

## PENGARUH PIJAT TENGGUK DAN HIPNOTIS TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI

**Subandiy**

Program Pascasarjana Universitas Diponegoro

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

### **ABSTRACT**

*Hypertension progresses slowly and if not experienced until someone get significant organ problem. One of nursing interventions is neck massage and hypnotic. This research aimed to evaluate the influence neck massage and hypnotic on blood pressure change in patients with hypertension. The research design was quasy experiment and non equivalent control sampling group. Samples were 64 patients with hypertension. Blood pressure was measured by calibrased mercurial sphygmanometer, the result was analysed by wilcoxon test ( $\alpha \leq 0,05$ ). Result of research showed that blood pressures significantly decrease. Neck massage and hypnotic could decrease blood pressure, with value of systolic were 15.62 mmHg and diastolic 6.72 mmHg. In conclusion, neck massage and hypnotic are recommended for hypertension intervention.*

*Keywords:* *blood pressure, hypnotic, hypertension, neck massage.*

### **ABSTRAK**

Hipertensi merupakan penyakit progresif namun tidak disadari hingga seseorang menderita masalah organ yang signifikan. Salah satu intervensi keperawatan yang dilakukan adalah pijat leher dan hipnosis. Riset ini bertujuan untuk mengevaluasi pengaruh dari pijat leher dan hipnosis terhadap perubahan tekanan darah pasien hipertensi. Desain penelitian ini adalah kuasi eksperimen dan *non equivalent control sampling group*. Sample penelitian ini yaitu 64 pasien hipertensi. Tekanan darah diukur dengan *sphygmanometer* terkalibrasi, dan data dianalisis dengan uji *wilcoxon* ( $\alpha \leq 0,05$ ). Hasil menunjukkan bahwa tekanan darah pasien secara signifikan menurun. Pijat leher dan hipnosis dapat menurunkan tekanan darah dengan sistolik 15,62 mmHg dan diastolic 6.72 mmHg. Kesimpulannya, pijat leher dan hipnosis merupakan intervensi yang direkomendasikan untuk hipertensi. Kata kunci: tekanan darah, hipnosis, hipertensi, pijat leher.

### **PENDAHULUAN**

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkan (Gunawan, 2005; Martuti, 2009). Tekanan darah

normal adalah tekanan sistol < 130 mmHg dan diastol < 85 mmHg (Philip, I., Aaronson, Jeremy P.T., & Ward, 2010). Meningkatnya tekanan darah berkaitan dengan kerja organ tubuh lainnya, seperti: meningkatnya kerja jantung untuk memompa lebih kuat sehingga volume cairan yang mengalir setiap detik bertambah besar, sementara

arteri besar menebal dan kaku akibat terjadinya arteriosklerosis (penyumbatan pembuluh darah) (Martuti, 2009).

Tekanan darah tinggi dalam jangka waktu lama akan merusak endothel arteri dan mempercepat atherosklerosis. Komplikasi dari hipertensi meliputi rusaknya organ tubuh seperti jantung, mata, ginjal, otak, dan pembuluh darah besar. Hipertensi merupakan faktor risiko utama untuk penyakit cerebrovaskuler (stroke, transient ischemic attack), penyakit arteri koroner (infark miokard, angina), gagal ginjal, demensia, dan atrial fibrilasi (Philip, I., Aaronson, Jeremy P.T., & Ward, 2010).

Prevalensi hipertensi di Indonesia menunjukkan angka yang mengkawatirkan. Berdasarkan profil data kesehatan Indonesia tahun 2012 diketahui bahwa hipertensi berada pada pringkat 7 dari 10 besar penyakit pada pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Indonesia yaitu sebesar 19.868 kasus atau 4.81 %. Sementara untuk rawat jalan berada pada peringkat 8 dari 10 besar penyakit dengan jumlah kunjungan 277.846 kasus dan 80.616 kasus baru (Depkes, 2012). Berdasarkan Profil data kesehatan Jawa Tengah tahun 2013 diketahui di Jawa Tengah terdapat 544.771 kasus hipertensi atau 67.57% (Depkes, 2013). Sedangkan di Rumah Sakit Prof dr Margono Soekarjo Purwokerto tahun 2012 terdapat 423 kasus hipertensi (rawat inap) (RSMS, 2012). Namun demikian hanya sebagian kecil dari penderita hipertensi yang mendapatkan obat secara tepat. Menurut WHO dari 50 persen penderita hipertensi yang diketahui, hanya 25 persen yang mendapat pengobatan, dan hanya 12,5

persen yang dapat diobati dengan baik (*adequately treated cases*) (Santoso, 2010).

