

PENGARUH *TUINA* TERHADAP PERUBAHAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI SINDROM HIPERAKTIVITAS YANG HATI

Pahri Syarief¹, Anis Lupita Ningrum², Stefanus Aditya³, Franciscus Xaverius⁴

¹²³⁴Program Studi Sarjana Terapan Pengobatan Tradisional Tiongkok
Universitas Medika Suherman, Bekasi, Indonesia
e-mail: hermawansaniwati@gmail.com

Received: 12 October 2025; Revised: 3 December 2025; Accepted: 24 December 2025

Abstract

Hypertension is a non-communicable disease widely known as the silent killer because it often develops without clear symptoms and poses a high risk of serious complications. In Traditional Chinese Medicine (TCM), hypertension is associated with conditions such as *Gaoxueya*, *Ganfeng* (Liver Wind), and *Ganyang* (Liver Yang hyperactivity). This study aimed to analyze the effect of *tuina* therapy on blood pressure changes among patients with hypertension characterized by liver hyperactivity syndrome. A quantitative approach with a pre-experimental one-group pretest–posttest design was employed. The sample consisted of 20 respondents aged 30–40 years, selected using purposive sampling, who underwent daily *tuina* therapy for six consecutive days from March to June 2025 at Griya Pahri, Depok City, West Java. Blood pressure measurements were taken before and after the intervention. The results showed that the mean systolic and diastolic blood pressure before the intervention were 135.00 mmHg and 84.80 mmHg, respectively, which decreased to 116.45 mmHg (systolic) and 77.75 mmHg (diastolic) after the intervention. The Paired Sample *t*-test revealed a significance value of 0.000 ($p < 0.05$), indicating a statistically significant difference before and after the intervention. The average reduction in blood pressure was 18.65 mmHg (13.79%) for systolic and 7.05 mmHg (8.31%) for diastolic pressure. In conclusion, *tuina* therapy has a significant effect in reducing blood pressure among patients with hypertension associated with liver hyperactivity syndrome.

Keywords: hypertension; *Gaoxueya*; blood pressure; *tuina*; massage; liver hyperactivity syndrome.

Abstrak

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang dikenal sebagai *the silent killer* karena sering berkembang tanpa gejala jelas dan berisiko menimbulkan komplikasi serius. Dalam Pengobatan Tradisional Tiongkok (PTT), hipertensi dikaitkan dengan kondisi seperti *Gāoxuěyā*, *Ganfeng* (Liver Wind), dan *Ganyang* (Liver Yang hyperactivity). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh terapi *tuina* terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi dengan sindrom hiperaktivitas hati. Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan desain pra-eksperimental *one group pre-post test*. Sampel terdiri dari 20 responden berusia 30–40 tahun yang dipilih secara purposive dan menjalani terapi *tuina* setiap hari selama enam hari pada periode Maret–Juni 2025 di Griya Pahri, Kota Depok, Jawa Barat. Pengukuran tekanan darah dilakukan sebelum dan setelah intervensi. Hasil analisis menunjukkan rata-rata tekanan darah sistolik sebelum intervensi sebesar 135,00 mmHg dan diastolik 84,80 mmHg, sedangkan setelah intervensi menurun menjadi 116,45 mmHg (sistolik) dan 77,75 mmHg (diastolik). Uji *Paired Sample T-Test* menunjukkan nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,05$), yang menandakan adanya perbedaan bermakna sebelum dan sesudah intervensi. Penurunan rata-rata tekanan darah mencapai 18,65 mmHg (13,79%) untuk sistolik dan 7,05 mmHg (8,31%) untuk diastolik. Disimpulkan bahwa terapi *tuina* berpengaruh

signifikan dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi dengan sindrom hiperaktivitas hati.

Kata kunci: hipertensi; Gāoxuěyā; tekanan darah; tuina; pijat; sindrom hiperaktivitas hati.

