

**LAPORAN  
PENELITIAN DOSEN PEMULA**



**PENGARUH TERAPI AKUPUNTUR TERHADAP  
PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN  
HIPERTENSI DI KLINIK *HOLISTIC NURSING THERAPY*  
AKUPUNTUR DAN HERBAL**

**PENGUSUL**

**Emi Eliya A. S.Kep., Ns., M.Kep**

**NIDN. 0720028703**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS DR.SOEBANDI  
TAHUN 2022**

## HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN PENELITIAN

1. Judul Penelitian:  
Pengaruh Terapi Akupuntur Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Klinik *Holistic Nursing Therapy* Akupuntur Dan Herbal.
2. Ketua Peneliti:
  - a. Nama : Emi Eliya A. S.Kep., Ns., M.Kep
  - b. NIK/NIDN : 0720028703
  - c. Jabatan Akademik : -
3. Anggota Peneliti:  
Peneliti 1 : Emi Eliya A. S.Kep., Ns., M.Kep
4. Bidang Ilmu yang diteliti : Ilmu Keperawatan
5. Lokasi Penelitian : Klinik Holistic Nursing Therapy Akupuntur Dan Herbal
6. Lama Penelitian : 1 tahun
7. Jumlah biaya yang diusulkan : Rp. 7.000.000,- (Mandiri)

Jember, 12 Desember 2022

Mengetahui,  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Dekan,

Ketua Peneliti,

Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIDN. 0706109104

Emi Eliya A. S.Kep., Ns., M.Kep  
NIDN. 0720028703

Menyetujui,

Universitas dr. Soebandi  
Rektor,

LPPM Universitas dr. Soebandi  
Ketua,

Drs. Said Mardijanto, S.Kep., Ns., MM  
NIK. 19530302 201108 1 007

Feri Ekaprasetia, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIDN. 0722019201

## I. IDENTITAS

### a. Identitas Ketua Pengusul

1. NIDN/NIK : 0720028703
2. Nama Peneliti : Emi Eliya A. S.Kep., Ns., M.Kep
3. Pangkat dan Jabatan : -
4. Email pengusul : [emi.eliyaa@gmail.com](mailto:emi.eliyaa@gmail.com)
5. Riwayat Publikasi

Judul	Jenis	Status KI	URL
Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS Rawat Jalan Di Puskesmas	Artikel	Published 2020	<a href="https://scholar.google.com/scholar?q=+intitle:%27Hubungan%20Mutu%20Pelayanan%20Kesehatan%20Dengan%20Kepuasan%20Pasien%20Peserta%20BPJS%20Rawat%20Jalan%20Di%20Puskesmas%27">https://scholar.google.com/scholar?q=+intitle:%27Hubungan%20Mutu%20Pelayanan%20Kesehatan%20Dengan%20Kepuasan%20Pasien%20Peserta%20BPJS%20Rawat%20Jalan%20Di%20Puskesmas%27</a>
<i>ANALYSIS OF FACTORS OF COMPLIANCE USING ANTI DIABETES ON MELLITUS DIABETES PATIENTS IN CLINIC AMPEL SEHAT WIROLEGI JEMBER</i>	Artikel	Published 2018	<a href="https://scholar.google.com/scholar?q=+intitle:%27Hubungan%20Mutu%20Pelayanan%20Kesehatan%20Dengan%20">https://scholar.google.com/scholar?q=+intitle:%27Hubungan%20Mutu%20Pelayanan%20Kesehatan%20Dengan%20</a>
Hubungan Kepuasan Pasien Rawat Inap Dengan Mutu Pelayanan Keperawatan di Klinik Kabupaten Jember	Artikel	Published 2021	<a href="http://e-journalfb.ukdw.ac.id/index.php/jrmb/article/view/383">http://e-journalfb.ukdw.ac.id/index.php/jrmb/article/view/383</a>

6. ID Scopus :
7. ID Sinta : 6650916
8. H-Index : 1

### b. Identitas Usulan

1. Rumpun Ilmu : Ilmu Keperawatan
2. Bidang/Riset Fokus Penelitian : Keperawatan Komplementer
3. Judul Penelitian :  
Pengaruh Terapi Akupuntur Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Klinik *Holistic Nursing Therapy* Akupuntur Dan Herbal
4. Skema Penelitian : Penelitian Dosen Pemula
5. Tahun usulan dan lama penelitian : 2022, 1 tahun
6. Total biaya penelitian : Rp. 7.000.000,-

## II. RINGKASAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan pembunuh diam-diam karena pada sebagian besar kasus tidak menunjukkan gejala apapun. Hipertensi merupakan salah satu faktor resiko utama yang menyebabkan serangan jantung dan stroke, yang menyerang sebagian besar penduduk dunia. Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah di atas batas normal yaitu 120/80 mmHg. Oleh karena itu diperlukan sebuah program alternatif untuk menangani masalah hipertensi salah satunya dengan menggunakan pengobatan non medis yaitu akupuntur. Pengobatan dengan cara perangsangan pada permukaan tubuh yang mampu menghilangkan atau mengurangi gejala penyakit, meregulasi gangguan fungsi tubuh, memperbaiki keadaan patologik, mempertinggi kualitas hidup, meningkatkan estetika (kecantikan), mencegah timbulnya penyakit. Pengobatan non medis atau non farmakologi berupa akupuntur ini diharapkan menjadi salah satu alternative yang dapat diimplementasikan untuk mencegah atau menjaga tekanan darah pasien agar berada pada keadaan normal. Desain penelitian ini adalah pre eksperimen dengan pendekatan one group pre-post test design. Jumlah responden adalah seluruh pasien hipertensi yang menjalani terapi akupuntur 10-29 Juni 2022. Lokasi penelitian ini di Klinik *Holistic Nursing Therapy Akupuntur dan Herbal* Karimata. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi tekanan darah dan alat akupuntur. Tekanan darah pada pasien hipertensi di klinik griya akupuntur jember sebelum dilakukan terapi akupuntur didapatkan pasien hipertensi, terdapat 11 orang (73,3%) yang mengalami penurunan tekanan darah setelah dilakukan terapi akupuntur, dan terdapat 4 orang (26,6%) yang tidak mengalami penurunan tekanan darah setelah dilakukan tindakan akupuntur.

