

IMPLEMENTASI TERAPI KOMPLEMENTER TOTOK PUNGGUNG PADA PASIEN HIPERTENSI DIWILAYAH GARAHAN SILO JEMBER

Mita Aprilia¹, Wahyudi Widada²

22april04mita@gmail.com¹, wahyudiwidada@unmuhjember.ac.id²

Universitas Muhamadiyah Jember

ABSTRAK

Pendahuluan :Hipertensi merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas global yang sering tidak terdeteksi karena bersifat asimtomatik. Penanganan non-farmakologis seperti terapi totok punggung dinilai memiliki potensi dalam menurunkan tekanan darah melalui mekanisme relaksasi dan stimulasi titik-titik refleksi. Metode: Penelitian ini merupakan studi kasus deskriptif yang dilakukan pada satu pasien hipertensi di Desa Garahan Jember. Intervensi yang diberikan berupa terapi totok punggung dan dilakukan selama 30 menit sekali sehari selama tiga hari berturut-turut. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi dan pengukuran tekanan darah serta skala nyeri kemudian dianalisis secara deskriptif. Hasil: Hasil intervensi menunjukkan adanya penurunan tekanan darah dari 150/90 mmHg menjadi 140/80 mmHg setelah hari ketiga. Diskusi: Terapi totok punggung berpotensi sebagai intervensi komplementer dalam pengelolaan hipertensi melalui mekanisme aktivasi sistem saraf parasimpatis yang meningkatkan vasodilatasi dan mengurangi sekresi hormon stres. Hasil ini mendukung penelitian sebelumnya mengenai manfaat terapi komplementer pada hipertensi. Namun penelitian dengan desain eksperimental dan ukuran sampel lebih besar diperlukan untuk memverifikasi efektivitasnya.

Kata Kunci: Hipertensi, Terapi Totok Punggung.

ABSTRACT

Introduction: Hypertension is one of the leading causes of global morbidity and mortality, often remaining undetected due to its asymptomatic nature. Non pharmacological interventions such as back acupressure therapy (totok punggung) have shown potential in lowering blood pressure through relaxation and stimulation of specific reflex points. Methods: This study employed a descriptive case study design involving a hypertensive patient in Garahan Village, Jember. The intervention consisted of back acupressure therapy administered for 30 minutes once daily over three consecutive days. Data were collected through interviews, observation, and measurements of blood pressure and pain scale, then analyzed descriptively. Results: The intervention resulted in a reduction of blood pressure from 150/90 mmHg to 140/80 mmHg by the third day. Discussion: Back acupressure therapy shows promise as a complementary intervention in hypertension management by activating the parasympathetic nervous system, promoting vasodilation, and reducing stress hormone secretion. These findings support previous research on the benefits of complementary therapies in hypertension. However, studies with experimental designs and larger sample sizes are needed to verify its effectiveness.

Keywords: Hypertension, Back Acupressure Therapy.

PENDAHULUAN

Hipertensi dikenal sebagai penyakit tanpa gejala (silent disease) karena sebagian besar penderita tidak menyadari kondisinya hingga dilakukan pemeriksaan medis. Selain itu, hipertensi juga digolongkan sebagai kelompok penyakit yang heterogen karena dapat menyerang siapa pun tanpa memandang usia maupun latar belakang sosial ekonomi (Soares et al., 2021). Individu yang mengalami hipertensi memiliki risiko tinggi untuk mengalami komplikasi serius seperti stroke dan penyakit jantung. Bahkan, hipertensi merupakan salah satu penyebab utama kematian akibat stroke dan juga memperparah kondisi serangan

jantung. Penyakit hipertensi sendiri merupakan salah satu faktor yang menjadi penyebab utama kematian bagi penderita akibat penyakit stroke dan juga merupakan faktor yang dapat memperberat serangan jantung (Wulandari et al., 2023).

