

## EFEKTIFITAS *SLOW STROKE BACK MASSAGE* (SSBM) DALAM MENURUNKAN SKALA NYERI KEPALA PASIEN HIPERTENSI DI RUMAH SAKIT MITRA SIAGA TEGAL

Purwani Istiyawati <sup>1</sup>, Dwi Budi Prastiani <sup>2</sup>, Arif Rakhman <sup>3</sup>

<sup>1)</sup> Mahasiswa STIKes Bhakti Mandala Husada Slawi

<sup>2)3)</sup> Dosen STIKes Bhakti Mandala Husada Slawi

Email: [purwaniistiyawati72@gmail.com](mailto:purwaniistiyawati72@gmail.com)

### ABSTRAK

Nyeri kepala merupakan masalah yang sering dirasakan oleh pasien hipertensi. Salah satu tindakan non farmakologis untuk mengurangi nyeri diantaranya dengan *stimulus kutaneus slow stroke back massage* (SSBM). Masase ini dapat meredakan ketegangan, merilekskan pasien dan meningkatkan sirkulasi. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh SSBM terhadap skala nyeri kepala pada pasien hipertensi esensial. Penelitian ini dilakukan di di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal. Jenis penelitian *pre eksperimen* dengan desain penelitian *one group pre test-post test*, dengan teknik *accidental sampling*. Uji statistik yang digunakan uji *t-paired* dengan uji normalitas *shapiro wilk*. Hasil penelitian dari 18 responden didapatkan nilai *mean* 5,83 untuk skala nyeri sebelum diberikan SSBM, dan *mean* 4,78 untuk skala nyeri setelah diberikan SSBM. Hasil uji statistik  $p= 0,000 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Kesimpulan ada pengaruh pemberian SSBM terhadap skala nyeri kepala pasien hipertensi. Diharapkan SSBM bisa digunakan sebagai SPO dalam penatalaksanaan nyeri khususnya nyeri kepala pada pasien hipertensi.

**Kata kunci** : hipertensi, nyeri kepala, *slow stroke back massage*.

### ABSTRACT

Headache is a problem that is often felt by hypertensive patients. One of the non-pharmacological actions to reduce or treat headaches is the cutaneous slow stroke back massage (SSBM) stimulus. This massage is a comforting procedure that can relieve tension, relax the patient and improve circulation. The aim of the study was to determine the effect of SSBM on the pain scale in patients with essential hypertension. This research was conducted in the Inpatient Room of Mitra Siaga Tegal Hospital. This type of research is pre-experimental research design with one group pre test-post test, with accidental sampling technique. The statistical test used in this study is the t-paired test with the Shapiro Wilk normality test. The results showed that of the 18 respondents, the average value of the pain scale before being given SSBM was 5.83, while the average pain scale value after being given SSBM was 4.78. From the statistical test results obtained  $p = 0.000 < 0.05$ , then  $H_0$  is rejected and  $H_a$  is accepted. So it can be concluded that there is an effect of giving SSBM on the headache scale of hypertensive patients. It is hoped that SSBM can be used as an SPO in pain management, especially headaches in hypertensive patients.

**Keywords**: hypertension, headache, *slow stroke back massage*.

## PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan penting dan perhatian dunia termasuk di Indonesia, karena dalam waktu bersamaan morbiditas dan mortalitas ini makin meningkat. Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO), 70% penyebab kematian di dunia adalah penyakit tidak menular. Penyakit tidak menular tersebut meliputi penyakit kardiovaskuler sebesar 45%, kanker sebesar 22%, penyakit pernapasan sebesar 9%, dan diabetes sebesar 4%. Salah satu penyakit kardiovaskuler yang banyak dialami oleh masyarakat adalah hipertensi (Afrila, Dewi, & Erwin, 2015).

Hipertensi merupakan salah satu penyebab terjadinya gagal jantung kongestif dan juga penyakit *cerebrovascular*, dimana penyakit tersebut merupakan faktor penyebab terjadinya kematian (Nelwan, 2019). *World Health Organization* (WHO) tahun 2015, angka kasus hipertensi di dunia mencapai sekitar 1,13 Miliar orang. Jumlah tersebut akan terus meningkat dan pada tahun 2025 diperkirakan akan ada 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi. Sekitar 9,4 juta orang diperkirakan setiap tahunnya meninggal akibat komplikasi dari hipertensi. Hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018, jumlah angka kasus hipertensi di Indonesia diestimasikan sebesar 63.309.620 orang berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk dengan usia  $\geq 18$  tahun.

