



PENATALAKSANAAN NON FARMAKOLOGIS TERAPI KOMPLEMENTER SEBAGAI UPAYA UNTUK MENGATASI DAN MENCEGAH KOMPLIKASI PADA PENDERITA HIPERTENSI PRIMER DI KELURAHAN INDRALAYA MULYA KABUPATEN OGAN ILIR

Hikayati., Rostika Flora, Sigit Purwanto
Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran
Universitas Sriwijaya

ABSTRAK

Hipertensi disebut “*The Silent Killer*” karena tidak menampakkan gejala yang khas. Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberkulosis di Indonesia. Prevalensi penyakit hipertensi di Sumatera Selatan adalah 30,11% per 10.000 jiwa. Di Kabupaten Ogan Ilir, hipertensi menempati 3 besar. Jika tidak ditangani dengan baik, hipertensi dapat menyebabkan komplikasi seperti gangguan pada otak, sistem kardiovaskuler, ginjal dan mata. Hipertensi dapat menyebabkan stroke, serangan jantung, gagal jantung dan penyebab utama gagal ginjal kronik. Dari beberapa penelitian ilmiah yang telah dilakukan oleh mahasiswa PSIK FK Unsri tahun 2011 dan 2012, menyatakan bahwa terapi komplementer nonfarmakologis secara statistik bermakna dapat mengontrol dan mempertahankan tekanan darah pada penderita hipertensi. Kegiatan pengabdian pada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang pengertian, penyebab, komplikasi penyakit hipertensi dan beberapa teknik terapi komplementer nonfarmakologis. Kegiatan yang telah dilakukan berupa penyuluhan dan simulasi teknik relaksasi massase dan teknik bekam. Khalayak sasaran kegiatan ini adalah 30 orang penderita hipertensi di Kelurahan Inderalaya Mulya Kabupaten Ogan Ilir. Respon masyarakat sangat antusias dan senang sekali mengikuti kegiatan ini, karena penyuluhan yang disertai simulasi mudah dipahami dan sangat mudah dilakukan sendiri di rumah.

Keywords : *Hipertensi, Terapi komplementer nonfarmakologi*



I. PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan di seluruh dunia karena prevalensinya tinggi (Lidya, 2009). Hipertensi disebut sebagai *The Silent Killer*, karena tidak menampakkan gejala yang khas. WHO memperkirakan sekitar 30% penduduk dunia tidak menyadari adanya hipertensi (Susilo & Wulandari, 2011). Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberkulosis, yakni mencapai 6,7% dari populasi kematian pada semua umur di Indonesia (Kemenkes, 2010).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar Nasional (2007), prevalensi hipertensi di Indonesia (31,7%), lebih tinggi jika dibandingkan dengan Singapura (27,3%), Thailand (22,7 %) dan Malaysia (20%) (Hartono, 2011). Analisis prevalensi yang dilakukan oleh Puslitbang dan Kebijakan Kesehatan (2008), menunjukkan bahwa 34,9% penduduk Indonesia menderita hipertensi (Palmer, 2007).

Hipertensi dapat menyebabkan komplikasi yang berbahaya jika tidak ditangani dengan baik (Tierney, 2002). Hipertensi dapat menimbulkan komplikasi penyakit berupa gangguan pada otak, sistem kardiovaskuler, ginjal dan mata. Hipertensi yang terjadi dalam jangka waktu lama dapat menyebabkan stroke, serangan jantung, gagal jantung dan merupakan penyebab utama gagal ginjal kronik (Purnomo, 2009).

Menurut WHO, dari 50% penderita hipertensi yang diketahui, 25% mendapat pengobatan dan hanya 12,5% yang diobati dengan baik. Pengobatan penderita hipertensi belum efektif karena sering terjadi kekambuhan serta menimbulkan efek samping berbahaya dalam jangka waktu yang panjang (Dicky, 2011). Hal ini yang mendorong para ilmuwan untuk mengembangkan terapi non farmakologis.

