

EFEKTIVITAS TERAPI PIJAT REFLEKSI DAN TERAPI BENSON TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI

EFFECTIVENESS OF REFLECTION MASSAGE THERAPY AND BENSON THERAPY AGAINST DECREASING BLOOD PRESSURE IN HYPERTENSION PATIENTS

Ratnawati, Ahmad Aswad
Program Studi Keperawatan
Politeknik Kesehatan Gorontalo
info@poltekkesgorontalo.ac.id

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan efektivitas terapi pijat refleksi dan terapi Benson terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Hulonthalangi. Metode penelitian menggunakan *Quasi Experiment* dengan rancangan "*Pre Test and Post Test Nonequivalent Control Group*". sampel yang didapatkan dalam penelitian ini sebanyak 48 responden yang ditetapkan secara *purposive sampling*. Berdasarkan hasil uji analisa pengaruh terapi pijat refleksi dan terapi Benson terhadap penurunan tekanan darah menggunakan uji *wilcoxon* dengan derajat kemaknaan sebesar $\alpha=5\%$ didapatkan *pValue* 0.00 maka H_0 ditolak dan uji analisa perbedaan efektivitas antara terapi pijat refleksi dan terapi Benson menggunakan uji *mann withney* dengan derajat kemaknaan sebesar $\alpha=5\%$ didapatkan *pValue* tekanan darah sistolik 0.330 dan tekanan darah diastolic 0.885 maka H_0 diterima dengan demikian dapat disimpulkan terdapat pengaruh terapi pijat refleksi dan terapi Benson terhadap penurunan tekanan darah, dan tidak ada perbedaan efektivitas antara terapi pijat refleksi dan terapi Benson terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Hulonthalangi

Kata Kunci: Terapi Benson, Terapi Pijat Refleksi, Hipertensi

Abstract

*This study aims to determine the differences in the effectiveness of reflexology therapy and Benson therapy for blood pressure reduction in hypertensive patients at the Hulonthalangi Health Center. The research method uses Quasi-Experiment with the design "Pre Test and Post Test Nonequivalent Control Group". the samples obtained in this study were 48 respondents who were determined by purposive sampling. Based on the test results of the analysis of the effect of reflexology therapy and Benson therapy on blood pressure reduction using the Wilcoxon test with a significance level of $\alpha = 5\%$ obtained value 0.00 then H_0 was rejected and test the analysis of differences in effectiveness between reflection massage therapy and Benson therapy using mann withney test with degrees significance of $\alpha = 5\%$ obtained *pValue* 0.330 systolic blood pressure and diastolic blood pressure 0.885 then H_0 is accepted conclusion: there is an influence of reflexology therapy and Benson therapy on blood pressure reduction, and there is no difference in effectiveness between reflexology therapy and Benson therapy for blood pressure reduction in hypertensive patients in the Hulonthalangi Health Center Working Area*

Keywords: Benson Therapy, Reflection Massage Therapy, Hypertension

PENDAHULUAN

Gaya hidup modern yang saat ini dianut oleh manusia cenderung membuat manusia menyukai hal-hal yang instant. Akibatnya, mereka cenderung malas beraktivitas fisik dan gemar mengonsumsi makanan yang instan, yang memiliki kandungan natrium yang tinggi. Selain itu, gaya modern tidak jarang membuat manusia tertekan dengan segala rutinitas harian sehingga dapat menimbulkan stress, kebiasaan merokok, serta kebiasaan mengonsumsi alkohol dan kafein yang berlebihan. Tanpa disadari oleh manusia hal-hal tersebut dapat memicu timbulnya berbagai penyakit, termasuk hipertensi.

Hipertensi atau penyakit darah tinggi adalah suatu keadaan kronis yang ditandai dengan meningkatnya tekanan darah pada dinding pembuluh darah arteri. Keadaan tersebut mengakibatkan jantung bekerja lebih keras untuk mengedarkan darah ke seluruh tubuh melalui pembuluh darah. Hal ini dapat mengganggu aliran darah, merusak pembuluh darah, bahkan menyebabkan penyakit degenerative, hingga kemudian kematian (Nur, 2017).

