

b. Kelemahan

Dalam penelitian ini terdapat karakteristik lansia yang beragam, termasuk adanya beberapa responden dengan penurunan fungsi kognitif sehingga komunikasi terkadang terhambat. Tekanan darah awal responden juga bervariasi, sehingga respons terhadap intervensi dapat berbeda – beda. Kondisi penyakit penyerta dan jenis obat yang dikonsumsi oleh setiap responden juga beragam, sehingga dapat menjadi faktor yang memengaruhi hasil pengukuran. Terapi akupresur yang diberikan dalam penelitian ini hanya dilakukan dalam satu kali intervensi sehingga hanya menunjukkan *short effect* atau efek jangka pendek saja.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian dan data yang telah dikumpulkan, didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Karakteristik responden pada penelitian ini didominasi oleh lanjut usia ≥ 60 tahun dengan jenis kelamin, penyakit penyerta, dan riwayat hipertensi keluarga yang beragam. Tekanan darah yang dimiliki responden pada kelompok intervensi dan kontrol bervariasi dengan klasifikasi hipertensi *grade* I dan II.
2. Pada kelompok intervensi akupresur, terdapat pengaruh secara signifikan pada tekanan darah sistolik dan diastolik *pre* terapi dibandingkan dengan *post* terapi.
3. Pada kelompok kontrol, tidak terdapat pengaruh secara signifikan pada tekanan darah sistolik dan diastolik *pre* dibandingkan dengan *post* jeda pengukuran.
4. Terdapat perbedaan pengaruh pada tekanan darah sistolik dan diastolik antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol, dimana kelompok intervensi menunjukkan penurunan tekanan darah yang lebih signifikan secara bermakna dibandingkan kelompok kontrol.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang diperoleh dari penelitian ini, didapatkan saran meliputi :

1. BPSTW Pakem dan Abiyoso

Perawat BPSTW dapat menerapkan terapi akupresur LR3 dan KI3 sebagai terapi nonfarmakologis yang dilakukan secara berkala seperti 2 hari sekali untuk membantu mengontrol tekanan darah lansia.

2. Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Kepala Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan dapat menjadikan hasil penelitian sebagai referensi pengembangan ilmu keperawatan dan dapat digunakan sebagai pembelajaran praktik keperawatan dalam terapi komplementer khususnya pada stase KMB.

3. Peneliti Selanjutnya

Disarankan untuk melakukan penelitian dengan titik akupresur yang sama tetapi dengan durasi yang lebih lama yaitu sebanyak tiga kali dengan interval dua hari disertai pengkajian nyeri dengan *Numerical Rating Scale* sebelum memulai intervensi terapi akupresur serta mengendalikan jenis obat, jenis penyakit penyerta, pola diet, aktivitas fisik, pola tidur, dan tingkat stress sebagai faktor perancu.