

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Wanita Usia Subur dengan Hipertensi

1. Pengertian Wanita Usia Subur

Wanita usia subur (WUS) yaitu usia yang berada dalam masa reproduktif diketahui dari mulai usia 15 tahun hingga 49 tahun (sejak mendapat haid pertama dan sampai berhentinya haid) tanpa memperhitungkan status perkawinannya (BKKBN, 2011).

2. Dampak WUS yang mengalami Hipertensi

Hipertensi terjadi ketika seseorang memasuki usia 15 tahun karena kondisi medis tertentu, gaya hidup dan juga kebiasaan mengonsumsi obat tertentu, namun sebagian besar kasus tekanan darah tinggi pada usia muda tergolong dalam hipertensi primer, yang tidak diketahui penyebabnya. Hipertensi juga dapat terjadi pada orang yang berusia 40 tahun karena pada kondisi tersebut dinding pembuluh darah akan kehilangan elastisitas yang mengakibatkan meningkatnya tekanan darah (Purnawan, 2021). Hipertensi pada wanita usia subur dapat mengakibatkan penyakit yang serius dalam jangka yang cukup panjang terlebih lagi penderita tidak melakukan hidup sehat, salah satu dampak termasuk penyakit kardiovaskular, penyakit ginjal, dan stroke, dan pada kehamilan hipertensi dapat menyebabkan komplikasi seperti hipertensi gestasional, preeklampsia, eklampsia (Maria, 2021).

B. Konsep Hipertensi

1. Pengertian Hipertensi

Tekanan darah adalah tekanan yang beredar dalam pembuluh darah utama atau arteri. Tekanan darah tinggi terjadi ketika tekanan darah yang bersirkulasi tinggi. Tekanan darah terdiri dari tekanan (sistolik) dalam pembuluh darah ketika jantung berkontraksi atau berdenyut dan tekanan (diastolik) dalam pembuluh darah ketika jantung beristirahat di antara denyut. Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah tinggi jika, ketika diukur pada dua hari yang berbeda, nilai tekanan

darah sistolik pada kedua hari tersebut ≥ 140 mmHg dan atau nilai tekanan darah diastolik pada kedua hari tersebut ≥ 90 mmHg (WHO, 2019).

Tekanan darah tinggi merupakan peningkatan abnormal didalam pembuluh darah arteri dalam satu periode, yang mengakibatkan arteriola berkonstriksi sehingga membuat darah sulit mengalir dan meningkatkan tekanan melawan dinding arteri

2. Faktor Resiko Hipertensi

Faktor resiko yang tidak dapat di modifikasi

a. Usia

Seiring bertambahnya usia, pembuluh darah secara bertahap kehilangan elastisitasnya, yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah. Struktur dan fungsi jantung dan pembuluh darah manusia berubah seiring bertambahnya usia. Perubahan struktural pada pembuluh darah menyebabkan peningkatan kekakuan arteri dan dengan demikian mengurangi kapasitas kerja arteri. Hal ini menyebabkan tekanan darah tinggi. Rata-rata tekanan darah sistolik meningkat seiring bertambahnya usia, sedangkan tekanan darah diastolik meningkat hingga usia sekitar 50 tahun dan kemudian menurun (Widjaya et al., 2018).

b. Jenis Kelamin

Pria memiliki risiko penyakit kardiovaskular yang lebih tinggi daripada wanita. Insiden tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol juga lebih tinggi pada pria daripada wanita. Namun, setelah menopause, tekanan darah meningkat pada wanita. Meskipun mekanisme peningkatan tekanan darah terkait jenis kelamin belum terbukti secara meyakinkan, ada bukti yang jelas bahwa hormon androgenik seperti testosteron memainkan peran penting dalam mekanisme peningkatan tekanan darah terkait jenis kelamin (Falah, 2019).

c. Riwayat Keluarga

Penelitian di wilayah Miyun, Tiongkok, menunjukkan bahwa orang yang memiliki riwayat keluarga dengan tekanan darah tinggi memiliki risiko empat kali lebih tinggi terkena tekanan darah tinggi. (Dong et al., 2019). Riwayat keluarga adalah catatan tentang penyakit dan kondisi kesehatan dalam keluarga. Riwayat keluarga juga memberikan informasi tentang risiko penyakit langka yang

disebabkan oleh mutasi gen (Ayu et al., 2020). Setiap anggota keluarga memiliki gen yang sama, lingkungan yang sama, dan gaya hidup yang sama. Faktor-faktor ini bersama-sama memberikan petunjuk tentang masalah kesehatan yang mungkin terjadi dalam sebuah keluarga. Dengan melihat pola penyakit dalam keluarga, tenaga medis profesional dapat memprediksi apakah individu, anggota keluarga lain atau generasi berikutnya mungkin memiliki faktor risiko yang lebih tinggi untuk penyakit tersebut. Salah satu penyakit tersebut adalah tekanan darah tinggi. Penyakit ini dapat dipengaruhi oleh kombinasi faktor seperti genetika, kondisi lingkungan dan gaya hidup (Chen et al., 2020).

1) Faktor Risiko yang Dapat Dirubah

a) Obesitas

Obesitas menyebabkan beberapa mekanisme dalam tubuh yang berkontribusi dalam peningkatan tekanan darah. Mekanisme tersebut adalah *dislipidemia* dan *aterosklerosis*. Kelebihan berat badan atau obesitas akan memberikan beban ekstra pada jantung dan sistem sirkulasi darah yang dapat menyebabkan masalah kesehatan serius maka dapat meningkatkan resiko hipertensi (Ayu et al., 2020).

b) Kebiasaan Merokok

Efek akut yang disebabkan oleh merokok antara lain meningkatkan denyut jantung dan tekanan darah dengan adanya peningkatan kadar hormon epinefrin dan norepinefrin karena aktivasi sistem saraf simpatis (Umbas et al., 2019).

c) Konsumsi Natrium (Sodium)

Hubungan konsumsi natrium tinggi dengan kejadian hipertensi, Semakin tinggi konsumsi natrium, semakin tinggi tekanan darah. Demikian pula, semakin sedikit natrium yang dikonsumsi, semakin normal tekanan darahnya. Hal ini terjadi karena natrium merupakan mikronutrien yang dibutuhkan dalam jumlah kecil atau sedikit dalam proses metabolisme. Natrium dalam tubuh menyebabkan tubuh menahan air dalam jumlah yang melebihi batas normal tubuh, sehingga dapat meningkatkan volume darah dan menyebabkan tekanan darah meningkat (Fitri et al., 2022).

d) Aktivitas Fisik

Kurangnya aktivitas fisik (kurang olahraga) merupakan faktor risiko independen untuk penyakit seperti tekanan darah tinggi. Dengan kurangnya aktivitas fisik, organ-organ tubuh dan suplai darah serta oksigen akan terganggu, sehingga menyebabkan tekanan darah meningkat. Tekanan darah tinggi juga dapat disebabkan oleh faktor usia, karena penderita tekanan darah tinggi umumnya berusia di atas 40 tahun (Fitri et al., 2022).

e) Stress

Stres dapat menyebabkan aktivasi sistem saraf simpatis, yang mengakibatkan peningkatan pelepasan noradrenalin dari saraf simpatis di jantung dan pembuluh darah, yang menyebabkan peningkatan curah jantung dan peningkatan resistensi pembuluh darah sistemik. Selain itu, medula adrenal melepaskan lebih banyak katekolamin (adrenalin dan noradrenalin). Aktivasi sistem saraf simpatis dapat menyebabkan peningkatan sirkulasi angiotensin II, aldosterin dan vasopresin, yang dapat meningkatkan resistensi pembuluh darah sistemik. Peningkatan angiotensin II dan katekolamin yang berkelanjutan dapat menyebabkan hipertrofi jantung dan pembuluh darah, yang keduanya dapat berkontribusi pada peningkatan tekanan darah yang berkelanjutan (Musakkar et al., 2020).

f) Kontrasepsi Hormonal

Hormon progesteron dan estrogen yang terkandung dalam kontrasepsi dapat menyebabkan peningkatan hipertrofi jantung dan respons prekursor angiotensin II yang meningkat dengan melibatkan jalur sistem renin-angiotensin. Karena peningkatan hormon yang dilepaskan, hormon aldosteron yang disekresikan oleh korteks adrenal dapat menyebabkan peningkatan retensi air dan natrium melalui tubulus ginjal, sehingga meningkatkan volume intravaskular. Penggunaan esterogen yang berlebihan melalui suntikan atau oral dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah sistolik karena reseptor estrogen ER- β (*reseptor estrogen beta*) yang diproduksi di dalam tubuh menjadi lebih dominan. Peningkatan metabolisme estrogen dalam tubuh akan meningkatkan kekentalan darah, yang mengakibatkan tekanan darah tinggi. Lamanya penggunaan kontrasepsi hormonal dapat meningkatkan risiko tekanan darah tinggi (Amara, 2024).

3. Komplikasi Hipertensi

Tekanan darah tinggi yang berkepanjangan akan merusak endotel arteri dan mempercepat aterosklerosis. Komplikasi tekanan darah tinggi termasuk kerusakan organ seperti jantung, mata, ginjal, otak dan pembuluh darah besar. Tekanan darah tinggi merupakan faktor risiko penting untuk penyakit kardiovaskular (stroke, serangan iskemik transien), penyakit jantung koroner (serangan jantung, angina pektoris), gagal ginjal dan fibrilasi atrium. Jika pasien hipertensi memiliki faktor risiko kardiovaskular, maka mortalitas dan morbiditas akibat penyakit kardiovaskular akan meningkat (Sihombing, 2023).

4. Tanda Gejala Hipertensi

Penderita hipertensi sering tidak menyadari kondisi yang dialami terhadap tekanan darah tinggi sering tidak menunjukkan tanda atau gejala. Penting untuk dilakukan pengukuran tekanan darah secara berkala. Ketika gejala terjadi, biasanya penderita akan mengalami sakit kepala di awal pagi, perdarahan hidung, detak jantung yang tidak teratur, gangguan penglihatan, dan telinga berdengung. Sementara itu, hipertensi berat dapat menyebabkan kelelahan, mual, muntah, kebingungan, kecemasan, nyeri dada dan tremor otot (WHO, 2019).