Menurut WHO Pada tahun 2011 menunjukkan satu milyar orang didunia menderita Hipertensi, 2/3 diantaranya berada dinegara berkembang, termasuk Negara Indonesia. Prevalensi Hipertensi akan terus meningkat tajam dan diprediksi pada tahun 2025 sebanyak 29% orang dewasa diseluruh dunia terserang Hipertensi.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013 menunjukkan bahwa penderita hipertensi mencapai 26,5% dari jumlah penduduk Indonesia. Dengan Gorontalo berada di urutan keempat yaitu sebanyak 29,0%.

Hipertensi ini dapat dikontrol dan dapat diobati dengan Terapi farmakologis dan Terapi non farmakologis. Terapi farmakologis merupakan pengobatan dengan menggunakan obat-obatan yang dapat membantu menurunkan serta menstabilkan tekanan darah, dan Terapi non farmakologis yang merupakan terapi

pengobatan dengan melakukan terapi pijat refleksi dan terapi Benson.

Terapi pijat refleksi merupakan terapi sentuhan tradisional yang dapat memberikan efek relaksasi dan melemaskan otot-otot yang tegang, dan juga bermanfaat bagi kesehatan. Pijat melancarkan peredaran darah dengan memberikan efek langsung yang bersifat mekanis dari tekanan dan gerakan secara berirama sehingga menimbulkan rangsangan yang ditimbulkan terhadap reseptor saraf juga mengakibatkan pembuluh darah melebar secara refleks sehingga melancarkan aliran darah (Alviani, 2015).

Terapi relaksasi Benson merupakan terapi relaksasi dengan upaya mengurangi ketegangan sehingga orang yang mengalami stress mampu beradaptasi dan mengendalikan stress yang dialami. Terapi ini dilakukan dengan teknik latihan nafas dan spiritual (keagamaan). Relaksasi ini dapat menyebabkan penurunan aktifitas sistem saraf simpatis yang akhirnya dapat sedikit melebarkan arteri dan melancarkan peredaran darah yang kemudian dapat meningkatkan transport oksigen ke seluruh jaringan terutama ke perifer (Purwanto, 2007).

Tujuan penelitian untuk mengetahui efektivitas terapi pijat refleksi dan terapi Benson terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Hulonthalangi. Mengidentifikasi perubahan tekanan darah penderita hipertensi sesudah dilakukan terapi pijat refleksi. Mengevaluasi perbedaan antara terapi pijat refleksi dan terapi Benson terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Pengertian

Menurut *Joint National Committee on Prevention Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure hipertensi* terjadi apabila tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg (Andra & Yessie, 2013). Hipertensi adalah suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah secara abnormal dan terus menerus pada

beberapa kali pemeriksaan tekanan darah yang disebabkan satu atau beberapa faktor resiko yang tidak berjalan sebagaimana mestinya dalam mempertahankan tekanan darah secara normal.

Hipertensi berkaitan dengan kenaikan tekanan systolik atau tekanan diastolik atau tekanan keduanya. Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah tinggi persisten dimana tekanan sistoliknya diatas 140 mmHg dan tekanan diastolik diatas 90 mmHg. Pada populasi manula, hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan sistolik 160 mmHg dan tekanan diastolic 90 mmHg (Andra & Yessie, 2013).

Klasifikasi berdasarkan etiologi, Hipertensi esensial (primer). Merupakan 90% dari kasus penderita hipertensi. Dimana sampai saat ini belum diketahui penyebabnya secara pasti. Beberapa faktor yang berpengaruh dalam terjadinya hipertensi esensial, seperti: faktor genetik, stres dan psikologis, serta faktor lingkungan dan diet (peningkatan penggunaan garam dan berkurangnya asupan kalium atau kalsium). Peningkatan tekanan darah tidak jarang merupakan satu-satunya tanda hipertensi primer. Umumnya gejala baru terlihat setelah terjadi komplikasi pada organ target seperti ginjal, mata, otak, dan jantung (Andra & Yessie, 2013).

Hipertensi sekunder pada hipertensi sekunder, penyebab dan patofisiologi dapat diketahui dengan jelas sehingga lebih mudah untuk dikendalikan dengan obat-obatan. Penyebab hipertensi sekunder diantaranya berupa kelainan ginjal seperti tumor, diabetes, kelainan adrenal, kelainan aorta, kelainan endokrin lainnya seperti obesitas, resisten insulin, hipertiroidisme, dan pemakaian obat-obatan seperti kontrasepsi oral (Andra & Yessie, 2013).

