

Perbandingan Nyeri dan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Sebelum dan Setelah Diberikan Terapi *Sujok*

Rika Suryana¹, Muhamad Amirul Rasyid¹, Intansari Nurjannah², Dwi Harjanto²

¹Department of Nursing, Faculty of Medicine, Public Health, and Nursing, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, Indonesia

²Mental Health and Community Nursing Department, Faculty of Medicine, Public Health and Nursing, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, Indonesia
Email: rikasuryana@mail.ugm.ac.id

Received: December 11, 2023, Accepted: May 19, 2024, Published: May 23, 2024

Abstrak

Nyeri pada pasien hipertensi dapat memperburuk tekanan darah pasien. Salah satu terapi yang cocok digunakan dalam mengurangi nyeri yaitu terapi *Sujok*. Kegiatan ini bertujuan untuk mendeskripsikan bagaimana pengaruh dan penerapan terapi *Sujok* terhadap skala nyeri dan tekanan darah pada pasien hipertensi. Kegiatan ini meliputi pengkajian fisik, gejala psikosomatis, riwayat penyakit, skala nyeri dan pemberian terapi *Sujok* pada 19 lansia hipertensi. Kegiatan tersebut berlangsung selama dua hari, 21 November 2023 di Prolanis Puskesmas Jetis II Bantul, Yogyakarta dan 26 November 2023 di Masjid Baiturrahman Popongan, Yogyakarta. Terapi *Sujok* yang dilakukan menggunakan metode berupa pemijatan dengan probe, penempelan biji fenugreek, dan penempelan magnet chakra pada tangan yang merupakan *basic correspondence system* dan *insect correspondence system*. Uji *paired sample t-test* digunakan untuk melihat perbandingan nyeri dan uji *Wilcoxon* untuk membandingkan tekanan darah. Hasil pengkajian menunjukkan berbagai keluhan fisik yaitu sakit kepala, nyeri leher dan bahu, nyeri ekstremitas bawah dan atas, serta nyeri punggung dan pinggang. Setelah dilakukan terapi, terdapat penurunan penurutan skala nyeri ($p=0.000$) dan penurunan tekanan darah sistolik ($p=0.004$) secara signifikan. Kegiatan ini menunjukkan bahwa terapi *Sujok* dengan metode pemijatan alat probe, biji fenugreek dan penempelan magnet pada *basic correspondence system* dan *insect correspondence system* dapat menjadi alternatif terapi untuk menurunkan nyeri dan tekanan darah pada pasien hipertensi.

Kata kunci: Hipertensi, nyeri, terapi *sujok*.

Abstract

Pain in hypertensive patients can worsen the patient's blood pressure. *Sujok* therapy is one of the suitable therapies used to reduce the pain scale. This activity aims to describe how the effect and application of *Sujok* therapy on pain scale and blood pressure in hypertensive patients. This activity included physical assessment, psychosomatic symptoms, disease history, pain scale and the provision of *Sujok* therapy to 19 hypertension elderly. This activity was carried out for two days on November 21, 2023 at Prolanis Puskesmas Jetis II Bantul, Yogyakarta and on November 26, 2023 at the Baiturrahman Mosque Popongan, Yogyakarta. *Sujok* therapy is carried out using methods such as massage with probes, fenugreek seeds attachment, and chakra magnet attachment to the hand which is the *basic correspondence system* and *insect correspondence system*. The test used to see pain comparison was *paired sample t-test* and to compare blood pressure was *Wilcoxon* test. The results of the assessment found various physical complaints, namely headaches, neck and shoulder pain, lower and upper extremity pain, and back and waist pain. After therapy, there was a significant decrease in pain scale ($p=0.000$) and systolic blood pressure ($p=0.004$) in hypertensive patients. This activity shows that *Sujok* therapy with the method of massaging the probe tool, fenugreek seeds, and magnetic attachment to the *basic correspondence system* and *insect correspondence system* can be an alternative therapy to reduce pain and blood pressure in hypertensive patients.

Keywords: Hypertension, pain, *sujok* therapy.

Pendahuluan

Penuaan merupakan suatu proses biologis dan secara alamiah tidak dapat dihindari. Kondisi lansia lebih rentan mengalami berbagai penyakit degeneratif seperti diabetes mellitus, hipertensi serta stroke (Mighra & Djaali, 2020). Lansia cenderung mengalami hipertensi akibat aterosklerosis, penurunan kontraktilitas jantung dan elastisitas pembuluh darah, dan kurangnya efisiensi oksigenasi pembuluh darah perifer (Rahmiati & Zurijah, 2020). Keadaan tekanan darah individu yang meningkat secara kronis merupakan hipertensi (dalam jangka waktu lama) sehingga dapat meningkatkan kesakitan dan kematian (Maulana & Pahria, 2021; Simanjuntak *et al.*, 2021). Seseorang disebut hipertensi jika memiliki tekanan darah sistolik > 140 mmHg dan tekanan darah diastolik > 90 mmHg (Unger *et al.*, 2020). Tekanan darah yang meningkat pada pasien hipertensi disertai dengan nyeri pada tengkuk dan kepala (Purqoti *et al.*, 2021). Selain itu, pasien hipertensi yang merasakan nyeri akan berdampak pada peningkatan tekanan darah. Nyeri dapat merangsang sistem saraf simpatis untuk melepas hormon epinefrin (adrenalin) yang menyebabkan pembuluh darah vasokonstriksi atau penyempitan pembuluh darah sehingga denyut jantung akan meningkatkan *output* jantung dan meningkatkan tekanan darah (Pfoh *et al.*, 2020; Saccò *et al.*, 2013).

