

## **MESSAGE EFFLEURAGE PADA BAGIAN PUNGGUNG, TANGAN, BAHU, LEHER MENURUNKAN TEKANAN DARAH PENDERITA HIPERTENSI FASE 1**

**Nur Intan Hayati H. K<sup>1</sup>, Andriansyah Lukman Nugraha<sup>2</sup>, Denni Fransiska<sup>3</sup>**  
Fakultas Keperawatan, Universitas Bhakti Kencana (*Bhakti Kencana University*)<sup>1,3</sup>  
Rumah Sakit Umum Daerah Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat<sup>2</sup>  
*nur.intan@bku.ac.id*

### **ABSTRAK**

Faktor penting dalam mempertahankan homeostasis sirkulasi tubuh adalah tekanan darah, peningkatan tekanan darah berdampak pada terjadinya gangguan pada system tubuh sampai terjadi kematian. Massage effleurage merupakan salah satu tindakan yang dapat dilakukan untuk mempertahankan homeostasis. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui efek *massage effleurage* pada bagian punggung, tangan, bahu, leher terhadap tekanan darah penderita hipertensi fase 1. Designs penelitian *Quasi-experimental* dengan *time series*, sample 14 responden penderita hipertensi fase 1 yang didapatkan dengan tehnik *purposive sampling*. Analisis *Uji Wilcoxon* didapatkan nilai *p value 0,001* ( $p < 0,05$ ) yang berarti pemberian *massage effleurage* pada bagian punggung, tangan, bahu, leher dapat menurunkan tekanan darah penderita hipertensi fase 1. *Massage effleurage* dapat menstimulasi hipotalamus untuk mensekresi endorphen yang mempengaruhi aktivitas syaraf parasimpatis dan penurunan hormon kortisol, norepinephrine dan dopamine, menyebabkan aliran darah vena lebih cepat kembali ke jantung dan vasodilatasi pembuluh darah sehingga terjadi rileksasi dan tekanan darah menjadi turun, sehingga dapat dijadikan alternative intervensi untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi fase 1.

**Kata Kunci : Hipertensi fase 1, massage effleurage**

### **PENDAHULUAN**

Peningkatan tekanan darah merupakan penyebab terjadinya resiko serangan jantung, stroke, gagal ginjal dan penyebab kematian di dunia, ada sekitar 1,13 juta orang menderita hipertensi di dunia (WHO, 2019). Hipertensi merupakan terjadinya peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah

diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2016).

Di Jawa Barat ditemukan 790.382 orang kasus hipertensi, dan kasus tertinggi di usia  $\geq 18$  tahun yaitu 2,46 % dengan kasus 6 besar di daerah Jawa Barat yaitu: 1) Cirebon 17,18% (135.787) kasus, 2) Kab. Sumedang

9,41% (74.375) kasus, 3) Kota. Tasikmalaya 8,39% (66.313) kasus, 4) Kab. Kuningan 6,24% (49.320) Kasus, 5) Kab. Majalengka 5,60% (44.261) kasus dan keenam di Kab Bandung 5,01% (40.309) kasus. Kab. Bandung menduduki peringkat ke 6 tetapi angka kejadian hipertensi usia  $\geq 18$  tahun menduduki peringkat tertinggi, yang merupakan usia produktif yang bila tidak diantisipasi akan berdampak terhadap produktifitas dan berpotensi menjadi penyakit hipertensi yang lebih lanjut (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2016).

Penanganan hipertensi penting dilakukan sebab menurut Franklin, S. S. (1999) peningkatan tekanan darah merupakan salah satu factor penyebab kejadian *coronary heart disease (CHD)* dan hal ini didukung pula oleh *World Health Organization, & International Society of Hypertension Writing Group.* (2007) yang meyakini bahwa peningkatan tekanan darah (*hypertensi*) mempengaruhi kejadian *atherosclerosis*. Komplikasi hipertensi yang utama adalah penyakit kardiovaskular, yang dapat berupa penyakit jantung

koroner, gagal jantung, stroke, penyakit ginjal kronik, kerusakan, retina mata, maupun penyakit vaskular perifer. Yulanda, G., & Lisiswanti, R. (2017).

