sedangkan P2 mengalami perubahan respons dari sedikit linu pada awal pemijatan menjadi lebih nyaman dan rileks.

Secara fisiologis, respons rileks selama terapi dapat terjadi karena tekanan pada titik akupresur memberikan rangsangan pada reseptor sensorik dan serabut saraf. Rangsangan tersebut diteruskan ke sistem saraf pusat dan dapat memengaruhi keseimbangan sistem saraf otonom. Aktivitas parasimpatis berperan dalam kondisi rest and digest, sedangkan sistem simpatis berhubungan dengan respons kewaspadaan tubuh. Ketika aktivitas parasimpatis meningkat dan dominasi simpatis menurun, tubuh dapat mengalami kondisi yang

lebih tenang dan rileks. Penelitian mengenai stimulasi akupunktur menunjukkan adanya perubahan aktivitas parasimpatis yang mendukung mekanisme tersebut.

Rasa nyaman dan berkurangnya sensasi linu juga dapat berkaitan dengan mekanisme modulasi nyeri. Tekanan pada jaringan memberikan rangsangan sensorik yang dapat memengaruhi transmisi impuls nyeri melalui mekanisme gate control. Dengan adanya rangsangan sensorik tersebut, transmisi impuls nyeri menuju sistem saraf pusat dapat terhambat sehingga persepsi nyeri atau ketidaknyamanan dapat berkurang. Oleh karena itu, rasa linu yang dirasakan P2 pada awal terapi kemudian dapat berubah menjadi rasa nyaman setelah rangsangan diberikan secara perlahan dan tubuh mulai beradaptasi terhadap tekanan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hmwe et al. (2024) yang menemukan tema *Feeling Calm and Relaxed*. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa lansia merasakan ketenangan dan relaksasi setelah mendapatkan intervensi akupresur.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian Hmwe et al. (2024) adalah sama-sama menemukan respons positif berupa rasa tenang, nyaman, dan rileks setelah mendapatkan terapi akupresur. Kedua penelitian menunjukkan bahwa akupresur dapat memberikan pengalaman relaksasi pada lansia.

Perbedaan dengan penelitian terdahulu. Hmwe et al. (2024) lebih berfokus pada pengalaman lansia setelah mengikuti program akupresur, sedangkan penelitian ini mengamati respons partisipan secara langsung selama proses terapi berlangsung. Penelitian ini juga menemukan respons yang lebih spesifik pada P2, yaitu perubahan sensasi dari sedikit linu pada awal pemijatan menjadi nyaman dan rileks setelah terapi berlangsung.

Menurut peneliti, respons nyaman dan rileks yang muncul pada kedua partisipan dapat dipengaruhi oleh pemberian tekanan secara perlahan, perhatian terhadap kenyamanan partisipan, serta proses adaptasi tubuh terhadap rangsangan selama terapi. Hal tersebut memungkinkan kedua partisipan mengikuti terapi sampai selesai dengan respons yang positif..

3. Perubahan Kondisi Setelah Terapi

a. Perubahan Fisik

Hasil penelitian menunjukkan adanya perubahan kondisi fisik pada kedua partisipan setelah mengikuti terapi pijat akupresur sebanyak empat kali selama dua minggu. P1 mengalami hilangnya pusing dan berkurangnya kekakuan pada leher. Sementara itu, P2 mengalami pengurangan sakit kepala, telinga berdenging sudah tidak dirasakan, tubuh terasa lebih segar, dan tidak kaku ketika melakukan aktivitas.

Selain perubahan keluhan fisik, hasil pengukuran tekanan darah menunjukkan adanya penurunan tekanan darah secara bertahap pada kedua partisipan setelah diberikan terapi. Perubahan tersebut terlihat pada hasil pengukuran menggunakan tensimeter manual maupun digital.

Secara ilmiah, berkurangnya keluhan seperti sakit kepala, pusing, dan kekakuan dapat berkaitan dengan mekanisme modulasi nyeri dan relaksasi yang terjadi selama pemberian akupresur. Tekanan pada titik akupresur memberikan rangsangan mekanik pada reseptor sensorik dan serabut saraf. Rangsangan tersebut dapat memengaruhi transmisi rangsangan nyeri pada tingkat medula spinalis melalui mekanisme gate control. Dengan demikian, rangsangan sensorik yang diberikan melalui tekanan dapat membantu mengurangi persepsi terhadap nyeri dan rasa tidak nyaman.

