

EFEKTIFITAS TERAPI BEKAM DAN PIJAT REFLEKSI KAKI TERHADAP TEKANAN DARAH DI SEMARANG

Eka Etik Putri¹, Hermeksi Rahayu², Arista A Putri³
^{1,2,3} STIKES Karya Husada Semarang
Email: aristaputri@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: hipertensi merupakan penyebab kematian nomor satu di dunia dimana dalam kondisi medis terjadi peningkatan tekanan darah secara kronis. Tekanan darah yang terlalu tinggi adalah salah satu faktor resiko stroke, serangan jantung dan penyebab utama gagal jantung kronis. Salah satu terapi komplementer yang dilakukan untuk menurunkan hipertensi yaitu terapi bekam dan refleksi kaki. Terapi bekam dapat memperbaiki mikrosirkulasi pembuluh darah dan vasodilatasi secara umum sehingga akan menurunkan tekanan darah, sedangkan refleksi kaki akan memberikan rangsangan yang mampu memperlancar aliran darah.

Metode: penelitian ini menggunakan *Quasy Eksperimental* (eksperimen semu) sedangkan design penelitian adalah pre experimental design dengan *jenis two group pre test - post test design*.

Hasil: Hasil penelitian diperoleh untuk tekanan darah sistol pada uji *Mann-Whitney Test* diketahui p-value 0,002, Dimana nilai $P < \alpha (0,05)$. Untuk tekanan darah diastol menunjukkan nilai p-value 0,218, Dimana nilai $P > \alpha (0,05)$.

Simpulan: ada perbedaan efektifitas penurunan tekanan darah sistol, tetapi tidak efektif untuk penurunan darah diastol. Menunjukkan bahwa terapi refleksi dan bekam lebih efektif menurunkan tekanan darah dibandingkan hanya melakukan terapi refleksi.

Kata Kunci: Efektifitas, terapi bekam dan refleksi, tekanan darah

PENDAHULUAN

Menurut AHA (*American Heart Association*) di Amerika, Tekanan darah tinggi ditemukan satu dari setiap tiga orang atau 65 juta orang dan 28% atau 59 juta orang mengidap hipertensi. Hipertensi membuka peluang 12 kali lebih besar bagi penderitanya untuk menderita stroke dan 6 kali lebih besar untuk serangan jantung, serta 5 kali lebih besar kemungkinan meninggal karena gagal jantung.

Penderita hipertensi beresiko mengalami gagal ginjal. Di Amerika diperkirakan sekitar 64 juta lebih penduduknya yang berusia antara 18-75 tahun menderita hipertensi. Sebagian dari jumlah tersebut pada awalnya tidak menyadari bahwa dirinya sedang diincar oleh hipertensi (Vitahealth, 2004, hlm 8).

Berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah, kasus tertinggi hipertensi adalah kota Semarang yaitu sebesar 67,101 kasus (19,56%) dibanding dengan jumlah keseluruhan hipertensi di Kabupaten atau kota lain di Jawa Tengah. Apabila dilihat berdasarkan jumlah kasus keseluruhan di Semarang terdapat proporsi yang lebih besar 53,69. Sedangkan kasus tertinggi kedua adalah Kabupaten Klaten yaitu sebesar 36.002 kasus (10,49%) dan apabila dibanding dengan jumlah keseluruhan di Kabupaten Banyumas adalah sebesar 57,01%. Kasus ini paling sedikit

dijumpai di Kabupaten Tegal yaitu 516 kasus (0,15%). Rata-rata kasus hipertensi di Jawa Tengah adalah 9.800,54 kasus (profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2004).

Trend pengobatan hipertensi saat ini yaitu dengan menggunakan terapi alternatif dan komplementer, salah satunya yaitu terapi bekam atau hijamah. Terapi alternatif komplementer adalah sebuah kelompok dari bermacam-macam sistem pengobatan dan perawatan kesehatan, praktek dan produk yang secara umum tidak menjadi bagian dari pengobatan konvensional (*National Institute of Health, 2008*). Frekuensi dari pemanfaatan terapi alternatif komplementer meningkat pesat diseluruh pelosok dunia. Perkembangan tersebut tercatat dengan baik di Afrika dan populasi secara global antara 20% sampai dengan 80%. Hal yang menarik dari terapi alternatif komplementer ini didasarkan pada asumsi dasar dan prinsip-prinsip sistem yang beroperasi. Terbukti bahwa pemanfaatan terapi alternatif komplementer mengalami peningkatan secara global, dan pengakuan diberikan oleh penyedia asuransi kesehatan di negara-negara maju (Okubadejo, 2007, hlm 47).

