

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran umum lokasi penelitian

Tempat dilakukan penelitian ini di wilayah kerja Puskesmas Baumata. Puskesmas Baumata merupakan Puskesmas rawat jalan yang bertempat di Desa Baumata Timur, Kecamatan Taebenu, Kabupaten Kupang, Nusa Tenggara Timur yang memiliki luas wilayah $\pm 107,42$ km². Wilayah kerja Puskesmas Baumata terdiri dari 8 Desa yaitu, Desa Baumata Pusat, Baumata Utara, Baumata Barat, Baumata Timur, Oeltua, Kuaklalo, Oeletsala, dan desa Bokong. Cara mendapatkan data adalah dengan mengantar surat pengambilan data hipertensi ke Puskesmas Baumata dengan jumlah kasus hipertensi pada bulan Januari dan Februari 2025 yaitu 88 orang lansia dengan kasus hipertensi. Kunjungan rumah kemudian dilakukan untuk mengumpulkan data sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi setelah data responden dengan hipertensi diperoleh dan data yang berkaitan dengan masalah penelitian diminta. Setelah itu diminta persetujuan melalui surat *informed consent* untuk diisi dan ditandatangani jika bersedia jadi responden penelitian untuk diteliti.

4.1.2 Karakteristik responden

Hasil penelitian terhadap 34 responden penderita penyakit hipertensi di Puskesmas Baumata Kabupaten Kupang diperoleh karakteristik penderita sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Penderita Hipertensi Di Puskesmas Baumata Mei-Juni 2025

Usia	Jumlah (n)	Presentasi (%)
60-69 tahun	20	59
70-79 tahun	10	29
80-89 tahun	4	12
Total	34	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	13	38
Perempuan	21	62
Total	34	100
Pekerjaan		
Petani	23	68

Ibu Rumah Tangga	11	32
Total	34	100

(Sumber : Data Primer, 2025)

Berdasarkan pada tabel 8, menunjukan bahwa semua penderita sebanyak 34 orang di Puskesmas Baumata Kabupaten lebih rentan pada berusia 60-69 tahun (59%). Penderita dengan penyakit hipertensi di Puskesmas Baumata Kabupaten Kupang lebih rentan berjenis kelamin perempuan 21 responden (62%). Karakteristik pekerjaan menunjukan bahwa penderita dengan penyakit hipertensi lebih banyak pada petani 23 responden (68%).

4.1.3 Uji normalitas data

Tabel 2. Uji Normalitas Data

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre Test	.539	34	<.001	.165	34	<.001
Post Test	.443	34	<.001	.573	34	<.001

Sumber : Data Primer 2025

Hasil uji normalitas pada lansia hipertensi ini diperoleh nilai signifikan $p < 0,05$ pada kelompok intervensi, sehingga distribusinya dinyatakan tidak normal berdasarkan hasil uji kenormalan data dan digunakan uji statistik *non-parametrik wilcoxon*.

4.1.4 Hiipertensi sebelum dan sesudah diberikan terapi kombinasi slow stroke back massage dan therapeutic nape massage

Tabel 3. Hasil Uji Sebelum dan Sesudah Intervensi

		N	Mean Rank	Sum of Ranks	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)
Post Test – Pre Test	Negative Ranks	23 ^a	12.00	276.00	-4.796	<.001
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00		

Sumber : Data Primer 2025

Tabel 10, yang menampilkan temuan analisis data menggunakan uji peringkat bertanda Wilcoxon, menunjukkan bahwa seluruh 34 responden berada dalam kelompok intervensi menunjukkan hasil tekanan darah setelah diberikan intervensi efektivitas Pemberian Kombinasi *Therapeutic Nape Massage* dan *Slow Stroke Back Massage*, dengan nilai Z sebesar -4.796 dan nilai signifikansi (*Asymp. Sig. 2 tailed*) sebesar <.001 lebih kecil dari 0,05 hal ini menunjukkan adanya perbedaan yang sangat signifikan antara pengukuran tekanan darah sebelum dan sesudah intervensi pada pasien hipertensi, H1 diterima yang berarti ada pengaruh pemberian kombinasi *therapeutic nape massage* dan SSBM, pada perubahan tekanan darah pada responden hipertensi di wilayah kerja puskesmas Baumata Kabupaten Kupang.

4.2 Pembahasan

Pada bagian ini menjelaskan tentang hasil penelitian yang telah disajikan pada bagian sebelumnya sesuai dengan tujuan penelitian yaitu mengetahui efektivitas pemberian kombinasi *therapeutic nape massage* dan *slow stroke back massage* terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Baumata.