PENDAHULUAN

Laporan mengenai dampak buruk akibat tekanan darah tinggi dan rekomendasi mengenai cara untuk melawan penyakit yang membunuh secara diam-diam secara global telah dirilis oleh *World Health Organization* atau WHO. Hipertensi telah menyebabkan pengaruh 1 dari 3 orang dewasa. Kondisi umum dan mematikan dapat menyebabkan gagal jantung, merusak ginjal, serangan jantung, stroke dan masalah kesehatan lainnya. Peningkatan risiko terkena tekanan darah tinggi dapat terjadi pada usia lanjut dan faktor genetika. Namun faktor risiko dapat diubah dengan mengurangi makanan tinggi garam, aktif secara fisik, dan tidak minum alkohol (WHO, 2022). Angka penderita hipertensi sebesar 34,1% dari survei nasional di tahun 2018 dengan perkiraan sekitar 70 juta lebih penduduk Indonesia. Identifikasi awal penderita hipertensi sangat penting untuk mencegah berbagai risiko dari penyakit ini. Langkah-langkah yang dapat dilakukan diantaranya, yaitu: menerapkan prinsip pemeriksaan kesehatan secara rutin, atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat dan cepat, tetap menjaga pola makan sehat, gizi seimbang dan menghindari rokok serta upaya beraktivitas fisik rutin. Hipertensi dapat menyerang setiap orang tanpa adanya gejala yang muncul pada tubuh. Hipertensi diklasifikasikan penyakit tidak menular (PTM) yang dapat disebabkan gaya hidup tidak sehat maupun faktor keturunan (Kemenkes, 2023). Jumlah penderita hipertensi di Jawa Barat pada tahun 2023 menurut sumber Open data Jabar (2025) sebanyak 3.212.072 jiwa. Jumlah ini mengalami peningkatan sebesar 39,09% dibandingkan tahun sebelumnya seperti yang diinformasikan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. Sedangkan angka penderita hipertensi di Kota Depok berdasarkan sumber data Open Data Jabar (2025) tidak tertera

secara spesifik. Jumlah penderita hipertensi di Kota Depok cukup tinggi. Berdasarkan data Profil Kesehatan Kota Depok tahun 2021, diperoleh 167.199 dari 513.142 penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun yang mendapatkan pelayanan sesuai standar (32.58%). Data Puskesmas Kecamatan Limo menunjukkan estimasi 30.217 kasus pada tahun 2019 dan 31.227 kasus pada tahun 2020 dari Dinas Kesehatan Kota Depok (2022).

Hipertensi dalam ilmu Pengobatan Tradisional Tiongkok (PTT) disebut *Gan Feng (Liver Wind)*, *Gan Yang (Liver Yang)*, *Tao Tong (headache)*, *Xuangyu (dizziness)*, *Zhong Feng (Stroke)*. Hipertensi dikaitkan dengan penyakit jantung, otak, dan ginjal, atau merupakan manifestasi kerusakan organ (Liu, 2023).

Efek yang lebih unggul dari tuina ditambah obat antihipertensi dibandingkan dengan obat antihipertensi saja. Terapi tuina merupakan pilihan pengobatan yang aman dan efektif untuk tingkat efektif total. Terapi tuina menunjukkan perbaikan dibandingkan pengobatan rutin, yang menunjukkan manfaat dalam meredakan gejala secara keseluruhan (Hui *et al*, 2025). Terapi tuina bertujuan untuk meningkatkan kebugaran, melancarkan peredaran darah, mengurangi rasa nyeri, stres, menenangkan pikiran atau jiwa (Wong, 2023).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi *tuina* terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi sindrom hiperaktivitas *yang* hati. Penelitian menggunakan jenis sindrom penyakit karena penelitian sebelumnya tidak menggunakan sindrom penyakit.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain pre-eksperimental,