Metode lain selain bekam adalah dengan pijat refleksi, pijat refleksi telah memberi peran yang signifikan dalam mengatasi masalah kesehatan manusia. Berbagai penyakit dapat diatasi dengan

metode ini, dari penyakit ringan hingga berat. Penyakit yang diderita bayi, orang dewasa, hingga lanjut usia. Pijat refleksi telah memberi sumbangan besar dalam menjaga kesehatan manusia (Ali, 2010, hlm 2).

Berdasarkan studi pendahuluan yang diperoleh peneliti dari observasi langsung dan berdasarkan jumlah pasien yang *check up* tekanan darah di Klinik Perawat Praktek Mandiri Banyumanik Semarang pada bulan Agustus 2012 sampai Mei 2013 ditemukan sebanyak 32 penderita hipertensi dari rata-rata 210 pasien. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada 15 penderita hipertensi ada 46,6% (7 orang) mempunyai riwayat faktor keturunan (genetik), pola makan yang tidak sehat yaitu kebiasaan mengkonsumsi makanan berkolesterol dan kandungan garam yang tinggi dan gaya hidup yang tidak sehat seperti kebiasaan merokok, kurang olahraga dan 53,3% (8 Orang).

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang efektifitas kombinasi terapi bekam dan refleksi kaki terhadap tekanan darah di klinik Perawat Praktek Mandiri Kecamatan Banyumanik, Semarang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian *Quasy Eks-perimental* (eksperimen semu) sedangkan desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah pre eksperimental desain dengan jenis *two group pretest - posttest* desain yaitu kelompok subyek di observasi sebelum, dilakukan perlakuan berupa pengukuran tekanan darah (pengukuran pertama), kemudian diintervensi dengan dilakukan terapi bekam dan pijat refleksi pada kelompok eksperimen kemudian pada kelompok kontrol dilakukan pijat refleksi, setelah itu dilakukan pengukuran tekanan darah.

Sampel penelitian adalah bagian dari atau wakil populasi yang diteliti yaitu pasien yang berobat ke klinik Perawat Praktek Mandiri Banyumanik Semarang. Sampel diambil tidak secara acak dari populasi tetapi diambil seluruh subyek dari kelompok yang telah terbentuk secara alami, jadi sampel

dapat ditentukan berjumlah 20 orang. Terdiri dari 10 orang untuk kelompok perlakuan dan 10 orang untuk kelompok kontrol. Sampel dalam penelitian ini berdasarkan pada kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi yang bersedia menjadi responden, tidak sedang melakukan upaya pengobatan farmakologi dan non farmakologi, pasien dengan diagnosa hipertensi, pasien wanita dengan tekanan darah diatas 130 / 85 mmHg dan dibawah 200 / 120 mmHg, serta pasien yang berusia 36-50 tahun. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi dengan komplikasi dan responden mengundurkan diri.

Peneliti melakukan survei pendahuluan dan pengambilan data sampel, responden perlakuan intervensi datang ke klinik Perawat Praktek Mandiri kemudian diberi waktu untuk istirahat setengah jam setelah itu dilakukan pengukuran tekanan darah dengan posisi tidur sebanyak 3 kali dan diambil rata-rata dari hasil pengukuran tensi meter yang sudah dilakukan dan hasilnya dimasukkan ke lembar data pengukuran tekanan darah, lalu responden dilakukan terapi bekam dan refleksi kaki setelah itu responden diberikan waktu istirahat selama setengah jam dan dilakukan pengukuran tekanan darah kembali dengan posisi tidur sebanyak 3 kali dengan diambil rata-rata, lalu dimasukkan ke lembar data pengukuran tekanan darah. Sedangkan responden perlakuan kontrol dilakukan pengukuran tekanan darah sebanyak 3 kali dengan posisi tidur dan diambil rata-rata dari hasil pengukuran tersebut, kemudian hasilnya dimasukkan ke lembar data pengukuran tekanan darah. Setelah itu responden dilakukan terapi refleksi kaki, lalu responden diberikan waktu istirahat selama setengah jam dan dilakukan kembali pengukuran tekanan darah sebanyak 3 kali dengan posisi tidur dan diambil rata-rata kemudian dimasukkan ke lembar data pengukuran tekanan darah. Peneliti lalu memasukkan data yang telah diperoleh ke lembar observasi untuk memonitor adanya perubahan yang terjadi dengan dibantu enumerator.

Berdasarkan uji normalitas data menggunakan uji *shapiro wilk* karena sampel kurang

dari 50. Data dikatakan normal apabila nilai kemaknaan (*p-value*) lebih besar dari 0,05 dan perbandingan *skeweness* dengan standar eror *skeweness* -2. uji statistik menggunakan *uji t test dependent*, sedangkan untuk analisa data tidak normal menggunakan uji statistik *Mann Whitney*.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di klinik Perawat Praktek Mandiri Kecamatan Banyumanik, Se-marang mendapatkan 20 responden dengan tujuan untuk mengetahui efektifitas terapi be-kam dan refleksi kaki terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi.

