

## Peningkatan kemampuan akupresur kader desa tanggap hipertensi

Raden Ade Sukarna<sup>1\*</sup>, Nazliansyah<sup>2</sup>, Sri Yani<sup>3</sup>, Adelia Rivanti<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang, Bangka Tengah, Indonesia, email: radeui2015@gmail.com

<sup>2</sup>Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang, Bangka Tengah, Indonesia, email: anazfadhlan@gmail.com

<sup>3</sup>Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang, Bangka Tengah, Indonesia, email: sriyani.mmr@gmail.com

<sup>4</sup>Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang, Bangka Tengah, Indonesia, email: adeliarivanti@gmail.com

\*Koresponden penulis

### Info Artikel

#### Riwayat Artikel

**Diajukan:** 2023-11-09

**Diterima:** 2024-04-08

**Diterbitkan:** 2024-04-24

#### Keywords:

acupressure; hypertension; training

#### Kata Kunci:

akupresur; hipertensi; pelatihan



Lisensi: cc-by-sa

Copyright © 2024 Raden Ade Sukarna, Nazliansyah, Sri Yani, Adelia Rivanti

### ABSTRACT

The Increased prevalence of hypertension in Indonesia from the results of Riskesdas 2013 and 2018, the non-pharmacological utilization in overcoming hypertension are the basis for this community service activity. Hypertension is when the pressure in the blood vessels is too high (above 140/90 mmHg or higher). Hypertension sufferers are at risk of suffering from heart disease, nerve disease, kidney and blood vessels. Hypertension can be prevented from getting worse with non-pharmacological measures, namely acupressure. Acupressure is a finger prick therapy by pressing and massaging certain points on the body based on the principles of acupuncture science. The purpose of this service is to increase the independence and ability of health cadres, youth's cadres and PKK mothers to overcome hypertension in the coastal area of the working area of the Tanjung Binga Village Health Center, Keciput Village. Participants totaled 15 people. The method used is Participatory Action Research (PAR) by conducting 4 activities carried out in stages. Activities carried out acupressure training; evaluation of knowledge and skills; monitoring and evaluation and recommendations for hatra cadres. The results of community service after evaluation based on knowledge have increased, an average increase of 34%. Based on the skill category, there was an increase, an average increase of 35%. The results of the training in general are differences in knowledge and skills from before and after training.

### ABSTRAK

Peningkatan prevalensi penyakit Hipertensi di Indonesia dari hasil riskesdas 2013 dan 2018, belum maksimal pemanfaatan non farmakologis dalam mengatasi hipertensi menjadi dasar kegiatan pengabdian masyarakat ini. Hipertensi adalah ketika tekanan dalam pembuluh darah terlalu tinggi (diatas 140/90 mmHg atau lebih tinggi). Penderita Hipertensi berisiko menderita penyakit jantung, penyakit saraf, ginjal dan pembuluh darah. Hipertensi dapat dicegah menjadi lebih buruk dengan tindakan non farmakologis yaitu akupresur. Akupresur merupakan terapi tusuk jari dengan memberikan penekanan dan pemijatan pada titik tertentu pada tubuh yang didasarkan pada prinsip ilmu akupunktur. Tujuan dilakukannya pengabdian ini untuk meningkatkan kemandirian dan kemampuan kader kesehatan, kader remaja dan ibu-ibu PKK mengatasi Hipertensi di wilayah pesisir wilayah kerja Puskesmas tanjung Binga Desa Keciput. Peserta berjumlah 15 orang. Metode yang digunakan adalah Participatory Action Research (PAR) dengan dengan melakukan 4 kegiatan yang dilaksanakan secara bertahap. Kegiatan yang dilakukan pelatihan akupresur; evaluasi pengetahuan dan keterampilan; monitoring dan evaluasi serta rekomendasi kader hatra. Hasil pengabdian masyarakat setelah dilakukan

evaluasi berdasarkan pengetahuan mengalami kenaikan, rata-rata peningkatan 34%. Berdasarkan kategori keterampilan mengalami kenaikan, rata-rata peningkatan 35%. Hasil pelatihan secara umum ada perbedaan pengetahuan dan keterampilan dari sebelum dan sesudah pelatihan.

**Cara mensitasi artikel:**

Sukarna, R. A., Nazliansyah, Yani, S., & Rivanti, A. (2024). Peningkatan kemampuan akupresur kader desa tanggap hipertensi. *Jurnal Inovasi Hasil Pengabdian Masyarakat (JIPEMAS)*, 7(2), 363–375. <https://doi.org/10.33474/jipemas.v7i2.20885>

## PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization (WHO) (2023)* Hipertensi disebut sebagai “*Silent Killer*”, karena kebanyakan orang menderita hipertensi tidak menyadari masalah ini mungkin karena tidak ada tanda dan gejala yang muncul. Diperkirakan 46% orang dewasa yang menderita hipertensi tidak menyadari bahwa mereka memiliki kondisi tersebut. Menurut perkiraan WHO 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, sebagian besar (dua pertiga) tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah.