5. Patofisiologi Hipertensi

Peningkatan tekanan darah di arteri dapat terjadi dengan berbagai cara: Jantung memompa dengan kekuatan yang lebih besar, sehingga lebih banyak cairan yang dipompa setiap detiknya. Arteri besar kehilangan kelenturannya dan menjadi kaku sehingga tidak dapat mengembang ketika jantung memompa darah melaluinya. Darah dipaksa melalui arteri lebih keras dari biasanya pada setiap detak jantung, yang menyebabkan peningkatan tekanan darah. Hal ini terjadi pada usia lanjut ketika dinding arteri telah menebal dan kaku akibat *arteriosklerosis* (Triyanto, 2014).

Tekanan darah juga meningkat dengan cara yang sama selama vasokonstriksi, ketika arteri kecil (*arteriola*) mengerut untuk sementara waktu karena rangsangan saraf atau hormon dalam darah. Peningkatan jumlah cairan

dalam aliran darah dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah. Hal ini terjadi ketika ada disfungsi ginjal, yang tidak dapat mengeluarkan sejumlah garam dan air dari dalam tubuh. Volume darah dalam tubuh meningkat, sehingga tekanan darah juga meningkat (Triyanto, 2014).

Sebaliknya, jika aksi pemompaan jantung berkurang, arteri melebar, banyak cairan keluar dari sirkulasi dan tekanan darah turun. Adaptasi terhadap faktor dan sistem saraf otonom (bagian dari sistem saraf yang secara otomatis mengatur berbagai fungsi tubuh). Perubahan fungsi ginjal: Ginjal mengontrol tekanan darah dengan berbagai cara. Ketika tekanan darah meningkat, ginjal meningkatkan garam dan air yang akan menyebabkan berkurangnya volume darah dan mengembalikan tekanan darah ke normal (Triyanto, 2014).

Jika tekanan darah menurun, ginjal akan mengurangi pembuangan garam dan air, sehingga volume darah bertambah dan tekanan darah kembali ke normal. Ginjal juga bisa meningkatkan tekanan darah dengan menghasilkan enzim yang disebut renin, yang memicu pembentukan hormon angiotensi, yang selanjutnya akan memicu pelepasan hormon aldosteron. Ginjal merupakan organ penting dalam mengendalikan tekanan darah; karena itu berbagai penyakit dan kelainan pada ginjal dapat menyebabkan terjadinya tekanan darah tinggi. Misalnya penyempitan arteri yang menuju ke salah satu ginjal (*stenosis arteri renalis*) bisa menyebabkan hipertensi. Peradangan dan cedera pada salah satu atau kedua ginjal juga bisa menyebabkan naiknya tekanan darah (Triyanto, 2014).

Sistem saraf simpatis merupakan bagian dari sistem saraf otonom yang untuk sementara waktu akan meningkatkan tekanan darah selama respon *fight-or-flight* (reaksi fisik tubuh terhadap ancaman dari luar); meningkatkan kecepatan dan kekuatan denyut jantung; dan juga mempersempit sebagian besar arteriola, tetapi memperlebar arteriola di daerah tertentu (misalnya otot rangka yang memerlukan pasokan darah yang lebih banyak); mengurangi pembuangan air dan garam oleh ginjal, sehingga akan meningkatkan volume darah dalam tubuh; melepaskan hormon *epinefrin (adrenalin)* dan *norepinefrin (noradrenalin)*, yang merangsang jantung dan pembuluh darah. Faktor stress merupakan satu factor pencetus terjadinya peningkatan tekanan darah dengan proses pelepasan hormon epinefrin

dan norepinefrin (Triyanto, 2014).

6. Penatalaksanaan

Dalam pengobatan hipertensi dapat diobati secara farmakologis dan non-farmakologis. Pengobatan hipertensi secara farmakologis biasanya meliputi berbagai obat antihipertensi, sedangkan pengobatan non farmakologis biasanya dilakukan melalui gaya hidup sehat dan terapi herbal. Bahkan, kombinasi pengobatan farmakologis dan non farmakologis dapat dilakukan untuk mengoptimalkan pengobatan hipertensi (Sari, 2017). Terdapat 4 fungsi obat dalam dunia kedokteran, dan obat antihipertensi merupakan salah satu obat yang digunakan untuk mengontrol penyakit.

a. Terapi Farmakologi

Obat untuk pengobatan tekanan darah tinggi dapat dibagi ke dalam beberapa kategori:

1) Diuretik

Antihipertensi diuretik digunakan untuk membantu ginjal membuang kelebihan cairan dan garam dari tubuh melalui urin. Hal ini dapat menyebabkan volume cairan tubuh berkurang dan pompa jantung bekerja lebih mudah, sehingga menurunkan tekanan darah. Contoh obat antihipertensi diuretik antara lain chlorthalidone dan hydrochlorothiazide (Sari, 2017).

2) *Angiotensin Converting Enzyme (ACE) Inhibitor*

Penghambat enzim pengubah angiotensin (ACE) digunakan untuk mencegah produksi hormon angiotensin II dalam tubuh. Hormon ini dapat menyebabkan pembuluh darah menyempit, yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah. Beberapa contoh obat antihipertensi dengan penghambat ACE adalah ramipril dan kaptopril (Sari, 2017).

3) Beta Blocker

Beta-blocker berfungsi dapat mengurangi denyut jantung serta menurunkan intensitas kontraksi pada jantung, dengan demikian darah yang dipompa lebih sedikit sehingga membuat tekanan darah menurun. Contoh beta-blocker yang digunakan sebagai antihipertensi adalah timolol, atenolol, dan bisoprolol (Sari, 2017).

4) Calcium Channel Blocker (CCB)

CCB atau penghambat saluran kalsium berfungsi sebagai menghambat proses kalsium melewati otot jantung menuju ke jaringan pembuluh darah. Hal ini memungkinkan pembuluh darah menjadi lebih rileks sehingga memperlancar aliran darah, yang termasuk obat antihipertensi felodipine, amlodipine dan nifedipine (Sari, 2017).

5) Vasodilator

Vasodilator akan diberikan untuk mengurangi aliran darah otot – otot perifer, sehingga tidak terjadi perluasan aliran darah perifer dan penghentian aliran darah. Prozin dan hidralazin bertindak sebagai vasodilator antihipertensi (Sari, 2017).

b. Terapi Non Farmakologi

1). Bekam

Bekam pada hipertensi merupakan sebuah proses menurunkan sistem saraf simpatis membantu pengontrolan kadar hormon aldosteron di sistem saraf. Kemudian, merangsang sekresi enzim yang bertindak sebagai sistem angiotensin renin yang dapat menurunkan volume darah, dan mengeluarkan oksida nitrat yang berperan dalam vasodilatasi pembuluhdarah sehingga penurunan tekanan darah dapat terjadi. Selain itu, sifat terapi preventif dari kejadian hipertensi sangatlah kuat sehingga sangat dianjurkan sebagai sebuah terapi komplementer dari pencegahan dan pengobatan hipertensi. Bekam melalui oksida nitrat akan meningkatkan suplai nitratasi dan darah yang dibutuhkan oleh sel dan lapisan arteri dan vena, yang menjadikannya lebih kuat dan lebih elastis serta mengurangi tekanan darah. Bekam berperan dalam merangsang reseptor spesifik yang berhubungan dengan penyusutan dan peregangan pembuluh darah (baroreseptor) sehingga pembuluh

darah dapat merespon rangsangan dan meningkatkan kepekaan terhadap penyebab hipertensi (Asmah, 2023).

1) Terapi Akupresur

Tekanan ringan pada titik perikardium 3 dan titik limpa 6 dapat membuat laju aliran darah yang tinggi menurun. Tekanan diterapkan ke kulit searah aliran energy pada tubuh, memijat titik-titik di kedua sisi tubuh untuk menyeimbangkan aliran chi (energi vital). Dengan menekan pada titik-titik ditubuh membantu menurunkan tekanan darah tinggi. Salah satu bentuk dari peripheral therapies, terapi ini merupakan teknik pengobatan tradisional yang berasal dari Cina yang dilakukan dengan memberikan tekanan fisik pada beberapa titik pada permukaan tubuh yang merupakan tempat sirkulasi energi dan keseimbangan pada berbagai kasus (Yudiatma, 2021).

2) SEFT

Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) merupakan kombinasi antara sistem energi tubuh dan spiritualitas (Zainuddin, 2014). Terdapat 18 titik meridian tubuh diketuk (*tapping*) secara ringan dan meridian tubuh distimulasi pada 12 jalur utama. Tujuan dari tapping adalah untuk menyeimbangkan energi tubuh dan merelaksasi tubuh. Cara kerja SEFT mirip dengan terapi akupuntur atau akupresur, *Emotional Freedom Technique* (EFT) (Zainuddin, 2014).

C. Konsep Terapi Akupresur

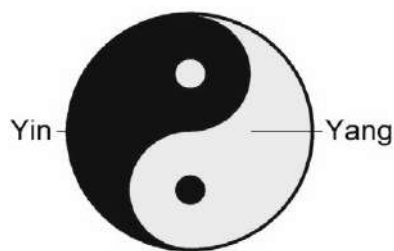
1. Pengertian Akupresur

Akupresur diartikan sebagai menekan titik-titik penyembuhan menggunakan jari secara bertahap yang merangsang kemampuan tubuh untuk penyembuhan diri secara alami. Terapi akupresur adalah salah satu bentuk perawatan fisioterapi yang ditujukan untuk menangani pijat dan distimulasi di area tubuh tertentu (Saputra et al., 2020). Akupresur dilakukan dengan menggunakan tekanan atau getaran pada setiap titik selama 15-20 detik. Teknik ini terutama berfungsi dan relatif aman karena tidak invasif dan tidak merusak kulit. Manfaat akupresur antara lain adalah untuk mengurangi stres, mengurangi ketegangan saraf, relaksasi tubuh,

meningkatkan ketahanan terhadap tekanan darah, mengurangi oksigenasi jaringan parut, dan mengurangi insomnia . Teknik terapi ini melibatkan penggunaan jari-jari tangan pada titik-titik yang berhubungan dengan tekanan darah tinggi (Aminuddin et al., 2020).

