



UNIVERSITAS WIRARAJA

LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Kampus : Jl. Raya Sumenep Pamekasan KM. 5 Patean, Sumenep, Madura 69451 Telp : (0328) 664272/673088
e-mail : lppm@wiraraja.ac.id Website : lppm.wiraraja.ac.id

SURAT PERNYATAAN

Nomor : 188/SP.HCP/LPPM/UNIJA/XI/2020

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Anik Anekawati, M.Si.
Jabatan : Kepala LPPM
Instansi : Universitas Wiraraja

Menyatakan bahwa :

1. Nama : Nailiy Huzaimah, S. Kep., Ns, M.Kep.
Jabatan : Staf Pengajar Fakultas Ilmu Kesehatan

Telah melakukan cek plagiarisme ke LPPM menggunakan *software turnitin.com* untuk artikel dengan judul "*Modul Pemberian Therapeutic Touch*" dan mendapatkan hasil similarity sebesar 23%

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk digunakan dengan sebaik-baiknya.

Sumenep, 13 November 2020

Kepala LPPM
Universitas Wiraraja,

Anik Anekawati, M.Si
NIDN. 0714077402

Modul Pemberian Therapeutic Touch

by Nailiy Huzaimah

Submission date: 13-Nov-2020 12:57PM (UTC+0700)

Submission ID: 1444726263

File name: 0727069003-2255-Artikel-Plagiasi-13-11-2020.pdf (1.55M)

Word count: 2193

Character count: 14086

Modul Pemberian Therapeutic Touch

Pada Penderita Hipertensi



Nailiy Huzaimah, S. Kep., Ns, M.Kep.
Iva Gamar Dian Pratiwi, S.ST., M.Kes.

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS WIRARAJA**

Tahun :
2020

KATA PENGANTAR

Pemberian asuhan keperawatan hendaknya dilakukan dengan prinsip holistik yaitu memenuhi aspek biologis, psikologis, sosial, spiritual, dan kultural. Disamping itu juga melihat klien sebagai makhluk unik yang memiliki bagian tubuh secara fisik, pikiran, jiwa, dan energi. Salah satunya pada penderita hipertensi yang tidak hanya membutuhkan terapi konvensional berupa terapi farmakologis, akan tetapi juga membutuhkan terapi modalitas atau terapi komplementer untuk memenuhi aspek energi klien.

Buku modul pembelajaran ini disusun sebagai pedoman pemberian Therapeutic Touch pada penderita hipertensi dengan tujuan membantu menurunkan tekanan darah. Aspek energi klien sering tidak diperhatikan dalam pemberian asuhan keperawatan di ranah klinik maupun komunitas. TT telah dibuktikan secara empiris dapat membantu memulihkan energi dan memberikan efek penurunan tekanan darah. Pelaksanaannya yang sederhana dan tidak membutuhkan alat yang spesifik menjadikan penulis tertarik untuk mengembangkan implementasinya di ranah komunitas maupun klinik. Modul penerapan TT pada penderita hipertensi ini berisi tentang konsep dasar hipertensi, konsep dasar TT, dan prosedur pelaksanaan TT pada penderita hipertensi. Adanya modul ini diharapkan dapat memberikan pedoman pada mahasiswa, akademisi, maupun praktisi dalam pemberian TT dengan tujuan membantu menurunkan tekanan darah penderita hipertensi dengan menggunakan dasar teori TT Kriger.

Kepada semua pihak yang berkontribusi dalam penyusunan modul ini, penulis mengucapkan terimakasih. Ucapan terimakasih juga penulis ucapkan kepada Lembaga Layanan Pendidikan Tinggi Wilayah VII, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan yang telah memberi dukungan moral dan dana terhadap pelaksanaan kegiatan ini. Penyempurnaan modul secara periodik akan tetap dilakukan. Untuk itu, penulis memohon pada para pengguna modul ini untuk memberikan masukan secara tertulis, baik secara langsung maupun kepada penulis. Semoga dengan adanya modul ini dapat memberikan manfaat bagi penggunanya.

