BAB VI
PEMBAHASAN

A. Gambaran Karakteristik Responden Di Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu

1. Usia

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi usia responden pada penelitian di wilayah Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu, kelompok intervensi memiliki rata-rata usia 63,19 tahun. Sebagian besar responden dalam kelompok ini berada pada rentang usia 60-65 tahun dengan persentase sebesar (86,7%). Sementara itu, kelompok kontrol memiliki rata-rata usia 65,38 tahun, di mana responden dalam rentang usia 60-65 tahun mencapai persentase sebesar (66,7%).

Hasil ini sejalan dengan penelitian Prasetyo (2020), yang menunjukkan bahwa rata-rata usia responden lansia hipertensi adalah 67,5 tahun. Menunjukkan bahwa mayoritas lansia penderita hipertensi berada dalam rentang usia 60-74 tahun. Dengan persentase lansia yang mengalami hipertensi mencapai 65%. Penemuan ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sari *et al*. (2021), rata-rata usia 68 tahun, di mana mayoritas responden lansia penderita hipertensi berada pada rentang usia 60-74 tahun. Dengan Persentase sebesar 65%.

Hasil ini menggarisbawahi bahwa rata-rata usia lansia dengan hipertensi berada di kisaran usia lanjut. Selain itu, tingginya persentase prevalensi hipertensi pada kelompok usia ini menunjukkan bahwa proses penuaan memiliki pengaruh signifikan terhadap risiko hipertensi. Penurunan elastisitas pembuluh darah, peningkatan resistensi vaskular perifer, dan perubahan pada sistem kardiovaskular seiring bertambahnya usia menjadi alasan utama meningkatnya prevalensi hipertensi pada lansia.

Komenkes
Poltekkes Bengkulu

2. Jenis Kelamin

Berdasarkan distribusi frekuensi jenis kelamin responden pada penelitian di wilayah Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu, menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam kelompok intervensi adalah perempuan, yaitu sebesar (68,8%), sedangkan pada kelompok kontrol, lebih dari setengahnya adalah perempuan, yaitu (56,3%).

Penelitian mengenai karakteristik jenis kelamin pada lansia penderita hipertensi menunjukkan hasil yang sesuai dengan penelitian oleh Smith *et al*. (2020). Dalam penelitian ini, dari total populasi lansia yang terkena hipertensi, 60% berjenis kelamin perempuan dan 40% laki-laki.Hasil penelitian menunjukkan bahwa perempuan cenderung lebih rentan terhadap hipertensi dibandingkan laki-laki, mungkin dipengaruhi oleh faktor hormonal dan gaya hidup yang berbeda di usia lanjut.

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi *et al*. (2019), yang melibatkan 150 responden dengan distribusi jenis kelamin 65% adalah perempuan dan 35% laki-laki. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa faktor risiko hipertensi lebih tinggi pada perempuan lansia, yang kemungkinan dipengaruhi oleh faktor hormonal dan perubahan fisiologis yang terkait dengan proses penuaan.

Pernyataan ini juga selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Brown *et al*. (2022). Dalam penelitian tersebut, lansia yang terlibat, 62% adalah perempuan. Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa wanita lebih banyak mengidap hipertensi dibandingkan pria. di kalangan lansia. Salah satu alasan utama adalah perubahan hormonal yang terjadi pada wanita seiring bertambahnya usia, seperti penurunan estrogen setelah menopause, yang dapat meningkatkan risiko hipertensi. Estrogen memiliki efek protektif terhadap pembuluh darah, sehingga penurunannya setelah menopause berkontribusi pada peningkatan prevalensi hipertensi pada perempuan. Faktor biologis, seperti perbedaan dalam pembuluh darah dan distribusi lemak tubuh, turut mempengaruhi prevalensi hipertensi pada perempuan dibandingkan pria (Sidik.2023).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

3. Riwayat Keluarga

Berdasarkan distribusi frekuensi riwayat keluarga pada responden di wilayah Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu, menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam kelompok intervensi memiliki riwayat keluarga dengan hipertensi, yaitu (75,0%), sedangkan pada kelompok kontrol, hanya setengahnya yang memiliki riwayat keluarga hipertensi, yaitu (50,0%).

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Huang *et al*.,(2022) lansia yang memiliki riwayat keluarga hipertensi. Dari mereka, 68% mengalami hipertensi. Rata-rata prevalensi hipertensi di kelompok ini adalah 65%. Penelitian ini menunjukkan bahwa riwayat keluarga hipertensi merupakan faktor prediktif yang signifikan terhadap peningkatan risiko hipertensi pada lansia.

