

**TERAPI AKUPRESUR MEMBERIKAN RASA TENANG DAN NYAMAN
SERTA MAMPU MENURUNKAN TEKANAN DARAH LANSIA**
*ACUPRESSURE GIVING QUIET AND COMFORTABLE AND ABLE TO REDUCE BLOOD
PRESSURE ELDERLY*

Yudi Abdul Majid¹, Puji Setya Rini²

STIKES Muhammadiyah Palembang, Jln. A. Yani 13 Ulu Palembang
yudi_majid@yahoo.co.id

ABSTRAK

Hipertensi yang terjadi pada lansia berdampak buruk terhadap kesehatan dan kualitas hidup lansia. Kekhawatiran akan efek samping dari penggunaan obat-obatan yang dikeluarkan penderita hipertensi menjadikan terapi komplementer sebagai alternatif pilihan terapi. Sebagai terapi komplementer yang lebih murah, mudah, dan aman akupresur dapat dijadikan salah satu terapi untuk mengatasi hipertensi pada lansia. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh akupresur terhadap tekanan darah lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Teratai Palembang. Rancangan penelitian adalah quasi eksperimen dengan pendekatan pre and post test control group. Pemilihan sampel dengan teknik consecutive sampling yang terdiri dari 32 responden, yang terbagi menjadi 16 responden kelompok perlakuan dan 16 responden kontrol. Kelompok perlakuan diintervensi akupresur sebanyak 3 kali dalam seminggu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna tekanan darah (sistolik dan diastolik) responden antara sebelum dan sesudah akupresur pada kelompok perlakuan (p value 0,001) dan terdapat perbedaan yang bermakna tekanan darah (sistolik) responden kelompok perlakuan dan kontrol setelah akupresur (p value 0,008). Perbedaan tersebut terlihat dari penurunan rata-rata tekanan darah antara sebelum dan sesudah akupresur. Terapi akupresur yang dilakukan akan menstimulasi sel saraf sensorik disekitar titik akupresur akan diteruskan ke medula spinalis, kemudian ke mesensefalon dan kompleks pituitari hipotalamus yang ketiganya diaktifkan untuk melepaskan hormon endorfin yang dapat memberikan rasa tenang dan nyaman. Akupresur juga menstimulasi pelepasan histamin yang berpengaruh pada vasodilatasi pembuluh darah, kedua manfaat akupresur tersebut dapat menurunkan tekanan darah lansia.

Kata Kunci: Akupresur, Hipertensi, Lansia

ABSTRACT

Acupressure is the one of the complementary therapy. The objective of the research was to determine the effect of acupressure on elders' blood pressure at Panti Sosial Tresna Werdha Teratai Palembang. The research design used was quasi-experiment with pre and post-test control group approach. Sampling was carried out by a consecutive sampling technique, involving 32 respondents. The intervention group received an acupressure intervention 3 times a week. The results showed that there was a significant difference in the respondents' blood pressure before and after an acupressure in the intervention group (p value 0,001). Acupressure therapy performed will stimulate sensory nerve cells around the acupressure point will be forwarded to medula spinal, then to hypothalamic pituitary mesencefalon complex and enabled to release endorphins that can provide a sense of calm and comfortable. stimulation histamine release vasodilation that affect blood vessels, both the benefits of acupressure can reduce blood pressure elderly.

Keywords: Acupressure, Hypertension, Elderly

1. PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan merupakan bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat agar tercapai derajat kesehatan yang optimal. Salah satu indikator keberhasilan pembangunan kesehatan adalah meningkatnya umur harapan hidup. Meningkatnya umur harapan hidup artinya persentase penduduk lanjut usia (lansia) semakin meningkat (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Menurut Undang-Undang No.13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lansia, yang dimaksud dengan lansia adalah seseorang baik laki-laki maupun perempuan yang telah berusia 60 tahun atau lebih (Kementerian Sosial RI, 2008). Jumlah lansia di dunia tumbuh dengan sangat cepat bahkan tercepat dibanding kelompok usia lainnya. Saat ini jumlah lansia di dunia mencapai 500 juta jiwa dengan usia rata-rata 60 tahun. Badan kesehatan dunia memprediksi penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2020 mendatang mencapai 11,44 % atau tercatat 28,8 juta lansia, begitu juga proyeksi Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (BAPPENAS) jumlah lansia pada tahun 2025 diperkirakan akan meningkat menjadi 36 juta jiwa, jumlah tersebut merupakan jumlah penduduk lansia terbesar di dunia. Jumlah penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2012 mencapai 18,55 juta jiwa atau 7,78 % dari total penduduk Indonesia (BPS, 2012). Jumlah tersebut menempatkan Indonesia pada urutan ketiga dari negara-negara Asia dengan jumlah lansia terbesar setelah Cina dan India (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Meningkatnya jumlah lansia tersebut diiringi dengan permasalahan kesehatan yang dihadapi. Salah satu permasalahan kesehatan yang banyak dialami lansia adalah hipertensi. Menurut survey yang dilakukan oleh World Health Organization (WHO) pada tahun 2000, jumlah penduduk dunia yang menderita