Terapi non farmakologis dapat digunakan sebagai pelengkap untuk mendapatkan efek pengobatan farmakologis (obat anti hipertensi) yang lebih baik (Dalimartha, 2008). Beberapa penelitian telah membuktikan bahwa penatalaksanaan nonfarmakologis merupakan intervensi yang baik dilakukan pada setiap pengobatan hipertensi (Brunner & Suddarth, 2002).

Terapi nonfarmakologis terbukti dapat mengontrol dan mempertahankan tekanan darah agar tidak semakin meningkat berdasarkan beberapa hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti dan mahasiswa program studi ilmu keperawatan tahun 2011 dan 2012.

Jumlah penderita hipertensi primer di Kabupaten Ogan Ilir meningkat tajam setiap tahun dan selalu menduduki urutan pertama untuk kategori penyakit tidak menular.. Tahun 2007 Jumlah penderita hipertensi primer sebanyak 278 jiwa, meningkat menjadi 538 jiwa pada tahun 2008. Tahun 2009 penderita hipertensi menjadi 624 jiwa dan tahun 2010 meningkat menjadi 711 jiwa.

Dari hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan terhadap 7 orang penderita hipertensi di kelurahan Indralaya Mulya didapatkan hasil 2 orang mengkonsumsi obat anti hipertensi dan 5 orang tidak mengkonsumsi obat anti hipertensi. Alasan penderita tidak mengkonsumsi obat anti hipertensi karena merasa bosan, malas untuk minum obat, takut terhadap efek samping dan ketergantungan dan masalah dana. Dari ketujuh penderita hipertensi tersebut tidak mengetahui secara jelas pengertian dan batasan hipertensi, penyebab dan penatalaksanaan non farmakologi berupa terapi komplementer sebagai upaya mengatasi hipertensi dan mencegah komplikasi hipertensi.

Berdasarkan kondisi situasi diatas maka dirasa perlunya dilakukan sosialisasi dan pelatihan penatalaksanaan nonfarmakologis berupa teknik relaksasi dan bekam pada penderita



hipertensi di lingkungan Kelurahan Indralaya Mulya. Selain itu kepada penderita hipertensi akan diberikan alat compact disk sebagai sarana melakukan teknik relaksasi sebagai upaya untuk mengatasi dan mencegah komplikasi pada penderita hipertensi.

Adapun tujuan dari kegiatan ini adalah untuk : Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang pengertian, penyebab, komplikasi penyakit hipertensi pada penderita hipertensi dan warga masyarakat di kelurahan indralaya Mulya kabupaten OI, Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman mengenai penatalaksanaan nonfarmakologis dengan memberikan pengetahuan dan penatalaksanaan nonfarmakologis terapi komplementer berupa teknik relaksasi massase dan intervensi bekam sebagai upaya untuk mengatasi hipertensi dan mencegah komplikasi akibat hipertensi pada penderita hipertensi dan warga masyarakat Kelurahan Indralaya Mulya kabupaten OI, Meningkatkan pemberdayaan sumber-sumber yang berada di masyarakat yaitu dengan memberikan pengetahuan, pemahaman dan pelatihan penatalaksanaan nonfarmakologis terapi komplementer berupa teknik relaksasi dan intervensi bekam sebagai upaya untuk mengatasi dan mencegah komplikasi akibat hipertensi pada penderita hipertensi dan warga masyarakat Kelurahan Indralaya Mulya kabupaten OI.

II. METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan :

- a. Mengumpulkan khalayak sasaran yaitu penderita hipertensi dan anggota keluarga penderita hipertensi
- b. Pre test dengan menanyakan secara langsung beberapa pertanyaan kepada sasaran.
- c. Mengukur Tekanan Darah penderita Hipertensi dengan sfigmomanometer.
- d. Penyuluhan tentang masalah hipertensi dan komplikasi hipertensi
- e. Peragaan : Simulasi secara langsung penatalaksanaan nonfarmakologi terapi komplementer berupa teknik relaksasi massase dan intervensi bekam oleh tim pelaksana kegiatan.
- f. Diskusi dan tanya jawab.
- g. Pendampingan khalayak sasaran dalam melakukan masase kaki.
- h. Post test dengan diskusi dan tanya jawab setelah penyuluhan.

