

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti menarik kesimpulan sebagai berikut,

- 5.1.1 Sebelum pelaksanaan terapi akupresur, tekanan darah sistolik tercatat sebesar 150 mmHg, dalam rentang 140 hingga 174 mmHg.
- 5.1.2 Sebelum pelaksanaan terapi akupresur, tekanan darah diastolik tercatat sebesar 88,50 mmHg, dalam rentang 70 hingga 109 mmHg.
- 5.1.3 Setelah pelaksanaan terapi akupresur, tekanan darah sistolik tercatat sebesar 143 mmHg, dalam rentang 129 hingga 165 mmHg.
- 5.1.4 Setelah pelaksanaan terapi akupresur, tekanan darah diastolik tercatat sebesar 82 mmHg, dalam rentang 67 hingga 103 mmHg.
- 5.1.5 Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh yang signifikan pada tekanan darah sistolik sebelum dan sistolik sesudah pada lansia dengan hipertensi setelah diberikan terapi akupresur.
- 5.1.6 Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh yang signifikan pada tekanan darah diastolik sebelum dan diastolik sesudah pada lansia dengan hipertensi setelah diberikan terapi akupresur.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Puskesmas

Disarankan kepada pihak puskesmas untuk menjadikan terapi akupresur sebagai salah satu intervensi non-farmakologis yang dapat diterapkan pada lansia dengan hipertensi. Puskesmas diharapkan dapat memberikan edukasi, pelatihan oleh tenaga kesehatan di puskesmas yang sudah bersertifikasi akupresur, serta pendampingan kepada lansia agar mampu melakukan terapi akupresur secara mandiri dan teratur, karena terapi akupresur terbukti dapat membantu menurunkan tekanan darah.

5.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai referensi dalam pengembangan kurikulum dan materi pelatihan keperawatan, khususnya terkait topik terapi akupresur sebagai intervensi nonfarmakologis pada lansia hipertensi berbasis bukti (evidence-based nursing). Institusi

pendidikan juga disarankan untuk memperkuat pembelajaran praktik klinik melalui penerapan langsung teknik akupresur dan pengukuran tekanan darah secara sistematis sebelum dan sesudah intervensi, terutama pada pelayanan kesehatan primer atau komunitas lansia.

5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan menggunakan desain yang lebih kuat dengan menambahkan kelompok kontrol dan memperpanjang durasi intervensi, serta meneliti variasi frekuensi maupun teknik titik akupresur yang berbeda. Selain itu, dapat dikaji pula pengaruh terapi akupresur terhadap faktor lain seperti tingkat stres atau kualitas tidur lansia hipertensi, sehingga diperoleh gambaran yang lebih komprehensif dan valid mengenai efektivitas terapi akupresur.