

TESIS

**PENGARUH KOMBINASI AKUPRESUR MANDIRI DAN MURATTAL
(KOMPREMUR) TERHADAP TEKANAN DARAH, NYERI KEPALA DAN
KUALITAS TIDUR PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI**



**AGNESTRIA WINARTO
NIM. 131914153005**

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2022**

**PENGARUH KOMBINASI AKUPRESUR MANDIRI DAN MURATTAL
(KOMPREMUR TERHADAP TEKANAN DARAH, NYERI KEPALA DAN
KUALITAS TIDUR PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI**

TESIS

Untuk Memperoleh Gelar Magister Keperawatan (M.Kep)
dalam Program Studi Magister Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga

Oleh:
Agnestria Winarto
NIM. 131914153005

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2022**

PENGESAHAN DEKAN

Dipertahankan Tim Penguji Ujian Tesis
Program Studi Magister Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga
Dan diterima untuk memenuhi persyaratan guna
Memperoleh gelar Magister Keperawatan (M. Kep)
Pada Tanggal 19 Juli 2022

Mengesahkan
Universitas Airlangga
Fakultas Keperawatan



Prof. Dr. Ali Yusuf, S.Kp., M.Kes
NIP. 196701012000031002

LEMBAR PERSETUJUAN TESIS

**PENGARUH KOMBINASI AKUPRESUR MANDIRI DAN MURATTAL
(KOMPREMUR) TERHADAP TEKANAN DARAH, NYERI KEPALA
DAN KUALITAS TIDUR PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI**

Agnestria Winarto
NIM. 131914153005

TESIS INI TELAH DISETUJUI
PADA TANGGAL, 19 JULI 2022

Oleh:

Pembimbing Ketua



Dr. Joni Haryanto S.Kp., M.Si
NIP. 196306081991031002

Pembimbing Kedua



Harmayetty, S.Kp., M. Kes
NIP. 197004102000122001

Mengetahui,
Wakil Dekan I



Dr. Ika Yuni Widyawati, S.Kep., Ns., M. Kep., Sp. Kep. MB
NIP. 197806052008122001

LEMBAR PENGESAHAN TESIS

Tesis ini diajukan oleh

Nama : Agnestria Winarto
NIM : 131914153005
Program Studi : Magister Keperawatan
Judul : Pengaruh Kombinasi Akupresur Mandiri Dan Murattal (Kompresur) Terhadap Tekanan Darah, Nyeri Kepala Dan Kualitas Tidur Pada Lansia Dengan Hipertensi

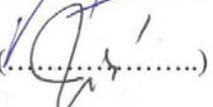
Tesis ini telah diuji dan dinilai

Oleh panitia penguji pada

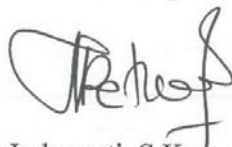
Program Studi Magister Keperawatan Universitas Airlangga

Pada Tanggal 19 Juli 2022

Panitia Penguji

- | | | | |
|---|---------------|--|---|
| 1 | Ketua Penguji | : Dr. Retno Indarwati, S.Kep., Ns., M.Kep. | () |
| 2 | Anggota | : Dr. Joni Haryanto S.Kp., M.Si | () |
| 3 | Anggota | : Harmayetty, S.Kp., M.Kes. | () |
| 4 | Anggota | : Dr. Abu Bakar, M.Kep., Ns., Sp.Kep.M.B. | () |
| 5 | Anggota | : Arina Qona'ah, S.Kep., Ns., M.Kep. | () |

Mengetahui,
Koordinator Program Studi



Dr. Retno Indarwati, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP.197803162008122002

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Tesis ini adalah hasil karya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah
saya nyatakan dengan benar.**

Nama : Agnestria Winarto

NIM : 131914153005

Tanda Tangan :



Tanggal : 19 Juli 2022

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Airlangga, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Agnestria Winarto

NIM : 131914153005

Program Studi : Magister Keperawatan

Departemen : Keperawatan Medikal Bedah (KMB)

Fakultas : Keperawatan

Jenis Karya : Tesis

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Airlangga **Hak Bebas Royalti Non eksklusif** (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

