

PERBANDINGAN *SLOW STROKE BACK MASSAGE* DAN *AMLODIPHINE*
TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH DALAM UPAYA
PENCEGAHAN KEGAWATDARURATAN
PADA PASIEN HIPERTENSI

Ayu Kartika¹⁾, Edi Purwanto²⁾, Nilam Noorma²⁾

¹⁾*Mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Keperawatan, Poltekkes Kaltim*

²⁾*Dosen Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kaltim*

Abstrak

Latar belakang : *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) adalah suatu tindakan dengan usapan perlahan dan berirama di punggung yang terbukti menurunkan tekanan darah di wilayah kerja Puskesmas Lempake Samarinda.

Metode : Desain penelitian ini eksperimen semu dengan rancangan *pre and post test nonequivalent control group*. Populasi dalam penelitian adalah seluruh penderita Hipertensi di wilayah Kerja Puskesmas Lempake Samarinda dengan jumlah 30 responden, teknik pengambilan sampelnya yaitu *Simple Random Sampling*. Peneliti membagi dua kelompok. Data dianalisis dengan menggunakan Uji T Berpasangan dan Tidak Berpasangan.

Hasil Penelitian : Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa hasil uji statistic menggunakan *Paired T-Test*, pada kelompok eksperimen pada sistole $p = 0,000$ dan diastole $p = 0,000$ pada kelompok control pada sistole $p = 0,000$ dan pada diastole $p = 0,022$, sedangkan nilai P pada *Independent T-Test* pada sistole $p = 0,242$ dan pada diastole $p = 0,103$ ($p > \alpha; \alpha = 0,05$).

Kesimpulan : Ada pengaruh *Slow Stroke Back Massage* terhadap tekanan darah pasien Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Lempake Samarinda. Disarankan bagi penderita Hipertensi dapat menerapkan pijitan punggung untuk mendapatkan efek relaksasi, menurunkan tekanan darah dan mengurangi manifestasi yang ditimbulkan akibat Hipertensi dan bagi tenaga kesehatan sebagai dasar pertimbangan intervensi dan implementasi keperawatan mandiri nonfarmakologis dalam manajemen penurunan tekanan darah pada penderita Hipertensi.

Kata kunci : *Slow Stroke Back Massage*, Hipertensi, Tekanan Darah

COMPARISON OF SLOW STROKE BACK MASSAGE AND AMLODIPINE
TOWARDS THE DECREASE IN BLOOD PREASSURE IN EMERGENCIES
PREVENTIVE EFFORT FOR HYPERTENSIVE PATIENTS

Ayu Kartika¹⁾, Edi Purwanto²⁾, Nilam Noorma²⁾

¹⁾Applied Nursing Student, Health Polytechnics East Borneo

²⁾Nursing Studies, Health Polytechnics East Borneo

Abstract

Background: Slow Stroke Back Massage (SSBM) is an action with slow and rhythmic swabs on the back that is proven to reduce blood pressure in the working area of Lempake Public Health Center, Samarinda.

Method: The design of this study was a quasi-experimental design with a pre and post test nonequivalent control group. The population in the study were all patients with Hipertension in the working area of Lempake Public Health Center Samarinda with a total of 30 respondents, by using Simple Random Sampling. The researcher divided the respondents into two groups. Data were analyzed using paired and non-paired T tests.

Research Results: The results of this study indicate that the results of statistical tests using the Paired T-Test, in the experimental group on systol $p = 0,000$ and on dyastole $p = 0,000$ and in the control group on systole $p = 0,000$ and on diastole $p = 0,022$ in the control group, while the P value on the Independent T-Test is $0,000$ ($p > \alpha; \alpha = 0,05$).

Conclusion: There is the effect of Slow Stroke Back Massage on the blood pressure of Hypertensive patients in the working area of Lempake Samarinda public Health Center. It is recommended for patients with Hypertension to apply back massage to obtain a relaxing effect, reduce blood pressure and reduce the manifestations caused by Hypertension and for health workers as a basis for consideration of intervention and implementation of nonfarmacological independent nursing in the management of blood pressure reduction in hypertensive patients.