Terapi komplementer nonfarmakologis yang dilakukan adalah :

A. Terapi Relaksasi

Terapi relaksasi ditujukan untuk menangani faktor psikologis dan stress yang dapat menyebabkan hipertensi. Hormon epineprin dan kortisol yang dilepaskan saat stress menyebabkan peningkatan tekanan darah dengan menyempitkan pembuluh darah dan meningkatkan denyut jantung. Besarnya peningkatan tekanan darah tergantung pada beratnya stress dan sejauh mana kita dapat mengatasinya. Penanganan stress yang adekuat dapat berpengaruh baik terhadap penurunan tekanan darah.

Relaksasi yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan teknik pernapasan yang ritmis dan alami. Di dalam relaksasi harus melakukan pernapasan yang ritmis agar dapat mencapai



hasil relaksasi yang optimal melalui penurunan gelombang otak dari gelombang beta ke gelombang alpha. Pernapasan dengan irama yang teratur akan menenangkan gelombang otak serta merelaksasikan seluruh otot dan jaringan tubuh.

Langkah-langkah melakukan relaksasi dengan mendengarkan musik :

1. Siapkan musik klasik
2. Duduk di kursi dengan tenang dan santai, posisi tulang punggung tegak lurus.
3. Pusatkan pikiran
4. Bernapaslah secara alamiah, secara wajar
5. Tarik nafas perlahan melalui hidung dan hembuskan melalui mulut
6. Lakukan berulang-ulang selama 10 - 15 menit.

B. Teknik Massase

Menurut (Wijanarko.et.al, 2010), teknik masase yang digunakan yaitu:

- a. *Effleurage* (Menggosok)
Teknik masase ini digunakan sebagai manipulasi pembuka dan penutup. Pelaksanaanya adalah jari-jari tangan rapat mencakup otot, gosokan menuju arah jantung dan dilakukan secara berirama dan kontinyu.
- b. *Petrissage* (Memijat)
Petrissage dapat dilakukan dengan satu tangan atau kedua tangan dengan gerakan bergelombang, berirama, tidak terputus-putus.
- c. *Vibration* (Menggetarkan)
Getaran ini dapat diberikan melalui ujung jari, dua jari atau tiga jari yang dirapatkan. Caranya dengan sikap membengkok siku, jari-jari ditekankan pada tempat yang dikehendaki, kemudian kejangkan seluruh lengan tersebut. Kontraindikasi masase kaki adalah masase tidak dapat dilakukan pada seseorang yang mengalami phlebitis, trombosis, reaksi inflamasi, selulitis, gangguan perdarahan serta yang memiliki luka terbuka atau kerusakan pada kaki (Turner & Merriman, 2005 dikutip Ramadhani, 2011).

C. Intervensi Bekam

Berbekam adalah menghisap darah dan mengeluarkannya dari permukaan kulit dengan jarum, kemudian ditampung dalam gelas bekam, sehingga menyebabkan pemusatan dan penarikan darah (Yasin, 2007). Bekam adalah pengeluaran darah dengan cara pengekapan dibagian tertentu pada tubuh (Mustaqim, 2010).

Prosedur pelaksanaan terapi bekam

Adapun cara melakukan bekam menurut Widada (2011), yaitu :

- a. Siapkan gelas ukuran sedang yang telah dipasang alat pemantiknya, dalam keadaan steril yang sebelumnya dapat direndam dalam alkohol kemudian dikeringkan dan dibersihkan dengan kassa/tissu.
- b. Bersihkan daerah yang di bekam dengan kapas/kassa yang telah diberi alkohol. Lalu oleskan minyak habatussauda.