Sumenep, 2020
Penulis,

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI	ii
A. KONSEP HIPERTENSI.....	1
B. PENGEMBANGAN METODE PEMBELAJARAN	Error! Bookmark not defined.
a. Pengertian metode Pesan Berantai..	Error! Bookmark not defined.
b. Kelebihan dan Kekurangan Pembelajaran Metode Pesan Berantai	Error! Bookmark not defined.
C. PANDUAN PELAKSANAAN PEMBELAJARAN METODE BER CERITA DAN DEMONSTRASI BERANTAI	5
a. Persiapan.....	Error! Bookmark not defined.
b. Pelaksanaan	5
D. PERANGKAT PEMBELAJARAN	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR PUSTAKA	8

A. KONSEP HIPERTENSI

Hipertensi dapat didefinisikan sebagai sindrom kardiovaskuler progresif yang timbul dari etiologi yang kompleks dan saling terkait (Giles, Materson, Cohn, & Kostis, 2009). Hipertensi merupakan faktor resiko utama yang dapat dimodifikasi pada morbiditas dan mortalitas kardiovaskuler (Forouzanfar et al., 2017; Tiwana & Yang, 2019). Gejala hipertensi bervariasi pada masing-masing individu, antara lain sebagai berikut:

1. nyeri kepala,
2. rasa berat di tengkuk atau kaku leher,
3. kepala terasa penuh,
4. vertigo,
5. jantung berdebar,
6. mudah lelah,
7. telinga berdenging,
8. kesulitan tidur nyenyak (Hanus, Amboni, Rosa, Ceretta, & Tuon, 2015; RI, 2014).

Klasifikasi tekanan darah terbaru pada orang dewasa dari ²⁴ American College of Cardiology (ACC) atau American Heart Association (AHA) (Carey & Whelton, 2018; Tiwana & Yang, 2019) seperti yang terlihat pada tabel berikut:

Tabel 2.1 Kategori Tekanan Darah pada Usia Dewasa*

BP Category	Tekanan Darah Sistolik (TDS)		Tekanan Darah Diastolik (TDD)
Normal	≤ 120 mmHg	Dan	< 80 mmHg
Peningkatan tekanan darah (elevated)	120 – 129 mmHg	Dan	< 80 mmHg
Hipertensi			
Stage 1	130-139 mmHg	Atau	80 – 89 mmHg
Stage 2	≥ 140 mmHg	Atau	≥ 90 mmHg

Keterangan: * Individu dengan TDS dan TDD berada dalam dua kategori, maka dimasukkan ke dalam kategori tekanan darah yang lebih tinggi.

Penatalaksanaan Hipertensi

Pedoman penatalaksanaan hipertensi dijelaskan di bawah ini (Carey & Whelton, 2018; Reboussin et al., 2018; RI, 2014):

1. Terapi farmakologis
Terapi farmakologis yang banyak digunakan pada penderita hipertensi adalah agen diuretik, ACE inhibitor, Angiotensin II receptor blockers (ARBs), penghambat kalsium, penghambat reseptor beta, penghambat reseptor alfa, dan vasodilator.
2. Perubahan pola hidup
Dengan cara menurunkan berat badan, menjaga asupan garam < 1500mg/hari, menjaga asupan potasium atau kalium 3.500 – 5.000 mg/hari, konsumsi banyak buah, sayur, kacang-kacangan, dan produk rendah lemak, juga mengurangi konsumsi alkohol, rokok, dan zat kafein.
3. Aktifitas fisik
Aktifitas fisik yang dilakukan untuk menjaga atau menurunkan tekanan darah antara lain adalah senam atau olah raga dan memperbanyak aktifitas yang mendukung gerakan otot sehari-hari.
4. Mengurangi penggunaan obat atau zat yang dapat memberikan efek peningkatan tekanan darah