“Pengaruh Kombinasi Akupresur Mandiri dan Murattal (Kompresur) Terhadap Tekanan Darah, Nyeri Kepala dan Kualitas Tidur Pada Lansia Dengan Hipertensi”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Airlangga berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya,

Dibuat di : Surabaya
Pada tanggal : 19 Juli 2022
Yang Menyatakan,



Agnestria Winarto

KATA PENGANTAR

Puji syukur dipanjatkan atas hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah serta karunia-Nya sehingga tesis ini dengan judul “Pengaruh Kombinasi Akupresur Mandiri dan Murattal (Kompremur) Terhadap Tekanan Darah, Nyeri Kepala dan Kualitas Tidur Pada Lansia dengan Hipertensi” dapat terselesaikan. Penulisan tesis ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Magister Keperawatan pada Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya.

Penulisan tesis ini tidak lepas dari bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, baik berupa waktu, pikiran, kesempatan, dan do’a. Ucapan terima kasih disampaikan kepada :

1. Prof. Dr. Ah. Yusuf S., S. Kp., M. Kes, selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya, Dr. Ika Yuni Widyawati, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB, selaku Wakil Dekan I Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya, dan Dr. Esti Yunitasari, S.Kp., M. Kes selaku Wakil Dekan III, beserta seluruh staf Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang telah memfasilitasi penulis selama menempuh pendidikan Program Magister Keperawatan.
2. Dr. Joni Haryanto, S.K.p., M.Si, selaku Wakil Dekan II sekaligus pembimbing ketua dan Harmayetty, S.Kp., M. Kes, selaku pembimbing kedua pada penelitian ini.

3. Alm. Prof. Dr. Kusnanto, S.Kp.,M. Kes, selaku pembimbing utama yang telah membimbing penyusunan awal proposal ini.
4. Dr. Retno Indarwati, S.Kep., Ns., M. Kep, selaku Koordinator Program Studi Pendidikan Magister Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya, Dr. Abu Bakar, M.Kep., Ns., Sp.Kep.M.B dan Arina Qona'ah, M.Kep, selaku penguji yang telah meluangkan waktunya dalam menguji tesis ini.
5. Kedua orangtua yang selalu memberi dukungan baik berupa materi, moral dan spiritual kepada penulis untuk menyelesaikan tesis ini.
6. Responden yang telah bersedia meluangkan waktunya dalam mengikuti kegiatan dalam penelitian ini hingga selesai.
7. Teman- teman Program Studi Magister Keperawatan Angkatan XII yang telah memberikan dukungan dan dorongan dalam penyelesaian tesis ini

Semoga Allah SWT memberikan balasan atas segala amal dan perbuatan yang telah diberikan. Tesis ini tentunya masih memiliki banyak kekurangan oleh karena itu masukan dan saran dibutuhkan untuk perbaikan pada tesis ini dan semoga tesis ini dapat bermanfaat untuk perkembangan ilmu keperawatan.

Surabaya, Mei 2022

Penyusun

RINGKASAN**PENGARUH KOMBINASI AKUPRESUR MANDIRI DAN MURATTAL (KOMPREMUR) TERHADAP TEKANAN DARAH, NYERI KEPALA DAN KUALITAS TIDUR PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI**

Oleh: Agnestria Winarto

Hipertensi merupakan penyakit yang sering diderita oleh lansia dengan peningkatan kejadian seiring dengan bertambahnya usia dengan persentase mencapai > 90% pada individu usia 55 hingga 65 tahun (Benetos, Petrovic, & Strandberg, 2019a). Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2013 yang menggolongkan hipertensi ke dalam kelompok usia, didapatkan persentase terbesar dimiliki oleh kelompok lansia yaitu 45,9% (usia 55-64 tahun), 57,6% (usia 65-74 tahun), dan 63,8% (usia >75 tahun), sedangkan pada kelompok usia lain persentase kejadian hipertensi di bawah 50%. Data dari Framingham menunjukkan berkembangnya hipertensi pada individu di atas 55 tahun yang sebelumnya memiliki tekanan darah yang normal (Oliveros et al., 2020). Hal ini diakibatkan akibat proses penuaan pada lansia yang menyebabkan pembuluh darah mengalami kekakuan. Hipertensi merupakan penyebab utama kematian dan penyakit kardiovaskular apabila tekanan yang terus naik dan tidak terkendali. Hipertensi merupakan penyebab 9,4 juta kematian setiap tahunnya (Dominiczak, Grassi, Jordan, & Poulter, 2019).