hipertensi untuk pria sekitar 26,6% dan wanita sekitar 26,1% dan diperkirakan pada tahun 2025 jumlahnya akan meningkat menjadi 29,2% (Apriany, 2012). Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Panti Sosial Tresna Werdha Teratai Palembang. Dari 10 Responden yang diwawancarai dan diukur tekanan darahnya 6 diantaranya menderita hipertensi. Dari 6 lansia yang menderita hipertensi tersebut mengeluhkan berbagai keluhan yang menyertai seperti kepala sering pusing, penglihatan berkurang, tidak bisa tidur, dan kesulitan untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Dengan keluhan tersebut berdampak buruk terhadap kesehatan dan kualitas hidup lansia.

Berbagai upaya penatalaksanaan hipertensi yaitu dengan penatalaksanaan farmakologis atau nonfarmakologis. Secara farmakologis penatalaksanaannya dengan pemberian obat anti hipertensi. Terapi non farmakologis untuk penderita hipertensi salah satunya adalah akupresur (Sukanta, 2009).

Akupresur merupakan terapi tusuk jari dengan memberikan penekanan dan pemijatan pada titik tertentu pada tubuh yang didasarkan pada prinsip ilmu akupunktur (Fengge, 2012). Penekanan ujung-ujung jari tangan pada daerah tertentu dipermukaan kulit yang berdampak positif terhadap kondisi fisik, mental dan sosial (Hartono, 2012). Dengan dasar tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui pengaruh akupresur terhadap tekanan darah lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Teratap Palembang.

2. METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian adalah *quasi experiment* dengan pendekatan *pre and post test control group*. Intervensi akupresur dilakukan pada kelompok perlakuan di beberapa titik akupunktur yaitu (Titik Lr 2 (*Xingjian*), Titik Lr 3 (*Taichong*), Titik Sp 6 (*Sanyinjiao*), Titik Ki 3 (*Taixi*), Titik Li 4 (*Hegu*), Titik PC 6 (*Neiguan*)). Pengukuran tekanan darah

dilakukan sebelum intervensi dan sesudah intervensi pada hari ketiga.

Populasi penelitian ini adalah seluruh lansia yang tinggal di Panti Sosial X Palembang yaitu 62 lansia. Teknik sampling yang digunakan adalah *consecutive sampling* yaitu metode pemilihan sampel yang dilakukan dengan memilih semua individu yang ditemui dan memenuhi kriteria pemilihan, sampai jumlah sampel yang diinginkan terpenuhi Dharma (2011). Penentuan jumlah sampel

dilakukan dengan menggunakan rumus federer. Berdasarkan hasil perhitungan didapatkan jumlah sampel 32 responden yang terbagi menjadi 16 kelompok intervensi dan 16 kelompok kontrol.

Kriteria inklusi responden yang disertakan dalam penelitian ini: a) lansia yang menderita hipertensi, b) bersedia menjadi responden dan 3) dapat bekerjasama dalam penelitian. Kriteria eksklusi responden dalam penelitian ini adalah lansia yang mengkonsumsi obat hipertensi

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia Responden

Variabel		n	Mean	SD	Min	Max	95% CI
Usia	Perlakuan	16	66,31	3,61	60	72	64,39 – 68,24
	Kontrol	16	66,13	4,15	60	71	63,92 – 68,33

Keterangan: *Uji t Independen

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa rata-rata usia responden tidak jauh berbeda dimana rata-rata usia kelompok perlakuan (66,31 mmHg) dan kontrol (66,13 mmHg).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Pendidikan, dan Lama Tinggal di Panti