Analisis Univariat

Nilai rata-rata tekanan darah sistolik dan dias-tolik sebelum dan sesudah terapi bekam dan refleksi kaki dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. gambaran tekanan darah terapi pada kelompok perlakuan

Kategori	Mean	Median	Min	Max	SD
Sistol sebelum perlakuan	162	160	140	190	15,492
Sistol sesudah perlakuan	135	130	120	160	12,693
Diastol sebelum perlakuan	98	100	90	110	7,888
Diastol sesudah perlakuan	86	85	80	100	6,992

Tabel 2. gambaran tekanan darah sebelum dan sesudah kelompok kontrol

Kategori	Mean	Median	Min	Max	SD
Sistol sebelum perlakuan	163	160	140	190	16,364
Sistol sesudah perlakuan	151	150	130	180	15,239
Diastol sebelum perlakuan	95	90	90	110	7,071
Diastol sesudah perlakuan	87	90	80	100	6,749

Analisis Bivariat

Hasil Uji Normalitas Data Kelompok Perlakuan

Sistol sebelum intervensi (*p-value* = 0,668) dan perbandingan *skeweness* dengan *standart error skeweness* adalah 0,70. Berarti sistole sebelum dilakukan terapi refleksi dan bekam data normal. Sistole sesudah intervensi (*p-value* = 0,238) dan perbandingan *skeweness* dengan *standart error skeweness* adalah 1,18. Berarti sistole sesudah dilakukan terapi refleksi dan bekam data normal.

Diastol sebelum intervensi (*p-value* = 0,250) dan perbandingan *skeweness* dengan *standart error skeweness* adalah 0,59. Berarti diastol sebelum dilakukan terapi refleksi dan bekam data normal. Diastol sesudah intervensi (*p-value* = 0,080) dan perbandingan *skeweness* dengan *standart error skeweness* adalah 1,13. Berarti diastol sesudah dilakukan terapi refleksi dan bekam data normal.

Hasil Uji Normalitas Data Kelompok Kontrol

Sistole sebelum kontrol (*p-value* = 0,487) dan perbandingan *skeweness* dengan *standart error skeweness* adalah 0,51. Berarti sistole sebelum dilakukan terapi refleksi data normal. Sistole sesudah kontrol (*p-value* = 0,441) dan perbandingan *skeweness* dengan *standart error skeweness* adalah 0,38. Berarti sistol sesudah dilakukan terapi refleksi data normal.

Diastol sebelum kontrol (*p-value* = 0,200) dan perbandingan *skeweness* dengan *standart error skeweness* adalah 1.72. Berarti diastol sebelum dilakukan terapi refleksi data normal. Diastol sesudah kontrol (*p-value* = 0,150) dan perbandingan *skeweness* dengan *standart error skeweness* adalah 0,63. Berarti diastol sesudah dilakukan terapi refleksi data normal.

Hasil Uji Normalitas Data Efektifitas

Data penurunan sistole (*p-value* = 0,046) dan perbandingan *skeweness* dengan *standart error skeweness* adalah - 1,05. Berarti data penurunan sistole tidak normal. Data penurunan diastol (*p-value* = 0,000) dan perbandingan *skeweness* dengan *standart error skeweness* adalah 0. Berarti data penurunan diastol tidak normal.

PEMBAHASAN**Analisa univariat****Gambaran Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Kelompok Perlakuan**

Shadine (2010, hlm 18) menyatakan klasifikasi usia dewasa rata-rata tekanan darah sistol se-belum diberikan terapi refleksi dan bekam se-besar 162 mmHg adalah masuk kategori stadium 2 atau hipertensi sedang. Sedangkan nilai rata-rata tekanan darah sistol sesudah diberikan terapi refleksi dan bekam sebesar 135 mmHg masuk pada kategori sistol normal tinggi. Dapat disimpulkan terapi bekam tersebut mampu untuk menurunkan tekanan darah sistol pada pasien. Rata-rata tekanan darah diastol sebelum diberikan terapi refleksi dan bekam sebesar 98 mmHg adalah masuk pada kategori tekanan darah stadium I atau hipertensi ringan. Sedangkan rata-rata tekanan darah diastol sesudah diberikan terapi refleksi dan bekam sebesar 86 mmHg masuk pada kategori diastol normal tinggi (Shadine, 2010, hlm 18).