Lansia dengan hipertensi cenderung akan mengalami kerusakan organ dan peningkatan penyakit kardiovaskular (Lionakis, Mendrinou, Sanidas, Favatas, & Georgopoulou, 2012). Setiap kenaikan tekanan darah sebesar 20/10 mmHg akan beresiko terjadi mengalami penyakit jantung koroner dan stroke dua kali lipat (Aronow, 2020). Berdasarkan hasil survei, lansia dengan hipertensi memiliki persentase resiko jatuh 56,8%. Kejadian jatuh yang dialami lansia akan menyebabkan cedera, fraktur dan bahkan kematian, melihat kondisi fisik lansia yang semakin menurun. Resiko jatuh pada lansia dengan hipertensi dapat dihubungkan dengan tekanan darah yang tinggi yang menyebabkan adanya keluhan nyeri kepala dan sulit tidur, sehingga menyebabkan kondisi lansia semakin lemah akibat penurunan kualitas tidur (Rohima, Rusdi, & Karota, 2020; Rudi & Setyanto, 2019; Yuliati et al., 2021). Dilaporkan sekitar 75% lansia mengalami kesulitan untuk memulai tidur, mudah terbangun, dan sulit untuk tidur kembali (Zeng et al., 2016). Nyeri kepala dan penurunan kualitas tidur merupakan faktor yang dapat memperburuk kondisi hipertensi pada lansia. Selain itu, hipertensi yang disertai dengan nyeri kepala memiliki persentase lebih besar 4,4% peningkatan kejadian stroke dibandingkan dengan hipertensi tanpa disertai nyeri kepala dengan persentase 3,1% (Finocchi & Sassos, 2017). Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh intervensi kombinasi akupresur mandiri dan murattal terhadap tekanan darah, nyeri kepala, dan kualitas tidur pada lansia dengan hipertensi.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *quasy experiment* dengan rancangan *pre and post without control* yaitu intervensi diberikan pada satu kelompok yaitu kelompok perlakuan yang kemudian dibandingkan nilai *pre* dan *post* untuk mengetahui adakah pengaruh intervensi. Besar sampel pada penelitian ini yaitu 31 responden lansia dengan hipertensi. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling* yaitu pemilihan sampel sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan sebelumnya. penelitian ini dianalisis dengan uji *wilcoxon* untuk membandingkan nilai *pre* dan *post*. Nilai signifikansi pada penelitian ini yaitu $\alpha = 5\%$ (0,05). Hasil uji analisa menunjukkan adanya pengaruh intervensi kombinasi akupresur mandiri dan murattal terhadap tekanan darah dengan nilai signifikansi *p value* = 0,000, hasil *p value* pada variabel nyeri kepala 0.000 dan 0.001 untuk nyeri sensori-afektif dan intensitas nyeri dan pada kualitas tidur nilai *p value* = 0,002.

Akupresur mandiri bekerja dengan cara memberikan stimulus berupa tekanan pada titik akupresur yang dapat menyeimbangkan energi menurut ajaran taoisme. Stimulus yang diberikan akan diteruskan sampai hipotalamus dan direspon dengan melepaskan hormon endorfin. Stimulus yang diberikan juga memicu sel mast dalam melepaskan histamin. Pelepasan histamin dan endorfin akan memicu pembuluh darah dalam berdilatasi sehingga tekanan darah menurun. Hormon endorfin juga dapat memblokir rasa nyeri dan memberikan rasa tenang dan rileks pada tubuh sehingga tubuh lebih siap untuk memasuki fase istirahat yang dalam. Murattal bekerja dengan memberikan stimulus gelombang suara yang akan dipersepsikan oleh sistem limbik sebagai rasa tenang, damai dan nyaman yang kemudian memberi sinyal kepada hipotalamus untuk melepaskan hormon endorfin. Hormon endorfin akan memberikan sinyal kepada sistem saraf simpatik, sehingga terjadi penurunan tekanan darah, denyut jantung, nadi, dan aktivitas gelombang otak yang berhubungan dengan kesiapan untuk memasuki fase istirahat lebih dalam yang menuntun dalam peningkatan kualitas tidur.

