

INFORMASI ARTIKEL

Received: May, 08, 2024

Revised: May, 26, 2024

Available online: May, 27, 2024

at : <https://ejurnal.malahayati.ac.id/index.php/hjk>

The effect of bioenergy therapies on blood pressure and anxiety levels: A systematic review

Agus Setiawan*, Tuti Herawati

Program Studi Magister, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia

Korespondensi penulis: Agus Setiawan. *Email: 20setia84@gmail.com

Abstract

Background: Hypertension cases globally reach 22% of the world's total population, and are estimated to continue to increase every year. The impact of hypertension can cause complications of other heart diseases. Management techniques that can be used to overcome this with complementary therapy are energy-based or bioenergy therapy. Although several studies have used energy therapy, there has been no systematic examination of the effect of energy therapy on changes in blood pressure and anxiety.

Purpose: To identify the bioenergetics actions that most influence changes in blood pressure, pulse rate and anxiety.

Method: Systematic review research using PRISMA, PICO flow diagram, and searching for English language articles published in 2013 -2023. The databases used are PubMed, Scopus, Science Direct, Taylor & Francis. This research uses tools for the data selection process to extraction and CASP instruments to evaluate articles.

Results: All articles used a randomized controlled trial design. The number of samples used ranged from 42-150 people from Asian and American ethnicity. Three articles about healing touch and Reiki can lower systolic, diastolic blood pressure and anxiety. Meanwhile, in one of the articles, Reiki is able to reduce systolic and diastolic blood pressure. One article healing touch affects anxiety. Both healing touch and Reiki articles had no effect on reducing systolic, diastolic blood pressure or anxiety. All research has medium and high method quality and meets the quality assessment components. Of the seven articles studied, there were differences in the influence on changes in blood pressure and anxiety.

Conclusion: Bioenergy therapy can reduce blood pressure and anxiety.

Keywords: Anxiety; Bioenergy; Blood pressure; Complementary Therapies; Hypertension.

Pendahuluan: Kasus hipertensi secara global sebesar 22% dari total populasi dunia, diperkirakan setiap tahunnya meningkat. Dampak dari hipertensi dapat menyebabkan komplikasi penyakit jantung lainnya. Teknik manajemen yang dapat digunakan dalam mengatasinya dengan terapi komplementer yaitu terapi berbasis energi atau bioenergi. Meskipun beberapa penelitian banyak menggunakan terapi energi, namun belum ditemukan sistematis yang meneliti terapi energi yang berpengaruh terhadap perubahan tekanan darah dan *anxiety*.

Tujuan: Untuk mengidentifikasi tindakan bioenergi yang paling berpengaruh terhadap perubahan tekanan darah, nadi, dan *anxiety*.

Metode: Penelitian sistematik review menggunakan diagram alur PRISMA, PICO, dan mencari artikel bahasa Inggris yang diterbitkan dari tahun 2013 -2023. *Database* yang digunakan adalah PubMed, Scopus, Science Direct, Taylor & Francis. Penelitian menggunakan *tool cavidence* untuk proses seleksi data sampai ekstraksi dan instrumen CASP dalam mengevaluasi artikel.

Hasil: Semua artikel menggunakan desain *randomized controlled trials*, Jumlah sampel yang digunakan berkisaran 42–150 orang dari etnik Asia dan Amerika. Tiga artikel *healing touch* dan Reiki dapat menurunkan tekanan darah sistolik, diastolic, dan *anxiety*. Sedangkan satu artikel *Reiki* dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik. Satu artikel *healing touch* memengaruhi *anxiety*. Dua artikel *healing touch* dan Reiki tidak memiliki pengaruh terhadap penurunan tekanan darah sistolik, diastolic, maupun *anxiety*. Seluruh penelitian memiliki kualitas metode sedang dan tinggi serta memenuhi komponen penilaian kualitas. Dari ketujuh artikel yang diteliti terdapat perbedaan pengaruh terhadap perubahan tekanan darah dan *anxiety*.

Simpulan: Terapi energi bioenergi dapat memengaruhi penurunan tekanan darah dan *anxiety*.

Kata Kunci: *Anxiety*; Bioenergi; Hipertensi; Tekanan Darah; Terapi Komplementer.

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan faktor risiko utama penyakit kardiovaskular dan penyebab kematian yang dapat dicegah secara global (Fuchs, & Whelton, 2020). Hipertensi merupakan suatu kondisi pengukuran tekanan darah yang dilakukan sebanyak dua kali atau dua hari yang berbeda, menunjukkan hasil pengukuran tekanan darah sistol pada keduanya adalah ≥ 140 mmHg dan tekan darah diastolik adalah ≥ 90 mmHg (World Health Organization, 2019). Penderita hipertensi secara global sebesar adalah 22% dari total populasi dunia dan 2/3 dari penderita hipertensi berasal dari negara ekonomi menengah ke bawah (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 Prevalensi penderita hipertensi menunjukkan 1.13 miliar orang di seluruh dunia, diperkirakan pada tahun 2025 meningkat menjadi 1.5 miliar orang menderita hipertensi (Lip, Coca, Kahan, Boriani, Manolis, & Olsen, 2017).