Hipertensi (tekanan darah tinggi) adalah ketika tekanan dalam pembuluh darah Anda terlalu tinggi (diatas 140/90 mmHg atau lebih tinggi). Diagnosis medis Hipertensi ditegakkan ketika diukur pada dua hari yang berbeda, pembacaan tekanan darah sistolik pada kedua hari tersebut  $\geq 140$  mmHg dan/atau pembacaan tekanan darah diastolik pada kedua hari tersebut  $\geq 90$  mmHg. Hipertensi dapat menyebabkan komplikasi jika tidak ditangani dengan baik. Komplikasi yang dapat terjadi antara lain dapat menyebabkan kerusakan serius pada jantung. Tekanan yang berlebihan dapat mengeraskan arteri, sehingga mengurangi aliran darah dan oksigen ke jantung. Tekanan yang meningkat dan berkurangnya aliran darah ini dapat menyebabkan: Nyeri dada, juga disebut angina; Serangan jantung, yang terjadi ketika suplai darah ke jantung tersumbat dan sel-sel otot jantung mati karena kekurangan oksigen. Semakin lama aliran darah tersumbat, semakin besar kerusakan pada jantung; gagal jantung, yang terjadi ketika jantung tidak dapat memompa cukup darah dan oksigen ke organ-organ tubuh vital lainnya; dan detak jantung tidak teratur yang dapat menyebabkan kematian mendadak. Hipertensi juga dapat memecahkan atau menyumbat arteri yang memasok darah dan oksigen ke otak, sehingga menyebabkan stroke. Selain itu, hipertensi dapat menyebabkan kerusakan ginjal, yang menyebabkan gagal ginjal (*WHO, 2023*).

Hasil Riskesdas Tahun 2018 (*Kemenkes RI, 2018*) Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada penduduk prevalensi penderita hipertensi di Indonesia adalah sekitar 34,1%, sedangkan pada tahun 2013 hasil prevalensi penderita hipertensi di Indonesia adalah sekitar 25,8%. Jadi mengalami peningkatan yaitu sekitar 8,3%. Prevalensi hipertensi pada tahun 2018 berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk dengan umur lebih dari 18 Tahun tepatnya di Kabupaten Belitung terjadi peningkatan sebesar (29,90 %).

Rendahnya penderita Hipertensi mendapat cakupan pelayanan atau tidak minum obat diantaranya penderita hipertensi merasa sehat (59,8%), kunjungan tidak teratur ke fasyankes (31,3%), minum obat tradisional (14,5%) dan

menggunakan terapi lain (12,5%) (Kemenkes RI, 2018). Realisasi capaian pelayanan kesehatan penderita Hipertensi tahun 2022 di Kabupaten Belitung sebesar 66,81% dan belum mencapai target (Dinas Kesehatan Kab.Belitung, 2022).

Penyakit hipertensi jika tidak mendapatkan penanganan yang baik maka dapat menimbulkan komplikasi seperti penyakit jantung, stroke, penyakit ginjal, retinopati (kerusakan retina), penyakit pembuluh darah tepi dan gangguan saraf ke. jantung, diabetes, ginjal dan kebutaan (P2PTM Kemenkes RI, 2019). Kejadian gagal jantung dan kematian akibat komplikasi kardiovaskular dari Hipertensi yang tidak terkontrol. Sehingga hipertensi menyebabkan setidaknya 45% kematian akibat masalah kardiovaskular dan 51% kematian akibat stroke. Oleh karena itu, angka kejadian hipertensi dan komplikasinya semakin meningkat yang mengakibatkan morbiditas dan mortalitas yang signifikan (Demelash et al., 2022). Hipertensi dapat dicegah menjadi lebih buruk dengan menggunakan sumber daya yang ada di masyarakat. Upaya untuk mengendalikan tekanan darah tinggi dapat dilakukan dengan tindakan farmakologis dan non farmakologis. Tindakan non farmakologis diantaranya dapat dilakukan dengan tanaman tradisional yang dihasilkan dari TOGA dan terapi akupresur.

Akupresur merupakan terapi tusuk jari dengan memberikan penekanan dan pemijatan pada titik tertentu pada tubuh yang didasarkan pada prinsip ilmu akupunktur (Fengge, 2012). Beberapa hasil penelitian menunjukkan tindakan akupresur efektif untuk menurunkan tekanan darah, seperti penelitian Lin et al., 2016) diketahui bahwa terdapat penurunan tekanan sistol dan diastol yang bermakna setelah dilakukan akupresur pada menit ke 15 hingga 30.

Sebanyak 91 orang yang terdiri dari 47 orang kelompok intervensi dan 44 orang kelompok plasebo diikutsertakan dalam penelitian dengan metode RCT. Dapat ditegaskan bahwa akupresur, yang diterapkan pada titik akupunktur Neiguan (PC 6) pada individu dengan hipertensi esensial, dapat memberikan pengaturan tekanan darah dan efektif untuk manajemen berbagai gejala yang disebabkan hipertensi (Bicer et al., 2021).

