

**EFEKTIFITAS TERAPI AKUPRESUR TERHADAP UPAYA BERHENTI MEROKOK  
DI DESA SUNGAI TERAP KECAMATAN KUMPEH ULU**

Nia Nurzia<sup>1\*</sup>, Listautin<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Adiwangsa Jambi

<sup>2</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Adiwangsa Jambi

\*Email Korespondensi [nia.nurzia@gmail.com](mailto:nia.nurzia@gmail.com)

**ABSTRACT**

**Background** : Smoking is a health problem that still cannot be solved. According to the World Health Organization (WHO), Indonesia is the third country with the largest number of smokers in the world after China and India. Cigarettes are addictive, so when it becomes an addiction is very hard to stop. Non-pharmacotherapy methods can be used as a method for stopping smoking. The purpose of this study was to determine the effect of acupressure therapy on smoking cessation efforts.

**Method** : This type of research is a quantitative quasi experimental with Pretest-Posttest Control Group Designs. The sample in this study were 30 active smokers who were divided into 15 intervention groups who were given acupressure therapy treatment and 15 control groups without treatment. The sampling technique uses purposive sampling technique.

**Result** : Statistical test results obtained  $p$  value = 0,000 ( $<0.05$ ), there are differences between the number of cigarettes consumed before and after the intervention given acupressure therapy thus it can be concluded that there is a significant difference between the effect of giving acupressure therapy to the effort to stop smoking between the control group and the intervention group.

**Conclusions** : This study shows that there is an effect of acupressure therapy on stopping smoking so that it can be concluded that acupressure therapy is effective in smoking cessation in smokers.

*Keywords* : Acupressure, smoke, therapy

**ABSTRAK**

**Latar Belakang** : Merokok merupakan masalah kesehatan yang masih belum dapat terselaikan. Menurut World Health Organization (WHO), Indonesia merupakan Negara ketiga dengan jumlah perokok terbesar di dunia setelah Cina dan India. Rokok bersifat candu, sehingga bila telah kecanduan sangat sulit untuk dihentikan. Metode non farmakoterapi dapat dijadikan sebagai metode untuk berhenti merokok. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh terapi akupresur terhadap upaya berhenti merokok.

**Metode** : Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif *quasi experimental* dengan *Pretest-Posttest Control Group Designs*. Sampel penelitian ini sebanyak 30 orang perokok aktif terbagi yang menjadi 15 orang kelompok intervensi yang diberikan perlakuan terapi akupresur dan 15 orang kelompok kontrol tanpa perlakuan. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*.

**Hasil** : Hasil uji statistic didapat nilai  $p = 0,000 (< 0,05)$ , terdapat perbedaan selisih jumlah batang rokok yang dikonsumsi sebelum dan setelah diberikan intervensi terapi akupresur dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang bermakna antara pengaruh pemberian terapi akupresur terhadap upaya berhenti merokok antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi.

**Simpulan** : Penelitian ini menunjukkan ada pengaruh terapi akupresur terhadap upaya berhenti merokok sehingga dapat disimpulkan terapi akupresur efektif dalam upaya berhenti merokok pada perokok aktif.

Kata Kunci : Akupresur, Merokok, Terapi

## **PENDAHULUAN**

Rokok merupakan lintingan tembakau mengandung bahan adiktif yang mengandung Nikotin dan dapat menimbulkan ketergantungan bagi pemakainya. Asap yang dihasilkan dari pembakaran rokok merupakan polutan yang dapat membahayakan kesehatan baik bagi perokok itu sendiri maupun bagi orang disekitarnya. Asap rokok mengandung bagian gas (85%) dan partikel (15%). Terdapat kurang lebih 4000 jenis bahan kimia yang terkandung didalam rokok, dan 40 jenis diantaranya bersifat karsinogenik yang dapat membahayakan kesehatan.

Tar, nikotin dan karbon monoksida merupakan zat racun utama yang terkandung didalam rokok (Crofton, 2002). Merokok dalam jangka panjang menjadi penyebab utama penyakit yang mematikan seperti kanker paru, kanker mulut, penyakit jantung dan saluran pernapasan kronik. Dampak negative yang ditimbulkan oleh rokok baik bagi perokok aktif maupun perokok pasif terjadi tanpa disadari. (WHO Indonesia & Depkes RI, 2003).

