



Tersedia online di <https://akbid-dharmahusada-kediri.e-journal.id/JKDH/index>

## *Slow Stroke Back Masage (SSBM) dengan Aromatherapi Rose Terhadap Tekanan Darah Dan Denyut Nadi Menopause Penderita Hipertensi*

### *Effect Of Slow Stroke Back Masage (SSBM) With Rose Aromatherapy On Blood Presure And Pulse Menopause With Hypertension*

Elok Sari Dewi<sup>1</sup>, Dwi Yanti<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Akademi Kebidanan Wiyata Mitra Husada Nganjuk  
E-mail:<sup>1</sup>eloksari.dewi@gmail.com,<sup>2</sup>d\_y4nti87@yahoo.co.id

---

#### INFO ARTIKEL

*Sejarah artikel:*  
Menerima 14 November 2019  
Revisi 25 Pebruari 2020  
Diterima 4 Maret 2020  
Online 10 April 2020

---

Kata Kunci :  
Menopause,  
SSBM,  
Aromaterapi Rose,  
Tekanan Darah,  
Denyut Nadi

---

#### ABSTRAK

Terapi relaksasi merupakan terapi non farmakologis untuk menurunkan tekanan darah pada menopause dengan Hipertensi, untuk mempertahankan tekanan darah pada keadaan normal. SSBM (*Slow Stroke Back Masage*) dan *Aromatherapi Rose* diharapkan dapat menurunkan tekanan darah pada menopause hipertensi (Aris, 2017). membuktikan efektifitas SSBM dan *Aromatherapi Rose* terhadap tekanan darah Menopause yang menderita Hipertensi. Penelitian *Quasy Eksperimental* menggunakan *Independent Samples Test*. Ada penurunan tekanan darah sistole signifikan setelah diberikan perlakuan, denyut nadi didapatkan p-value = 0.519. Terapi SSBM dan *Aromatherapi Rose* yang dilakukan dengan durasi yang tepat dan teratur dapat menurunkan tekanan darah pada menopause dengan Hipertensi.

---

#### ABSTRACT

*Relaxations therapy is one of non pharmacology therapy to reduce blood pressure for menopause with Hypertension, this therapy is to maintain normaly blood pressure. One of Relaxations therapy which can help this is SSBM and Rose aromatherapy. Its can reduce the menopause blood pressure. Purpose of this research is to prove effectiveness SSBM And Rose Aromatherapy to menopause blood pressure with hypertension. Quasy Eksperimental research using Independent Samples Test. that sistolic blood pressure decreased significantly after intervention. And analysis test on pulse rate got p-value = 0.519 its means that there are not any difference pulse rate two groups before and after interventions. SSBM and Rose aromatherapy which is conducted with exactly and regulary duration can increase blood pressure for menopause with Hypertension.*

---

Keyword:  
Menopause,  
SSBM,  
Rose Aromatherapy,  
Blood pressure ,  
Pulse



## 1. PENDAHULUAN

Wanita menopause merupakan kelompok yang rentan terhadap kejadian Hipertensi dan penyakit kardiovaskuler lainnya. Hal ini diperburuk lagi dengan kondisi menopause yang pada umumnya dimulai pada usia lansia awal, dimana pada usia tersebut individu akan cenderung melakukan aktivitas fisik yang ringan, terjadinya perubahan komposisi tubuh, dan penurunan beberapa fungsi organ tubuh seiring bertambahnya usia (Mahan LK, dkk. 2004). Pengaruh menopause sendiri terhadap tekanan darah menunjukan bahwa wanita post menopause tekanan sistolik lebih tinggi 4 sampai 5 mmHg dari pada wanita pre menopause. dibandingkan dengan wanita pre-menopause, wanita menopause memiliki tekanan darah yang lebih tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa hormon pada ovarium dapat memodulasi tekanan darah. Dilaporkan bahwa kedua tekanan darah yakni sistolik dan diastolik berkaitan erat dengan usia menopause, BMI (*Body Mass Index*), terapi perubahan hormon dan denyut nadi. Wanita dalam masa menopause ditemukan memiliki tekanan darah sistolik lebih besar daripada pria dengan BMI dan umur yang sama, sedangkan tekanan darah sistolik meningkat 5mmHg dalam lima tahun. Kenaikan tekanan darah sistolik menunjukkan adanya penurunan penyesuaian arteri (Gunawan, 2005).