Banyak teknik yang telah ditemukan untuk membantu mengatasi hipertensi, baik dengan cara pengobatan medis maupun tradisional. Pengobatan medis syarat akan efek samping seperti merusak hati dan ginjal jika digunakan dalam jangka yang lama (Videbeck, 2001). Masyarakat kini mulai beralih pada pengobatan non medis/non farmakologi yang dikenal dengan terapi komplementer dan alternatif. Pengobatan komplementer yang berkembang diantaranya adalah pengobatan dengan tanaman tradisional, musik, yoga, relaksasi, imagery, pijat refleksi, pijat tenguk (*neck massage*), hipnotherapi dan lain sebagainya.

Pada tahun 1997, 36,00 % penduduk AS menggunakan beberapa bentuk terapi komplementer, jumlah kunjungannya mencapai 627.000.000. Namun sebaliknya, orang yang berkunjung ke pelayanan medis keluarga hanya mencapai angka 386.000.000 kunjungan (David, Swinford, Amir, Bawcom, Lamvert, & Hoover, 2008). Diantara penanganan non medis atau *complementary* tersebut adalah pijat tenguk dan hipnotis. Metode ini dipilih karena efek samping yang ditimbulkan minimal, selain aman, praktis dan lebih ekonomis. Bila dibandingkan dengan metode yang lain seperti musik/murotal yang memerlukan alat untuk membunyikan musik/murotal dan perlu biaya untuk membeli alat tersebut, serta tidak semua orang suka akan musik tertentu atau belum tentu semua pasien hipertensi beragama Islam (Karen, S., Daniel, C., Rene, H., Diana, M., & Richard, D., 2012).

Terapi pijat tengkuk hanya menggunakan tangan manusia, dengan gerakan tangan dapat meningkatkan gerakan pada sistem musculoskeletal dengan mengurangi pembengkakan, melonggarkan dan meregangkan otot tendon. Tekanan terhadap kutan dan jaringan subkutan melepaskan histamine yang pada akhirnya akan menghasilkan vasodilator pembuluh darah dan meningkatkan aliran balik vena yang kemudian akan menurunkan kerja jantung. Dengan penurunan kerja jantung, maka tekanan darah akan menjadi turun. Dalam pelaksanaan pemijatan tidak menggunakan obat, pembedahan, atau alat-alat kedokteran, karena itulah metode ini dirasa lebih aman untuk digunakan (Snyder & Lindquist, 2009). Demikian pula dengan hipnosis, dimana tidak ada obat yang diminum, pembedahan, ataupun penggunaan alat kedokteran. Terapi ini hanya menggunakan kekuatan sugesti yang akan langsung merelaksasikan kondisi pasien, sehingga dapat menjadi lebih nyaman dalam waktu yang cukup singkat. Terapi hipnosis belum banyak dikenal dan dikembangkan sebagai terapi keperawatan di Indonesia. Namun bagi yang sudah memahami, terapi kognitif seperti hipnotis ini merupakan jenis terapi yang efektif dalam mengatasi beberapa masalah kesehatan, termasuk menurunkan tekanan darah dengan sedikit atau hampir tidak ada efek samping sama sekali. Dampak yang diharapkan adalah dapat segera merilekskan dan menurunkan tekanan darah, mempersingkat lama rawat, meningkatkan pemulihan fisik, serta meringankan respon psikoemosional pasien (Indra, M., 2013; Wong & Hakim, 2009).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi pijat tengkuk dan hipnosis terhadap penurunan tekanan darah pada kasus hipertensi.

## METODE

Desain penelitian ini adalah penelitian eksperimental menggunakan studi *quasi eksperiment* dengan rancangan penelitian *non equivalent control group*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi yang dirawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Prof.dr. Margono Soekarjo Purwokerto periode Januari sampai Pebruari 2014, yang merupakan data primer yang diambil langsung dari pasien. Sampel dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* sejumlah 64 responden yang dibagi menjadi kelompok intervensi dan kelompok kontrol, masing-masing terdiri dari 32 responden. Analisis data dilakukan menggunakan uji Wilcoxon.

## HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden yang digunakan dalam penelitian ini meliputi umur, jenis kelamin, lama dirawat sampai dilakukan perlakuan dan jenis obat hipertensi yang digunakan dapat dilihat pada Tabel 1

Dari uji statistik pada karakteristik umur di kelompok intervensi didapat nilai  $mean \pm SD = 57,44 \pm 11,359$ , sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan nilai  $mean \pm SD = 60,25 \pm 10,586$ , dengan nilai  $p = 0,715$ , maka artinya tidak ada perbedaan umur antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Pada karakteristik jenis kelamin didapatkan jumlah responden pada kelompok intervensi dengan jenis kelamin laki-laki 11 responden (34,4%)

dan perempuan 21 responden (65,6%), sedangkan pada kelompok kontrol jumlah laki-laki 12 responden (37,5%) dan perempuan berjumlah 20 responden (62,5%). Dengan uji statistik menggunakan *Chi square* didapat nilai  $p = 0,794$ , maka dapat diambil kesimpulan bahwa pada jenis kelamin tidak ada perbedaan antara kelompok responden intervensi maupun kelompok responden kontrol.

Sedangkan kalau dilihat dari lama rawat sampai dilakukan perlakuan pijat tengkuk dan hipnosis pada kelompok intervensi dengan nilai mean  $\pm SD = 2,53 \pm 0,671$  sedangkan pada kelompok kontrol nilai mean  $\pm SD = 2,59 \pm 0,665$  dengan nilai  $p = 0,867$ , maka dapat diartikan pada lama rawat antara kelompok intervensi dan kontrol tidak ada perbedaan yang berarti.

Sedangkan kalau dilihat dari penggunaan anti hipertensi untuk kelompok intervensi yang tidak menggunakan sejumlah 8 responden (25,00%) dan yang menggunakan sejumlah 24 responden (75,00%). Pada kelompok kontrol yang tidak menggunakan anti hipertensi sejumlah 7 responden (21,88%) dan yang menggunakan anti hipertensi sejumlah 25 responden (78,12%). Dari uji statistik menunjukkan hasil  $p = 0,768$  artinya antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol tidak ada perbedaan yang bermakna dalam penggunaan obat anti hipertensi. Secara lengkap karakteristik responden terdapat pada Tabel 1.

**Tabel 1. Karakteristik Responden Kelompok Perlakuan dan Kontrol**

| No | Karakteristik Responden | Kelompok           |                    | <i>p</i>           |
|----|-------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
|    |                         | Intervensi         | Kontrol            |                    |
| 1  | Umur                    |                    |                    |                    |
|    | a. Mean $\pm$ SD        | 57,44 $\pm$ 11,359 | 60,25 $\pm$ 10,586 | 0,715 <sup>a</sup> |
|    | b. Min – Max            | 29 – 77 tahun      | 37 – 80 tahun      |                    |
| 2  | Jenis kelamin           |                    |                    |                    |
|    | - Laki-laki             | 11 34,4 %          | 12 37,5 %          | 0,794 <sup>b</sup> |
|    | - Perempuan             | 21 65,6 %          | 20 62,5 %          |                    |
| 3  | Lama lawat s/d          | (bln 1s/d 2-2014)  |                    |                    |
|    | - Mean $\pm$ SD         | 2,53 $\pm$ 0,671   | 2,59 $\pm$ 0,665   | 0,867 <sup>b</sup> |
|    | - Min – Max             | 2 – 4              | 2 – 4              |                    |
| 4  | Anti hipertensi         |                    |                    |                    |
|    | - Tidak                 | 8 25,00 %          | 7 21,88 %          | 0,768 <sup>b</sup> |
|    | - Ya                    | 24 75,00 %         | 25 78,12 %         |                    |
|    | - Tunggal               | 5 20,83%           | 8 32,00%           | 0,647 <sup>b</sup> |
|    | - Kombinasi             | 19 62,5%           | 17 68,00%          |                    |
|    | - Generik               | 5 20,83%           | 5 20,00%           | 0,955 <sup>b</sup> |
|    | - Non Gen               | 19 79,17%          | 20 80,00%          |                    |