- c. Kokang secukupnya 2-3 kali, tidak terlalu kuat atau lemah, kemudian geserkan gelas bekam ke bagian titik yang dibekam, tanpa melepas penyedotnya. Jika terlalu lemah sedotannya maka gelas bekam akan lepas, sedot lagi secukupnya. Cara ini disebut "Bekam Luncur", untuk mendapatkan kelenturan kulit dan daging sebelum bekam kering, serta memberikan efek nyaman pada klien.
- d. Kokang atau sedot secukupnya 4-5 kali sehingga gelas menempel berada di daerah yang dibekam, kemudian tunggu 5-7 menit.
- e. Bukalah penutup gelas bagian atas agar udara dapat masuk, sehingga gelas bekam mudah diambil.
- f. Ambil lancet pen lalu tusukkan ke daerah yang di bekam secukupnya (jangan terlalu dalam dan banyak sayatan) dan arah sayatan harus searah dematom kulit (jangan berlawanan karena saraf dan pembuluh darah bisa terputus).
- g. Ambil gelas dan pemantiknya, arahkan ke tempat semula, lalu kokang secukupnya. Kemudian tunggu sampai darah keluar 5-7 menit.
- h. Ambil tisu dan letakkan di bawah gelas dengan tangan kiri, lalu perlahan buka penutup udara bagian atas gelas dan segera buka, ditekan lalu arahkan agar darah masuk semua ke dalam gelas bekam dengan tangan kanan. Tahan tisu dengan tangan kiri sampai sisa darah habis dan bersihkan dengan tisu tersebut sampai bersih.
- i. Bersihkan gelas bekam yang berisi darah dengan tisu.
- j. Tutup luka sayatan/tusukan dengan membersihkan sisa darah dan mengoleskan betadine. Luka akan tertutup dan sembuh dalam waktu 3 hari.
- k.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hipertensi disebut sebagai *The Silent Killer*, karena tidak menampakkan gejala yang khas sehingga seringkali penderita tidak mengetahui bahwa dirinya menderita hipertensi. Hipertensi yang tidak diterapi dengan baik dapat menimbulkan komplikasi berupa gangguan pada otak, sistem kardiovaskuler, ginjal dan mata. Hipertensi yang terjadi dalam jangka waktu lama dapat menyebabkan stroke, serangan jantung, gagal jantung dan merupakan penyebab utama gagal ginjal kronik.

Oleh karena itu perlunya sosialisasi terapi komplementer non farmakologis yang dapat digunakan sebagai pelengkap untuk mendapatkan efek pengobatan farmakologis (obat anti hipertensi) yang lebih baik (Dalimartha, 2008). Kegiatan pengabdian ini dilakukan pada tanggal Oktober 2013 di halaman Masjid kelurahan Inderalaya Mulya, Kabupaten Ogan Ilir.

Kegiatan ini dilakukan pada khalayak sasaran primer yaitu penderita hipertensi di Kelurahan Indralaya Mulya kabupaten OI berjumlah 30 orang. Sedangkan khalayak sasaran sekunder kegiatan ini adalah anggota keluarga penderita hipertensi di kelurahan Indralaya Mulya Kabupaten OI. Selanjutnya dilakukan peragaan berupa simulasi berbagai teknik terapi komplementer non farmakologis kepada khalayak sasaran.

Pada saat pelaksanaan banyak masyarakat disekitar lokasi juga ikut datang dan meminta untuk diperiksa tekanan darahnya terutama Ibu-Ibu dan para lansia. Respon masyarakat sangat senang dan antusias terhadap penyuluhan dan simulasi yang diberikan. Bahkan beberapa warga meminta untuk diadakan penyuluhan kesehatan lebih sering lagi di wilayahnya.