2. Teori Yin Yang

Menyatakan teori yin dan yang bahwa materi dan fenomena di alam mempunyai sifat berlawanan namun saling melengkapi, yang dilambangkan sebagai yin dan yang. Contoh sifat yin dan yang di alam semesta adalah malam-gelap, terang-gelap, atas-bawah, dingin-panas, dan sebagainya. Gambaran kedua kualitas yin dan yang berada dalam keseimbangan yang harmonis. Tampaknya yin mengandung yang dan yang mengandung yin. Sifat yin dan yang ini ada baik di dalam tubuh manusia (mikrokosmos) maupun di alam semesta sebagai lingkungan hidup manusia (makrokosmos) (Amanah, 2023).



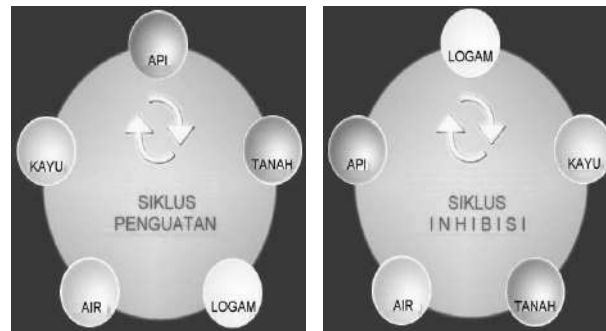
Gambar 2.1 Yin dan Yang

3. Teori Lima Unsur

Melambangkan kayu, api, tanah, logam, dan air. Dua hubungan terpenting di antara kelima elemen tersebut adalah hubungan yang saling menguatkan dan hubungan yang saling menghambat. Hubungan yang menguatkan membentuk siklus penggandaan, yaitu kayu menghasilkan api (kayu bakar menjadi bahan bakar api). Api menghasilkan tanah (pembakaran menghasilkan abu); tanah menghasilkan logam (pertambangan menghasilkan logam), logam menghasilkan air (embun terbentuk di permukaan logam, atau logam meleleh ketika dipanaskan), air menghasilkan kayu (air menyuburkan pepohonan), dan seterusnya. Siklus penguatan juga melambangkan

hubungan ibu dan anak dengan seseorang. Untuk persona api, misalnya, kayu adalah ibu dari persona api, sementara tanah adalah anak dari persona api.

Hubungan penghambatan membentuk siklus penghambatan, yaitu kayu menghambat tanah, tanah menghambat air, air menghambat api, api menghambat logam, logam menghambat kayu. (Rajin, 2015).



Gambar 2.2 Penguatan dan inhibisi

4. Teori Organ Cang Fu

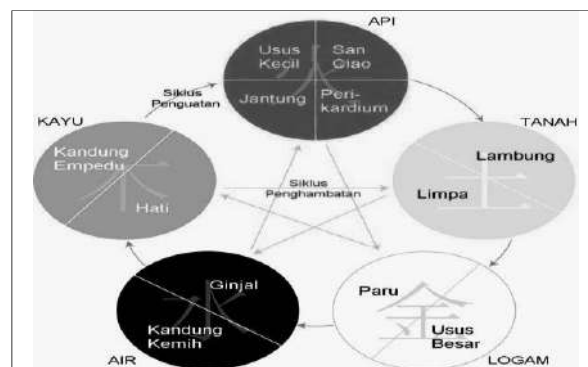
Cang Fu mengekspresikan sistem organ yang berhubungan dengan penyakit dari sudut pandang akupunktur dan terdiri dari 6 organ Cang dan 6 organ Fu. Dari sudut pandang akupunktur, ada 6 organ Cang dalam tubuh manusia, yang merupakan organ padat, dan 6 organ Fu, umumnya organ berongga. Keenam organ Cang adalah paru-paru, limpa, jantung, ginjal, pericardium dan hati, sedangkan enam organ Fu adalah usus besar, lambung, usus kecil, kandung kemih, san ciao dan kantung empedu.

Cang berhubungan dengan organ Fu dalam hubungan luar-dalam (dalam-dalam; Yin-Yang), misalnya pada pasangan Ginjal dan Kandung Kemih, Ginjal berada di dalam dan Kandung Kemih berada di luar. Sehubungan dengan teori yin-yang dan teori lima elemen, 6 organ Cang dan 6 organ Fu dapat dikategorikan sebagai berikut:

Tabel 1
Kategorisasi organ Cang Fu menurut teori Yin Yang dan teori lima unsur

	Unsur				
	Kayu	Api	Tanah	Logam	Air
Yin (Cang)	Hati	Jantung	Limpa	Paru	Ginjal
		Perikardium			
Yang (Fu)	Kandung Empedu	Usus Kecil	Lambung	Usus Besar	Kandung Kemih
		San Ciao			

Sifat lima unsur juga tampak dan berlaku untuk keenam pasangan organ Cang Fu ini dalam bentuk hubungan menguatkan dan hubungan menghambat. Tampak misalnya bahwa Jantung menguatkan Limpa, sebaliknya Hati menghambat Limpa, dan seterusnya (Rajin, 2015).



Gambar 2.3 Siklus penguat dan penghambat

5. Pedoman Letak Akupunktur

Menurut kemendikbud (2014) letak titik akupunktur digunakan dua cara penentuan ;

a. Letak Anatomi

Tulang, panca indera, kuku, batas rambut, lipatan pergelangan tangan, lipatan siku, lipatan ketiak, lipatan lutut, batas perbedaan warna kulit, dan lain-lain umumnya digunakan sebagai penanda. Juga ditentukan bahwa jarak antara dua panduan anatomi tertentu dibagi ke dalam sejumlah bagian yang sama. Bagian yang sama ini disebut cun.

b. Cun Jari

Mengukur panjang atau lebar dengan cun jari menggunakan dengan jari penderita

1) *Cun* jari tengah

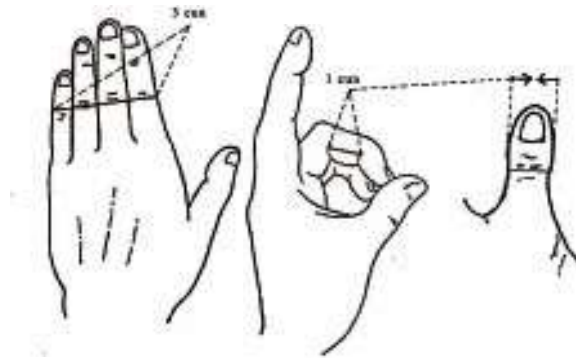
Apabila jari tengah dan ibu jari tangan membentuk huruf "O", maka jarak antara lipatan sendi ruas jari tengah disebut dengan satuan ukuran *cun* jari.

2) Ibu jari tangan

Jarak diantara tepi kanan-kiri kuku ibu jari tangan.

3) *Fu Fa*

Lebar 4 jari, yaitu jari telunjuk, jari tengah, jarimanis dan jari kelingking dalam keadaan merapat sama dengan 3 *Cun* (*Fu Fa*). Ukuran *Fu Fa* ini merupakan ukuran yang populer.



Gambar 2.4 Pedoman Pengukuran *Cun* Dengan Jari

6. Titik- Titik penting dan kegunaanya

a. Titik Komando/Titik *Wu-Shu/Wuxing*

Titik komando adalah titik-titik yang ketika dirangsang, menyebabkan transfer energi (Qi) dari satu meridian ke meridian lainnya, mengikuti hukum pergerakan lima elemen. Titik-titik tersebut adalah titik *Jin*, titik *Ying*, titik *Shu*, titik *Jing*, dan titik *He*.

Tabel 2
Wu Shu/Wu Xing Meridian *YIN*

<i>Wushu/Wuxing</i> Meridian	Kayu Jin	Api Ying	Tanah Shu	Logam Jing	Air He
<i>Taiyin</i> Tangan Paru = <i>Fei</i> (Logam)	LU - 11	LU - 10	LU-9 (Ibu)	LU - 8 (Pribadi)	LU-5 (Anak)
<i>Jueyin</i> Tangan Pericardium = <i>Xin Bao</i> (Api)	PC - 9	PC - 8 (Ibu)	PC - 7 (Pribadi)	PC-5 (Anak)	PC - 3

<i>Shaoyin</i> Tangan Jantung = <i>Xin</i> (Api)	HT - 9	HT - 8 (Ibu)	HT - 7 (Pribadi)	HT - 4 (ANAK)	HT - 3
<i>Taiyin</i> Kaki Limpa = <i>Pi</i> (Tanah)	SP - 1	SP - 2 (Ibu)	SP - 3 (Pribadi)	SP - 5 (Anak)	SP - 9
<i>Jueyin</i> Kaki Hati = <i>Gan</i> (Kayu)	LR - 1 (Pribadi)	LR - 2 (Anak)	LR - 3	LR - 4	LR - 8 (Ibu)
<i>Shaoyin</i> Kaki Ginjal = <i>Shen</i> (Air)	KI - 1 (Anak)	KI - 2	KI - 3	KI - 7 (Ibu)	KI - 10 (Pribadi)

Tabel 3

Wu Shu Wu Xing Meridian YANG

WU SHU / WUXING MERIDIAN	LOGAM JIN	AIR YING	KAYU SHU	API JING	TANAH HE
Yangming Tangan Usus Besar = <i>Da Chang</i> (Logam)	LI - 1 (Pribadi)	LI - 2 (Anak)	LI - 3	LI - 5	LI - 11 (Ibu)
<i>Shaoyang</i> Tangan <i>Sanjiao</i> (Api)	TE - 1	TE - 2	TE - 3 (Ibu)	TE - 6 (Pribadi)	TE - 10 (Anak)
<i>Taiyang</i> Tangan Usus Kecil = <i>Xiao Chang</i> (Api)	SI - 1	SI - 2	SI - 3 (Ibu)	SI - 5 (Pribadi)	SI - 8 (Anak)
Yangming Kaki Lambung = <i>Wei</i> (Tanah)	ST -45 (Anak)	ST - 44	ST - 43	ST - 41 (Ibu)	ST - 36 (Pribadi)
Shaoyang Kaki Kandung empedu = <i>Dan</i> (Kayu)	GB - 44	GB - 43 (Ibu)	GB - 41 (Pribadi)	GB - 38 (Anak)	GB - 34
<i>Taiyang</i> Kaki Kandung kemih = <i>Pang Guang</i> (Air)	BL - 67 (Ibu)	BL - 66 (Pribadi)	BL - 65 (Anak)	BL - 60	BL - 40

b. Titik Sumber (*YUAN*) = Source Point

Ini adalah titik di mana Qi yang sebenarnya muncul di meridian. Ketika dirangsang, titik ini menghasilkan energi yang dua kali lebih kuat dari titik lainnya.