Intervensi kombinasi akupresur mandiri dan murattal mampu menurunkan tekanan darah, nyeri kepala dan meningkatkan kualitas tidur pada lansia dengan hipertensi. Hormon endorfin yang dilepaskan akibat rangsangan akupresur dan murattal yang diberikan mampu menyebabkan penurunan tekanan darah, nyeri kepala dan meningkatkan kualitas tidur. Kombinasi ini juga dapat dilakukan dengan mudah karena titik penekanan yang mudah dijangkau oleh tangan sendiri, disamping tidak memerlukan biaya juga tidak memiliki efek farmakologi sehingga aman untuk dilakukan sewaktu-waktu bagi lansia dengan hipertensi.

SUMMARY

THE EFFECT OF COMBINATION OF SELF-ADMINISTERED ACUPRESSURE AND MURATTAL (KOMPREMUR) ON BLOOD PRESSURE, HEADACHE AND SLEEP QUALITY IN ELDERLY WITH HYPERTENSION

Conducted by: Agnestria Winarto

Hypertension is a disease that often affects the elderly with an increasing incidence along with age which is percentage reaching > 90 % in individuals aged 55 to 65 years old (Benetos et al., 2019a). Based on data from the Ministry of Health of the Republic of Indonesia in 2013 which classified hypertension into the age group, the largest percentage was owned by the elderly group, namely 45.9% (aged 55-64 years old), 57.6% (aged 65-74 years old), and 63.8% (aged > 75 years old), while in other age groups the percentage of hypertension is below 50%. Data from Framingham show the development of hypertension in individuals over 55 years of age who previously had normal blood pressure (Oliveros et al., 2020). This is due to the aging process in the elderly which causes blood vessels to experience stiffness. Hypertension is the main cause of death and cardiovascular disease if the pressure continues to rise and is not controlled, besides hypertension is the cause of 9.4 million deaths every year (Dominiczak et al., 2019).

Elderly with hypertension tend to experience organ damage and an increase in cardiovascular disease (Lionakis et al., 2012). Every increase in blood pressure of 20/10 mmHg will double the risk of experiencing coronary heart disease and stroke (Aronow, 2020). Based on the survey results, the elderly with hypertension had a risk percentage of falling at 56.8%. Falls experienced by the elderly will cause injuries, fractures and even death, considering the declining physical condition of the elderly. The risk of falling in the elderly with hypertension can be related to high blood pressure which causes complaints of headaches and difficulty sleeping, causing the elderly condition to become weaker due to decreased sleep quality (Rohima et al., 2020; Rudi & Setyanto, 2019; Yuliati et al., 2021). It is reported that around 75% of the elderly have difficulty initiating sleep, are easy to wake up, and have difficulty falling back asleep (Zeng et al., 2016). Headaches and decreased sleep quality are factors that can worsen hypertension in the elderly. In addition, hypertension accompanied by headaches has a greater percentage of 4.4% increased incidence of stroke compared to hypertension without headache with a percentage of 3.1% (Finocchi & Sassos, 2017). The purpose of this study was to determine the effect of combination of self-administered acupressure and murattal on blood pressure, headache, and sleep quality in the elderly with hypertension.

This research is a quantitative research with a quasi-experimental research with pre an post without control design, namely the intervention is given to one, namely the treatment group which is then compared with pre and post-values to

determine whether there is an effect of the intervention. The sample size in this study were 31 elderly respondents with hypertension. Sampling was carried out by purposive sampling technique, namely the selection of samples according to inclusion and exclusion criteria that had been previously determined. This study was analyzed using the Wilcoxon test to compare the pre and post-values. The significance value in this study is $\alpha = 5\%$ (0.05). The results of the analysis test showed that there was an effect of the intervention of combination of self-administered acupressure and murattal on blood pressure with a significance p value = 0.000, the p value of headache for sensory-affective pain and pain intensity were 0.000 and 0.001 and on sleep quality the p value = 0.002.