Mekanisme kerja Simulasi intervensi bekam yang dilakukan terjadi di bawah kulit dan otot yang terdapat banyak titik saraf. Titik-titik ini saling berhubungan antara organ tubuh satu



dengan lainnya sehingga bekam dilakukan tidak selalu pada bagian tubuh yang sakit namun pada titik simpul saraf terkait. Pembekaman dilakukan pada permukaan kulit (kutis) dan jaringan bawah kulit (sub kutis). Menurut penelitian darah yang dikeluarkan pada saat bekam semua berbentuk abnormal: *hypochomasia*, *burr*, *target*, *crenated*, *spherocytes*, *poicilocytes*, *shistocytes*, *teardropcelles* dan *acanthocytes* (Widada, 2011).

Menurut klinik bekam Nabawi prinsip kerja bekam dalam menurunkan tekanan darah tinggi pada penderita hipertensi adalah :

1. Menghancurkan plak penyumbat pembuluh darah : dengan dihancurkannya plak penyumbat maka aliran darah akan lancar sehingga tekanan darah akan turun dengan sendirinya.
2. Memperbaiki elastisitas pembuluh darah : Dengan memperbaiki sel-sel pembuluh darah yang rusak, akibatnya pembuluh darah dapat menjadi elastis kembali sehingga mampu mengatasi perubahan tekanan darah secara alami.
3. Membuang toksin : toksin atau racun yang terdapat didalam tubuh menyebabkan metabolisme tubuh terganggu, dengan membuang toksin maka tubuh akan bisa membuat sistem peredaran darahnya menjadi normal dan berdampak pada penurunan tekanan darah
4. Terapi komplementer nonfarmakologi yang dilakukan pada kegiatan pengabdian ini telah didukung oleh penelitian yang telah dilakukan Ramadhani, (2011), mengenai Pengaruh Masase Kaki dengan Minyak Esensial Lavender terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Primer 45-59 tahun di kelurahan Indralaya Kabupaten Ogan Ilir tahun 2011. Penelitian ini menunjukkan adanya penurunan tekanan darah sistolik dan diasolik setelah dilakukan masase kaki dengan minyak esensial lavender selama 5-15 menit dalam 7 hari berturut-turut. Penelitian ini dilakukan pada 9 orang penderita hipertensi dengan jenis penelitian *Pre Experimental Design*, menggunakan rancangan *One Group Pretest-Postest*, tidak menggunakan variabel control. Dalam penelitian sampel diobservasi terlebih dahulu sebelum dilakukan intervensi, setelah intervensi sampel diobservasi kembali. Penelitian ini menyimpulkan bahwa masase kaki dengan minyak esensial lavender efektif menurunkan tekanan darah.
5. Evaluasi yang dilakukan pada penyuluhan adalah dengan pre test dan post test dengan tanya jawab secara langsung kepada para peserta penyuluhan. Dari hasil evaluasi didapatkan beberapa peserta mampu dengan tepat menjawab pengertian, penyebab komplikasi penyakit hipertensi. Sedangkan untuk simulasi, 2 orang peserta diminta memperagakan kembali teknik massase dan teknik intervensi bekam yang telah diperagakan sebelumnya. Peserta mampu melakukan massase dengan teknik yang benar meskipun kadang-kadang lupa namanya akan tetapi secara keseluruhan peserta mengerti dan memahaminya.



IV. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Khalayak sasaran, Masyarakat Kelurahan Inderalaya Mulya mengetahui dengan mampu menyebutkan beberapa pengertian, penyebab, komplikasi penyakit hipertensi.
2. Khalayak sasaran mengetahui dan memahami beberapa teknik terapi komplementer nonfarmakologis yaitu teknik relaksasi massase dan inervensi bekam dalam mengontrol tekanan darah sebagai upaya untuk mencegah dan menanggulangi komplikasi akibat hipertensi.