B. KONSEP TERAPI SENTUH (THERAPEUTIC TOUCH)

Therapeutic touch (TT) secara modern pertama kali dikembangkan oleh Kunz dan Krieger. TT adalah interaksi medan energi dimana perawat mengasumsikan kesadaran meditatif yang disebut “pemusatan” dan menempatkan tangannya dua atau empat inchi dari tubuh pasien. Perawat kemudian secara pasif merasakan dengan tangannya seolah dia memindai (menelusuri) tubuh pasien dan dengan lembut menyesuaikan dengan kondisi pasien (Meehan, 1998). Teori TT menggunakan konsep dasar *Science of Unitary Human Being* yang diungkapkan oleh Rogers. Secara sederhana menyatakan bahwa:

1. Manusia adalah medan energi - tidak memiliki medan energi, akan tetapi merupakan medan energi

2. Manusia dan lingkungan adalah terus menerus, serentak (bersama-sama), dan saling bertukar energi satu sama lain (lingkungan mengacu pada segala sesuatu yang luas di luar manusia, termasuk orang lain)
3. Tataunan universal adalah kekuatan asli atau bawaan untuk semua medan energi (Sayre-Adams, 1993)

Fase TT terdiri dari lima (Sayre-Adams, 1993; Sayre-Adams, Wright, Biley, & Richardson, 2001), yaitu:

1. Pemusatan
Terapis mendeskripsikan pemusatan sebagai metode untuk: a) memberi perhatian, b) mencapai ketenangan, c) dan membangun penerimaan. Fase ini berfokus pada penempatan di sini dan sekarang, menempatkan diri dalam kondisi tenang, waspada (sadar penuh), dan terbuka. Fase pemusatan ini sangat memegang peran penting dalam keberlanjutan proses TT ke fase selanjutnya untuk mendapatkan intervensi yang efektif.
2. Pengkajian/ penilaian
adalah tindakan di mana praktisi menggunakan tangan mereka menentukan sifat medan energi dinamis. Ini adalah dirasakan oleh praktisi sebagai sensasi halus yang sangat subjektif. Lionberger menemukan bahwa selama praktisi penilaian juga melihat informasi tentang pasien melalui petunjuk intuitif dan somatik. Kriger menggambarkan penilaian sebagai hal yang mendasari seluruh tindakan transfer energi.
3. Penjernihan / pembersihan
Fase ini menggunakan tangan untuk memfasilitasi simetris dan aliran energi ritmis melalui lapangan. Sudah selesai dengan menyapu tangan, tepat di atas tubuh, ke bawah. Ini dilakukan pada seluruh tubuh, dengan konsentrasi berakhir area ketidakseimbangan yang diidentifikasi selama penilaian. Dalam pandangan Krieger's, pada fase inilah pasien memobilisasi sumber daya mereka sendiri sehingga penyembuhan diri bisa terjadi. Secara umum dilaporkan bahwa tanggapan mengindikasikan relaksasi terjadi paling sering selama fase ini.

Ketika pasien mengalami kecemasan atau ketidaknyamanan, atau rasa sakit yang bersifat fisik atau emosional, itu dalam fase ini bahwa gejala-gejala ini dapat berkurang.

4. Intervensi penyeimbangan

Praktisi menggambarkan fase ini sebagai tindakan memproyeksikan, mengarahkan dan memodulasi energi berdasarkan sifat medan energi hidup: membantu membangun kembali tatanan dalam sistem, dan reпатteming medan energi, selalu dimotivasi oleh minat pada kebutuhan pasien. Itu praktisi terus menghaluskan dan menyeimbangkan energi lapangan di daerah di mana kemacetan atau ketidakseimbangan bertahan, merasakan dirinya terus menerus, simultan dan satu sama lain bagian dari keseluruhan proses. Selama fase ini, praktisi sering sangat bergantung pada citra untuk mengkonseptualkan bidang atau area ketidakseimbangan dan untuk melambangkan dan mengarahkan aliran energi.