Penanganan hipertensi pada menopause bertujuan untuk mempertahankan tekanan darah pada menopause supaya tetap dalam batas normal, dan untuk mencegah komplikasi yang disebabkan oleh peningkatan tekanan darah itu sendiri. Dewasa ini banyak jenis obat anti hipertensi yang digunakan untuk penderita Hipertensi, dengan harga yang sangat terjangkau, namun disisi lain ada juga metode non farmakologi, yaitu dengan teknik relaksasi salah satunya dengan SSBM (*Slow Stroke Back Masage*).

Selain itu aromaterapi juga bisa digunakan sebagai teknik relaksasi. Aromaterapi dapat menumbuhkan perasaan tenang (rileks) pada jasmani, pikiran, dan rohani (*soothing the physical, mind and spiritual*), dapat menciptakan suasana yang damai, serta dapat menjauhkan dari perasaan cemas dan gelisah (Jaelani,

2009). Salah satu aromaterapi yang bisa digunakan adalah aromaterapi mawar. Aromaterapi mawar dapat melancarkan sirkulasi darah, anti radang, menghilangkan bengkak, dan menetralkan racun (Hariana, 2009). Aromatherapi mawar dihirup dan dari bau yang di ubah oleh cilia menjadi impuls listrik yang di teruskan ke otak lewat sistem olfaktorius. Semua impuls mencapai sistem limbik. Sistem limbik adalah bagian dari otak yang di kaitkan dengan suasana hati, emosi, dan belajar kita.

Hipertensi lansia di dunia didapatkan pada tahun 2010 di Amerika menunjukkan penderita hipertensi di seluruh dunia berkisar satu miliar. Di bagian Asia tercatat 38,4 juta penderita hipertensi pada tahun 2000 dan diprediksi akan menjadi 67,4 juta orang pada tahun 2025 (Muhammadun, 2010). Menurut penelitian yang dilakukan Boedi Darmojo pada tahun 2011 di Indonesia diperoleh terjadi peningkatan lansia yang menderita hipertensi sekitar 50% di Jawa sekitar 42,6%. Dari data diatas dapat disimpulkan tahun ke tahun terdapat peningkatan lansia yang menderita hipertensi dan ini perlu penanganan yang serius.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Kertosono Kabupaten Nganjuk pada bulan Mei 2018 terdapat 350 perempuan menopause, 105 diantaranya tercatat sebagai pasien aktif dengan Hipertensi di Puskesmas Kertosono Kabupaten Nganjuk. Penanganan pada pasien Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kertosono sejauh ini masih menggunakan jenis farmakologi yaitu dengan obat Antihipertensi.

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian Quasy Eksperimental dengan menggunakan Experiment *Non-Equivalen Group Desain* yaitu mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subyek. Dua kelompok yang ada diberi pretest, kemudian diberikan perlakuan, dan terakhir diberikan posttest. Populasi dalam penelitian ini adalah menopause (usia 50- 55) di Wilayah Kerja Puskesmas Kertosono Kabupaten Nganjuk



pada bulan Mei – Agustus tahun 2019 sejumlah 150 orang. Penentuan besar sampel untuk penelitian dapat ditentukan dengan menggunakan rumus uji hipotesis tidak berpasangan menurut Sastroasmoro dan Ismael (2008) ditemukan sampel sejumlah 60 responden yang dibagi dalam 2 kelompok kontrol dan perlakuan. Dimana pada kelompok

kontrol responden diberikan perlakuan SSBM dan pada kelompok perlakuan diberikan perlakuan SSBM dan Aromaterapi Rose. Durasi perlakuan masing- masing kelompok adalah 10 menit.

### 3. DISKUSI

#### A. Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

	<b>N</b>	<b>Min (Th)</b>	<b>Max (Th)</b>	<b>Mean</b>	<b>ST. Dev.</b>
Umur	60	48	60	53.85	3.074

Berdasarkan tabel diatas seluruh responden sejumlah 60 orang merupakan menopause yang berusia antara 48 – 60

tahun. Seluruh responden berjumlah 60 orang tidak bekerja dan seluruhnya memiliki riwayat hipertensi.

#### B. Tabel 4. Uji Normalitas

<b>Variabel Antar Kelompok</b>	<b>N</b>	<b>P</b>
Tekanan Darah Sebelum Perlakuan	60	0.001
Tekanan Darah setelah perlakuan	60	0.016
Denyut Nadi Sebelum Perlakuan	60	0.027
Denyut Nadi setelah perlakuan	60	0.066
Selisih Tekanan Darah pada kelompok Kontrol	30	0.023
Selisih Tekanan Darah pada Kelompok Perlakuan	30	0.009

Berdasarkan uji normalitas pada karakteristik responden berdasarkan tekanan darah, denyut nadi sebelum dan sesudah normal.