Keywords: Slow Stroke Back Massage, Hipertension, Blood Pressure

PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah penyakit yang tidak ditularkan dari orang ke orang, hal ini didasari dengan fakta yang terjadi di banyak negara bahwa meningkatnya usia harapan hidup dan perubahan gaya hidup juga diiringi dengan meningkatnya prevalensi obesitas, penyakit jantung, kanker, Diabetes, dan penyakit kronis lainnya (Direktorat Jenderal Pengendalian dan Penyehatan Lingkungan, 2015).

Di Indonesia penyakit tidak menular mengalami kenaikan yang signifikan. Berbagai upaya telah dilakukan untuk pencegahan dan penanggulangan PTM. Di tingkat komunitas telah diinisiasi pembentukan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM dimana dilakukan deteksi dini faktor resiko, penyuluhan dan kegiatan bersama komunitas untuk menuju Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) (Direktorat Jenderal Pengendalian dan Penyehatan Lingkungan, 2015).

Faktor resiko perilaku juga yang menyebabkan PTM meningkat seperti merokok, kurang

berolahraga, diet tidak sehat, dan mengkonsumsi alkohol. Kurangnya kesadaran masyarakat tentang pola hidup sehat membuat peningkatan pada penyakit degeneratif dan penyakit tidak menular. Salah satunya adalah Hipertensi.

Menurut Kowalski (2010) Hipertensi merupakan bagian dari penyakit tidak menular yang sering terjadi di dunia termasuk Indonesia. Karena pada sebagian besar kasus Hipertensi tidak menunjukkan adanya tanda dan gejala, sehingga penderita tidak mengetahui jika dirinya terkena Hipertensi. Sebagian besar orang juga takut untuk memeriksa penyakit yang dialaminya, sehingga tidak mengetahui bahwa Hipertensi merupakan faktor resiko terjadinya penyakit kardiovaskuler (Deshpande, 2013).

Prevalensi Hipertensi di dunia menunjukkan 1,13 miliar orang menderita Hipertensi, yang artinya 1 dari 3 orang didunia terdiagnosis Hipertensi. Hanya 36,8% diantaranya yang mengkonsumsi obat. Jumlah penderita Hipertensi didunia setiap tahunnya terus meningkat, dan diperkirakan pada

tahun 2025 akan ada sekitar 1,5 miliar yang terkena Hipertensi dan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal di akibatkan oleh Hipertensi dan komplikasi. (Who, 2015). Di Indonesia angka kejadian hipertensi tertinggi berada di Bangka Belitung 30,9%, diikuti dengan Kalimantan Selatan 30,8% dan di Kalimantan Timur berada di urutan ketiga dengan prevalensi mencapai angka 29,6%. Prevalensi Hipertensi di Indonesia yang diperoleh melalui pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8%. (Riskesmas, 2013). Berdasarkan hasil dari studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Lempake Samarinda didapatkan hasil penyakit Hipertensi di Poli Umum Puskesmas Lempake Samarinda selama bulan November 2018 sebanyak 527 kasus. Kasus terjadi pada usia 15 sampai lebih dari 70 tahun. (Rekam Medik Puskesmas Lempake, 2018).

Menurut Ardiansyah (2012) pengobatan Hipertensi dapat dilakukan secara farmakologis dengan menggunakan obat-obatan anti Hipertensi. Sedangkan

pengobatan non farmakologis yaitu dengan cara terapi relaksasi otot, terapi relaksasi nafas, dan hidroterapi, salah satu terapi non farmakologis yang dapat mengurangi Hipertensi adalah terapi relaksasi otot yaitu *Slow Stroke Back Massage*. (Nopri, Pristiana, & Erwin, 2015)

Slow Stroke Back Massage (SSBM) adalah suatu tindakan dengan usapan perlahan dan berirama di punggung yang terbukti menurunkan tekanan darah. Massase ini disebut juga stimulasi kutaneus karena usapan di kulit dapat menurunkan persepsi nyeri dan mengurangi ketegangan otot sehingga tubuh dapat relaksasi (Potter & Perry, 2006).