Self-administered acupressure works by providing a stimulus in the form of pressure on acupressure points that can balance energy according to Taoist philosophy. The given stimulus will be continued to the hypothalamus and result in releasing endorphins. The given stimulus also triggers mast cells to release histamine. The release of histamine and endorphins will trigger blood vessels to dilate so that blood pressure decreases. Endorphin hormones can also block pain and provide a sense of calm and relaxation in the body, so that the body is better prepared to enter a deep rest phase. Murattal works by providing a sound wave stimulus that will be perceived by the limbic system as a sense of calm, peace and comfort which then signals the hypothalamus to release endorphins. Endorphins hormones will signal to the sympathetic nervous system, resulting in a decrease in blood pressure, heart rate, pulse, and brain wave activity associated with readiness to enter a deeper resting phase which leads to improved sleep quality.

The combination of acupressure self administered and murattal is able to reduce blood pressure, and headache and, improve sleep quality in the elderly with hypertension. Endorphin hormones released due to acupressure and murattal stimulation given can cause a decrease in blood pressure, headache and improve sleep quality. This combination can also be done easily because the pressure points are easily accessible by one's own hands, in addition this combination not costing anything, it also has no pharmacological effect so it is safe to do at any time for the elderly with hypertension.

ABSTRAK

**PENGARUH KOMBINASI AKUPRESUR MANDIRI DAN MURATTAL
(KOMPREMUR) TERHADAP TEKANAN DARAH, NYERI KEPALA
DAN KUALITAS TIDUR PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI**

Oleh: Agnestria Winarto

Pendahuluan: Hipertensi pada lansia menyebabkan nyeri kepala dan gangguan tidur yang apabila dibiarkan akan memperburuk kondisi hipertensi serta memperbesar resiko jatuh, penyakit jantung, stroke serta kematian. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kombinasi akupresur mandiri dan murattal terhadap tekanan darah, nyeri kepala dan kualitas tidur pada lansia dengan hipertensi. **Metode:** Desain penelitian menggunakan *Quasy experiment pre post without control design* dengan besar sampel 31 responden lansia dengan hipertensi. Variabel independen adalah kombinasi akupresur mandiri dan murattal, sedangkan variabel dependen adalah tekanan darah, nyeri kepala dan kualitas tidur. Instrumen yang digunakan berupa modul kombinasi akupresur mandiri dan murattal, kuesioner PSQI, *Short form Mc Gill pain Questionnaire* dan tensimeter digital. Analisis menggunakan uji wilcoxon. **Hasil:** Adanya pengaruh yang signifikan dengan nilai signifikansi $p = 0.000$ pada variabel tekanan darah, $p = 0,000$ dan $0,001$ untuk nilai nyeri sensori-afektif dan intensitas nyeri pada nyeri kepala dan $p = 0,002$ pada kualitas tidur dengan nilai kemaknaan ($p < 0.005$). **Diskusi:** Kombinasi akupresur mandiri dan murattal dapat membantu dalam menurunkan tekanan darah dan nyeri kepala serta meningkatkan kualitas tidur pada lansia dengan hipertensi. Kombinasi akupresur mandiri dan murattal menstimulasi pelepasan hormon endorfin, serotonin dan melatonin. Hormon endorfin berperan dalam menstimulasi relaksasi pembuluh darah dan memblokir nyeri, sedangkan hormon melatonin dan serotonin membantu dalam peningkatan kualitas tidur. Lansia dengan hipertensi dapat mengaplikasikan kombinasi ini secara mandiri sewaktu-waktu dalam mengontrol tekanan darah, meredakan nyeri dan meningkatkan kualitas tidur.