Shadine (2010, hlm 18) menyatakan tentang klasifikasi tekanan darah usia dewasa, rata-rata tekanan darah sistol sebelum diberikan terapi refleksi sebesar 163 mmHg adalah masuk pada kategori tekanan darah sistol stadium 2 atau hipertensi sedang. Sedangkan nilai rata-rata tekanan darah sistol sesudah diberikan terapi refleksi sebesar 151 mmHg masuk pada kategori sistol stadium 1 atau hipertensi ringan. Rata-rata tekanan darah diastol sebelum diberikan terapi refleksi sebesar 95 mmHg adalah masuk pada kategori tekanan darah stadium 1 atau hipertensi ringan. Sedangkan rata-rata tekanan darah diastol sesudah diberikan terapi refleksi sebesar 87 mmHg masuk kategori diastol normal tinggi (Shadine, 2010, hlm 18).

Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil penelitian dapat diambil kesimpulan bahwa ada perbedaan efektifitas penurunan tekanan darah sistol, tetapi tidak efektif untuk penurunan darah diastole. Hal ini dapat diketahui dari hasil uji statistik mann - whitney pada sistol yang dilakukan terapi bekam dan refleksi adalah 14,45, sedangkan sistol yang diberikan terapi

refleksi saja adalah 6,55 dengan *p-value* 0,002 ($>0,05$) dapat disimpulkan bahwa H_0 diteri-ma, berarti ada perbedaan efektifitas terapi refleksi dan bekam terhadap penurunan tekanan darah sistol. Sedangkan hasil diastole pada terapi bekam dan refleksi adalah 12,20 dan diastol sesudah dilakukan terapi refleksi saja yaitu 8,80 diketahui *p-value* 0,218. Dimana nilai $P > \alpha$ (0,05), dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak, berarti tidak ada perbedaan yang signifikan antara terapi refleksi dan bekam terhadap penurunan tekanan darah diastol.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dipaparkan pada bab terdahulu, maka dapat disimpulkan sebagai berikut: Rata - rata tekanan darah sistol pada pasien sebelum terapi refleksi dan bekam adalah sebesar 162 mmHg dengan standar deviasi 15,492, sistol setelah dilakukan terapi refleksi dan bekam adalah 135 mmHg sedangkan tekanan darah diastol sebelum terapi refleksi dan bekam adalah sebesar 98 mmHg dengan standar deviasi 7,888, sedangkan diastole sesudah di-terapi refleksi dan bekam adalah 86 mmHg; Rata-rata tekanan darah sistol pada pasien sebelum terapi refleksi adalah sebesar 163 mmHg dengan standar deviasi 16,364, setelah dilakukan refleksi adalah 151 mmHg. Sedangkan tekanan darah diastol sebelum terapi refleksi adalah sebesar 95 mmHg dengan standar deviasi 7,071. Sedangkan diastol setelah dilakukan terapi refleksi adalah 87 mmHg; Ada perbedaan tekanan darah sistol dan diastol sebelum dan sesudah terapi refleksi dan bekam; Ada perbedaan tekanan darah sistol dan diastol sebelum dan sesudah terapi refleksi; serta Ada perbedaan efektifitas terapi refleksi dan bekam terhadap penurunan tekanan darah sistol.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Iskandar. (2010). Dahsyatnya pat untuk kesehatan. Jakarta. PT Agromedia Pustaka.
- Fatahillah, A. (2007). Keampuhan bekam, Cetakan ke-III. Jakarta. Qultum Media.

- Fatahillah, A. (2006). Keampuhan bekam pence gahan dan pen yembuhan penyakit ala Rasulullah. Jakarta: Qultum Media.
- Gunawan, L. (2001). Hipertensi tekanan darah tinggi. Yogyakarta. Kanisius
- Hayuaji, Gangsar R. (2011). Be/ajar mudah pijat refleksi. Yogyakarta. Buku Biru
- Kusyati, Eni. (2012). Bekam sebagai terapi komplementer keperawatan. Yogyakarta. Popup design
- Notoadmodjo, Suekidjo. (2002). Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta. PT. Rieneka Cipta
- Nursalam. (2003). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta. Salemba Medika
- Pamungkas, R. (2009). Dahsyatnya Jani Refleksi. Yogyakarta. Pinang Merah
- Ruhito.Mahendra, G.(2009). Pijat kaki untuk kesehatan. Jakarta. Penebar Swadaya & Niagaswadaya
- Shadine, Mahannad. (2010). Mengenal pen yakit hipertensi, diabetes, Stroke & Serangan Jantung. Jakarta. Keenbooks.
- Sugiyono. 2007. "Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D". Bandung: Alfabeta
- Tim Redaksi Forum Kita. (2009). Buku Pintar Pat Keluarga. Jakarta. Forum Kita
- Vitahealth. (2004). Hipertensi. Jakarta. Gramedia Pustaka Utama
- Wijayakusuma, Hembing. (2006). Ramuan tradisional untuk pen gobatan darah tinggi. Jakarta. Niaga Swadaya.