B. Saran

Masyarakat masih merasa kurang sekali kegiatan-kegiatan sosialisasi mengenai kesehatan di wilayahnya sehingga banyak yang berharap untuk dapat dilakukan kegiatan serupa.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Ariady, Arin (2012). *Penelitian tanda-tanda vital*. Di unduh melalui (www.penelitian-ttv.html) pada tanggal 3 Agustus 2012
- [2] Arief, Norman. (2009). *Terapi Bekam warisan Rosulullah SAW*. Jakarta: Sarana Pustaka Prima.
- [3] Bachtiar, Arief. (2009). *Efektivitas terapi bekam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi*. Di unduh melalui (<http://efektivitas-terapi-bekam.html>) pada tanggal 28 maret 2012.
- [4] Benson, H. (2000). *Dasar-dasar Respon Relaksasi*. (Terjemahan). Jakarta: Kaifa
- [5] Departemen Kesehatan RI. *Survei kesehatan nasional*. Di unduh melalui (<http://www.Depkes.go.id>) pada tanggal 29 maret 2012.
- [6] Dicky (2011). *Pengaruh bekam basah terhadap tekanan darah*. Di unduh melalui (<http://bab-i-pendahuluan.html>) pada tanggal 5 april 2012
- [7] Doenges. Marilyn E.et.al. (2000). *Rencana Asuhan Keperawatan*. Jakarta: EGC
- [8] Hartono,R (2011). *Prevalensi dan faktor-faktor penyebab hipertensi*. Jakarta : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- [9] Hendraswari, Desyana.E. (2008). *Beberapa Faktor Resiko Hipertensi*. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- [10] Kartikawati, Anggi. (2008). *Prevalensi dan Determinasi Hipertensi*. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- [11] Kasmui Drs. *Materi pelatihan bekam singkat*. Diunduh melalui (<http://www.bekam.com>) pada tanggal 15 maret 2012.(tidak dipublikasikan)
- [12] Klinik bekam nabawi. *Bekam warisan rosulullah saw*. Diunduh melalui (<http://bekamnabawi.com/vertigo-dan-pengobatannya>) pada tanggal 3 agustus 2012
- [13] Liriz,et,al (2009). *Tekanan Darah dan denyut nadi*.Surabaya: Fakultas Kedokteran universitas Airlangga



- [14] Nashr. MM. (2005). *Bekam, Cara Pengobatan Menurut Nabi, cetakan I*, Jakarta : Pustaka Imam As Syafi'i. Di unduh melalui www.ebooksgoogle.com tanggal 30 Maret 2012.
- [15] Palmer, A & Williams, B. Simple Guide., (2007). *Tekanan Darah Tinggi*. (Yasmine, Penerjemah), Jakarta: Erlangga. Di unduh melalui www.ebooksgoogle.com tanggal 5 mei 2012
- [16] Purnomo, H., 2009, *Pencegahan dan Pengobatan Penyakit Yang Paling Mematikan*. Yogyakarta : Buana Pustaka. Di unduh melalui www.ebooksgoogle.com tanggal 30 Maret 2012.
- [17] Ramdani, Dudung. (2012). *Pengobatan bekam standar medis*. Di unduh melalui (www.http://bekam-hipertensi.html) pada tanggal 2 Agustus 2012.
- [18] Smeltzer,C.Z., Bare,G.B. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah Edisi 8 Volume 2*. Jakarta: EGC
- [19] Susilo.T.,Wulandari.A., (2011). *Cara Jitu Mengatasi Hipertensi*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- [20] Sutomo, B. (2008). *Bekam Atasi Migrain dan Hipertensi*. Di unduh melalui (www.pijatkeluarga.co.id) pada tanggal 28 maret 2012.
- [21] Ullah, K., Younis,A., Wali, M. (2007) An investigation into the effect of Cupping Therapy as a treatment for Anterior Knee Pain and its potential role in Health Promotion. *The Internet Journal of Alternative Medicine*. 4(1):626-8
- [22] WHO (2008). *Guidelines of the management of hypertension*. Di unduh melalui (www.WHO.int) pada tanggal 18 April 2012.