World Health Organization (WHO), menyatakan bahwa rokok dapat membunuh lebih dari 5 juta orang per tahun dan angka ini akan bertambah 10 juta orang sampai dengan tahun 2020. Menurut WHO, Indonesia merupakan Negara dengan jumlah perokok terbesar ketiga di dunia. Berdasarkan data Riskesdas (2018) perokok di Indonesia sebesar 29,3 %. Persentasi usia merokok mulai dari 9-16 tahun sebanyak

60%. sedangkan jumlah perokok wanita meningkat hingga 2,9% setiap tahunnya.

Dari data laporan tahunan Dinas Kesehatan Provinsi Jambi perokok aktif mencapai 22,9% atau dalam sehari 158.928 batang rokok yang dihisap (Dinkes Jambi, 2018). Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan angka prevalensi penyakit tidak menular cenderung mengalami peningkatan diantaranya penyakit stroke, jantung, kanker, penyakit ginjal kronis, diabetes mellitus dan hipertensi. Penyakit tidak menular yang terjadi erat hubungannya dengan pola hidup yang tidak sehat diantaranya perilaku merokok, minum minuman beralkohol, kurangnya aktivitas fisik serta pola konsumsi sayur dan buah. Merokok merupakan salah satu faktor penyebab yang dapat memicu terjadinya penyakit yang mengakibatkan kematian (Riskesdas 2018).

Mengatasi perilaku merokok tidak dapat dilakukan secara mudah, hal ini dikarenakan berkaitan dengan perilaku manusia. Berdasarkan hasil survey yang dilakukan oleh Lembaga Menanggulangi Masalah Merokok dari 375 responden yang menyatakan ingin berhenti merokok, sebanyak 66,2% pernah mencoba berhenti merokok, namun usaha tersebut gagal. Kegagalan tersebut disebabkan karena responden tidak mengetahui cara berhenti merokok sebanyak 42,9%, responden tidak dapat berkonsentrasi sebanyak 25,7% dan penyebab lain sebanyak 2,9% responden terikat oleh sponsor rokok. Responden yang berhasil berhenti merokok sebesar 76% dikarenakan adanya kesadaran sendiri, responden yang berhenti merokok

---

**EFEKTIFITAS TERAPI AKUPRESUR TERHADAP UPAYA BERHENTI MEROKOK  
DI DESA SUNGAI TERAP KECAMATAN KUMPEH ULU**

---

Efek candu pada rokok dapat diatasi dengan metode farmakoterapi dan metode non-farmakoterapi. Pilihan terapi digunakan komplementer sebagai tambahan untuk terapi yang direkomendasi oleh penyelenggara pelayanan kesehatan individu (Potter & Perry, 2010).

Akupresur merupakan pengobatan yang berasal dari kedokteran timur yang berkaitan dengan aliran energy vital ditubuh dengan nama *Chi* atau *Qi* (Cina) dan *Ki* (Jepang). Terapi akupresur yang dilakukan dapat mengalirkan energy ini sehingga dapat mempengaruhi kesehatan. Sasaran Akupresur untuk merangsang kemampuan tubuh agar dapat menyembuhkan diri sendiri. Penekanan/pemijatan pada titik-titik akupresur tubuh atau sistem otot untuk merangsang energi dari tubuh sendiri. Rangsangan yang diberikan dapat menyingkirkan adanya sumbatan energi dan rasa lelah, sehingga energi tubuh akan menjadi seimbang.

Memijat dan menstimulus secara lembut pada titik-titik akupresur akan memberikan perubahan fisiologi tubuh dan akan mempengaruhi keadaan mental dan emosional. Teori (*endorfin*) dan teori kekebalan tubuh dapat menjelaskan bahwa penekanan pada permukaan tubuh akan merangsang keluarnya zat-zat yang dapat meningkatkan daya tahan tubuh dan mengeluarkan energy positif (Kemenkes, 2015).

Titik-titik akupresur pada penelitian ini yaitu pada titik LI 4 di punggung tangan pada tonjolan tertinggi ketika ibu jari dan telunjuk dirapatkan, pada titik LU 7 yang terletak 2 jari diatas pergelangan tangan,

karena biaya yang terjangkau. Akupresur merupakan salah satu bagian dari terapi

segaris ibu jari tangan, titik LR 3 pada punggung kaki pada pertemuan tulang telapak kaki ibu jari dan jari ke-2 dan penekanan pada telinga. Penekanan dilakukan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk dengan tekanan sedang dan lembut sebanyak 30 kali. Terapi dilakuka untuk menyeimbangkan energi vital dalam keadaan meditative.