Kata Kunci: Hipertensi, Akupuntur, Alternatif

### III. LATAR BELAKANG

#### 3.1 Latar Belakang

Menurut Departemen Kesehatan RI (2017), kejadian hipertensi di seluruh dunia mencapai lebih dari 1,3 miliar kasus, di perkirakan akan meningkat pada tahun 2025. Sedangkan hasil dari (Riskesdas 2018) prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1%. Ini mengalami peningkatan dibandingkan prevalensi hipertensi pada Riskesdas Tahun 2013 sebesar 25,8%. Diperkirakan hanya 1/3 kasus hipertensi di Indonesia yang terdiagnosis, sisanya tidak terdiagnosis.

Dari data tersebut tercatat sebanyak 13,3% penderita hipertensi tidak minum obat antihipertensi, sebanyak 32,3% tidak patuh dalam minum obat antihipertensi (Putri, Herawati, & Ramani, 2019) Menurut penelitian dari (Nompo, 2020) dengan mewawancarai 10 responden menunjukkan bahwa kepatuhan responden dalam meminum obat anti hipertensi sebanyak 3 orang sesuai dengan anjuran dokter dan 7 responden minum obat hipertensi jika mulai merasakan tanda dan gejala jika terasa tekanan darah mulai naik kembali. Hipertensi merupakan gangguan kesehatan yang tidak bisa disembuhkan. Penderita hipertensi diharuskan untuk minum obat antihipertensi seumur hidup (selamanya), akan tetapi pada penderita hipertensi juga bisa menerapkan pola hidup yang sehat, dari olah raga rutin, mengatur makanan, dan menurunkan berat badan. Menjalani pola hidup yang sehat tidak cukup membuat tekanan darah terkendali. Maka dari itu, kebanyakan orang dengan hipertensi masih butuh minum obat pengendali tekanan darah. Jika hipertensi ini tidak diobati secara rutin dapat menyebabkan resiko terjadinya kerusakan pada jantung, otak dan ginjal. (Kemenkes, 2021)

Pengobatan hipertensi dipengaruhi oleh kepatuhan penderita dalam mengkonsumsi obat antihipertensi (Sudoyo, Setiyohadi, & Syam, 2014). Kepatuhan penderita hipertensi dalam menjalani pengobatan sangat diperlukan agar di dapatkan kualitas hidup penderita hipertensi yang lebih baik. Penanganan hipertensi dapat dilakukan dengan dua cara yaitu dengan cara pengobatan farmakologi dan nonfarmakologi. Pengobatan farmakologi salah satunya adalah Beta-bloker yang dapat memperlambat kerja jantung dan memperlebar pembuluh darah. Selain dengan pengobatan farmakologi, bisa juga dibantu dengan

pengobatan nonfarmakologi seperti terapi komplementer yaitu salah satunya terapi akupunktur, pengobatan dengan cara perangsangan pada permukaan tubuh yang mampu menghilangkan atau mengurangi gejala penyakit, meregulasi gangguan fungsi tubuh, memperbaiki keadaan patologik, mempertinggi kualitas hidup, meningkatkan estetika (kecantikan), mencegah timbulnya penyakit. (Sudirman, 2010) Seperti salah satu penelitian yang di lakukan oleh Dosen Keperawatan Stikes Jayapura belum banyak terutama dalam melakukan terapi komplementer, serta belum adanya peneliti yang meneliti pengaplikasian terapi akupunktur terhadap pasien hipertensi (Nompo, 2020).

Akupunktur merupakan suatu teknik pengobatan kuno yang berlabuh pada pengobatan tradisional Tiongkok, telah dilaporkan memiliki potensi untuk mengobati penyakit kardiovaskular, termasuk hipertensi arteri. Namun, bukti kemanjuran dalam menurunkan tekanan darah dari uji coba terkontrol, terutama di negara Barat masyarakat masih kurang. Beberapa fitur akupunktur menjadikannya sebagai alternatif terapi yang berpotensi menarik seperti ketika diberikan secara hati-hati oleh tenaga medis yang kompeten, efek samping relatif jarang terjadi. Karakteristiknya yang dirasakan sebagai obat "holistik" dan "lunak", berlawanan dengan terapi obat konvensional, menjadi cukup menarik bagi banyak pasien dan dapat meningkatkan kepatuhan terhadap terapi dalam penyakit yang terkenal karena kepatuhan pasien yang rendah dengan rejimen obat (Darmawan, Berawi, karima, & Wahyudo, 2019)

Berdasarkan masalah di atas penulis tertarik untuk melakukan miniriset terkait efektifitas terapi akupunktur terhadap penurunan tekanan darah pada pasien Hipertensi di Griya Akupunktur dan Herbal di Jln. Karimata

### **3.2 Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah :

Berdasarkan latar belakang yang sudah dijelaskan diatas, tujuan dari penelitian untuk mengetahui Pengaruh Terapi Bekam Basah Terhadap Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Klinik Holistic Nursing Therapy akupunktur dan Herbal Karimata.