Etiologi

Berdasarkan penyebabnya hipertensi dibagi menjadi dua golongan, yaitu: Hipertensi esensial atau hipertensi primer yang tidak diketahui penyebabnya, disebut juga hipertensi idiopatik. Terdapat sekitar 95% kasus. Banyak faktor yang

mempengaruhi seperti genetic, lingkungan, hiperaktifitas (Kowalski & Robert, 2010). Hipertensi sekunder adalah hipertensi yang disebabkan oleh penyakit lain. Merupakan 10% dari seluruh kasus hipertensi sekunder, salah Satu contoh hipertensi sekunder adalah hipertensi vaskuler renal yang terjadi akibat stenosis arteri renalis. Kelainan ini dapat bersifat congenital atau aterosklerosis. Penyebab lain dari hipertensi sekunder antara lain adalah feokromositoma, yaitu tumor penghasil epinefrin dikelenjar adrenal, yang menyebabkan peningkatan kecepatan denyut jantung dan volume sekuncup, dan penyakit cushing, yang menyebabkan peningkatan volume sekuncup akibat retensi garam (Kowalski & Robert, 2010).

Mekanisme yang mengontrol konstiksi dan relaksasi pembuluh darah terletak dipusat vasomotor pada medulla diotak. Dari pusat vasomotor ini bermula jaras saraf simpatis, yang berlanjut kebawah ke korda spinalis dan keluar dari kolumna medulla spinalis ke ganglia simpatis di toraks dan abdomen. Rangsangan pusat vasomotor dihantarkan dalam bentuk implus yang bergerak kebawah melalui system saraf simpatis ke ganglia simpatis. Pada titik ini, neuron pre-ganglion melepaskan asetilkolin, yang akan merangsang serabut saraf pasca ganglion ke pembuluh darah, dimana dengan dilepaskannya norepinefrin mengakibatkan konstriksi pembuluh darah. Berbagai faktor, seperti kecemasan dan ketakutan dapat mempengaruhi respon pembuluh darah terhadap rangsang vasokonstriksi. Klien dengan hipertensi sangat sensitive terhadap norepinefrin, meskipun tidak diketahui dengan jelas mengapa hal tersebut dapat terjadi.

Pada saat bersamaan ketika sistem saraf simpatis merangsang pembuluh darah sebagai respons rangsang emosi, kelenjar adrenal juga terangsang mengakibatkan tambahan aktivitas vasokonstriksi. Medulla adrenal menyekresi epinefrin, yang menyebabkan vasokonstriksi. Korteks adrenal menyekresi kortisol dan steroid

lainnya, yang dapat memperkuat respon vasokonstriktor pembuluh darah. Vasokonstriksi yang mengakibatkan penurunan aliran darah ke ginjal, menyebabkan pelepasan rennin. Rennin yang dilepaskan merangsang pembentukan angiotensin I yang kemudian diubah menjadi angiotensin II, vasokonstriktor kuat, yang pada akhirnya merangsang sekresi aldosteron oleh korteks adrenal. Hormone ini menyebabkan retensi natrium dan air oleh tubulus ginjal, menyebabkan peningkatan volume intravaskuler. Semua faktor tersebut cenderung mencetuskan hipertensi.

Perubahan struktural dan fungsional pada system pembuluh darah perifer bertanggung jawab pada perubahan tekanan darah yang terjadi pada lanjut usia. Perubahan tersebut meliputi aterosklerosis, hilangnya elastisitas jaringan ikat, dan penurunan dalam relaksasi otot polos pembuluh darah, yang pada gilirannya menurunkan kemampuan distensi dan daya regang pembuluh darah. Konsekuensinya, aorta dan arteri besar berkurang kemampuannya dalam mengakomodasi volume darah yang dipompa oleh jantung (volume sekuncup), mengakibatkan penurunan curah jantung dan peningkatan tahanan perifer.

Tanda dan gejala

Pada pemeriksaan fisik, tidak dijumpai kelainan apapun selain tekanan darah yang tinggi, tetapi dapat pula ditemukan perubahan pada retina, seperti perdarahan, eksudat (kumpulan cairan), penyempitan pembuluh darah, dan pada kasus berat, edema pupil (edema pada diktus optikus) (Andra & Yessie, 2013). Individu yang kadang menderita hipertensi kadang tidak menampakkan gejala sampai bertahun-tahun. Gejala bila ada menunjukkan adanya kerusakan vaskuler, dengan manifestasi yang khas sesuai system orang divaskularisasi oleh pembuluh darah bersangkutan. Perubahan patologis pada ginjal dapat bermanifestasi sebagai nokturis (peningkatan urinasi ada

malam hari) dan azetoma (peningkatan nitrogen urea darah (BUN) dan kreatinin). Keterlibatan pembuluh darah otak dapat menimbulkan stroke atau serangan iskemik transien yang bermanifestasi sebagai paralysis sementara pada satu sisi (hemiplegia atau gangguan tajam penglihatan) (Andra & Yessie, 2013).