Catharine Fristy, 2009 mengatakan bahwa terapi komplementer efektif terhadap penurunan intensitas merokok. Terdapat perbedaan yang signifikan antara selisih intensitas merokok pada kelompok intervensi dan kelompok control.

Hasil survey awal yang peneliti lakukan di Desa Sungai Terap, dari 5 orang perokok aktif, seluruhnya mempunyai keinginan untuk berhenti merokok namun belum dapat untuk berhenti merokok dan masih terpengaruh oleh kondisi lingkungan. Tiga orang perokok pernah mencoba dengan cara mengganti permen sebagai pengganti rokok namun tidak berlangsung lama hanya bertahan 1-3 hari. Seluruh perokok pada survey awal tidak mengetahui terapi akupresur dalam upaya untuk mengurangi intensitas merokok. Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang efektifitas terapi akupresur terhadap upaya berhenti merokok di Desa Sungai Terap Jambi. Adapun tujuan penelitian ini untuk melihat keefektifan terapi akupresur terhadap upaya berhenti merokok.

**EFEKTIFITAS TERAPI AKUPRESUR TERHADAP UPAYA BERHENTI MEROKOK  
DI DESA SUNGAI TERAP KECAMATAN KUMPEH ULU**

**METODE PENELITIAN**

Penelitian ini mengacu pada pendekatan kuantitatif menggunakan desain *Quasy Eksperimen* dengan rancangan *pretest – posttest*. Dalam desain ini, dibagi menjadi dua kelompok yang diberi tes awal (*pretest*) dengan tes yang sama. Selanjutnya, kelompok eksperimen diberi intervensi yaitu terapi akupresur selama 6 minggu. Kelompok kontrol tidak diberi terapi akupresur. Kemudian tahap terakhir kedua kelompok diberikan *post-test* untuk mengukur hasil dari pemberian terapi akupresur.

Sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 orang perokok aktif. Sampel dibagi menjadi dua kelompok dengan 15 orang sebagai kelompok intervensi dengan diberikan perlakuan terapi akupresur dan 15

orang sebagai kelompok kontrol tanpa pemberian terapi akupresur dengan *matching* umur responden. Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu bersedia menjadi responden, tidak sedang menjalani pengobatan dan tidak sedang menderita penyakit tertentu. Sampel yang menjadi kelompok kasus akan diberikan perlakuan terapi akupresur sebanyak 18 kali selama 6 minggu. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dengan berisi pertanyaan jumlah batang rokok yang dikonsumsi setiap hari.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil penelitian ini menyajikan rata-rata jumlah batang rokok yang dikonsumsi sebelum dan setelah diberikan intervensi terapi akupresur pada kedua kelompok. Hasil analisis dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 1**

**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Desa Sungai Terap**

Karakteristik	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol		p-value
	N	%	N	%	
<b>Usia (tahun)</b>					
< 20	3	20	3	20	0,674
20 – 45	11	73,3	11	73,3	
> 45	1	6,7	1	6,7	
<b>Pendidikan</b>					
SD	3	20	1	6,7	0,211
SMP	1	6,7	3	20	
SMA	11	73,3	11	73,3	
PT	0	0	0	0	
<b>Pekerjaan</b>					
Tani	6	40	8	53,3	0,345
Dagang	3	20	6	40	
Wiraswasta	4	26,7	1	6,7	
TNI/Polri/PNS	2	13,3	0	0	

Penghasilan					
≤ 2.400.000	9	60	8	53,3	0,431
≥ 2.400.000	6	40	7	46,7	

### EFEKTIFITAS TERAPI AKUPRESUR TERHADAP UPAYA BERHENTI MEROKOK DI DESA SUNGAI TERAP KECAMATAN KUMPEH ULU

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa responden pada kelompok intervensi dan kontrol berusia 20-45 tahun yaitu masing-masing sebanyak 11 responden (73,3%). Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan mayoritas responden berpendidikan SMA, untuk kelompok intervensi sebanyak 11 responden (73,3%) dan kelompok kontrol mayoritas berpendidikan SMA sebanyak 10 responden (66,6%). Sedangkan karakteristik responden menurut status pekerjaan, mayoritas responden dengan status pekerjaan sebagai tani yaitu 6 responden (40%) untuk kelompok intervensi dan 8 responden (53,3%) untuk kelompok kontrol. Dari segi

penghasilan, mayoritas responden memiliki penghasilan ≤ 2,400,000 yaitu sebanyak 9 responden (60%) dari kelompok intervensi dan 8 responden (53,3%) dari kelompok kontrol.