a : T-test

b : Chi-square

Analisis perbedaan dengan uji Mann-Whitney U antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol yaitu: sebelum diberikan perlakuan variabel tekanan darah sistol pada kelompok intervensi dengan 32 responden didapati nilai mean  $\pm$  SD = 180,31  $\pm$  18,047, sedangkan pada kelompok kontrol dengan 32 responden didapati nilai mean  $\pm$  SD = 180,94  $\pm$  15,525, dengan nilai  $p$  = 0,824 maka dapat diartikan tidak ada perbedaan yang signifikan antara tekanan darah sistol pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum perlakuan. Demikian juga pada variabel tekanan darah diastol didapati nilai mean  $\pm$  SD = 102,50  $\pm$  13,678 pada kelompok perlakuan dan nilai mean  $\pm$  SD = 103,44  $\pm$  15,577 pada kelompok kontrol dengan nilai  $p$  = 0,879, maka dapat dimaknai bahwa tidak ada perbedaan yang berarti antara tekanan darah diastol pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Namun sesudah diberi perlakuan atau intervensi variabel tekanan darah

sistol pada kelompok intervensi didapati nilai mean  $\pm$  SD = 164,69  $\pm$  16,507 dan pada kelompok kontrol didapati nilai mean  $\pm$  SD = 180,94  $\pm$  15,525 dengan nilai  $p$  = 0,0001, maka artinya ada perbedaan signifikan antara sistol yang mendapat perlakuan atau intervensi dengan sistol yang tidak mendapat perlakuan atau sebagai kontrol.

Hal demikian juga terjadi pada variabel diastol sesudah perlakuan didapati nilai mean  $\pm$  SD = 95,78  $\pm$  10,089 pada kelompok intervensi dan nilai mean  $\pm$  SD = 103,44  $\pm$  15,577 pada kelompok kontrol dengan nilai  $p$  = 0,024, maka artinya dari nilai itu ada perbedaan yang berarti pada tekanan darah diastol antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah perlakuan akan ditampilkan secara lengkap sebagai berikut :

**Tabel 2. Tekanan darah sebelum dan sesudah intervensi**

| Variabel<br>Tekanan Darah | Kelompok                             |                     | $p$                 |
|---------------------------|--------------------------------------|---------------------|---------------------|
|                           | Intervensi                           | Kontrol             |                     |
| 1 Sistol sebelum I        | 180,31                               | 180,94              |                     |
|                           | Mean $\pm$ SD<br>180,31 $\pm$ 18,047 | 180,94 $\pm$ 15,525 | 0,824 <sup>a</sup>  |
| 2 Min - Max               | 160 - 260                            | 160 - 220           |                     |
|                           | Diastol sebelum I                    | 102,50              | 103,44              |
| 3 Mean $\pm$ SD           | 102,50 $\pm$ 13,678                  | 103,44 $\pm$ 15,577 | 0,879 <sup>a</sup>  |
|                           | Min - Max<br>70 - 140                | 70 - 140            |                     |
| 4 Sistol sesudah I        | 164,69                               | 180,62              |                     |
|                           | Mean $\pm$ SD<br>164,69 $\pm$ 16,507 | 180,94 $\pm$ 15,525 | 0,0001 <sup>a</sup> |
| Min - Max                 | 150 - 240                            | 160 - 220           |                     |
|                           | Diatol sesudah I                     | 95,78               | 103,44              |
| Mean $\pm$ SD             | 95,78 $\pm$ 10,089                   | 103,44 $\pm$ 15,577 | 0,024 <sup>a</sup>  |
|                           | Min - Max<br>80 - 120                | 70 - 140            |                     |