Tabel 4

Titik *Yuan* 12 Meridian Utama

MERIDIAN	TITIK YUAN
<i>Taiyin</i> Tangan Paru = <i>Fei</i>	<i>Taiyuan</i> (LU-9)
Yangming Tangan Usus Besar = <i>Da Chang</i>	<i>Hegu</i> (LI-4)
Yangming Kaki Lambung = <i>Wei</i>	<i>Chongyang</i> (ST-42)
<i>Taiyin</i> Kaki Limpa = <i>Pi</i>	<i>Taibai</i> (SP-3)
Tangan Jantung = <i>Xin</i>	<i>Shenmen</i> (HT-7)
<i>Taiyang</i> Tangan Usus Kecil = <i>Xiao Chang</i>	<i>Wangu</i> (SI-4)
<i>Taiyang</i> Kaki Kandung kemih = <i>Pang Guang</i>	<i>Jinggu</i> (BL-64)
<i>Saoyin</i> Kaki Ginjal = <i>Shen</i>	<i>Taixi</i> (KI-3)
<i>Jueyin</i> Tangan Selaput Jantung (<i>Pericardium</i>) = <i>Xin Bao</i>	<i>Daling</i> (PC-7)
<i>Saoyang</i> Tangan <i>San Jiao</i>	<i>Yangqi</i> (TE-4)
<i>Saoyang</i> Kaki Kandung empedu = <i>Dan</i>	<i>Qiuxu</i> (GB-40)

c. Titik Akumulasi (TITIK XI)

Titik yang ketika dirangsang, menghasilkan energi tiga kali lebih banyak daripada titik-titik lainnya. Berikut ini dilakukan untuk mengobati penyakit akut:

Tabel 5
Titik Xi (Akumulasi)

<i>Yangming</i> Kaki Lambung = <i>Wei</i>	<i>Liangqiu</i> (ST-34)
<i>Saoyang</i> Kaki Kandung empedu = <i>Dan</i>	<i>Waiqiu</i> (GB-36)
<i>Taiyang</i> Kaki Kandung kemih = <i>Pang Guang</i>	<i>Jinmen</i> (BL-63)
<i>Taiyin</i> Kaki Limpa = <i>Pi</i>	<i>Diji</i> (SP-8)
<i>Jueyin</i> Kaki Hati = <i>Gan</i>	<i>Zhongdu</i> (LR-6)
<i>Saoyin</i> Kaki Ginjal = <i>Shen</i>	<i>Shuiquan</i> (KI-5)
Meridian <i>Yangjiao</i>	<i>Fuyang</i> (BL-59)
Meridian <i>Yinjiao</i>	<i>Jiaxin</i> (KI-8)
Meridian <i>Yangwei</i>	<i>Yangjiao</i> (GB-35)
Meridian <i>Yinwei</i>	<i>Zhubin</i> (KI-9)

d. Titik Tonifikasi

Titik-titik yang apabila distimulasi, akan memberikan efek memperkuat atau mengembangkan energi.

e. Titik Sedasi

Titik-titik penenang adalah titik-titik yang, ketika distimulasi, memiliki efek melemahkan dan menenangkan energi.

f. Titik masuk

Titik masuk adalah titik di mana energi dari meridian lain memasuki meridian. Ada 12 titik. Titik masuk energi memainkan peran yang cukup penting karena, dalam hubungannya dengan teknik manipulasi tonifikasi, titik ini dapat meningkatkan aliran energi meridian sebelum meridian, meskipun pada dasarnya berfungsi sebagai penguat meridian yang bersangkutan.

g. Titik Keluar

Titik keluar titik di mana energi keluar dari meridian ini dan kemudian memasuki meridian lain. Titik keluar energi tidak selalu merupakan titik terakhir dari meridian. Titik ini memainkan peran yang cukup penting karena manipulasi sedasi tidak hanya menenangkan meridian berikutnya, tetapi juga dapat

memperlambat aliran energi pada meridiannya sendiri. adalah titik dimana energi dari meridian itu keluar dan selanjutnya masuk ke meridian lain.

h. Titik alarm (MU depan)

Titik di mana energi organ memancar ke permukaan perut tubuh dan terletak di tingkat organ, menandakan bahwa organ tersebut sakit. Umumnya, titik ini tidak terletak di meridian organ, kecuali paru-paru, kandung empedu, dan hati.

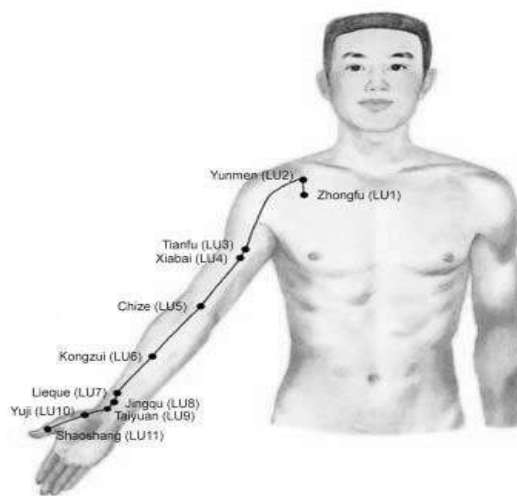
7. Titik-Titik Akupunktur 12 Meridian Utama

Dalam pembahasan terdahulu, telah dikemukakan tentang jalur serta penjalaran (rute) meridian-meridian pada tubuh.

a. Meridian Paru (Meridian Tai Yin Tangan Paru)

Perjalanan *Qi* Meridian *Tai Yin* Tangan Paru-paru

- 1) Dimulai dari jiao tengah, di daerah lambung,
- 2) Turun ke bawah untuk berhubungan dengan usus besar,
- 3) naik kembali keatas melewati *cardiac orifice* lambung dan menembus diaphragma,
- 4) Menembus paru-paru, naik ke daerah tenggorokan,
- 5) berjalan kebawah melintang dan menembus permukaan tubuh di daerah dada sebagai titik LU-1/*Zhongfu*,
- 6) Naik melewati satu ruang iga sebagai titik LU-2/*Yunmen* di tengah dari lekukan segitiga *delto-pectoral*,
- 7) Turun kebawah sepanjang antero-lateral lengan atas,sebelah lateral dari m. jantung dan m. perikardium, menuju *fossa cubitus* pada siku di titik LU-5/*Chize*,
- 8) Berjalan sepanjang antero-lateral lengan bawah menuju *pro- cessus styloideus* tulang *radius*,
- 9) Mengikuti batas lateral arteri radialis menuju pergelangan tangan pada titik LU-9/*Taiyuan*,
- 10) Menyusuri *thenar eminence* dan berakhir pada sisi radial di bawah kuku ibu jari sebagai titik LU-11/*Shaoshang*.



Gambar 2.5 Alur Meridian *Tai Yin* Tangan Paru

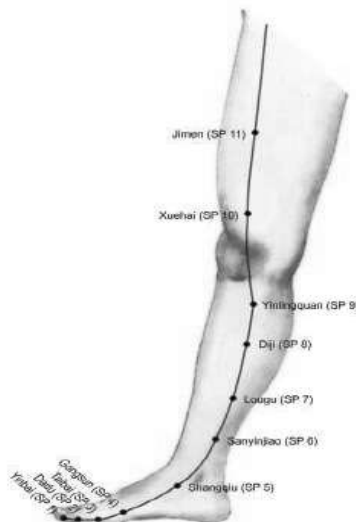
b. Meridian Large Intestine (*Yang Ming* Tangan Usus Besar)

Perjalanan *Qi* Meridian *Yang Ming* Tangan Usus Besar

- 1) Dimulai dari sisi radial jari telunjuk,
- 2) Berjalan proximal sepanjang sisi radial jari telunjuk dan sampai diantara pertemuan tulang metakarpal I dan II di titik LI-4/*Hegu*
- 3) Mencapai lekukan diantara tendon *Extensor Pollicis Longus* dan *Brevis* (*anatomicalsnuff-box*), dimana terletaktitik LI-5/*Yangxi*
- 4) Dilanjutkan sepanjang lateral lengan bawah menuju ke lateral lipat siku pada titik LI-11/*Quchi*,
- 5) Naik sepanjang lateral lengan atas ke persendian bahu pada titik LI-15/*Jianyu*
- 6) Menyilang ke belakang bahumenuju lekukan antara tulang scapula dan lateral tulang klavikula sebagai titik LI-16/*Jugu*
- 7) Berjalan pada sisi medial, melewati titik SI-12/*Bingfeng* (di tengah fossa suprascapular) menuju titik DU-14/*Da Zhui* (di bawah Proc. Spinalis C-7) yang merupakan titik pertemuan dengan ke - 5 Meridian Yang kaki dan tangan lainnya.
- 8) dari DU-14/*Da Zhui* masuk ke daerah Quepen di fossa supra-clavicular di mana terdapat titik ST-12/*Quepen*, dan berhubungan dengan Paru-paru

meridian hati,

- 6) Kemudian kebagian bawah abdomen dimana meridian Limpa berhubungan dengan meridian *Ren* di titik CV-3/*Zhongji*, CV- 4/*Guanyuan* dan CV-10/*Xiawan* sebelum memasuki Limpa dan berhubungan dengan Lambung, dan
- 7) Bergabung di daerah lambung dan pertama naik pada 4 cun lateral dari garis median tubuh (*midline*), kemudian 6 cun dari *midline*, melewati titik GB-24/*Riyue*, LR-14/*Qimen* dan LU-1/ *Zhongfu*, kemudian turun dan berakhir di sela iga ke tujuh pada garis pertengahan ketiak sebagai titik SP-21/*Dabao*.

