

## PENGARUH AKUPRESUR GV 20, PC 6, LI 4 TERHADAP HIPERTENSIPADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS KEDAWUNG KABUPATEN CIREBON

Rahmah, Aulia Agyanti<sup>1</sup>; Pramesti, Ika<sup>2</sup>  
[auliaagyanti@gmail.com](mailto:auliaagyanti@gmail.com) [ika.pramesti12.ip@gmail.com](mailto:ika.pramesti12.ip@gmail.com)

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Hipertensi merupakan 5-15 % penyulit kehamilan dan merupakan salah satu dari tiga penyebab tertinggi mortalitas dan morbiditas ibu bersalin. Asuhan yang diberikan pada pasien yang mengalami hipertensi umumnya diberikan perawatan farmakologi menggunakan antihipertensi seperti metildopa atau nefidipin, untuk mencegah terjadinya komplikasi. Akan tetapi asuhan tersebut masih dirasa kurang dengan masih tingginya angka kejadian hipertensi, asuhan yang diberikan oleh bidan dapat berupa asuhan non farmakologi atau asuhan komplementer seperti pemberian pijat akupresur.

**Desain Penelitian:** Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan pre Eksperimen untuk mengetahui pengaruh Akupresur terhadap Hipertensi pada ibu hamil. **Populasi Sampel:** Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil dengan Hipertensi di Puskesmas Kedawung Kabupaten Cirebon sejumlah 31 responden. Teknik Pengambilan Sampel dilakukan dengan menggunakan Total Sampling yaitu sejumlah 31 responden. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal April 2024- Mei 2024 di Puskesmas Kedawung Kabupaten Cirebon. Analisa yang dilakukan yaitu Analisa Univariat dan Bivariat (Uji T-test).

**Hasil:** Terdapat hasil bahwa rata-rata tekanan sistolik sebelum intervensi akupresur yaitu 147,8 mmHg, Sedangkan rata-rata tekanan sistolik sesudah intervensi akupresur sebanyak 120 mmHg. Dan hasil rata-rata tekanan diastolik sebelum intervensi akupresur yaitu 96,45 mmHg, Sedangkan rata-rata tekanan diastolik sesudah intervensi akupresur yaitu 78,70 mmHg. Setelah dilakukan intervensi akupresur menunjukkan hasil p-value lebih kecil dari nilai alpha ( $0,000 < 0,05$ ). menunjukkan bahwa pijat akupresur terdapat perubahan yang signifikan dalam menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik pada ibu hamil di Puskesmas Kedawung Kabupaten Cirebon.

**Kata Kunci:** Ibu Hamil, Hipertensi, Akupresur

### ABSTRACT

**Background:** Hypertension constitutes 5-15% of pregnancy complications and is one of the three highest causes of maternal mortality and morbidity. The care given to patients with hypertension is generally given pharmacological treatment using antihypertensives such as methyldopa or nefidipine, to prevent complications. However, this care is still felt to be inadequate with the high incidence of hypertension, the care provided by midwives can be in the form of non-pharmacological care or complementary care such as providing acupressure massage. Nopri, et al (2015).

**Research Design:** This research uses a quantitative research design with a pre-experimental approach to determine the effect of acupressure on hypertension in pregnant women. **Sample Population:** The population in this study was pregnant women with hypertension at the Kedawung Community Health Center, Cirebon Regency, a total of 31 respondents. The sampling technique was carried out using total sampling, namely 31 respondents. This research was conducted April 2024-May 2024 at the Kedawung Health Center, Cirebon Regency. The analyzes carried out were Univariate and Bivariate Analysis (uji t-test).

**Results:** There were results that the average systolic pressure before the acupressure intervention was 147.8 mmHg, while the average systolic pressure after the acupressure intervention was 120 mmHg. And the average diastolic pressure before the acupressure intervention was 96.45 mmHg, while the average diastolic pressure after the acupressure intervention was 78.70 mmHg. After the acupressure intervention was carried out, the results showed that the p-value was smaller than the alpha value ( $0.000 < 0.05$ ). showed that acupressure massage had significant changes in reducing systolic and diastolic blood pressure in pregnant women at the Kedawung Community Health Center, Cirebon Regency.

