

PERANAN TERAPI TUINA TERHADAP PERUBAHAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI SINDROM DEFISIENSI YIN DAN HIPERAKTIVITAS YANG

Tan Mie Lien¹, Anis Lupita Ningrum², Stefanus Aditya³, Franciscus Xaverius⁴

¹²³⁴Program Studi Sarjana Terapan Pengobatan Tradisional Tiongkok

Universitas Medika Suherman, Bekasi, Indonesia

e-mail: tanmielien@gmail.com

Received: 13 October 2025; Revised: 5 December 2025; Accepted: 24 December 2025

Abstract

Hypertension is a non-communicable disease and one of the leading causes of premature mortality worldwide. It is characterized by elevated systolic and diastolic blood pressure above normal levels. In Traditional Chinese Medicine (TCM), this condition is associated with Gaoxueya and clinical manifestations such as dizziness (Xuanyun), headache (Toutong), and Ganfeng (Liver Wind), particularly in the yin deficiency with yang hyperactivity syndrome. This study aimed to examine the effect of tuina therapy on blood pressure changes among patients with hypertension presenting with yin deficiency and yang hyperactivity syndrome. A quantitative method with a pre-experimental one-group pretest–posttest design was employed. The sample consisted of 20 participants aged 30–40 years, selected through purposive sampling, who received daily tuina therapy for six consecutive days between March and June 2025 at the Sumber Sehat Acupuncture Foundation, Bandung City, West Java, Indonesia. Blood pressure was measured before and after the intervention. The results showed that the mean systolic and diastolic blood pressure before the intervention were 135.15 mmHg and 85.55 mmHg, respectively, which decreased to 120.75 mmHg (systolic) and 79.45 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 mean reduction in blood pressure was 14.40 mmHg (10.65%) for systolic and 6.10 mmHg (7.13%) for diastolic pressure. In conclusion, tuina therapy has a significant effect in reducing blood pressure among patients with hypertension associated with yin deficiency and yang hyperactivity syndrome.

Keywords: hypertension; blood pressure; tuina; acupressure; yin deficiency syndrome.

Abstrak

Hipertensi merupakan Penyakit Tidak Menular (PTM) yang menjadi salah satu penyebab utama kematian prematur di dunia. Hipertensi ditandai dengan peningkatan tekanan darah sistolik dan diastolik di atas nilai normal. Dalam Pengobatan Tradisional Tiongkok (PTT), kondisi ini dikaitkan dengan istilah Gāoxuěyā serta manifestasi klinis seperti pusing (Xuànyūn), sakit kepala (Tóutòng), dan Gānfēng (angin hati), khususnya pada sindrom defisiensi yin dengan hiperaktivitas yang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi tuina terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi dengan sindrom defisiensi yin hiperaktivitas yang. 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 Yayasan Akupunktur Sumber Sehat, Kota Bandung, Jawa Barat. Pengukuran tekanan darah dilakukan sebelum dan setelah intervensi. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata tekanan darah sebelum intervensi sebesar 135,15 mmHg (sistolik) dan 85,55 mmHg (diastolik), sedangkan setelah intervensi menurun

menjadi 120,75 mmHg (sistolik) dan 79,45 mmHg (diastolik). Uji *Paired Sample t-Test* menunjukkan nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,05$), yang menandakan adanya perbedaan bermakna antara tekanan darah sebelum dan sesudah terapi. Penurunan rata-rata tekanan darah tercatat sebesar 14,40 mmHg (10,65%) untuk sistolik dan 6,10 mmHg (7,13%) untuk diastolik. Disimpulkan bahwa terapi tuina berpengaruh signifikan dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi dengan sindrom defisiensi yin hiperaktivitas yang.

Kata kunci: hipertensi; tekanan darah; tuina; akupresur; sindrom defisiensi yin.