<sup>a</sup> : mann-whitney U

Data hasil uji statistik masing-masing kelompok menunjukkan bahwa nilai sistol mean  $\pm$  SD = 180,31  $\pm$  18,047 sebelum intervensi dan nilai mean  $\pm$  SD = 164,69  $\pm$  16,507 setelah intervensi dengan nilai p = 0,0001, serta nilai diastole sebelum perlakuan nilai mean  $\pm$  SD = 102,50  $\pm$  13,678 dan nilai mean  $\pm$  SD = 95,78  $\pm$  10,089 dengan nilai p = 0,0001 menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara tekanan darah sebelum perlakuan dan setelah diberi perlakuan pijat tengkuk dan hipnotis. Hal tersebut beda dengan tekanan darah sistol dan

diastol pada kelompok kontrol, yaitu sistol sebelum perlakuan nilai mean  $\pm$  SD = 180,94  $\pm$  15,525 dan setelah perlakuan nilai mean  $\pm$  SD = 180,94  $\pm$  15,525, untuk diastol nilai mean  $\pm$  SD = 103,44  $\pm$  15,577 dan setelah perlakuan nilai mean  $\pm$  SD = 103,44  $\pm$  15,577 dengan nilai p = 1,000. Berarti pada kelompok kontrol tidak ada perbedaan baik sebelum maupun setelah perlakuan. Hasil tersebut dapat dilihat dalam tabel berikut :

**Tabel 3. Tekanan darah sebelum dan sesudah pada masing-masing kelompok**

| Tekanan Darah     | Sebelum             | Sesudah             | P      |
|-------------------|---------------------|---------------------|--------|
| <b>Intervensi</b> |                     |                     |        |
| - Sistol          | 180,31 $\pm$ 18,047 | 164,69 $\pm$ 16,507 | 0,0001 |
| - Diastol         | 102,50 $\pm$ 13,678 | 95,78 $\pm$ 10,089  | 0,0001 |
| <b>Kontrol</b>    |                     |                     |        |
| - Sistol          | 180,94 $\pm$ 15,525 | 180,94 $\pm$ 15,525 | 1,000  |
| - Diastol         | 103,44 $\pm$ 15,577 | 103,44 $\pm$ 15,577 | 1,000  |

a: Wilcoxon

Uji selisih dengan *descriptive* menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi sistol sebelum perlakuan dengan mean  $\pm$  SD = 180,31  $\pm$  18,047 mmHg dan setelah perlakuan dengan hasil mean  $\pm$  SD = 164,69  $\pm$  16,507 mmHg, maka selisih sistol pada kelompok intervensi adalah mean  $\pm$  SD = 15,62  $\pm$  6,568 mmHg. Sedangkan tekanan diastolnya sebelum perlakuan mean + SD = 102,50  $\pm$  13,678 mmHg

dan setelah perlakuan mean  $\pm$  SD = 95,78  $\pm$  10,089, sehingga selisih diastolnya adalah mean  $\pm$  SD = 6,72  $\pm$  5,904 mmHg.

Pada kelompok kontrol baik sebelum dan sesudah perlakuan selama 30 menit tidak terjadi perubahan rata-rata tekanan darah, jadi selisihnya adalah 0. Tabel selisih tekanan darah sebagai berikut :

**Tabel 4. Selisih tekanan darah sebelum dan sesudah pada masing-masing kelompok**

| Tekanan Darah     | Sebelum             | Sesudah             | Selisih           |
|-------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| <b>Intervensi</b> |                     |                     |                   |
| - Sistol          | $180,31 \pm 18,047$ | $164,69 \pm 16,507$ | $15,62 \pm 6,568$ |
| - Diastol         | $102,50 \pm 13,678$ | $95,78 \pm 10,089$  | $6,72 \pm 5,904$  |
| <b>Kontrol</b>    |                     |                     |                   |
| - Sistol          | $180,94 \pm 15,525$ | $180,94 \pm 15,525$ | 0                 |
| - Diastol         | $103,44 \pm 15,577$ | $103,44 \pm 15,577$ | 0                 |

## PEMBAHASAN

Hasil total populasi yang telah dikenai kriteria inklusi dan eksklusi, diperoleh sampel sebanyak 64 responden. Responden yang mendapat perlakuan berupa pijat tengkuk dan hipnosis sejumlah 32 responden dan 32 responden berikutnya bertindak sebagai kontrol (tidak mendapat perlakuan).

Berdasarkan tabel 3 dengan hasil uji statistik wilcoxon menunjukkan bahwa ada penurunan nilai mean  $\pm$  SD tekanan darah sistolik pada responden yang mendapat intervensi pijat tengkuk dan hipnotis dari  $180,31 \pm 18,047$  mmHg menjadi  $164,69 \pm 16,507$  mmHg dan tekanan diastol dari  $102,50 \pm 13,678$  mmHg menjadi  $95,78 \pm 10,089$  mmHg dengan nilai  $p = 0,0001$  artinya terjadi penurunan tekanan darah sistolik dan diastol pada responden yang signifikan. Sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yaitu ada pengaruh dari pijat tengkuk dan hipnotis terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.