Berbagai penelitian mengenai *Slow Stroke Back Massage* telah dilakukan diantaranya, penelitian yang dilakukan oleh Anastasi (2012), mengenai tindakan *Slow Stroke Back Massage* dalam menurunkan tekanan darah pada penderita Hipertensi. Hasil dari penelitian terdapat pengaruh yang signifikan pada *Slow Stroke Back Massage* terhadap penurunan

tekanan darah pada penderita Hipertensi (Prawesti, 2012). Peneliti lainnya dilakukan oleh Nopri (2015) mengenai efektifitas kombinasi *Slow Stroke Back Massage* dan akupresur terhadap penurunan tekanan darah pada penderita Hipertensi. Hasil dari penelitian tersebut membuktikan pemberian terapi *Slow Stroke Back Massage* dan akupresur efektif dalam menurunkan tekanan darah (Nopri et al., 2015).

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Perbandingan *Slow Stroke Back Massage* dan *Amlodiphine* Terhadap Penurunan Tekanan Darah Dalam Upaya Pencegahan Kegawatdaruratan Pada Pasien Hipertensi”.

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Lempake Samarinda pada bulan 18-26 April 2019

Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian *quasi experiment* dengan rancangan penelitian *pre and post test nonequivalent control group*.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah penderita Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Lempake Samarinda berjumlah 527 orang. Dengan jumlah sampel sebanyak 15 orang tiap kelompok, sehingga total sampel dalam penelitian ini adalah 30 orang. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *probability sampling* dengan metode *Simple Random Sampling*

Metode Pengambilan Data

Metode pengambilan data dilakukan dengan melakukan pengukuran tekanan darah dengan menggunakan *Spygmomanometer digital* merk *Omron*.

Analisa Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan terhadap tiap variabel penelitian untuk melihat distribusi frekuensi. Dimana data jenis kelamin, usia

dan tingkat pendidikan disajikan dalam bentuk table atau grafik.

a. Usia, Pekerjaan, dan Stage Hipertensi

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji t berpasangan. Uji t berpasangan digunakan dalam penelitian ini adalah menguji beda mean dari dua hasil pengukuran pada kelompok yang sama, yaitu hasil pengukuran I (*pre test*) dan hasil pengukuran II (*post test*) pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi (S. M. Dahlan, 2010). Pada intervensi *Slow Stroke Back Massage* dibandingkan hasil tekanan darah sebelum dan sesudah pemberian intervensi dan dibandingkan dengan hasil tekanan darah pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah (*pre test* dan *post test*), pemberian intervensi dengan menggunakan Uji T Berpasangan (*Paired T-Test*) (S. M. Dahlan, 2010).

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

Karakteristik Responden

Tabel 1

Karakteristik Responden pada Kelompok 1 dan Kelompok 2 di Puskesmas Lempake Samarinda, Mei 2019

No.	Karakteristik	Kelompok 1		Kelompok 2	
		N	%	N	%
1.	Usia				
	31-40	2	13.3	0	0
	41-50	6	40.0	1	6.7
	51-60	5	33.3	2	13.3
	61-70	2	13.3	12	80.0
2.	Pekerjaan				
	IRT	7	46,7	7	46,7
	Petani	6	40,0	6	40,0
	Wiraswasta	1	6,7	2	13,3
	Guru	1	6,7	0	0
3.	Stage Hipertensi				
	Stage Hipertensi 1	0	0	0	0
	Stage Hipertensi 2	11	73.3	15	100
	Stage Hipertensi Krisis	4	26.7	0	0
Total		15	100	15	100

Sumber: Analisis Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan karakteristik responden berdasarkan distribusi usia menunjukkan bahwa rata-rata usia responden pada kelompok intervensi

adalah 49 tahun dan pada kelompok kontrol 50 tahun, seluruh responden berjenis kelamin perempuan. Mayoritas jenis pekerjaan responden yaitu IRT dan petani. dan mayoritas *stage* Hipertensi yang diderita responden yaitu *stage* Hipertensi II

Distribusi Variabel

a. Distribusi Responden Berdasarkan Tekanan Darah pada kelompok 1(Intervensi)

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tekanan Darah pada Kelompok 1 di Puskesmas Lempake Samarinda, April 2019

Tekanan Darah	Rerata Pre Mean	Rerata Post Mean	Selisih	N
Sistolik	166.33	147.40	18,93	15
Diastolik	94.27	88.27	6	15