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan Penyakit Tidak Menular (PTM) yang menjadi salah satu penyebab utama kematian prematur di dunia. Hipertensi, atau tekanan darah tinggi, adalah kondisi medis di mana tekanan darah dalam arteri meningkat secara abnormal. Ini diukur dengan dua angka: tekanan sistolik (tekanan saat jantung berkontraksi) dan tekanan diastolik (tekanan saat jantung beristirahat antara detak). Hipertensi biasanya didefinisikan sebagai tekanan darah yang mencapai atau melebihi 140/90 mmHg (Ayo, 2025). WHO mengestimasi saat ini prevalensi hipertensi secara global adalah sebesar 22% dari total penduduk dunia. Dari jumlah penderita tersebut, hanya kurang dari 1/5 (seperlima) yang melakukan upaya pengendalian terhadap tekanan darah yang dimiliki. Wilayah Afrika memiliki prevalensi hipertensi tertinggi yaitu sebesar 27%, sedangkan wilayah Asia Tenggara berada di posisi ke-3 tertinggi dengan prevalensi sebesar 25% terhadap total penduduk. WHO (2023) juga memperkirakan 1 di antara 5 orang perempuan di seluruh dunia memiliki hipertensi. Jumlah ini lebih besar diantara kelompok laki-laki, yaitu 1 di antara 4. Hipertensi menjadi ancaman kesehatan masyarakat karena potensinya yang mampu mengakibatkan kondisi komplikasi seperti stroke, penyakit jantung koroner, dan gagal ginjal. Penegakkan diagnosa dapat dilakukan melalui pengukuran tekanan darah oleh tenaga kesehatan atau kader kesehatan yang telah dilatih dan dinyatakan layak oleh tenaga kesehatan untuk melakukan pengukuran.

Dalam ilmu pengobatan tradisional Tiongkok (PTT), keluhan hipertensi atau tekanan darah tinggi disebut *Xuangyu* (*dizziness*), *Taotong* (*headache*), *GanYang*

(*liver yang*), *Ganfeng* (*liver wind*), *Zhongfeng* (*stroke*). Penyebab dari penyakit ini berasal dari stres emosional, kerja berlebihan, usia tua dan pola makan tidak teratur. Hipertensi sindrom defisiensi yin hiperaktivitas yang terjadi karena emosi yang tidak stabil, terutama ketika marah dan cemas. Marah besar bisa melukai, sehingga menyebabkan tekanan darah naik. Sedangkan kecemasan bisa membuat seseorang tidak bisa berfikir jernih, sehingga ia cenderung akan memikirkan hal tersebut berulang-ulang sampai akhirnya menyebabkan tekanan darah menjadi naik. Pola makan tidak teratur dan tidak terkontrol juga bisa menyebabkan tekanan darah menjadi naik. Terutama saat makan terlalu banyak makanan berlemak yang bisa menimbulkan plak dalam pembuluh darah sehingga bisa menyebabkan tekanan darah menjadi naik (Maciocia, 2022). Terapi *tuina* memberikan hasil yang efektif, termasuk penurunan tekanan darah, perbaikan gejala keluhan servikal (tulang leher), dan perbaikan menyeluruh (termasuk tekanan darah dan *spondylosis servical*). Tekanan sistolik dan diastolik menurun dan efek negatif diamati (Guan, et.al., 2022). Terapi titik akupunktur maupun akupresur bermanfaat dalam penurunan kadar tekanan darah pada penderita hipertensi (Wong, 2023). Penelitian sebelumnya tidak disebutkan jenis sindrom penyakit yang diteliti sehingga sindrom yang berbeda akan menggunakan titik terapi yang berbeda, maka untuk itu peneliti mengadakan penelitian berdasarkan sindrom penyakit.