one group pre-post test design, teknik purposive sampling. Teknik purposive sampling untuk uji hipotesis beda rata-rata pada dua kelompok dependen (Farisita *et al*, 2021). Sebanyak 20 sampel digunakan sesuai kriteria inklusi, yaitu: penderita hipertensi sindrom retensi dahak lembab dengan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau diastolik ≥ 90 mmHg, berusia 30-40 tahun, tidak sedang dalam pengobatan lainnya, bersedia menjadi responden penelitian dengan terapi *tuina* selama 6 kali/hari. Sedangkan kriteria eksklusinya, yaitu: mengundurkan diri, tidak mengikuti jadwal terapi dengan teratur, masa kehamilan atau masa menyusui. Penelitian dilakukan sejak bulan maret-juni 2025. Data yang diambil yaitu karakteristik penderita hipertensi sindrom hiperaktivitas *yang* hati (usia, jenis kelamin) menggunakan kuesioner. Terapi *tuina* pada titik LR 2 *Xingjian*, LR 3 *Taizhong*, BL 23 *Shenshu*, GV 20 *Baihui*, selama 1-3 menit setiap titik selama 6 hari. Teknik *tuina* yang digunakan adalah metode *An fǎ* (*Pressing-menekan*). Pengambilan data dan terapi *tuina* pada penelitian ini dilakukan oleh enumerator tenaga kesehatan tradisional terlatih. Pengolahan data dilakukan menggunakan SPSS dengan menampilkan data deskripsi karakteristik usia, jenis kelamin, tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan setelah terapi *tuina*. Data yang ditampilkan menggunakan analisis proporsi dalam bentuk persentase. Etik penelitian telah terbit dari komisi etik penelitian kesehatan layak etik No. 002727/UNIVERSITAS MEDIKA SUHERMAN/2025.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini yaitu tentang gambaran penderita hipertensi sindrom hiperaktivitas *yang* hati berusia 30-40 tahun di Griya Pahri, Kota Depok, Jawa Barat. Variabel yang termasuk didalamnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 1. Karakteristik Jenis Kelamin

| Jenis Kelamin | Responden n=20 | |
|---------------|----------------|----------------|
| | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
| Laki-laki | 12 | 60 |
| Perempuan | 8 | 40 |

Tabel 1 diatas, diketahui 20 subjek penelitian menunjukkan bahwa jumlah subjek penelitian laki-laki lebih tinggi, yaitu 12 subjek (60 %) dibandingkan dengan subjek penelitian perempuan, yaitu: 8 subjek (40 %). Hal ini sejalan dengan penelitian Nurhayati *et al*, (2023) bahwa laki-laki, kadar tekanan darah cenderung lebih tinggi dibandingkan perempuan pada usia muda.

Tabel 2. Karakteristik Usia

| Usia | Responden n=20 | |
|------|----------------|----------------|
| | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
| 30 | 2 | 10 |
| 31 | 2 | 10 |
| 32 | 2 | 10 |
| 33 | 3 | 15 |
| 34 | 1 | 5 |
| 35 | 1 | 5 |
| 36 | 1 | 5 |
| 37 | 2 | 10 |
| 38 | 3 | 15 |
| 39 | 2 | 10 |
| 40 | 1 | 5 |

Tabel 2 diatas, diketahui 20 subjek penelitian berusia antara 30-40 tahun diperoleh bahwa terbanyak berada pada usia 33 dan 38 tahun masing – masing berjumlah 3 orang (15 %), dan terendah pada usia 30 tahun berjumlah 2 orang (10 %). Usia membuat perubahan alamiah dalam tubuh yang mengakibatkan perubahan sistem vaskular sehingga berpengaruh pada tekanan darah (Nurhayati *et al*, 2023).