**Keywords:** Pregnantwomen, Hypertension, Acupressure

## A. PENDAHULUAN

Hipertensi pada kehamilan sering terjadi dan merupakan penyebab utama kematian pada ibu hamil, serta memiliki efek serius lainnya saat melahirkan. Hipertensi pada kehamilan terjadi pada 5% dari semua kehamilan (Karthikeyan, 2015). Di Amerika Serikat angka kejadian kehamilan dengan hipertensi mencapai 6-10 %, dimana terdapat 4 juta wanita hamil dan diperkirakan 240.000 disertai hipertensi setiap tahun (Malha et al., 2018).

Hipertensi merupakan 5-15 % penyulit kehamilan dan merupakan salah satu dari tiga penyebab tertinggi mortalitas dan morbiditas ibu bersalin. Di Indonesia mortalitas dan morbiditas hipertensi dalam kehamilan juga masih tinggi. Hal ini disebabkan selain oleh etiologi tidak jelas, juga oleh perawatan dalam persalinan masih ditangani oleh petugas non medik dan sistem rujukan yang belum sempurna. Hipertensi dalam kehamilan dapat dialami oleh semua lapisan ibu hamil sehingga pengetahuan tentang pengelolaan hipertensi dalam kehamilan harus benar-benar dipahami oleh semua tenaga medik baik di pusat maupun di daerah (Sarwono, 2019).

Sustainable Development Goals (SDGs) bertujuan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yang belum tercapai di tahun 2015. Kesepakatan SDGs ke-3 yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia. Target tahun 2030 memastikan masyarakat sejahtera, salah satunya dengan cara mengurangi angka kematian ibu hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup. Resiko seorang wanita di negara berkembang yang meninggal sekitar 33 kali lebih tinggi dibandingkan wanita yang tinggal di negara maju. Sekitar 99% dari semua kematian ibu terjadi di negara-negara berkembang salah satunya negara di Asia Tenggara (WHO, 2015).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator strategis pembangunan kesehatan yang mencerminkan derajat kesehatan dan kualitas penduduk. Jumlah AKI di Indonesia pada tahun 2021 yang terhimpun dalam pencatatan profil kesehatan keluarga di

Asuhan yang diberikan pada pasien yang mengalami hipertensi umumnya diberikan perawatan farmakologi menggunakan antihipertensi seperti metildopa atau nefidipin, untuk mencegah terjadinya

Kemenkes RI (2022) masih menunjukkan angka yang tinggi sebanyak 7.389 kematian. Kematian ibu disebabkan dua faktor, yakni faktor penyebab langsung dan tidak langsung. Faktor penyebab langsung adalah kematian yang terjadi akibat adanya komplikasi pada seorang wanita selama kehamilan, persalinan dan bukan akibat kecelakaan. Berdasarkan penyebab AKI di Indonesia pada tahun 2021 menurut Kemenkes RI (2022) meliputi perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus.

Merujuk pada data Dinkes Jabar (2022) AKI yang terjadi di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2021 sebanyak 1.206 kasus. Berdasarkan data dinas kesehatan provinsi Jawa Barat 2020, Hipertensi pada kehamilan sering terjadi dan merupakan penyebab utama kematian ibu melahirkan. Penyebab kematian ibu masih didominasi oleh Hipertensi 28,72%, Perdarahan 27,65%, diikuti penyebab lainnya seperti kehamilan ektopik, infeksi, persalinan macet, aborsi tidak aman sebanyak 26,58%. Adapun di Kabupaten Cirebon pada data yang diperoleh dari Dinkes Kabupaten Cirebon (2022) jumlah AKI pada tahun 2021 sebanyak 52 orang per 46.341 kelahiran hidup. Tentu hal tersebut masih terbilang cukup tinggi. di puskesmas kedawung kabupaten Cirebon pada bulan agustus 2023-maret 2024 terdapat 31 ibu hamil yang mengalami hipertensi pada kehamilan.