Hasil uji homogenitas berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa karakteristik usia, pendidikan, pekerjaan dan tingkat penghasilan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol diperoleh nilai  $p > 0,05$  yang berarti tidak ada perbedaan yang bermakna pada karakteristik responden sehingga dapat disimpulkan bahwa karakteristik kelompok intervensi dan kelompok kontrol adalah homogen

**Tabel 2**

#### Hasil Uji Beda Selisih Jumlah Batang Rokok yang dikonsumsi perhari sebelum dan sesudah intervensi

Keterangan	Kelompok	<i>T- Test</i>		<i>p value</i>
		Mean	SD	
Selisih jumlah batang rokok yang dikonsumsi	Intervensi	3,200	1,146	0,000
	Kontrol	1,533	0,743	

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna antara pengaruh pemberian terapi akupresur terhadap upaya berhenti merokok antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi dengan nilai  $p = 0,001$  ( $p < 0,05$ ) dengan demikian  $H_1$  diterima yang artinya terapi akupresur efektif sebagai intervensi penghentian merokok.

Terapi Akupresur merupakan metode pengobatan dengan memberikan rangsangan penekanan (pemijatan) dengan memperhatikan reaksi “yang” yaitu reaksi untuk menguatkan energi (qi) sedangkan untuk melemahkan energi (qi) disebut reaksi “yin”. Terapi akupresur pada penelitian ini dilakukan pada titik LI 4 di punggung tangan, pada titik LU 7 yang terletak 2 jari

diatas pergelangan tangan, segaris ibu jari tangan, titik LR 3 pada punggung kaki pertemuan antara ibu jari dan jari ke-2 dan penekanan pada telinga. Penekanan pada titik tubuh menggunakan ujung jari sebanyak 30 kali yang berfungsi untuk bereaksi menguatkan “yang”. Akupresur menstimulasi system regulasi serta mengaktifkan mekanisme endokrin dan

system neurologi yang merupakan bagian dari mekanisme fisiologi untuk mempertahankan keseimbangan.

---

### EFEKTIFITAS TERAPI AKUPRESUR TERHADAP UPAYA BERHENTI MEROKOK DI DESA SUNGAI TERAP KECAMATAN KUMPEH ULU

---

Teknik pemberian rangsangan yang dilakukan dengan tekanan sedang dan tetap merasakan adanya sensasi rasa dengan jumlah tekanan sebanyak 30 kali setiap titik *accupoint* dengan arah pemijatan kearah tubuh. Memberikan tekanan pada titik-titik akupresur tersebut akan memberikan stimulus pada sel saraf sensorik selanjutnya diteruskan ke hypothalamus sehingga diyakini membuat indera perasa merasakan sensasi rasa yang tidak enak pada rokok yang dihisap. Hal ini diperkuat dari hasil wawancara kelompok intervensi setelah diberikan terapi akupresur, sebanyak 5 responden mengatakan rasa rokok hambar dan sebanyak 6 responden mengatakan rokok terasa pahit setelah diberikan intervensi terapi akupresur. Selain itu, penekanan pada titik LI 4 dan LR 3 akan merangsang produksi hormon endorphin sehingga dapat menghilangkan kecemasan, memberikan kenyamanan dan rasa tenang. Hal ini sejalan dengan penelitian Tsay, Cho, chen (2004) yang menyatakan bahwa akupresur efektif untuk menenangkan suasana hati dan mengurangi kelelahan.

Menurut Silvan dalam Sarafino (2002), perilaku merokok dapat dipengaruhi oleh perasaan negative yang bertujuan untuk mengurangi perasaan menyenangkan, misalnya keadaan cemas dan marah. Perilaku merokok juga dipengaruhi oleh perasaan positif yang bertujuan untuk mendapatkan rasa nyaman dan membentuk *image* yang diinginkan. Dengan adanya

reaksi terapi akupresur dalam memberikan rasa tenang dan nyaman sehingga perilaku merokok dapat dicegah dengan pemberian terapi akupresur.