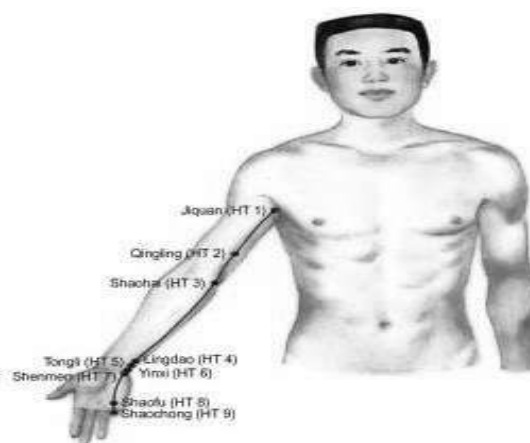


Gambar 2.7 Alur Meridian *Tai Yin* Kaki Limpa

d. Meridian *Heart* (*Shaoyin* Tangan Jantung)

- 1) Berawal dari Jantung
- 2) Timbul dari system pembuluh darah, mengelilingi Jantung, turun menembus diafragma berhubungan dengan Usus Kecil,
- 3) Cabang dari Jantung, naik ke atas sepanjang sisi oesophagus dan melintasi muka dan pipi untuk berhubungan dengan jaringan di sekitar mata,
- 4) Cabang lainnya berjalan langsung dari Jantung ke Paru-paru dan turun, timbul di ketiak pada titik HT-1/*Jiquan*

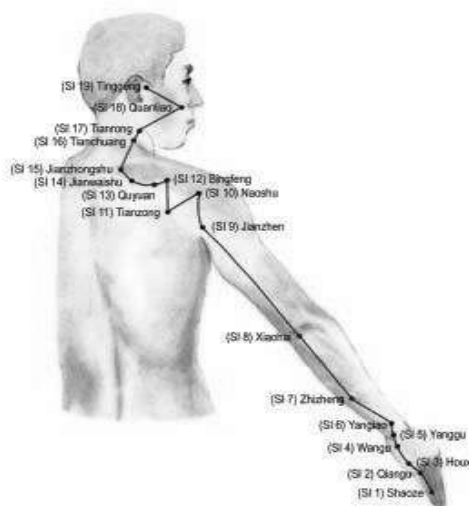
- 5) Kemudian berjalan sepanjang medial lengan atas (medial dari meridian paru dan meridian perikardium), menuju lengan siku pada titik HT-3/*Shaohai*,
- 6) Turun sepanjang antero-medial lengan bawah menuju tulang- tulang yang berbentuk seperti kacang (*pisiform*) pada pergelangan tangan di titik HT-7/*Shenmen*, dan
- 7) Kemudian berjalan melalaui telapak tangan sepanjang sisi ra- dial jari kelingking dan berakhir pada sudut radial dari kuku di jari kelingking pada titik HT-9/*Shaochong*.



Gambar 2.8 Alur Meridian *Shao Yin* Tangan Jantung

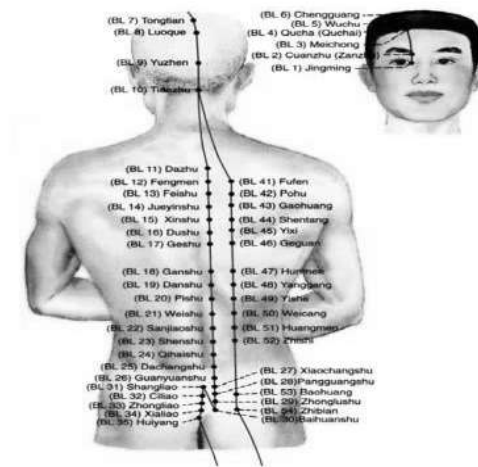
- e. Meridian Small Intestine (Tai Yang Tangan Usus Kecil)
 - 1) Dimulai dari sisi Ulnar ujung jari kelingking pada titik SI-1/ *Shaoze*,
 - 2) Naik sepanjang sisi ulnar telapak tangan sampai pergelangan tangan timbul sebagai titik SI-6/*Yanglao* pada *proc. styloideus* tulang ulna,
 - 3) Mengikuti tulang ulna, menuju medial siku diantara *olecranon ulna* dan medial dari *epicondylus humerus* pada titik SI-8/ *Xiaohai*
 - 4) berjalan sepanjang posterior lengan atas (bersilangan dengan M. LI pada titik LI-14/*Binao*) menuju posterior persendian bahu pada titik SI-10/*Naoshu* Berbelok-belok (zig-zag) dari *Fossa Inferior* ke *fossa Superior* dari Scapula melalui titik SI-11/*Tianzong* dan SI-12/*Bingfeng*, dan kemudian ke medial dari tulang scapula pada titik SI-13/ *Quyuan*,

- 5) Melewati SI-14/*Jianwaishu* dan SI-15/*Jianzhongshu* ke DU-14/ *Dazhui* pada batas bawah *Proc. Spinalis C-7*, memotong meridian kandung kemih di titik BL-41/*Fufendan* dan BL-11/*Dazhu*
- 6) Turun ke *fossa Supraclavicular* di ST-12/*Quepen* dan berhubungan dengan jantung
- 7) Turun sepanjang *oesophagus*, memotong meridian *Ren* di CV-17/*Danzhong* dan menembus diaphragma menuju lambung, dan memotong meridian *Ren* pada CV-13/*Shangwan*, dan CV-12/ *Zhongwan* dan berhubungan dengan usus kecil,



Gambar 2.9 Alur Meridian Tai yang Tangan Usus Kecil

- f. Meridian Bladder (*Tai Yang* Kaki Kandung Kemih)
 - 1) Dimulai dari *canthus medialis* pada titik BL-1/*Jingming*, dan naik sepanjang dahi ke *vertex*, memotong meridian kandung empedu dan meridian DU pada titik GB-15/*Toulingqi*, Du-24/ *Shenting* dan Du-20/*Baihui*
 - 2) Dari *vertex*, sebuah cabang turun ke daerah pelipis di atas telinga, memotong meridian Kandung empedu di titik GB-7/ *Qubin*, GB-8/*Shuaigu*, GB-9/*Tianchong*, GB-10/*Fubai*, GB-11/ *Touqiaoyin*, dan GB-12/*Wangu*
 - 3) Cabang lain dari *vertex*, memasuki otak, bertemu dengan meridian DU pada titik DU-17/*Naohu* kemudian timbul dan turun ke tengkuk pada leher dimana meridian pecah menjadi 2 cabang

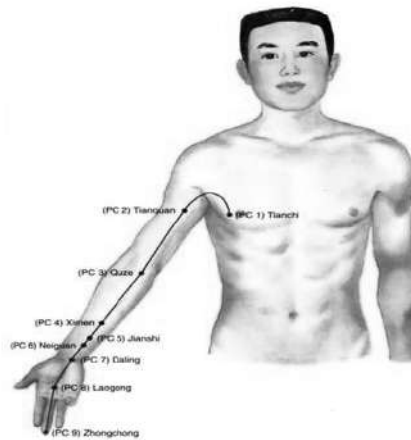


Gambar 2.10 Alur Meridian *Tai Yang* Kaki Kandung Kemih

g. Meridian *Perikardium/Heartconstrictor (Jueyin Tangan)*

Perjalanan Qi Meridan Jue Yin tangan perikardium

- 1) Dimulai dari dalam dada, yaitu dari Perikardium, berjalan ke bawah menembus diafragma ber-luo dengan Jiao atas, Jiao Tengah, dan JiaoBawah.
- 2) Sebuah cabangnya menembus dada, 3 cun dibawah lipat ketiak (titik PC-1/*Tianchi*), lalu berjalan ke arah ketiak
- 3) Mengitari lipat ketiak, menyusuri bagian medial lengan dan berjalan di antara meridian paru-paru dan meridian jantung, masuk ke dalam lipat siku di titik PC-3 /*Quze*
- 4) Terus ke bawah lengan bawah berjalan di antara otot *Mm. palmaris longus* dan *Mm. Fleksor karpiradialis*, menuju ke telapak tangan di titik PC-8/*Laogong*
- 5) Berakhir di ujung jari tengah, di titik PC-9/*Zhongchong*
- 6) Cabangnya lainnya, dari telapak tangan menuju ke jari manis berhubungan dengan meridian *Sao Yang* tangan. Meridian perikardium berhubungan dengan organ *Sanjiao*



Gambar 2.11 Alur Meridian *Jue Yin* Tangan Perikardium

8. Manfaat Akupresur

Akupresur memberikan rangsangan dengan menggunakan jari pada titik-titik meridian tubuh yang bertujuan untuk mempengaruhi organ tubuh tertentu dengan merangsang aliran energi tubuh. Penekanan dilakukan secara perlahan-lahan sampai ditemukan titik meridian yaitu kondisi dimana tubuh merasakan tidak nyaman, nyeri, pegal, panas dan gatal. Dengan adanya hormon endorpin tubuh akan merasa rileks (Maharini, 2019).

9. Mekanisme Akupresur Menurunkan hipertensi

Akupresur adalah suatu terapi yang menggunakan jari atau benda tumpul untuk merangsang titik-titik pada bagian tubuh untuk menyeimbangkan energy memiliki efek yang menjanjikan dalam menurunkan tekanan darah (Aminuddin, 2020). Akupresur berperan dalam peningkatan pengeluaran beta endorpin dihipofise di sekitar *Chemoreseptor Trigger Zone* (CTZ) (Ardianti, 2018).