Kejadian hipertensi di masing-masing daerah diperkirakan tidak sama akibat pengaruh genetik, usia, jenis kelamin, geografi dan lingkungan, pola hidup, garam dapur, dan merokok (Pranata, & Eko, 2017). Kasus hipertensi di RS Mitra Siaga Tegal, dari data rekam medic pada tahun 2018 tercatat 1433 kasus, pada tahun 2019 sampai dengan bulan November tercatat 1808 kasus dan pada tahun 2018 dibulan yang sama tercatat 1281 kasus, atau terdapat peningkatan kasus hipertensi sebesar 41,2%.

Hipertensi ditandai dengan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan

tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg, berdasarkan pada dua kali pengukuran atau lebih (Smeltzer, & Bare, 2016). Berdasarkan etiologi hipertensi dibedakan menjadi dua yaitu: hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer adalah suatu kondisi saat penyebab sekunder dari hipertensi tidak ditemukan. Penyebab hipertensi sekunder antarlain adalah *novaskuler*, *aldosteronism*, *pheochromocytoma*, gagal ginjal dan sebagainya.

Beberapa keluhan yang sering dirasakan seseorang yang mengalami hipertensi adalah nyeri kepala, tengkuk terasa pegal, mual muntah, sulit bernapas, pandangan kabur (Fernalia, Priyanti, Effendi, & Amita, 2019). Nyeri kepala merupakan masalah yang sering dirasakan oleh penderita hipertensi. Nyeri kepala ini dikategorikan sebagai nyeri kepala intrakranial yaitu jenis nyeri kepala migren diduga akibat dari fenomena *vascular abnormal*.

Manajemen nyeri dilakukan untuk menangani nyeri agar pasien merasa aman dan nyaman. Menangani nyeri dapat dilakukan secara manajemen farmakologi dan non farmakologi. Intervensi nonfarmakologi dalam pengelolaan nyeri antara lain stimulasi kutaneus. *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) merupakan salah satu teknik stimulasi kutaneus, dimana SSBM merupakan salah satu tindakan masase pada punggung dengan usapan yang perlahan selama 10 sampai 30 menit dengan usapan 12-15 kali permenit, dengan kedua tangan menutup area selebar 5 cm diluar tulang belakang yang dimulai pada bagian tengah punggung bawah kemudian kearah atas area belahan bahu kanan dan kiri (Salvo, 2016). Tindakan SSBM bertujuan untuk memperlancar peredaran darah dan limphe, mengurangi ketegangan otot, menurunkan intensitas nyeri (Potter, & Perry, 2017).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui pengaruh *slow stroke back massage* terhadap skala nyeri

kepala pada pasien hipertensi di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal.

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui pengaruh *Slow Stroke Back Massage* terhadap skala nyeri pada pasien hipertensi di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal.

### METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian *kuantitatif* dan desain penelitian *Pre-Eksperimen* dengan rancangan *one group pra-post tes design*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei sampai dengan Juni 2020 bertempat di ruang Mawar RS Mitra Siaga Tegal. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian yaitu lembar angket karakteristik demografi responden, lembar check list skala nyeri *NRS (Numerical Rating Scale)* dan *SPO slow stroke back massage*.

Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *propability sampling*

dengan jenis *accidental sampling*. Kriteria sampel yang diambil masuk dalam kriteria inklusi dan sampel yang tidak diambil jika masuk dalam kriteria eksklusif. Kriteria inklusi dari penelitian ini adalah penderita hipertensi esensial yang mengalami nyeri kepala dengan tekanan darah  $\geq 140/90$  mmhg, usia  $\geq 30$  tahun, tidak mengkonsumsi obat anti nyeri atau 5 jam setelah mengkonsumsi obat anti nyeri, tidak mempunyai komplikasi penyakit lain misalnya penyakit jantung atau ginjal, bersedia jadi responden.