Menurut American Heart Association (2020) hipertensi dijuluki sebagai "silent killer" karena gejalanya sangat bervariasi dan sering menyerupai gejala penyakit lainnya. Data dari World Health Organization (2019) menyebutkan bahwa sekitar 1,13 miliar orang di dunia menderita hipertensi, yang berarti sekitar 1 dari 3 orang terdiagnosis kondisi ini. WHO juga melaporkan bahwa pada tahun 2019, jumlah kematian akibat 1 hipertensi mencapai 9,4 juta jiwa. Riskesdas 2018 menunjukkan peningkatan prevalensi hipertensi dari 25,8% pada tahun 2013 menjadi 34,1% pada tahun 2018. Sementara itu, di Kabupaten Jember, pada tahun 2020 tercatat 26,24% penduduk mengalami hipertensi. Capaian skrining hipertensi di wilayah tersebut telah mencapai 85% dari target 100% ((Balqis et al., 2022). Beberapa faktor risiko hipertensi pada lanjut usia antara lain adalah konsumsi garam berlebihan, obesitas, kadar kolesterol tinggi, kebiasaan merokok dan mengonsumsi alkohol, serta emosi yang tidak stabil. Kebiasaan kurang bergerak, jarang berolahraga, serta konsumsi makanan cepat saji tinggi natrium menjadi pemicu utamanya (Wulandari et al., 2023).

Proses penuaan juga mempengaruhi, seperti penurunan elastisitas aorta, kekakuan katup jantung, dan penurunan kemampuan jantung dalam memompa darah, yang kesemuanya dapat menyebabkan hipertensi pada lansia. Salah satu gejala yang paling sering dirasakan oleh penderita hipertensi adalah nyeri kepala, yang terjadi akibat peningkatan tekanan intrakranial. Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan melalui dua pendekatan, yaitu terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis melibatkan penggunaan obat antihipertensi secara rutin. Sementara itu, pendekatan non farmakologis meliputi diet rendah garam dan lemak, pengendalian berat badan melalui olahraga, serta pemantauan tekanan darah secara berkala. Salah satu metode non-farmakologis yang dapat diterapkan 2 adalah terapi komplementer. Terapi komplementer merupakan suatu terapi yang bertujuan untuk mengatasi masalah kesehatan pasien terutama dengan hipertensi. Macam-macam terapi komplementer yaitu bekam basah, bekam kering, akupresure totok punggung, akupunktur, aromateraphy dan pijat (Nurahman et al., 2022). Terapi totok punggung adalah salah satu jenis terapi komplementer yang dilakukan di daerah punggung, terapi ini dilakukan dengan cara menekan dan menggetarkan pada titik-titik area tertentu di daerah punggung. Dilakukan selama 10 - 15 menit dan merangsang pengeluaran hormon endorpin, hormon ini dapat memberikan efek tenang pada pasien dan terjadi vasodilatasi pada pembuluh darah sehingga pembuluh darah pun menjadi rileks dan akan terjadi penurunan tekanan darah (Hendayani & Nopita, 2025).