Terjadinya penurunan tekanan darah pada kelompok intervensi disebabkan karena pada waktu dilakukan pemijatan terjadi tekanan antara jaringan kutis dan subkutis, dengan tekanan tersebut jaringan akan mengeluarkan atau melepas histamin.

Histamin yang dikeluarkan oleh tekanan tersebut akhirnya akan menimbulkan vasodilator pembuluh darah, maka aliran darah balik akan meningkat dan akan menurunkan kerja dari jantung. Sehingga dengan penurunan kerja jantung tekanan darah akan menurun (Snyder & Lindquist, 2009).

Demikian juga pada waktu dilakukan hipnosis akan terjadi relaksasi pada manusia yang diawali dengan proses fiksasi/perhatian kepada suatu hal. Disaat telah terfokus kepada suatu hal tersebut, maka disaat itulah terjadi *gap duration* yang memungkinkan dilakukan sugesti dengan suatu kalimat-kalimat perintah yang disebut afirmasi sehingga obyek akan masuk ke alam pikir bawah sadar.<sup>54</sup> Pada waktu masuk ke alam pikir bawah sadar itulah seluruh tubuh sudah dalam keadaan rileks termasuk otot jantung, dengan rileksnya otot jantung dalam kurun waktu minimal 15 menit, maka akan terjadi penurunan kerja jantung, sehingga akan menurunkan tekanan darah (Badran, 2009).

Kalau dilihat dari segi efektivitasnya ternyata penggabungan antara pijat tengkuk dan hipnosis lebih efektif bila dibandingkan dengan kalau

pijat tengkuk dan hipnotis berdiri sendiri. Hal ini terbukti bahwa pijat tengkuk dan hipnotis dalam perhitungan statistik mendapat nilai  $p = 0,0001$  artinya sangat signifikan dan penurunan sistolik mencapai mean  $\pm$  SD = 15,62  $\pm$  6,568 mmHg dan diastolik mencapai mean  $\pm$  SD = 6,72  $\pm$  5,904 mmHg.

Hal tersebut berbeda apabila dilakukan secara mandiri antara pijat dan hipnosis, seperti yang telah dilakukan oleh peneliti lain yang menyampaikan hasilnya terapi pijat dapat menurunkan tekanan darah sistolik mencapai 7,67 mmHg dan diastolik 0,67 mmHg (Sudiarto, 2006). Demikian juga peneliti yang lain dalam penelitiannya menyampaikan terjadi penurunan sistolik sebesar 10,4 mmHg dan diastolik sebesar 5,3 mmHg (David, Swinford, Amir, Bawcom, Lamvert, & Hoover, 2008). Namun kalau dilihat dari nilai  $p = 0,001$  (Moeini, M., Givi, & Mahshid, 2011). Demikian juga untuk nilai  $p$  dari hipnosis adalah = 0,001 (Nugroho, Asrin, & Saryono, 2012).

Kenaikan tekanan darah diatas normal biasanya disertai dengan penegangan otot tubuh dan muncul rasa pegal-pegal dari ketegangan tersebut. Hal tersebut dikarenakan muatan-muatan listrik yang berpindah ke satu bagian di otak yaitu hipotalamus. Hipotalamus bertanggung jawab memberikan respon-respon yang sesuai dengan tekanan tersebut, baik yang bersifat kejiwaan maupun perilaku. Sementara itu sistem-sistem psikologis mengantarkan muatan-muatan listrik itu ke bagian hipotalamus yang akan berubah menjadi sangat tegang. Relaksasi dapat bekerja mengurangi muatan-muatan yang beruntun ini

dengan mengembalikan kestabilan tubuh dan hipotalamus (Badran, 2009).

Relaksasi yang dalam dan dilakukan selama 20-30 menit setiap hari dapat dipastikan membuat tubuh semakin baik. Latihan pernafasan dapat bekerja menenangkan sistem-sistem saraf, tidak hanya menyebabkan kurangnya stres, bahkan mampu menurunkan tekanan darah tinggi, memperlambat denyut jantung, memperlancar peredaran darah, memperbaiki sistem pencernaan, dan melindungi tubuh dari dampak negatif ketegangan syaraf (Badran, 2009).