Beberapa literatur menyatakan bahwa terdapat strategi mengurangi rasa nyeri, yaitu strategi multimodal atau multidisiplin dan strategi non-multidisiplin. Strategi multidisiplin sering disebut “program”. Strategi non-multidisiplin berupa terapi komplementer merupakan strategi alternatif dalam mengurangi nyeri (Cohen *et al.*, 2018). Pengabdian masyarakat yang telah dilakukan ini menggunakan terapi komplementer berupa terapi *Sujok*. Terapi *Sujok* 100% efektif agar nyeri dapat berkurang pada berbagai penyakit metabolik seperti penyakit jantung, diabetes mellitus dan hipertensi (Nurjannah & Hariyadi, 2021; Trilia & Suzanna, 2022). Terapi *Sujok* adalah terapi alternatif komplementer yang dikembangkan oleh Profesor Park Jae-Woo pada tahun 1987. Istilah *Sujok* merupakan dari bahasa Korea dan terdiri dari kata ‘su’ yang memiliki arti tangan dan ‘jok’ yang memiliki arti kaki. Dalam teknik pengobatannya, metode terapi ini menggunakan media untuk menstimulasi titik-titik tertentu pada kaki dan tangan karena menggunakan peta seluruh area tubuh, termasuk organnya (Woo, 1987). Rangsangan yang dilakukan pada tangan dan kaki dapat berupa pemijatan, pemasangan biji, pemijatan, moxibustion, magnet, jarum, atau benda lain yang ditempatkan pada area tertentu sesuai dengan bagian tubuh atau letak organ yang dipetakan (Nurjannah & Hariyadi, 2021).

Sebelumnya telah ada penelitian pada pasien dengan keluhan fisik nyeri yang menggunakan terapi *Sujok* (Nurjannah & Hariyadi, 2021), namun penelitian tersebut belum

melihat pengaruhnya terhadap skala nyeri serta tekanan darah pada penderita hipertensi. Selain itu, sebelumnya juga telah ada penelitian yang menggunakan terapi *Sujok* pada pasien Hipertensi (Trilia & Suzanna, 2022), namun penelitian tersebut belum melihat pengaruhnya terhadap skala nyeri pada bagian tubuh selain kepala, belum menggunakan terapi *Sujok* dengan biji dan magnet, serta belum melihat pengaruhnya terhadap tekanan darah. Artikel ini adalah hasil pengabdian masyarakat yang bertujuan untuk mendeskripsikan bagaimana pengaruh dan penerapan terapi *Sujok* menggunakan probe, biji dan magnet dalam menurunkan tingkat nyeri dan tekanan darah pada penderita hipertensi di titik korespondensi nyeri.

Metode

Pengabdian masyarakat diadakan di dua lokasi, yaitu di Prolanis Puskesmas Jetis II Bantul pada 21 November 2023 dan di Masjid Baiturrahman Popongan pada 26 November 2023. Sasaran kegiatan ini adalah pasien hipertensi sebanyak 19 pasien. Kegiatan ini merupakan bagian dari pembelajaran Complementary Alternative Therapy (CAT) yang menggabungkan pengabdian masyarakat. Mahasiswa Magister Keperawatan FK-KMK UGM yang telah menyelesaikan mata kuliah CAT menjadi terapis dalam terapi *Sujok*. Dosen dari program studi Magister Keperawatan FK-KMK UGM yang telah diberi sertifikat pelatihan *Sujok* oleh Asosiasi *Sujok* Internasional (ISA) menjadi pengampu dalam mata kuliah ini. Metode yang digunakan dalam pengabdian ini adalah pemberian terapi *Sujok* pada pasien yang dilakukan oleh mahasiswa Magister Keperawatan FK-KMK UGM bersama dengan kelompok masyarakat dan pengelola Prolanis di Puskesmas Jetis II Bantul dan juga di Masjid Baiturrahman Popongan.

Pengabdian ini terdiri dari beberapa empat tahapan, termasuk persiapan, pelaksanaan, pelaporan, dan evaluasi. Tahap persiapan yaitu mahasiswa Magister Keperawatan FK-KMK UGM menyelesaikan kegiatan perkuliahan terkait dengan *Sujok* dalam mata kuliah CAT sebagai bekal persiapan untuk memberikan edukasi dan menerapkan terapi *Sujok* pada pasien. Tahap pelaksanaan terdiri pengkajian, pemeriksaan fisik, pemberian terapi *Sujok*, dan edukasi penggunaan terapi *Sujok* dengan media *flash card*. Pengkajian yang dilakukan terdiri dari pengkajian data demografi, gejala psikosomatis, keluhan fisik dan nyeri. Pengkajian gejala psikosomatis menggunakan kuesioner *The Somatic Symptom Scale-8* (SSS-8) dan pengkajian nyeri menggunakan pengkajian nyeri PQRST. Setelah itu, dilakukan pemeriksaan fisik dengan pengukuran tekanan darah. Lalu, dilanjutkan dengan pemberian terapi *Sujok* menggunakan probe, biji fenugreek, dan magnet chakra pada kelompok lansia yang menderita hipertensi. Sebelum pemeriksaan fisik dan terapi di *Sujok*, setiap pasien harus menandatangani serta

mengisi surat persetujuan mengenai persetujuan responden untuk mengikuti terapi *Sujok* dan dipublikasikan dalam jurnal.