Kata kunci: akupresur, murattal, hipertensi, kualitas tidur, nyeri kepala, lansia

ABSTRACT

**THE EFFECT OF COMBINATION OF SELF-ADMINISTERED
ACUPRESSURE AND MURATTAL (KOMPREMUR) ON BLOOD
PRESSURE, HEADACHE AND SLEEP QUALITY IN ELDERLY WITH
HYPERTENSION**

Conducted by: Agnestria Winarto

Introduction: Hypertension in the elderly causes headaches and sleep disturbances which if left unchecked will worsen the condition of hypertension and increase the risk of falls, heart disease, stroke and death. The purpose of this study was to determine the effect of the combination of self-administered acupressure and murattal on blood pressure, headache and sleep quality in the elderly with hypertension. **Methods:** The research design used a Quasy experiment pre and post without control design with a sample size of 31 elderly respondents with hypertension. The independent variable was a combination of self-administered acupressure and murattal, while the dependent variables were blood pressure, headache and sleep quality. The instrument used a combination of self-administered acupressure and murattal module, PSQI, *Short Form McGill Pain Questionnaire* and digital sphygmomanometer. Analysis was using the wilcoxon test. **Results:** There was a significant effect with a significance value of $p = 0.000$ on the blood pressure variable, $p = 0.000$ and $p = 0.001$ for the sensory-affective pain value and pain intensity on headache variable and p value = 0,002 on sleep quality with a significance value ($p < 0.005$). **Discussion:** The combination of self-administered acupressure and murattal can help reduce blood pressure and headcahes and improve sleep quality in the elderly with hypertension. This combination can stimulate the release of endorphins, serotonin and melatonin. Endorphin hormones play role in stimulating relaxation of blood vessels and blocking pain, while the hormones melatonin and serotonin help in improving sleep quality. Elderly with hypertension can apply this combination independently at any time to control blood pressure, relieve pain and improve sleep quality.

Keywords: acupressure, murattal, hypertension, sleep quality, headache, elderly

DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM.....	ii
PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN TESIS.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN TESIS	v
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	vi
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
RINGKASAN	x
SUMMARY	xii
ABSTRAK	xiv
ABSTRACT	xv
DAFTAR ISI.....	xvi
DAFTAR TABEL	xx
DAFTAR GAMBAR.....	xxi
DAFTAR LAMPIRAN	xxii
DAFTAR SINGKATAN.....	xxiii
 BAB 1 PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	8
1.3 Tujuan Penelitian.....	9
1.3.1 Tujuan umum	9
1.3.2 Tujuan Khusus	9
1.4 Manfaat Penelitian.....	9
1.4.1 Manfaat teoritis	9
1.4.2 Manfaat praktis.....	10
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	 11
2.1 Hipertensi	11
2.1.1. Definisi Hipertensi	11
2.1.2. Klasifikasi Hipertensi.....	12
2.1.3. Hipertensi Pada Lansia.....	14

2.1.4. Mekanisme Terjadinya Hipertensi Pada Lansia.....	15
2.1.5. Tekanan Darah yang Dianjurkan Pada Lansia	20
2.1.6. Penatalaksanaan Hipertensi Pada Lansia	23
2.1.7. Komplikasi Hipertensi	26
2.2 Nyeri Kepala	28
2.2.1 Definisi nyeri kepala	28
2.2.2 Hubungan nyeri kepala dengan hipertensi	29
2.2.3 Hubungan nyeri kepala dengan penatalaksanaan hipertensi	31
2.3 Kualitas Tidur.....	32
2.3.1 Kualitas tidur pada lansia	32
2.3.2 Kebutuhan tidur lansia	34
2.3.3 Perubahan proses tidur pada lansia	36
2.3.4 Hubungan proses tidur dengan penuaan dan hormon	40
2.4 Konsep Lansia	42
2.4.1 Definisi lansia.....	42
2.4.2 Klasifikasi	42
2.4.3 Karakteristik.....	43
2.4.4 Perubahan yang terjadi pada lansia	43
2.5 Konsep Terapi Akupresur	45
2.5.1 Definisi akupresur	45
2.5.2 Mekanisme Kerja dan Manfaat Akupresur	47
2.5.3 Titik-titik akupresur (<i>acupoint</i>).....	50
2.6 Terapi Murattal.....	53
2.6.1 Pengertian.....	53
2.6.2 Manfaat murattal	54
2.6.3 Mekanisme kerja murattal.....	56
2.7 Konsep Teori Keperawatan.....	58
2.7.1 Konsep Adaptasi Roy.....	58
2.7.2 Komponen Sistem Adaptasi Roy	60
2.8 Keaslian Penelitian.....	63
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	78
3.1 Kerangka Konsep	78
3.2 Hipotesis Penelitian.....	83