Penderita hipertensi di Asia Tenggara pada tahun 2018 mencapai 36% dari total penduduk berjumlah 663.8 juta orang (Irianti, Antara, & Jati, 2021). Prevalensi penderita hipertensi di Indonesia berdasarkan data riset kesehatan dasar tahun 2018 menunjukkan sebesar 34.1% atau 88.6 juta orang dari jumlah penduduk Indonesia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Kasus hipertensi juga terus meningkat karena faktor usia. Pada data tersebut menunjukkan sebanyak 45.3% hipertensi terjadi pada kelompok usia 45-54 tahun, 55.2% pada kelompok usia 55-64 tahun, 63.2% pada kelompok usia 65-74 tahun, dan sebesar 69.5% pada kelompok usia lebih 75 tahun (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Provinsi Jawa Barat merupakan provinsi dengan penderita hipertensi tertinggi di Indonesia sebesar 39.6% dan di urutan kedua yaitu Jawa Tengah dengan jumlah 37.57%, sedangkan di

urutan ketiga yaitu Jawa Timur dengan jumlah 36.32%.

Hipertensi yang tidak terkendali adalah kondisi medis serius yang secara signifikan meningkatkan risiko komplikasi lainnya seperti, gagal jantung sistolik atau diastolik aritmia konduksi, terutama fibrilasi atrium, dan peningkatan risiko penyakit arteri koroner (Hinkle, Cheever, & Overbaugh, 2022; Tackling, & Borhade, 2023). Pada penelitian lain, seperempat pasien hipertensi mengalami tekanan psikologis dalam bentuk gejala *anxiety* 21.3%, depresi 16.2%, dan gejala stres 13.9%. Tekanan darah tidak terkontrol secara signifikan menyebabkan gejala ansietas dengan OR: 4.9. Selain itu, kekhawatiran terhadap komplikasi hipertensi secara signifikan berhubungan dengan ansietas OR: 10.8 (Loke, & Ching, 2022).

Penderita hipertensi dewasa di Amerika sebesar 45%, sebanyak 19% dengan gangguan *anxiety* (Hamam, Kunjummen, Hussain, Nasereldin, Bennett, & Miller, 2020). Hubungan antara stres psikologis dan hipertensi bersifat dua arah, pasien hipertensi memiliki insiden stres psikologis yang lebih tinggi dibandingkan pasien normotensi, stres psikologis dikaitkan dengan peningkatan resiko hipertensi (Liu, Li, Li, & Khan, 2017). Pasien hipertensi lebih sering mengalami stres psikologis, kedua kondisi ini dapat terjadi bersamaan. Hipertensi menjadi penyebab utama kematian dini di seluruh dunia pada saat ini dan diperkirakan 1.13 miliar orang memiliki hipertensi. Pada kasus tersebut, dari 5 orang yang menderita hipertensi terdapat 1 orang menderita hipertensi tidak terkendali (Qiu, Jiang, Chen, Dai, & Zhao, 2023; World Health Organization, 2019).

Dampak ansietas pada penderita hipertensi jika dalam kurun waktu lama tidak tertangani, maka akan merangsang hormonal katekolamin (adrenalin,

Agus Setiawan*, Tuti Herawati

Program Studi Magister, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia
Korespondensi penulis: Agus Setiawan. *Email: 20setia84@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i3.350>

The effect of bioenergy therapies on blood pressure and anxiety levels: A systematic review

epineprin, dan norepineprin) yang berdampak pada vasokonstriksi pembuluh darah, sehingga terjadi peningkatan resistensi pembuluh darah yang dapat memperburuk kondisi hipertensi (Sherwood, 2018). Selain itu, *anxiety* pada penderita hipertensi dapat merangsang hormon adenokortikotropik (ACTH) yang dapat menstimulasi sistem renin-angiotensin-aldosteron (RAS). Aldosteron dapat meningkatkan reabsorpsi natrium dan cairan di ginjal, sehingga terjadi peningkatan volume cairan ekstraseluler yang berdampak memperburuk hipertensi (Sherwood, 2018; Hinkle et al., 2022). Kondisi ansietas pada pasien hipertensi perlu dilakukan manajemen perawatan yang komprehensif.

Manajemen perawatan pasien hipertensi dengan *anxiety* meliputi, terapi farmakologi atau penggunaan obat-obat medis dan terapi non farmakologis yang dapat dipraktikkan guna mengendalikan tekanan darah (Whelton, Carey, Aronow, Casey, Collins, Himmelfarb, DePalma, Gidding, Jamerson, & Jones, 2018). Terapi non farmakologis dapat digunakan perawat dalam manajemen pengendalian *anxiety* pada hipertensi seperti mengelola stres. Modifikasi gaya hidup merupakan lini pertama pengobatan antihipertensi karena dapat meningkatkan efek pengobatan antihipertensi (Unger, Borghi, Charchar, Khan, Poulter, Prabhakaran, & Schutte, 2020). Selain itu, terapi komplementer merupakan terapi yang dapat diberikan pada penderita hipertensi dengan ansietas. *National Institutes of Health* (NIH) mendefinisikan *complementary and alternative medicine* (CAM) sebagai pendekatan terapeutik yang biasanya tidak termasuk ke dalam sistem pengobatan konvensional Barat (Haller, Anheyer, Cramer, & Dobos, 2019). Terapi komplementer terdiri dari beberapa domain antara lain, *mind body therapies*, *biologically-based therapies*, *manipulative and body-base methods*, *energi therapies*, dan *alternative medical systems* (Nurgiwati, 2018).