5. Evaluasi

Fase dimana dilakukan penilaian tentang selesai atau tidaknya pembentukan kembali atau penyeimbangan kembali.

Penelitian tentang efek pemberian TT terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi masih terbatas di Indonesia. TT pernah dilakukan di daerah Jepara pada pasien hipertensi dan memberikan efek yang baik berupa penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik (Astuti & Yulisetyaningrum, 2016). Hasil penelitian sebelumnya didapatkan hasil bahwa TT dapat membantu menurunkan ansietas nyeri termasuk nyeri kepala, nyeri osteoarthritis, nyeri post operasi, dan nyeri pada kanker (Coakley & Hospital, 2015; Gordon, Merenstein, D'Amico, & Hudgens, 1998; Jackson et al., 2007; Keller & Bzdek, 1986; Monroe, 2009; O'Mathúna, 2000). Selain membantu mengurangi nyeri, TT juga dapat menurunkan ansietas, meningkatkan kadar hemoglobin dan hematokrit, meningkatkan suhu tubuh bayi prematur, dan menurunkan suhu tubuh bayi yang hipertermia (Hanley, Coppa, & Shields, 2017; Hikmah, Rustina, & Pujasari, 2011; Movaffaghi, 2006; Ningsih, 2017; Pujiati, Hartini, & Purnomo, 2017; Rosa, Rosa, Sarner, & Barrett, 1998; Sayre-Adams et al.,

2001). Dalam ranah keperawatan kritis (ruang ICU) TT juga telah dibuktikan memberikan efek yang baik terhadap tekan darah pasien dengan ventilator mekanik (Zaeimi & Bahrami, n.d.)

C. PANDUAN PEMBERIAN THERAPEUTIC TOUCH PADA PENDERITA HIPERTENSI

a. Tujuan Pemberian *Therapeutic Touch*

- 1) Membantu memulihkan energi penderita hipertensi
- 2) Membantu meningkatkan stabilitas kardiovaskuler yang dimanifestasikan dengan penurunan tekanan darah

b. Indikasi

- 1) Tekanan darah sistolik ≥ 120 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 80 mmHg
- 2) Tidak sedang menderita penyakit akut atau kronis lain yang parah
- 3) Usia 20 – 70 tahun Tidak sedang menderita penyakit kronis lain

c. Persiapan

- 1) Alat
 - a. Spigmanometer air raksa atau spigmanometer jarum
 - b. Stetoskop
 - c. Alat pelindung diri: masker
- 2) Klien
 - a. Informed consent
 - b. Penjelasan tentang *Therapeutic Touch* yang akan dilakukan
- 3) Terapis
 - a. Memastikan terapis dalam kondisi sehat dengan asumsi energi terapis lebih seimbang dibanding dengan klien yang akan diterapi

d. Tahap Pra Interaksi

- 1) Memeriksa catatan medik/ keperawatan.
- 2) Mencuci tangan dengan sabun atau menggunakan *handrub*

e. Tahap Orientasi

- 1) Memberikan salam dan memperkenalkan diri
- 2) Menyampaikan tujuan dan prosedur tindakan

3) Memberi kesempatan bertanya pada klien

4) Jika situasi pelaksanaan terapi di rumah (*home care*) maka perlu ditanyakan keluhan saat ini dan riwayat penyakit sekarang.

f. Tahap Kerja

1) Pemeriksaan tekanan darah (didokumentasikan)

2) Mengatur posisi klien nyaman mungkin yaitu duduk atau berbaring

3) Memberikan Therapeutic dengan tahapan sebagai berikut:

A. *Centering* atau Pemusatan

○ Terapis melakukan pemusatan diri dengan cara memberi perhatian, mencapai ketenangan dan membangun penerimaan.

B. *Assessment* (Pengkajian)

○ Terapis menempatkan telapak tangannya 2 hingga 4 inci (atau 5 hingga 10 cm) dari permukaan tubuh klien, serta fokus merasakan energi responden, menelusuri tubuh klien mulai dari kepala hingga kaki. Terapis merasakan selanjutnya menentukan sifat medan energi tubuh klien (menggunakan intuisinya).