Karakteristik	Kategori	Kelompok			
		Perlakuan		Kontrol	
		f	%	f	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	6	37,5	8	50,0
	Perempuan	10	62,5	8	50,0
Pendidikan	Tidak sekolah	5	31,3	5	31,3
	SD	5	31,3	8	50,0
	SLTP	4	25,0	2	12,5
	SMA	2	12,5	1	6,3
Lama tinggal dipanti	< 1 tahun	3	18,8	4	25,2
	Tahun	8	50,0	9	56,3
	5 tahun	5	31,3	3	18,8

Berdasarkan dari tabel 2 responden penelitian lebih banyak perempuan. Tingkat pendidikan responden lebih banyak dengan pendidikan SD dan tidak sekolah. Sebagian besar responden sudah tinggal dipanti selama 1 sampai 5 tahun.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tekanan Darah Responden Sebelum Akupresur

Tekanan Darah Responden Sebelum Akupresur				
Kelompok	Tekanan Darah	n	Mean (mmHg)	SD
Intervensi	Sistole	16	157,50	9,86
	Diastole		96,69	6,17
Kontrol	Sistole	16	159,44	8,98
	Diastole		93,12	3,77

Dari tabel 3 diketahui rata-rata tekanan darah sebelum akupresur pada kelompok intervensi adalah 157,50 mmHg (sistole) dan 96,68 mmHg (diastole) dan kelompok kontrol 159,44 mmHg (sistole) dan 93,12 mmHg (diastole).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tekanan Darah Responden Setelah Akupresur

Tekanan Darah Responden Setelah Akupresur				
Kelompok	Tekanan Darah	n	Mean (mmHg)	SD
Intervensi	Sistole	16	147,81	12,79
	Diastole		87,94	6,02
Kontrol	Sistole	16	158,69	8,15
	Diastole		90,88	4,30

Dari tabel 4 diketahui bahwa setelah akupresur terjadi penurunan rata-rata tekanan darah responden pada kelompok intervensi adalah 147,81 (sistole) dan 87,94 (diastole) dan kelompok kontrol 158,69 mmHg (sistole) dan 90,88 mmHg (diastole).

Tabel 5. Perbedaan Rata-Rata Tekanan Darah Kelompok Intervensi Sebelum dan Sesudah Akupresur

Kelompok Intervensi					
Tekanan Darah	Variabel	n	Mean (mmHg)	SD (mmHg)	p value
Sistole	Sebelum	16	157,50	9,86	0,001
	Sesudah	16	147,81	12,79	
Diastole	Sebelum	16	96,69	6,17	0,001
	Sesudah	16	87,94	6,02	

Dari tabel 5 dapat dilihat penurunan rata-rata tekanan darah (sistole dan diastole). Hasil uji statistik menunjukkan perbedaan rata-rata tekanan darah sebelum dan sesudah akupresur pada kelompok intervensi dengan nilai p value 0,001 baik pada sistole dan diastole.

Tabel 7. Perbedaan Rata-Rata Tekanan Darah Antara Kelompok Perlakuan dan Kontrol Sebelum Akupresur

Kelompok	Variabel	n	Mean (mmHg)	SD (mmHg)	p value
Intervensi	TD Sistole	16	157,50	9,86	0,539*
Kontrol		16	159,44	8,98	
Intervensi	TD Diastole	16	96,69	6,17	0,058
Kontrol		16	93,12	3,77	

Keterangan: * Uji Mann-Whitney

Dari tabel 7 diketahui bahwa hasil uji statistik perbedaan tekanan darah kelompok intervensi dan kontrol sebelum akupresur didapatkan nilai p value 0,539 (sistole) dan 0,058

Tabel 6. Perbedaan Rata-Rata Tekanan Darah Kelompok Kontrol Sebelum dan Sesudah Akupresur

Kelompok Kontrol					
Tekanan Darah	Variabel	n	Mean (mmHg)	SD (mmHg)	p value
Sistole	Sebelum	16	159,44	8,98	0,101*
	Sesudah	16	158,69	8,15	
Diastole	Sebelum	16	93,12	3,797	0,012
	Sesudah	16	90,88	4,30	

Keterangan: * Uji wilcoxon

Dari tabel 6 dapat dilihat bahwa tidak terjadi penurunan yg signifikan rata-rata tekanan darah (sistole dan diastole). hasil uji statistik tekanan darah sebelum dan sesudah akupresur dapat dilihat bahwa terdapat perbedaan rata-rata tekanan darah sebelum dan sesudah akupresur pada tekanan darah diastole (0,012) dan tidak terdapat perbedaan yang berarti pada tekanan darah sistole (0,101).

