

EFEKTIVITAS SLOW STROKE BACK MASSAGE UNTUK HIPERTENSI PADA IBU NIFAS DI RSUD CILACAP

Erlin Febriani¹, Anisa Sevi Oktaviani²
Akademi Kebidanan Graha Mandiri Cilacap
Jalan Dr. Soetomo No.4B Telp (0282) 534908
Email: Erlin.febriani24@gmail.com

Abstrak

Efektivitas *Slow Stroke Back Massage* Untuk Hipertensi Pada Ibu Nifas Di RSUD Cilacap Nifas merupakan salah satu masa yang rentan terhadap berbagai masalah kesehatan salah satunya adalah hipertensi. Hipertensi bukanlah penyakit yang mematikan, tetapi penyakit ini dapat memicu terjadinya penyakit lain yang tergolong penyakit mematikan seperti stroke, jantung, pecahnya pembuluh darah, dan kematian. Pengobatan hipertensi dapat dilakukan secara farmakologis dan non farmakologis. Pengobatan farmakologis merupakan pengobatan dengan menggunakan obat-obatan sedangkan salah satu terapi non farmakologis yang dapat digunakan untuk mengurangi hipertensi terapi relaksasi seperti *Slow Stroke Back Massage*. Terapi *slow stroke back massage* ini merupakan pijatan lembut pada jaringan yang memberikan efek terhadap vaskular, muskular, dan sistem saraf pada tubuh sehingga dapat menurunkan tekanan darah. Metode: Studi Kasus. Sampel yang diambil sebanyak 3 responden yaitu pada pasien ibu nifas di RSUD Cilacap, pengambilan data dilakukan mulai tanggal 2 Januari sampai tanggal 25 Januari 2019. Pembahasan. Berdasarkan faktor yang menyebabkan hipertensi antara lain umur, paritas, pendidikan, dan stress. *Slow Stoke Back Massage* dapat menurunkan tekanan darah dengan mengatai faktor resiko yang menyebabkan hipertensi Kesimpulan. *Slow Stroke Back Massage efektif* untuk menurunkan hipertensi pada ibu nifas. Hal ini ditunjukkan penurunan tekanan darah sistole dan diastole pada ketiga partisipan setelah pemberian asuhan selama pemantauan 3 hari berturut-turut.

Kata Kunci: *Slow Stroke Back Massage*, Ibu Nifas.

Abstract

The Effectiveness of Slow Stroke Back Massage for Hypertension in Postpartum Mothers At RSUD Cilacap Nifas is one of the most vulnerable times to various health problems, one of which is hypertension. Hypertension is not a deadly disease, but this disease can trigger other diseases that are classified as deadly diseases such as stroke, heart disease, blood vessels, and death. Treatment of hypertension can be done pharmacologically and non-pharmacological. Pharmacological treatment is a treatment using the medication of one of the non pharmacological therapies that can be used to reduce the hypertension of relaxation therapy such as Slow Stroke Back Massage. Slow stroke Back massage therapy is a gentle massage on the tissues that give effect to the vascular, musular, and nervous system in the body so as to lower blood pressure. Method: Case Study. Samples were taken as many as 3 respondents, namely in postpartum mothers in Cilacap Regional Hospital, data collection was conducted from January 2 to January 25, 2019. The Discussion. Based on factors that cause hypertension include age, parity, education, and stress. Slow Stoke Back Massage can reduce blood pressure by addressing the risk factors that cause hypertension. Conclusion. Slow Stroke Back Massage is effective for reducing hypertension in postpartum mothers. This was shown to decrease systolic and diastolic blood pressure in all three participants after giving care for 3 consecutive days of monitoring.

Keywords: *Slow Stroke Back Massage*, Puerperal Mother

A. Pendahuluan

Masa nifas merupakan masa kritis yang memerlukan pendampingan dari tenaga kesehatan karena masa ini diperlukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan sehingga tidak terjadi komplikasi dan masalah yang berakibatkan ke kematian. Masa nifas juga merupakan masa transisi bagi ibu, bayi, dan keluarganya secara fisiologis, emosional dan sosial (WHO, 2013). Menurut Kemenkes RI (2015) penanganan komplikasi pada ibu nifas sebesar 73%. Salah satu penyebab komplikasi tersebut adalah hipertensi pada ibu nifas. Hipertensi pada ibu nifas ini menyebabkan kematian maternal sebesar 27% per tahun.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) menunjukkan bahwa jumlah kematian ibu tahun 2017 sebesar 4295 jiwa sedangkan pada tahun 2016 yaitu sebesar 4912 jiwa. Hal tersebut menunjukkan penurunan AKI yang sangat besar yaitu 617 jiwa. Salah satu penyebab kematian ibu adalah hipertensi. Pada tahun 2016 ibu yang meninggal karena hipertensi sebesar 25,8 % dari jumlah kematian AKI 2016. Hal ini juga terdapat penurunan pada tahun 2017 yaitu sebesar 22,1% dari jumlah kematian AKI pada tahun 2017.