Pernyataan ini juga selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Lee *et al*., (2020) lansia dengan riwayat keluarga hipertensi. Dari jumlah 55% memiliki tekanan darah tinggi. Rata-rata prevalensi hipertensi adalah 60%. Studi ini menemukan hubungan yang signifikan antara riwayat keluarga hipertensi dan risiko lebih tinggi terkena hipertensi pada lansia.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Menurut Davidson, jika kedua orang tua menderita hipertensi, sekitar 45% kemungkinan akan diturunkan kepada anak-anak mereka, sementara jika hanya salah satu orang tua yang menderita hipertensi, sekitar 30% kemungkinan akan diturunkan kepada anak-anak mereka (Davidson, 2015). Berdasarkan hal ini maka menurut analisa peneliti terhadap penelitian ini yaitu cukup banyak lansia yang mengalami kejadian hipertensi dengan riwayat keluarga pernah mengalami hipertensi hal ini berarti Individu yang memiliki riwayat keluarga dengan hipertensi cenderung lebih sering mengalami kondisi yang sama. Faktor keturunan dari anggota keluarga terdekat yang mengalami hipertensi dapat meningkatkan risiko, khususnya hipertensi primer. Kehadiran hipertensi dan penyakit jantung dalam keluarga juga dapat meningkatkan risiko hipertensi hingga 2-5 kali lipat (Davidson, 2023).

4. Tingkat Stres

Berdasarkan distribusi tingkat stres pada responden di wilayah Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu, menunjukkan bahwa sebagian kecil responden dalam kelompok intervensi memiliki tingkat stres ringan, yaitu (43,8%), sedangkan pada kelompok kontrol, lebih dari setengah responden memiliki tingkat stres ringan, yaitu (56,3%).

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dari Febriyanti, Nuraeni, dan Sabarguna (2023), Hasilnya menunjukkan bahwa 30% dari lansia pada kelompok intervensi tidak mengalami stres, sedangkan 70% mengalami stres ringan. Pada kelompok kontrol, 15% tidak mengalami stres, dan 85% mengalami stres ringan. Hasil ini menunjukkan bahwa tingkat stres pada kelompok kontrol lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok intervensi.

Selanjutnya, penelitian Rina Damayanti, Siti Fauzan, dan Fadli Kurniawan (2022) menunjukkan hasil yang berbeda, di mana 50% lansia tidak mengalami stres, sedangkan 45% mengalami stres ringan. Penelitian tersebut juga menyimpulkan bahwa tidak ditemukan hubungan yang bermakna antara tingkat stres dan peningkatan tekanan darah. Distribusi tingkat stres yang lebih bervariasi atau lebih tinggi pada kelompok kontrol ini menunjukkan bahwa faktor lingkungan atau jenis intervensi yang berbeda dapat mempengaruhi hasil distribusi stres pada populasi lansia.

Dikarenaka kondisi perubahan yang terjadi pada fase lansia dan Stres dapat memicu pelepasan hormon adrenalin, yang pada gilirannya menyebabkan peningkatan tekanan darah melalui penyempitan arteri atau vasodilatasi serta peningkatan denyut jantung. Jika stres tersebut berlangsung lama, tekanan darah dapat tetap tinggi dan berisiko menyebabkan hipertensi.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

5. Riwayat Kebiasaan Merokok

Distribusi riwayat kebiasaan merokok responden di wilayah Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu menunjukkan bahwa sebagian kecil responden dalam kelompok intervensi memiliki kebiasaan merokok ringan, yaitu (18,8%), sedangkan pada kelompok kontrol, lebih sedikit lagi yang memiliki kebiasaan merokok ringan, yaitu (12,5%).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan studi Wahyudi *et al*. (2023), yang menemukan. Sebanyak 40% lansia dengan kebiasaan merokok mengalami hipertensi, sedangkan 60% lansia yang tidak merokok tidak mengalami peningkatan tekanan darah. Penelitian ini menunjukkan adanya kaitan yang signifikan antara kebiasaan merokok dan terjadinya hipertensi pada lansia.