(diastole). Artinya tidak terdapat perbedaan rata-rata tekanan darah diastole dan sistole antara kelompok intervensi dan kontrol sebelum akupresur.

Tabel 8. Perbedaan Rata-Rata Tekanan Darah Antara Kelompok Perlakuan dan Kontrol setelah Akupresur

Kelompok	Variabel	n	Mean (mmHg)	SD (mmHg)	p value
Intervensi	TD Sistole	16	147,81	12,79	0,008*
Kontrol		16	158,69	8,15	
Intervensi	TD Diastole	16	87,94	6,02	0,124
Kontrol		16	90,88	4,30	

Keterangan: * Uji Mann Whitney

Dari tabel 8 diketahui bahwa hasil uji statistik perbedaan tekanan darah antara kelompok intervensi dan kontrol sesudah akupresur didapatkan nilai p value 0,008 (sistolik) dan 0,124 (diastolik). Artinya terdapat perbedaan rata-rata tekanan darah sistolik antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol, namun tidak terdapat perbedaan rata-rata tekanan darah diastolik antara kelompok intervensi dan kontrol setelah akupresur.

Berdasarkan hasil analisis deskriptif tekanan darah lansia kelompok intervensi sebelum dilakukan terapi akupresur menunjukkan bahwa seluruh responden memiliki tekanan darah tinggi. Tekanan darah tertinggi sebelum dilakukan akupresur adalah 172 mmHg (sistolik) dan 108 mmHg (diastolik). Rata-rata tekanan darah sistolik adalah 157,50 dan diastolik 96,69. Begitu juga pada kelompok kontrol dengan Tekanan darah tertinggi sebelum dilakukan akupresur adalah 170 mmHg (sistolik) dan 99 mmHg (diastolik). Rata-rata tekanan darah adalah 159,44 mmHg (sistolik) dan 93,12 mmHg (diastolik). Hal ini sesuai dengan kriteria sampel penelitian ini yang menghendaki responden adalah lansia yang menderita hipertensi. Jika dikategorikan berdasarkan JNC VII dan JNC VI, responden pada penelitian ini masuk pada hipertensi derajat sedang.

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah diastolik dan sistolik yang intermiten atau menetap. Insiden hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia (Stockslager, 2008). Penyebab lain dari hipertensi adalah aktivitas atau olahraga, pola hidup, konsumsi tinggi garam, konsumsi obat, merokok, minum kopi, kelebihan berat badan, stres dan gangguan tidur. Jika dihubungkan dengan faktor usia semua responden telah masuk usia lansia dengan rata-rata 66,31 tahun.. Aktivitas lansia dipanti mayoritas sama yaitu mengikuti jadwal yang telah ditetapkan panti. Untuk menghindari adanya bias dalam penelitian ini responden yang dijadikan sampel adalah lansia yang tidak mengkonsumsi obat hipertensi.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori terkait maka peneliti berpendapat bahwa lansia beresiko untuk menderita hipertensi, hal ini disebabkan oleh berbagai faktor seperti penurunan struktur anatomi dan fisiologis sistem kardiovaskuler karena proses degeneratif pada lansia, selain itu berdasarkan wawancara pada beberapa responden menyatakan mengalami gangguan tidur dan banyak pikiran (stress emosional) sehingga gangguan tidur dan stress dapat menjadi faktor penyebab peningkatan tekanan darah pada lansia.

Hasil penelitian menunjukkan terjadinya penurunan rata-rata tekanan darah sebelum dan sesudah akupresur. Perubahan rata-rata tersebut terlihat dari rata-rata tekanan darah sistolik sebelum (157,50 mmHg) turun menjadi (147,81 mmHg). Rata-rata tekanan darah diastolik dari 96,69 mmHg turun menjadi 87,94 mmHg sesudah akupresur. Dari hasil uji statistik tekanan darah sebelum dan sesudah akupresur dapat dilihat bahwa terdapat perbedaan rata-rata tekanan darah sebelum dan sesudah akupresur pada kelompok intervensi dengan nilai p value 0,001 baik pada sistolik dan diastolik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Adam (2011) yang mengungkapkan bahwa rangsangan akupresur dapat menstimulasi sel mast untuk melepaskan histamine sebagai mediator vasodilatasi pembuluh darah, sehingga terjadinya peningkatan sirkulasi darah yang menjadikan tubuh lebih relaksasi dan pada akhirnya dapat menurunkan tekanan darah