Hasil penelitian dengan metode *systematic review*, mendapatkan 3.376 artikel, di mana sembilan penelitian memenuhi syarat untuk dianalisis. Dua artikel merekomendasikan penggunaan titik akupresur, yaitu titik akupresur Taichong (LR3), Shenmen (HT7), dan Taixi (KI3), yang efektif menurunkan tekanan darah. Durasi pemberian akupresur dilaporkan berkisar antara 3 hingga 40 menit, dan setiap durasi dapat menurunkan tekanan darah (Restawan et al., 2023). Terdapat pengaruh perubahan tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan terapi akupresur dengan nilai  $p = 0,046$  dan  $p = 0,003$ . Setelah dilakukan terapi sebanyak 3 kali selama 3 tiga hari (Zubaidah et al., 2021). Ada perbedaan yang signifikan pada kelompok intervensi antara hasil pengukuran sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah akupresur ( $p$ -value = 0,000) (Dermawana et al., 2019). Ada pengaruh akupresur untuk mengurangi tekanan darah pada pasien hipertensi sesudah diperlakukan terapi akupresur (Suryawan et al., 2022).

Desa keciput merupakan salah satu desa yang akan mempersiapkan diri sebagai Desa Siaga Hipertensi. Desa sudah memiliki kader Kesehatan seperti kader lansia dan kader posyandu, sedangkan rencana puskesmas untuk posyandu akan menjadi posyandu terpadu yang melayani semua siklus kehidupan. Posyandu yang menerima layanan ibu hamil sampai lansia dengan berbagai keluhan penyakit. Tingginya penyakit Hipertensi tentunya kader kesehatan juga harus dipersiapkan dengan kemampuan untuk mengatasi keluhan berbagai penyakit sejak awal, salah satunya penyakit hipertensi. Hasil peninjauan, wawancara dengan kader dan Kepala desa Keciput serta staf Puskesmas Tanjung Binga, kader kesehatan di Desa keciput belum pernah mendapatkan pelatihan tentang akupresur dan belum ada kader hatra di Desa keciput.

## METODE

Metode yang digunakan adalah *Participatory Action Research* (PAR) dengan dengan melakukan 4 kegiatan yang dilaksanakan secara bertahap. Kegiatan yang dilakukan pelatihan akupresur; evaluasi pengetahuan dan keterampilan; monitoring dan evaluasi serta rekomendasi kader hatra.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan setelah berkoordinasi dengan kepala Desa Keciput dan kepala UPT Puskesmas Tanjung Binga. Koordinasi ini untuk mempersiapkan kader Kesehatan sebagai sasaran kegiatan pengabdian masyarakat yang akan menjadi peserta, serta koordinasi untuk persiapan pelaksanaan kegiatan. Kegiatan ini dengan melakukan pelatihan kepada kader Kesehatan yang sudah ada dan selanjutnya kader inilah yang akan berperan aktif untuk mengatasi keluhan yang dirasakan penderita hipertensi karena peningkatan tekanan darah.

Kegiatan pertama yang dilaksanakan adalah Pelatihan Akupresur selama 1 hari yang dilaksanakan dengan ceramah, tanya jawab dan praktikum. Materi yang diberikan meliputi penyakit hipertensi, tanaman obat keluarga, akupresur dan praktikum akupresur. Tujuan akhir dari pelatihan ini supaya kader Kesehatan yang dilatih mempunyai kemampuan dalam melakukan akupresur dan dapat memberikan edukasi tentang tanaman obat keluarga. Kegiatan kedua, setelah pelatihan dilakukan evaluasi pengetahuan dan keterampilan peserta. Evaluasi pengetahuan dilakukan setelah pemberian materi dan evaluasi keterampilan diberikan setelah praktikum. Setiap peserta harus mengikuti pelatihan secara keseluruhan dari awal sampai selesai dan mengikuti semua evaluasi yang dilakukan. Kegiatan ketiga, setelah satu bulan lebih pelatihan dilakukan monitoring kepada peserta yang mengikuti pelatihan. Monitoring dilakukan dengan cara melakukan kunjungan pada saat kader sedang melakukan kegiatan posyandu atau dengan cara mengumpulkan kembali kader Kesehatan yang pernah mengikuti pelatihan. Pada saat monitoring, kader diberi kesempatan untuk melakukan akupresur kepada penderita hipertensi. Kegiatan keempat, setelah dilakukan monitoring terhadap kader Kesehatan yang pernah mengikuti pelatihan, selanjutnya berkoordinasi dengan kepala desa dan puskesmas setempat dan merekomendasikan Kader

Hatra di Desa Keciput sebagai rujukan tindakan akupresur dan yang dapat mengedukasi masyarakat untuk memanfaatkan tanaman obat keluarga.