Hipertensi pada kehamilan disebabkan karena kurang terbiasanya pola hidup sehat dan makan yang teratur, paritas, pengetahuan, sosial ekonomi, dan kurangnya berolahraga. (Prawirohardjo, 2014). Peran pemerintah yang sudah dilakukan untuk bisa mencegah hipertensi salah dengan menerapkan pemeriksaan kehamilan minimal 6 kali selama kehamilan, dan minimal 2 kali 3 pemeriksaan oleh dokter pada trimester 1 dan 3. Dilakukan 2 kali pada trimester pertama (kehamilan hingga 12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (kehamilan diatas 12 minggu sampai 24 minggu), dan 3 kali pada trimester ketiga (kehamilan diatas 24 minggu sampai 40 minggu).

komplikasi, Akan tetapi asuhan tersebut masih dirasa kurang dengan masih tingginya angka kejadian hipertensi, asuhan yang diberikan oleh bidan dapat berupa asuhan non farmakologi atau asuhan komplementer seperti pemberian

pijat akupresur. Nopri, dkk (2015). Salah satu upaya untuk penurunan tekanan darah melalui asuhan komplementer yaitu akupresur atau pemijatan pada titik tertentu. (Kemenkes RI, 2020).

Teknik pijat akupresur adalah turunan dari ilmu akupunktur, titik-titik yang digunakan sama seperti yang digunakan pada terapi akupunktur. Teknik terapi akupresur ini menggunakan jari tangan yang dilakukan pada titik meridian yang berhubungan dengan gejala hipertensi. Pijatan-pijatan tertentu pada dalam terapi akupresur dapat merangsang gelombang saraf sehingga mampu melancarkan peredaran darah, merelaksasikan spasme, dan menurunkan tekanan darah. (Suhana, 2016).

Hal tersebut dibuktikan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Rif'atun Nisa, dan Ira Faridasari, tahun 2022. Pada Analisa Bivariat di dapat hasil bahwa p-value lebih kecil dari nilai alpha ( $0,000 < 0,05$ ). Sehingga dapat di simpulkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata tekanan sistolik yang bermakna sebelum dan sesudah di berikan intervensi akupresur. Dan tekanan diastolik menunjukan hasil p- value lebih kecil dari nilai alpha ( $0,000 < 0,05$ ). Sehingga dapat di simpulkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata tekanan diastolik yang bermakna sebelum dan sesudah di berikan intervensi akupresur. bahwa ibu hamil yang mengalami hipertensi dan diberikan terapi akupresur dengan menggunakan titik GV 20 (Pai Hui), PC 6 (Nei Kuan) dan titik Li 4 (He Ku) mengalami penurunan tekanan darah secara signifikan. Hal ini menunjukan bahwa terapi akupresur pada titik GV 20 (Pai Hui), PC 6 (Nei Kuan) dan titik Li 4 (He Ku) terbukti secara efektif memberikan pengaruh terhadap penurunan hipertensi pada ibu hamil.

Oleh karena itu penulis merasa perlu adanya penelitian tentang **“Pengaruh Akupresur GV 20, PC 6, dan LI 4 Terhadap Hipertensi pada ibu hamil Di Puskesmas Kedawung Kabupaten Cirebon Tahun 2024”**

## B. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan pre Eksperimen untuk mengetahui pengaruh Akupresur terhadap Hipertensi pada ibu hamil. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil dengan Hipertensi di Puskemas Kedawung Kabupaten Cirebon sejumlah 31 responden. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil

dengan hipertensi di Puskesmas Kedawung Kabupaten Cirebon sejumlah 31 responden. Teknik Pengambilan Sampel dilakukan dengan menggunakan Total Sampling yaitu sejumlah 31 responden.

Analisa yang dilakukan yaitu Analisa Univariat dan Bivariat. Analisa Univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Sedangkan Analisa Bivariat yang digunakan adalah uji t-test.

Penelitian ini dilakukan selama 25 hari pada tanggal 25 April 2024 - 19 Mei 2024 di Puskesmas Kedawung Kabupaten Cirebon.