perlakuan, dan selisih pada kelompok kontrol dan perlakuan menunjukkan nilai p lebih kecil dari 0,05 yang berarti data berdistribusi

**C. Tabel 5. Perubahan Tekanan Darah Sebelum Dan Sesudah Perlakuan Pada Kelompok kontrol dan Kelompok Perlakuan**

<b>Tekanan Darah Menopause</b>	<b>Kelompok Perlakuan (n=30)</b>	<b>Kelompok Kontrol (n=30)</b>	<b>p Value</b>
Sebelum perlakuan			
Mean ± SD	151.10 ± 4.196	150.43 ± 5.935	0.029 <sup>1)</sup>
Min- Mak	-3.329 – 1.996	-3.323 – 1.990	
Sesudah perlakuan			
Mean ± SD	133.80 ± 4.437,	142.53 ± 5.806,	0.049 <sup>2)</sup>
Min- Mak	6.059 – 11.408	6.063 – 11.404	
Perbedaan sebelum-sesudah perlakuan <i>p value</i>	0.000 <sup>3)</sup>	0.000 <sup>4)</sup>	-
Selisih tekanan darah			
Mean ± SD	17.30±1.685	7.90±1.605	0.000 <sup>5)</sup>
Min- Mak	15-20	5-10	

1) *Independent Samples Test*2) *Independent Samples Test*3) *Paired Sample T Test*4) *Paired Sample T Test*5) *Paired Sample T Test*

Berdasarkan diatas menunjukkan Rerata tekanan darah pada Menopause penderita hipertensi pada kelompok perlakuan sebelum intervensi  $151.10 \pm 4.196$ , sedangkan rerata pada kelompok kontrol  $150.43 \pm 5.935$ . Berdasarkan hasil uji statistik *Independent Samples Test* Nilai signifikansi tekanan darah sebelum perlakuan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol didapatkan *p-value* = 0.029 dan 0.049 dimana ( $p < 0,05$ )  $H_0$  ditolak, ada perbedaan tekanan darah sebelum perlakuan pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. Rerata tekanan darah sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol didapatkan *p-value* 0.000 ( $p < 0.05$ )  $H_0$  ditolak, ada perubahan tekanan darah sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. Sedangkan selisih tekanan darah antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol didapatkan nilai *P value* = 0.000 ( $p < 0.05$ )  $H_0$  ditolak, ada perbedaan selisih tekanan darah pada kedua kelompok.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Retno & Dian (2011) yang menunjukkan bahwa tekanan darah pada penderita hipertensi mengalami

penurunan signifikan setelah mendapatkan terapi Slow Stroke Back Massage. Penelitian lain yang dilakukan oleh Mohebbi (2014) menunjukkan bahwa setelah intervensi *Slow Stroke Back Massage* pada pasien hipertensi terjadi penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik masing-masing 6.44 mmHg dan 4.77 mmHg ( $q = 0.001$ ) pada kelompok intervensi dan 2.31 dan 1.51 mmHg pada kelompok kontrol ( $q = 0.001$ ), namun jika dilihat dari rerata selisih penurunan tekanan darah pada penelitian ini, kelompok yang mendapatkan perlakuan SSBM dikombinasi dengan *Aromaterapi Rose* yang diberikan dengan durasi 8- 10 menit menunjukkan selisih penurunan yang lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok yang hanya mendapatkan terapi SSBM saja. Hal ini didukung oleh penelitian (Kenia, 2013) Dari data observasi respon kelompok eksperimen setelah diberi terapi relaksasi (aromaterapi mawar) mengalami perubahan tekanan darah sistolik dan diastolik. Berdasarkan hasil observasi setelah dilakukan terapi relaksasi (aromaterapi mawar) pada penderita hipertensi kelompok eksperimen beberapa keluhan yang dirasakan sudah mulai berkurang, secara keseluruhan responden



kelompok eksperimen tampak lebih rileks, senang dan nyaman. Minyak aroma mempunyai sifat membuat rileks, menenangkan, merangsang, atau menyembuhkan. Terapi relaksasi (aromaterapi mawar) dapat dilakukan di rumah dengan mudah dan praktis.

Menurut (Jaelani, 2009) minyak esensial ini dapat mempengaruhi aktivitas fungsi kerja otak melalui sistem saraf yang berhubungan dengan indra penciuman. Respons ini akan dapat merangsang peningkatan produksi masa penghantar saraf otak (neurotransmitter), yaitu yang berkaitan dengan pemulihan kondisi psikis (seperti emosi, perasaan, pikiran, dan keinginan). Efek farmakologis bunga mawar di antaranya melancarkan sirkulasi darah, menormalkan siklus haid, antiradang, menghilangkan bengkak, dan menetralkan racun (Arief Hariana, 2009).