Sumber: Analisis Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan nilai selisih mean antara *pre* dan *post* intervensi pada kelompok 1, pada tekanan sistolik

nilai selisih mean adalah 18,93 dan pada tekanan diastolik nilai selisih mean adalah 6.

b. Distribusi Responden Berdasarkan Tekanan Darah pada kelompok 2 (Kontrol)

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tekanan Darah pada Kelompok 2 di Puskesmas Lempake Samarinda, April 2019

Sumber: Analisis Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel diatas

Tekanan Darah	Rerata Pre Mean	Rerata Post Mean	Selisih	N
Sistolik	163.87	147.73	16,14	15
Diastolik	89.13	94.93	-5,8	15

menunjukkan nilai selisih mean antara *pre* dan *post* intervensi pada kelompok 2, pada tekanan sistolik nilai selisih mean adalah 16,14 dan pada tekanan diastolik nilai selisih mean adalah -5,8

Analisa Bivariat

a. Uji T berpasangan

Tabel 4

Uji Beda Rerata *Pre* dan *Post* Intervensi Pada Kelompok 1 dan Kelompok 2 di Puskesmas Lempake Samarinda, April 2019

Tekanan Darah	N	Nilai	<i>Pre test</i>	<i>Post test</i>	P
Kelompok 1					
Sistolik	15	Mean	166.33	147.40	0,000
Diastolik			94.27	88.27	0,000
Kelompok 2					
Sistolik	15	Mean	163.87	147.73	0,000
Diastolik			89.13	94.93	0,022

Sumber: Analisis Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel di atas kelompok 2, pada sistole didapatkan menunjukkan hasil pada kelompok 1, nilai *p-value* 0,000<0,05, pada sistole didapatkan nilai *p-value* 0,000<0,05 pada diastole didapatkan nilai *p-value* 0,000<0,05. Maka, secara statistic dapat diinterpretasikan terdapat perbedaan rerata tekanan darah yang bermakna antara sebelum dan sesudah diberikan *Slow Stroke Back Massage*. Berdasarkan nilai tersebut dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rerata tekanan darah yang bermakna sebelum dan setelah perlakuan *Slow Stroke Back Massage*. Pada

b. Uji T Tidak Berpasangan

Tabel 5

Uji Beda Rerata Selisih Perubahan Tekanan Darah Sebelum dan Setelah Intervensi Pada Kelompok 1 dan Kelompok 2

Tekanan Darah	Kelompok Intervensi	N	Mean	P
<i>Post Test</i>				
Sistolik	Kelompok 1	15	147.40	0.242
	Kelompok 2		147.73	
Diastolik	Kelompok 1		88.27	0.103
	Kelompok 2		94.93	

Sumber: Analisis Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan nilai signifikansi tekanan darah pada kelompok 1 dan kelompok 2 yaitu $p\text{-value} > 0,05$ berdasarkan nilai tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna nilai tekanan darah antara kedua kelompok.

PEMBAHASAN

a. Tekanan Darah Kelompok Intervensi

Pada analisa univariat didapatkan bahwa pada kelompok 1 (Kelompok Intervensi *Slow Stroke Back Massage*) terdapat perubahan pada rata-rata tekanan darah sebelum dan setelah intervensi yaitu sistolik 166,33 menjadi 147,40 dan diastolik 94,27 menjadi 88,27. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh intervensi *Slow Stroke Back Massage* pada kelompok 1 terhadap tekanan darah. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Penelitian yang

dilakukan oleh (Prawesti, 2012) tentang tindakan *Slow Stroke Back Massage* dalam menurunkan tekanan darah pada penderita Hipertensi menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan *Slow Stroke Back Massage* terhadap penurunan tekanan darah penderita Hipertensi. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Primayanthi, Azis, & Puspita, 2013) tentang pengaruh *slow stroke back massage* untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi menunjukkan ada pengaruh yang signifikan terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi. *Slow Stroke Back Massage* yang dilakukan ± 10 menit dengan minyak zaitun pijatan dilakukan dengan lembut dengan penekanan berirama pada daerah torakal 10 sampai 12 dan lumbal 1 yang merupakan sumber persarafan yang berfungsi