## IV. TINJAUAN PUSTAKA

### 4.1 Konsep Hipertensi

#### 4.1.1 Pengertian Hipertensi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan pembunuh diam-diam karena pada sebagian besar kasus tidak menunjukkan gejala apapun. Hipertensi merupakan salah satu faktor resiko utama yang menyebabkan serangan jantung dan stroke, yang menyerang sebagian besar penduduk dunia. Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah di atas batas normal yaitu 120/80 mmHg. Menurut WHO (World Health Organization), batas tekanan darah yang dianggap normal kurang dari 130/85 mmHg. Hipertensi dapat diklasifikasikan menjadi 2 jenis, yaitu : hipertensi primer atau essential (90% kasus hipertensi) yang penyebabnya belum diketahui dan hipertensi sekunder (10%) yang disebabkan oleh penyakit ginjal, penyakit endokrin, penyakit jantung, kelainan hormonal atau pemakaian obat tertentu. Menurut JNC VII Report 2003, diagnosis hipertensi ditegakkan apabila didapatkan tekanan darah sistolik (TDS)  $\geq 140$  mmHg dan tekanan darah diastolik (TDD)  $\geq 90$  mmHg pada dua kali pengukuran dalam waktu yang berbeda. (Lubis, Syarifah, & Rospitaria, 2018).

Hipertensi merupakan suatu kondisi ketika tekanan darah di pembuluh darah meningkat secara kronis. Hipertensi yang tidak terkontrol akan menimbulkan berbagai komplikasi, infark miokard, jantung koroner, gagal jantung kongesif, pada otak dapat terjadi stroke dapat juga berdampak terhadap psikologis penderita yang disebabkan kualitas hidup yang rendah.

#### 4.1.2 Akupunktur

Akupunktur berasal dari bahasa Yunani yaitu kata *acus* yang artinya jarum dan kata *punctura* yang mempunyai arti menusuk, sedangkan di dalam bahasa Cina yaitu *cenciu* (Dharmojo, 2001). Ilmu akupunktur merupakan salah satu dari ilmu kedokteran Cina. Akupunktur merupakan pengobatan yang dilakukan dengan jarum yang ditusukkan pada titik-titik tertentu yang ada pada tubuh 9 kemudian diberi stimulasi seperlunya, sehingga mendapatkan efek terapi dengan tujuan untuk mengembalikan sistem keseimbangan tubuh (Hidayat et al., 2015).

Titik akupunktur terletak di permukaan tubuh, terutama pada lokasi dimana bundle saraf menembus fascia otot. Terdapat lebih dari 360 titik akupunktur, diantaranya dikenal titik general yang dibuktikan mampu menyebabkan pelepasan endorfin. Titik akupunktur (accupoint) merupakan sel aktif listrik yang mempunyai sifat tahanan listrik rendah dan konduktifitas listriknya tinggi sehingga titik akupunktur akan lebih cepat menghantarkan listrik dibanding sel – sel lain (Feisal, 2014). Titik yang dilakukan akupunktur terdapat titik taicong.

Efek akupunktur dalam menurunkan tekanan darah termasuk dalam mengatur regulasi zat vasoaktif di endotel pembuluh darah. Salah satu zat aktif yang diketahui dipengaruhi oleh pengeluaran dan aktivasi melalui akupunktur adalah Nitric Oxide (NO), Tusukan jarum pada titik akupunktur akan merangsang noda saraf parasimpatis dan menekan noda saraf simpatik. Parasimpatis yang dominan akan menghasilkan asetilkolin, di mana ikatan asetilkolin dalam sel endotel akan menginduksi pembentukan Nitrit Oksida lokal dan di endotelium, yang kemudian berdifusi menjadi otot polos pembuluh darah dan kemudian mengubah aliran darah dan sirkulasi lokal, di mana relaksasi otot pembuluh darah halus (Ali et al., 2018).

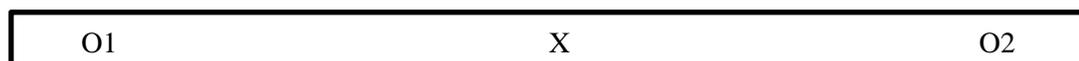
Akupunktur menurunkan tekanan darah penderita hipertensi rawat jalan 24 jam selama perawatan. Untuk titik akhir primer yang ditentukan sebelumnya (tekanan darah sistolik dan diastolik rata-rata 24 jam), pengurangan moderat dalam kelompok akupunktur aktif dan perbedaan dari kelompok akupunktur palsu secara statistik signifikan. Parameter tekanan darah titik akhir sekunder juga berkurang secara signifikan selama perawatan aktif kecuali untuk tekanan diastolik malam hari, yang rendah pada kedua kelompok sejak awal, dan tekanan darah diastolik yang lebih rendah pada kelompok terapi akupunktur. Penurunan tingkat tekanan darah pada kelompok olahraga aktif tidak signifikan secara statistik, mungkin karena variasi yang lebih besar dari pembacaan tekanan darah saat olahraga dibandingkan dengan pengukuran rawat jalan 24 jam. Pada kelompok kontrol, tidak ada perubahan signifikan dalam parameter tekanan darah dari waktu ke waktu (Ali et al., 2018).