Selain modulasi nyeri, kondisi tubuh yang lebih rileks dapat membantu mengurangi ketegangan otot. Ketika respons simpatik berkurang dan aktivitas parasimpatik meningkat, tubuh dapat memasuki kondisi relaksasi. Kondisi tersebut dapat membantu mengurangi ketegangan fisik yang dirasakan lansia, sehingga keluhan seperti kekakuan dan rasa tidak nyaman dapat berkurang.

Penurunan tekanan darah juga dapat dikaitkan dengan perubahan respons sistem saraf otonom. Penurunan dominasi

aktivitas simpatis dan peningkatan aktivitas parasimpatis dapat mendukung vasodilatasi serta menurunkan resistensi perifer. Kondisi tersebut dapat berkontribusi terhadap penurunan tekanan darah. Namun, mekanisme ini tidak berarti bahwa seluruh penurunan tekanan darah pada penelitian ini hanya disebabkan oleh akupresur karena tekanan darah juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti obat, aktivitas, istirahat, kondisi emosional, dan keadaan kesehatan partisipan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sukmadi et al. (2021) yang menunjukkan adanya penurunan tekanan darah setelah pemberian terapi akupresur pada pasien hipertensi. Penelitian tersebut menggunakan desain quasi-experimental dengan 15 pasien hipertensi. Rata-rata tekanan darah sistolik menurun dari 164/02 mmHg menjadi 141/44 mmHg, sedangkan tekanan darah diastolik menurun dari 91/49 mmHg menjadi 86/71 mmHg setelah terapi akupresur.

Persamaan dengan penelitian terdahulu. Persamaan penelitian ini dengan penelitian Sukmadi et al. (2021) adalah sama-sama menunjukkan adanya penurunan tekanan darah setelah diberikan terapi akupresur pada penderita hipertensi. Kedua penelitian juga menempatkan akupresur sebagai terapi komplementer dalam membantu pengendalian tekanan darah.

Perbedaan dengan penelitian terdahulu. Penelitian Sukmadi et al. (2021) menggunakan desain quasi-experimental dengan 15 pasien dan berfokus pada perubahan tekanan darah sebagai hasil intervensi. Sementara itu, penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus dengan dua partisipan dan tidak hanya mengamati tekanan darah, tetapi juga menggali perubahan keluhan fisik yang dirasakan partisipan seperti pusing, sakit kepala, kekakuan, telinga berdenging, dan rasa tubuh yang lebih segar.

Penelitian ini juga memiliki kesamaan dengan penelitian Mukaromah dan Kurdi (2024) yang menerapkan terapi akupresur pada lansia dengan hipertensi dan nyeri kronis. Penelitian tersebut menunjukkan penurunan tingkat nyeri dari skala NRS 5 menjadi NRS 2 setelah terapi akupresur diberikan selama lima hari.

Persamaan dengan penelitian terdahulu. Kedua penelitian sama-sama menunjukkan adanya perubahan keluhan fisik setelah pemberian terapi akupresur pada lansia dengan hipertensi. Selain itu, keduanya menggunakan pendekatan studi kasus dan menempatkan akupresur sebagai terapi komplementer.

Penelitian Mukaromah dan Kurdi (2024) berfokus pada penurunan nyeri kronis dan menggunakan skala NRS sebagai alat evaluasi, sedangkan penelitian ini mengamati beberapa perubahan fisik sekaligus, yaitu pusing, sakit kepala, kekakuan, telinga berdenging, rasa segar, serta perubahan tekanan darah. Penelitian ini

juga melibatkan dua partisipan dan dilakukan selama empat kali pertemuan.

Menurut peneliti, berkurangnya keluhan fisik dan adanya penurunan tekanan darah menunjukkan adanya perubahan positif yang dirasakan dan diamati selama pelaksanaan terapi. Namun, terapi pijat akupresur tetap merupakan terapi komplementer dan tidak menggantikan terapi medis utama maupun pemantauan kesehatan oleh tenaga kesehatan..

b. Perubahan Psikologis

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kedua partisipan mengalami perubahan psikologis yang positif setelah mengikuti terapi pijat akupresur. P1 merasa lebih nyaman dan rileks dalam melakukan aktivitas sehari-hari. P2 merasakan pikiran lebih tenang, perasaan lebih rileks dan nyaman, serta merasa senang setelah mengetahui adanya penurunan tekanan darah setelah empat kali pertemuan. Hal tersebut menunjukkan bahwa setelah mengikuti terapi pijat akupresur, kedua partisipan tidak hanya mengalami perubahan pada kondisi fisik, tetapi juga merasakan perubahan pada kondisi psikologis.