### HASIL PENELITIAN

Skala nyeri responden dalam penelitian ini meliputi pengukuran skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan *slow stroke back massage (SSBM)*. Hasil pengukuran skala nyeri dapat dilihat dalam tabel 1 dan tabel 2 sebagai berikut:

Tabel 1: Distribusi Skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan SSBM

Responden	Skala Nyeri Sebelum	Skala Nyeri Sesudah
R1	5	4
R2	5	4
R3	4	3
R4	6	5
R5	7	6
R6	8	7
R7	6	5
R8	5	4
R9	7	6
R10	6	5
R11	6	5
R12	7	6
R13	4	3
R14	5	3
R15	5	4
R16	6	5
R17	7	6
R18	6	5
<i>Minimum</i>	4	3
<i>Maksimum</i>	8	7
<i>Mean</i>	5.83	4.78
<i>Median</i>	6.00	5.00
<i>Modus</i>	6	5
<i>Std. Deviation</i>	1.098	1.166

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebelum dilakukan tindakan *slow stroke back massage* (SSBM) diperoleh data hasil nilai *minimum* 4, nilai *maksimum* 8, *mean* 5.83, *modus* 6 dan *standar deviation* 1,098. Sedangkan setelah tindakan SSBM data yang diperoleh adalah nilai *minimum* 3, nilai *maksimum* 7, *mean* 4.78, *modus* 5 dan *standar deviation* 1,166.

Analisis bivariat pada penelitian ini diperlukan untuk menganalisis ada tidaknya

perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan SSBM. Data yang diperoleh dalam penelitian sebelum dilakukan uji statistik terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data dengan menggunakan uji *shapiro wilk* karena jumlah responden kurang dari 50. Jika didapatkan nilai *p value* > 0,05 maka data terdistribusi normal dan jika didapatkan nilai *p value* < 0,05 maka data terdistribusi tidak normal.

Tabel 2: Hasil uji Normalitas *Shapiro Wilk*

	Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.
Skala Nyeri Sebelum Tindakan	.930	18	.197
Skala Nyeri Sesudah Tindakan	.924	.18	.154

Berdasarkan tabel 2 pada hasil Uji normalitas didapatkan nilai *p value* atau signifikansi > 0,05, karena data terdistribusi normal

sehingga uji yang digunakan adalah uji *T-paired*

Tabel 3 Hasil Uji *T-paired*

	Mean	N	Paired Differences				df	t	Sig (2-tailed)
			Std Deviation	Std Error Mean	95%Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Skala nyeri sebelum tindakan	5.83	18	1.098	.259	5.29	6.38	17	19.000 .000	
Skala nyeri setelah tindakan	4.78	18	1.166	.275	4.20	5.36	17		

Berdasarkan Tabel 3 dari hasil uji *t-paired samples statistics* Skala Nyeri Sebelum tindakan SSBM diperoleh nilai *mean* 5,83 dengan standar deviasi sebesar 1,098. Skala nyeri setelah dilakukan SSBM diperoleh nilai *mean* 4,78 dengan standar deviasi sebesar 1,166. Selisih nilai *mean* Skala nyeri sebelum-sesudah dilakukan SSBM diperoleh data 1.056 dengan nilai

Sig. (2-tailed) adalah sebesar 0.000 < p value 0.05, dari analisa tersebut bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Maka dapat diartikan bahwa ada pengaruh *slow stroke back massage* (SSBM) terhadap skala nyeri kepala pada pasien hipertensi esensial. Data tersebut menunjukkan bahwa hasil penelitian yang penulis lakukan dari sejumlah 18 responden ada

perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan SSBM.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil statistik pada tabel 1 diperoleh nilai *mean* 5.83 berarti rata-rata nyeri kepala yang dikeluhkan dalam skala nyeri sedang. Menurut Burnner, & Suddarth, (2016) respon nyeri dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain pengalaman nyeri sebelumnya, ansietas, budaya, usia dan harapan tentang penghilang nyeri (efek plasebo).

Dalam penelitian ini skala nyeri yang dikeluhkan responden merupakan kondisi yang berupa perasaan tidak menyenangkan dan bersifat subyektif. Rasa nyeri berbeda pada setiap orang dalam hal skala atau tingkatannya, dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang di alaminya. Hasil nilai *mean* 5.83 yang penulis peroleh dalam penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Setyawan, (2014), Haris, (2017), Syiddatul, (2019) dimana hasil *pre test* sebagian besar responden mengalami nyeri sedang.