## V. METODE

Jenis penelitian ini adalah *Pre-Experimental Designs* dengan pendekatan *One-Group Pretest-Posttest Design*. Populasi dari penelitian ini adalah keseluruhan pasien hipertensi yang sedang menjalani terapi akupuntur di klinik holistic therapy akupuntur dan herbal. Sampel sebanyak 14 pasien dengan kriteria inklusi semua pasien yang terdiagnosis hipertensi yang sedang mengikuti terapi Akupuntur di Klinik Holistic Nursing Therapy Karimata, tidak mengonsumsi obat-obatan apapun, hanya menjalani terapi Akupuntur, mau bekerja sama dalam penelitian, berusia 30 -70 Tahun. Sedangkan untuk Kriteria eksklusi adalah pasien yang tidak terdiagnosis hipertensi, pasien yang berhenti menjalani terapi dan memilih penyembuhan dengan mengonsumsi obat – obatan. Data penelitian ini diperoleh dari data primer hasil pengkajian. Diperlukan untuk mengetahui keadaan umum pasien dan menanyakan apakah pasien memiliki riwayat DM sebelum terapi dan memantau keberhasilan terapi pasien, dan menggunakan lembar observasi tekanan darah. Setelah peneliti melakukan tinjauan literatur dan menyusun proposal penelitian maka peneliti melakukan perijinan dari komisi etik KEPK STIKES dr. Soebandi Jember. Penelitian akan dimulai jika peneliti telah mendapatkan persetujuan dari Komisi Etik yang bersangkutan.

Cara pengumpulan data dilakukan dimulai dari sampel yang terpilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Selanjutnya, responden diberikan penjelasan mengenai prosedur dan tujuan penelitian, responden menandatangani lembar *informed consent*, Kemudian dilakukan pengukuran tekanan darah sebelum diberikan intervensi. Selanjutnya akan diberikan intervensi berupa terapi akupuntur, dan setelah diberikan intervensi akan dilakukan pengukuran tekanan darah kembali untuk melihat hasil dari intervensi.

Rancangan penelitian yang akan dilakukan sebagai berikut :



Keterangan :

- O1 : Tekanan darah sebelum intervensi
- X : Intervensi
- O2 : Tekanan darah sesudah intervensi

## VI. LUARAN DAN TARGET CAPAIAN

Penelitian ini memiliki luaran wajib dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 1. Luaran dan Target Capaian

No	Jenis Luaran				Jurnal
	Kategori	Sub Kategori	Wajib	Tambahan	
1	1 Artikel ilmiah di muat di jurnal nasional terindeks sinta	Nasional Terakreditasi SINTA	√		Nursing update

## VII. REALISASI ANGGARAN BIAYA

Realisasi anggaran biaya dalam penelitian ini tercantum dalam tabel berikut:

Tabel 2. Realisasi Anggaran Biaya

<b>Kelompok</b>	<b>Keterangan</b>	<b>Satuan</b>	<b>Volume</b>	<b>Harga Satuan</b>	<b>Total</b>
<b>Bahan</b>					
ATK	Kertas A4	rim	2	52.750	105.500
	Penggandaan proposal	buah	3	20.000	60.000
	Materai	buah	5	11.000	55.000
	Penggandaan laporan	buah	3	20.000	60.000
	Kuesioner	buah	200	800	160.000
Bahan Penelitian (Habis Pakai)	Leaflet	buah	200	300	60.000
	Souvenir	Set	1	2.000.000	2.000.000
	Sewa Multimedia	Set	1	250.000	250.000
<b>Total Kelompok Bahan</b>					<b>750.500</b>
<b>Pengumpulan Data</b>					
Uang harian rapat di dalam kantor	Uang harian rapat koordinasi pengumpulan data di dalam kantor	OH	10	23.000	230.000
Biaya konsumsi	Biaya konsumsi koordinasi dan pengumpulan data	OH	10	23.000	230.000
Transport pengabdian	Transport lokal pengumpulan data	OK (kali)	5	75.000	375.000
HR Analisis	HR analisis data	OK	1	1.000.000	1.000.000
HR Pembantu Lapangan	HR pembantu lapangan	OH	12	80.000	960.000
<b>Total Kelompok Pengumpulan Data</b>					<b>1.795.000</b>
<b>Pelaporan, Luaran Wajib</b>					
Uang harian rapat di dalam kantor	Uang harian rapat koordinasi menyusun laporan dan luaran di dalam kantor	OH	6	23.000	138.000
Biaya konsumsi rapat	Biaya konsumsi rapat koordinasi menyusun laporan dan luaran	OH	6	23.000	138.000
Desain	Biaya Desain Publikasi	Paket	1	78.500	78.500
Publikasi	Biaya publikasi	Paket	1	600.000	600.000

Video Kegiatan dan publikasi media elektronik	Biaya publikasi	Paket	1	500.000	500.000
<b>Total Kelompok Pelaporan, Luaran Wajib</b>					<b>1.454.000</b>
<b>Total RAB</b>					<b>7.000.000</b>