Tabel 3. Karakteristik Pekerjaan

| Pekerjaan | Responden n=20 | |
|------------|----------------|----------------|
| | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
| Karyawan | 10 | 50 |
| Wiraswasta | 7 | 35 |
| IRT | 3 | 15 |

Tabel 3 diatas, diketahui 20 subjek penelitian terbanyak bekerja sebagai karyawan yaitu berjumlah 10 orang (50 %), wiraswasta sebanyak 7 orang (35 %) dan paling sedikit bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 3 orang (15 %). Hal ini sejalan dengan penelitian Yulianingsih & Yunarti (2023) bahwa pekerjaan dengan tingkat stres tinggi dapat memperburuk kondisi hipertensi.

Tabel 4. Karakteristik Tekanan Darah Sistolik Sebelum Terapi

| Sistolik | Responden n=20 | |
|------------------|----------------|----------------|
| | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
| 130 | 1 | 5 |
| 131 | 2 | 10 |
| 132 | 3 | 15 |
| 134 | 2 | 10 |
| 135 | 2 | 10 |
| 136 | 3 | 15 |
| 137 | 1 | 5 |
| 138 | 5 | 25 |
| 139 | 1 | 5 |
| <i>Mean</i> | 135.00 | |
| <i>Median</i> | 135.50 | |
| <i>Std. Dev.</i> | 2.847 | |

Tabel 4 diatas, diketahui 20 subjek penelitian sebelum terapi menunjukkan kadar tekanan darah sistolik tertinggi sebanyak 1 subjek (5 %) = 139 mmHg dan paling rendah sebanyak 1 subjek (5 %) = 130 mmHg.

Tabel 5. Karakteristik Tekanan Darah Diastolik Sebelum Terapi

| Diastolik | Responden n=20 | |
|-----------|----------------|----------------|
| | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
| 80 | 1 | 5 |
| 81 | 2 | 10 |

| Diastolik | Responden n=20 | |
|-----------------|----------------|----------------|
| | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
| 82 | 3 | 15 |
| 83 | 1 | 5 |
| 84 | 2 | 10 |
| 85 | 2 | 10 |
| 86 | 2 | 10 |
| 87 | 3 | 15 |
| 88 | 2 | 10 |
| 89 | 2 | 10 |
| <i>Mean</i> | 84.80 | |
| <i>Median</i> | 85.00 | |
| <i>Std.Dev.</i> | 2.84 | |

Tabel 5 diatas, diketahui 20 subjek penelitian sebelum terapi menunjukkan kadar tekanan darah diastolik tertinggi sebanyak 2 subjek (10%) = 89 mmHg dan paling rendah sebanyak 1 subjek (5%) = 80 mmHg.

Tabel 6. Karakteristik Tekanan Darah Sistolik Setelah Terapi

| Sistolik | Responden n=20 | |
|-----------------|----------------|----------------|
| | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
| 112 | 2 | 10 |
| 113 | 1 | 5 |
| 114 | 1 | 5 |
| 115 | 7 | 35 |
| 116 | 1 | 5 |
| 118 | 3 | 15 |
| 119 | 2 | 10 |
| 120 | 1 | 5 |
| 122 | 1 | 5 |
| 123 | 1 | 5 |
| <i>Mean</i> | 116.45 | |
| <i>Median</i> | 115.00 | |
| <i>Std.Dev.</i> | 3.069 | |

Tabel 6 diatas, diketahui 20 subjek penelitian setelah terapi menunjukkan kadar tekanan darah sistolik frekuensi tertinggi sebanyak 1 subjek (5 %) = 123 mmHg dan paling rendah sebanyak 2 subjek (10 %) = 112 mmHg.

Tabel 7. Karakteristik Tekanan Darah Diastolik Setelah Terapi

| Diastolik | Responden n=20 | |
|-----------------|----------------|----------------|
| | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
| 72 | 1 | 5 |
| 74 | 3 | 15 |
| 76 | 3 | 15 |
| 77 | 2 | 10 |
| 78 | 4 | 20 |
| 79 | 2 | 10 |
| 81 | 3 | 15 |
| 82 | 1 | 5 |
| 84 | 1 | 5 |
| <i>Mean</i> | 77.75 | |
| <i>Median</i> | 78.00 | |
| <i>Std.Dev.</i> | 3.059 | |

Tabel 7 diatas, diketahui 20 subjek penelitian setelah terapi diperoleh data kadar tekanan darah diastolik tertinggi sebanyak 1 subjek (5 %) = 84 mmHg dan paling rendah sebanyak 1 subjek (5%) = 72 mmHg.