Akupresur dapat merangsang sel mast untuk melepaskan histamin, yang melebarkan pembuluh darah, yang menghasilkan peningkatan aliran darah, yang membuat tubuh rileks dan pada akhirnya dapat menurunkan tekanan darah. Pada akhirnya dapat menurunkan tekanan darah. Stimulasi yang tepat waktu menghasilkan endorfin dari otak, yang meningkatkan kadar kortisol dalam darah melalui aksis HPA (Suwarini, 2021). Akupresur dapat menstimulasi sel mast untuk

melepaskan histamin sebagai mediator vasodilatasi pembuluh darah, sehingga terjadinya peningkatan sirkulasi yang menjadikan tubuh lebih relaksasi dan pada akhirnya dapat menurunkan tekanan darah. Stimulasi titik akan menghasilkan enzim endorfin dari otak yang menimbulkan kadar kortisol dalam darah melalui aksis HPA (Adelina, 2021). Stimulasi pada titik tersebut merangsang saraf sensorik ke sumsum tulang belakang, mengaktifkan kompleks hipofisis ketiga hipotalamus dan melepaskan endorfin, yang dapat memberikan perasaan tenang dan menyenangkan. Keadaan ini menurunkan tekanan darah. Akupresur merangsang pelepasan serotonin, yang berfungsi sebagai neurotransmitter yang mengirimkan sinyal rangsangan ke batang otak, yang dapat mengaktifkan kelenjar pineal untuk memproduksi hormon melatonin, yang menurunkan tekanan darah (Priyo et al., 2018). Titik akupresur yang digunakan titik Lr 3 (Taichong) yang terletak di proksimal pertemuan tulang metatarsal I dan II metatarsal, Sp 6 (Sanyinjiao) yang terletak 4 jari di atas malleolus interns, Ki 3 (Taixi) yang terletak di antara malleolus interns dan tendon Achilles setinggi bagian tertinggi malleolus internal, dan Li 4 (Hegu) yang terletak di sisi tengah radial tulang metakarpal II di dorsum manu. Stimulasi titik-titik tersebut akan menghasilkan enzim endorfin (zat mirip morfin) dari otak yang menimbulkan rasa nyaman dan dapat menurunkan kadar kortisol dalam darah melalui pengaturan aksis HPA (Margono, 2018).

D. Konsep Terapi SEFT

1. Definisi SEFT

SEFT adalah pengembangan dari *Emotional Freedom Technique* (EFT). Intervensi EFT merupakan teknik mengatasi emosi yang dilakukan dengan cara mengetuk ringan ujung jari dengan stimulasi titik-titik meridian tertentu pada tubuh individu sambil merasakan masalah yang sedang dihadapi. Intervensi EFT kemudian dikembangkan menjadi SEFT. Intervensi SEFT yaitu suatu teknik yang menghubungkan antara spiritualitas berupa doa, keikhlasan dan kepasrahan dengan energi psikologi berupa seperangkat prinsip dan teknik memanfaatkan sistem energi tubuh untuk memperbaiki kondisi pikiran, emosi dan perilaku melalui tiga teknik sederhana yaitu *set-up*, *tune-in* dan *taping* (Zainuddin, 2014).

Terapi SEFT merupakan salah satu terapi komplementer. Dalam ilmu psikologi, SEFT didefinisikan sebagai metode pengelolaan potensi secara sistematis yang dapat digunakan untuk berbagai tujuan untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis. Efektivitas terapi SEFT bergantung pada kekuatan spiritual dan energi psikologi. Teknik SEFT dibagi menjadi versi lengkap dan versi inti, di mana titik-titik kunci di sepanjang 18 jalur energi (meridian energi) tubuh dirangsang. Menstimulasi titik-titik meridian tubuh dengan intensitas ketukan yang sama selama 10-15 menit dapat membantu mengurangi kecemasan dan membuat perasaan menjadi lebih tenang dan menyenangkan, serta merangsang pelepasan hormon endorfin yang berfungsi sebagai hormon kebahagiaan (Rofacky et al, 2016).

2. Lima Kunci Keberhasilan Terapi SEFT

Ada lima hal yang perlu kita perhatikan agar SEFT yang kita lakukan menjadi efektif, lima hal ini sangat perlu kita lakukan selama proses terapi.

a. Yakin

Sebagai terapis atau klien, Anda tidak perlu percaya pada SEFT atau pada diri Anda sendiri, Anda hanya perlu percaya pada Yang Maha Kuasa agar SEFT tetap efektif meskipun klien ragu, tidak percaya diri atau skeptis. Selama klien dan terapis masih percaya kepada Allah, SEFT akan tetap efektif. Anehnya, hasil yang diperoleh kurang efektif ketika klien lebih percaya diri kepada Allah, sedangkan SEFT sangat efektif ketika klien kurang percaya diri dan lebih percaya diri kepada Allah. Dengan demikian, ketika rasa percaya diri lebih besar, ego meningkat, yang berarti Allah semakin jauh dari kehidupan kita ketika ego meningkat, begitu pula sebaliknya (Zainuddin, 2014).

b. Khusyu

Selama terapi, terutama selama proses penyiapan, kita harus fokus atau khusyu'. Berkonsentrasilah pada Allah selama rasi bintang, berdoalah dengan penuh kerendahan hati, karena salah satu penyebab doa yang tidak dikabulkan adalah karena kita tidak khusyu', hati dan pikiran kita tidak hadir saat berdo'a, atau kita hanya berdo'a dengan mulut saja, tidak dengan sepenuh hati. Jadi matikanlah

pikiran-pikiran lain dan berkonsentrasilah pada kata-kata yang kita ucapkan ketika kita melakukan shalat (Zainuddin 2014).

c. Iklas

Ikhlas berarti menerima penderitaan (baik fisik maupun emosional) dengan sepenuh hati. Ikhlas berarti tidak mengeluh, tidak meratapi kemalangan yang menimpa kita. Yang membuat kita sakit adalah karena kita tidak mau ikhlas menerima rasa sakit atau masalah yang kita hadapi. Semakin kita menerimanya dengan ikhlas, maka semakin cepat pula sakit itu pergi, maka ikhlaskanlah hatimu, maka sakit yang kamu rasakan akan pergi, walaupun tidak pergi, setidaknya sakit itu bisa menjadi berkah untuk menembus dosa (Zainuddin, 2014).

d. Pasrah

Pasrah berbeda dengan Ikhlas. Ikhlas berarti kita secara sukarela menerima apa pun yang kita alami pada saat itu, sedangkan pasrah berarti kita menyerahkan apa pun yang terjadi kepada Allah. Apakah sakit yang kita alami bertambah parah, membaik atau bahkan sembuh total, kita serahkan semuanya kepada Allah (Zainuddin 2014).

e. Syukur

Sangat mudah untuk bersyukur ketika segala sesuatunya berjalan dengan baik. Sulit untuk tetap bersyukur ketika kita masih sakit atau memiliki masalah yang belum terselesaikan. Namun, bukankah tidak ada salahnya jika kita setidaknya bersyukur atas banyak hal lain dalam hidup kita yang masih baik dan sehat? Kita tidak boleh membiarkan masalah kecil menenggelamkan rasa syukur kita atas nikmat yang besar. Jadi kita membutuhkan "disiplin bersyukur" untuk mendisiplinkan pikiran, hati dan tindakan kita agar kita selalu bersyukur bahkan dalam situasi yang sulit sekalipun. Jangan sampai sakit yang kita derita atau masalah yang tak kunjung usai muncul karena kita lupa bersyukur atas nikmat yang telah kita terima (Zainuddin 2014).

3. Langkah Terapi SEFT

Terdapat 3 (tiga) langkah-langkah diantaranya sebagai berikut:

a. *The set up*

Tujuan dari *the set up* adalah untuk mengarahkan aliran energi tubuh kita dengan cara yang tepat. Langkah ini berfungsi untuk menetralkan "*psychological Reversal*" " atau "perlawanan psikologis". Pengaturannya terdiri dari 2 kegiatan, yang pertama adalah mengucapkan kalimat doa sebanyak 3 kali dengan rasa khusyu', tulus dan khidmat. Dan yang kedua, sambil mengucapkannya dengan penuh perasaan, kita menekan dada kita, tepat di "titik sakit" (titik sakit = daerah di sekitar dada bagian atas yang terasa agak sakit ketika ditekan) atau mengetuk "karate chop" dengan dua ujung jari. Setelah menekan titik sakit atau mengetuk karate chop sambil mengucapkan kalimat penyalarsan seperti di atas, kita lanjutkan ke langkah kedua, yaitu "tuning in" (Zakiyyah, 2013).







Gambar 2.12 *The Mayor Energy Meridians*







b. *The Tune in*






Masalah fisik, kita melakukan tune-in dengan cara merasakan rasa sakit yang kita alami, lalu mengarahkan pikiran kita ke tempat rasa sakit, dibarengi dengan hati dan mulut kita berdoa. Masalah emosi, kita melakukan "Tune-In" dengan cara memikirkan sesuatu atau peristiwa spesifik tertentu yang dapat membangkitkan emosi negatif yang ingin kita hilangkan. Ketika terjadi reaksi negative (marah, sedih, takut, dsb) hati dan mulut kita berdoa "Ya Allah, Saya ikhlas menerima sakit saya, Saya pasrahkan kepada-Mu kesembuhan saya". Bersamaan dengan *Tune-In* ini kita melakukan langkah ketiga (*Tapping*). Pada proses inilah kita menetralkan emosi negatif atau rasa sakit fisik (Zakiyyah, 2013).

c. *The thapping*

Saat mengetuk, kita mengetuk ringan dengan dua ujung jari pada titik-titik tertentu di tubuh kita sambil terus mendengarkan. Titik-titik ini adalah titik-titik kunci dari yang jika kita ketuk beberapa kali akan berdampak pada menetralsir gangguan emosi atau rasa sakit yang kita rasakan. Hal ini dikarenakan aliran energi tubuh menjadi normal dan seimbang kembali (Zakiyyah, 2013). Hal-hal tersebut adalah sebagai berikut:

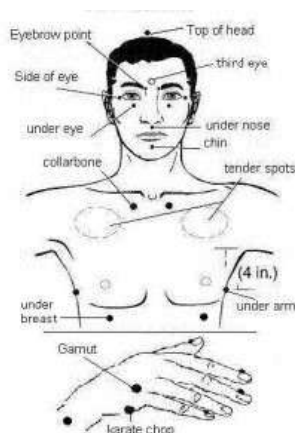
No	Gambar	Titik <i>tapping</i>
1.		Cr = Crown Pada titik di bagian kepala
2.		EB = Eye Brow Pada titik permulaan alis mata
3.		SE = Side of the Eyes Diatas tulang di samping mata
4.		UE = Under the Eye 2 cm dibawah kelopak mata