## C. Hasil Penelitian

**Tabel 4.1**  
**karakteristik responden berdasarkan**  
**usia ibu hamil**

| Usia         | Frekuensi | percent |
|--------------|-----------|---------|
| < 20 tahun   | 1         | 3,2     |
| 20-35 tahun  | 26        | 84,1    |
| >35 tahun    | 4         | 12,7    |
| <b>Total</b> | 31        | 100     |

sumber: data primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.1 dapat ditunjukan bahwa dari 31 responden ibu hamil yang mengalami hipertensi. terdapat responden usia kurang dari 20 tahun terdapat 1 responden (3,2), Usia 20-35 terdapat 26 responden (84,1), usia lebih dari 35 terdapat 4 responden (12,7). Total responden 31 (100,0).

**Tabel 4.2**  
**karakteristik pendidikan terakhir**  
**responden**

| Pendidikan Terakhir | Frekuensi | Persent |
|---------------------|-----------|---------|
| SD                  | 2         | 6,5     |
| SMP                 | 2         | 6,5     |
| SMA                 | 20        | 64,5    |
| S1                  | 7         | 22,6    |
| Total               | 31        | 100,0   |

sumber: data primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.2 Terdapat tingkat pendidikan yang ditempuh oleh responden menunjukkan bahwa pendidikan terakhir SD terdapat 2 responden (6,5), SMP 2 responden (6,5), SMA 20 responden (64,5), S1 7 responden (22,6), total responden 31 (100,0).

**Tabel 4.3**  
**karakteristik paritas responden**

| Paritas      | frekuensi | persent |
|--------------|-----------|---------|
| Primigravida | 13        | 41,9    |
| Multigravida | 18        | 58,1    |
| <b>Total</b> | 31        | 100     |

sumber: data primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.3 terdapat ibu hamil

dengan paritas primigravida 13 responden (41,9), multigravida terdapat 18 responden (58,1). Total 31 responden (100,0).

**Tabel 4.4**

**Karakteristik usia kehamilan responden**

| Usia Kehamilan    | frekuensi | percent    |
|-------------------|-----------|------------|
| TM I (1-13 Mgg)   | 3         | 9,6        |
| TM II (14-27 Mgg) | 10        | 32         |
| TMIII(28-41 Mgg)  | 18        | 58,4       |
| <b>Total</b>      | <b>31</b> | <b>100</b> |

sumber: data primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.4 terdapat usia kehamilan ibu hamil yang mengalami hipertensi, usia kehamilan 1-13 minggu terdapat 3 responden (9,6), usia kehamilan 14-27 minggu terdapat 10 responden (32), usia kehamilan 28-41 minggu terdapat 18 responden (58,4). Total responden 31 (100,0).

**Analisis Univariat**

**Tabel 4.5**

**Tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah diberikan intervensi**

| TD Sistolik Pretest  | Frekuensi | Percent      |
|----------------------|-----------|--------------|
| 110                  | 0         | 0%           |
| 120                  | 0         | 0%           |
| 130                  | 0         | 0%           |
| 140                  | 12        | 38,7         |
| 150                  | 16        | 51,6         |
| 160                  | 2         | 6,5          |
| 170                  | 1         | 3,2          |
| <b>Total</b>         | <b>31</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Mean</b>          | 147,8     |              |
| <b>TD Minimum</b>    | 140       |              |
| <b>TD Maximum</b>    | 170       |              |
| TD Sistolik Posttest | Frekuensi | Percent      |
| 110                  | 6         | 19,4         |
| 120                  | 19        | 61,3         |
| 130                  | 6         | 19,4         |
| 140                  | 0         | 0%           |
| 150                  | 0         | 0%           |
| 160                  | 0         | 0%           |
| 170                  | 0         | 0%           |
| <b>Total</b>         | <b>31</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Mean</b>          | 120       |              |
| <b>TD Minimum</b>    | 110       |              |
| <b>TD Maximum</b>    | 130       |              |

Berdasarkan tabel 4.5 tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah diberikan intervensi pijat akupresur. tekanan darah sistolik sebelum diberikan intervensi, yang berada pada 140 sebanyak 12 responden (38,7), sistolik 150 sebanyak 16 responden (51,6), sistolik 160 sebanyak 1 responden (3,2), sistolik 170 sebanyak satu responden (3,2), sistolik 180 sebanyak satu responden (3,2), Total responden 31 (100,0). Dan tekanan darah sesudah diberikan intervensi pijat akupresur. Tekanan darah sistolik yang berada pada 110 sebanyak 6 responden (19,4), sistolik 120 sebanyak 19 responden (61,3), sistolik 130 sebanyak enam responden (19,4) total responden 31 (100,0).