Salah satu terapi komplementer yang dapat dilakukan dalam praktik keperawatan adalah terapi energi (Butcher, Bulechek, Dochterman, & Wagner, 2018). Terapi energi vital atau *bio field* merupakan pendekatan yang bekerja secara langsung dengan medan energi halus mengelilingi tubuh. Sistem energi vital terdiri dari tiga komponen yaitu, meridian, cakra, dan aura (Potter, 2013). Terapi energi yang dapat dilakukan oleh perawat adalah *healing touch* yaitu intervensi keperawatan dengan memberikan terapi *bio field non-invasif* menggunakan tangan dan niat

penyembuhan energi yang dapat mempengaruhi sistem energi seseorang, kesehatan dan penyembuhan fisik, emosional, mental, dan spiritual (Butcher et al., 2018). Modalitas *bio-field* (energi) bersifat dugaan berarti modalitas tersebut belum diukur menggunakan ukuran empiris Barat. Praktik yang didasarkan pada medan energi umumnya mencerminkan konsep, bahwa manusia diresapi dengan bentuk energi yang halus. Para praktisi memodulasi medan bio manusia dengan mengidentifikasi dan menghilangkan penyumbatan pergerakan energi.

Bioenergy salah satunya berasal dari Jepang yang disebut dengan *Reiki* atau ada pula menyebutnya *touch therapy* atau *pranic healing* yaitu ilmu dan seni penyembuhan kuno memanfaatkan *prana* atau *ki* atau energi vital untuk menyembuhkan seluruh tubuh fisik. Terapi ini juga melibatkan manipulasi *ki* dan materi bioplasma dari tubuh pasien. Terapi ini sering disebut sebagai penyembuhan psikis, penyembuhan magnetis, penyembuhan iman, penyembuhan *ki*, penyembuhan vital, dan peletakan di atas tangan (Sui, 2022).

METODE

Penelitian tinjauan sistematik review yang dilakukan berdasarkan pedoman laporan kajian sistematis oleh *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta Analyses* (PRISMA). Penelitian menggunakan PICO untuk menjawab tujuan penelitian. Kriteria inklusi didasarkan oleh PICO. Populasi (P) pasien dewasa, Intervensi (I) terapi bioenergi, Comparatif (C) -, Outcome (O) tekanan darah, Ansietas Studi (S) RCTs. Sedangkan kriteria eksklusi adalah artikel tidak berbahasa Inggris, *non-full text*, artikel lebih dari 10 tahun terakhir, studi kualitatif, dan *systematic review*.

Database yang digunakan berasal dari "PubMed", "Scopus", "Science Direct", dan "Taylor & Francis" terbitan tahun 2013-Oktober 2023. Studi yang diikutsertakan adalah studi yang menggunakan bahasa Inggris sesuai dengan istilah dan kata kunci: (Adult) AND ("Pranic Healing" OR "Twin heart" OR "Therapeutic Touch" OR Reiki OR "Laying-on-of-Hands") AND ("Vital Signs" OR "Blood Pressure" OR "Anxiety" OR "Arterial Pressure" OR "Venous pressure" OR "Respiratory rate").

Studi yang ditemukan selama pencarian basis data akan diekspor dalam bentuk RIS. File manajemen RIS tersebut diekspor ke *tool Covidence* untuk memfilter judul, abstrak, dan teks lengkap.

Agus Setiawan*, Tuti Herawati

Program Studi Magister, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia
Korespondensi penulis: Agus Setiawan. *Email: 20setia84@gmail.com