Analisis univariat dan analisis bivariat digunakan dalam analisis data penelitian ini. Sebelum dilakukan analisis bivariat, peneliti melakukan uji normalitas terlebih dahulu menggunakan uji *Shapiro-wilk*. *Pre-test* dan *post-test* dilakukan untuk mengukur skala nyeri dan ditemukan terdistribusi normal, sehingga *paired sample t-test* dilakukan sebagai uji bivariat. Berdasarkan uji normalitas ditemukan data tidak berdistribusi normal pada data tekanan darah, sehingga uji bivariat yang digunakan adalah *paired wilcoxon*. Analisis ini dilakukan menggunakan IBM SPSS Statistics 25.

Hasil

Karakteristik Demografi Pasien

Sebanyak 19 pasien dengan diagnosa medis hipertensi terlibat dalam kegiatan pengabdian yang dibahas dalam artikel ini. Pasien yang mengalami hipertensi adalah 2 orang dewasa akhir dalam rentang usia 36-45 tahun, 4 orang lansia awal dalam rentang usia 46-55 tahun, 11 orang lansia akhir dalam rentan usia 56-65 tahun, dan 2 orang manula dengan usai lebih dari 65 tahun tabel 1. Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebesar 84,2% , sedangkan laki-laki sebesar 15,8% tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Usia dan Jenis Kelamin Pasien Hipertensi (n=19)

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
Usia		
Dewasa Akhir (36-45 tahun)	2	10,5%
Lansia Awal (46-55 tahun)	4	21,1%
Lansia Akhir (56-65 tahun)	11	57,9%
Manula (>65 tahun)	2	10,5%
Jenis Kelamin		
Perempuan	16	84,2%
Laki-laki	3	15,8%

Berdasarkan tabel 1 usia pasien hipertensi didominasi oleh usia lansia akhir. Kelompok usia lansia akhir pada rentang usia 55-64 tahun sebesar 55,2%, kelompok usia 65-74 tahun sebesar 63,2%, kelompok usia 75 keatas tahun 69,5%. Selain itu, pasien hipertensi yang mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat berdasarkan tabel 1, didominasi oleh pasien dengan jenis kelamin perempuan.

Gambaran Keluhan Fisik Pasien

Pasien hipertensi yang terlibat dalam pengabdian ini memiliki keluhan fisik yang berbeda-beda yaitu pusing atau sakit kepala sebanyak 5 orang (26,3%), nyeri leher dan bahu 1 orang (5,3%), nyeri ekstremitas atas (lengan/jari-jari dan/atau pergelangan tangan) sebanyak 4 orang (21,1%), nyeri punggung dan/atau pinggang sebanyak 4 orang (21,1%) dan nyeri ekstremitas bawah (lutut/betis/telapak kaki) sebanyak 5 orang (26,3%) tabel 2.

Tabel 2. Keluhan Fisik Pasien Hipertensi (n=19)

No	Keluhan Fisik	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Pusing atau sakit kepala	5	26,3%
2	Nyeri leher dan bahu	1	5,2%
3	Nyeri ekstremitas atas (lengan/jari-jari dan/atau pergelangan tangan)	4	21,1%
4	Nyeri punggung dan/atau pinggang	4	21,1%
5	Nyeri ekstremitas bawah (lutut/betis/telapak kaki)	5	26,3%
	Total	19	100%

Keluhan fisik terbanyak dari pasien hipertensi pada kegiatan pengabdian ini yaitu pusing atau sakit kepala dan nyeri ekstremitas bawah (lutut/betis/telapak kaki).

Pengaruh Terapi *Sujok* Terhadap Skala Nyeri Pasien Hipertensi

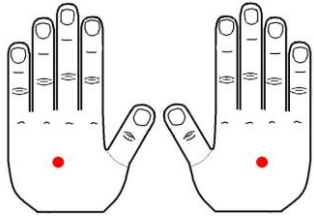
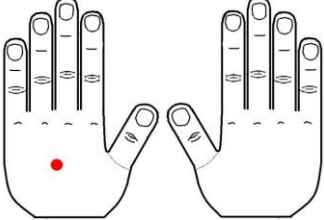
Tim pengabdian melakukan uji beda untuk mengetahui pengaruh terapi *Sujok* terhadap skala nyeri pasien Hipertensi. Uji normalitas menggunakan uji *Shapiro-wilk* dilakukan terlebih dahulu sebelum peneliti melakukan uji beda. Berdasarkan hasil uji normalitas ditemukan bahwa data skala nyeri *Sujok* dan *post-test* terdistribusi normal. Berdasarkan uji statistik dengan *paired sample t-test* yang digunakan untuk uji beda menunjukkan bahwa terapi *Sujok* memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan nyeri pada 19 pasien hipertensi tabel 3.