Terapi akupresur juga dapat merangsang pengeluaran serotonin yang dapat berfungsi sebagai neurotransmitter pembawa signal rangsangan ke batang otak yang dapat mengaktifkan kelenjar pineal untuk memproduksi hormone melatonin (Chen et al, 1999). Hormon melatonin berfungsi sebagai regulator hormon lain yang berperan sebagai konduktor dan mengatur keharmonisan kerja hormon lain dalam tubuh. Fungsi lain hormon melatonin yaitu membantu kelancaran peredaran darah dalam tubuh sehingga menurunkan resiko terjadinya penyakit stroke dan jantung. Hasil penelitian ini juga didukung dengan penelitian (Catharine et al.,2009), terapi SEFT menggabungkan 3 teknik komplementer yaitu akupresur, hipnoterapi dan spiritual/doa dalam penurunan intensitas merokok. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara selisih intensitas merokok pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan hasil uji statistik *Mann-Whitney* nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ) sehingga terapi SEFT efektif terhadap penurunan intensitas merokok.

Menurut hasil studi kasus yang dilakukan oleh Nurhidayati, dkk (2005) bahwa metode berhenti merokok dengan metode perubahan perilaku, pemberian terapi dan dorongan positif dianggap efektif

sebagai metode berhenti merokok. Mengalirkan energy positif melalui terapi akupresur dapat membuat perasaan nyaman dan terhindar dari keinginan untuk merokok.

---

## EFEKTIFITAS TERAPI AKUPRESUR TERHADAP UPAYA BERHENTI MEROKOK DI DESA SUNGAI TERAP KECAMATAN KUMPEH ULU

---

### SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dipaparkan dapat disimpulkan bahwa terapi akupresur efektif terhadap upaya berhenti merokok, hal ini dapat dilihat dengan adanya selisih jumlah batang rokok yang dikonsumsi pada saat sebelum diberikan terapi akupresur dengan setelah diberikan terapi akupresur dengan nilai  $p$ -value 0,000 ( $p < 0,05$ ).

### DAFTAR PUSTAKA

Catharine Fristy, 2016. Efektifitas Terapi SEFT terhadap Penurunan Intensitas Merokok di Klinik Berhenti Merokok UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota. Jurnal untan.ac.id/Jurnal Keperawatan Tanjungpura.

Fengge. A. 2012. *Terapi Akupresure Manfaat dan Teknik Pengobatan*. Yogyakarta : Crop Circle Crop

Heryani, R. 2014. *Kumpulan Undang-Undang dan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Khusus Kesehatan*. Jakarta : CV. Trans InfoMedia

Ikhsan, MN. 2017. *Dasar Ilmu Akupresure dan Moksibasi*. Cimahi : Bhimaristan Publishing

Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta : Balitbang Kemenkes RI

Kemenkes RI. 2014. *Perilaku Merokok Masyarakat Indonesia*. Pusat Data dan Informasi. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI

Kusmana, D. 2007. *Rokok dan Kesehatan Jantung*. Jakarta : Pusat Jantung Nasional Harapan Kita

Nurhidayati, F & Atik, T. (2005). Terapi Berhenti Merokok (Studi Kasus 3 Perokok Berat). MAKARA, Kesehatan, Vol. 9 No. 1 15-22

Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI). 2011. *Pedoman Penatalaksanaan Berhenti Merokok*

Potter, Perry. 2010. *Fundamental Of Nursing: Consep, Proses and Practice*. Edisi 7. Vol. 3. Jakarta : EGC

Santoso, S. 2014. *Statistik, Parametrik : Konsep dan Aplikasi dengan SPSS*. Jakarta : PT. Elex Media Komputindo

Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif dan R & D*. Bandung : Alfabeta

Sunetra, I Made. (2004). *Hidup sehat dengan Akupresur*. Surabaya : Paramita

Sukanto, P.O. 2018. *Pijat Akupresure Untuk Kesehatan*. Jakarta : Penebar Plus

Tirtosastro, M. 2009. *Kandungan Kimia Tembakau & Rokok*. Malang : Balai Penelitian Tanaman Tembakau & Serat

Tsay S.L., Cho Y.C., Chen M. L. (2004). Acupressure and Transcutaneous Electrical Acupoint Stimulation in

Improving Fatigue, Sleep Quality and Depression in Hemodialysis Patients. *Journal of Chinese Medicine*. Vol. 32, No. 3: 407-416

World Health Organization (WHO). 2012. *Prevalence of tobacco*. Dari : <http://www.who.int>