BAB 4 METODE PENELITIAN.....	84
4.1 Desain Penelitian.....	84
4.2.1 Populasi.....	84
4.2.2 Besar Sampel dan Sampel.....	85
4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel.....	87
4.2.4 Variabel Penelitian.....	87
4.2.5 Definisi Operasional.....	88
4.2.6 Instrumen Penelitian.....	90
4.2.7 Uji Validitas dan Reabilitas Instrumen	94
4.2.8 Lokasi dan Waktu Penelitian	94
4.2.9 Prosedur Pengumpulan dan Pengambilan Data Penelitian	94
4.2.10 Analisa Data	97
4.2.11 Kerangka Penelitian	98
4.2.12 Etik (Ethical Clearance)	99
BAB 5 HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN.....	102
5.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	102
5.2. Data Umum	103
5.3. Data dan Analisis Variabel Penelitian.....	106
5.3.1. Pengaruh kombinasi akupresur mandiri dan murattal terhadap tekanan darah.....	106
5.3.2. Pengaruh kombinasi akupresur mandiri dan murattal terhadap nyeri kepala.....	107
5.3.3. Pengaruh kombinasi akupresur mandiri dan murattal terhadap kualitas tidur.....	110
BAB 6 PEMBAHASAN	111
6.1. Pengaruh Kombinasi Akupresur Mandiri dan Murattal Terhadap Tekanan Darah	111
6.2. Pengaruh Kombinasi Akupresur Mandiri dan Murattal Terhadap Nyeri Kepala.....	123
6.3. Pengaruh Kombinasi Akupresur Mandiri dan Murattal Terhadap Kualitas Tidur	127
6.4. Keterbatasan Penelitian	132
BAB 7 SIMPULAN DAN SARAN.....	134
7.1. Simpulan.....	134
7.2. Saran.....	135

7.2.1. Bagi Responden	135
7.2.2. Bagi Tempat Penelitian	135
7.2.3. Bagi Peneliti Selanjutnya	135
DAFTAR PUSTAKA	137
Lampiran	146

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Klasifikasi hipertensi berdasarkan JNC-VII	12
Tabel 2.2	Klasifikasi hipertensi berdasarkan <i>The American Association 2017</i>	13
Tabel 2.3	Klasifikasi hipertensi berdasarkan Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia Adaptasi dari ASH/ISH 2013	13
Tabel 2.4	Panduan target tekanan darah berdasarkan JNC-VIII	21
Tabel 2.5	Panduan target tekanan darah pada lansia dengan hipertensi berdasarkan ESH	22
Tabel 2.6	Penatalaksanaan pada lansia hipertensi.....	23
Tabel 2.7	Manajemen obat antihipertensi pada lansia berdasarkan ACC/AHA <i>hypertension guideline 2017</i>	25
Tabel 2.8	Manajemen obat antihipertensi pada lansia berdasarkan JNC-VIII	25
Tabel 2.9	Risiko penyakit pada lansia dengan hipertensi	27
Tabel 2.10	Klasifikasi nyeri kepala disebabkan hipertensi (<i>headache attributed to arterial hypertension</i>)	30
Tabel 2.11	Keaslian penelitian	63
Tabel 4.1	Rancangan penelitian pengaruh kombinasi akupresur dan murattal terhadap tekanan darah, nyeri kepala, dan kualitas tidur pada lansia penderita hipertensi	84
Tabel 4.2	Definisi operasional	88
Tabel 5.1	Distribusi karakteristik responden penelitian berdasarkan usia, jenis kelamin, lama tinggal dan obat antihipertensi di Griya Wreda Jambangan Surabaya .	103
Tabel 5.2	Distribusi karakteristik responden penelitian berdasarkan tekanan darah, nyeri kepala, kualitas tidur dan kantuk di Griya Wreda Jambangan Surabaya	104
Tabel 5.3	Perbedaan nilai tekanan darah sebelum dan setelah intervensi kombinasi akupresur mandiri dan murattal di Griya Wreda Jambangan Surabaya	106
Tabel 5.4	Perbedaan nilai nyeri kepala sebelum dan setelah intervensi kombinasi akupresur mandiri dan murattal di Griya Wreda Jambangan Surabaya	108
Tabel 5.5	Perbedaan nilai kualitas tidur dan kantuk sebelum dan setelah intervensi kombinasi akupresur mandiri dan murattal di Griya Wreda Jambangan Surabaya	110