METODE PENELITIAN

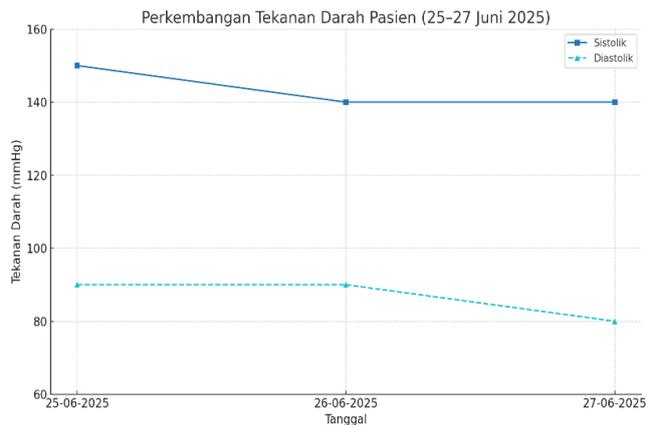
Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan studi kasus, yang difokuskan secara mendalam pada gambaran kasus hipertensi serta implementasi terapi komplementer Totok Punggung di wilayah Garahan, Jember. Metode deskriptif bertujuan untuk memberikan gambaran objektif terhadap situasi atau fenomena yang sedang terjadi. Studi kasus mencakup eksplorasi mendalam terhadap satu unit subjek, seperti individu, kelompok, atau institusi (Nursalam, 2020). Dalam penelitian ini, peneliti melakukan asuhan keperawatan secara menyeluruh kepada satu klien dengan masalah hipertensi menggunakan pendekatan proses keperawatan, dimulai dari pengkajian, diagnosis keperawatan, hingga pemberian intervensi berupa terapi totok punggung selama 30 menit sehari selama 3 hari, diikuti oleh implementasi dan evaluasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Ny. S perempuan berusia 53 tahun dengan keluhan utama nyeri kepala terutama di bagian belakang kepala dengan sensasi berdenyut dan skala nyeri 4. Ny.S sudah didiagnosis hipertensi sejak dua tahun lalu dan rutin kontrol ke puskesmas namun tidak patuh dalam mengonsumsi obat antihipertensi karena khawatir terhadap efek samping yang ditimbulkan sehingga lebih memilih pengobatan herbal. Tekanan darah terakhir tercatat 150/90 mmHg. Selain nyeri kepala, Ny.S juga mengeluhkan pandangan kabur, mulut kering dan kesemutan ringan di jari tangan saat tekanan darahnya meningkat. Pemeriksaan fisik menunjukkan kondisi umum lemah dengan tanda-tanda vital dalam batas hipertensi tahap 1. Tidak ditemukan kelainan mayor pada sistem tubuh lainnya. Hipertensi adalah suatu kondisi ketika tekanan darah meningkat secara persisten. Tekanan darah Ny.S menunjukkan angka 150/90 mmHg yang termasuk dalam hipertensi tahap 1 menurut JNC 8. Hipertensi dapat dipicu oleh berbagai faktor termasuk usia, obesitas, stres emosional, kebiasaan merokok, riwayat keluarga serta pola makan yang kurang sehat. Beberapa pasien dengan hipertensi umumnya mengalami tanda dan gejala seperti sakit kepala hebat, pandangan kabur, telinga berdenging, kebingungan, detak jantung tidak teratur, nyeri dada, pusing, lemas, kelelahan, sesak napas, gelisah, mual atau muntah, mimisan (epistaksis), darah dalam urin (hematuria), pembesaran 50 vena jugularis serta penurunan kesadaran (Siregar et al., 2021). Nyeri kepala yang dipicu oleh hipertensi biasanya bersifat berdenyut dan sering terasa pada kepala bagian belakang terutama saat tekanan darah meningkat. Nyeri kepala dapat menjadi tanda awal hipertensi walaupun pada hipertensi kronis gejala ini tidak selalu muncul (Nur et al., 2021). Pandangan kabur juga dapat muncul akibat perubahan aliran darah ke retina atau adanya retina hipertensif yaitu kerusakan pembuluh darah retina akibat hipertensi. Mulut kering juga bisa disebabkan oleh respons stres tubuh saat tekanan darah meningkat. Namun juga dapat dikaitkan dengan efek samping obat tertentu. Selain itu, kesemutan ringan (parestesia) pada jari – jari dapat disebabkan oleh gangguan sirkulasi darah perifer yang berhubungan dengan hipertensi (Nurzanah et al., 2022). Menurut World Health Organization (WHO) salah satu masalah utama dalam pengelolaan hipertensi adalah ketidakpatuhan terhadap pengobatan. Ketidakpatuhan ini seringkali disebabkan oleh kekhawatiran terhadap efek samping obat, kurangnya pemahaman pentingnya terapi jangka panjang serta kepercayaan terhadap pengobatan alternatif (Rifai & Ginting, 2023). Padahal obat antihipertensi seperti ACE inhibitor, beta-blocker, calcium channel blocker, dan diuretik telah diuji secara luas dan efek sampingnya. Berdasarkan data dan teori di atas peneliti menyimpulkan 51 bahwa kondisi Ny. S mencerminkan tantangan umum dalam pengelolaan penyakit kronis khususnya hipertensi di tingkat layanan primer. Ketidakpatuhan dalam minum obat antihipertensi karena kekhawatiran terhadap efek samping menunjukkan perlunya pendekatan edukasi yang lebih personal dan komunikatif dari tenaga kesehatan. Pasien perlu diberi pemahaman yang jelas mengenai manfaat dan risiko terapi serta dampak jangka panjang dari hipertensi yang tidak terkontrol.