Secara fisiologis, rasa tenang dan rileks yang dirasakan partisipan dapat berkaitan dengan adanya rangsangan sentuhan dan tekanan selama terapi pijat akupresur. Rangsangan tersebut diterima oleh reseptor sensorik dan diteruskan melalui serabut saraf menuju

sistem saraf pusat. Stimulasi tersebut dapat memengaruhi sistem saraf otonom, terutama keseimbangan antara aktivitas sistem saraf simpatis dan parasimpatis. Peningkatan aktivitas parasimpatis berkaitan dengan kondisi tubuh yang lebih tenang dan rileks, sedangkan penurunan aktivitas simpatis dapat membantu mengurangi respons ketegangan tubuh. Kondisi tersebut dapat mendukung munculnya perasaan nyaman dan tenang selama maupun setelah terapi.

Perubahan psikologis yang dialami partisipan juga dapat berkaitan dengan perubahan kondisi fisik yang dirasakan setelah terapi. Berkurangnya keluhan seperti pusing, sakit kepala, kekakuan, dan rasa tidak nyaman dapat membuat partisipan merasa lebih nyaman dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Kondisi fisik yang lebih baik dapat memberikan pengalaman positif bagi lansia sehingga dapat mendukung munculnya perasaan tenang, rileks, dan nyaman. Dengan demikian, perubahan fisik dan psikologis dapat saling berkaitan dalam pengalaman partisipan setelah menjalani terapi pijat akupresur.

Selain itu, perasaan senang yang dirasakan P2 setelah mengetahui adanya penurunan tekanan darah juga dapat menunjukkan bahwa hasil yang dirasakan setelah terapi memengaruhi persepsi psikologis partisipan. Ketika partisipan mengetahui bahwa kondisi tubuhnya mengalami perubahan ke arah

yang lebih baik, hal tersebut dapat memberikan rasa puas dan meningkatkan keyakinan terhadap terapi yang dijalani. Dalam penelitian ini, pengalaman tersebut terlihat dari pernyataan P2 yang merasa senang setelah mengetahui adanya penurunan tekanan darah setelah empat kali pertemuan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hmwe et al. (2024) yang menemukan tema *Feeling Calm and Relaxed* serta *Having Better Sleep*. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa lansia merasakan ketenangan dan relaksasi setelah mendapatkan intervensi akupresur serta melaporkan manfaat terhadap tidur dan kesejahteraan secara umum.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian Hmwe et al. (2024) adalah kedua penelitian menunjukkan adanya pengalaman psikologis yang positif setelah mendapatkan akupresur, terutama berupa rasa tenang dan rileks. Pada penelitian ini, P1 dan P2 merasakan kondisi yang lebih nyaman, tenang, dan rileks setelah mengikuti terapi, sedangkan penelitian Hmwe et al. menunjukkan bahwa lansia merasakan ketenangan dan relaksasi serta manfaat terhadap kesejahteraan setelah mendapatkan akupresur.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian Hmwe et al. (2024) terletak pada jumlah partisipan dan fokus penelitian. Penelitian Hmwe et al. melibatkan 12 lansia dan berfokus pada pengalaman serta persepsi lansia setelah mengikuti program

akupresur. Sementara itu, penelitian ini melibatkan dua lansia penderita hipertensi dan secara khusus mengamati perubahan psikologis yang dirasakan setelah empat kali pelaksanaan terapi pijat akupresur.

Penelitian ini juga memiliki kesamaan dengan penelitian Mukaromah dan Kurdi (2024) karena keduanya menunjukkan adanya perubahan positif setelah pemberian terapi akupresur pada lansia dengan hipertensi. Penelitian Mukaromah dan Kurdi (2024) menunjukkan adanya penurunan nyeri setelah pemberian terapi akupresur pada lansia dengan hipertensi dan nyeri kronis.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian Mukaromah dan Kurdi (2024) terletak pada penggunaan terapi akupresur pada lansia dengan hipertensi dan adanya perubahan kondisi setelah terapi. Kedua penelitian menunjukkan bahwa terapi akupresur dapat memberikan respons positif pada partisipan setelah dilakukan secara teratur.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian Mukaromah dan Kurdi (2024) terletak pada fokus perubahan yang diamati. Penelitian Mukaromah dan Kurdi (2024) lebih berfokus pada perubahan nyeri sebagai respons fisik dan mengevaluasinya menggunakan skala nyeri, sedangkan penelitian ini tidak hanya mengamati perubahan kondisi fisik, tetapi juga menggali perubahan psikologis berupa rasa

nyaman, tenang, rileks, dan perasaan senang yang dirasakan partisipan setelah menjalani terapi.