Tekanan darah sistolik merupakan salah satu yang dipengaruhi oleh psikologis. Sehingga dengan relaksasi akan mendapatkan ketenangan. Dengan tekanan tersebut maka sistolik akan turun, selain itu tekanan darah sistolik juga dipengaruhi sirkulasi sistemik dan sirkulasi pulmonal, sehingga dapat terjadi penurunan nadi dan penurunan tekanan darah sistolik (Sudiarto, 2006).

Pada penelitian ini ada pasien yang tidak diberi obat anti hiperten, yaitu sejumlah 25,00 % pada kasus perlakuan dan 21,88 % pada kasus kontrol. Pasien tidak diberi obat anti hipertensi karena memiliki tekanan sistolik 160 mmHg, tekanan darah ini menjadi dilema bagi dokter untuk memberikan obat anti hipertensi. Risiko minum obat mungkin melebihi keuntungan yang diperoleh dari turunnya tekanan darah. Sehingga diperlukan terapi nonfarmakologi yang paling tepat, yaitu dengan terapi pijat tengkuk dan hipnosis, penurunan berat badan, pembatasan garam dan olah raga.<sup>52</sup> Salah satu contoh olah raga adalah aerobik. Senam tersebut akan memperlancar aliran darah ke jantung dan memperbaiki sistem imun

(kekebalan tubuh), mengontrol bobot tubuh, serta melepaskan androfpine (semacam anti depresi yang diproduksi dibagian otak) melalui dorongan tubuh (Badran, 2009).

Penurunan tekanan darah dari mean  $\pm$  SD =  $180,31 \pm 18,047$  mmHg menjadi mean + SD =  $164,69 \pm 16,507$  mmHg ternyata kurang bagus, karena penurunannya baru dari tingkat 3 ke tingkat 2. Hal tersebut merupakan keterbatasan dari penelitian ini karena dilakukan pemijatan dan hipnosis dalam 1 kali periode waktu saja, untuk mengetahui efektivitas dari tindakan ini perlu dilakukan secara rutin dan dalam tempo waktu yang tertentu. Seperti yang telah dilakukan oleh peneliti lain dengan periode waktu setiap minggu dalam waktu empat minggu secara berturut-turut (Gillan, Kelloway, & Natarajan, 2009). Demikian juga peneliti lain yang menyampaikan untuk mengetahui efektivitas dari pemijatan dievaluasi tekanan darahnya setelah melakukan pemijatan sejumlah 10 kali (Hernandez, Field, Krasnegor, Theakston, Hossain, Burman, 2000).

Kecuali penurunan tekanan darah baru satu tingkat, keterbatasan lain pada penelitian ini juga belum menyampaikan faktor-faktor lain yang mempengaruhi terjadinya hipertensi, seperti: obesitas, perokok, alkohol, dan lain sebagainya.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat diambil kesimpulan: Tekanan darah sistolik sebelum dilakukan tindakan pijat tengkuk dan hipnotis dengan mean  $\pm$  SD =  $180,31 \pm 18,047$  mmHg dan setelah perlakuan dengan hasil mean  $\pm$  SD =  $164,69 \pm 16,507$  mmHg.

Sedangkan tekanan diastoliknya sebelum perlakuan mean  $\pm$  SD =  $102,50 \pm 13,678$  mmHg dan setelah perlakuan mean  $\pm$  SD =  $95,78 \pm 10,089$ .

Kalau dilihat dari analisis terdapat selisih tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah intervensi pijat tengkuk dan hipnotis dengan mean  $\pm$  SD =  $15,62 \pm 6,568$  mmHg dan diastolik dengan mean  $\pm$  SD =  $6,72 \pm 5,904$  mmHg.

### Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka dapat diberikan saran bahwa dengan hasil penelitian yang positif, maka diharapkan pijat tengkuk dan hipnosis dapat diaplikasikan di lahan sebagai tindakan keperawatan. Kemudian untuk para perawat, diharapkan dapat menambah ketampilan diri dengan mempelajari terapi komplementer, antara lain terapi pijat tengkuk dan hipnotis sebagai salah satu intervensi keperawatan. Sedangkan bagi peneliti dapat menambah wawasan dan menjadi pengetahuan untuk penelitian dengan sampel yang lebih banyak.