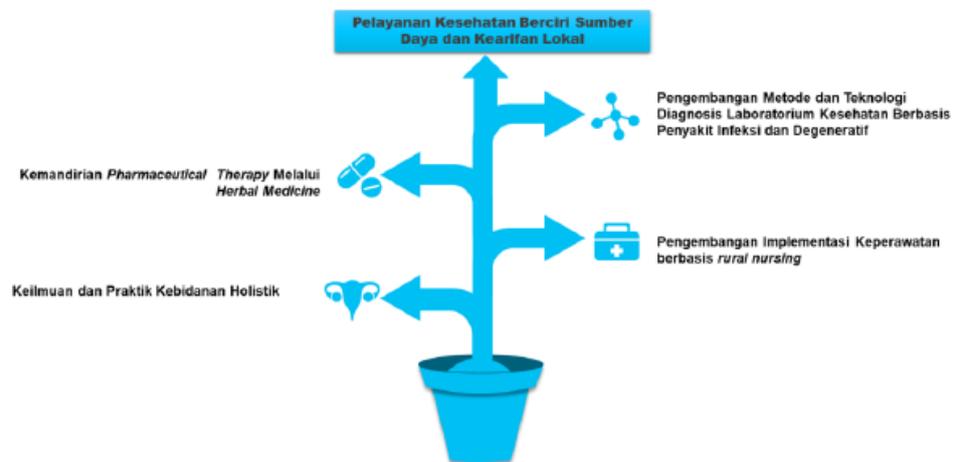
## VIII. KESESUAIAN ROADMAP PENELITIAN

Penelitian ini tentunya mengacu pada roadmap penelitian dari Universitas dr, Soebandi, Fakultas Ilmu Kesehatan dan Program Studi Ilmu Keperawatan. Berikut road map penelitian Universitas dr.Soebandi.



Gambar 1. Roadmap penelitian Universitas dr.Soebandi

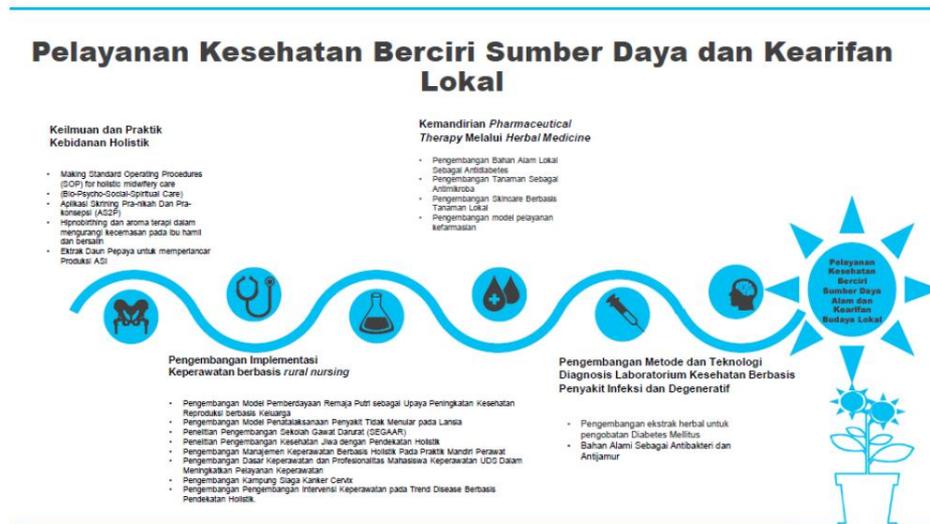
Universitas dr.Soebandi memiliki roadmap penelitian pada tahun 2022-2023 yaitu penelitian teknologi. Roadmap penelitian Universitas menjadi dasar penyusunan roadmap fakultas ilmu kesehatan. Berikut roadmap penelitian fakultas ilmu kesehatan.



Gambar 2. Roadmap Penelitian Fakultas Ilmu Kesehatan

Fakultas Ilmu Kesehatan memiliki roadmap penelitian yaitu pelayanan kesehatan berciri sumber daya dan kearifan lokal. Roadmap penelitian

Fakultas Ilmu Kesehatan tersebut tentunya memayungi roadmap penelitian berbagai program studi yang ada dibawah naungannya, termasuk Program Studi Ilmu Keperawatan. Roadmap Program Studi Ilmu Keperawatan yaitu pengembangan implementasi keperawatan berbasis *rural nursing* Roadmap penelitian Program Studi Ilmu Keperawatan juga telah memayungi roadmap keilmuan departemen keperawatan yang ada dibawahnya sesuai bagan berikut ini:



Gambar 2. Integrasi Roadmap Penelitian Fakultas Ilmu Kesehatan dan Program Studi Ilmu Keperawatan

Berikut ini merupakan roadmap pada Departemen Keperawatan Medikal Bedah Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi yaitu :

### Roadmap Penelitian Pengembangan Manajemen Keperawatan Berbasis Holistik Pada Praktik Mandiri Perawat

TAHAP 1 (2021)	TAHAP 2 (2022)	TAHAP 3 (2023)	TAHAP 4 (2024)	TAHAP 5 (2025)
Pengkajian fungsi manajemen dan sumber daya pada praktik mandiri perawat di Jawa Timur	Pengembangan fungsi manajemen dan sumber daya pada praktik mandiri perawat berbasis holistik	Pengembangan modul implementasi proses manajemen keperawatan berbasis holistik pada praktik mandiri perawat	Uji modul implementasi proses manajemen keperawatan berbasis holistik pada praktik mandiri perawat	Efektifitas proses manajemen keperawatan berbasis holistik pada praktik mandiri perawat
Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan perawat praktik mandiri tentang dokumentasi asuhan keperawatan	Pengembangan sistem pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis 3S pada praktik mandiri perawat	Pengembangan model dokumentasi keperawatan berdasarkan 3S dalam aplikasi berbasis Komputer	Uji media teknologi model dokumentasi keperawatan berdasarkan 3S dalam aplikasi berbasis komputer	Implementasi model dokumentasi keperawatan berdasarkan 3S dalam aplikasi berbasis komputer dalam tatanan praktik mandiri perawat
Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan perawat tentang penggunaan dokumentasi asuhan keperawatan berbasis 3S (SDKI, SLKI, SIKI) dalam praktik mandiri perawat.				
Identifikasi terapi komplementer/ Complementer And Alternatife Medicine (CAM) dan Herbal dalam praktik perawat di Era Pandemi	Potensi pengembangan keperawatan holistik (Komplementer dan Herbal) di Era pandemi dan post pandemi	Pengembangan modul keperawatan holistik (Komplementer dan Herbal) di Era pandemi dan post pandemi	Uji publik modul	Implementasi modul keperawatan holistik (Komplementer dan Herbal) dan Evaluasi