Penurunan tekanan darah tersebut diyakini oleh peneliti sebagai pengaruh dari intervensi yang dilakukan. Akupresur adalah cara pengobatan yang berasal dari Cina (*Tradisional Chinese Medicine*) yang biasa disebut dengan pijat akupunktur yaitu metode pemijatan pada titik-titik akupunktur (*acupoint*) ditubuh manusia tanpa menggunakan jarum (Sukanta, 2008).

Menurut Rice (2006) akupresur adalah memberikan stimulus atau rangsangan pada titik-titik meridian tubuh dengan menggunakan jari-jari yang bertujuan untuk mempengaruhi organ tubuh tertentu dengan mengaktifkan aliran energi (*qi*) tubuh. Pada penelitian ini titik yang diintervensi adalah titik (Titik Lr 2 (*Xingjian*), Titik Lr 3 (*Taichong*), Titik Sp 6 (*Sanyinjiao*), Titik Ki 3 (*Taixi*), Titik Li 4 (*Hegu*), Titik PC 6 (*Neiguan*). Memberikan stimulus pada titik tersebut akan menstimulasi sel saraf sensorik disekitar titik akupresur selanjutnya diteruskan kemedula spinalis, mesensefalon dan kompleks pituitari hipotalamus yang ketiganya diaktifkan untuk melepaskan hormon endorfin yang dapat memberikan rasa tenang dan nyaman (Saputara & Sudirman, 2009). Kondisi yang relaksasi tersebut akan berpengaruh terhadap perubahan tekanan darah lansia. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Tsay, Cho, Chen (2004) yang menyatakan bahwa akupresur efektif untuk menenangkan suasana hati, mengurangi kelelahan dan dapat menurunkan tekanan darah.

Akupresur merupakan terapi dengan prinsip *healing touch* yang lebih menunjukkan perilaku *caring* pada responden, sehingga dapat memberikan perasaan tenang, nyaman, perasaan yang lebih diperhatikan yang dapat mendekatkan hubungan terapeutik antara peneliti dan responden (Metha, 2007).

Pengaruh lain dari reaksi akupresur adalah merangsang pengeluaran serotonin yang berfungsi sebagai *neurotransmitter* pembawa signal rangsangan ke batang otak yang dapat mengaktifkan kelenjar *pineal* untuk memproduksi hormon melatonin (Chen, Lin, Wu & Lin (1999). Hormon melatonin inilah yang dapat mempengaruhi tekanan darah. Sebagaimana hasil penelitian "*vascular health and risk management*" yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tekanan darah dengan melatonin terutama pada malam hari.

Konsep pengobatan TCM (*Traditional Chinese Medicine*) meyakini bahwa masalah hipertensi pada seseorang karena adanya ketidakseimbangan energi (*chi*) dan zat fundamental (*shen*) dalam tubuh. *Shen* diartikan sebagai materi kehidupan yang mencakup semangat, hasrat, pikiran, jiwa dan kesadaran dalam bertindak. Ketika lansia mengalami stress emosional, kurang mendapat perhatian dari keluarga, merasa keinginannya belum tercapai menyebabkan kerja otak menjadi lebih berat sehingga terjadinya ketidakharmonisan hubungan fungsional antara organ dalam tubuh seperti jantung, ginjal, limpa dan akhirnya akan terganggunya *shen* dalam tubuh (Sukanta, 2008 & Hartono, 2012). Gangguan pada fungsi jantung dan energi pada limpa menyebabkan hambatan saluran energi ke organ lain. Begitu juga ketika energi pada ginjal lemah maka hubungannya dengan jantung akan terputus sehingga *shen* jantung tidak terpelihara dengan baik (Sukanta, 2008).