## DAFTAR PUSTAKA

- Badran, A. (2009). *Resep tetap sehat dan terhindar dari stress*. Jakarta Selatan: Kinza Books.
- David, Swinford, Amir, Bawcom, Lamvert, & Hoover. (2012). The Effect of Deep-Tissue Massage on Blood Pressure and Heart Rate. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, Volum 14, Number 2, 10:125-128.
- Depkes, R.I. (2012). *Profil Data Kesehatan Indonesia tahun*

- 2010, Jakarta: Depkes. Diakses dari <http://ebookbrowse.com/profil-data-kesehatan-indonesia-tahun-2011-pdf-d369796312> tanggal : 2 Juli 2013.
- Depkes, R.I. (2013). *Profil Data Kesehatan Propinsi Jawa Tengah, tahun 2012*. Semarang. Diakses dari <http://www.dinkesjatengprov.go.id/dokumen/2013/SDK/Mibangkes/profil2012/BAB I-VI 2012 fix.pdf> tanggal 2 Juli 2013
- Dokumen Rumah Sakit Prof dr Margono Soekarjo Purwokerto, tahun 2012.
- Gala. (2009). Refleksiologi kaki jurus sehat dengan pijat refleksi secara mandiri. Jogjakarta: Image Press.
- Gillan, Kelloway, & Natarajan. (2009). Massage Therapy in the Workplace : Reducing Employee strain and blood pressure. *Suplemento B Psicologia*. Vol. 21, N. 3 B 25-30.
- Gunawan, L. (2005). *Hipertensi*. Yogyakarta: Penerbit Kanisius.,
- Hernandez, Field, Krasnegor, Theakston, Hossain, & Burman. (2000). High blood pressure and associated symptoms were reduced by massage therapy. *Journal of Body Work and Movement Therapies*. 4 (1):31-28
- Indra, M. (2013). E-Book Mengenal Hipnotis Modern, dalam www, indramajid, com / [www.masterhipnotis.com](http://www.masterhipnotis.com) tanggal 14 / 8 – 2013.
- Karen, S., Daniel, C., Rene, H., Diana, M., & Richard, D. (2012).
- Randomized Trial of Therapeutic Massage for Chronic Neck Pain. *International Journal of Therapeutic Massage and Bodywork*, Volum 5, Number 1, pp 233-238.
- Martuti, A. (2009). *Merawat dan menyembuhkan hipertensi penyakit tekanan darah tinggi*. Bantul: Kreasi.
- Moeini, M., Givi, & Mahshid. (2011). The effek of massage therapy on blood pressure of women with pre-hypertension. *IJNMR/Winter*, Vol 16, No 1,2011
- Nugroho.A.I, Asrin, Saryono. (2012). Efektivitas pijat refleksi kaki dan hipnoterapi terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, Vol. 8, No. 2, Juni, 2012.
- Philip, I., Aaronson, Jeremy P.T., & Ward. (2010). *Sistem kardiovaskular*, Alih Bahasa Juwalita Surapsari. Jakarta: Erlangga.
- Prabowo. (2000). *Hipnomeditik, hipnoterapi & hypnopregnancy*. Jogjakarta: Nuha Medika.
- Santoso, D. (2010). *Membonsai hipertensi*. Surabaya: Jaringan Pena.
- Sherwood, L. (2001). *Fisiologi manusia*. Jakarta: EGC.
- Snyder & Lindquist. (2009). *Complementary & alternative therapies in nursing. Sixth Edition*. New York: Springer Publishing Company.
- Sudiarto. (2006). *Pengaruh terapi relaksasi meditasi terhadap penurunan tekanan darah pada Lansia dengan hipertensi di*

- Wilayah Binaan RS Emanuel  
Klampok Banjarnegara, Skripsi  
UNSOED, 2006.*
- Videbeck, S. C. (2001). Buku ajar keperawatan jiwa. Jakarta: EGC.
- Wong, W., & Hakim, A. (2009). Dahsyatnya hipnosis. Jakarta: Visimedia.