Berdasarkan hasil statistik pada tabel 2 bahwa setelah dilakukan tindakan SSBM diperoleh nilai *mean* 4.78. Menurut Asmadi, (2013) nyeri adalah sensasi yang rumit, unik, universal dan bersifat individual. Dikatakan individual karena respon individu terhadap sensasinya beragam dan tidak bisa disamakan satu dengan yang lain. Salah satu penatalaksanaan nyeri secara non farmakologis adalah dengan stimulasi kutaneus. *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) merupakan salah satu teknik stimulasi kutaneus, dimana SSBM merupakan salah satu tindakan masase pada punggung dengan usapan yang perlahan selama 10 sampai 30 menit dengan usapan 12-15 kali permenit, dengan kedua tangan menutup area selebar 5 cm diluar tulang belakang yang dimulai pada

bagian tengah punggung bawah kemudian kearah atas area belahan bahu kanan dan kiri (Salvo, 2016).

Berdasarkan hasil statistik pada tabel 1 diperoleh nilai *mean* 5.83 dan pada tabel 2 *mean* 4.78, dari hasil ini menunjukkan bahwa setelah dilakukan SSBM ada selisih nilai *mean* 1,056 yang berarti bahwa setiap dilakukan SSBM akan ada penurunan skala nyeri sebesar 1 skala.

Hasil penelitian ini sependapat dengan penelitian sebelumnya tentang pengaruh *slow-stroke back massage* (SSBM) yang dilakukan Pricillia, (2017) dimana dari hasil penelitiannya diperoleh perbedaan nilai *mean* sebesar 1,67.

Dalam penelitian ini dari 18 responden semuanya mengalami penurunan skala nyeri setelah diberikan *Slow Stroke Back Massage* (SSBM). Namun penurunan skala nyeri yang dirasakan masing-masing responden tidaklah sama, walaupun dalam memberikan tindakan SSBM menggunakan teknik dan stimulus sama terhadap masing-masing responden. Hal ini disebabkan setiap responden dalam menyikapi respon nyeri berbeda-beda, karena nyeri bersifat individual dan subyektif selain itu juga ada faktor-faktor lain yang mempengaruhi nyeri pada masing-masing responden.

Menurut Andarmoyo, (2013) nyeri dipengaruhi beberapa faktor antara lain : usia, jenis kelamin, pekerjaan, kebudayaan, makna nyeri, perhatian, ansietes, kelelahan, pengalaman sebelumnya, gaya koping dan dukungan keluarga.

Faktor usia dalam penelitian ini mempengaruhi nyeri sehingga akan berpengaruh pada skala nyeri yang dikeluhkan oleh responden. Selain itu pada lansia sumber nyeri yang dirasakan bisa disebabkan lebih dari satu dan penyakit yang

berbeda justru menimbulkan gejala yang sama sehingga saat mengkaji nyeri, perawat harus lebih teliti karena hasil pengkajian ini sangat mempengaruhi hasil skala nyeri yang dikeluhkan pasien.

Jenis kelamin dalam penelitian ini mempengaruhi kala nyeri namun pengaruhnya tidak signifikan, pada penelitian responden perempuan cenderung mempersepsikan nyeri lebih tinggi hal ini secara psikologis responden perempuan memiliki kecemasan, rasa takut dan frustrasi serta rasa tidak nyaman terhadap nyeri lebih tinggi dibandingkan laki-laki.

Faktor budaya dalam penelitian ini mempengaruhi skala nyeri dari masing-masing responden, dimana setiap individu akan mempelajari apa yang diharapkan dan apa yang diterima oleh kebudayaan, sosialisasi budaya juga menentukan perilaku psikologis seseorang.

Hubungan spiritualitas dengan skala nyeri, dalam penelitian ini sebagian besar responden memiliki keyakinan bahwa dengan berdoa/didoakan menjadi sumber kekuatan bagi pasien agar segera sembuh di samping obat-obatan. Kondisi spiritual responden berpengaruh terhadap skala nyeri yang dikeluhkan dan sentuhan perawat saat melakukan tindakan *slow stroke back massage* (SSBM) bagi responden sebagai sumber kebahagiaan sehingga dapat membantu untuk mengurangi nyeri.

Faktor tingkat pendidikan, dalam penelitian ini tingkat pendidikan dari responden tidak berpengaruh terhadap skala nyeri kepala yang dikeluhkan responden, dimana respon responden yang berpendidikan tinggi dan berpendidikan sekolah dasar tidak ada perbedaan dalam menyikapi respon nyeri. Faktor pendidikan responden dalam penelitian ini mempengaruhi sikap kooperatif individu, karena semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin mudah individu untuk menerima informasi baru sehingga individu lebih bisa bersikap kooperatif dan dapat terbentuk mekanisme coping yang adaptif.