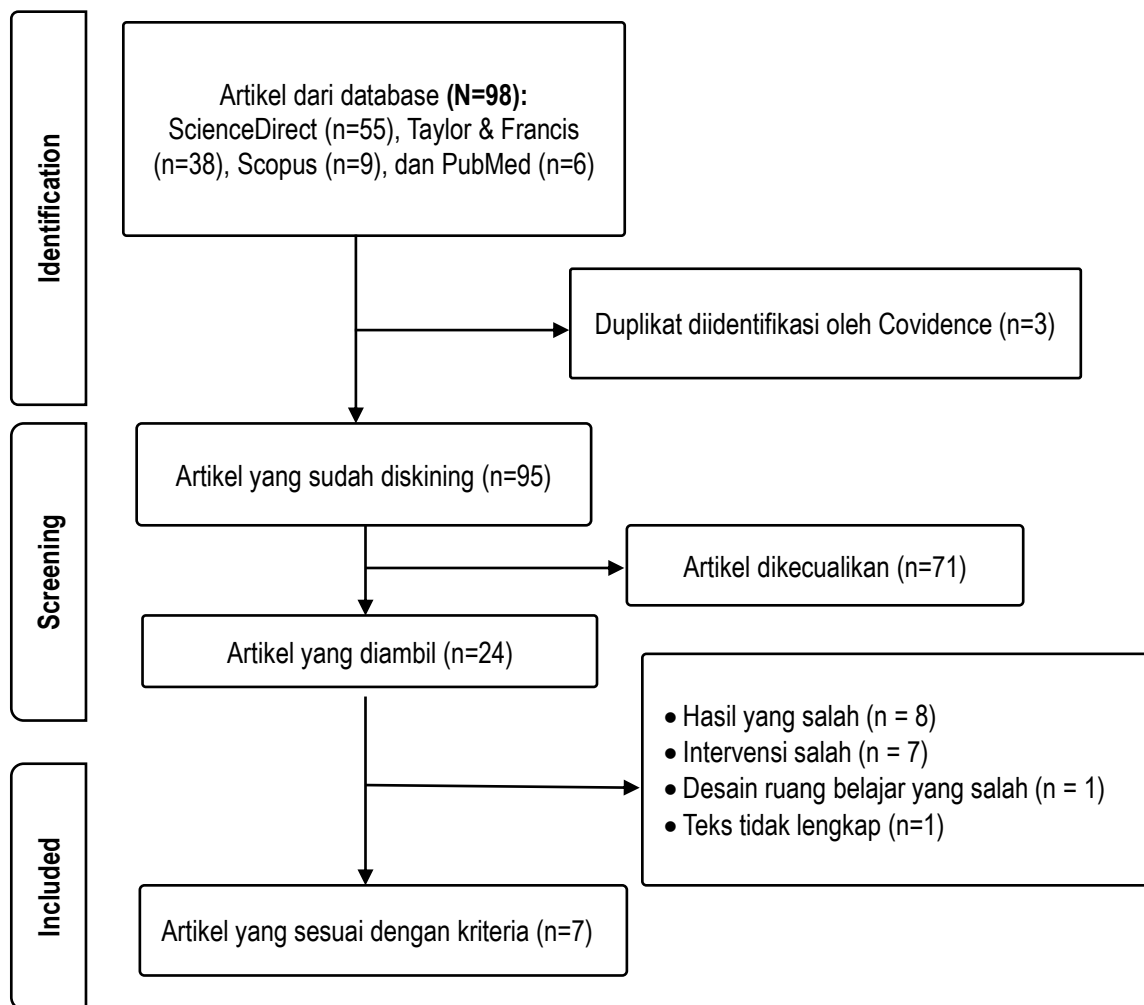
DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i3.350>

Penyaringan tahap pertama dimulai dengan menyeleksi duplikasi artikel tidak diikutsertakan dalam tahap berikutnya. Kemudian peneliti melakukan seleksi sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Artikel yang sudah terseleksi dipunggah secara lengkap ke dalam *Covidence* dan dilakukan peninjauan.

Tujuh artikel yang diekstraksi semuanya merupakan artikel RCTs. Besar sampel yang digunakan mulai dari 42 sampai 150 yang terbagi menjadi kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Artikel berasal dari Asia (Turki) dan Amerika (USA).

Studi yang diikutsertakan melibatkan 521 peserta yang terbagi menjadi 2 kelompok, 254 kelompok intervensi terapi energi dan 267 pada kelompok kontrol/placebo. Penentuan sampel dilakukan secara acak. Dalam mengukur tekanan darah menggunakan sphygmomanometer digital, sedangkan instrumen lainnya dalam mengukur *output* menggunakan *Caregiver Strain Index (CSI)* versi Turki, *State Trait Anxiety Inventory (STAI)*, *Visual Analog Scale for Stress (VASS)*, *Numeric Pain Rating Scale*, dan *Self-Assessment of Stress (VAS) Compensation*.

HASIL



Gambar PRISMA Flow Diagram

Agus Setiawan*, Tuti Herawati

Program Studi Magister, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia
Korespondensi penulis: Agus Setiawan. *Email: 20setia84@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i3.350>