Menurut peneliti, perubahan psikologis berupa rasa nyaman, tenang, rileks, dan perasaan senang menunjukkan bahwa pengalaman lansia selama menjalani terapi pijat akupresur tidak hanya berkaitan dengan perubahan kondisi fisik. Rangsangan sentuhan dan tekanan selama terapi dapat memberikan pengalaman relaksasi, sedangkan berkurangnya keluhan fisik dapat meningkatkan kenyamanan partisipan dalam melakukan aktivitas. Selain itu, adanya perubahan tekanan darah yang diketahui oleh partisipan dapat memberikan rasa senang dan kepuasan terhadap terapi yang telah dijalani. Oleh karena itu, menurut peneliti, terapi pijat akupresur dapat memberikan pengalaman yang bersifat menyeluruh karena perubahan kondisi fisik dapat berjalan bersama dengan perubahan psikologis yang dirasakan oleh lansia.

G. Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan pelaksanaan penelitian ini terdapat beberapa keterbatasan, yaitu:

1. Keterbatasan durasi pemberian terapi

Pada pelaksanaan terapi pijat akupresur, terdapat penyesuaian durasi pemberian tekanan pada titik akupresur. Berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP), tekanan pada setiap titik akupresur dilakukan selama 2–3 menit. Namun, pada saat pelaksanaan terapi, P1 merasakan nyeri pada saat diberikan tekanan pada titik tertentu. Oleh karena itu, peneliti menyesuaikan durasi pemberian tekanan pada titik tersebut menjadi kurang lebih 30 detik untuk menjaga kenyamanan partisipan. Kondisi tersebut menyebabkan durasi pemberian tekanan pada P1 tidak sepenuhnya sesuai dengan SOP.

2. Keterbatasan waktu pelaksanaan penelitian

Pelaksanaan terapi dalam penelitian ini dilakukan selama 2 minggu dengan 4 kali pertemuan, sedangkan waktu pelaksanaan yang direncanakan adalah selama 3 minggu. Keterbatasan waktu menyebabkan pelaksanaan terapi tidak dapat dilakukan sesuai dengan waktu yang telah direncanakan. Hal tersebut dapat memengaruhi pengamatan terhadap perubahan kondisi partisipan selama pelaksanaan terapi. Meskipun demikian, selama 4 kali pertemuan peneliti tetap melakukan observasi, wawancara, dokumentasi, serta pengukuran tekanan darah sebelum dan sesudah terapi.

3. Keterbatasan jumlah partisipan

Penelitian ini hanya melibatkan dua partisipan, yaitu P1 dan P2. Jumlah partisipan yang terbatas menyebabkan hasil penelitian hanya menggambarkan pengalaman dan perubahan kondisi pada kedua partisipan. Oleh karena itu, hasil penelitian tidak dapat digeneralisasikan pada seluruh lansia penderita hipertensi. Namun, jumlah tersebut sesuai dengan pendekatan studi kasus yang digunakan untuk memperoleh gambaran secara mendalam mengenai pelaksanaan terapi pijat akupresur, pengalaman lansia selama menjalani terapi, dan perubahan kondisi setelah terapi.

4. Keterbatasan dari Faktor lain yang memengaruhi tekanan darah.

Perubahan tekanan darah pada partisipan tidak sepenuhnya dapat dikaitkan dengan terapi pijat akupresur karena terdapat faktor lain yang tidak dapat dikendalikan selama penelitian, seperti pola makan, aktivitas fisik, kondisi emosional, kualitas tidur, kepatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi, dan kondisi lingkungan.

Berdasarkan keterbatasan tersebut, penelitian selanjutnya diharapkan dapat melaksanakan terapi sesuai dengan waktu yang telah direncanakan, menggunakan durasi pemberian tekanan sesuai SOP dengan tetap memperhatikan kondisi dan kenyamanan partisipan, serta melibatkan jumlah partisipan yang lebih banyak agar diperoleh gambaran yang lebih luas mengenai pelaksanaan terapi pijat akupresur pada lansia penderita hipertensi.