Komplikasi Stroke dapat terjadi akibat hemoragi akibat tekanan darah tinggi di otak, atau akibat embolos yang terlepas dari pembuluh selain otak yang terpajan tekanan tinggi. Stroke dapat terjadi pada hipertensi kronis apabila arteri yang memperdarahai otak mengalami hipertrofi dan penebalan, sehingga aliran darah ke area otak yang dipedarahai berkurang. Arteri otak yang mengalami arterosklerosis dapat melemah sehingga meningkatkan kemungkinan terbentuknya aneurisma. Infark miokard Terjadi apabila arteri koroner yang arterosklerotik tidak dapat menyuplai cukup oksigen ke miokardium atau apabila terbentuk thrombus yang menghambat aliran darah melewati pembuluh darah. Pada hipertensi kronis dan hipertrofi ventrikel, kebutuhan oksigen miokardium mungkin tidak dapat dipenuhi dan dapat terjadi iskemia jantung yang menyebabkan perubahan waktu hantaran listrik melintasi ventrikel sehingga terjadi distrimia, hipoksia jantung, dan peningkatan risiko pembentukan bekuan.

Gagal ginjal Terjadi karena kerusakan progresif akibat tekanan tinggi kapiler glomelurus ginjal. Dengan rusaknya glomelurus, aliran darah ke nefron akan terganggu dan dapat berlanjut menjadi hipoksia dan kematian. Dengan rusaknya membrane glomelurus, protein akan keluar melalui urine sehingga tekanan osmotik koloid plasma berkurang dan menyebabkan edema, yang sering dijumpai pada hipertensi kronis.

Ensefalopati Terjadi terutama pada hipertensi maligna (hipertensi yang meningkat cepat dan berbahaya). Tekanan yang sangat tinggi pada kelainan ini menyebabkan peningkatan tekanan kapiler dan mendorong cairan ke ruang interstisial

di seluruh susunan saraf pusat. Neuron sekitarnya kolaps dan terjadi koma serta kematian.

Penatalaksanaan

Pengobatan Farmakologi Diuretic (Hidroklorotiazid), Mengeluarkan cairan tubuh sehingga volume cairan ditubuh berkurang yang mengakibatkan daya pompa jantung menjadi lebih ringan. Betabloker (Metoprolol, Propanolol, dan Atenolol) menurunkan daya pompa jantung. Vasodilator (Prasosin, Hidralasin). Bekerja langsung pada pembuluh darah dengan relaksasi otot polos pembuluh darah.

ACE inhibitor (Captopril) Menghambat pembentukan zat angiotensin II. Efek samping: batuk kering, sakit kepala dan lemas. Penatalaksanaan non farmakologi Kurangi asupan natrium (sodium) Mengurangi asupan natrium dapat dilakukan dengan cara diet rendah garam yaitu tidak lebih dari 100 mmol/hari. Jumlah lain yang dapat mengurangi asupan garam sampai kurang dari 2300 mg (1 sendok teh) setiap hari. Pengurangan konsumsi garam menjadi ½ sendok teh/hari, dapat menurunkan tekanan sistolik sebanyak 5 mmHg dan tekanan diastolic sekitar 2,5 mmHg (Andra & Yessie, 2013).

Makan K dan Ca yang cukup dari diet Pertahankan asupan diet potassium (>90 mmol (3500 mg/hari) dengan cara konsumsi diet tinggi buah dan sayur dan diet rendah lemak. Kalium dapat menurunkan tekanan darah dengan meningkatkan jumlah natrium yang terbuang bersama air kencing. Dengan setidaknya mengonsumsi buah-buahan sebanyak 3-5 kali dalam sehari (Andra & Yessie, 2013).