Tabel Hasil Pemetaan Data Artikel

Penulis	Tujuan	Metode	Hasil
(Running, Hildreth, & John-Henderson, 2022).	Untuk menguji apakah intervensi bio-energi (<i>healing touch</i>) memengaruhi tingkat stres psikologis.	RCTs <i>non-blinded pre-test post-test</i> , terdiri dari kelompok intervensi (<i>healing touch</i>) dan kelompok kontrol (<i>video of healing touch</i>). Intervensi diberikan selama 20 menit. Instrumen yang digunakan yaitu <i>Self-assessment of stress (VAS) Compensation</i> .	<ul style="list-style-type: none"> • Nilai positif menunjukkan penurunan ukuran stres. Rerata intervensi menyebabkan penurunan stres yang signifikan. Stres (VAS) $p = 0.0002$ • Rerata sistolik menurun sebesar 6.40 mmHg ($p = 0.003$ CI: 2.9-9.91). • Rerata diastolik menurun sebesar 4.31 mmHg ($p=0.0004$, CI: 1.9-6.71) mmHg.
(Yüce, & Taşçı, 2021).	Untuk mengevaluasi pengaruh <i>Reiki</i> terhadap tingkat stres individu yang merawat pasien kanker.	RCTs <i>single-blind</i> , terdiri dari 2 kelompok, kelompok intervensi dan kelompok placebo. Instrumen yang digunakan <i>Caregiver Strain Index (CSI)</i> . Kelompok <i>Reiki</i> berjumlah 21 <i>caregiver</i> dan kelompok <i>Reiki</i> placebo berjumlah 21 <i>caregiver</i> . Intervensi diberikan dengan durasi 45 menit setiap pertemuan selama 6 pekan.	<ul style="list-style-type: none"> • Menurunkan skor stres (CSI) pada kelompok <i>Reiki</i> ($p<0.05$) dibandingkan dengan kelompok placebo ($p=0.05$). • Dalam waktu 6 minggu tingkat tekanan darah sistolik dan diastolik rata-rata kedua kelompok menurun setelah setiap intervensi dan perbedaan antara pengukuran sebelum dan sesudah intervensi pada masing-masing kelompok adalah signifikan ($p < 0.05$). • Pasca intervensi perbedaan yang signifikan secara statistik ditemukan antara kedua kelompok mulai minggu ke 2 ($p < 0.05$) • Tidak ada perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok dalam hal kortisol ($p>0.05$)

Agus Setiawan*, Tuti Herawati

Program Studi Magister, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia
Korespondensi penulis: Agus Setiawan. *Email: 20setia84@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i3.350>

The effect of bioenergy therapies on blood pressure and anxiety levels: A systematic review

(Midilli, & Eser, 2015).	Untuk menganalisis pengaruh <i>Reiki</i> terhadap nyeri, kecemasan, dan parameter hemodinamik pada hari pertama dan kedua pasca operasi pada pasien yang telah menjalani persalinan cesar.	RCTs terdiri dari 2 kelompok, 45 pasien kelompok intervensi <i>Reiki</i> dan 45 pasien kelompok kontrol 45. Instrumen yang digunakan adalah <i>Visual Analog Scale (VAS)</i> dan <i>State Anxiety Inventory (SAI)</i> . Intervensi diberikan selama 30 menit diantara 24-48 jam pasca persalinan.	Berdasarkan <i>output</i> yang diukur didapatkan: <ul style="list-style-type: none"> • Kecemasan ($p = 0.000$) • Sistolik ($p= 0.936$) • Diastolik ($p= 0.565$) • Nadi ($p= 0.666$) • Pernapasan ($p = 0.000$)
(Foley, Anderson, Mallea, Morrison, & Downey, 2016).	Untuk menentukan apakah pengobatan <i>Healing Touch (HT)</i> pasca operasi akan berdampak pada nyeri, kecemasan, tekanan darah, dan denyut nadi pada pasien rawat jalan dewasa pasca operasi.	RCTs terbagi menjadi 2 kelompok, intervensi <i>healing touch</i> 42 responden dan kontrol menggunakan perawatan tradisional 39 responden. Instrumen yang digunakan <i>Visual Analog Scales (VAS)</i> . Intervensi HT diberikan selama 30 menit pada kelompok intervensi.	<ul style="list-style-type: none"> • Kecemasan pasca perawatan pada kelompok intervensi mengalami penurunan yang signifikan (0.55; $p=0.029$), sedangkan penurunan kecemasan pada kelompok kontrol tidak signifikan (0.25; $p=0.22$). • Tidak ada kelompok yang menunjukkan perbedaan sebelum dan sesudah perawatan dalam hal tekanan darah atau denyut nadi. • Kelompok intervensi mengalami penurunan peringkat nyeri sebesar 1.0 ($p <.001$), dan kelompok kontrol mengalami penurunan sebesar 0.64 ($p = 0.02$).
(Utli, & Yağmur, 2022).	Untuk menentukan efek <i>Reiki</i> dan pijat punggung pada nyeri, penggunaan analgesik, dan tanda-tanda vital pada wanita yang telah menjalani histerektomi.	RCTs <i>single blinded pre-test post-test design</i> . Setiap kelompok terdiri dari 34 responden masing-masing selama 20 menit sekali sehari selama dua hari. Empat pengukuran yang diulang mengungkapkan perbedaan signifikan dalam skor denyut nadi rata-rata sebelum dan setelah <i>Reiki</i> pada hari pertama dan kedua pasca operasi ($F=52.465$, $p <0.001$). Instrumen yang digunakan <i>numeric pain rating scale</i> .	<ul style="list-style-type: none"> • Perbandingan antar kelompok menunjukkan perbedaan yang signifikan dalam denyut nadi hanya pada hari pertama pasca operasi ($p<0.05$) dan dalam perbandingan kedua kelompok, perbedaan terjadi pada kelompok <i>Reiki</i>. • Menunjukkan perbedaan yang signifikan tingkat pernapasan antara kelompok <i>Reiki</i> dan pijat punggung sebelum dan sesudah perawatan pada hari pertama dan kedua pasca operasi ($p < 0.01$). • Menunjukkan penurunan pada kelompok <i>Reiki</i>. Keempat pengukuran yang diulang menunjukkan perbedaan yang signifikan antara skor laju pernapasan rerata sebelum