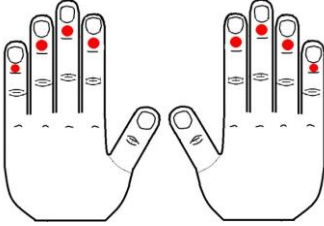
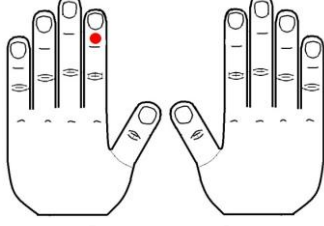
Tabel 3. Pengaruh Terapi *Sujok* terhadap Skala Nyeri

Uji Beda	Mean $\pm$ SD	t	p-value
Skala nyeri <i>pre-test</i> – Skala nyeri <i>post-test</i>	2.263 $\pm$ 1.284	7.682	0.000

Dua contoh riwayat terapi yang diberikan kepada pasien hipertensi disajikan pada tabel 4.

Tabel 4. Gambaran Riwayat Terapi Sujok

Waktu	Jenis Terapi Sujok	Penjelasan	Cara Terapi	Hasil
Selasa, 21 Novem ber 2023 Pukul 08.05 – 08.12 WIB (Pasien 1)	Correspon dence therapy (Basic Correspon dence System) mengguna kan probe dan biji fenugreek sebagai stimulasi pada area yang menjadi target terapi	Terapi ini untuk memanipulasi bagian tubuh - pada kasus ini yaitu area punggung. Korespondensi dari punggung hingga pinggang terletak pada bagian punggung telapak tangan kanan dan kiri. Seperti di area yang ditandai titik merah pada Gambar 1. Tujuan terapi adalah untuk menstimulasi titik nyeri peta tangan Sujok.	 Gambar 1. Titik korespondensi punggung pada punggung tangan Untuk menunjukkan korespondensi punggung, tandai area dengan titik berwarna merah.  Gambar 2. Titik nyeri korespondensi punggung. Pada punggung kiri ditemukan titik nyeri. Setelah itu, menggunakan probe, titik nyeri dipijat selama dua menit. Setelah itu, beberapa biji fenugreek diletakkan pada titik nyeri punggung yang telah diterapi sebelumnya. Kemudian diikat dengan plester agar tidak mudah lepas dan bergerak. Setelah itu, pijat biji fenugreek selama lima menit. Pasien dapat menekan- nekan titik korespondensi nyeri biji fenugreek secara mandiri.	Setelah dilakukan terapi pijatan menggunakan probe dan biji fenugreek pada titik nyeri tangan kiri, pasien mengatakan bahwa nyeri punggung telah berkurang.

Minggu, 26 November 2023 Pukul 08.02-08.05 WIB (Pasien 2)	<i>Correspondence therapy (Insect Correspondence System)</i> menggunakan magnet	Terapi ini memanipulasi bagian tubuh, dalam hal ini tengkuk. Jari telunjuk, tengah, manis, dan kelingking tangan kanan dan kiri mewakili tengkuk pada bagian punggung. Tujuan terapi adalah untuk menstimulasi titik nyeri pada peta tangan Sujok.	 Gambar 3. Titik korespondensi tengkuk pada punggung tangan Tandai area dengan titik berwarna merah sebagai korespondensi tengkuk.  Gambar 4. Titik nyeri korespondensi tengkuk. Setelah ditemukan titik nyeri di punggung kiri jari telunjuk, magnet ditempel di sana dan difiksasi dengan plester selama lima menit.	Setelah dilakukan terapi <i>Sujok</i> menggunakan magnet selama 5 menit di titik nyeri tangan kiri, pasien mengatakan bahwa nyeri tengkuk telah berkurang.
---	---	--	--	--

Rata-rata durasi waktu yang diperlukan tiap intervensi

Terapi *Sujok* menggunakan probe dan magnet memiliki durasi rata-rata paling cepat dalam menurunkan nyeri yaitu 3,6 menit. Terapi *Sujok* dilakukan pada 19 pasien dengan 3 metode yaitu menggunakan (1) probe pada 5 pasien; (2) probe dan biji pada 9 pasien; dan (3) probe dan magnet pada 5 pasien tabel 5.

Tabel 5. Rata-Rata Durasi (Menit) pada Tiap Jenis *Sujok*

Jenis <i>Sujok</i>	Mean	Min	Max	Frekuensi	Persentase
Probe	11	5	15	5	26,3%
Probe dan biji	8	5	15	9	47,4%
Probe dan magnet	3.6	3	4	5	26,3%
Total				19	100%

Terapi *Sujok* yang diberikan dalam pengabdian masyarakat ini juga menunjukkan adanya perbedaan durasi terapi menggunakan probe, probe dan biji, serta probe dan magnet dalam

menurunkan skala nyeri. Rata-rata durasi terapi *Sujok* menggunakan pemijatan probe yaitu 11 menit; probe dan biji yaitu 8 menit; probe dan magnet yaitu 5 menit. Hal ini menunjukkan bahwa terapi *Sujok* menggunakan magnet lebih cepat dalam menurunkan skala nyeri.

Pengaruh Terapi *Sujok* Pada Tekanan Darah

Uji beda dilakukan oleh tim pengabdian untuk mengetahui bagaimana terapi *Sujok* berdampak pada tekanan darah pasien hipertensi. Sebelum uji beda, dilakukan uji *Shapiro-Wilk* sebagai uji normalitas. Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa data tekanan darah sistolik serta tekanan darah diastolik pada *pre-test* dan *post-test*, terdistribusi tidak normal. Meskipun tidak ada perbedaan yang signifikan, uji beda menggunakan *wilcoxon* menunjukkan bahwa terapi *Sujok* menurunkan tekanan darah sistolik pasien hipertensi secara signifikan tabel 6. Hal ini menunjukkan bahwa terapi *Sujok* dapat menurunkan tekanan darah khususnya pada tekanan darah sistolik pada pasien hipertensi.