Hal ini juga berbeda dengan penelitian Mustika dan Haryanti (2023), juga melaporkan bahwa. Dari 50 responden, 35% lansia dengan kebiasaan merokok mengalami hipertensi, sementara 65% lansia yang tidak merokok memiliki tekanan darah normal Penelitian Rahmawati dan Suharto (2024) menunjukkan angka yang serupa, di mana prevalensi hipertensi pada lansia dengan riwayat menunjukkan prevalensi hipertensi sebesar 45%**,** lebih tinggi dibandingkan lansia yang tidak merokok, yaitu 55**%** tidak mengalami hipertensi. mencapai 45%.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Hal ini membuktikan bahwa kebiasaan merokok merupakan faktor risiko signifikan peningkatan tekanan darah dapat terjadi karena nikotin yang menyebabkan penyempitan pembuluh darah, merusak arteri, dan meningkatkan kerja jantung sehingga beban kerja jantung meningkat dan tekanan darah ikut naik. Tidak hanya itu, zat kimia dalam asap rokok memicu stres oksidatif dan inflamasi kronis pada pembuluh darah, yang memperburuk kondisi hipertensi. Dengan demikian, meskipun mayoritas lansia dalam penelitian ini tidak memiliki kebiasaan merokok, kebiasaan merokok ringan tetap dapat menjadi faktor risiko potensial yang memperburuk kondisi hipertensi pada lansia.

B. Rerata Tekanan Darah Sistolik dan diastolik Sebelum dan Setelah diberikan Intervensi Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Hasil analisis didapatkan bahwa pada kelompok intervensi, rerata tekanan darah sistolik sebelum diberikan terapi Kombinasi Akupresur dan *Emotional Freedom Technique* (EFT) adalah 158 mmHg, Setelah intervensi, rata-rata tekanan darah sistolik menurun menjadi 136 mmHg. Rata-rata tekanan darah diastolik juga menunjukkan penurunan dari 97,38 mmHg, menjadi 84,19 mmHg.

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi *et al*. (2019), yang juga menunjukkan penurunan tekanan darah sistolik dari 160 mmHg Setelah intervensi, rata-rata tekanan darah sistolik menurun menjadi 137 mmHg, dan tekanan darah diastolik juga menunjukkan penurunan dari 98 mmHg menjadi 84 mmHg setelah terapi EFT. Penurunan yang signifikan pada tekanan darah sistolik dan diastolik pada kedua penelitian ini menunjukkan bahwa terapi EFT efektif dalam mengurangi tekanan darah pada pasien hipertensi

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Selain itu, pada kelompok kontrol Hasil analisis didapatkan bahwa rata-rata tekanan darah sistolik sebelum diberikan terapi Relaksasi Otot Progresif adalah 159 mmHg. Setelah intervensi, rata-rata tekanan darah sistolik menurun menjadi 150,19 mmHg. Rata-rata tekanan darah diastolik pada kelompok ini juga menurun dari 97,25 mmHg, menjadi 90,06 mmHg.

Penurunan ini sejalan dengan temuan Naufal & Khasanah (2020), yang melaporkan penurunan tekanan darah sistolik dari 162 mmHg. Setelah intervensi, rata-rata tekanan darah sistolik menurun menjadi 154 mmHg, dan Rata-rata tekanan darah diastolik dari 98 mmHg menjadi 91 mmHg setelah terapi relaksasi otot progresif. Hasil ini menunjukkan bahwa terapi relaksasi otot progresif masih efektif dalam mengurangi tekanan darah, meskipun tidak seefektif kombinasi terapi Akupresur dan EFT.

Akupresur bekerja dengan memberikan stimulasi tekanan pada wilayah tertentu dari tubuh yang terhubung dengan jalur meridian energi. Stimulasi ini membantu mengurangi resistensi vaskular perifer dengan meningkatkan relaksasi otot polos di sekitar pembuluh darah, sehingga menurunkan tekanan darah. Selain itu, akupresur juga meningkatkan sirkulasi darah, melepaskan endorfin, dan mengurangi aktivitas sistem saraf simpatis, yang pada gilirannya berperan dalam penurunan tekanan darah. EFT berfokus pada aspek psikologis, khususnya dengan menurunkan tingkat stres emosional yang dapat memengaruhi tekanan darah. EFT melibatkan kombinasi ketukan ringan (tapping) pada titik-titik akupunktur sambil memfokuskan pikiran pada emosi atau stres yang dialami. Proses ini menekan fungsi sistem saraf simpatis dan peningkatan kontrol sistem saraf parasimpatis, yang menyebabkan relaksasi, menurunkan denyut jantung, dan vasodilatasi pembuluh darah. Kombinasi kedua terapi ini memberikan manfaat ganda dengan mengatasi aspek fisiologis dan psikologis hipertensi secara holistik.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Relaksasi otot progresif adalah teknik yang melibatkan pengencangan dan pelepasan otot secara sistematis untuk mencapai relaksasi total tubuh. Proses ini membantu mengurangi ketegangan otot yang berhubungan dengan stres, meningkatkan sirkulasi darah, dan mengurangi stimulasi sistem saraf simpatis. Dengan berkurangnya aktivitas simpatis, terjadi penurunan hormon stres seperti kortisol dan adrenalin, yang secara langsung mempengaruhi penurunan tekanan darah. Relaksasi otot progresif juga meningkatkan kapasitas tubuh untuk beradaptasi dengan stres, sehingga memberikan efek jangka panjang dalam pengelolaan hipertensi.