dan Post Pandemi				<p>PATEN PRODUK:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Modul manajemen keperawatan berbasis holistik dalam tatanan praktik mandiri perawat</li><li>2. Aplikasi dokumentasi keperawatan berdasarkan 3S berbasis komputer pada praktik mandiri perawat.</li><li>3. Modul keperawatan holistik (Komplemen dan Herbal) di Era pandemi dan post pandemi</li></ol>
------------------	--	--	--	---



## X. DAFTAR PUSTAKA

- Darmawan, A., Berawi, K. N., karima, N., & Wahyudo, R. (2019). Efektifitas Terapi Akupuntur Terhadap Penderita Hipertensi . *J Agromedicine*, 332-336.
- Kemenkes. (2021, Mei 06). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia . Retrieved 01 27, 2022, from [https://www.kemkes.go.id](https://www.kemkes.go.id/article/view/21050600005/hipertensi-penyebabutama-penyakit-jantung-gagal-ginjal-dan-stroke.html) :  
<https://www.kemkes.go.id/article/view/21050600005/hipertensi-penyebabutama-penyakit-jantung-gagal-ginjal-dan-stroke.html>
- Nompo, R. S. (2020). Pengaruh Aplikasi Akupuntur Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Sentani Kabupaten. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah* 5, 241246.
- Putri, N. G., Herawati, Y. t., & Ramani, A. (2019). Peramalan Jumlah Kasus Penyakit Hipertensi Di Kabupaten Jember Dengan Metode Time Series. *Jurnal of Health Science and Prevention*, 1-12.
- Sudirman, S. (2010). Efek Samping Terapi Akupuntur . Jakarta : Akupuntur Indonesia .
- Sudoyo, A., Setiyohadi, B., & Syam, A. (2014). Buku ajar ilmu penyakit dalam. Jakarta: Gramedia.
- Lubis , Z., Syarifah, & Rospitaria, A. (2018). pengaruh pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga terhadap diet hipertensi di desa hulu kecamatan pancur batu tahun 2016. *Jurnal kesehatan*, 9-10.
- Hall, J., & Guyton. (2016). Philadelphia (PA). Elsevier: Renika Cipta.
- Saferi, w., Andra, Y., & Mariza , P. (2013). KMB 2 : Keperawatan Medikal Bedah ( Keperawatan Dewasa Teori Dan Contoh Askep). Yogyakarta: Nuha Medika.
- Yeni, F., Husna, M., & Dachriyanus. (2016). Dukungan keluarga mempengaruhi kepatuhan pasien hipertensi. *jurnal keperawatan indonesia*, 141-142.
- Sabrina, B., Setyawan, H., & Sakundarno, M. (2015). faktor lingkungan sosial yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan terapi penderita hipertensi primer. *jurnal kesehatan masyarakat*, 124-125.
- Novitaningtyas , & Tri, P. (2014). Hubungan karakteristik (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan) dan aktivitas fisik dengan tekanan darah pada lansia. Sukoharjo: Air Langga.
- Octavian, Y., Sulastri, D., & Lestari , Y. (2015). Hubungan merokok dengan kejadian hipertensi. *Jurnal kesehatan andalas*, 435-436.
- Prasetyo, T., & Donny, A. (2015). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa muda. Surakarta: Gagas Medika.
- Gusti, A., Wiradyani, K., & Ariyasa, G. (2017). Hubungan pola konsumsi minuman beralkohol terhadap kejadian hipertensi. *Jurnal gizi indonesia*, 66-69.
- Triyanto. (2014). Pelayanan keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu . Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Welsh, W., Mayer, B., & Kowalak, J. (2011). Buku Ajar Patofisiologi. Jakarta: EGC.
- Ardiansyah. (2012). Medikal Bedah Untuk Mahasiswa. Yogyakarta: Diva Press.
- melterzer, Suzame, C., & Brenda, G. (2002). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner dan Suddarth. Jakarta: EGC.
- Koes, I. (2014). Ilmu Kesehatan Masyarakat. bandung: Gramedia.

- Sutarga, M. (2017). Hipertensi dan Penatalaksanaanya. Universitas udayana: Agromedia.
- PERKI. (2015). Pedoman Tatalaksana Hipertensi pada Penyakit Kardiovaskular,. Jakarta: Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia.
- Dalimartha, S. (2008). Atlas Tumbuhan Obat Jilid 5. Jakarta: PT Pustaka Bunda.
- Daniel S. Pengaruh Terapi akupresur pada Pasien Hipertensi di Klinik Synergy Mild Health. [Tesis]. Universitas Negeri Surakarta. Surakarta; 2014.
- Saxena T, Ali AO, and Saxena M. Pathophysiology os essential hypertension: an update. *Expert Rev Cardiovasc Ther.* 2018; 16(12): 879-87.