Tabel 6. Pengaruh Terapi *Sujok* terhadap Tekanan Darah

Uji Beda	Z	p-value
Tekanan darah sistolik <i>pre-test</i> – Tekanan darah sistolik <i>post-test</i>	-2.860	0.004
Tekanan darah diastolik <i>pre-test</i> – Tekanan darah diastolik <i>post-test</i>	-0.302	0.762

Berdasarkan hasil pengabdian yang dilakukan, penurunan tekanan darah sistolik mengalami penurunan yang signifikan pada pasien hipertensi setelah diberikan terapi *Sujok*. Namun hasil ini belum bisa berlaku secara umum (generalisasi) pada semua pasien Hipertensi, melainkan hanya untuk 19 pasien hipertensi yang diteliti saja. Tekanan darah dapat meningkat seiring adanya nyeri.

Perspektif Pasien

Setelah kegiatan pengabdian masyarakat selesai diberikan, tim pengabdian menanyakan perasaan dan pengalaman yang dirasakan oleh pasien. Mayoritas pasien mengatakan bahwa nyeri yang dirasakan telah berkurang setelah dilakukan terapi *Sujok*. Para pasien juga mengatakan bahwa penerapan terapi *Sujok* mudah dan murah untuk dipraktikkan oleh mereka di rumah. Adanya *flash card* yang diberikan mempermudah pasien untuk mengingat kembali titik terapi ketika keluhan fisik yang dirasakan muncul kembali agar bisa melakukan terapi *Sujok* secara mandiri di rumah.

Pembahasan

Pada tabel 1 dijelaskan dalam beberapa hasil penelitian berikut. Penelitian oleh Kurdi et al. (2022) menyatakan hasil yang sejalan, pada kelompok lanjut usia atau lansia prevalensi hipertensi mengalami kenaikan prevalensi yang tinggi. Hamzah et al. (2021) menyatakan bahwa terjadi peningkatan risiko tekanan darah sistolik seiring dengan meningkatnya usia, sedangkan tekanan darah diastolik akan meningkat sampai batas usia 55 tahun. Beberapa penelitian lainnya juga menemukan bahwa hipertensi menjadi penyakit yang sering dilaporkan terjadi pada lanjut usia). Kenaikan tekanan darah pada lansia dipandang sebagai proses penuaan (Nyayu & Meriyani, 2020). Perubahan fungsional dan struktural pada sistem pembuluh darah perifer akan berkontribusi pada peningkatan tekanan darah, hipertensi lebih sering terjadi seiring bertambahnya usia. Seiring bertambahnya usia, elastisitas dinding aorta berkurang, katup jantung menjadi lebih tebal dan kaku, dan kapasitas jantung untuk memompa darah berkurang, sehingga mekanisme tersebut dapat menyebabkan hipertensi (Mulyadi et al., 2019). Hasil ini sejalan dengan temuan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa wanita lebih rentan terhadap hipertensi daripada laki-laki (Akbar et al., 2020; Nyayu & Meriyani, 2020). Hal ini disebabkan oleh menopause pada perempuan. Menopause merupakan suatu kondisi yang menyebabkan perubahan hormonal, termasuk penurunan rasio estrogen dan androgen dalam tubuh. Akibatnya, pelepasan renin meningkat yang dapat menyebabkan tekanan darah meningkat (Nyayu & Meriyani, 2020).

Pembahasan pada table 2 adalah sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa keluhan fisik yang sering dialami pada penderita hipertensi yaitu sakit kepala atau pusing (Haryani & Misniarti, 2020; Kurdi et al., 2022; Tiara, 2020). Seseorang yang menderita hipertensi biasanya mengalami manifestasi klinis seperti, kebingungan, penglihatan kabur, sakit kepala, mual atau muntah, pusing, telinga berdenging, detak jantung tidak teratur, gelisah, sulit bernafas, epistaksis, nyeri dada, peningkatan vena jugularis, terdapat darah dalam urin, lemas, penurunan kesadaran, serta kelelahan (Haryani & Misniarti, 2020). Salah satu manifestasi lainnya pada penderita hipertensi klinis lainnya yaitu nyeri. Pada penderita hipertensi berat, manifestasi klinis yang muncul dapat berupa sakit kepala, tengkuk terasa berat, susah tidur, mata berkunang, gelisah, mudah lelah, penglihatan yang kabur, sesak nafas, telinga berdengung, mual dan muntah, denyut jantung tidak teratur atau yang semakin kuat, ataupun nyeri dada (Tiara, 2020).

Pembahasan pada table 3 merujuk penelitian sebelumnya di Contramaestre, Santiago, Cuba, menunjukkan bahwa terapi Sujok mengurangi rasa sakit yang disebabkan oleh spur calcaneus. Pada kelompok terapi Sujok melaporkan nyeri berkurang dalam waktu kurang dari

8 hari yaitu sebesar 62,5%, sedangkan nyeri berkurang dalam waktu 12 dan 15 hari dengan cara pengobatan konvensional sebanyak 56,2% (Huber et al., 2016). Penelitian lainnya yang dilakukan Nurjannah & Hariyadi (2021) menyatakan nyeri dapat berkurang 100% dengan terapi energi dan korespondensi atau Sujok kombinasi.