Komplikasi tersebut dapat dicegah bila penanganan hipertensi dilakukan, Muhadi (2016) menyatakan diet sehat kontrol berat badan dan olahraga teratur berpotensi memperbaiki dan mengontrol tekanan darah. Penanganan hipertensi dilakukan dengan lima teknis yaitu mengelola penyakit kardiovaskular, kontrol tembakau, meningkatkan aktivitas fisik, mengurangi konsumsi garam dan menghilangkan lemak trans, dan tetap menjalani pengobatan (WHO, 2019).

Pengobatan yang dapat diberikan dengan pemberian empat jenis obat anti-hipertensi untuk pasien dewasa yang paling banyak digunakan adalah *diuretic, beta-bloker, kalsium antagonis, dan angiotensin-converting enzyman (ACE) inhibitors* (Budisetio, M, 2001). Selain pengobatan penanganan

hipertensi dapat dilakukan dengan komplementen. Terapi komplementer adalah bentuk terapi yang mempengaruhi individu secara menyeluruh (Holistik) yaitu sebuah keharmonisan individu untuk mengintegrasikan pikiran, badan, dan jiwa dalam kesatuan fungsi (Smith et al., 2004 dalam Widyatuti, W. 2008).

Jenis terapi komplementer menurut (Smith et al., 2004 dalam Widyatuti, W. 2008) meliputi gaya hidup (pengobatan holistik, nutrisi), botanikal (homeopati, herbal, aromaterapi); manipulatif (kiropraktik, akupresur & akupunktur, refleksi, massage); mind-body (meditasi, guided imagery, biofeedback, color healing, hipnoterapi). Jenis terapi komplementer yang diberikan pada hipertensi adalah terapi sentuhan atau message karena dapat meningkatkan relaksasi, mengubah persepsi nyeri, menurunkan kecemasan, mempercepat

penyembuhan, dan meningkatkan kenyamanan (Hitchcock et al., 1999 dalam Widyatuti, W. 2008)

*Massage* adalah salah satu metode yang bertujuan untuk mengurangi ketegangan otot, memposisikan persendian pada columna, memperlancar peredaran darah, mengurangi proses peradangan sehingga pasien merasa bugar dan nyaman. *Massage* merupakan manipulasi dari struktur jaringan lunak yang dapat menenangkan serta mengurangi stress psikologis dengan meningkatkan hormone endorphin, enkefalin dan dinorfin dan menurunkan kadar hormone kortisol, norepinefrin dan dopamine, *Massage* mempengaruhi proses fisiologis dengan menurunkan denyut jantung, menurunkan tekanan darah, meningkatkan sirkulasi darah dan limfe, merelaksasi otot, meningkatkan *Range Of Motion* serta mengurangi nyeri (Callaghan, M. J. 1993).

Teknik manipulasi dalam *massage* terdapat 5 tehnik diantaranya adalah: a. *effleurage* (menggosok), yaitu gerakan ringan berirama yang

dilakukan pada seluruh permukaan tubuh, b. *friction* (memijat), yaitu gerakan menekan kemudian meremas jaringan, c. *petrissage* (meremas), yaitu gerakan menggerus yang arahnya naik dan turun secara bebas, d. *tapotement* (memukul), yaitu gerakan pukulan ringan berirama yang diberikan pada bagian yang berotot, dan e. *Vibration* (menggetarkan), yaitu gerakan menggetarkan yang dilakukan secara manual atau mekanik. (Callaghan, M. J. 1993).

Fitriani, D. (2019) menyatakan bahwa ada pengaruh setelah diberikan *massage effleurage* terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah Puskesmas Bakti Jaya Setu Tangerang Selatan, dengan penurunan rata-rata nilai tekanan darah sistolik sebelum dan setelah intervensi 19,4 mmHg dan tekanan darah diastolik 9,8 mmHg dengan nilai P value = 0,005. Pramono, W. H. (2019) menyatakan bahwa dalam penelitiannya dengan menggunakan teknik *one group pretest* dan *posttest*

didapatkan bahwa penerapan terapi *back massage* dapat menurunkan nyeri sendi. Penelitian lainnya didapatkan bahwa Pemberian *Massage Punggung* berpengaruh Terhadap Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi dengan nilai p value sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) sehingga rekomendasi hasil penelitian ini adalah agar menggunakan terapi *massage punggung* sebagai intervensi keperawatan bagi penderita hipertensi (Lestari, N. K. Y., Suardana, I. K., & Trisnadianti, N. W., 2018).