Hal ini sesuai dengan hasil wawancara singkat pada responden setelah mendapatkan

perlakuan SSBM dan *Aromaterapi Rose*, sebagian besar responden mengatakan bahwa responden lebih rileks, dan nyaman. Hal ini dibuktikan dengan adanya penurunan tekanan darah pada kelompok perlakuan.

Hasil ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa dengan terapi massage dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik pada pasien yang menderita penyakit terminal (Potter & Perry, 2005). Teori lain juga menyebutkan bahwa terapi (masase) dapat merangsang jaringan otot, menghilangkan toksin, merilekskan persendian, meningkatkan aliran oksigen, menghilangkan ketegangan otot sehingga berdampak terhadap penurunan tekanan darah (Akoso, 2009).

#### **D. Tabel 5. Perubahan Denyut Nadi Sebelum Dan Sesudah Perlakuan Pada Kelompok kontrol Dan Kelompok Perlakuan.**

<b>Denyut Nadi Menopause</b>	<b>Kelompok Perlakuan (n=30)</b>	<b>Kelompok Kontrol (n=30)</b>	<b>p Value</b>
Sebelum perlakuan Mean ± SD	76.80±12.044	80.77±12.585	0.552
Sesudah perlakuan Mean ± SD	82.97±10.108	74.57±10.792	0.519

*Uji Independent Sample t-Test*

Berdasarkan tabel diatas didapatkan nilai signifikansi denyut nadi sebelum perlakuan pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan p-value = 0.552 ( $p > \alpha$ ) dan denyut nadi sesudah diberikan perlakuan p-value = 0.519 ( $p > \alpha$ ) dapat diartikan tidak ada perbedaan denyut nadi sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. Hal ini sejalan dengan penelitian (Ardi, 2017). Pada penelitian ini, tidak ada perbedaan denyut nadi antara kelompok yang dilakukan SSBM selama 5 menit dan 10 menit. Rata-rata denyut nadi kedua kelompok berada pada rentang normal. Denyut

nadi normal saat 23 istirahat adalah 60-100x/menit. Denyut nadi dikontrol oleh sistem saraf otonom, saraf parasimpatis akan memperlambat denyut nadi (Ignatavicius & Workman, 2006).

#### **4. Simpulan**

Ada perbedaan tekanan darah sebelum perlakuan pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan

Ada perbedaan tekanan darah setelah perlakuan pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan



Tidak ada perbedaan denyut nadi sebelum perlakuan pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan

Tidak ada perbedaan denyut nadi setelah perlakuan pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan

Ada perbedaan selisih penurunan tekanan darah pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol

## 5. Referensi

- Akoso, T. (2009). *Bebas Stress*. Yogyakarta: Kanisius
- Ardi, Muhammad. 2017. *Efektivitas Slow Stroke Back Massage Dalam Meningkatkan Relaksasi Pasien Stroke Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar*. Diakses pada 17 Agustus 2019.
- Arief Hariana. 2009. *Tanaman Obat dan Khasiatnya seri 3. Edisi 1*. Jakarta: Penebar Swadaya. e 2001.
- Gunawan, Lany. (2005). *Hipertensi tekanan darah tinggi*. Yogyakarta : Kanisius.
- Ignatavicius DD, & Workman ML, 2006, *Medical-surgical nursing critical thinking for collaborative care*, Philadelphia: Saunders Elseviers.
- Jaelani. 2009. "Aroma Terapi". Jakarta: Pustaka Populer Obor.
- Kenia Ni Made. 2013. *Pengaruh Relaksasi (Aromaterapi Mawar) Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi*. Diakses pada 17 Agustus 2019.
- Malkan LK, Sylvia Escott- Stump, editor, *Krause's Food, Nutritions And Diet Therapy*. 11<sup>th</sup> ed. Philadelphia W.B. Sauders Company; 2004
- Mohebbi Z, et all. (2014). *The Effect of Back Massage on Blood Pressure in the Patients with Primary Hypertension in 2012-2013: A Randomized Clinical Trial*. Diakses dari [http:// ijcbrnm.sums.ac.ir](http://ijcbrnm.sums.ac.ir) pada tanggal 31 Juli 2016.
- Muhammadun, 2010. *Hidup Bersama Hipertensi*. In Books : Yogyakarta
- Retno, A. W. dan Dian, P. (2011) *Tindakan Slow Stroke Back Massage Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita*
- Sastroasmoro, S., dan Ismael, S., 2008, *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*, 106-108, Jakarta : Sagung seto.