Mitra dari kegiatan ini adalah Pemerintahan Desa Keciput dan UPT Puskesmas Tanjung Binga. Sarana yang digunakan adalah infokus, speaker portable, laptop dan minyak zaitun. Media yang digunakan power point, video, gambar anatomi dan lembar evaluasi. Untuk evaluasi kehadiran dan keterlibatan peserta sampai akhir kegiatan, dimonitoring dengan absensi dan observasi secara langsung. Untuk evaluasi pengetahuan dan keterampilan dilakukan sebelum dan sesudah pelatihan menggunakan pertanyaan dari materi yang diberikan. Evaluasi pengetahuan menggunakan 10 soal dengan pilihan jawaban benar salah, terdiri dari 4 pertanyaan tentang Hipertensi dan 6 tentang akupresur. Evaluasi keterampilan akupresur dilakukan dengan lembar penilaian yang terdiri dari dua pilihan, benar dan salah. Keterampilan akupresur yang dievaluasi adalah cara mengatasi migrain dan menurunkan tekanan darah.



Gambar 1. Bagan alir kegiatan PKM

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan dilakukan dari survei awal ke Desa Keciput, pembuatan proposal, perizinan dari Pemerintah Kabupaten Belitung, pelaksanaan kegiatan, evaluasi kegiatan dan pembuatan laporan. Setelah mempunyai izin, peneliti melakukan komunikasi dengan Kepala Desa Keciput dan Kepala UPT Puskesmas Tanjung Binga dengan menjelaskan tujuan serta metode yang akan dilaksanakan dalam pengabdian masyarakat. Kepala Desa mempersiapkan kader Kesehatan yang akan mengikuti kegiatan dan peserta yang bersedia ikut mengisi inform consent. Jumlah peserta ada 15 orang dan berumur 19 tahun–50 tahun. Kepala desa dan kader Kesehatan menyambut dengan baik kegiatan yang akan dilaksanakan ini karena ada refreshing pengetahuan tentang hipertensi dan tanaman obat serta mendapatkan pengetahuan baru tentang akupresur.

Kegiatan pertama adalah pelatihan yang dilakukan pada hari Selasa, 30 Mei 2023 menggunakan Rumah Adat Desa Keciput, sekaligus sebagai sarana promosi daerah wisata Desa Keciput. Pelatihan ini diikuti oleh 15 orang yang terdiri dari kader posyandu, kader genre (remaja) dan ibu PKK dari Desa Keciput. Usia peserta, 3 orang 19 tahun, 5 orang 33 tahun, 2 orang 34 tahun, 2 orang 38 tahun, 1 orang 40 tahun 1 orang 41 tahun dan 1 orang 50 tahun.

Usia peserta menggambarkan tingkat kematangan dalam mengambil keputusan dan keputusan yang diambil merupakan yang terbaik. Keputusan peserta menjadi kader kesehatan merupakan keputusan yang sudah diambil pada usia dewasa dan merupakan keputusan yang diambil setelah mempunyai

pengalaman hidup yang banyak karena menjadi kader Kesehatan ditengah masyarakat merupakan keputusan yang luar biasa. Kader Kesehatan mengemban tugas pengabdian kepada masyarakat sehingga masyarakat yang siap menjadi kader berarti siap mengabdikan untuk masyarakat. Keputusan peserta menjadi kader merupakan keputusan yang sudah “matang” atau “dewasa”.



Gambar 2. Peserta pelatihan

Pusat pengambilan keputusan di bagian otak telah berkembang secara optimal pada usia dewasa (22-34 tahun). Perkembangan ini disertai pengaruh lingkungan yang ikut dalam pembentukan kepribadian seseorang sehingga dapat dikatakan “lebih dewasa” dalam bersikap. Seiring bertambahnya usia seseorang, umumnya seseorang jadi lebih mawas diri dan mulai mempertimbangkan dengan seksama risiko dari keputusan yang mereka ambil (Mccue, 2018).

Peserta berjenis kelamin wanita dengan Pendidikan SMP 3 orang dan SMA 12 orang, pekerjaan peserta 3 orang masih pelajar SMA dan 12 orang tidak bekerja (ibu rumah tangga). Pendidikan peserta termasuk Pendidikan tinggi karena bisa menyelesaikan pendidikan SMA. Pendidikan yang tinggi ini tentunya dapat menyerap informasi yang diberikan dengan mudah. Menurut Notoatmojo, (2018) semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, akan mempermudah dalam memahami dan menerima informasi.

Pekerjaan peserta 3 orang masih pelajar SMA dan 12 orang tidak bekerja (ibu rumah tangga). Pekerjaan peserta membuat mereka mempunyai waktu yang fleksibel, sehingga dapat mengatur waktu jika ada kegiatan sebagai kader di masyarakat karena tidak ada jam kerja yang mengikat peserta termasuk dalam mengikuti pelatihan ini.