C. Perbedaan Rerata Tekanan Darah Sistolik dan Diastolik Setelah Diberikan Intervensi antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Hasil analisis didasarkan pada uji *Mann-Whitney* dengan (p=0,000) pada kedua variabel (sistolik dan diastolik) menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Berdasarkan hasil analisis, dapat disimpulkan bahwa kelompok intervensi yang mendapatkan terapi kombinasi Akupresur dan *Emotional Freedom Technique* (EFT) lebih efektif dalam menurunkan tekanan darah dibandingkan dengan kelompok kontrol yang diberikan terapi relaksasi otot progresif. Hal ini terbukti dari selisih rata-rata penurunan tekanan darah sistolik yang lebih besar pada kelompok intervensi, yaitu sebesar 22,00 mmHg, dibandingkan dengan kelompok kontrol yang hanya mengalami penurunan sebesar 8,81 mmHg. Penurunan yang serupa juga terlihat pada tekanan darah diastolik, di mana kelompok intervensi menunjukkan penurunan sebesar 13,19 mmHg, sementara kelompok kontrol hanya mengalami penurunan sebesar 7,19 mmHg.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Penelitian oleh Rahmawati dan Setyowati (2021) menunjukkan bahwa terapi akupresur mampu menurunkan tekanan darah sistolik rata-rata sebesar 12,5 mmHg dan diastolik sebesar 8,7 mmHg pada lansia hipertensi setelah tiga sesi intervensi per minggu selama dua minggu, dengan (p= 0,001). Penurunan ini dihubungkan dengan stimulasi titik akupresur yang meningkatkan sirkulasi darah dan mengurangi resistensi vaskular.

Penelitian lain oleh Sari *et al*. (2022) menemukan bahwa EFT mampu menurunkan tekanan darah pada lansia hipertensi dengan rata-rata penurunan sistolik sebesar 10,2 mmHg dan diastolik sebesar 6,4 mmHg (p = 0,003). EFT bekerja dengan mengurangi stres emosional dan meningkatkan dominasi sistem saraf parasimpatis, yang mengurangi stimulasi simpatis pada pembuluh darah.

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri dan Widodo (2023), yang melaporkan bahwa kombinasi akupresur dan relaksasi napas dalam menghasilkan penurunan sistolik sebesar 14,2 mmHg dan diastolik sebesar 9,8 mmHg pada 40 responden lansia hipertensi dalam dua minggu, dengan (p = 0,000).

Dengan demikian, hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa kombinasi terapi Akupresur dan EFT lebih efektif dalam menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik pada lansia dengan hipertensi dibandingkan dengan intervensi kontrol berupa relaksasi otot progresif. Efektivitas ini dapat dikaitkan dengan mekanisme kerja dari kedua terapi tersebut, di mana Akupresur berfungsi meningkatkan sirkulasi darah dan mengurangi resistensi vaskular melalui stimulasi titik-titik akupresur yang telah terbukti secara ilmiah memengaruhi sistem saraf otonom, sementara EFT memberikan dampak psikologis yang signifikan dengan menurunkan tingkat stres emosional, meningkatkan keseimbangan sistem saraf parasimpatis, dan mengurangi aktivasi sistem saraf simpatis yang memengaruhi tekanan darah.

Hal ini membuktikan bahwa kombinasi terapi Akupresur dan EFT mampu memberikan pengaruh positif yang signifikan terhadap penurunan tekanan darah pada kelompok intervensi, menjadikannya pendekatan yang menyasar kedua aspek utama hipertensi, yaitu faktor fisiologis dan psikologis. Secara keseluruhan, kombinasi terapi ini dapat memberikan manfaat ganda, yang tidak hanya membantu mengontrol tekanan darah melalui mekanisme fisiologis tetapi juga mendukung keseimbangan emosional yang berkontribusi pada perbaikan kondisi kesehatan secara holistik.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

D. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian ini meliputi jarak antar lokasi tempat tinggal responden yang tersebar di berbagai wilayah di Kuala Lempuing. Kondisi geografis tersebut menyulitkan proses pengawasan dan monitoring secara konsisten selama pelaksanaan intervensi, yang berpotensi memengaruhi keteraturan serta intensitas partisipasi responden..