PEMBAHASAN



Gambar 1. Perkembangan Tekanan Darah

Grafik diatas menunjukkan perkembangan tekanan darah pasien dari tanggal 25 hingga 27 Juni 2025. Tekanan sistolik turun dari 150 mmHg pada 25 Juni menjadi 140 mmHg pada 26 dan 27 Juni. Tekanan diastolik tetap stabil di 90 mmHg pada dua hari pertama kemudian menurun menjadi 80 mmHg pada hari ketiga. bab ini menjelaskan tentang asuhan keperawatan pada ny.S terapi totok punggung pada pasien hipertensi dalam konteks keperawatan bertujuan untuk memberikan intervensi holistik yang tidak hanya berfokus pada aspek medis tetapi juga memperhatikan kenyamanan dan relaksasi pasien. Dalam praktiknya, terapi ini dilakukan secara bertahap dan terukur dengan pemantauan ketat terhadap respons fisiologis pasien seperti tekanan darah dan tanda tanda vital lainnya. Efektivitas intervensi ini dinilai melalui observasi perubahan sebelum dan sesudah tindakan termasuk evaluasi subyektif dari pasien mengenai tingkat kenyamanan dan keluhan yang dirasakan

KESIMPULAN

Setelah dilakukan terapi dan observasi tindakan totok punggung, maka dapat ditarik kesimpulan yakni Ny. S perempuan berusia 53 tahun didiagnosis hipertensi sejak dua tahun lalu namun tidak patuh minum obat dan memilih pengobatan herbal. Keluhan utama adalah nyeri kepala berdenyut dengan tekanan darah 150/90 mmHg. Terapi totok punggung pada hari pertama dan observasi selama tiga hari menunjukkan penurunan nyeri dari skala 4 menjadi 2 dan tekanan darah stabil di 140/80 mmHg. Intervensi ini efektif membantu mengurangi nyeri dan meningkatkan kenyamanan pasien.

Saran

1. Klien dan Keluarga

Pasien dan keluarga diharapkan lebih terbuka terhadap informasi medis yang diberikan tenaga kesehatan serta aktif mengikuti anjuran pengobatan yang telah diresepkan. Pemahaman yang baik tentang risiko hipertensi yang tidak terkontrol dapat membantu meningkatkan kesadaran dan kepatuhan terhadap perawatan.

2. Perawat

Perawat disarankan untuk mengoptimalkan penerapan terapi komplementer seperti totok punggung sebagai intervensi tambahan pada pasien hipertensi. Terapi ini dapat dimasukkan ke dalam program edukasi dan pelayanan di komunitas untuk membantu menurunkan tekanan darah secara nonfarmakologis.

3. Puskesmas

Puskesmas diharapkan mendukung pelatihan tenaga kesehatan terkait teknik totok punggung dan menyediakan fasilitas yang memungkinkan penerapan terapi ini. Selain

itu, puskesmas dapat mengintegrasikan terapi komplementer ke dalam program promotif dan preventif bagi penderita hipertensi di wilayah kerja.

4. Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan studi dengan jumlah sampel yang lebih besar dan durasi intervensi yang lebih lama untuk mengevaluasi efek jangka panjang totok punggung pada tekanan darah. Penelitian lanjutan juga dapat mengeksplorasi mekanisme fisiologis dari terapi ini serta membandingkan dengan metode komplementer lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Andrianto. (2022). *Buku Ajar Menangani Hipertensi*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Balqis, B., Sumardiyono, S., & Handayani, S. (2022). Hubungan Antara Prevalensi Hipertensi, Prevalensi Dm Dengan Prevalensi Stroke Di Indonesia (Analisis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 10(3), 379–384.
- Budiono, & Pertami, S. B. (2022). Pengaruh Terapi Totok Punggung Terhadap Tekanan Darah, Nyeri Kepala, Kualitas Tidur, Kadar Glukosa Darah Dan Kolesterol Pada Lansia Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Terapan*, 08(2), 148–155.
- Damayanti, V. W., Yonata, A., Kurniawaty, E., Kedokteran, F., Lampung, U., Dalam, B. P., Kedokteran, F., Lampung, U., Biokimia, B., Kedokteran, F., & Lampung, U. (2023). Hipertensi pada Diabetes Melitus : Patofisiologi dan Faktor Risiko Hypertension in Diabetes Melitus : Pathophysiology and Risk Factor. 14(November), 1253–1257.
- Fitrah, M., & Luthfiah. (2018). *Metodologi penelitian: penelitian kualitatif, tindakan kelas & studi kasus*. Jawa Barat: CV Jejak (Jejak Publisher).
- Hendayani, L., & Nopita, Y. (2025). Asuhan Keperawatan Pada Tn . A Dengan Diagnosa Medis Hipertensi. 3(2), 38–44.
- Hidayah, N. (2019). *Buku Seri Keperawatan komplementer: “Totok punggung “ (TOPUNG) untuk penderita Stroke yang Mengalami Gangguan Mobilitas Fisik*. Surabaya: Media Sahabat Cendekia.
- Ifadah, E., Nopita, Y., Nurhayati, C., Rinarto, N. D., Daryaswanti, P. I., Sujati, N. K., Koto, Y., Darliana, D., & Nurjanah, U. (2024). *Buku Ajar Keperawatan Dewasa Sistem Kardiovaskular dan Respirasi (E. Efitra & P. I. Daryaswanti (eds.))*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Jaya, I. M. L. M. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. In F. Husaini (Ed.), *Teori, Penerapan, dan Riset Nyata* (p. 232). Yogyakarta: Anak Hebat Indonesia.
- Jumu, L., Masrif, & Tukayo, I. J. H. (2024). *Manajemen Perawatan Komplikasi Hipertensi Pada Lansia (M. Suhardai & M. A. U. Islamiah (eds.); Pertama)*. Penerbit P4I.
- Marhabatsar, N. S., & Sijid, S. T. A. (2021). Review: Penyakit Hipertensi Pada Sistem Kardiovaskular. *Prosiding Biologi*, November, 72–78.
- Marni, D. S., Ulkhasanah, M. E., Rahmasari, I., & Firdaus, I. (2023). *Penatalaksanaan Hipertensi*. Surabaya: Penerbit NEM.
- Nur, D., Purqoti, S., Rusiana, H. P., Oktaviana, E., Prihatin, K., & Rispawati, B. H. (2021). *Jurnal Abdimas Kesehatan Perintis Pengenalan Terapi Non Farmakologi Untuk Menurunkan Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi*. 2(2), 11–16.
- Nurahman, N. A., Ramlan, D., Keperawatan, M., Program, T., & Semarang, P. K. (2022). Penurunan Profil Lipid Dan Tekanan Darah *Jurnal Perawat Indonesia*, 6(3), 1129–1139.
- Nurzanah, S. C., Alam, S., & Hermanto, T. I. (2022). Analisis Association Rule Untuk Identifikasi Pola Gejala Penyakit Hipertensi Menggunakan Algoritma Apriori (Studi Kasus : Klinik Rafina Medical Center) Association Rule Analysis For Identification Of Hypertension Symptoms Patterns Using Apriori Algorithm (Case Study : Rafina Medical Center Clinic). 5(2), 132–141. <https://doi.org/10.33387/jiko>
- Ramadhan, M. (2021). *Metode Penelitian (A. A. Effendy (ed.))*. Yogyakarta: Cipta Media Nusantara.
- Rasdiyanah. (2022). *Mengenal Hipertensi pada Kelompok Dewasa dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jawa Barat: Penerbit NEM.
- Retnowati, L., Silvia, M., & Kasiati. (2025). *Perkembangan Lansia Penderita Hipertensi Setelah*

- Diberikan Terapi Komplementer Totok Punggung Di Desa Banjarsari Kecamatan Sumberasih Kabupaten Probolinggo. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit*, 16(1), 96–109.
- Rifai, A., & Ginting, D. Y. (2023). Analisis Faktor yang Memengaruhi Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi di Puskesmas Teluk Nibung Kota Tanjung Balai. 38, 3–8.
- Roflin, E., Liberty, I. A., & Pariyana. (2021). *Populasi, Sampel, Variabel Dalam Penelitian* (M. Nasruddin (ed.)). Jawa Barat: Penerbit NEM.
- Siregar, A. I., Putri, R., Suarti, N., & Tambun, S. M. (2021). Gerakan Masyarakat Sehat Bebas Hipertensi Melalui Edukasi Dan Totok Punggung Sebagai Upaya Penanganan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Uncang Kota Batam Tahun 2021. 2, 60–66.
- Soares, J., Soares, D., Seran, A. I. L., E.Lepa, M., & Marni. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan Penderita Hipertensi Terkait Penyakit Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 10(1), 27–32.
- Utomo, A. S., Nataliswati, T., & Bachtiar, A. (2022). Aplikasi Vibrasi Dan Friksi Punggung Pada Penyakit Tidak Menular (Ptm). Surabaya: Penerbit P4I.
- Wade, C. (2023). *Mengatasi Hipertensi*. Jakarta: Nuansa Cendekia.
- Wulandari, F. W., Ekawati, D., Harokan, A., & Murni, N. S. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal 'Aisyiyah Palembang*, 8(1).