Stress memang tidak menyebabkan hipertensi yang menetap namun jika stress sering terjadi dapat menyebabkan kenaikan sementara darah yang sangat tinggi. Menghindari stress dengan cara menciptakan suasana yang menyenangkan bagi penderita hipertensi dan memperkenalkan berbagai metode relaksasi

yoga, Benson, atau meditasi yang dapat mengontrol system saraf yang akhirnya dapat menurunkan tekanan darah (Andra & Yessie, 2013).

Terapi *massase* (pijat) menurut Dalimartha (2008), pada prinsipnya pijat yang dilakukan pada penderita hipertensi adalah untuk memperlancar aliran energy dalam tubuh sehingga gangguan hipertensi dan komplikasinya dapat diminimalisir, ketika semua jalur energy terbuka dan aliran energy tidak lagi terhalang oleh ketegangan otot dan hambatan lain (Andra & Yessie, 2013).

Pijat merupakan terapi sentuhan tradisional paling tua dan populer yang diwariskan secara turun temurun. Pijat tidak hanya memberi efek relaksasi dan melemaskan otot-otot yang tegang, akan tetapi juga bermanfaat bagi kesehatan, dalam dunia kesehatan, pijat merupakan upaya mencegah dan mengobati bermacam penyakit.

Pijat refleksi atau *Refleksiology* merupakan ilmu yang mempelajari tentang pijat pada titik-titik tertentu di tubuh. Ilmu ini berasal dari Tiongkok. Pijat refleksi dapat dilakukan dengan tangan atau benda-benda lain seperti kayu, plastic, atau karet. Pijat refleksi sering dijadikan pengobatan alternative untuk berbagai penyakit.

Manfaat pijat refleksi

Melancarkan sirkulasi darah Hal yang menjadikan pijat refleksi sangat dikagumi para ahli kesehatan adalah manfaatnya untuk melancarkan sirkulasi darah ke seluruh tubuh. Sirkulasi darah yang lancar akan mengalirkan oksigen ke seluruh tubuh dengan maksimal dan efektif. Semakin banyak jumlah oksigen yang mencapai system organ vital, semakin optimal fungsi organ tersebut dan juga system metabolisme tubuh. Dengan demikian proses penyembuhan penyakit menjadi lebih cepat. Memperbaiki fungsi saraf Semakin bertambah usia, ujung saraf juga semakin berkurang sensitifitasnya. Pijat refleksi menstimulasi lebih dari 7.000 saraf yang berbeda. Hal ini meningkatkan fungsi dan

reaktivitasnya. Meningkatkan energy Dengan menelaraskan fungsi organ dan system otot, pijat refleksi membantu meningkatkan metabolisme dan proses penciptaan energy dalam tubuh. Pijat refleksi juga sangat baik untuk. Meredakan sakit kepala Pijat refleksi banyak digunakan sebagai metode untuk menghilangkan sakit kepala. Ketegangan otot merupakan salah satu penyebab penyakit kepala dan pijat refleksi dapat mengurangi tingkat rasa sakit pada kepala dengan menghilangkan ketegangan pada otot. Menyembuhkan penyakit Pijat refleksi mampu menyembuhkan penyakit. Ini karena tubuh memiliki titik meridian. Titik ini menyambungkan organ luar dengan organ dalam. Ketika kita memberikan rangsangan berupa sentuhan pada organ luar, akan dirasakan oleh organ dalam. Dunia refleksiologi percaya bahwa ketika tubuh seseorang sakit, berarti peredaran darahnya mengalami masalah. Oleh Karena itu, jalan untuk menyembuhkannya adalah dengan memperlancar peredaran darahnya. Memberikan tekanan pada titik meridian akan membantu tubuh memperlancar aliran darah. Setiap titik memiliki saluran sendiri-sendiri, ada yang menuju usus besar, usus kecil, jantung, bahkan paru-paru. Jalur ini digunakan tubuh untuk mengubah tekanan menjadi "aliran listrik" yang mampu mendorong darah untuk mengalir lebih efektif.

Terapi Benson merupakan Teknik yang menggabungkan meditasi dengan relaksasi (Benson & Proctor, 2000). Selain pengucapan kata atau frase yang berulang-ulang, sikap pasif juga sangat penting (Benson & Proctor, 2000). Pikiran lain atau gangguan (keributan, nyeri akibat penyakit) dapat saja terjadi, tetapi Benson menganjurkan untuk tidak melawan gangguan tersebut namun hanya melanjutkan mengulang-ulang frase fokus. Respon relaksasi adalah salah satu teknik meditasi sederhana untuk mengatasi tekanan dan meraih ketenangan hidup. Sedangkan Chomaria (2009) mengatakan relaksasi merupakan upaya pengurangan

ketegangan sehingga orang yang mengalami stress mampu beradaptasi dan mengendalikan stress yang dialami.