Berdasarkan laporan rekam medis di RSUD Kesehatan Kerja, hipertensi merupakan salah satu penyakit dari 5 penyakit terbesar yang dialami pekerja yang berobat di RSUD Kesehatan Kerja yaitu sebesar 441 kunjungan pasien, hipertensi mengalami peningkatan disetiap bulannya. Bahkan dari bulan januari sampai dengan maret 2018 pun tetap meningkat: Januari sebanyak 76 orang, Februari 84 orang dan dibulan Maret sebanyak 91 orang (Rekam Medik RSUD Kesehatan Kerja, 2018).

Hasil wawancara yang dilakukan kepada perawat di RSUD Kesehatan

Kerja dalam hal pemberian terapi terhadap pasien hipertensi masih menggunakan terapi farmakologi, seperti amlodipine dan captopril, sedangkan intervensi keperawatan yang sudah dilakukan adalah konseling akan tetapi kasus hipertensi masih meningkat setiap bulannya. Intervensi keperawatan lainnya belum pernah dilakukan. Intervensi massage effleurage merupakan salah satu intervensi yang bisa dilakukan karena Teknik massage effleurage dapat membantu melancarkan peredaran darah dan pembuluh limfe, yaitu membantu aliran darah balik (darah vena) ke jantung. Dan bila terapi massage dilakukan secara teratur dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik, menurunkan kadar hormon kortisol, epinephrine dan norepinephrine mengakibatkan respon relaksasi pembuluh darah, membantu menurunkan kecemasan, sehingga tekanan darah menurun dan fungsi tubuh membaik.

Adapun perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah intervensi massage dilakukan pada

bagian bagian punggung, tangan, bahu, leher, dan metode massage dilakukan adalah effleurage yaitu menggunakan gerakan yang ringan berirama sehingga menimbulkan efek kenyamanan, dan target populasi adalah penderita hipertensi fase 1, sehingga dapat mencegah kejadian hipertensi lanjutan.

Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui efek Massage Effleurage pada bagian punggung, tangan, bahu, leher terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi fase 1 di RSUD Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat.

## **METODE**

Design penelitian ini adalah Quasi experimental dengan pendekatan time series. Intervensi dilakukan sebanyak 3 X dalam tiga hari setiap perlakuan masing-masing dilakukan selama 20 menit dan setiap sebelum dan sesudah Tindakan dilakukan pengukuran tekanan darah, setiap data yang diperoleh selama perlakuan tiga hari, Data yang diambil data pre-post hari pertama, pre-post hari kedua, pre-post hari ke tiga setelah dilakukan perlakuan dilakukan penilaian dengan

demikian hasil perlakuan dapat diketahui lebih akurat karena dapat dibandingkan dengan keadaan sebelum diberikan perlakuan (Sugiyono, 2015).

Variabel independen dalam penelitian ini adalah *massage effleurage* pada bagian punggung, tangan, bahu, leher Variabel dependen dalam penelitian ini adalah tekanan darah. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga kerja yang mengalami hipertensi yang datang berobat ke RSUD Kesehatan Kerja dengan jumlah 30 orang. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *consecutive sampling* didapatkan sebanyak 14 responden yang telah memenuhi kriteria yaitu Pasien yang berumur 45 s/d 65 tahun, Pekerja/Karyawan yang berobat di RSUD Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat, Pasien yang terdiagnosa hipertensi fase 1 dengan tekanan darah sistolik 140-159 mmHg dan diastolik 90-99 mmHg. Instrumen dalam penelitian ini yaitu lembar observasional berisikan data responden dari hasil pengamatan selama

penelitian, spigmomanometer dan stetoskop yang telah di kalibrasi oleh Unit IPSRS RSUD Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat.

Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariat. Analisa univariat digunakan untuk mengetahui rata-rata tekanan darah responden sebelum dan sesudah dilaksanakan *massage effleurage* pada bagian tubuh atas. Untuk mengetahui apakah data distribusi normal atau tidak secara analitis, maka digunakan uji Shapiro-Wilk karena sampel yang sedikit (kurang dari atau sama dengan 50). Didapatkan hasil normalitas data  $<0,05$  maka diinterpretasikan sebagai data tidak berdistribusi normal. Maka pada penelitian ini, untuk mengetahui efek *massage effleurage* pada bagian punggung, tangan, bahu, leher terhadap tekanan darah dilakukan uji Wilcoxon match pairs test

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Nilai Tekanan Darah Responden Sebelum Dilakukan Massage Effleurage Pada Bagian Punggung, Tangan, Bahu, Leher**

Berikut ini merupakan nilai tekanan darah responden sebelum diberikan intervensi Massage Effleurage Pada Bagian Punggung, Tangan, Bahu, Leher:

**Tabel 1.1**  
**Rata-rata Nilai Tekanan Darah Responden Sebelum Dilakukan Massage Effleurage Pada Bagian Punggung, Tangan, Bahu, Leher**

Perlakuan	Sistolik	Diastolik
Hari 1	147,14	90,00
Hari 2	142,86	83,57
Hari 3	133,57	82,86

Berdasarkan data tabel 1.1 di atas tampak bahwa hampir sebagian besar dari responden Nilai rata-rata sistolik di hari pertama sebelum dilakukan massage effleurage adalah sebesar 147,14 mmHg dan nilai diastolik sebesar 90 mmHg.

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang apabila dibiarkan akan menyebabkan berbagai komplikasi, hipertensi adalah tekanan darah dimana sistolanya setinggi 165 mmHg atau

lebih sedangkan diastolanya mencapai 95 mmHg atau lebih. Pengaruh hipertensi pada organ tubuh atau organ target dianggap sebagai peninggian tekanan darah. Hipertensi dapat menyebabkan kerusakan pada sel-sel epitel tunika intima arteri yang berakibat atau merangsang terjadinya atherosclerosis dan thrombus (Noerhadi, M, 2008) menjelaskan bahwa hipertensi merupakan penyakit multifaktorial yang muncul karena interaksi berbagai faktor seperti genetik, individu dan lingkungan. Faktor lingkungan sangat besar memberi pengaruh terhadap terjadinya hipertensi primer. Dari hasil temuan di lapangan sebagian besar responden yang terdiagnosa hipertensi pada fase 1 mempunyai pekerjaan sebagai buruh pabrik yang dimana faktor lingkungan kerja sangat mempengaruhi terhadap terjadinya stress (Marliani, L, 2013).

Stres bisa diakibatkan oleh suara bising, suhu ruangan yang panas, ketidaksesuaian posisi kerja, beban kerja yang berlebih, jam kerja dengan pola shif dan adanya hubungan yang tidak harmonis antara rekan kerja dan

atasan. Hal tersebut dapat menyebabkan terjadinya peningkatan resistensi pembuluh darah perifer dan curah jantung, sehingga akan menstimulasi saraf simpatik, pola hidup yang kurang seimbang seperti kurang aktifitas atau kurang gerak, merokok, minum kopi sangat dimungkinkan terjadinya hipertensi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hasil uji *chi square* dengan derajat kemaknaan 5% menunjukkan ada hubungan bermakna antara stres dan dengan kejadian hipertensi nilai  $p=0,0001$ . Proporsi stres pada responden sebesar 68,29% dan proporsi hipertensi pada responden sebesar 68,29%. (Korneliani, K., & Meida, D, 2012). Selain faktor lingkungan, faktor usia pun sangat berpengaruh terhadap terjadinya hipertensi.

Pada penelitian ini responden berusia 45 - 65 tahun. Hal ini sesuai dengan data prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada umur  $\geq 18$  tahun sebesar 29,4 persen (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2016) dan didukung pula dengan

penelitian Rahajeng, E., & Tuminah, S. (2009) yang mengatakan bahwa faktor risiko yang berhubungan bermakna dengan hipertensi adalah usia tua (OR 11,5), semakin meningkat umur responden semakin tinggi risiko hipertensi, Hasil analisis mendapatkan faktor umur mempunyai risiko terhadap hipertensi, semakin meningkat umur responden semakin tinggi risiko hipertensi. Pada umur 25-44 tahun prevalensi hipertensi sebesar 29%, pada umur 45-64 tahun sebesar 51% dan pada umur  $>65$  Tahun sebesar 65%.