4.2.1 Tekanan darah sebelum pemberian tindakan kombinasi *therapeutic nape massage* dan *slow stroke back massage* pada lansia

Berdasarkan hasil pretest, tekanan darah rata-rata responden berada pada angka sistolik 156,75 mmHg dan diastolik 96,85 mmHg. Angka ini tergolong dalam kategori hipertensi derajat 1 hingga 2 menurut WHO. Tingginya tekanan darah ini menunjukkan bahwa lansia meskipun rutin mengonsumsi obat anti hipertensi, masih mengalami lonjakan tekanan darah karena faktor usia, stres, ketidakaktifan, dan asupan makanan tinggi garam dan kafein. Kesimpulan ini sejalan dengan penelitian Suprihanto (2022), yang menemukan bahwa lansia dengan hipertensi seringkali tetap mengalami tekanan darah tinggi bahkan setelah mengonsumsi obat diperlukan pendekatan komplementer. Selain itu, Sitepu et al., (2021), juga menunjukkan bahwa tekanan darah pasien hipertensi tetap tinggi sebelum intervensi massage tengkuk, dan baru menunjukkan penurunan setelah dilakukan intervensi.

4.2.2 Pengaruh terapi kombinasi *slow stroke back massage* dan *therapeutic nape massage* terhadap tekanan darah

Efektivitas kombinasi *slow stroke back massage* dan *therapeutic nape massage* terlihat dari hasil pengukuran tekanan darah *pre-post treatment* yang menunjukkan

penurunan yang signifikan. Tidak hanya secara statistik, penurunan ini juga dirasakan langsung oleh responden yang mengaku lebih rileks, tidur lebih nyenyak, dan tidak mengalami gejala pusing atau kelelahan sebagaimana biasanya mereka rasakan. Terapi ini dilakukan dua kali untuk setiap responden selama beberapa minggu dan menunjukkan hasil yang konsisten. Efektivitas terapi juga diperkuat oleh teori-teori ilmiah hal ini menunjukkan bahwa pijat dapat meningkatkan aliran darah, mengaktifkan sistem limfatik, serta memperbaiki metabolisme tubuh. Dalam konteks hipertensi, hal ini sangat penting karena tekanan darah erat kaitannya dengan sirkulasi dan respons sistem saraf otonom. Dengan adanya stimulasi dari *massage*, terjadi aktivasi pada saraf parasimpatis yang bertanggung jawab atas kondisi relaksasi tubuh dan menurunkan aktivitas saraf simpatis yang meningkatkan tekanan darah.

Selain itu, terapi ini bersifat praktis dan dapat diajarkan kepada anggota keluarga sebagai bagian dari perawatan rumahan. Dengan demikian, lansia dapat mendapatkan perawatan berkelanjutan tanpa perlu selalu bergantung pada pelayanan kesehatan formal. Hal ini sangat penting bagi masyarakat dengan akses terbatas terhadap layanan kesehatan, dan mendukung pendekatan preventif serta promotif dalam manajemen penyakit kronis seperti hipertensi. Dengan berbagai manfaat yang telah terbukti secara empiris, terapi kombinasi ini direkomendasikan untuk diadopsi sebagai intervensi standar dalam program keperawatan komunitas maupun di puskesmas. Selain menurunkan tekanan darah, intervensi ini meningkatkan kualitas hidup umum para lansia. Penelitian ini memperkaya referensi ilmiah mengenai terapi komplementer dan dapat menjadi dasar untuk penelitian lanjutan dalam skala yang lebih luas.

Temuan penelitian ini sejalan dengan temuan Wibowo (2018), yang menemukan bahwa pijat leher dan punggung merupakan terapi komplementer yang dapat melancarkan aliran darah, meredakan otot yang tegang, mengurangi rasa tidak nyaman, dan mendorong relaksasi mental maupun fisik. Pijat membantu meningkatkan relaksasi, yang pada akhirnya menurunkan depresi, menurut sebuah tinjauan yang diterbitkan dalam *Journal of Clinical Nursing*. Berbeda dengan pengobatan farmasi yang dapat menyebabkan kenaikan berat badan, disfungsi seksual, dan gangguan tidur selama terapi jangka panjang, pijat punggung slow stroke dan pijat tengkuk terapeutik merupakan intervensi keperawatan non-farmakologis yang independen dan efektif mengurangi depresi dengan risiko efek samping yang minimal. Pemberian terapi tambahan ini diharapkan dapat mengurangi atau bahkan menghilangkan sepenuhnya rasa putus asa yang sering dialami oleh korban stroke. Secara patofisiologis, SSBM memengaruhi kontraksi dinding kapiler, yang menyebabkan pembuluh

darah kapiler dan pembuluh limfa melebar. Hal ini memperlancar aliran oksigen dalam darah, melancarkan pembuangan sisa metabolisme, dan menstimulasi hormon endorfin, yang memberikan rasa nyaman. SSBM juga menstimulasi saraf reseptor saraf sensorik yang menuju ke sistem saraf pusat, dan ketika mencapai bagian abu-abu otak tengah (periaqueductus), impuls dikirim dari periaqueductus ke hipotalamus. Dari hipotalamus, hormon endorfin dilepaskan melalui saraf desendens, yang menghasilkan rasa rileks. Hati yang tenang akan membuat tubuh menjadi rileks, dan relaksasi merupakan strategi pengelolaan diri yang didasarkan pada berfungsinya sistem saraf parasimpatik dan simpatik.