Nyeri sebelumnya, dalam penelitian ini menunjukkan ada perbedaan skala nyeri antara responden yang pernah mengalami nyeri kepala sebelumnya dengan responden yang sebelumnya tidak pernah mengalami nyeri kepala sebelumnya. Dari hasil penelitian pada responden yang belum pernah mengalami nyeri akan menunjukkan skala nyeri lebih tinggi dari pada responden yang pernah mengalami nyeri kepala sebelumnya.

Dari analisis diatas dan berdasarkan hasil penelitian mengapa skala nyeri yang dirasakan setiap responden tidak sama, selain karena nyeri bersifat individual dan subyektif sehingga dalam menyikapi respon nyeri setiap responden tidaklah sama. Namun skala nyeri yang dirasakan oleh responden juga dipengaruhi oleh beberapa faktor anatara lain usia, jenis kelamin, kebudayaan, hubungan spiritual, dan pengalaman nyeri sebelumnya, walaupun tidak semua responden tidak dipengaruhi oleh semua faktor tersebut. Akan tetapi faktor-faktor tersebut secara umum yang mempengaruhi skala nyeri responden dalam penelitian ini. Untuk faktor pendidikan tidak mempengaruhi skala nyeri akan tetapi pendidikan dalam penelitian ini mempengaruhi sikap responden tentang informasi.

## SIMPULAN

Hasil penelitian pengaruh *slow stroke back massage* (SSBM) terhadap skala nyeri kepala pasien hipertensi di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal. didapatkan simpulan sebagai berikut 1) Rata-rata rentang nyeri kepala responden sebelum diberikan *slow stroke back massage* (SSBM) sebesar 5,83. 2) Sesudah diberikan *slow stroke back massage* SSBM rata-rata rentang nyeri kepala responden turun menjadi 4,78. 3) Ada pengaruh pemberian *slow stroke back massage* (SSBM) terhadap penurunan skala nyeri kepala pasien hipertensi di Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afrila, N., Dewi, A. P., & Erwin. (2015). Efektifitas kombinasi terapi slow stroke back massage dan akupresur terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. *JOM*, 2(2), 1299–1307.
- Andarmoyo,A., (2013). Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri,.Yogyakarta : Ar-Ruzz Media
- Asmadi.(2013). Konsep Dasar Keperawatan. Jakarta. EGC.
- Burnner,L.S., & Suddarth, D.S., (2016). Keperawatan Medikal Bedah, Edisi 12 Jakarta: EGC.
- Fernalia, Priyanti, W., Effendi, & Amita, D. (2019). Pengaruh relaksasi nafas dalam terhadap skala nyeri kepala pada pasien hipertensi di wilayah kerja puskesmas sawah lebar Kota Bengkulu. [*Manuju: Malahayati Nursing Journal*, 1(1), 25–34.
- Haris,A.,&Nurwahidah.,(2017).Efektivitas Massage Mulai Dari Bahu Sampai Kepala Terhadap Tingkat Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Analis Medika Bio Sains* 4(1).01-05.
- Nelwan, J. E. (2019). Pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap perubahan pengetahuan masyarakat tentang hipertensi di Kota Manado. *Journal Public Health Without Border*, 1(2), 1–7.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2017).Fundamental keperawatan (edisi 9). Jakarta: EGC.
- Pranata, A. E., & Eko, P.(2017).Keperawatan Medikal Bedah Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Priscillaa,V.,& Afriyanti,E.,(2017). Pengaruh Stimulus Kutaneus Slow-Stroke Back Massage Terhadap Skala Nyeri Dismenore Primer Pada Mahasiswi Stikes Amanah di Padang, *NERS: Jurnal Keperawatan*, 13(2),96-104.
- Salvo, S.G., (2016).*Massage Therpy Principles And Practice*, Amsterdam. Elseiver.
- Setyawan,D.,&Kususma, M.A.,(2014), Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Pada Leher Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi Di RSUD Tugurejo Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan (JIKK)*, 1-11.
- Smeltzer, S. C, & Bare, G. B., (2016). Keperawatan Medikal Bedah, Edisi 12 Jakarta: EGC.
- Syiddatul.,(2019).Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Jahe Terhadap Skala Nyeri Kepala Hipertensi Pada Lansia Di Posyandu Lansia Karang Werdha Rambutun Desa Burneh Bangkalan.*Jurnal Kesehatan* 5(1).1-7.