Tabel 8. Karakteristik Penurunan Tekanan Darah Sistolik

| Sistolik | Responden n=20 | |
|-----------------|----------------|----------------|
| | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
| 15 | 1 | 5 |
| 16 | 3 | 15 |
| 17 | 2 | 10 |
| 18 | 3 | 15 |
| 19 | 4 | 20 |
| 20 | 3 | 15 |
| 21 | 3 | 15 |
| 23 | 1 | 5 |
| <i>Mean</i> | 18.65 | |
| <i>Median</i> | 19.00 | |
| <i>Std.Dev.</i> | 2.084 | |

Tabel 8 diatas, diketahui 20 subjek penelitian diperoleh data penurunan kadar tekanan darah sistolik tertinggi di angka 23 mmHg sebanyak 1 subjek (5 %), sedangkan terendah diangka 15 mmHg sebanyak 1 subjek (5 %).

Tabel 9. Karakteristik Penurunan Tekanan Darah

| Diastolik | Responden n=20 | |
|-----------------|----------------|----------------|
| | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
| 4 | 1 | 5 |
| 5 | 2 | 10 |
| 6 | 4 | 20 |
| 7 | 4 | 20 |
| 8 | 6 | 30 |
| 9 | 3 | 15 |
| <i>Mean</i> | 7.05 | |
| <i>Median</i> | 7.00 | |
| <i>Std.Dev.</i> | 1.432 | |

Pada tabel 8 diatas, diketahui 20 subjek penelitian diperoleh data penurunan kadar tekanan darah diastolik tertinggi di angka 9 mmHg sebanyak 3 subjek (15 %), sedangkan terendah diangka 4 mmHg sebanyak 1 subjek (5 %). Pada penelitian oleh Cahyaningrum *et al.* (2022) diperoleh bahwa terapi akupresur pada salah satu titik LR 3 *Taizhong*, ST 36 *Zusanli*, dan ST 40 *Fenglong* efektif untuk menurunkan tekanan darah tinggi pada lansia.

Tabel 10. Uji Normalitas

| Tekanan Darah | <i>Shapiro-Wilk (Sig.)</i> | | |
|----------------------------|----------------------------|------------------|-------------|
| | Responden n=20 | | |
| | <i>Mean</i> | <i>Statistic</i> | <i>Sig.</i> |
| <i>Pre-Test Sistolik</i> | | .154 | .078 |
| <i>Post-Test Sistolik</i> | | .232 | .270 |
| <i>Pre-Test Diastolik</i> | | .138 | .146 |
| <i>Post-Test Diastolik</i> | | .117 | .853 |

Tabel 10 diatas, menunjukkan hasil dari uji normalitas dengan *Shapiro-Wilk* nilai > dari 0.05 sehingga data diatas berdistribusi normal. Oleh karena itu selanjutnya dilakukan uji *T-Test*. Hasil *Paired Sample T-Test* terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil sebelum dan setelah dilakukan intervensi yaitu

nilai *Sig.* (2-tailed) $0.000 < 0.005$. Dari hasil *pre-test* sistolik dan *post-test* sistolik diperoleh perbedaan rata-rata sebesar nilai 18.550 mmHg, sedangkan hasil *pre-test* diastolik dan *post-test* diastolik diperoleh perbedaan rata-rata sebesar nilai 7.050 mmHg.