Macam-Macam Relaksasi (Teknik dan Tipe)

Relaksasi Otot Relaksasi ini bertujuan untuk mengurangi ketegangan dan kecemasan dengan cara melemaskan otot-otot badan. Dimulai dari otot ibu jari kaki sampai kepala. Relaksasi Kesadaran Indra Dalam kondisi rileks, individu diberi perintah-perintah dan diminta untuk merasakan pernyataan-pernyataan yang membuat rileks, dengan membayangkan situasi yang menciptakan ketenangan.

Relaksasi Meditasi Relaksasi yang memakai ritual keagamaan atau sejenisnya, sebagai sarana pencarian tempat bersandar demi terjalannya kedekatan antara hamba dengan Sang Maha Pencipta.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *Quasi Experiment* dengan rancangan "*pre-test and post-test nonequivalent control group*". Secara umum desain hampir sama dengan dengan desain *pre and post test control group* pada eksperimen murni. Perbedaannya hanya pada alokasi sample. Pada desain ini peneliti tidak melakukan randomisasi (Dharma, 2013). Tempat penelitian dilaksanakan di Wilayah Puskesmas Hulonthalangi Kota Gorontalo pada tanggal. Variabel dalam penelitian ini adalah variabel bebas (independen) dan variabel terikat (dependen). Yang merupakan variabel bebas adalah terapi pijat refleksi kaki dan terapi Benson, dan variabel terikat adalah penurunan tekanan darah. Penelitian ini mengukur perbedaan efektivitas dari kedua variabel bebas terhadap variabel terikat. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat penderita Hipertensi di Wilayah Puskesmas Hulonthalangi. Sampel penelitian sebagai unit yang lebih kecil adalah sekelompok individu yang merupakan bagian dari populasi terjangkau dimana peneliti

langsung mengumpulkan data atau melakukan pengamatan/pengukuran pada unit ini (Kelana Kusuma Dharma, 2013; 104). Metode sampling pada penelitian ini yaitu menggunakan teknik pengambilan sampel dengan metode *Consecutive Sampling*, yaitu suatu metode pemilihan sampel yang dilakukan dengan memilih semua individu yang memenuhi kriteria. Metode ini sering digunakan untuk penelitian eksperimen yang menguji suatu intervensi/prosedur (Dharma, 2013). Sampel dalam penelitian ini adalah penderita Hipertensi di Wilayah Puskesmas Hulonthalangi Kota Gorontalo sebanyak dan memenuhi syarat criteria inklusi sebagai berikut: Pasien dengan memiliki penyakit hipertensi. Pasien hipertensi yang bersedia menjadi dilakukan terapi. Tekanan darah diatas 130 / 85 mmHg dan dibawah 200 / 120 mmHg. Pasien hipertensi Wanita dengan hipertensi Primer, Pasien yang berusia 20-60 tahun Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi, *Standart Operating Procedure* (SOP), dan *sphygmomanometer* dengan mengukur tekanan darah sebelum dan sesudah perlakuan, masing-masing untuk mengukur terapi pijat refleksi dan terapi relaksasi Benson pada penderita hipertensi primer.

Teknik Pengumpulan Data, Data primer Riwidikdo (2008), mengatakan data primer adalah secara langsung diambil dari objek penelitian oleh peneliti perorangan maupun organisasi. Dalam penelitian ini data primer didapatkan melalui hasil wawancara langsung terhadap beberapa penderita hipertensi di Wilayah Puskesmas Hulonthalangi Kota Gorontalo. Data sekunder adalah data yang didapatkan tidak secara langsung dari objek penelitian. Didapatkan melalui data yang jadi yang sudah dikumpulkan oleh pihak lain dengan berbagai cara atau metode baik secara komersial maupun non komersial. Data sekunder diperoleh dari Puskesmas Hulonthalangi Kota Gorontalo.

Etika Penelitian

Menurut Hidayat (2011;82-83), bahwa dalam melaksanakan penelitian khususnya yang menjadi subjek adalah manusia, maka penelitian harus memahami hak dasar manusia. Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut: Lembar persetujuan (*Informed Consent*); diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden.