5.	 <p>5 UN : Under Nose Di Bawah Hidung</p>	<p>UN = Under the Nose Tepat dibawah hidung</p>
6.	 <p>6 Ch : Chin Antara Bibir Bawah dan Dagur</p>	<p>Ch = Chin Di antara dagu dan bawah bibir</p>
7.	 <p>7 CB : Collar Bone Dua Tulang yang Menonjol di awah Leher</p>	<p>CB = Collar Bone Di ujung tempat bertemunya tulang dada, collar bone dan tulang rusuk pertama</p>
8.	 <p>8 UA : Under Arm Di bawah Ketiak Sejajar Puitng Susu (Pria), atau Di Tengah Tali Bra (Wanita)</p>	<p>UA = Under the Arm Di bawah ketiak sejajar dengan puting susu (pria) atau tepat dibagian tengah tali bra (wanita).</p>
9.	 <p>9 BN : Bellow Nipple Dua Jari di Bawah Puting (Pria), di Bawah Payudara (Wanita)</p>	<p>BN = Bellow Nipple 2,5 cm di bawah puting susu (pria) atau di perbatasan antara tulang dada dan bagian bawah payudara</p>
10.	 <p>10 IH : Inside Hand Di Bagian Dalam Pergelangan Tangan</p>	<p>IH = Inside of Hand Di bagian dalam tangan yang berbatasan dengan telapak tangan</p>

11	 <p>11 OH : Outside Hand Di Bagian Luar Pergelangan Tangan</p>	<p>OH = Outside of Hand Di bagian luar tangan yang berbatasan dengan telapak tangan</p>
12.	 <p>12 Th : Thumb Di Samping Luar Ibu Jari di bawah Kuku</p>	<p>TH = Thumb Ibu jari di samping luar bagian bawah kuku</p>
13.	 <p>13 IF : Index Finger Di Bawah Kuku Jari Telunjuk Bagian Luar</p>	<p>IF = Index Finger Jari telunjuk di samping luar bagian bawah kuku (dibagian yang menghadap ibu jari)</p>
14.	 <p>14 MF : Middle Finger Di Bawah Kuku Jari Tengah Bagian Luar</p>	<p>MF = Middle Finger Jari tengah samping luar bagian bawah kuku (dibagian yang menghadap ibu jari)</p>
15.	 <p>15 RF : Ring Finger Di Bawah Kuku Jari Manis Bagian Luar</p>	<p>RF = Ring Finger Jari manis disamping luar bagian bawah bagian bawah kuku (dibagian yang menghadap ibu jari)</p>

16.	 <p style="text-align: center;">16 BF : Baby Finger Di Bawah Kuku Kelingking bag. Luar</p>	<p>BF = Baby Finger Di jari kelingking disamping luar bagian bawah kuku (dibagian yang menghadap ibu jari)</p>
17.	 <p style="text-align: center;">17 KC : Karate Chop Di Telapak Tangan Bawah</p>	<p>KC = Karate Chop Di samping telapak tangan, bagian yang kita untuk mematahkan balok saat karate</p>
18.	 <p style="text-align: center;">18 GS : Gamut Spot Di Punggung Tangan di Pertemuan Tulang Jari Manis dan Kelingking</p>	<p>GS = Gamut Spot Di bagian antara perpanjangan tulang jari manis dan tulang jari kelingking</p>

Setelah menyelesaikan 9 gamut procedure, langkah terakhir adalah mengulang lagi tapping dari titik pertama hingga ke-18 (berakhir di Gamut Spot). Dan diakhiri dengan mengambil nafas panjang dan menghembuskannya, sambil mengucap rasa syukur (Zainuddin, 2014).



Gambar 2.13 Versi Ringkas titik *Tapping*.

Sedangkan untuk titik terakhir, titik gamut, kami melakukan prosedur sembilan gamut ketika mengetuk titik tersebut. Sembilan gerakan untuk menstimulasi otak. Setiap gerakan, yang mungkin tampak aneh, dirancang untuk menstimulasi bagian tertentu dari otak. Sembilan gerakan tersebut dilakukan sambil mengetuk salah satu titik energi tubuh, yang disebut "titik gamut", yang terletak di antara ruas-ruas tulang kelingking dan jari manis (Zainuddin, 2014). Sembilan gerakan itu adalah :

- a. Menutup mata
- b. Membuka mata
- c. Mata di gerakkan dengan kuat ke kanan bawah
- d. Mata di gerakkan dengan kuat ke kiri ke bawah
- e. Memutar bola mata searah jarum jam
- f. Memutar bola mata berlawanan arah jarum jam
- g. Bergumam dengan berirama selama 3 detik
- h. Menghitung 1, 2, 3, 4, 5, 6
- i. Bergumam lagi selama 3 detik.

E. Penelitian Terkait Terapi Akupresur dan SEFT dalam Penurunan Tekanan Darah

Hasil penelitian terkait adalah sebagai sumber atau studi literatur untuk memperkuat penelitian yang akan di lakukan. Pada penelitian ini ada beberapa penelitian terdahulu yaitu:

Tabel 6
Jurnal Penelitian Terdahulu

T	Judul Penelitian	Nama Peneliti	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil
1.	Efektifitas Spritual Emotional Freedom Tecnique (SEFT) Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia	Lilis Lismayanti dan Nina Pamela Sari (2018)	D : Quasi Eksperimen S : Purposive Sampling V : Spritual Emotional Freedom Tecnique (SEFT),	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, dengan usia rata-rata 71,47 tahun, minimum 66 tahun, maksimum 78

			<p>variable terikatnya adalah tekanan darah pada hipertensi</p> <p>I : Observasi A : Bivariat</p>	<p>tahun.. Hasil analisa bivariate SEFT efektif menurunkan tekanan darah pada lansia diatas 65 tahun yang mengalami hipertensi dengan nilai $p=0,000$</p>
2.	<p>Aplikasi Model Supportif Pada Intervensi Spritual Emotional Freedom Tecnique (SEFT) Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi di Panti Werdha Teratai</p>	<p>Sri Maryatun (2019)</p>	<p>D : Quasi Eksperimen S : Consecutive Sampling V : Variabel bebasnya adalah Spritual Emotional Freedom Tecnique (SEFT), variable terikatnya adalah tekanan darah pada hipertensi</p> <p>I : Observasi A : Uji altrtnative Man Whitney</p>	<p>Hasil penelitian ini terdapat pengaruh SEFT dengan penerapan model suportif terhadap perubahan tekanan darah pada lansia hipertensi, terdapat perbedaan tekanan darah sistolik yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan nilai p-value sebesar 0,000 dan terdapat perbedaan tekanan darah diastolik yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan nilai p-value sebesar 0,003.</p>
3.	<p>Terapi Spritual Emotional Freedom Tecnique (SEFT) Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi</p>	<p>Dwi Septian Wijaya dan Arif Nurma Etika (2017)</p>	<p>D : Pre Eksperimen S : Purposive Sampling V : Variabel bebasnya adalah Spritual Emotional Freedom Tecnique (SEFT), variable terikatnya adalah tekanan darah pada lansia hipertensi</p> <p>I : Lembar Observasi A : Uji T-test Independent</p>	<p>Hasil tersebut menunjukkan bahwa terapi SEFT efektif menurunkan tekanan darah. Hasil analisis menunjukkan bahwa terapi SEFT efektif terhadap perubahan tekanan darah dengan nilai p value 0,000</p>