Agus Setiawan*, Tuti Herawati

Program Studi Magister, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia
Korespondensi penulis: Agus Setiawan. *Email: 20setia84@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i3.350>

The effect of bioenergy therapies on blood pressure and anxiety levels: A systematic review

(Bat, 2021).	Untuk mengetahui efek <i>Reiki</i> pada detak jantung, tekanan darah diastolik dan sistolik, suhu tubuh, dan tingkat stres.	RCTs, <i>double-blind, pre-test post-test design</i> . Sebanyak 48 subjek di acak menjadi tiga kelompok (perawatan <i>Reiki</i> 16 responden, perawatan palsu 16 responden, dan tanpa perawatan 16 responden). Instrumen yang digunakan <i>current stress level</i> . Intervensi <i>Reiki</i> dilakukan selama 10 menit	dan sesudah <i>Reiki</i> pada hari pertama dan kedua pasca operasi dalam kelompok <i>Reiki</i> ($F = 37.786, p < 0.001$). Hasil penghitungan statistik <i>Reiki</i> didapatkan: <ul style="list-style-type: none"> • Tekanan sistolik $p = 0.22$ • Tekanan diastolik $p = 0.496$ • Hate rate $p = 0.475$
(Rosamond, Giarratano, Orlando, Sumner, Devier, McDaniel, & Wardell, 2023).	Untuk menentukan apakah pemberian <i>healing touch</i> (HT) lebih efektif daripada pernapasan dalam (Deep Breathing) untuk mengurangi stres perawat yang bekerja di ruang akut.	Desain studi RCT klaster dengan komponen deskriptif eksploratif singkat. Menilai tanda vital 150 perawat dan tingkat <i>Visual Analog Scale for Stress (VASS)</i> . Intervensi HT diberikan 1 satu kali selama 4-7 menit	Penghitungan statistik didapatkan berdasarkan: Fisiologis <ul style="list-style-type: none"> • Sistolik = 0.7332 • HR = 0.27 • RR = 0.0568 Psikologis <ul style="list-style-type: none"> • VASS = 0.0002.

Agus Setiawan*, Tuti Herawati

Program Studi Magister, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia
 Korespondensi penulis: Agus Setiawan. *Email: 20setia84@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i3.350>

PEMBAHASAN

Seluruh artikel hasil *review* memiliki kualitas metode sedang dan tinggi, serta memenuhi komponen penilaian kualitas. Berdasarkan tujuh artikel yang diteliti terdapat perbedaan pengaruh terhadap perubahan tekanan darah yang dapat menurunkan tekanan darah sistolik, diastolic, dan *anxiety* (Running et al., 2022; Yüce, & Taşçı, 2021; Midilli, & Eser, 2015). Satu artikel dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik (Utli, & Yağmur, 2022). Satu artikel dapat memengaruhi *anxiety* (Rosamond et al., 2023). Dua artikel tidak memiliki pengaruh terhadap penurunan tekanan darah sistolik, diastolic, maupun *anxiety* (Bat, 2021; Foley et al., 2016). Peneliti juga menilai artikel yang diteliti mengukur beragam pengaruh termasuk tingkat nadi, frekuensi napas, dan nyeri. Alat ukur yang digunakan dalam menilai nyeri yaitu *numeric pain rating scale* (VAS), sedangkan alat ukur untuk kecemasan adalah *state trait anxiety inventory* (STAI) dan *caregiver strain index* (CSI).

Berdasarkan *outcome* dari berbagai artikel, didapatkan tingkat stres psikologis dan empat ukuran fisiologis yang terkait dengan tekanan psikologis yaitu tekanan darah sistolik, diastolik, kortisol saliva, dan interleukin 6. Tekanan darah sistolik dan diastolik mengalami penurunan, namun interleukin 6 dan kortisol tidak ada. Hal ini disebabkan oleh terapi *healing touch* dilakukan pada kelompok intervensi dengan sampel sedikit, sehingga hasil yang didapatkan kurang mewakili perubahan (Running et al., 2022). Penelitian lain didapatkan penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik serta penurunan tingkat *anxiety*, namun kadar kortisol tidak terjadi penurunan. Hal ini sejalan teori terapi energi yang menunjukkan bahwa terapi berkerja pada sistem meridian tubuh, sehingga berefek pada fungsi tubuh (Yüce, & Taşçı, 2021). Terapi energi yang diberikan secara langsung dapat memengaruhi sistem hormonal yang dapat meningkatkan relaksasi dan menekan katekolamin (adrenalin, epinefrin, dan norepinephrine). Kondisi ini berdampak pada vasodilatasi pembuluh darah, sehingga terjadi penurunan resistensi pembuluh darah yang dapat menurunkan tekanan darah pada kondisi hipertensi (Sherwood, 2018). *Anxiety* yang dapat diatasi oleh

penderita hipertensi dapat menurunkan hormon adenokortikotropik (ACTH) yang dapat menurunkan stimulasi sistem renin-angiotensin-aldosteron (RAS). Aldosteron dapat meningkatkan reabsorpsi natrium dan cairan di ginjal, sehingga terjadi peningkatan volume cairan ekstraseluler berdampak memperburuk hipertensi (Sherwood, 2018; Hinkle et al., 2022).