Akupresur pada titik-titik intervensi yang telah dipilih peneliti dapat memperkuat fungsi limpa, menambah darah sehingga dapat menenangkan *shen*. Perangsangan pada titik tersebut dapat menguatkan energi dan unsur *yin* pada ginjal serta melemahkan unsur *yang* jantung sehingga akan terjadi keseimbangan energi dalam tubuh. Terjadinya keseimbangan energi tubuh tersebut akan mengoptimalkan fungsi dan sistem organ dalam tubuh seseorang sehingga dapat terjadi peningkatan kesehatan termasuk penurunan tekanan darah (Sukanta, 2009).

Berdasarkan pembahasan di atas jelas bahwa akupresur memberikan pengaruh yang positif baik secara fisik maupun psikologis pada responden. Peneliti meyakini bahwa penurunan tekanan darah responden adalah pengaruh akupresur yang dilakukan. Kelompok perlakuan menunjukkan penurunan tekanan darah secara bermakna setelah akupresur, sedangkan kelompok kontrol tidak mengalami perubahan tekanan darah yang bermakna. Hal

ini membuktikan bahwa akupresur memberikan pengaruh terhadap penurunan tekanan darah lansia

4. SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan dari hasil penelitian ini adalah ada pengaruh akupresur terhadap tekanan darah lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Teratai Palembang.

Saran yang dapat diberikan terkait dengan hasil penelitian adalah sebagai berikut:

a. Panti

Hasil penelitian ini hendaknya dapat dipelajari dan menjadi intervensi perawat dalam upaya penatalaksanaan hipertensi lansia di panti atau komunitas

b. Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan kajian (*evidence based practice*) ditatanan akademik sebagai upaya pengembangan teori dan praktik keperawatan komplementer.

c. Penelitian lanjut

Hasil penelitian ini dapat dijadikan data dasar untuk penelitian lebih lanjut. Contohnya, penelitian eksperimen dengan membandingkan efektivitas beberapa terapi terhadap perubahan tekanan darah lansia

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, M. (2011). Pengaruh Akupresur Terhadap Kekuatan Otot dan Rentang Gerak Ekstremitas Atas Pada Pasien Stroke Pasca Rawat Inap di RSUP Fatmawati Jakarta. Melalui <<http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/20281860-TMuhamad Adam.pdf>> [10/09/15]
- BPS. (2012). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2012 Hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional*. melalui <http://www.bps.go.id/hasil_publicasi/stat_lansia_2012/files/search/searchtext.xml> [12/09/2015]
- BPS. (2012). Data Statistik Indonesia. Melalui <http://www.datastatistik-indonesia.com/portal/index.php?option=com_supas&task=&Itemid=>[15/09/15]
- Chen M.L., Lin L.C., Wu S.C & Lin J.G. (1999). The effectiveness of acupressure in improving the quality of sleep of institutionalized residents. *Journal of Gerontology* 54A: 389-394
- Dharma, K, K. (2011). Metodologi Penelitian Keperawatan Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian. Jakarta: Trans Info Media
- Fengge, A. (2012). Terapi Akupresur Manfaat dan Teknik Pengobatan. Yogyakarta: Crop Circle Corp
- Hartono, R. I. W. (2012). Akupresur Untuk Berbagai Penyakit. Yogyakarta: Rapha Publishing
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia. Melalui <<http://www.depkes.go.id/downloads/Buletin%20Lansia.pdf>> [02/01/14]
- Kementerian Sosial RI. (2008). Pelayanan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia. Artikel Kementerian Kesehatan. Melalui <<http://www.kemsos.go.id/>> [02/01/14]
- Saputra, K., Sudirman, S. (2009). Akupunktur Untuk Nyeri Dengan Pendekatan Neurosain. Jakarta: Sagung Seto
- Silvanasari, I, A. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Tidur Yang Buruk Pada Lansia Di Desa Wonojati Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember. Melalui <<http://hdl.handle.net/123456789/3229>> [13/03/14]
- Sukanta, P. O. (2008). Pijat Akupresur Untuk Kesehatan. Jakarta: Penebar Plus
- Sukanta, P. O. (2009). Terapi Pijat Tangan Cara Penyembuhan Aman, Mudah dan Bermanfaat. Jakarta: Penebar Plus
- Tsay S.L., Cho Y.C., Chen M. L. (2004). Acupressure and Transcutaneous Electrical Acupoint Stimulation in Improving Fatigue, Sleep Quality and Depression in Hemodialysis Patients. *Journal of Chinese Medicine*. Vol. 32, No. 3: 407-416.

Profil Panti Sosial Tresna Werdha teratai
Palembang Tahun 2014