**LAMPIRAN 1**

***INFORMED CONSENT***

**PERNYATAAN PERSETUJUAN MENGIKUTI PENELITIAN**

Judul Penelitian : Pengaruh Terapi Akupuntur Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Klinik Holistic Nursing Therapy Akupuntur Dan Herbal.

Peneliti : Emi Eliya A. S.Kep., Ns., M.Kep

Setelah Membaca dan mendengarkan penjelasan yang telah disampaikan oleh peneliti tentang penelitian yang akan dilakukan seperti judul diatas, saya mengetahui tujuan, manfaat dan prosedur penelitian yang akan dilakukan. Saya memahami dengan keikutsertaan saya menjadi responden pada penelitian ini sangat besar manfaatnya.

Saya mengetahui segala informasi yang saya berikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian. Dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun, saya menyatakan bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

	Jember..... 2022
Peneliti	Responden
(.....)	(.....)
	Keluarga Responden
	(.....)

## LAMPIRAN 2

### HASIL PRE TEST-POST TEST

<i>Nama</i>	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
	<i>Sistolik</i>	<i>Diastolik</i>	<i>Sistolik</i>	<i>Diastolik</i>
Ny.R	180	90	160	90
Ny.K	150	70	140	70
Ny.S	130	100	130	80
Ny.R	140	90	130	80
Tn.s	180	90	170	90
Tn.T	160	80	150	80
Ny.f	160	100	160	70
Ny.s	140	80	130	70
Tn.U	150	90	140	80
Tn.m	170	80	160	80
Ny.g	130	110	130	100
Tn.B	120	100	120	80
Ny.d	140	90	130	90
Ny.H	170	80	150	70
Tn.A	180	90	160	80

## Hasil Data

Penelitian ini dilakukan dengan data primer yang didapat saat pasien datang ke *Holistic Nursing Therapy Akupuntur dan herbal* Karimata. Jumlah subjek pada penelitian ini adalah 15 orang selama 3 minggu. Dari hasil pengumpulan data didapatkan jenis kelamin, usia, tekanan darah sebelum dan sesudah pemberian terapi Akupuntur.

**Tabel Data Pasien Hipertensi Berdasarkan Jenis Kelamin di Klinik  
*Holistic Nursing Therapy Akupuntur dan Herbal* Karimata**

	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Presentase</b>
Laki-laki	6	40%
Perempuan	9	60%
<b>Jumlah</b>	<b>15</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan jenis kelamin pasien hipertensi yang diberi terapi bekam basah di *Holistic Nursing Therapy Akupuntur dan Herbal* yaitu laki-laki sebanyak 6 orang (40%), perempuan sebanyak 9 orang (60%) dari data di atas yang terbanyak adalah pasien laki-laki. Dalam penelitian ini subjek yang diteliti adalah laki-laki dan perempuan sebanyak 15 orang yang menderita hipertensi.

**Data Pasien Hipertensi Berdasarkan Usia di *Holistic Nursing Therapy*  
*Akupuntur dan Herbal* Kariamata**

<b>Usia</b>	<b>Jumlah (N)</b>	<b>Persentase</b>
31-50	8	40%
51-60	3	20%
61-70	4	26,6%
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100%</b>

Pada tabel di atas didapatkan hasil bahwa responden dalam penelitian ini terbagi dalam 3 golongan usia, yaitu 31-50 tahun sebanyak 8 orang, 51-60 tahun sebanyak 3 orang, dan 61-70 tahun sebanyak 4 orang.

**Tabel Hasil Terapi Akupuntur Terhadap Tekanan Darah**

<b>Hasil Terapi</b>	<b>Jumlah (N)</b>	<b>Persentase</b>
Menurun	11	73,3%
Meningkat	4	26,6%
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100%</b>

Pada tabel di atas didapatkan hasil terapi akupuntur terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi, terdapat 11 orang (73,3%) yang mengalami penurunan tekanan darah setelah dilakukan terapi akupuntur, dan terdapat 4 orang (26,6%) yang tidak mengalami penurunan tekanan darah setelah dilakukan tindakan akupuntur.

Terapi akupuntur bertujuan untuk mensimulasi implus saraf parasimpatis dan menekan implus saraf simpatis. Para simpatis dominan akan menghasilkan asetilkolin dalam sel endotel akan menginduksi pembentukan nitrit oksida lokal

dan di endotelium yang berperan sebagai vasorelaksan pembuluh darah. Sehingga hal ini di percayai bahwa terapi akupuntur dapat menjadi modalitas terapi komplementera yang aman dan cukup efektif dalam untuk pengobatan hipertensi. (Darmawan , Berawi , Karimah, & Wahyudo, 2019)

**Tabel Hasil Pengukuran Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Terapi Akupuntur di *Holistic Nursing Therapy Akupuntur dan herbal* Karimata**

<i>Nama</i>	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
	<i>Sistolik</i>	<i>Diastolik</i>	<i>Sistolik</i>	<i>Diastolik</i>
Ny.R	180	90	160	90
Ny.K	150	70	140	70
Ny.S	130	100	130	80
Ny.R	140	90	130	80
Tn.s	180	90	170	90
Tn.T	160	80	150	80
Ny.f	160	100	160	70
Ny.s	140	80	130	70
Tn.U	150	90	140	80
Tn.m	170	80	160	80
Ny.g	130	110	130	100
Tn.B	120	100	120	80
Ny.d	140	90	130	90
Ny.H	170	80	150	70
Tn.A	180	90	160	80

Berdasarkan tabel diatas, rata-rata tekanan darah pada pasien hipertensi sebelum diberikan terapi Akupuntur yaitu 180/90, dan rata-rata tekanan darah

pada pasien hipertensi sesudah diberikan terapi Akupuntur , yaitu 160/80. Meskipun tekanan darahnya masih tergolong tinggi, akan tetapi terlihat penurunan yang signifikan dari masing-masing responden setelah diberikan terapi Akupuntur.