Sumber Open data Jabar (2025) diketahui jumlah penderita hipertensi di Jawa Barat pada tahun 2023 terdapat sebanyak 3.212.072 jiwa. Jumlah ini mengalami peningkatan sebesar 39,09% dibandingkan

tahun sebelumnya. Data ini diinformasikan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. Sedangkan jumlah penderita hipertensi di Kota Bandung berdasarkan data *Open Data Jabar* (2025) tidak tertera secara spesifik. Namun, data menunjukkan bahwa di Kabupaten Bandung, penderita hipertensi mencapai 192.787 orang. Kota Bandung, sebagai bagian dari Jawa Barat, memiliki angka prevalensi hipertensi yang tinggi, mencapai 39,6%. Studi pendahuluan telah dilakukan di Yayasan Akupunktur Sumber Sehat, Kota Bandung, Jawa Barat terdapat pasien dengan keluhan hipertensi atau tekanan darah tinggi sebanyak 231 orang selama tiga bulan terakhir. Berdasarkan uraian tersebut di atas, maka tujuan penelitian ini, yaitu: untuk mengetahui pengaruh terapi *tuina* terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi sindrom defisiensi *yin* hiperaktivitas *yang*.

A. 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 defisiensi *yin* hiperaktivitas *yang* 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 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 defisiensi *yin* hiperaktivitas *yang* (usia, jenis kelamin) menggunakan kuesioner. Terapi *tuina* pada titik BL 18 *Ganshu*, BL 23 *Shenshu*, KI 3 *Taixi*, LR 3 *Taizhong*, selama 1-3 menit setiap titik selama 6 hari. Teknik *tuina* yang digunakan adalah metode *An fā* (*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 akupunktur. Data yang ditampilkan menggunakan analisis proporsi dalam bentuk persentase. Etik penelitian telah terbit dari komisi etik penelitian kesehatan layak etik No. 002014/UNIVERSITAS MEDIKA SUHERMAN/2025.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini yaitu tentang gambaran penderita hipertensi sindrom defisiensi *yin* hiperaktivitas *yang* berusia 30-40 tahun di Yayasan Akupunktur Sumber Sehat, Kota Bandung, 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	11	55
Perempuan	9	45

Tabel 1 diatas, diperoleh 20 subjek penelitian menunjukkan bahwa jumlah subjek penelitian laki-laki lebih tinggi, yaitu 11 subjek (55 %) dibandingkan dengan subjek penelitian perempuan, yaitu: 9 subjek (45 %). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Pratama, *et.al.*, (2020) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi.

Tabel 2. Karakteristik Usia

Usia	Responden n=20	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)
30	1	5
31	2	10

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

Tabel 2 diatas, diketahui 20 subjek penelitian didapatkan data subjek penelitian terbanyak berada pada usia 33 dan 38 tahun berjumlah 3 subjek (15 %), dan data usia subjek penelitian terendah pada usia 30 tahun berjumlah 1 subjek (5 %). Frekuensi usia tertinggi pada usia 40 tahun (10%) dan terendah pada usia 30 tahun (5%). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Ginting, *et.al.*, (2023) bahwa adanya hubungan antara usia 30 – 40 tahun dengan kejadian hipertensi sebesar 40,5%. Sejalan dengan hasil penelitian Harditya, *et.al.*, (2023) diperoleh bahwa adanya hubungan antara usia dengan kejadian tekanan darah dan diagnosa nadi berdasarkan diferensiasi sindrom pada penderita hipertensi.

Tabel 3. Karakteristik Pekerjaan

Pekerjaan	Responden n=20	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Karyawan	5	25
Pedagang	8	40
Ibu RT	4	20
Guru	3	15

Tabel 3 diatas, diketahui dari 20 subjek penelitian diperoleh bahwa terbanyak bekerja sebagai pedagang, yaitu berjumlah 8 subjek (40 %), bekerja sebagai karyawan sebanyak 5 subjek (25 %), bekerja sebagai Ibu RT sebanyak 4 subjek (20%), dan paling sedikit bekerja sebagai guru sebanyak 3 subjek (15 %). Sukarja (2019) dalam hasil penelitiannya diperoleh bahwa ada hubungan yang bermakna

antara stress kerja dengan kejadian hipertensi pada pedagang dipasar tradisional di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati II. Hal ini sejalan dengan penelitian Yulianingsih & Yunarti (2023) diperoleh bahwa ada hubungannya antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi di Pasar Kejambon Kota Tegal.