Tingginya hipertensi sejalan dengan bertambahnya umur, disebabkan oleh perubahan struktur pada pembuluh darah besar, sehingga lumen menjadi lebih sempit dan dinding pembuluh darah menjadi kaku, sebagai akibat adalah meningkatnya tekanan darah sistolik (Kaplan NM, 2002). Seiring bertambahnya usia dinding arteri akan mengalami penebalan dikarenakan adanya penumpukan zat kalogen pada lapisan otot, yang akan mengakibatkan pembuluh darah akan berangsur-angsur

menyempit dan menjadi kaku. Peningkatan umur akan menyebabkan beberapa perubahan fisiologis, pada usia lanjut terjadi peningkatan resistensi perifer dan aktivitas simpatik. Pengaturan tekanan darah yaitu refleks baroreseptor pada usia lanjut sensitivitasnya sudah berkurang, sedangkan peran ginjal juga sudah berkurang dimana aliran darah ginjal dan laju filtrasi glomerulus menurun.

## **2. Nilai Tekanan Darah Responden Setelah Dilakukan Massage Effleurage Pada Bagian Punggung, Tangan, Bahu, Leher**

Berikut ini merupakan nilai tekanan darah responden setelah diberikan intervensi Massage Effleurage Pada Bagian Punggung, Tangan, Bahu, Leher:

**Tabel 1.2**  
**Rata-rata Nilai Tekanan Darah Responden Setelah Dilakukan Massage Effleurage Pada Bagian Punggung, Tangan, Bahu, Leher**

Perlakuan	Sistolik	Diastolik
Hari 1	137,86	80,71
Hari 2	132,86	80,00
Hari 3	123,57	75,00

Dari tabel 1.2 di atas tampak

bahwa hampir setengahnya responden mempunyai nilai rata-rata sistolik sebesar 123,57 mmHg dan nilai diastolik sebesar 75,00 mmHg. Setelah diberikan intervensi massage effleurage pada hari ketiga menunjukkan bahwa nilai rata-rata sistolik dihari ke tiga sesudah dilakukan massage effleurage pada bagian punggung, bahu, tangan, leher adalah sebesar 123,57 mmHg dan nilai diastolik sebesar 75,00 mmHg.

Hal ini sejalan dengan penelitian Olney, C. M. (2007) yang menyatakan bahwa tekanan darah secara signifikan mengalami penurunan setelah dilakukan back massage selama 10 minute. Selain itu menurut (Callaghan, M. J. 1993). massage effleurage bertujuan memperlancar peredaran darah, cairan getah bening dan apabila dilakukan dengan tekanan yang lembut akan memberikan efek penenang. Secara psikologis Massage dapat memanipulasi struktur jaringan lunak yang dapat menenangkan serta mengurangi stress dengan menurunkan kadar hormon kortisol, norepinefrin dan dopamine. Terapi massage juga

dapat mendilatasi pembuluh darah dan aliran darah balik vena jantung dan limfe menjadi adekuat. Pasien hipertensi akan terjadi penyempitan pembuluh darah sehingga sirkulasi darah keseluruh tubuh menjadi tidak lancar. Diberikannya intervensi massage effleurage pada bagian tubuh atas diharapkan aliran darah menjadi lancar. Massage effleurage membantu dalam vasodilatasi pembuluh darah dan efek tenang sehingga mampu menurunkan tekanan darah.

**3. Perbedaan rata-rata Tekanan Darah Responden Sebelum dan Setelah Dilakukan Massage Effleurage Pada Bagian Punggung, Tangan, Bahu, Leher**

Berikut ini merupakan nilai tekanan darah responden setelah diberikan intervensi Massage Effleurage Pada Bagian Punggung, Tangan, Bahu, Leher:

**Tabel 1.3**  
**Perbedaan Rata-rata Nilai Tekanan Darah Responden Setelah Dilakukan Massage Effleurage Pada Bagian Punggung, Tangan, Bahu, Leher (n=14)**

Variabel	Mean sebelum intervensi	Mean setelah intervensi	Penuru nan Mean	Z	P Value
Sistolik	147,14	123,57	23,57	-3.442	0.001
Diastolik	90,00	75,00	15,00	-3.373	