untuk meningkatkan relaksasi dengan menurunkan aktivitas saraf simpatis dan meningkatkan aktivitas saraf simpatis dan meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis sehingga hal ini dapat menyebabkan responden merasa tenang, rileks. Sesuai teori menurut Labyak & Smelzer (1997 dlm Kozier & Erb, 2007, hlm.339) pada saat pemberian *slow stroke back massage* dapat merangsang pengeluaran hormon *endorphin*, hormon ini dapat memberikan efek tenang pada pasien dan terjadi vasodilatasi pada pembuluh darah sehingga pembuluh darah pun menjadi rileks dan akan terjadi penurunan tekanan darah. Menurut penelitian Thomas Ari Wibowo (2017) Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap perubahan tekanan darah akibat perlakuan *SSBM* adalah tekanan darah

berbanding lurus dengan curah jantung (ditentukan berdasarkan isi sekuncup dan frekuensi jantungnya). tekanan *perifer* terhadap tekanan darah. Tekanan darah berbanding terbalik dengan tahanan dalam pembuluh darah. Tahanan perifer memiliki beberapa faktor penentu (Lindsey, 2008). *Slow Stroke Back Massage* akan menstimulasi terbentuknya *piezo-electric effect* yang membantu melonggarkan, merenggangkan dan memperpanjang serabut otot sehingga dengan adanya proses perenggangan otot ini maka akan meningkatkan sirkulasi darah dan membawa kembali O₂ serta nutrisi kembali ke area tubuh yang tegang (Turkhaninov, 2003). Efek perenggangan otot polos ini juga terjadi pada arteri vertebra yang cenderung vasokonstriksi pada responden sehingga sirkulasi darah

menuju medulla spinalis kembali normal yang berakibat pada penurunan tekanan darah secara fisiologis (Prilutsky, 2003). Kembalinya sirkulasi darah juga akan mengurangi nyeri otot akibat pH asam yang ditimbulkan oleh timbunan asam laktat sehingga sensitifitas reseptor ASIC3 (*Acid-Sensing Ion Channel Number 3*) menurun dan menimbulkan perasaan tenang, rileks dan lebih baik sehingga menurunkan depresi (Naves, 2005; Molliver, 2005). Efek relaksasi melalui penurunan sekresi hormon katekolamin akan berlanjut pada penurunan aktifitas saraf simpatis disertai penurunan tekanan darah. Rasa enak dan nyaman akan tercapai sehingga secara psikis memberikan dampak positif bagi rasa tenang, nyaman, rileks, dan stres atau depresi yang menurun. Respons

positif ini melalui jalur HPA Aksis akan merangsang hipotalamus dan *Locus Coeruleus* (LC). Hipotalamus akan menurunkan sekresi *Corticotropin Releasing Hormone* (CRH) *Adrenocorticotropic Hormone* sehingga (ACTH) menurun dan merangsang *Pro-opiomelanocortin* (POMC) yang juga akan menurunkan produksi ACTH dan menstimulasi produksi endorfin. LC yang bertanggung jawab untuk menengahi banyak efek simpatik selama stres, dalam keadaan rileks akan menurunkan sintesis norepinefrin di medulla adrenal yang akan merangsang penurunan AVP (*arginine vasopressin*). Penurunan AVP dan ACTH serta peningkatan endorfin akan menurunkan tahanan perifer dan *cardiac output* sehingga tekanan darah akan menurun (Reyes, 2006; Valentino, 2008). Menurut

asumsi peneliti tentang *Slow Stroke Back Massage* yang diberikan kepada penderita hipertensi di Puskesmas Lempake Samarinda berpengaruh dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Karena *slow stroke back massage* yang dilakukan dengan memijat lembut pada punggung dapat meningkatkan relaksasi dengan menurunkan aktivitas saraf simpatis dan meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis sehingga terjadi vasodilatasi. Saraf parasimpatis ini melepaskan neurotransmitter asetilkolin untuk menghambat aktivitas saraf simpatis dengan menurunkan kontraktilitas otot jantung, volume sekuncup, vasodilatasi arteriol dan vena sehingga dapat menurunkan tekanan darah.