Kematian maternal saat nifas cukup besar angkanya dibandingkan dengan kematian ibu hamil dan ibu bersalin. Jumlah kasus kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2016 sebanyak 602 kasus, mengalami penurunan dibandingkan jumlah kasus kematian ibu tahun 2015 sebanyak 619 kasus. Salah satu penyebab kematian ibu nifas yaitu hipertensi (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2016)

Menurut Dinkes Cilacap tahun 2016 jumlah kematian iu nifassebanyak 25 kasus (umur < 20 tahun sebanyak 3 kasus, umur 20-34 tahun sebanyak 6 kasus dan umur \leq 35 tahun sebanyak 11 kasus). Penyebab kematian ibu salah satunya akibat hipertensi sebanyak 20% antara lain 8 kasus hipertensi dan preeklamsia (Dinkes Kab.Cilacap, 2016).

Salah satu penyebab hipertensi pada ibu nifas adalah stress. Kondisi ini dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah, karena terjadi pengeluaran beberapa hormon yang akan menyebabkan penyempitan dari pembuluh darah, dan pengeluaran cairan lambung yang berlebihan. Masalah stress pada ibu nifas, juga berdampak pada bayi, salah satunya proses pengeluaran ASI. Kondisi ibu yang stress terus menerus dapat mengganggu laktasi sehingga dapat berpengaruh pada produksi ASI. Selain itu dampak panjang dari hipertensi ini menyebabkan terjadinya stroke dan serangan jantung dan akan berakibat ke kematian ibu (Kodrat, 2010).

Pengobatan hipertensi dapat dilakukan secara farmakologis dan non farmakologis. Pengobatan farmakologis merupakan pengobatan dengan menggunakan obat-obatan yang dapat

membantu menurunkan serta menstabilkan tekanan darah. Terapi non farmakologis yang dapat digunakan untuk mengurangi hipertensi adalah terapi herbal, perubahan gaya hidup, diet, kepatuhan dalam pengobatan dan terapi relaksasi (Ardiansyah, 2012).

Dalam hal ini penulis melakukan terapi relaksasi pada ibu nifas yaitu pemijatan *slow stroke back massase*. Relaksasi merupakan tindakan yang harus dilakukan pada setiap terapi antihipertensi. Teknik relaksasi yang dapat dilakukan dengan senam, aromaterapi terapi musik klasik, meditasi, teknik napas dalam, dan terapi massase (Muttaqin, 2009).

Terapi *slow stroke back massage* ini merupakan terapi manipulasi dengan pijatan lembut pada jaringan yang bertujuan memberikan efek terhadap fisiologis terutama pada vaskular, muskular, dan sistem saraf pada tubuh (Kozier & Erb., 2009). Terapi ini tidak hanya memberikan efek relaksasi bagi pasien, namun juga bermanfaat untuk kesehatan seperti melancarkan sirkulasi darah, menurunkan tekanan darah, menurunkan respon nyeri dan meningkatkan kualitas tidur (Moraska, 2010).

Dari data diatas dapat dilihat bahwa terdapat kematian ibu nifas yang cukup tinggi. Mengingat tingginya kematian ibu dengan berbagai faktor diatas., maka penulis melakukan penelitian *slow stroke back massage* untuk hipertensi pada ibu nifas, sehingga dapat mengetahui manajemen asuhan kebidanan yang tepat pada hipertensi ibu nifas dan Untuk mengetahui efektivitas *slow stroke back massage* terhadap hipertensi pada ibu nifas di RSUD Cilacap.

B. Metode Penelitian

Peneliti menggunakan pendekatan penelitian dengan srategi penelitian *case study research*. Dimana saat pengambil data, peneliti memberikan asuhan kebidanan *slow stroke back massage* untuk hipertensi pada ibu nifas hari pertama yang di ukur pada sebelum dan sesudah asuhan dilakukan pada waktu yang sama dan penelitian ini di ukur secara mendalam.

Subyek peneliti yang digunakan adalah hipertensi pada ibu nifas dengan teknik pengambilan sampel menggunakan non *probability sampling* melalui pendekatan dengan *purposive* sampling (teknik pengambilan sampel dengan pertimbangan atau tujuan tertentu (kriteria) yang berjumlah 3 pasien.