C. *Clearing* (Penjernihan atau Pembersihan)

○ Terapis menyapukan tangannya ke seluruh permukaan tubuh dengan konsentrasi yang berakhir di area ketidakseimbangan. Lalu terapis menggerakkan tangannya seperti menyetabilkan energi dan membuang energi yang negatif.

D. *Intervention* atau Balancing (Penyeimbangan)

○ Terapis memproyeksikan, membangun dan memodulasi susunan medan energi untuk mempola/ bentuk kembali medan energi. Tahap ini dilakukan hingga terapis merasakan medan energi klien sudah pulih atau lebih seimbang dari kondisi sebelumnya.

E. *Evaluation*

- Terapis mengevaluasi secara profesional dan intuitif untuk mengetahui apakah pembentukan pola dan penyeimbangan energi telah selesai.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, D., & Yulisetyaningrum, Y. (2016). PENGARUH TERAPI HEALING TOUCH TERHADAP PERUBAHAN TEKANAN DARAH PASIEN HIPERTENSI DI DESA TULAKAN DONOROJO JEPARA. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 7(2).
- ²³ Carey, R. M., & Whelton, P. K. (2018). Prevention, detection, evaluation, and management of high blood pressure in adults: synopsis of the 2017 American College of Cardiology/American Heart Association hypertension guideline. *Annals of Internal Medicine*, 168(5), 351–358.
- ¹ Coakley, A. B., & Hospital, M. G. (2015). The Effect of Therapeutic Touch on Postoperative Patients, (October). <https://doi.org/10.1177/0898010110368861>
- ¹⁷ Forouzanfar, M. H., Liu, P., Roth, G. A., Ng, M., Biryukov, S., Marczak, L., ... Westerman, R. (2017). Global Burden of Hypertension and Systolic Blood Pressure of at Least 110 to 115 mm Hg, 1990-2015, 98121, 165–182. <https://doi.org/10.1001/jama.2016.19043>
- ⁶ Giles, T. D., Materson, B. J., Cohn, J. N., & Kostis, J. B. (2009). Definition and Classification of Hypertension: An Update, 11(11), 611–614. <https://doi.org/10.1111/j.1751-7176.2009.00179.x>
- ¹ Gordon, A., Merenstein, J. H., D'Amico, F., & Hudgens, D. (1998). The effects of therapeutic touch on patients with osteoarthritis of the knee. *Journal of Family Practice*, 47(4), 271–278.
- ⁴ Hanley, M. A., Coppa, D., & Shields, D. (2017). A practice-based theory of healing through therapeutic touch: Advancing holistic nursing practice. *Journal of Holistic Nursing*, 35(4), 369–381.
- ² Hanus, J. S., Amboni, G., Rosa, M. I. da, Ceretta, L. B., & Tuon, L. (2015). The quality and characteristics of sleep of hypertensive patients. *Revista Da Escola de Enfermagem Da USP*, 49(4), 596–602.
- ¹⁰ Hikmah, E., Rustina, Y., & Pujasari, H. (2011). Peningkatan Suhu Bayi

Prematur Melalui Terapi Sentuhan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 14(3), 179–184.

⁵ Jackson, E., Kelley, M., Mcneil, P., Meyer, E., Schlegel, L., & Eaton, M. (2007). Does Therapeutic Touch Help Reduce Pain and Anxiety in Patients With Cancer?, 12(1).

¹² Keller, E., & Bzdek, V. M. (1986). Effects of therapeutic touch on tension headache pain. *Nursing Research*.

³ Meehan, T. C. (1998). Therapeutic touch as a nursing intervention. *Journal of Advanced Nursing*, 28(1), 117–125.

Monroe, C. M. (2009). The effects of therapeutic touch on pain. *Journal of Holistic Nursing*, 27(2), 85–92.