Didapatkan hasil bahwa rata-rata tekanan sistolik sebelum intervensi akupresur yaitu sebanyak 147,8 mmHg dengan tekanan sistolik terendah yaitu 140 mmHg dan tertinggi adalah 170 mmHg. Sedangkan rata-rata tekanan sistolik sesudah intervensi akupresur yaitu 120 mmHg dengan tekanan sistolik terendah yaitu 110 mmHg dan tertinggi adalah 130 mmHg.

**Tabel 4.6**

**Tekanan darah diastolik sebelum dan sesudah diberikan**

| TD Diastolik Pretest  | Frekuensi | Percent      |
|-----------------------|-----------|--------------|
| 70                    | 0         | 0%           |
| 80                    | 0         | 0%           |
| 90                    | 11        | 35,5         |
| 100                   | 20        | 64,5         |
| <b>Total</b>          | <b>31</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Mean</b>           | 96,45     |              |
| <b>TD Minimum</b>     | 90        |              |
| <b>TD Maximum</b>     | 100       |              |
| TD Diastolik Posttest | Frekuensi | Percent      |
| 70                    | 6         | 19,4         |
| 80                    | 23        | 74,2         |
| 90                    | 2         | 6,5          |
| 100                   | 0         | 0%           |
| <b>Total</b>          | <b>31</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Mean</b>           | 78,70     |              |
| <b>TD Minimum</b>     | 70        |              |
| <b>TD Maximum</b>     | 90        |              |

sumber: data primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.6 tekanan darah diastolik sebelum dan sesudah diberikan intervensi pijat akupresur. tekanan darah

diastolik sebelum diberikan intervensi yang berada pada 90 sebanyak 11 responden (35,5), diastolik 100 sebanyak 20 responden (64,5), Total responden 31 (100,0). sesudah diberikan intervensi pijat akupresur, tekanan darah diastolik yang berada pada 70 sebanyak 6 Responden(19,4), diastolik 80 sebanyak 23 responden (74,2) dan diastolik 90 sebanyak 2 responden (6,5), total responden 31 (100,0).

Didapatkan hasil bahwa rata-rata tekanan diastolik sebelum intervensi akupresur yaitu sebanyak 96,45 mmHg dengan tekanan diastolik terendah yaitu 90 mmHg dan tertinggi adalah 100 mmHg. Sedangkan rata-rata tekanan diastolik sesudah intervensi akupresur yaitu 78,70 mmHg dengan tekanan diastolik terendah yaitu 70 mmHg dan tertinggi adalah 90 mmHg.

#### Analisis Bivariat

**Tabel 4.7**  
**Hasil uji normalitas**

| Test of Normality |           |    |      |
|-------------------|-----------|----|------|
| Shapiro-Wilk      |           |    |      |
| Kelompok          | Statistic | df | Sig. |
| Pretest           | ,751      | 31 | ,000 |
| Posttest          | ,782      | 31 | ,000 |
| Pretest           | ,607      | 31 | ,000 |
| Posttest          | ,672      | 31 | ,000 |

sumber: data primer,2024

Analisis Uji normalitas ini digunakan untuk menentukan jenis statistiknya, karena datanya kurang dari 50 maka ujinya menggunakan Shapiro wilk dan hasilnya nilai signifikansinya (sig/p value= 0,000 < 0,05), yang artinya data tersebut bertribusi normal, sehingga analisis data menggunakan uji parametik yaitu uji paired T-Test.