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Struktur pembuluh darah.....	16
Gambar 2.2	Titik Akupresur Taichong dan Sham	52
Gambar 2.3	Titik LI 4 atau Titik Hegu	52
Gambar 2.4	Model Sistem Adaptasi Roy	60
Gambar 3.1	Kerangka Konsep Pengaruh Kombinasi Akupresur <i>Self Administered</i> dan Murattal Terhadap Tekanan Darah, Nyeri Kepala dan Kualitas Tidur Pada Lansia dengan Hipertensi.....	78
Gambar 4.1	Kerangka Operasional Pengaruh Kombinasi Akupresur <i>Self Administered</i> dan Murattal Terhadap Tekanan Darah, Nyeri Kepala dan Kualitas Tidur Pada Lansia dengan Hipertensi	98

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Penjelasan Penelitian Bagi Responden Penelitian	146
Lampiran 2	Persetujuan Menjadi Responden Penelitian	149
Lampiran 3	Kuesioner Data Demografi Penelitian.....	150
Lampiran 4	<i>Short Form Mc Gill Pain Questionnaire</i>	151
Lampiran 5	Pedoman Pelaksanaan Akupresur Mandiri dan Murattal	153
Lampiran 6	Lembar Pengukuran Tekanan Darah, Nyeri Kepala dan Kualitas Tidur.....	157
Lampiran 7	Kuesioner Kualitas Tidur PSQI.....	158
Lampiran 8	Lembar Kuesioner Fungsi Kognitif.....	160
Lampiran 9	Lembar Evaluasi Intervensi Kombinasi Akupresur Mandiri dan Murattal	162
Lampiran 10	Sertifikat Etik	165
Lampiran 11	Berita Acara Konsultasi Pakar	166
Lampiran 12	Surat Izin Pengambilan Data	167
Lampiran 13	Surat Izin Penelitian dari Pemerintah Kota Surabaya	170
Lampiran 14	Hasil Uji Analisis.....	172
Lampiran 15	Surat Pernyataan Pelaksanaan Penelitian.....	181

DAFTAR SINGKATAN

ACE	= <i>Angiotensin-Converting Enzyme</i>
AHA	= <i>American Heart Association</i>
ASH	= <i>American Society of Hypertension</i>
CO	= <i>Cardiac Output</i>
CRH	= <i>Corticotropin Releasing Efficiency</i>
cGMP	= <i>Cyclic guanosine monophosphate</i>
E2	= <i>17β-estradiol (jenis estrogen)</i>
EBN	= <i>Evidence Based Nursing</i>
EPESE	= <i>Epidemologic Studies of the Elderly</i>
ESH	= <i>European Society of Hypertension</i>
ESC	= <i>European Society of Cardiology</i>
ER	= <i>Reseptor estrogen</i>
GTP	= <i>Guanosine triphosphate</i>
HPA	= <i>Hypothalamic Pituitary Adrenal Axis</i>
HR	= <i>Heart Rate</i>
IASP	= <i>International Association for Study of Pain</i>
ICDH	= <i>International Classification of Headache Disorders</i>
JNC-7	= <i>The Seventh Report the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure</i>
NADPH	= <i>Nicotinamide adenine dinucleotide phosphate</i>
NRS	= <i>Numerical Rating Scale</i>
NO	= <i>Oksida Nitrit</i>
NOS	= <i>Oksida nitrit sintase</i>
MES	= <i>Matriks Ekstrasel</i>
mg	= <i>miligram</i>
PERKI	= <i>Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia</i>
q.i.d	= <i>quarter in die (4 kali sehari)</i>
REM	= <i>Rapid eye movement</i>
ROS	= <i>Reactive oxygen species</i>
SCN	= <i>Suprachiasmatic Nucleus</i>
SWS	= <i>Slow wave sleep</i>
TCM	= <i>Traditional and Complementary Medicine</i>
t.i.d	= <i>ter in die (3 kali sehari)</i>
VAS	= <i>Visual Analog Scale</i>
VRS	= <i>Verbal Rating Scale</i>