Perbandingan antara *Reiki* dengan *back massage* memiliki efek yang dapat menurunkan tingkat nyeri, kecemasan, tekanan darah sistolik, dan diastolik (Utli, & Yağmur, 2022). Sejalan dengan penelitian lainnya yang menyatakan bahwa *Reiki* dapat berpengaruh terhadap penurunan *hate rate*, tekanan darah sistolik dan diastolik, suhu dan kecemasan (Bat, 2021). Terapi *Reiki* merupakan terapi energi vital yang dapat meningkatkan relaksasi dan dapat berpengaruh terhadap perubahan fisik, ditandai dengan penurunan tingkat kecemasan. Selain itu, mengaktifkan respon saraf parasimpatis sehingga berpengaruh terhadap tekanan darah dan *hate rate* serta frekuensi pernapasan.

Penelitian mengenai terapi *Reiki* terhadap pasien *post caesar* didapatkan bahwa nyeri dan kecemasan responden mengalami penurunan, sedangkan pada tekanan darah tidak mengalami penurunan yang signifikan (Midilli, & Eser, 2015). Dalam penelitian *healing touch* terhadap pasien bedah didapatkan bahwa nyeri dan kecemasan mengalami penurunan, namun tekanan darah sistolik dan diastolik tidak mengalami penurunan signifikan (Foley et al., 2016). Penelitian tersebut menunjukkan bahwa terapi energi yang diberikan dengan jumlah responden yang cukup beragam, memiliki dampak yang berbeda sehingga perubahan tekanan darah tidak berpengaruh dengan pemberian terapi energi. Analisis lebih lanjut menunjukkan bahwa terapi energi yang diberikan dipengaruhi oleh berbagai macam faktor termasuk, terapis, situasi lingkungan dalam pemberian terapi, dan keyakinan responden yang diberikan terapi. Berdasarkan ke enam terapi yang dianalisis dapat disarankan bahwa, terapi energi *healing touch* dan *Reiki* dapat dilakukan oleh perawat dalam mengatasi tekanan darah tinggi dan kecemasan.

Agus Setiawan*, Tuti Herawati

Program Studi Magister, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia
Korespondensi penulis: Agus Setiawan. *Email: 20setia84@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i3.350>

SIMPULAN

Terapi *Reiki* dan *healing touch* merupakan terapi energi yang dapat diberikan pada berbagai penderita sebagai terapi komplementer dalam membantu mengatasi perawatan terapi. Walaupun didapatkan dua artikel yang menyatakan tidak memiliki pengaruh terhadap penurunan tekanan darah, namun masih memiliki dampak dapat menurunkan tingkat *anxiety*

SARAN

Perlu dilakukan penelitian lanjutan menggunakan data *base* yang lebih luas, sehingga didapatkan artikel yang bervariasi. Sementara pengaruh terapi energi terhadap penderita hipertensi masih terbatas maka perlu dilakukan penelitian berdasarkan dampak terhadap penyakit hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

Bat, N. (2021). The effects of reiki on heart rate, blood pressure, body temperature, and stress levels: A pilot randomized, double-blinded, and placebo-controlled study. *Complementary therapies in clinical practice*, 43, 101328.

Butcher, H. K., Bulechek, G. M., Dochterman, J. M., & Wagner, C. M. (2018). *Nursing interventions classification (NIC)* (Vol. 8). St. Louis, MO: Elsevier.

Foley, M. K. H., Anderson, J., Mallea, L., Morrison, K., & Downey, M. (2016). Effects of healing touch on postsurgical adult outpatients. *Journal of Holistic Nursing*, 34(3), 271-279.

Fuchs, F. D., & Whelton, P. K. (2020). High blood pressure and cardiovascular disease. *Hypertension*, 75(2), 285-292.

Haller, H., Anheyer, D., Cramer, H., & Dobos, G. (2019). Complementary therapies for clinical depression: an overview of systematic reviews. *BMJ open*, 9(8), e028527.

Hamam, M. S., Kunjummen, E., Hussain, M. S., Nasereldin, M., Bennett, S., & Miller, J. (2020). Anxiety, depression, and pain: considerations in the treatment of patients with uncontrolled hypertension. *Current hypertension reports*, 22, 1-7.

Hinkle, J. L., Cheever, K. H., & Overbaugh, K. J. (2022). *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing*. In Molly Kennedy (Ed.), *book (15th Editi)*. Wolters Kluwer.