Tabel 4. Karakteristik Tekanan Darah Sistolik Sebelum Terapi

Sistolik	Responden n=20	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)
130	1	
131	3	5
132	1	15
133	1	5
134	1	5
135	2	5
136	3	10
137	3	15
138	3	15
139	2	15
<i>Mean</i>	135.15	10
<i>Median</i>	136.00	
<i>Std. Dev.</i>	2.907	

Tabel 4 diatas, diketahui dari 20 subjek penelitian menunjukkan data kadar tekanan darah sistolik tertinggi sebelum intervensi sebanyak 2 subjek (10%) = 139 mmHg dan paling rendah 1 subjek (5 %) = 130 mmHg.

Tabel 5. Karakteristik Tekanan Darah Diastolik Sebelum Terapi

Diastolik	Responden n=20	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)
81	3	15
82	3	15
84	1	5
85	1	5
86	2	10
87	2	10
88	5	25
89	3	15
<i>Mean</i>	85.55	
<i>Median</i>	86.50	
<i>Std.Dev.</i>	3.017	

Tabel 5 diatas, diketahui 20 subjek penelitian menunjukkan data kadar tekanan darah diastolik tertinggi sebelum dilakukan intervensi ada 3 subjek (15%) dengan kadar 89 mmHg dan paling rendah ada 3 subjek (15%) dengan kadar 81 mmHg.

Tabel 6. Karakteristik Tekanan Darah Sistolik Setelah Terapi

Sistolik	Responden n=20	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)
115	1	5
116	1	5
117	1	5
118	1	5
119	2	10
120	3	15
121	3	15
122	4	20
124	1	5
125	2	10
126	1	5
<i>Mean</i>	120.75	
<i>Median</i>	121.00	
<i>Std.Dev.</i>	2.954	

Tabel 6 diatas, diketahui 20 subjek penelitian setelah dilakukan intervensi menunjukkan kadar tekanan darah sistolik frekuensi tertinggi sebanyak 1 subjek (5%) = 126 mmHg dan paling rendah 1 subjek (5%) = 115 mmHg.

Tabel 7. Karakteristik Tekanan Darah Diastolik Setelah Terapi

Diastolik	Responden n=30	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)
75	3	15
76	2	10
77	1	5
78	1	5
79	3	15
81	3	15
82	4	20
83	3	15
<i>Mean</i>	79.45	
<i>Median</i>	80.00	

Diastolik	Responden n=30	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<i>Std.Dev.</i>	2.929	

Tabel 7 diatas, diketahui 20 subjek penelitian setelah intervensi diperoleh kadar tekanan darah diastolik tertinggi sebanyak 3 subjek (15%) = 83 mmHg dan paling rendah sebanyak 3 subjek (15%) = 75 mmHg.

Tabel 8. Karakteristik Penurunan Tekanan Darah Sistolik

Sistolik	Responden n=30	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)
12	2	10
13	5	25
14	4	20
15	4	20
16	3	15
17	1	5
18	1	5
<i>Mean</i>	14.40	
<i>Median</i>	14.00	
<i>Std.Dev.</i>	1.635	

Tabel 8 diatas, diketahui 20 subjek penelitian terjadi penurunan kadar tekanan darah sistolik tertinggi sebesar 18 mmHg sebanyak 1 subjek (5%), terendah sebesar 12 mmHg sebanyak 2 subjek (10%), dan penurunan terbanyak pada 5 subjek sebesar 13 mmHg, 2 subjek sebesar 12 mmHg, 3 subjek sebesar 16 mmHg, 4 subjek sebesar 14 dan 15 mmHg, serta 1 subjek sebesar 17 mmHg.

Tabel 9. Karakteristik Penurunan Tekanan Darah

Diastolik	Responden n=30	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)
5	3	15
6	12	60
7	5	25
<i>Mean</i>	6.10	
<i>Median</i>	6.00	
<i>Std.Dev.</i>	.641	

Pada tabel 8 diatas, diketahui 20 subjek penelitian setelah intervensi diperoleh kadar tekanan darah diastolik tertinggi sebanyak 12 subjek (60%) = 6 mmHg, paling rendah sebanyak 3 subjek (15%) = 5 mmHg. Hasil 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	Shapiro-Wilk (Sig.) Responden n=20		
	Mean	Statistic	Sig.
Pre-Test Sistolik		.915	.078
Post-Test Sistolik		.972	.795
Pre-Test Diastolik		.853	.006
Post-Test Diastolik		.883	.020

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 14.400 mmHg, sedangkan hasil *pre-test* diastolik dan *post-test* diastolik diperoleh perbedaan rata-rata sebesar nilai 6.100 mmHg.