Pada kegiatan pelatihan ini, peserta yang datang langsung mengisi daftar hadir yang sudah disediakan. Selanjutnya setelah peserta hadir semua dilakukan acara pembukaan, Sambutan diberikan oleh Direktur Poltekkes Kemenkes Pangkal Pinang yang diwakili Kepala Prodi DIII keperawatan Belitung. Sambutan lain diberikan oleh Kepala Desa Keciput dan Kepala Puskesmas Tanjung Binga. Kemudian dilanjutkan dengan pretest pengetahuan dan keterampilan. Untuk pretest pengetahuan, peserta mengisi lembar jawaban yang sudah disiapkan dengan melingkari salah satu pilihan jawaban benar atau

salah. Pretest keterampilan, peserta langsung mempraktekkan tindakan akupresur yang mereka ketahui. Soal pretest terdiri dari 10 soal, 4 tentang hipertensi dan 6 tentang akupresur. Soal tentang TOGA tidak ada karena fokus ke materi akupresur dan peserta juga rata-rata sudah pernah mendapatkan materi tentang TOGA. Waktu yang diberikan untuk mengerjakan soal adalah 10 menit, tetapi ada 4 orang peserta yang sudah menyelesaikan pretest dalam waktu 7 menit. Habis waktu pretest dilanjutkan istirahat atau coffe break, memberi kesempatan kepada peserta untuk relaksasi sebelum pemberian materi.

Pemberian materi dilaksanakan tepat pukul 08.45 WIB diawali materi tentang Hipertensi, materi ini sudah sering diterima oleh peserta sehingga lebih mudah dalam menyampaikannya karena peserta sudah sering terpapar informasi tentang Hipertensi. Materi Hipertensi yang diberikan dari pengertian, penyebab, faktor resiko, pencegahan dan cara perawatannya. Peserta tampak antusias pada saat penyampaian materi ini karena mereka sudah mempunyai pengetahuan sebelumnya. Setelah materi Hipertensi dilanjutkan materi TOGA, yang merupakan pengulangan juga karena peserta sudah terpapar informasi tentang TOGA dari Puskesmas ataupun media sosial. Materi terapi akupresur merupakan materi ketiga. Materi yang diberikan dari pengertian, cara pemijatan, kondisi yang tidak dianjurkan, keadaan yang tidak dapat ditangani dengan akupresur, efek samping yang mungkin terjadi, manfaat akupresur dan akupresur untuk mengatasi berbagai macam gejala termasuk nyeri Hipertensi dan mengatasi Hipertensi.

Peserta lebih antusias dengan materi ini karena merupakan pengetahuan baru yang belum pernah mereka dapatkan sebelumnya. Pemberian materi selesai pada pukul 11.30 WIB, kemudian dilanjutkan dengan posttest. Soal yang diberikan sama dengan soal pretest. Peserta yang selesai mengerjakan posttest dapat langsung istirahat, makan dan sholat, pelatihan akan dilanjutkan setelah istirahat. Pelatihan dilanjutkan pada pukul 13.00 WIB dengan materi praktikum akupresur. Praktikum diawali dengan demonstrasi oleh narasumber kemudian semua peserta melakukan sesuai dengan yang dicontohkan oleh narasumber. Peserta antusias dalam melakukan tindakan akupresur karena baru pertama kali mendapatkan pengetahuan ini. Pemberian materi praktikum akupresur selesai kemudian dilanjutkan dengan evaluasi keterampilan peserta dalam melakukan Tindakan akupresur.

Pemberian materi pada pelatihan ini bertujuan supaya kader dapat memahami pengetahuan tentang hipertensi, TOGA dan akupresur. Kader dapat memperoleh pengetahuan berdasarkan evidence based practice sehingga bisa menyalurkan informasi yang didapat kepada masyarakat (Salamah & Sulistyani, 2018).



Gambar 3. Penyampaian materi praktikum akupresur

Hasil dari evaluasi yang dilakukan baik pengetahuan dan keterampilan dihitung dari hasil sebelum dan sesudah pelatihan, serta akan dihitung ada atau tidaknya peningkatan pengetahuan. Nilai *pretest* dan *posttest* didapatkan dari soal yang sama yang berjumlah 10 soal yang berkenaan dengan hipertensi dan akupresur. Empat (4) pertanyaan tentang Hipertensi terdiri dari: mengkonsumsi makanan yang tinggi garam, keluhan hipertensi, yang dapat meningkatkan tekanan darah dan keluhan hipertensi yang dapat diatasi dengan obat tradisional. Enam (6) pertanyaan tentang akupresur terdiri dari: 2 pertanyaan tentang keluhan yang dapat diatasi, berapa kali dapat dilakukan, kondisi dan penyakit yang tidak boleh dilakukan akupresure dan komplikasi akupresur. Nilai dihitung dari jumlah jawaban yang benar. Setiap jawaban benar diberi nilai 1 dan jawaban salah diberi nilai nol. Kategori pengetahuan dibagi menjadi 3 tingkat yaitu, baik jika nilai >75%, cukup jika nilai 60 – 75 %, dan kurang jika nilai kurang dari 60% (Arikunto, 2013).