Berdasarkan Tabel 1.3 dapat diketahui bahwa rata-rata penurunan tekanan darah setelah dilakukan intervensi massage effleurage Pada Bagian Punggung, Tangan, Bahu, Leher terhadap tekanan darah pasien hipertensi di RSUD Kesehatan Kerja adalah sebesar 23.57 mmHg pada tekanan sistolik dan tekanan diastolik sebesar 15 mmHg dengan nilai Z dari tekanan darah sistolik sebesar -3.442 dan diastolik -3.373. Nilai p-value yang didapatkan adalah 0.001 (<0.05). Berdasarkan hasil tersebut dapat dikatakan bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak, sehingga massage effleurage Pada Bagian Punggung, Tangan, Bahu, Leher menurunkan tekanan darah penderita hipertensi fase 1.

Mekanisme atau efek dari terapi massage adalah menstimulasi hipotalamus untuk mensekresi endorfin dan enkafalin yang dapat mempengaruhi aktivitas syaraf parasimpatis dan penurunan hormon

kortisol, norepinephrine dan dopamine, yang menyebabkan aliran darah vena lebih cepat kembali ke jantung dan vasodilatasi pembuluh darah. Penurunan hormon kortisol, norepinephrine dan dopamine akan dipersepsikan dengan rasa nyaman sehingga terjadi rileksasi dan tekanan darah menjadi menurun. Hal tersebut selaras dengan Priyonoadi, B. (2008), yang mengatakan tujuan dari manipulasi effleurage adalah untuk membantu melancarkan peredaran darah dan cairan getah bening (cairan limpha), dan membantu mengalirkan darah di pembuluh balik (darah vena) agar cepat kembali ke jantung. Oleh karena itu gerakan effleurage dilakukan searah aliran pembuluh darah balik (vena) ke jantung.

Hasil temuan dilaporkan setelah dilakukan massage effleurage pada bagian tubuh atas pada hari ketiga menunjukkan tanda-tanda klinis berupa; responden mengatakan dapat tidur nyenyak, merasa tenang, tidak sakit tengkuk dan tekanan darah menurun. Hal tersebut sesuai dengan yang diungkapkan Callaghan, M. J. (1993)

massage dapat mempengaruhi proses fisiologis dengan menurunkan denyut jantung, menurunkan tekanan darah, meningkatkan sirkulasi darah dan limfe, merelaksasi otot, meningkatkan ROM serta mengurangi nyeri.

Hasil penelitian Udani (2016) menyatakan bahwa rata-rata penurunan tekanan *sistole* sebelum dan setelah massase adalah  $mean=10$ , dengan  $SD=12,472$ , sedang rata-rata penurunan tekanan *diastole* sebelum dan setelah massase  $mean=6$ ,  $SD=6.902$  sedangkan uji *T-independent* didapatkan pada nilai *sistole p-value*=0.032 dan nilai *diastole p-value*=0.024. hal ini menunjukkan bahwa massase dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi di UPTD Panti Tresna Werdha. Hasil ini sesuai dengan penelitian Fitriani, D. (2019) menyatakan bahwa ada pengaruh setelah diberikan massage effleurage terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah Puskesmas Bakti Jaya Setu Tangerang Selatan, dengan penurunan rata-rata nilai

tekanan darah sistolik sebelum dan setelah intervensi 19,4 mmHg dan tekanan darah diastolik 9,8 mmHg dengan nilai P value = 0,005

Pramono, W. H. (2019) menyatakan bahwa dalam penelitiannya dengan menggunakan tehnik one group pretest dan posttest didapatkan bahwa penerapan terapi back massage dapat menurunkan nyeri sendi. Penelitian lainnya didapatkan bahwa Pemberian Massage Punggung berpengaruh Terhadap Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi dengan nilai p value sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) sehingga rekomendasi hasil penelitian ini adalah agar menggunakan terapi massage punggung sebagai intervensi keperawatan bagi penderita hipertensi (Lestari, N. K. Y., Suardana, I. K., & Trisnadianti, N. W., 2018).