Adapun table 5 sejalan dengan penelitian oleh Nurjannah & Hariyadi (2021) menemukan rata-rata pengukuran skala nyeri adalah 6,9 menit dimana skala nyeri berkurang secara signifikan. Efektifitas terapi Sujok untuk menurunkan nyeri menggunakan metode pemijatan probe, biji dan magnet sejalan dengan penelitian sebelumnya. Trilia dan Suzanna (2022) menemukan bahwa nyeri kepala pada pasien hipertensi mengalami penurunan dikarenakan pengaruh pemberian terapi Sujok dengan teknik pemijatan probe. Terapi Sujok dengan pemijatan probe, memberikan biji, dan memberikan magnet pada titik korespondensi di tangan dan jari merupakan terapi yang berkaitan dengan anatomi dari area yang menjadi target terapi. Sistem endokrin diinstruksikan untuk mengeluarkan endorfin yang diperlukan tubuh melalui teknik penekanan yang berada di tangan. Untuk mengurangi rasa sakit, saraf tepi di sekitar area yang dipijat distimulasi menghasilkan endorfin (Salsabila et al., 2021).

Penurunan nyeri terjadi karena proses yang bekerja pada jalur energi atau jalur meridian yang dilintasi area nyeri dapat ditingkatkan melalui terapi energi Sujok dengan pemasangan magnet atau biji (Deepa et al., 2022; Nurjannah & Hariyadi, 2021). Terapi lain yang memiliki mekanisme yang sama yaitu terapi akupuntur dalam mengurangi migrain (Patel & Minen, 2019). Terapi Sujok, di sisi lain, berbeda dari akupuntur karena hanya dapat dilakukan pada kaki atau tangan melalui korespondensi jalur energi tertentu. Nyeri dapat dianggap sebagai hiperaktif atau hipoaktivitas suatu organ atau area tubuh. Hiperaktif tersebut perlu diredakan dengan menggunakan metode yang disebut sedasi sedangkan hipoaktivitas perlu diperkuat dengan menggunakan metode tonifikasi. Sedasi dan tonifikasi dapat dilakukan dengan memijat area nyeri yang ditargetkan berlawanan dengan arah anatomi atau fungsi organ (Nurjannah & Hariyadi, 2021).

Selain itu, terapi menggunakan biji lada akan memberikan tekanan yang mengandung panas sehingga mengalirkan energi listrik yang menyembuhkan bagian atau area tubuh yang sakit (Fitri, 2022). Sistem kerja biji terjadi ketika gelombang biologis energi biji dikirim ke titik nyeri aktif dan menyerap energi yang negatif dari titik nyeri. Biji dikenal memiliki kekuatan energi laten (Woo, 2000). Terapi pemasangan biji dapat membantu pasien menekankan titik korespondensi nyeri secara mandiri. Kombinasi terapi pemijatan dengan probe dan pemasangan biji ini memberikan efek yang signifikan dalam penurunan nyeri seperti yang dilakukan dalam penelitian sebelumnya. Studi sebelumnya menunjukkan bahwa terapi

pijat dan pemasangan biji yang dikombinasikan kepada 46 responden dengan keluhan nyeri yang mengikuti program pengabdian masyarakat menunjukkan terjadi pengurangan yang signifikan dalam tingkat nyeri (Nurjannah & Hariyadi, 2021).

Begitu pula dengan magnet, terapi Sujok menggunakan magnet pada pengabdian masyarakat ini dapat menurunkan nyeri tengkuk secara signifikan. Penelitian Deepa et al. (2022) menemukan bahwa terapi magnet Sujok yang dikombinasikan dengan beberapa terapi komplementer lainnya dapat menurunkan skala nyeri 8 menjadi 0 selama 43 hari pada pasien kanker payudara. Terapi Sujok menggunakan magnet dengan memanfaatkan jalur energi (meridian) didalam tubuh untuk mencapai organ yang sakit dapat mengurangi intensitas sakit yang dirasakan pasien (Fitri, 2022).

Tabel 6 menggambarkan bahwa nyeri adalah kondisi perasaan yang tidak nyaman apabila tidak segera diatasi, maka akan berpengaruh pada peningkatan tekanan darah, diaphoresis, takikardi, melebarnya pupil, dan stress yang disebabkan oleh sekresi medulla adrenal (Pfoh et al., 2020; Sumadi et al., 2020). Nyeri menyebabkan sistem saraf simpatis dapat diaktifkan, yang menghasilkan pelepasan hormon seperti epinefrin (adrenalin) dan norepinefrin, akibatnya dapat terjadi peningkatan denyut jantung dan menyebabkan pembuluh darah menyempit atau vasokonstriksi). Vasokonstriksi dan denyut jantung yang lebih cepat dapat meningkatkan output jantung, yang kemudian dapat meningkatkan tekanan darah (Pfoh et al., 2020; Saccò et al., 2013). Sehingga, penurunan tekanan darah pada pasien dapat terjadi karena menurunnya skala nyeri yang dirasakan pasien.