4.2.3 Efektivitas pemberian kombinasi *therapeutic nape massage* dan *slow stroke back massage* terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Baumata.

Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan tekanan darah yang signifikan setelah dilakukan intervensi kombinasi *slow stroke back massage* dan *therapeutic nape massage*. Perbedaan signifikan pada tekanan darah sebelum dan sesudah intervensi ditunjukkan oleh uji peringkat bertanda Wilcoxon, yang nilainya kurang dari 0,001. Hal ini menunjukkan bahwa kombinasi dua teknik pijat ini efektif memberikan dampak fisiologis yang bermanfaat bagi lansia hipertensi. Tujuan dari pijat punggung dengan gerakan lambat adalah untuk meningkatkan sirkulasi darah dan menimbulkan relaksasi dengan menerapkan teknik sentuhan yang stabil dan berirama pada punggung. Sedangkan *therapeutic nape massage* dilakukan pada area tengkuk menggunakan minyak zaitun, yang dipercaya mengandung zat aktif antiradang dan memberikan efek menenangkan. Kedua teknik ini secara sinergis bekerja untuk menurunkan tekanan darah melalui stimulasi sistem saraf parasimpatis yang menurunkan denyut jantung dan menurunkan vasokonstriksi pembuluh darah.

Pengaruh kombinasi terapi ini sangat mungkin berkaitan dengan penurunan hormon stres seperti kortisol, dan peningkatan endorfin, yaitu zat kimia yang meningkatkan kenyamanan dan relaksasi. Efek ini membantu mengurangi tekanan darah secara alami tanpa intervensi farmakologis. Selain itu, obat ini mudah diaplikasikan, tidak memiliki efek samping negatif, serta dapat dijadikan alternatif atau pelengkap terapi medis dalam pengelolaan hipertensi. Terapi kombinasi ini sangat cocok diterapkan pada lansia karena tidak menimbulkan beban fisik yang berat, serta mudah diterima dan dipahami oleh lansia maupun keluarganya. Efektivitas intervensi ini menunjukkan bahwa pendekatan holistik yang melibatkan aspek fisik dan psikologis sangat penting dalam merawat lansia dengan

hipertensi. Penelitian ini mendukung penerapan intervensi non-farmakologis sebagai bagian dari program keperawatan lansia di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah menggunakan teknik kombinasi pijat leher terapi dan pijat punggung gerakan lambat, ada hasilnya. Lansia mengalami perubahan dari tekanan darah. Uji statistik yaitu uji *wilcoxon signed ranks test (dependent t-Test)* didapatkan hasil *sig 2 tailed* $<0,001$ yang artinya terdapat pengaruh teknik kombinasi *slow stroke back massage* dan *therapeutic nape massage* terhadap lansia hipertensi di puskesmas Baumata.

Temuan penelitian ini konsisten dengan penelitian Suprihanto (2022), hasil uji menunjukkan nilai signifikansi *p-value* = 0,000 atau $<0,05$, sehingga H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa kombinasi terapi pijat tengkuk dan pijat punggung *slow stroke* secara signifikan menurunkan hipertensi pada lansia penghuni Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda. Uji-t sampel berpasangan merupakan metode statistik yang digunakan untuk memastikan perbedaan tekanan darah sistolik diastolik sebelum dan sesudah *massage* leher dan punggung dengan menggunakan program komputer (SPSS), di mana taraf kesalahan sebesar 0,05 sehingga bila ditemukan hasil analisis statistik $p < 0,05$ maka variabel di atas dinyatakan berhubungan secara signifikan (Wiwit Desi Intarti, 2022).

4.3 Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti mengakui banyaknya kekurangan dan kelemahan yang terdapat dalam penelitian ini yang membuat hasil penelitian ini kurang optimal atau kurang sempurna. Terdapat berbagai hambatan saat melakukan penelitian ini sebagai berikut:

1. Peneliti juga melakukan kunjungan rumah dan kurang lebih responden tidak ada di tempat saat akan melakukan penelitian, sehingga peneliti harus menunggu keluarganya untuk memanggil responden, sehingga membuang waktu agak lama untuk melakukan penelitian.
2. Peneliti juga kewalahan bagian dokumentasi saat melakukan penelitian, peneliti melakukan sendiri sehingga saat mengambil dokumentasi tidak ada yang bantu dalam mendokumentasi.