## **Kesimpulan**

Tekanan darah pada pasien hipertensi di klinik griya akupuntur jember sebelum dilakukan terapi akupuntur didapatkan pasien hipertensi, terdapat 11 orang (73,3%) yang mengalami penurunan tekanan darah setelah dilakukan terapi akupuntur, dan terdapat 4 orang (26,6%) yang tidak mengalami penurunan tekanan darah setelah dilakukan tindakan akupuntur.

## **Saran**

### **1. Bagi Klinik Karimata**

Menyarankan untuk klinik karimata agar mengevaluasi tekanan darah sebelum dan sesudah di lakukan terapi akupuntur.

### **2. Bagi Masyarakat**

Menyarankan agar mempertimbangkan terapi akupuntur terhadap pasien hipertensi untuk mengontrol tekanan darah menjadi sebuah acuan pelayanan kesehatan dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan penderita hipertensi.

### **3. Bagi Pelayanan Kesehatan**

Menyarankan agar menerapkan terapi nonfarmakologi salah satunya terapi akupuntur untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.



## Daftar Pustaka

- Darmawan, A., Berawi, K. N., karima, N., & Wahyudo, R. (2019). Efektifitas Terapi Akupuntur Terhadap Penderita Hipertensi . *J Agromedicine*, 332-336.
- Kemenkes. (2021, Mei 06). *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia* . Retrieved 01 27, 2022, from [Kemenkes.go.id](https://www.kemkes.go.id) : <https://www.kemkes.go.id/article/view/21050600005/hipertensi-penyebab-utama-penyakit-jantung-gagal-ginjal-dan-stroke.html>
- Nompo, R. S. (2020). Pengaruh Aplikasi Akupuntur Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Sentani Kabupaten. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah* 5, 241-246.
- Putri, N. G., Herawati, Y. t., & Ramani, A. (2019). Peramalan Jumlah Kasus Penyakit Hipertensi Di Kabupaten Jember Dengan Metode Time Series. *Jurnal of Health Science and Prevention*, 1-12.
- Sudirman, S. (2010). *Efek Samping Terapi Akupuntur* . Jakarta : Akupuntur Indonesia .
- Sudoyo, A., Setiyohadi, B., & Syam, A. (2014). *Buku ajar ilmu penyakit dalam*. Jakarta: Gramedia.
- Lubis , Z., Syarifah, & Rospitaria, A. (2018). pengaruh pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga terhadap diet hipertensi di desa hulu kecamatan pancur batu tahun 2016. *Jurnal kesehatan*, 9-10.
- Hall, J., & Guyton. (2016). *Philadelphia (PA)*. Elsevier: Renika Cipta.
- Saferi, w., Andra, Y., & Mariza , P. (2013). *KMB 2 : Keperawatan Medikal Bedah ( Keperawatan Dewasa Teori Dan Contoh Askep)*. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Yeni, F., Husna, M., & Dachriyanus. (2016). Dukungan keluarga mempengaruhi kepatuhan pasien hipertensi. *jurnal keperawatan indonesia*, 141-142.
- Sabrina, B., Setyawan, H., & Sakundarno, M. (2015). faktor lingkungan sosial yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan terapi penderita hipertensi primer. *jurnal kesehatan masyarakat*, 124-125.
- Novitaningtyas , & Tri, P. (2014). *Hubungan karakteristik (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan) dan aktivitas fisik dengan tekanan darah pada lansia*. Sukoharjo: Air Langga.
- Octavian, Y., Sulastri, D., & Lestari , Y. (2015). Hubungan merokok dengan kejadian hipertensi. *Jurnal kesehatan andalas*, 435-436.
- Prasetyo, T., & Donny, A. (2015). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa muda*. Surakarta: Gagas Medika.
- Gusti, A., Wiradyani, K., & Ariyasa, G. (2017). Hubungan pola konsumsi minuman beralkohol terhadap kejadian hipertensi. *Jurnal gizi indonesia*, 66-69.
- Triyanto. (2014). *Pelayanan keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu* . Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Welsh, W., Mayer, B., & Kowalak, J. (2011). *Buku Ajar Patofisiologi*. Jakarta: EGC.
- Ardiansyah. (2012). *Medikal Bedah Untuk Mahasiswa*. Yogyakarta: Diva Press.
- melterzer, Suzame, C., & Brenda, G. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner dan Suddarth*. Jakarta: EGC.
- Koes, I. (2014). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. bandung: Gramedia.
- Sutarga, M. (2017). *Hipertensi dan Penatalaksanaanya*. Universitas udayana: Agromedia.

PERKI. (2015). *Pedoman Tatalaksana Hipertensi pada Penyakit Kardiovaskular*. Jakarta: Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia.

Dalimartha, S. (2008). *Atlas Tumbuhan Obat Jilid 5*. Jakarta: PT Pustaka Bunda.

Daniel S. *Pengaruh Terapi akupresur pada Pasien Hipertensi di Klinik Synergy Mild Health*. [Tesis]. Universitas Negeri Surakarta. Surakarta; 2014.

Saxena T, Ali AO, and Saxena M. *Pathophysiology of essential hypertension: an update*. *Expert Rev Cardiovasc Ther*. 2018; 16(12): 879-87.