PENUTUP

Simpulan

Penelitian menunjukkan ada pengaruh terapi *tuina* terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi sindrom hiperaktivitas *yang* hati. Hal ini dapat dilihat pada hasil analisis dari *paired sample t-test* menunjukkan nilai sig. sebesar 0.000. Terapi *tuina* memberikan pengaruh penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi sindrom hiperaktivitas *yang* hati dengan rata-rata angka penurunan tekanan darah sistolik 135.00 mmHg dan diastolik 84.80 mmHg sebelum intervensi. Angka rata-rata setelah intervensi sebesar 116.45 mmHg (sistolik) dan 77.75 mmHg (diastolik). Perbedaan penurunan sistolik sebesar 18.65 mmHg (13.79%) dan diastolik 7.05 mmHg (8.31%)..

Saran

Peneliti selanjutnya bisa mengkaji lebih lanjut terkait pengaruh terapi *tuina* terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi dengan sindrom hiperaktivitas *yang* hati dengan jumlah sampel yang lebih banyak, kelompok kontrol, faktor eksternal seperti aktivitas fisik dan konsumsi makanan serta durasi yang lebih panjang.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak atas bimbingan, bantuan yang telah diberikan sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

Cahyaningrum, C., Husnia, N. H., Setiawati, R., Pratiwi, S. R. E., Munawaroh, M., & Fitriah, H. (2022). Metode Akupresur

untuk Menurunkan Tekanan Darah Tinggi pada Lansia Dusun Bonganti RT 01 RW 03 Desa Purbosari Kecamatan Ngadirejo Kabupaten Temanggung. *Indonesian Journal Of Ccommunity Empowerment (IJCE)*, 4(2), 149-153

Dinas Kesehatan Kota Depok. (2022). *Profil Kesehatan Kota Depok Tahun 2021*. Depok: Dinas Kesehatan Kota Depok.

Farisita, D. H., Khomsan, A., Ekayanti, I., Dewi, M., & Ekawidyani, K. R. (2021). Nutrition Interventions for Improving Nutritional Status of Toddlers in Cirebon Regency Indonesia. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 12(3), 339–346. <https://doi.org/10.37506/ijphrd.v12i3.16083>

Hui-Xin Yan *et al.* (2025). Therapeutic effect of Chinese Tuina on diabetic peripheral neuropathy: systematic review and meta-analysis. *American Journal Of Translational Research*. 2025 Jan 15;17(1):499–511. doi: 10.62347/QAUW2551.

Kemenkes. (2023). *Hipertensi Disebut sebagai Silent Killer, Menkes Budi Imbau Rutin Cek Tekanan Darah*. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20230607/0843182/hipertensi-disebut-sebagai-silent-killer-menkes-budi-imbau-rutin-cek-tekanan-darah/>

Liu Naigang. (2023). *10-Minute Tui Na Massage*. China: Shanghai Press and Publishing Development Co.,Ltd.

Nurhayati, Ummy A., Ariyanto Andry., Syafriakhwan. (2023). Hubungan usia dan jenis kelamin terhadap kejadian hipertensi. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat LPPM Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta: 1(22)*.

Open Data Jabar. (2025). *Open Data Jawa Barat*. <https://opendata.jabarprov.go.id/id>

Yulianingsih, Susi, Yuniarti (2023). Hubungan

Antara Asupan Makanan Dan Aktivitas Fisik Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Pedagang Di Pasar Kejambon Kota Tegal. Era Klinis: *Jurnal Penelitian Ilmu Kesehatan Hlm. 19-26.*
<https://jurnal.eraliterasi.com/index.php/eraklinis/article/view/18/18>

WHO. (2022). *Guideline for the pharmacological treatment of*

hypertension in adults: summary. Publications-Overview.
[https://www.who.int/publications/i/item/9789240050969.](https://www.who.int/publications/i/item/9789240050969)

Wong Ferry M. (2023). *Hipnopresur : Kombinasi Hipnosis dan Akupresur.* Jakarta: Penebar Plus.