**Tabel 4.8**  
**Uji paired T-Test efektivitas pijat akupresur (pretest dan posttest)**

| PAIRED DIFFERENCES      |        |          |                 |        |                 |
|-------------------------|--------|----------|-----------------|--------|-----------------|
|                         | MEAN   | Std. Dev | Std. Error Mean | T      | Sig. (2-tailed) |
| Sistolik pre-post test  | 267,8  | 16,298   | 2,515           | 14,030 | 0,000           |
| Diastolik pre-post test | 175,15 | 13,780   | 2,613           | 10,300 | 0,000           |

sumber: data primer,2024

Pada tekanan darah sistolik di dapat hasil bahwa p-value lebih kecil dari nilai alpha (0,000<0,05). Sehingga dapat di simpulkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata tekanan sistolik yang bermakna sebelum dan sesudah di berikan intervensi akupresur. Dan tekanan darah diastolik menunjukan hasil p-value lebih kecil dari nilai alpha (0,000<0,05). Sehingga dapat di simpulkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata tekanan diastolik yang bermakna sebelum dan sesudah di berikan intervensi akupresur.

Berdasarkan tabel diketahui bahwa Sig. Sebesar 0.000 (<0,05), menunjukkan bahwa pijat akupresur terdapat perubahan yang signifikan dalam menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik pada ibu hamil di Puskesmas Kedawung Kabupaten Cirebon.

#### D. Pembahasan

Hipertensi pada kehamilan merupakan penyakit tidak menular penyebab kematian maternal. Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit kronis yang tidak ditularkan dari orang ke orang. PTM diantaranya adalah hipertensi, diabetes, penyakit jantung, stroke, kanker, dan penyakit paru obstruktif kronis (PPOK). Hipertensi pada kehamilan apabila tekanan darahnya  $\geq 140/90$  mmHg. Dibagi menjadi ringan-sedang (140 – 159 / 90 – 109 mmHg) dan berat ( $\geq 160/110$  mmHg) (Malha., 2018).

Pada kasus hipertensi gejala yang dialami klien antara lain, sakit kepala (rasa berat di tengkuk), nyeri sekitar kepala dan leher, palpitasi, kelelahan, nausea, vomiting, ansietas, keringat berlebihan, tremor otot, nyeri dada, epistaksis, pandangan kabur atau ganda, tinnitus (telinga berdenging), serta kesulitan tidur (Muttaqin, 2014).

Penelitian ini sejalan dengan teori (muttaqin, 2014) pada ibu hamil yang mengalami tensi tinggi gejala yang dialami antara lain, Sakit kepala (rasa berat di Tengkuk), Nyeri sekitar kepala dan leher, Palpitasi, kelelahan, ansietas, Keringat berlebihan, tremor otot, nyeri dada, Pandangan kabur atau ganda, Tinitus (telinga berdenging), serta kesulitan tidur.

Asuhan yang diberikan pada pasien yang mengalami hipertensi umumnya diberikan perawatan farmakologi menggunakan antihipertensi seperti metildopa, Methyldopa dipakai untuk pengobatan hipertensi pada

wanita hamil. Tidak teratogenik, tidak ada efek yang tidak diinginkan pada uterus. Methyldopa dapat dipakai sebagai pengganti clonidine, karena clonidine dapat menyebabkan rebound hypertension atau terjadi efek yang tidak diinginkan. Methyldopa dalam bentuk injeksi sering digunakan untuk hipertensi emergensi. Dosisnya 20-40 mg/kgBB tiap hari diberikan setiap 6 jam (Kario et al., 2018) tetapi bentuk injeksi tidak tersedia di Indonesia (Kemenkes RI, 2017). Atau menggunakan antihipertensi nefidipin, Nifedipine adalah golongan CCB-dihydropyridines, yang dianjurkan adalah long acting (Nifedipine LA / adalat oros ®) (Whelton et al., 2017). Penelitian besar pengobatan hipertensi dan kehamilan dengan menggunakan CCB adalah obat nifedipine (Dahlof et al., 2002). Nifedipine digunakan secara luas pada hipertensi dengan kehamilan tetapi walaupun demikian pada browsur obat / SPC 2010 tidak dianjurkan pada kehamilan sebelum 20 minggu dan menyusui (NICE, 2011).