Simpulan

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini melibatkan pasien hipertensi yang berjumlah 19 orang dengan keluhan nyeri di area yang berbeda-beda menunjukkan bahwa terapi *Sujok* berupa *basic correspondence system* dan *insect correspondence system* menggunakan kombinasi biji fenugreek dan alat probe maupun pemasangan magnet dapat menjadi alternatif terapi dalam mengurangi nyeri pada sakit kepala, ekstremitas bawah, ekstremitas atas, punggung atau pinggang, leher dan bahu pada pasien hipertensi. Selain itu, hasil juga menunjukkan bukti bahwa terapi *Sujok* dapat menjadi alternatif menurunkan tekanan darah pada pasien Hipertensi. Temuan lainnya yaitu terapi *Sujok* menggunakan magnet memiliki durasi yang lebih cepat dalam menurunkan nyeri dibandingkan dengan menggunakan probe dan biji. Perlu ada penelitian lebih lanjut mengenai terapi *Sujok* terutama pada pasien hipertensi di masa depan agar hasil pengabdian masyarakat ini lebih komprehensif.

Keterbatasan

Pengabdian ini masih memiliki keterbatasan yaitu peneliti tidak mengendalikan faktor *confounding*. Walaupun hasil analisis menunjukkan adanya pengaruh terapi *Sujok* yang signifikan terhadap penurunan nyeri dan tekanan darah sistolik, namun peneliti tidak melakukan pengendalian terhadap faktor *confounding* sehingga ada kemungkinan faktor lain bisa mempengaruhi hasil ini. Selain itu, peneliti tidak memberikan terapi *Sujok* pada titik korespondensi organ jantung dalam menurunkan tekanan darah. Peneliti hanya memberikan terapi *Sujok* pada titik korespondensi nyeri, sehingga turunnya tekanan darah kemungkinan disebabkan oleh turunnya skala nyeri.

Ucapan Terima Kasih

Penulis berterima kasih kepada responden yang telah menyetujui untuk menjadi bagian dari penelitian ini. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini difasilitasi oleh Puskesmas Jetis II Bantul, Yogyakarta, Masjid Baiturrahman Popongan Yogyakarta, dan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada. Penulis berterima kasih kepada semua pihak yang telah memfasilitasi dan membantu dalam pelaksanaannya.

Daftar Pustaka

- Akbar, F. K., Nur, H., & Humaerah, U. I. (2020). Karakteristik Hipertensi Pada Lanjut Usia Di Desa Buku HIPERTENSI (Characteristics of Hypertension in The Elderly). *Jurnal Wawasan Kesehatan*, 5(2), 35–42. <https://stikessantupaulus.e-journal.id/JWK/article/view/88/59>
- Bernardini, F., Gostoli, S., Rafanelli, C., Roncuzzi, R., Veronesi, M., & Borghi, C. (2021). Psychological Distress, Psychosomatic Syndromes and Psychological Well-Being in Masked Hypertension. *Journal of Hypertension*, 39(1), 169–170. <https://doi.org/10.1097/01.HJH.0000746284.53180.02>
- Cohen, M., Quintner, J., & Van Rysewyk, S. (2018). Reconsidering the International Association for the Study of Pain definition of pain. *Pain Reports*, 3(2), 1–7. <https://doi.org/10.1097/PR9.0000000000000634>
- Deepa, Y., Nisha, M. S., Mooventhan, A., Manavalan, N., & Christa, S. E. (2022). Effect of a Structured Naturopathy and Yoga Intervention on Pain, Depression, and Quality of Sleep in a Postmenopausal Breast Cancer Patient. *ADVANCES*, 36(3), 21–25.
- Fitri, S. (2022). Asuhan Keperawatan Pemenuhan Gangguan Rasa Nyaman Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Terapi Sujok. *STIKES SAPTA BAKTI*, 1–113.
- Hamzah, B., Akbar, H., Langingi, A. R. C., & Hamzah, St. R. (2021). Analisis Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia. *Journal Health & Science : Gorontalo*