PENUTUP

Simpulan

Penelitian menunjukkan ada pengaruh terapi akupunktur terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi sindrom defisiensi *yin* dan hiperaktivitas *yang*. Angka rata-rata tekanan darah sistolik 135.15 mmHg dan diastolik 85.55 mmHg sebelum intervensi. Angka rata-rata setelah intervensi sebesar 120.75 mmHg (sistolik) dan 79.45 mmHg

(diastolik). Penurunan sistolik sebesar 14.40 mmHg (10.65%) dan diastolik 6.10 mmHg (7.13%). Nilai signifikansi (*Sig. 2-tailed*) sebesar 0.000, yaitu < 0.005 sehingga hipotesis alternatif (*Ha*) diterima dan hipotesis nol (*Ho*) ditolak, menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara tekanan darah sebelum dan sesudah intervensi.

Saran

Peneliti selanjutnya bisa mengkaji lebih lanjut terkait pengaruh *tuina* terhadap perubahan kadar tekanan darah tinggi pada penderita hipertensi sindrom defisiensi *yin* dan hiperaktivitas *yang* dengan adanya 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

- Ayo Sehat. (2025). *Hipertensi (Tekanan Darah Tinggi). Siklus Hidup. Pencegahan Infeksi pada Usia Produktif*. <https://ayosehat.kemkes.go.id/topik-penyakit/pencegahan-infeksi-pada-usia-produktif/hipertensi-tekanan-darah-tinggi>.
- Ginting, D., & Etalia Br Brahmana, N. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Keaktifan Lansia Mengikuti Kegiatan Posyandu di Desa Lumban Sinaga Wilayah Kerja Puskesmas Lumban Sinaga Kecamatan Pangaribuan Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2017. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 5(1), 72–85. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v5i1.327>
- Guan Hongyi, et.al. (2022). A systematic review of Tuina for cervical hypertension: A protocol for systematic review and meta-analysis. *Medicine* 101(40):p e30699, October 07, 2022. DOI: 10.1097/MD.00000000000030699.

- https://journals.lww.com/md-journal/fulltext/2022/10070/A_systematic_review_of_Tuina_for_cervical.1.aspx?context=LatestArticles.
- Harditya, K. B., Darmawati, I. D. A. A., & Devi, N. L. P. L. (2023). Analisis tekanan darah dan diagnosis nadi berdasarkan diferensiasi sindrom pada penderita hipertensi. *Menara Medika*, 5(2), 166-176.
- Maciocia, Giovanni. (2022). *The Practice Chinese Medicine. The Treatment Of Diseases With Acupuncture And Chinese Herbs*. USA : Elsevier.
- Open Data Jabar. (2025). *Open Data Jawa Barat*. <https://opendata.jabarprov.go.id/id>
- Sukarja, I. M. (2019). Stres kerja dengan kejadian hipertensi pada pedagang pasar tradisional. *Jurnal Gema Keperawatan*, 12(1). <https://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JGK/article/view/836>.
- WHO, 2023. *Hypertension*. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/hypertension>.
- Wong Ferry M. (2023). *Hipnopresur : Kombinasi Hipnosis dan Akupresur*. Jakarta: Penebar Plus.
- Yulianingsih. Susi, Yuniarti (2023). Hubungan Antara Asupan Makanan Dan Aktivitas Fisik Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Pedagang Di Pasar Kejambon KotaTegal. Era Klinis: *Jurnal Penelitian Ilmu Kesehatan Hlm. 19-26*. <https://jurnal.eraliterasi.com/index.php/eraklinis/article/view/18/18>.