Berdasarkan hasil penelitian, massage effleurage pada bagian tubuh atas merupakan salah satu terapi komplementer yang aman untuk pasien hipertensi. Jika dilakukan secara teratur dan disertai dengan perubahan pola hidup yang sehat, pasien hipertensi akan terhindar dari komplikasi. Untuk

itu perawat dapat menggunakan terapi massage effleurage pada bagian tubuh atas sebagai intervensi keperawatan bagi penderita hipertensi fase I. Gerakan effleurage diulang beberapa kali di atas wilayah yang sama pada tubuh akan mendorong relaksasi. relaksasi akan membuat kondisi seseorang dalam keadaan rileks atau tenang. Dalam mekanisme autoregulasi, relaksasi dapat menurunkan tekanan darah melalui penurunan denyut jantung dan TPR

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dikemukakan peneliti membuat simpulan bahwa nilai rata-rata tekanan darah pada 14 responden mengalami penurunan setelah diberikan intervensi massage effleurage pada bagian punggung, tangan, bahu, tangan, leher dengan nilai signifikansi p value sebesar 0,001 ( $\alpha < 0,05$ ), hal ini menunjukkan bahwa pemberian massage effleurage pada bagian punggung, tangan, bahu, tangan, leher dalam 3 kali 20 menit selama 3 hari dapat menurunkan tekanan darah pada

penderita hipertensi fase 1.

Pemberian massage effleurage pada bagaian punggung, tangan, bahu, tangan, leher dilakukan 20 menit selama 3 hari. massage effleurage pada bagaian punggung, tangan, bahu, tangan, leher dapat dijadikan sebagai alternative dalam penanganan hipertensi Penelitian dapat dikembangkan lebih lanjut dengan ditambahkan kelompok kontrol dan mengidentifikasi waktu yang paling efektif yang dibutuhkan untuk menurunkan tekanan darah

## DAFTAR PUSTAKA

Budisetio, M. (2001). Pencegahan dan pengobatan hipertensi pada penderita usia dewasa. *Majalah kedokteran Trisakti*, 20(2), 101-102. Diakses dari: [https://univmed.org/wp-content/uploads/2011/02/Vol.20\\_no\\_2\\_6.pdf](https://univmed.org/wp-content/uploads/2011/02/Vol.20_no_2_6.pdf)

Callaghan, M. J. (1993). The role of massage in the management of the athlete: a review. *British Journal of Sports Medicine*, 27(1), 28-33. Diakses dari: <https://bjsm.bmj.com/content/bjports/27/1/28.full.pdf>

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat (2016), Profil Kesehatan, diakses

dari:

[https://www.kemkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL\\_KES\\_PROVINSI\\_2016/12\\_Jabar\\_2016.pdf](https://www.kemkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2016/12_Jabar_2016.pdf)

Fitriani, D. (2019). Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Penurunan. *Jurnal penelitian dan pengabdian masyarakat*, 2(2), 47-56. Diakses dari: <http://openjournal.wdh.ac.id/index.php/edudharma/article/view/25/22>

Franklin, S. S. (1999). Ageing and hypertension: the assessment of blood pressure indices in predicting coronary heart disease. *Journal of hypertension. Supplement: official journal of the International Society of Hypertension*, 17(5), S29-36.

Lestari, N. K. Y., Suardana, I. K., & Trisnadianti, N. W. (2018). Back Massage and Noni Fruit (*Morinda citrifolia*) Reduced Blood Pressure in People with Hypertension. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*, 5(3), 117-223. Diakses dari: <http://www.ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI/article/view/549/pdf>

Kaplan NM. *Clinical hypertension*. 8th ed. Lippincott: Williams & Wilkins; 2002.