Instrument penelitian studi kasus dengan memahami model analisis *case study research*, peneliti harus menguasai partisipan yang diteliti, melalui prosedur asuhan dengan *slow stroke back massage* dan pada bagian akhir adalah melakukan evaluasi penurunan tekanan darah.

C. Hasil Penelitian

Berdasarkan pengkajian dan analisis data yang telah dilakukan pada 3 (tiga) partisipan dengan model asuhan kebidanan *Slow Stroke Back Massage* 20 menit dapat diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 1.1
Karakteristik Responden
(Karakteristik Umur, Paritas, dan Pendidikan Partisipan)

No	Nama Partisipan	Umur	Paritas	Pendidikan
1.	Ny. F	21	P ₁ A ₀	SMA
2.	Ny. T	24	P1A0	SMP
3.	Ny. A	26	P1A0	SMA

Sumber: Data Primer, diolah Maret 2019

Berdasarkan tabel diatas terdapat perbedaan umur dan pendidikan. Pada Ny.F berumur 21 tahun dan pendidikan terakhir SMA, Ny.T berumur 24 tahun dan pendidikan terakhir SMP. Ny.A berumur 26 tahun dan pendidikan terakhir SMA. Data paritas tidak ada perbedaan atau homogeny persalnan pertama yaitu P₁A₀.

Tabel 1.2
Pemeriksaan Nadi
(Hasil Pemeriksaan Nadi)

No	Nama Partisipan	Hari Pertama		Hari Kedua		Hari Ketiga	
		Sebelum	sesudah	Sebelum	Sesudah	sebelum	Sesudah
1.	Ny. F	101	95	98	90	102	98
2.	Ny. T	88	85	92	89	85	85
3.	Ny.A	90	88	88	85	85	83

Sumber: Data Primer, diolah Maret 2019

Berdasarkan tabel di atas dijelaskan bahwa setelah mendapatkan *slow stroke back massage* terdapat penurunan nadi dari ketiga partisipan, mulai hari pertama sampai hari ketiga.

Table 1.3
Pengkajian Tekanan Darah Sistol
(Hasil Perubahan Tekanan Darah Sistol)

No	Nama Partisipan	Hari Pertama		Hari Kedua		Hari Ketiga	
		Sebelum	sesudah	sebelum	Sesudah	sebelum	Sesudah
1.	Ny. F	150	155	140	145	150	140
2.	Ny. T	140	140	140	130	125	120
3.	Ny.A	135	130	125	125	120	120

Sumber: Data Primer, diolah Maret 2019

Berdasarkan tabel di atas dijelaskan bahwa setelah dilakukan *slow stroke back massage* pada hari pertama Ny.F mengalami kenaikan sistol 5 mmHg, Ny.T tidak ada perubahan dan

Ny.A terdapat penurunan systole 5 mmHg. Pada hari kedua Ny.F mengalami penurunan sistol 5 mmHg, Ny.T 10 mmHg dan Ny.A tidak ada perubahan. Pada hari ketiga Ny.A terdapat penurunan sistol 10 mmHg, Ny.T mengalami penurunan sistol 5 mmHg dan Ny.A tidak ada perubahan.

D. Pembahasan

Efektivitas *Slow Stroke Back Massage* Untuk Hipertensi Pada Ibu Nifas Di RSUD Cilacap

Berdasarkan hasil pengkajian data yang dilakukan pada 3 (tiga) partisipan ibu nifas di Ruang Mawar RSUD Cilacap diperoleh diagnosa yaitu hipertensi, hal ini sesuai dengan pendapat Bakri (2008) yang menyatakan hipertensi adalah peningkatan tekanan darah arterial, sistol ≥ 140 mmHg dan diastol ≥ 90 mmHg. Tanda dan gejala yang dialami oleh partisipan 1 (satu) yaitu pandangan mata kabur, pusing dan terdapat oedema pada kaki, pada partisipan 2 (dua) terasa lemas dan 3 (tiga) kepalanya terasa pusing, didukung oleh pendapat Yulianti dan Rukiyah (2010) menyatakan bahwa gejala hipertensi ibu nifas mengeluh nyeri kepala saat terjaga, kadang-kadang disertai mual, muntah penglihatan kabur, dan bisa juga terjadi pembengkakan pada bagian wajah atau ekstremitas.