b. Tekanan Darah Kelompok Kontrol

Uji Beda Rerata Sebelum dan Setelah pada kelompok 2 dengan menggunakan *Paired T-Test* didapatkan *p value* tekanan darah pada sistolik 0,000 dan diastolik 0,022, hal ini menunjukkan *p-value* $<0,05$ yang berarti ada perbedaan rerata tekanan darah pada saat pre test dan post test. Hal ini terjadi karena pada kelompok kontrol tetap rutin meminum obat anti Hipertensi seperti *Amlodipine*. *Amlodipine* merupakan golongan penghambat kanal kalsium generasi kedua dari kelas 1,4 dihidropiridin (DHP). DHP bekerja dengan mengikat situs yang dibentuk dari residu asam amino pada dua segmen S6 yang berdekatan dan segmen S5 diantaranya dari kanal kalsium bermuatan di sel otot polos dan jantung. Ikatan tersebut

menyebabkan kanal kalsium termodifikasi ke dalam kondisi inaktif tanpa mampu berkonduksi (*nonconducting inactive state*) sehingga kanal kalsium di sel otot menjadi impermeabel terhadap masuknya ion kalsium. Hambatan terhadap influks ion kalsium ekstraseluler tersebut menyebabkan terjadinya vasodilatasi, penurunan kontraktilitas miokard, dan penurunan tahanan perifer. Menurut asumsi peneliti pada kelompok kontrol mengalami penurunan rata-rata tekanan darah disebabkan karena pada kelompok kontrol responden hanya di observasi dengan pemberian obat anti Hipertensi tanpa diberikan intervensi *Slow Stroke Back Massage* sehingga terjadi penurunan.

c. Perbedaan tekanan darah pada Kelompok Intervensi Slow Stroke

Back Massage dan Kelompok Kontrol

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok intervensi dan kelompok kontrol sama-sama mengalami penurunan nilai tekanan darah, namun berdasarkan hasil *Paired t-test* (tabel 4.7) diperoleh hasil bahwa penurunan skor pada kelompok intervensi lebih besar daripada kelompok kontrol. Hasil ini diperkuat oleh hasil *Independent t-test* (tabel 4.7) yang menunjukkan terdapat perbedaan penurunan tekanan darah terjadi penurunan tekanan darah kelompok intervensi dan kelompok kontrol namun tidak signifikan. Hasil ini juga menunjukkan bahwa ada pengaruh *Slow Stroke Back Massage* pada penurunan tekanan darah.

Dari hasil penelitian yang diperoleh melalui uji statistik *Independent t-*

test juga dapat dibandingkan nilai tekanan darah pada kelompok 1 dengan kelompok 2, sehingga diperoleh perbedaan nilai tekanan darah pada kedua kelompok. Berdasarkan uji *Independent T-Test* pada tabel 4.7 nilai *post test* tekanan sistolik kelompok 1 didapatkan nilai mean adalah 147,40 dan pada kelompok 2 didapatkan nilai mean adalah 147,73. Sedangkan nilai *p* 0,242 > 0,05. Nilai *post test* tekanan diastolik didapatkan nilai mean pada kelompok 1 adalah 88,27 dan pada kelompok 2 adalah 94,93 sedangkan nilai *p* 0,103 > 0,05, hal ini berarti pada *post test* di kedua kelompok terdapat penurunan tekanan darah namun tidak secara signifikan. Jika dilihat dari rata-rata penurunan tekanan darah pada kedua kelompok dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna antara

Kelompok 1 dan Kelompok 2 namun terjadi penurunan tetapi tidak terjadi secara signifikan. Hal ini terjadi karena pada kelompok kontrol responden tetap rutin untuk minum obat anti Hipertensi pada kelompok intervensi responden diberikan perlakuan *Slow Stroke Back Massage* dan tetap rutin meminum obat anti Hipertensi. Sehingga terjadi penurunan namun tidak signifikan pada kedua kelompok.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah tidak terdapat perbedaan tekanan darah antara yang diberikan Intervensi *Slow Stroke Back Massage* dan pada kelompok kontrol di wilayah kerja Puskesmas Lempake Samarinda.