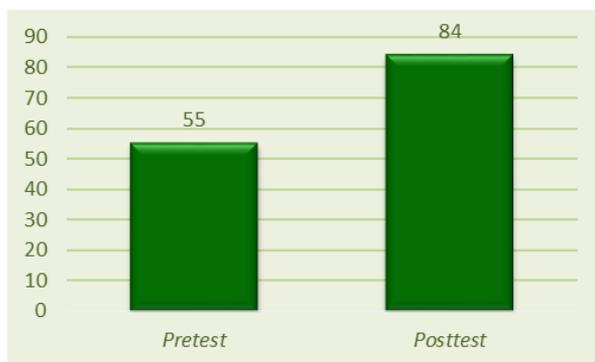


Gambar 4. Tingkat pengetahuan peserta

Gambar 4 menampilkan tingkat pengetahuan peserta. Sebelum pemberian materi ada 7 orang yang kurang (47%), 8 orang cukup (53%) dan tidak ada yang pengetahuannya baik. Setelah pemberian materi semua peserta tingkat pengetahuannya baik (100%).

Pengetahuan peserta tentang akupresur sebelum pelatihan sebagian besar sudah baik yaitu 20 orang (40%). Setelah pelatihan pengetahuan peserta

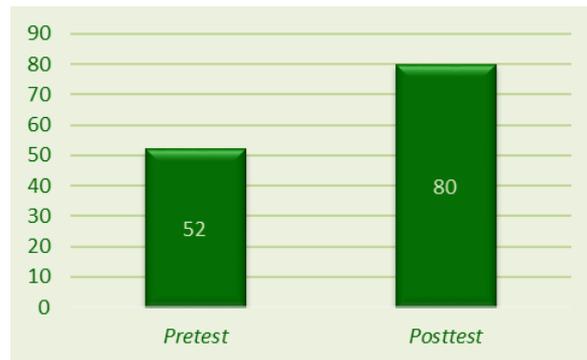
meningkat dengan kategori baik yaitu 35 orang (70) (Mertha et al., 2020). Adanya peningkatan rerata nilai yang menunjukkan meningkatnya pengetahuan peserta mengenai pencegahan hipertensi, pengertian dan manfaat akupresur, dan cara melakukan akupresur secara mandiri (Djaali et al., 2023).



Gambar 5. Hasil evaluasi pengetahuan

Dilihat dari gambar 5, rata-rata nilai sebelum diberikan materi adalah 55 dan rata-rata setelah diberikan materi mengalami peningkatan menjadi 84. Peserta sebelumnya sudah terpapar informasi tentang Hipertensi dari media masa atau penyuluhan dan sudah mendapatkan brosur akupresur. Jadi 100% pengetahuan peserta meningkat dengan tingkat pengetahuan baik. Hasil pretest dan posttest, ada peningkatan dengan rata-rata peningkatan 34%. Adanya peningkatan pengetahuan setelah pelatihan sama dengan beberapa hasil pengabdian masyarakat yang lain.

Hasil Rata-rata nilai pengetahuan sebelum dilakukan pelatihan sebesar 28,93 dengan standar deviasi 10,594, pada peserta yang telah mendapat pelatihan nilai rata-ratanya 80,07 dengan standar deviasi 8,033. Hasil uji statistik didapatkan p-value = 0,001 maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara nilai pengetahuan sebelum dilakukan pelatihan dan setelah dilakukan pelatihan pijat akupresur (Novianti et al., 2023). Rata-rata nilai sebelum diberikan materi adalah 62 dan rata-rata setelah diberikan materi mengalami peningkatan menjadi 73 (Sukarna et al., 2023). Hasil evaluasi pengetahuan sama dengan evaluasi keterampilan, mengalami peningkatan. Terdapat peningkatan pengetahuan peserta terkait hipertensi dan manfaat penerapan terapi komplementer akupresur sebagai salah satu penatalaksanaan non farmakologis yang dapat menurunkan tekanan darah (Saputra et al., 2023). Peserta mampu menerapkan terapi akupresur yang berkaitan dengan penatalaksanaan hipertensi. Setelah melakukan evaluasi pengetahuan, dilakukan evaluasi keterampilan akupresur peserta setelah pemberian materi akupresur.



Gambar 6. Hasil evaluasi keterampilan

Hasil evaluasi keterampilan peserta pada gambar 6 didapatkan rata-rata nilai sebelum keterampilan diajarkan adalah 52 dan sesudah mendapatkan materi mengalami peningkatan menjadi 80. Rata-rata peningkatan 35%. Nilai Pretest dan Posttest keterampilan didapat dengan menguji keterampilan peserta. Evaluasi keterampilan akupresur dilakukan dengan lembar penilaian yang terdiri dari dua pilihan, benar dan salah. Keterampilan akupresur yang dievaluasi adalah cara mengatasi migrain dan menurunkan tekanan darah. Akupresur untuk mengatasi migrain ada 5 titik akupresur yaitu, bagian pelipis, belakang kepala, puncak bahu, punggung tangan dan punggung kaki. Untuk menurunkan tekanan darah ada 4 titik akupresur yaitu, puncak kepala, tiga (3) jari di atas pergelangan tangan, 4 jari dibawah lutut dan di punggung kaki. Hasil ini sama dengan hasil beberapa pengabdian masyarakat yang mengadakan pelatihan keterampilan.