Tujuan *Informed Consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus bersedia menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati haknya. Tanpa nama (*Anonymity*); masalah etika penelitian merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

Kerahasiaan (*Confidentiality*); masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil riset.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang efektivitas terapi pijat refleksi dan terapi Benson terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Wilayah Puskesmas Hulonthalangi Kota Gorontalo

1. Ada pengaruh terapi Pijat Refleksi terhadap penurunan tekanan darah pada penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Hulonthalangi Kota Gorontalo dengan nilai tekanan darah

- sistolik p Value $0,000 < 0,005$ dan nilai tekanan darah diastolik p Value $0,000 < 0,005$.
2. Ada pengaruh terapi Benson terhadap penurunan tekanan darah pada penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Hulonthalangi Kota Gorontalo dengan nilai tekanan darah sistolik p Value $0,000 < 0,005$ dan nilai tekanan darah diastolik p Value $0,000 < 0,005$.
 3. Tidak ada perbedaan efektivitas terapi pijat refleksi dan terapi Benson terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas hulonthalangi Kota Gorontalo dengan nilai tekanan darah sistolik p Value $0,480 > 0,005$ dan nilai tekanan darah diastolik p Value $0,632 > 0,005$.

Saran

1. Bagi masyarakat, Bagi masyarakat terutama responden sebaiknya menggunakan terapi pijat dan terapi Benson ini sebagai terapi nonfarmakologi untuk menurunkan tekanan darah secara efektif. Selain itu masyarakat diharapkan dapat mencoba pengobatan alami ini sebagai pilihan pengobatan alternative dalam mengatasi hipertensi sebelum menggunakan obat-obatan dan untuk mengurangi/pengurangan/ketergantungan terhadap obat-obatan.
1. Bagi puskesmas, Dalam perkembangan ilmu keperawatan terapi pijat dan terapi Benson dapat memberikan informasi bagi pendidikan keperawatan dan dijadikan sebagai bahan pembelajaran dan bahan praktek serta menjadi salah satu alternative dalam pengobatan hipertensi sehingga bagi Puskesmas hasil penelitian diharapkan dapat memberikan kontribusi dan masukan bagi Puskesmas untuk dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai salah satu alternatif dalam pengobatan hipertensi.
2. Bagi peneliti selanjutnya, Dalam penelitian selanjutnya diharapkan peneliti mengembangkan metode penelitiannya dengan menambah jangka waktu dari masing-masing terapi dan menerapkannya kepada penderita dengan lanjut usia untuk mengetahui efektifitas kedua terapi ini terhadap penderita hipertensi dengan lanjut usia.

Daftar Pustaka

- Alviani, P. 2015. Pijat Refleksi. pustaka baru press: Yogyakarta
- Andra, W & Yessie Puteri. 2013. Keperawatan Medical Bedah I. Nuha Medika: Yogyakarta
- Benson, H. & Proctor, W. (2000). Dasar-dasar respon relaksasi. Edisi 1. Alihurhasan. Penerbit Kaifa: Bandung
- Chomaria, N. (2009). Tips Jitu Dan Praktis Mengusir Stress. Diva Press: Jakarta
- Dalimartha, S. 2008. Atlas Tumbuhan Obat Jilid 5. PT Pustaka Bunda: Jakarta
- Dharma, K.K. 2013. Metodologi Penelitian Keperawatan: Panduan melaksanakan dan menerapkan hasil penelitian. TIM: Jakarta
- Hartutik, dkk. 2017. Jurnal Pengaruh Terapi Pijat Refleksi Kaki Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Primer: Surakarta
- Hidayat, A.A. (2011). Metode penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Salemba Medika: Jakarta
- Nur, Y. 2017. Berdamai dengan Hipertensi. Bumi Medika: Jakarta
- Pranata, Andi dan prabowo Eko. 2017. Keperawatan Medical Bedah Dengan Gangguan System Kardiovaskuler. Nuha Medika: Yogyakarta
- Purwanto, S. 2007. *Terapi Insomnia*. <http://klinis.wordpress.com>.
- Riwidikdo, H. 2008. Statistik Kesehatan: Belajar Mudah Teknik Analisis Data dalam Penelitian Kesehatan. Mitra Cendikia: Yogyakarta