Hasil penelitian ini diharapkan penderita hipertensi disarankan untuk

menggunakan *Slow Stoke Back Massage* sebagai alternatif untuk menangani penyakit hipertensi, serta menjaga pola makan, istirahat yang cukup dan olahraga rutin untuk menjaga kesehatan. Bagi penelitian selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian dengan memberikan jumlah perlakuan yang sama tiap kelompok pada semua jenis Usia.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini. (2009). Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien yang berobat di Poliklinik Dewasa Puskesmas Bangkinang Periode Januari 2009. *Hipertensi*, 69(2), 283–291.
- Brunner, & Suddarth. (2001). *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah*. (B. G. B. Suzanne C. Smaltzer, Ed.) (8th ed.). Jakarta: EGC.
- Dahlan, S. M. (2010). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan* (6th ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Deshpande. (2013). *Spesial Issue Hypertension Guidelines*. Retrieved from http://www.japi.org/february_2013_spesial_issue_hypertension_guidlines/06_epidemiology_of_hypertension.pdf.
- Dharma, K. K. (2011a). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. (H. Pramono, Ed.). CV. Trans Info Media.
- Dharma, K. K. (2011b). *Metodologi Penelitian Keperawatan: Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta: Trans Info Media.
- Direktorat Jenderal Pengendalian dan Penyehatan Lingkungan. (2015). *Rencana Aksi Program Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan Tahun 2015-2019. Direktorat Jenderal Pengendalian Dan Penyehatan Lingkungan*, 1–59. Retrieved from http://www.depkes.go.id/resources/download/RAP_Unit_Utama_2015-2019/5_Ditjen_P2P.pdf
- Farrell, M., & Dempsey, J. (2010). *Smeltzer and Bare's Textbook of Medical-Surgical Nursing: Australian and New Zealand Edition*.
- Gormer, B. (2007). *Farmakologi Hipertensi. Farmakologi Hipertensi, Universitas Indonesia (UI-Press)*, 1–8.
- Katzung, B. G. (2011). *Farmakologi Dasar & Klinik Edisi 10*.
- Kozier, Erb, Berman, & Snyder. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan praktik* (7th ed.). Jakarta: EGC.

- Lingga, L. (2012). *Bebas Hipertensi Tanpa Obat*. (Agromedia Pustaka, Ed.). Jakarta : EGC.
- Moraska. (2009). Randomized trial of massage therapy after heart surgery. *The Journal of Acute and Critical Care*. Retrieved from <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0147956309000466>
- Nopri, A., Pristiana, dewi ari, & Erwin. (2015). Efektifitas Kombinasi Terapi Slow Stroke Back Massage Dan Akupresur Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi, 2(2). Retrieved from <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK/article/view/8297>
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Perry & Potter. (2010). No Title. *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dalam Penatalaksanaan Hipertensi Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Selatan*, 16–49.
- Potter, & Perry. (2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan* (4th ed.). Jakarta: EGC.
- Prawesti, D. (2012). Tindakan Slow Stroke Back Massage Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi, 5(2), 133–143. Retrieved from <http://puslit2.petra.ac.id/ejournal/index.php/stikes/article/download/18610/18370>
- Price & Wilson. (2006). *Patofisiologi Vol 2; Konsep Klinis Proses-proses Penyakit*. Jakarta : EGC: Penerbit Buku Kedokteran.
- Primayanthi, A. A. A. E., Azis, A., & Puspita, L. M. (2013). Pengaruh Terapi Slow Stroke Back Massage Dengan Minyak Essensial Lavender Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Low Back Pain, 36–40.
- Rekam Medik Puskesmas Lempake. (2018). Data Kunjungan Hipertensi.
- Riskesdas. (2013). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. *Laporan Nasional 2013*, 1–384. <https://doi.org/10.24127/ris.kesdas.v13i1> Desember 2013
- Smeltzer & Bare. (2012). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dalam Penatalaksanaan Hipertensi dengan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Selatan. *Tekanan Darah Sistolik Dan Diastolik*, 16–49.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung : Alfabeta.
- Sukandar, E. Y., & Dkk. (2012). *Iso Farmakoterapi*. PT. ISFI Penerbitan, 2012.
- Sulastri, D. W. I. (2015). Pengaruh senam lansia terhadap tekanan darah pada lansia hipertensi di puskesmas kalijambe sragen.