Hasil evaluasi keterampilan peserta didapatkan rata-rata nilai sebelum keterampilan diajarkan adalah 73 dan sesudah diajarkan mengalami peningkatan menjadi 82. Capaian keterampilan setelah kegiatan 99% dengan rata-rata peningkatan nilai semua peserta 20% (Sukarna et al., 2023). Keterampilan peserta tentang akupresur mengalami peningkatan dan setelah pelatihan secara umum semua peserta memiliki keterampilan akupresur. Jumlah peserta yang memiliki keterampilan penentuan titik akupresur dengan benar adalah 15 orang (30%) dan yang dapat melakukan akupresur dengan benar adalah 27 orang (54%) (Mertha et al., 2020).

Hasil yang dicapai dari pelatihan ini dapat memenuhi target pengabdian masyarakat. Target yang dicapai pada pengetahuan dan keterampilan yaitu meningkatnya pengetahuan dan keterampilan peserta tentang hipertensi dan cara mengatasi dengan terapi akupresur. Selanjutnya setelah pelatihan akan dilakukan monitoring kader dan membuat rekomendasi kader hatra.

Monitoring dilakukan setelah 1 bulan 2 minggu dari pelatihan. Monitoring dilaksanakan di balai desa setelah kader melaksanakan posyandu lansia. Monitoring dilakukan dengan mengevaluasi kembali keterampilan akupresur kader. Dari 5 orang yang diambil sebagai sampel untuk evaluasi, semuanya masih mampu melakukan tindakan akupresur, karena mereka selalu mempraktekkan tindakan akupresur pada saat ada posyandu, baik dilakukan

pada masyarakat atau sesama kader. Kegiatan terakhir dari pengabdian masyarakat ini adalah membuat rekomendasi kader hatra.



**Gambar 7.** Monitoring dan evaluasi kader yang dilatih

Tim pengabdian masyarakat setelah mengadakan koordinasi Bersama pihak puskesmas dan melakukan evaluasi selama proses pengabdian masyarakat, mendapatkan beberapa kader yang aktif dan mempunyai kemampuan lebih baik daripada yang lain. Untuk itu tim sudah merekomendasikan 5 orang kader hatra untuk Desa Keciput. Rekomendasi ini diserahkan kepada kepala Desa Keciput untuk ditindaklanjuti.

## **SIMPULAN**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan sesuai rencana dan dapat melebihi target capaian. Jadi secara umum peserta mampu melakukan metode terapi akupresur pada pasien hipertensi. Hasil evaluasi dari pengetahuan dan keterampilan, tingkat pengetahuan peserta setelah pelatihan menjadi baik (100%). Pengetahuan semua peserta tentang Hipertensi dan akupresur meningkat (34%) setelah pelatihan dengan kategori tingkat pengetahuan baik. Keterampilan semua peserta tentang cara melakukan akupresur meningkat setelah pelatihan (35%). Keterampilan dalam melakukan Tindakan akupresur untuk mengatasi Hipertensi.

Hasil evaluasi peserta, keterlibatan peserta mengikuti kegiatan sampai selesai 100% dan ada 5 kader hatra yang direkomendasikan untuk Desa Keciput. Hasil evaluasi dengan peserta, Kepala Desa Keciput dan Puskesmas Tanjung Binga, peserta merasa puas dengan kegiatan ini serta berharap ada kegiatan serupa untuk warga yang belum bisa mengikuti kegiatan. Untuk itu tenaga Kesehatan harus mempunyai sertifikat narasumber supaya bisa menjadi narasumber kegiatan serupa dan dapat menjadi rujukan dari kader kesehatan dalam menangani kasus hipertensi dan kompeten untuk melakukannya. Kemandirian masyarakat yang berhubungan dengan masalah hipertensi tentunya akan meningkatkan pencegahan bertambah buruknya penyakit Hipertensi.

Saran pada kader agar memelihara dan meningkatkan keterampilan akupresur serta menerapkannya tiap hari, sehingga dapat mengatasi keluhan

penyakit Hipertensi yang dirasakan oleh penderita Hipertensi di sekitar lingkungan tempat tinggal kader. Kader yang dilatih dapat mempunyai kesadaran dan respon yang baik jika ada pasien hipertensi yang membutuhkan bantuan untuk mengatasi keluhan. Untuk kegiatan pengabdian berikutnya agar memperluas target peserta. Pelatihan juga dapat dilakukan untuk tenaga kesehatan supaya mempunyai sertifikasi narasumber akupresur.