Korneliani, K., & Meida, D. (2012). Obesitas dan stress dengan kejadian hipertensi. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 117-121. Diakses dari: <https://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas/article/view/2806/2862>

- Marliani, L. (2013). 100 question & answers hipertensi. Elex Media Komputindo.
- Muhadi. (2016). JNC 8: Evidence-based Guideline Penanganan Pasien Hipertensi Dewasa. Diakses dari <http://www.cdkjournal.com/index.php/CDK/article/download/11/9>
- Noerhadi, M. (2008). Hipertensi Dan Pengaruhnya Terhadap Organ-Organ Tubuh. *Medikora*, (2), diakses dari: <https://journal.uny.ac.id/index.php/medikora/article/view/4813/4167>
- Olney, C. M. (2007). Back massage: Long term effects and dosage determination for persons with prehypertension and hypertension. Diakses dari: <https://scholarcommons.usf.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=3306&context=etd>
- Pramono, W. H. (2019). Penerapan Terapi Back Massage Terhadap Intensitas Nyeri Rematik Pada Lansia. *JKEP*, 4(2), 137-145. Diakses dari: <http://www.ejurnal.poltekkesjakarta3.ac.id/index.php/JKep/article/view/263/183>
- Priyonoadi, B. 2011. Sport Massage. Yogyakarta: Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta.
- Rahajeng, E., & Tuminah, S. (2009). Prevalensi hipertensi dan determinannya di Indonesia. *Majalah Kedokteran Indonesia*, 59(12), 580-587, diakses dari: [https://dl1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/41894927/700-760-1-PB.pdf?1454436496=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DPrevalensi+Hipertensi+dan+Determinannya.pdf&Expires=1593027930&Signature=RbC08tmuKTyGRHdHSS37-Lwxc5ORjpvYYM~c~h~Bq7sQ6UT6z6vNmoN6XL7XqqWTCVPgpcb0e-6SSdn0LUzPHFcNsPmt8BLkuX6zbQperwd0X8RNwITK8i-7NYcF0XrWPez1wfHo-8Gt6kRp-AIhTYLxBjL2IbR44yBlr7aW4Xb~NF1Fg4wV~wKMNDqqw-9EPE730gh83lsCYaRly1YjT7G401v26z0CdxRixFJLAp6ElaKrQFpYTl-T2TQxVnsGsS2fFKYbGBUUDchKeVR3CPJh0u4Xb~mJYJ3YRIxZOIZkKJvOQnRqt900j5HeJVMJC0nJDRyLpG7BGLh0r3Gg\\_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA](https://dl1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/41894927/700-760-1-PB.pdf?1454436496=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DPrevalensi+Hipertensi+dan+Determinannya.pdf&Expires=1593027930&Signature=RbC08tmuKTyGRHdHSS37-Lwxc5ORjpvYYM~c~h~Bq7sQ6UT6z6vNmoN6XL7XqqWTCVPgpcb0e-6SSdn0LUzPHFcNsPmt8BLkuX6zbQperwd0X8RNwITK8i-7NYcF0XrWPez1wfHo-8Gt6kRp-AIhTYLxBjL2IbR44yBlr7aW4Xb~NF1Fg4wV~wKMNDqqw-9EPE730gh83lsCYaRly1YjT7G401v26z0CdxRixFJLAp6ElaKrQFpYTl-T2TQxVnsGsS2fFKYbGBUUDchKeVR3CPJh0u4Xb~mJYJ3YRIxZOIZkKJvOQnRqt900j5HeJVMJC0nJDRyLpG7BGLh0r3Gg_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA)
- Sugiyono, (2015), Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Udani, G. (2016). Pengaruh Massase pada Penderita Hipertensi di UPTD Panti Tresna Werdha Lampung Selatan. *Jurnal Kesehatan*, 7(3), 503-507. diakses dari: <https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/article/view/236>
- WHO, (2019), Hypertension, diakses dari: <https://www.who.int/news->

[room/fact-sheets/detail/hypertension](#)

World Health Organization, & International Society of Hypertension Writing Group. (2007). Prevention of cardiovascular disease: Guidelines for assessment and management of total cardiovascular risk. WHO, Geneva, diakses dari : [https://www.who.int/cardiovascular\\_diseases/guidelines/Full%20text.pdf](https://www.who.int/cardiovascular_diseases/guidelines/Full%20text.pdf)

Widyatuti, W. (2008). Terapi komplementer dalam keperawatan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 12(1), 53-57. diakses dari [:http://jki.ui.ac.id/index.php/jki/article/view/200/311](http://jki.ui.ac.id/index.php/jki/article/view/200/311)

Yulanda, G., & Lisiswanti, R. (2017). Penatalaksanaan Hipertensi Primer. *Jurnal Majority*, 6(1), 28-33. Diakses dari: <http://joke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/1526/1484>