¹ Movaffaghi, Z. (2006). Effects of Therapeutic Touch on Blood Hemoglobin and Hematocrit Level, 41–48.

¹⁹ Ningsih, N. F. (2017). Pengaruh terapi sentuhan terhadap suhu tubuh pada bayi prematur. *Jurnal Ners*, 1(1).

⁹ O'Mathúna, D. P. (2000). Evidence-based practice and reviews of therapeutic touch. *Journal of Nursing Scholarship*, 32(3), 279–285.

Pujiati, A., Hartini, S., & Purnomo, E. (2017). PENGARUH TERAPI SENTUAHAN TERHADAP PENURUNAN SUHU TUBUH PADA BAYI USIA 2-12 BULAN DI PUSKESMAS LEBDOSARI SEMARANG. *Karya Ilmiah*, 9.

¹⁶ Reboussin, D. M., Allen, N. B., Griswold, M. E., Guallar, E., Hong, Y., Lackland, D. T., ... Vupputuri, S. (2018). Systematic review for the 2017 ACC/AHA/AAPA/ABC/ACPM/AGS/APhA/ASH/ASPC/NMA/PCNA guideline for the prevention, detection, evaluation, and management of high blood pressure in adults: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines. *Journal of the American College of Cardiology*, 71(19), 2176–2198.

²¹ RI, K. (2014). Infodatin hipertensi. *Jakarta: Pusat Data Dan Informasi*

Kementerian Kesehatan RI.

¹¹ Rosa, L., Rosa, E., Sarnier, L., & Barrett, S. (1998). A Close Look at Therapeutic Touch, 279(13), 1005–1010.

¹ Sayre-Adams, J. (1993). Therapeutic Touch—principles and practice. *Complementary Therapies in Medicine*, 1(2), 96–99.

⁸ Sayre-Adams, J., Wright, S. G., Biley, F. C., & Richardson, M. (2001). *The theory and practice of therapeutic touch*. Elsevier Health Sciences.

¹⁵ Tiwana, J., & Yang, E. (2019). *Clinical Implications of the 2017 ACC/AHA Hypertension Guidelines*. Oxford University Press.

Zaeimi, M., & Bahrami, M. (n.d.). *The effect of Therapeutic Touch on Physiological Variables of Mechanically Ventilated Patients in Intensive Care Units*.

Modul Pemberian Therapeutic Touch

ORIGINALITY REPORT

23%

SIMILARITY INDEX

21%

INTERNET SOURCES

13%

PUBLICATIONS

18%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

therapeutictouch.org

Internet Source

3%

2

ejournal.unklab.ac.id

Internet Source

2%

3

Submitted to CSU Channel Islands

Student Paper

1%

4

holisticnursingce.com

Internet Source

1%

5

Submitted to Jacksonville University

Student Paper

1%

6

www.scribd.com

Internet Source

1%

7

edoc.pub

Internet Source

1%

8

Submitted to University of Stirling

Student Paper

1%

9

therapeutic-touch.org

Internet Source

1%

10	stikbar.org Internet Source	1%
11	Submitted to Florida Hospital College of Health Sciences Student Paper	1%
12	Submitted to Purdue University Calumet Student Paper	1%
13	www.sid.ir Internet Source	1%
14	aneka-wacana.blogspot.com Internet Source	1%
15	Submitted to Aspen University Student Paper	1%
16	Submitted to London School of Business and Finance Student Paper	1%
17	Submitted to Universiti Teknologi MARA Student Paper	1%
18	www.coursehero.com Internet Source	1%
19	sinta3.ristekdikti.go.id Internet Source	1%
20	Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta Student Paper	1%

21

journal.uhamka.ac.id

Internet Source

<1%

22

eprints.iain-surakarta.ac.id

Internet Source

<1%

23

Submitted to auf

Student Paper

<1%

24

pt.scribd.com

Internet Source

<1%

25

um-surabaya.ac.id

Internet Source

<1%

Exclude quotes On

Exclude matches < 10 words

Exclude bibliography On