## DAFTAR RUJUKAN

- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- Bicer, S., Unsal, A., Tasci, S., Demir, G., & Ceyhan, A. S. (2021). The Effect of Acupressure on Blood Pressure Level and Pulse Rate in Individuals With Essential Hypertension : A Randomized Controlled Trial : Holistic Nursing Practice. *Holistic Nursing Practice*, 35(1), 40–48. <https://doi.org/10.1097/HNP.0000000000000384>
- Demelash, Z., Adugna, M., Sisay, G., & Mohammed, A. (2022). Prevalence and associated factors of hypertension complications among hypertensive patients at University of Gondar Comprehensive Specialized Referral Hospital. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 13(2022), 100951. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2021.100951>
- Dermawana, A. C., Setiawati, S., & Maryam, R. S. (2019). Self-Acupressure To Lower Blood Pressure On Older Adults With hypertension. *Jurnal Riset Kesehatan*, 8(2), 1–4. <https://doi.org/10.31983/jrk.v8i2.3879>
- Dinas Kesehatan Kab.Belitung. (2022). *Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Belitung Tahun 2022*.
- Djaali, W., Viventius, Y., Lazuardi, D., Mihadja, H., Rukmindar, D., & Mighra, B. A. (2023). Pemberdayaan Masyarakat Lanjut Usia dengan Akupresur Mandiri untuk Mengatasi Tekanan Darah Tinggi dan Meningkatkan Kualitas Hidup. *Jurnal Pemberdayaan Komunitas MH Thamrin*, 5(1), 50–56. <https://doi.org/10.37012/jpkmht.v5i1.1329>
- Fengge, A. (2012). *Terapi Akupresur : Manfaat dan Teknik Pengobatan* (1st ed.). Yogyakarta. Crop Circle Corp.
- Kemendes RI. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Kementerian Kesehatan RI.
- Lin, G., Chang, W., Chen, K., Tsai, C., Hu, S., & Chen, L. (2016). Effectiveness of Acupressure on the Taichong Acupoint in Lowering Blood Pressure in Patients with Hypertension : A Randomized Clinical Trial. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2016, 1–9. <https://doi.org/10.1155/2016/1549658>
- Mccue, J. (2018). *A parent ' s guide to why teens make bad decisions*. The Conversation.
- Mertha, I. M., Suardana, I. K. P., Widjanegara, I. G., & Ngurah, I. D. G. (2020). Pelatihan Terapi Akupresur Untuk Mengatasi Keluhan Penyakit DM dan Hipertensi pada Lansia bagi Kader Lansia. *Jurnal Pengabmas Masyarakat Sehat*, 2(2), 73–78. <https://doi.org/10.33992/ms.v2i2.999>
- Notoatmojo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (3rd ed.). Rineka

- Cipta.
- Novianti, S. W., Mulyati, R., Safarina, L., Suryaningsih, C., Santoso, M. B., Rudyana, H., Fitriani, H., & Juhaeriah, J. (2023). Peningkatan Pengetahuan Pada Perawat dan Kader Kesehatan di Puskesmas Wilayah Kota Cimahi Melalui Pelatihan Terapi Pijat Akupresur. *Kaibon Abhinaya: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(1), 85–90. <https://doi.org/10.30656/ka.v5i1.4190>
- P2PTM Kemenkes RI. (2019). *Apa Komplikasi berbahaya dari Hipertensi?* KEMENKES RI.
- Restawan, I. G., Lilianty, E., & Masyitha, A. (2023). Effectiveness of acupressure therapy in lowering blood pressure in patients with hypertension: A systematic review. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 21, 101292. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2023.101292>
- Salamah, N., & Sulistyani, N. (2018). Pelatihan Peran Serta Kader Posyandu dalam Pemberian Edukasi Kepada Masyarakat. *Jurnal Pemberdayaan: Publikasi Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 249–256. <https://doi.org/10.12928/jp.v2i2.393>
- Saputra, A., Pebriani, S., Tafdhila, T., & Syafe'i, A. (2023). Pengaruh Terapi Akupresur terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi. *Malahayati Nursing Journal*, 5, 80–87. <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i1.7665>
- Sukarna, R. A., Abilowo, A., & Aini, S. N. (2023). Desa Tanggap Hipertensi di Desa Tanjung Binga Kecamatan Sijuk Kabupaten Belitung Tahun 2022. *Jurnal Pengabdian Ilmu Kesehatan (JPIKES)*, 3(1), 26–31. <https://doi.org/10.55606/jpikes.v3i1.1280>
- Suryawan, P. A., Arneliwati, A., & Jumaini, J. (2022). Terapi Akupresur untuk Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi: Literature Review. *Jurnal Kesehatan Holistic*, 6(2), 46–52. <https://doi.org/10.33377/jkh.v6i2.130>
- WHO. (2023). *Hypertension*. Who.
- Zubaidah, Maria, I., Rusdiana, Pusparina, I., & Norfitri, R. (2021). The Effectiveness Of Acupressure Therapy In Lowering Blood Pressure In Patients With Hypertension. *Indonesian Journal Of Community Health Nursing*, 6(1), 33–36. <https://doi.org/10.20473/ijchn.v6i1.26659>