Data penelitian yang diperoleh menunjukkan hipertensi pada ibu nifas tidak hanya mempengaruhi ibu pada umur dibawah usia 20 tahun dan di atas usia 35 tahun, tetapi juga pada usia reproduksi yaitu umur 21, 24, 26 tahun pada partisipan. Hal ini bertentangan dengan pendapat Meita Hipson (2016), umur yang rentan terkena hipertensi adalah umur < 20 tahun dan > 35 tahun. Usia terbaik seorang wanita hamil yaitu pada masa subur antara usia 20 tahun hingga 35 tahun. Karena faktor usia berpengaruh terhadap kejadian eklampsia. Pada usia dibawah 20 tahun untuk hamil beresiko karena organ-organ reproduksi belum sempurna, sedangkan jika usia ibu lebih dari 35 tahun memiliki resiko lebih tinggi misalnya kelahiran prematur, hipertensi, asfiksia, perdarahan.

Faktor resiko yang dapat meningkatkan kejadian preeklamsia lainnya yaitu paritas. Yang kedua paritas, menurut teori Prawiroharjo (2010) paritas 0 adalah faktor risiko preeklamsia, dimana kelainan ini lebih umum terjadi pada primigravida. Hal ini terjadi karena pada kehamilan pertama cenderung terjadi kegagalan pembentukan blocking antibodies terhadap antigen plasenta sehingga timbul respon imun yang tidak menguntungkan. Faktor paritas (primigravida atau anak pertama) mempunyai resiko untuk menjadi preeklamsia berat dibanding dengan wanita hamil yang kedua atau ketiga (multigravida) (Rozikhan, 2009).

Berdasarkan pengamatan dari segi pendidikan terdapat 1 (satu) partisipan dengan pendidikan terakhir SMP (Sekolah Menengah Pertama) dan 2 (dua) partisipan dengan pendidikan terakhir SMA (Sekolah Menengah Atas). Hipson (2016) menyatakan ibu yang memiliki pendidikan rendah lebih besar beresiko mengalami kejadian hipertensi dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendidikan tinggi. Karena jika ibu memiliki pendidikan tinggi maka pengetahuan tentang kehamilan dan perawatan sudah luas sehingga bisa mencegah secara dini agar tidak terjadi eklampsia selama kehamilannya dibanding dengan ibu yang memiliki pendidikan rendah.

Faktor stress juga mempengaruhi ketiga partisipan. Hasil penelitian sesuai dengan Walyani dan Rukiyah (2010) menyebutkan salah satu penyebab tekanan darah pada ibu nifas naik dikarenakan stress. Pengaruh munculnya stress ibu paska melahirkan yaitu ketergantungan ibu karena kelemahan fisik setelah melahirkan, kurangnya dukungan dan perhatian dari keluarga Pilliteri (2003). Stress akan mempengaruhi hormon adrenalin yang menyebabkan penyempitan pembuluh darah mengakibatkan suplai darah yang banyak oksigennya menurun. Seharusnya darah mengambil oksigen dari dalam paru-paru. Darah yang mengandung oksigen memasuki jantung dan kemudian dipompakan ke seluruh bagian tubuh melalui pembuluh darah yang disebut arteri. Jaringan ini mengalirkan darah ke sel tubuh dan menghantarkan oksigen untuk menghasilkan energi yang dibutuhkan demi kelangsungan hidup. Kemudian darah yang sudah tidak beroksigen kembali ke jantung melalui pembuluh darah vena, dan di pompa kembali ke paru-paru untuk mengambil oksigen lagi. (Beevers, 2002

E. Kesimpulan

Dari Hasil *Slow Stroke Back Massage* Yang Telah Dilakukan Pada Ketiga Partisipan Terdapat Penurunan Pada Tekanan Darah. Hal Ini Juga Dipengaruhi Oleh Beberapa Faktor Seperti Umur, Paritas, Pendidikan Dan Stress. Saat Dilakukan Pemijatan Partisipan Juga Merasa Lebih Relax Dan Lebih Nyaman Setelah Dilakukan Pemijatan. Secara Garis Besar *Slow Stroke Back Massage* Efektif Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Ibu Nifas Dengan Hipertensi Melalui Penanganan Faktor-Faktor Penyebab Hipertensi.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti menyampaikan saran kepada ibu nifas disarankan untuk meningkatkan informasi dan pengetahuan mengenai *slow stroke back massage* untuk menurunkan hipertensi pada ibu nifas serta dapat menerapkan asuhan tersebut baik untuk sendiri maupun keluarga. Saran juga disampaikan Bidan untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan ibu, melalui *slow stroke back massage* untuk menurunkan hipertensi pada ibu nifas,

sehingga asuhan yang diberikan tidak hanya asuhan yang bersifat farmakologi, tetapi juga diberikan asuhan dengan pendekatan non farmakologi seperti *slow stroke back massage*.