Irianti, C. H., Antara, A. N., & Jati, M. A. S. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi dengan Tindakan Pencegahan Hipertensi di BPSTW Budi Luhur Bantul. *Jurnal Riset Daerah Kabupaten Bantul*, 21(3), 4015-4032.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Laporan Nasional Riskesdas 2018. *Lembaga Penerbit Balitbangkes*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Diakses dari: <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Hari Hipertensi Dunia 2019. Diakses dari: <https://p2ptm.kemkes.go.id/artikel-sehat/hari-hipertensi-dunia-2019-know-your-number-kendalikan-tekanan-darahmu-dengan-cerdik>

Lip, G. Y., Coca, A., Kahan, T., Boriani, G., Manolis, A. S., & Olsen, M. H. (2017). Hypertension and cardiac arrhythmias: executive summary of a consensus document from the European heart rhythm association (EHRA) and ESC Council on hypertension, endorsed by the Heart Rhythm Society (HRS), Asia-Pacific Heart Rhythm Society (APHRS), and Sociedad Latinoamericana de Estimulacion Cardiaca y Electrofisiologia (SOLEACE). *European Heart Journal-Cardiovascular Pharmacotherapy*, 3(4), 235-250.

Liu, M. Y., Li, N., Li, W. A., & Khan, H. (2017). Association between psychosocial stress and hypertension: a systematic review and meta-analysis. *Neurological research*, 39(6), 573-580.

Loke, W. H., & Ching, S. M. (2022). Prevalence and factors associated with psychological distress among adult patients with hypertension in a primary care clinic: A cross-sectional study. *Malaysian Family Physician: the Official Journal of the Academy of Family Physicians of Malaysia*, 17(2), 89.

Agus Setiawan*, Tuti Herawati

Program Studi Magister, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia
Korespondensi penulis: Agus Setiawan. *Email: 20setia84@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i3.350>

The effect of bioenergy therapies on blood pressure and anxiety levels: A systematic review

- Midilli, T. S., & Eser, I. (2015). Effects of Reiki on post-cesarean delivery pain, anxiety, and hemodynamic parameters: a randomized, controlled clinical trial. *Pain Management Nursing*, 16(3), 388-399.
- Nurgiwati, E. (2018). *Terapi Alternatif & Komplementer Dalam Bidang Keperawatan*. In Media: Bogor.
- Potter, P. J. (2013). Energy therapies in advanced practice oncology: An evidence-informed practice approach. *Journal of the advanced practitioner in oncology*, 4(3), 139.
- Qiu, T., Jiang, Z., Chen, X., Dai, Y., & Zhao, H. (2023). Comorbidity of anxiety and hypertension: common risk factors and potential mechanisms. *International Journal of Hypertension*.
- Rosamond, R. L., Giarratano, G., Orlando, S., Sumner, J., Devier, D., McDaniel, L. S., & Wardell, D. W. (2023). Healing touch: A strategy for acute care nurses' stress reduction. *Journal of Holistic Nursing*, 41(4), 347-359.
- Running, A., Hildreth, L., & John-Henderson, N. (2022). Bioenergy for Stress Relief in University Students: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Community Health Nursing*, 39(1), 1-11.
- Sherwood, L. (2018). *Fisiologi Manusia dari Sel ke Sistem* (Edisi 8). Jakarta: EGC.
- Sui, C. K. (2022). *Keajaiban Melalui Pranic Healing Tuntunan Praktis Penyembuhan Prana*. Yayasan Prana Jawa Bali.
- Tackling, G., & Borhade, B. M (2023). *Hypertensive Heart Disease Stat*. USA: Pearls Publishing. Diakses dari: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK539800/>
- Unger, T., Borghi, C., Charchar, F., Khan, N. A., Poulter, N. R., Prabhakaran, D., & Schutte, A. E. (2020). 2020 International Society of Hypertension global hypertension practice guidelines. *Hypertension*, 75(6), 1334-1357.
- Utli, H., & Yağmur, Y. (2022). The effects of Reiki and back massage on women's pain and vital signs post-abdominal hysterectomy: A randomized controlled trial: The Effects of Reiki and Back Massage on Women's Pain and Vital Signs. *Explore*, 18(4), 467-474.
- Whelton, P. K., Carey, R. M., Aronow, W. S., Casey, D. E., Collins, K. J., Himmelfarb, C. D., DePalma, S. M., Gidding, S., Jamerson, K. A., & Jones, D. W. (2018). 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. *Hypertension*, 71(6), E13-E115.
- World Health Organization. (2019). Hypertension. Diakses dari: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Yüce, U. Ö., & Taşçı, S. (2021). Effect of Reiki on the stress level of caregivers of patients with cancer: Qualitative and single-blind randomized controlled trial. *Complementary Therapies in Medicine*, 58, 102708.

Agus Setiawan*, Tuti Herawati

Program Studi Magister, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia
Korespondensi penulis: Agus Setiawan. *Email: 20setia84@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i3.350>