- Journal Health and Science Community*, 5(1), 194–201.
<https://doi.org/10.35971/GOJHES.V5I1.10039>
- Haryani, S., & Misniarti, M. (2020). Efektifitas Akupresure dalam Menurunkan Skala Nyeri Pasien Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Perumnas. *Jurnal Keperawatan Raflesia*, 2(1), 21–30. <https://doi.org/10.33088/JKR.V2I1.491>
- Huber, J. C. T., Despaigne, O. L. P., García, C. J., & Diaz, R. D. L. C. G. (2016). Effectiveness of the Su-Jok therapy in patients with pain due to heel spur. *MediSan*, 20(10), 5009–5017.
- Juwita, L., & Agustinah, R. B. (2019). Korelasi Lama Menderita Sakit Terhadap Tingkat Stres Penderita Hipertensi. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 7(2), 128–133.
- Kurdi, F., Susumaningrum, L. A., Rasni, H., & Susanto, T. (2022). Implementasi Pencegahan Komplikasi Hipertensi melalui Therapeutic Nape Massage pada Lansia. *Diseminasi: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 41–45.
<https://doi.org/10.33830/DISEMINASIABDIMAS.V4I1.2177>
- Maulana, S., & Pahria, T. (2021). Pendidikan Kesehatan Berbasis Daring Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis: Hipertensi dan Manajemen Non-Farmakologi di Masa Pandemi Covid-19. *Media Karya Kesehatan*, 4(2), 227–239.
- Mighra, B. A., & Djaali, W. (2020). Peningkatan Pengetahuan Lansia tentang Penyakit Degeneratif di Wilayah Kampung Tengah Kramat Jati. *Jurnal Pemberdayaan Komunitas MH Thamrin*, 1(2), 49–55.
<http://journal.thamrin.ac.id/index.php/JIPKMHTamrin/issue/view/11/49>
- Mulyadi, A., Sepdianto, T. C., & Hernanto, D. (2019). Gambaran Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Yang Melakukan Senam Lansia. *Journal of Borneo Holistic Health*, 2(2), 148–157. <https://doi.org/10.35334/BORTICALTH.V2I2.740>
- Noer, R. M., Usnah, A., Jannah, I. N., Millu, N. P., Randi, P., Hairuna, S., Saputri, T. A. E., Baly, V. M., & Laia, W. L. (2023). Sosialisasi Kesehatan Gangguan Psikosomatis Menggunakan Media X Banner pada Lansia di Yayasan Panti Jompo Budi Sosial Batam. *Welfare : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 314–319. <https://doi.org/10.30762/WELFARE.V1I2.556>
- Nurjannah, I., & Hariyadi, K. (2021). Su Jok as a complementary therapy for reducing level of pain: A retrospective study. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 43(101337), 1–6. <https://doi.org/10.1016/J.CTCP.2021.101337>
- Nyayu, N. P. C., & Meriyani, I. (2020). Gambaran Tekanan Darah pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kademangan Kabupaten Cianjur. *Jurnal Keperawatan Komprehensif*, 6(1), 64–69. <https://doi.org/10.33755/JKK.V6I1.177>
- Patel, P. S., & Minen, M. T. (2019). Complementary and Integrative Health Treatments for Migraine. *Journal of Neuro-Ophthalmology*, 39(3), 360–369.
<https://doi.org/10.1097/WNO.0000000000000841>
- Pfoh, E. R., Chaitoff, A. M., Martinez, K., Keenan, K., & Rothberg, M. B. (2020). Association Between Pain, Blood Pressure, and Medication Intensification in Primary Care: an Observational Study. *Journal of General Internal Medicine*, 35(12), 3549–3555.
<https://doi.org/10.1007/S11606-020-06208-Z/FIGURES/3>
- Purqoti, D. N. S., Rusiana, H. P., Oktaviana, E., Prihatin, K., & Rispawati, B. H. (2021). Pengenalan Terapi Non Farmakologi Untuk Menurunkan Nyeri Kepala Pada Pasien

- Hipertensi. *Jurnal Adimas Kesehatan*, 2(2), 11–16.
<https://www.jurnal.upertis.ac.id/index.php/JAKP/article/view/510/299>
- Rahmiati, C., & Zurijah, T. I. (2020). Pengaruh Senam Lansia terhadap Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi. *Jurnal Penjaskesrek*, 7(1), 15–27.
<https://doi.org/10.46244/PENJASKESREK.V7I1.1005>
- Saccò, M., Meschi, M., Regolisti, G., Detrenis, S., Bianchi, L., Bertorelli, M., Pioli, S., Magnano, A., Spagnoli, F., Giuri, P. G., Fiaccadori, E., Caiazza, A., Fiaccadori, E., & Caiazza, A. (2013). The Relationship Between Blood Pressure and Pain. *The Journal of Clinical Hypertension*, 15(8), 600–605. <https://doi.org/10.1111/JCH.12145>
- Salsabila, S. A., Ismail, S., & Paramita, S. (2021). Kajian Terapi Komplementer dengan Pijat Tangan secara Mandiri terhadap Intensitas Skala Nyeri Dismenorea pada Mahasiswi Program Studi Kedokteran Universitas Mulawarman. *Jurnal Verdure*, 3(2), 107–112.
<http://jurnal.stikesmm.ac.id/index.php/verdure/article/view/158/112>
- Simanjuntak, E. Y., Sinaga, J., Amila, & Meylani. (2021). Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 7(2), 104–109.
<https://doi.org/10.52943/JIKEPERAWATAN.V7I2.648>
- Sumadi, A. R., Sarifah, S., & Widyastuti, Y. (2020). Pemanfaatan Teknik Relaksasi Massase Punggung Dalam Penurunan Nyeri Pada Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi. *Indonesian Journal on Medical Science*, 7(1), 32–38.
<http://ejournal.poltekkesbhaktimulia.ac.id/index.php/ijms/article/view/205>
- Tiara, U. I. (2020). Hubungan Obesitas dengan Kejadian Hipertensi. *Journal of Health Science and Physiotherapy*, 2(2), 167–171.
- Trilia, & Suzanna. (2022). Terapi Su Jok terhadap Penurunan Nyeri Kepala Pasien Hipertensi sebagai Upaya Antisipasi Kegawatdaruratan Kardiovaskuler. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 153–159. <https://doi.org/10.31539/JKS.V6I1.4011>
- Unger, T., Borghi, C., Charchar, F., Khan, N. A., Poulter, N. R., Prabhakaran, D., Ramirez, A., Schlaich, M., Stergiou, G. S., Tomaszewski, M., Wainford, R. D., Williams, B., & Schutte, A. E. (2020). 2020 International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines. *American Heart Association*, 75(6), 1334–1357.
<https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.120.15026>
- Woo, P. J. (1987). *Be Your Own Doctor*. Smile Academy.
- Woo, P. J. (2000). *Su Jok Seed Therapy*. Su Jok Tharapy Center.