Pengobatan farmakologis seperti metildopa dan nifedipine dapat mencegah terjadinya komplikasi. Akan tetapi asuhan tersebut masih di rasa kurang dengan masih tingginya angka kejadian hipertensi, asuhan yang diberikan oleh bidan dapat berupa asuhan non farmakologi atau asuhan komplementer seperti pemberian pijat akupresur. Nopri, dkk (2015).

Berdasarkan (Dewi., 2017) Akupresur atau akupuntur tanpa jarum merupakan salah satu metode pengobatan atau penyehatan dengan pemijatan atau penekanan jari di permukaan kulit, dimana pemijatan atau penekanan tersebut akan mengurangi ketegangan, meningkatkan sirkulasi darah dan merangsang kekuatan energy tubuh untuk menyembuhkan atau menyehatkan.

Akupresur merupakan pengobatan non farmakologis yang bisa memberikan rangsangan Penekanan (pemijatan) pada titik tubuh tertentu dan memberikan stimulasi yang bisa menghasilkan efek terapeutik serta bisa menurunkan tekanan darah. Titik Akupresur untuk menurunkan tekanan darah berada pada titik GV 20 berada diatas kepala diantara telinga, LI 4 di antara jari telunjuk dan ibu jari, PC 6 di dekat pergelangan tangan. Titik akupresur Tersebut untuk menurunkan tekanan darah yang dapat dilakukan tiga hari terhadap ibu hamil yang hipertensi Dilakukan selama 1 menit.

Berdasarkan hasil uji Paired T-Test menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan tekanan sistolik. Setelah di lakukan intervensi akupresur selama 3 hari, responden mengalami penurunan rata-rata tekanan sistolik sebesar 267,8. Dan pada tekanan diastolik menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan. Setelah di lakukan intervensi akupresur selama 3 hari, responden mengalami penurunan rata-rata tekanan diastolik sebesar 175,15. Dan nilai Sig. Sebesar 0.000 ( $<0.05$ ). Yang artinya data tersebut menunjukkan bahwa pijat akupresur efektif dalam menurunkan tekanan darah tinggi pada ibu hamil.

Hal ini didukung oleh hasil penelitian (Rif'atun Nisa, Ika Choirin Nisa, Ira Faridasari.2021) bahwa ada perbedaan yang signifikan tekanan sistolik. Setelah di lakukan intervensi akupresur menunjukan hasil p-value lebih kecil dari nilai alpha ( $0,000 < 0,05$ ). Dari hasil penelitian menunjukan bahwa ibu hamil yang mengalami hipertensi dan diberikan terapi akupresur dengan menggunakan titik GV 20 (Pai Hui), PC 6 (Nei Kuan) dan titik Li 4 (He Ku) mengalami penurunan tekanan darah secara signifikan. Hal ini menunjukan bahwa terapi akupresur pada titik GV 20 (Pai Hui), PC 6 (Nei Kuan) dan titik Li 4 (He Ku) terbukti secara efektif memberikan pengaruh terhadap penurunan hipertensi pada ibu hamil.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Maharani, dkk (2019) yang berjudul "Pengaruh terapi Akupresur Totok Punggung terhadap Tekanan Darah pada pasien Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Semarang" dengan hasil penelitian p-value  $< 0,005$  sehingga ada pengaruh terapi akupresur totok punggung terhadap tekanan darah sistolik, tekanan darah diastolik dan MAP pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Semarang.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Widodo et al, 2014) yang berjudul pengaruh terapi akupresur pada pasien hipertensi di klinik synergi mind healt Surakarta. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi akupresur terhadap penurunan tekanan darah pasien hipertensi. Rata rata tekanan darah sistolik sebelum terapi akupresur lebih tinggi dibanding setelah terapi, begitupula standar deviasi setelah terapi lebih tinggi dengan nilai minimum dan maksimum tekanan darah lebih

tinggi terapi. Pada mean tekanan darah diastolik, lebih tinggi sebelum terapi begitupula standar deviasinya, nilai minimal dan nilai maksimalnya. Nilai beda mean tekanan darah sistolik sebesar 13,98 dengan nilai p value 0,000, artinya bahwa ada pengaruh pemberian terapi akupresur terhadap tekanan darah sistolik pasien hipertensi dan nilai beda mean tekanan darah diastolik sebesar 4,78 dengan nilai p-value 0,000, artinya bahwa ada pengaruh pemberian terapi akupresur terhadap tekanan darah diastolik pasien hipertensi.