Daftar Pustaka

- Afrila, Nopri. (2015). *Efektifitas kombinasi terapi slow stroke back massage dan akupresur terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi*. The Indonesian Journal of Medical Science, Vol 2 No 1. (Online) <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK>
- Ardiansyah, M. (2012). *Keperawatan medikal bedah*. Yogyakarta:DIVA Press
- Bakri, S., Lawrence, G.S., 2008. *Genetika Hipertensi*. Dalam: Lubis, H.R., dkk., eds. 2008. *Hipertensi dan Ginjal: Dalam Rangka Purna Bakti Prof. Dr. Harun Rasyid Lubis, Sp.PD-KGH*. Medan: USU Press, 19-31
- Bambang Trisnowiyanto, 2012. *Instrumen Pemeriksaan Fisioterapi dan Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Bare & Smeltzer.2002.*Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddart (Alih bahasa Agung Waluyo) Edisi 8 vol.3*. Jakarta: EGC
- Beevers. 2002. *Tekanan Darah*. Jakarta: Dian Rakyat. Hal 17-18, 22-25, 35, 37, 80-81, 84.
- Bobak, et.al (2005). *Buku ajar keperawatan maternitas. Edisi 4*. Jakarta: EGC.
- Chua, C. Y. & Bakris, G. L., 2005, *Management and Treatment Guideline dalam Hypertension Principiles and Practise*, USA, Tailor & Francis Group.
- Dinkes Prov Jawa Tengah. 2016. *Provil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2016/13_Jateng_2016.pdf
- Ellis SM, Flower C. (2006) *The WHO Manual of Diagnostic Imaging: Radiographic Anatomy and Interpretation of the Chest and Pulmonary System*. WHO and ISR.
- Gray, H.H., Dawkins, K.D., Morgan, J.M., dan Simpson, I.A. *Kardiologi: Lecture Notes edisi 4*. Jakarta: Penerbit Erlangga; 2005
- Gunawan, Sulistia Gan. Setiabudy, Rianto. Nafrialdi. Elysabeth. 2007. *Farmakologi dan Terapi Edisi 5*. Jakarta: FKUI
- Hamidie, Ronald. 2012.*Anatomi Jantung Manusia. Universitas Pendidikan Indonesia*. Available from [:http://file.upi.edu/Direktori/FPOK/JUR._PEND._KESEHATAN_&_REKREASI/PRODI._K_EPERAWATAN/197011022000121HAMIDIE_RONALD_DANIEL_RAY/Bahan_Kuliah/A_NATOMI_JANTUNG_MANUSIA.pdf](http://file.upi.edu/Direktori/FPOK/JUR._PEND._KESEHATAN_&_REKREASI/PRODI._K_EPERAWATAN/197011022000121HAMIDIE_RONALD_DANIEL_RAY/Bahan_Kuliah/A_NATOMI_JANTUNG_MANUSIA.pdf)
- Junaedi, E., Yulianti, S., & Rinata M. G. (2013). *Hipertensi kandas berkat herbal*. Jakarta: Media.

- Kemendes RI. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia*. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-Indonesia-2015.pdf>
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018) *peran rumah sakit dalam rangka menurunkan AKI dan AKB* <https://bulelengkab.go.id/assets/instansikab/101/bankdata/paparan-dirjen-kesmas-utk-kars-53.pdf>
- Kodrat, L. (2010). *Dahsyatnya ASI & Laktasi Untuk Kecerdasaan Buah Hati Anda*. Yogyakarta: Media Baca.
- Kozier, b., & Erb, G. et al. (2009). *Buku ajar praktik keperawatan klinis*. Kozier Erb (5 ed.). Jakarta: EGC
- Kozier, B., Glenora Erb, Audrey Berman dan Shirlee J.Snyder. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Linguist, R, Snyder, M, Tracy, M. F. (2014). *Complementary & Alternative Therapies in Nursing. Edition 7th*. New York: Springer Publishing Company
- Manuaba, I. B. G. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB edisi 2*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Martalina, Dewi. (2012). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Moniaga, Victor. (2013). *Pengaruh Senam Bugar Lansia Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi di BPLU Senja Cerah Paniki Bawah*. Jurnal e-Biomedik (eBM), Volume 1, Nomor 2, Juli 2013, hlm. 785-789.
- Moraska, A. N., et al. (2010). *Physiological adjustments to stress measures following massage therapy: a review of literature*. Hindawi publishing corporation: evidence-based complementary and alternative medicine. (Online), <http://hindawi.com/journals/ecam/2010/292069/abs/>