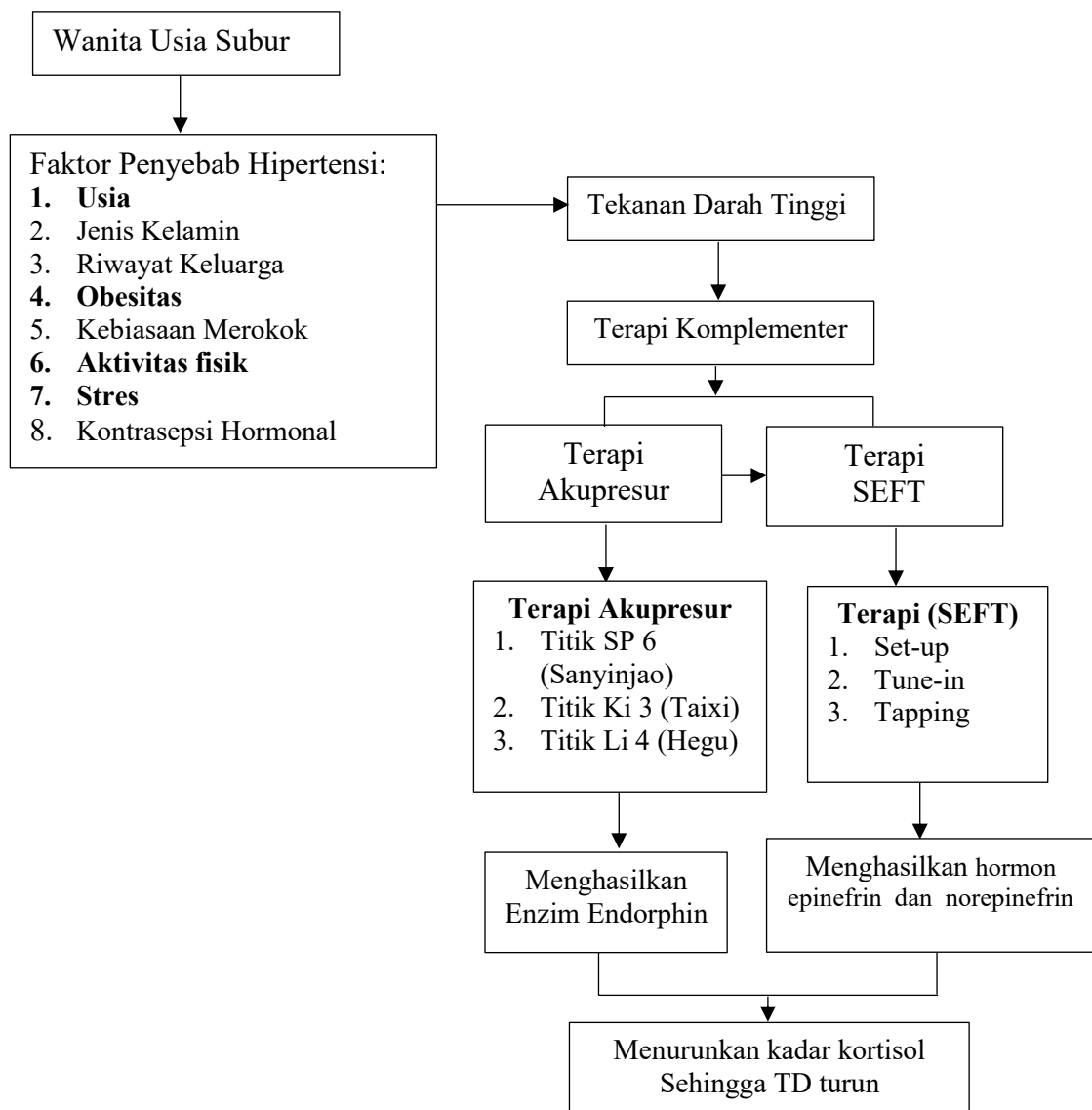
4.	Efektifitas Relaksasi Autogenik & Akupresur Menurunkan Sakit Kepala & Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi	Priyo dan Margono (2018)	Penelitian ini menggunakan rancangan Quasy Eksperimen dengan rancangan two group pre post test design	Hasil penelitian terhadap 10 literatur Tekanan darah rata-rata pasien hipertensi berubah setelah terapi akupresur. Rata-rata perubahan tekanan darah adalah 4 - 41 mmHg pada sistol dan 4 - 16 mmHg pada diastol. Hipertensi dipengaruhi oleh beberapa faktor predisposisi, termasuk usia dan jenis kelamin.
5.	Pengaruh terapi akupresur dalam menurunkan tingkat nyeri :literature review	Yudiatma, Rochana dan Juniarto (2021)	Literature Review disintesis dengan penggunaan metode naratif dengan mengkategorikan pada data hasil ekstraksi.	Akupresur merupakan tehnik non farmakologi yang telah terbukti berdasarkan penelitian terapi akupresur menggunakan titik alupoint SP 6, HT6 dan LI4 dapat mengurangi tingkat nyeri pada berbagai keluhan nyeri. Tujuan dari penulisan artikel ini adalah untuk mengetahui pengaruh akupresur sebagai manajemen nyeri non farmakologis untuk menurunkan tingkat nyeri.
6.	Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi Setelah diberikan Terapi Akupresur	Aminudin, Sudarman, dan syakib (2020)	Tinjauan literatur review disintesis menggunakan metode naratif dengan mengkategorikan data yang telah diekstraksi.	Perubahan rata rata tekanan darah dari 10 artikel setelah diberikan terapi akupresur sebanyak systole 4-41 mmHg dan diastole 4-16 mmHg dengan menggunakan titik Lr 3, Ki3, dan Sp 6 durasi 10 menit hingga 30 menit selama 3 kali seminggu,

Hasil penelitian-penelitian diatas didapatkan bahwa masih ada beberapa kekurangan dari artikel ini dikarenakan banyak data penelitian yang belum disajikan secara spesifik didalam artikel. Instrumen penelitian yang digunakan pun belum disajikan secara rinci dan jelas batasannya/penilaiannya.

Penelitian yang akan dilakukan ini memuat beberapa perbedaan dari penelitian terdahulu yaitu penelitian ini akan menggunakan cara pengambilan sampel dengan teknik *non probability sampling* dengan menggunakan *consecutive sampling* yaitu semua subjek yang datang dan memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah sampel yang akan diperlukan terpenuhi. Tempat penelitian juga menjadi kebaruan dikarenakan penelitian tentang terapi akupresur dan terapi SEFT dalam penurunan tekanan darah terhadap wanita usia subur dengan hipertensi belum diteliti.

F. Kerangka Teori

Kerangka teori dari penelitian ini dapat diturunkan dari tinjauan pustaka, hipertensi merupakan kondisi ketika tekanan darah seseorang berada di atas tingkat normal. Hal ini dapat terjadi karena beberapa faktor genetic atau factor lingkungan. Terjadinya hipertensi dimulai terbentuknya angiotensin I menjadi angiotensin II kemudian menstimulasi sekresi aldosteron dari korteks adrenal, naiknya konsentrasi NaCl akan dicairkan kembali pada gilirannya akan meningkatkan volume dan tekanan darah. Intervensi yang akan dilakukan pada wanita usia subur berupa terapi non farmakologi akupresur dan terapi SEFT, dengan melakukan beberapa titik terapi yaitu pada terapi akupresur menggunakan titik titik SP 6 (Sanyinjao), titik Ki 3 (Taixi), titik Li 4 (Hegu) stimulasi titik tersebut menghasilkan enzim endorphen dari otak yang menimbulkan rasa nyaman dan pada terapi SEFT menggunakan teknik Set-up, Tune-in, Tapping dengan 18 titik meridian, bekerja membuat otot-otot polos pembuluh darah arteri dan vena menjadi rileks bersama dengan otot-otot lain dalam tubuh. Efek dari relaksasi otot-otot menyebabkan kadar norepinefrin dalam darah menurun dan dapat menurunkan kadar kortisol dalam darah sehingga terjadi penurunan tekanan darah.



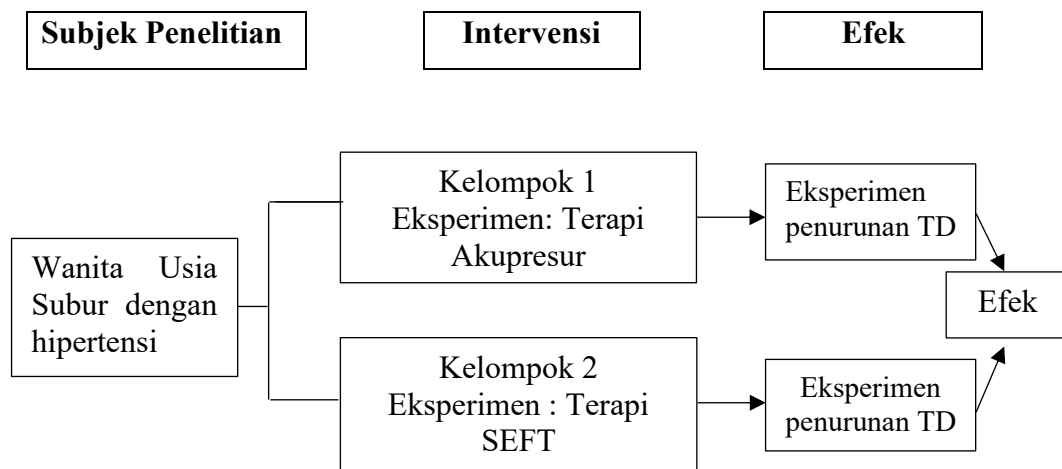
Gambar 2.14. Kerangka Teor

i

Sumber : (Fitri et al., 2022), (Chen et al., 2020), (Falah, 2019), (Priyo et al, 2018), (Widjaya et al, 2018), (Rofaky, 2015), (Wijayanti et al, 2015), (Zainnudin, 2014)

G. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian merupakan gambaran dan visualisasi tentang hubungan atau kaitan antara satu konsep dengan konsep lainnya atau antara satu variabel dengan variabel lainnya dari masalah yang diteliti (Notoatmodjo, 2018). Pemaparan kerangka konseptual dalam penelitian ini:



Gambar 2.15 Kerangka Konsep
 Sumber : Modifikasi Skema Dasar Desain Uji Klinis
 oleh Sastroamoro dan Ismael (2018)

H. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu ciri, sifat, ukuran yang dimiliki atau diperoleh seorang peneliti untuk suatu konsep pengertian tertentu, misalnya umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, pengetahuan, pendapatan penyakit dan sebagainya. Variabel juga dapat diartikan sebagai konsep yang mempunyai nilai yang berbeda-beda (Notoatmodjo, 2018).

1. Variabel Dependent

Terkait variabel dependen dalam penelitian ini adalah penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik pada wanita usia subur dengan hipertensi.

2. Variabel Independent

Terkait variabel Independent penelitian ini adalah terapi Akupresur dan SEFT.

I. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah suatu definisi yang diberikan kepada suatu variabel dengan cara memberikan suatu operasional untuk mengukur variabel tersebut dengan cara mengamati atau mengukurnya. Pembuatan definisi operasional sangat penting karena definisi operasional menunjukkan nama instrumen pengumpulan data yang sesuai untuk digunakan (Notoatmodjo, 2018).

Tabel 7
Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Penurunan tekanan darah tinggi pada wanita usia subur	Berkurangnya tekanan darah sistolik dan distolik dengan diukur tekanan darah Pre test sebanyak 2 kali dengan jarak lama 5 menit dan Post test 1 dengan jarak setelah dilakukan intervensi 10 menit pada pemberian terapi akupresur dan terapi SEFT pada wanita usia subur 15-49 tahun	Tensimeter merk Omron dan lembar observasi	Pengukuran tekanan darah observasi	Rata rata penurunan mean TD sistolik dan diastolik	Rasio
Pijat Akupresur	Penekanan yang dilakukan dengan durasi 30 kali di titik SP 6 (Sanyinjiao), Ki 3 (Taixi), Li 4 (Hegu), selama 10-15 menit sebanyak 4 kali dalam sepuluh hari (Kamelia 2020).	Lembar Observasi	Prosedur akupresur	Dilakukan terapi akupresur	Nominal
Terapi SEFT	Memberikan ketukan ringan (tapping) pada 18 titik meridian tubuh yang bertujuan merangsang dan mengaktifkan 12 jalur utama meridian tubuh dengan tiga langkah yaitu set-up, tune-in dan tapping dilakukan selama 4 kali dalam sepuluh hari (Huda & Alvita, 2018).	Lembar Observasi	Prosedur SEFT	Dilakukan terapi SEFT	Nominal