### E. Simpulan

Pada analisa bivariat yang digunakan adalah uji T-Test. Pada tekanan darah sistolik di dapat hasil bahwa p-value lebih kecil dari nilai alpha ( $0,000 < 0,05$ ). Sehingga dapat di simpulkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata tekanan sistolik yang bermakna sebelum dan sesudah di berikan intervensi akupresur. Dan tekanan darah diastolik menunjukan hasil p-value lebih kecil dari nilai alpha ( $0,000 < 0,05$ ). Sehingga dapat di simpulkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata tekanan diastolik yang bermakna sebelum dan sesudah di berikan intervensi akupresur. Berdasarkan tabel diketahui bahwa Sig. Sebesar 0.000 ( $< 0,05$ ), menunjukkan bahwa pijat akupresur terdapat perubahan yang signifikan dalam menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik pada ibu hamil di Puskesmas Kedawung Kabupaten Cirebon.

### F. Saran

Bagi Puskesmas Kedawung Kabupaten Cirebon: Hasil penelitian ini diharapkan bisa memberikan pelayanan terkait tindakan alternatif penanganan hipertensi pada ibu hamil dengan menggunakan pijat akupresur terhadap ibu hamil yang 'hipertensi'.

Bagi bidan: Diharapkan bidan bisa memberikan pijat akupresur yang dijadikan intervensi inovasi pada ibu hamil dalam menurunkan tekanan darah tinggi.

Bagi Institusi pendidikan: Adanya penambahan referensi yang berkaitan dengan efektivitas pijat akupresur terhadap ibu hamil yang hipertensi. Di mana terapi akupresur bisa digunakan untuk menunjang penelitian-penelitian berikutnya, Selain itu analisis ini bisa menjadi bahan masukan untuk sumber pustaka penelitian di perpustakaan kampus.

### G. Daftar Pustaka

- Afrila Nopri dkk. (2015). Efektifitas Kombinasi Terapi Slow Stroke Back Massage dan Akupresur Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi.
- Aminuddin, Sudarman, Y., dan Syakib, M. (2020). Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi Setelah Diberikan Terapi Akupresur.
- Anggreni, dkk. (2018). Hipertensi dalam Kehamilan. Mojokerto : STIKesMajapahit Mojokerto
- Corry Pesta Dkk. (2016). Hubungan Pola Makan dan Kecukupan Istirahat Tidur dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Biromaru.
- Hamdani, B. (2020). Upaya Sektor Kesehatan Masyarakat Dalam Tantangan
- Hans Ignasius, Dwi David. 2020. Gambaran Pengaruh Hipertensi Pada Kehamilan Terhadap Ibu Dan Janin Serta Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Di RSUD Ciawi.
- Kemendes RI. (2020). Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta: Kemendes RI
- Maharani, M., Widodo, S., (2019). Pengaruh Terapi Akupresur Totok Punggung Terhadap Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Semarang
- Pemprov Jabar. Demografi Jawa Barat
- Prawirohardjo, Sarwono. ( 2014 ). Ilmu Kebidanan. Jakarta PT Bina Pustaka Sarwono
- Prawirohardjo. Saputra., dan Sudirman. (2009). Akupresur Untuk Nyeri dengan Pendekatan Neurosain. Jakarta: Sagung
- Suhana. ( 2014 ). Pengaruh Penanaman Benang Catgut Terhadap Kadar Nitrit Oksida, dan Tekanan Darah terhadap Pasien Hipertensi Esensial. Jurnal. Universitas Indonesia
- Zata, Dkk. (2018). Hipertensi pada Ibu Hamil dan Analisis Pengaruhnya Terhadap Berat Badan Janin di Kota Palembang. Jurnal Global Health Science Vol 3

