

## PENGARUH KOMBINASI PIJAT PUNGGUNG DAN DZIKIR TERHADAP TEKANAN DARAH

Rudi Haryono<sup>1</sup>, Iman Permana<sup>2</sup>, Nur Chayati<sup>2</sup>

<sup>1</sup>. Dosen Akademi Keperawatan Notokusumo Yogyakarta

<sup>2</sup>. Dosen Program Studi Magister Keperawatan, Program Pasca Sarjana, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

### ABSTRACT

**Background :** Hypertensive patients increases every year. Studies on efforts to lower blood pressure in patients with hypertension continue to be developed, one of them with non-pharmacological therapy back massage and dhikr. The aim of this research was to reveal the influence of back massage and dhikr to blood pressure of hypertensive patient.

**Method :** This research applied quasi experiment design by using pretest-posttest intervention with control group. The samples size were 60 respondents divided to 30 respondents as intervention group and 30 respondents as control group. The intervention group given was a back massage and dhikr as well as anti-hypertension therapy for 3 days consecutively while the control group was only given anti-hypertension therapy. Statistic Mann-Whitney test was used to analyze the influence of combination back massage and dhikr intergroup and Kruskal Wallis test was used to test the influence difference of combination of back massage and dhikr to blood pressure in the intervention group.

**Result :** On the Mann-Whitney test showed back massage and dhikr was proven to decrease systole blood pressure ( $p=0,004$ ) and did not influence the diastole blood pressure ( $p=0,987$ ).

**Conclusion :** Back massage and dhikr was proven to statistically significant decrease systole blood pressure. The combination, however, reduced diastole blood pressure statistically yet insignificant.

**Keyword :** dhikr, back massage, blood pressure

### PENDAHULUAN

Badan kesehatan dunia, WHO tahun 2012 menunjukkan sekitar 982 juta orang atau 26,4 % penduduk bumi menderita hipertensi. Angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2 % di tahun 2025.<sup>1</sup> Prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 36,8% dari populasi berusia 18 tahun keatas dan dari jumlah tersebut 60% penderita hipertensi akan menderita stroke, sementara sisanya akan

mengalami gangguan jantung, gagal ginjal dan kebutaan.<sup>2,3</sup>

Penanganan hipertensi yang tidak tepat akan beresiko timbul komplikasi akibat hipertensi yang diderita seperti *Cerebral Vascular Accident (CVA)*, gagal jantung dan lainnya. Diperkirakan 2/3 dari pasien hipertensi yang berumur lebih dari 60 tahun akan mengalami payah jantung kongesif,

infark miokard, stroke diseksi aorta dalam lima tahun jika hipertensi tidak diobati.<sup>4</sup>

Salah satu hal yang dapat dilakukan untuk mengelola hipertensi adalah dengan melakukan upaya peningkatan kekebalan stress dengan tehnik relaksasi.<sup>5</sup> Relaksasi otot salah satunya adalah pijatan, merupakan stimulasi kulit tubuh secara umum, dipusatkan pada punggung dan bahu, atau dapat dilakukan pada satu atau beberapa bagian tubuh akan memperbaiki sirkulasi darah, mengurangi kegelisahan, depresi dan stress.<sup>5</sup>

Jenis relaksasi lainnya dengan memasukkan unsur keyakinan yang dapat dilakukan oleh siapa saja yang yakin terhadap sesuatu dan dapat dipraktekkan oleh agama apa saja.<sup>6</sup> Salah satu bentuk unsur keyakinan adalah dzikir.<sup>7</sup> Aspek dari dzikir yang berhubungan dan memiliki keterkaitan dengan teknik relaksasi adalah sikap pasrah. Sikap pasrah merupakan bentuk sikap pasif yang mutlak dibutuhkan dalam relaksasi.<sup>8</sup>

Dzikir dapat menimbulkan respon relaksasi dan ketenangan yang akan membawa pengaruh terhadap rangsangan pada system saraf otonom yang berdampak pada respon fisiologis tubuh sehingga terjadi penurunan tekanan darah, denyut nadi dan pernafasan.<sup>9</sup> Respon relaksasi yang melibatkan keyakinan yang dianut akan mempercepat terjadinya keadaan relaks atau dengan kata lain relaksasi yang melibatkan

keyakinan akan melipatgandakan manfaat yang didapat dari respon relaksasi. Semakin kuat keyakinan seseorang berpadu dengan respon relaksasi maka semakin besar pula efek yang didapat.<sup>10</sup>

Mengingat banyaknya kasus hipertensi dan potensi untuk terjadi resiko komplikasi maka menjadi penting mengetahui bagaimana pengaruh pemberian intervensi kombinasi pijatan punggung dengan dzikir sebagai terapi nonfarmakologis terhadap tekanan darah.

Masalah dalam penelitian ini adalah apakah kombinasi pijatan punggung dan dzikir dapat mempengaruhi tekanan darah pada penderita hipertensi? Sedangkan tujuan dalam penelitian ini adalah menganalisa pengaruh kombinasi pijatan punggung dan dzikir terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *quasi experiment* dengan bentuk *pretest – posttest intervention with control group design*. Pada penelitian ini kelompok intervensi mendapatkan terapi kombinasi pijatan punggung dan dzikir serta terapi captopril 2x25 mg perhari sedangkan kelompok kontrol hanya mendapatkan terapi captopril 2x25 mg perhari. Sebelum dilakukan intervensi, pada kedua kelompok dilakukan *pre test*, kemudian dilanjutkan

intervensi selama 3 hari berturut-turut dan diakhiri dengan *post test*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas Pengasih II, Kulon Progo, yang rutin kontrol ke puskesmas. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 30 subyek untuk masing-masing kelompok. Pengambilan sampel menggunakan tehnik *purposive sampling*.

Instrumen yang digunakan peneliti adalah Standar Prosedur Operasional pengukuran tekanan darah dan kombinasi terapi pijat punggung dan dzikir yang semuanya sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitasnya oleh peneliti terdahulu.

Analisa data untuk mengetahui pengaruh intervensi pada kelompok intervensi peneliti menggunakan uji Wilcoxon. Untuk mengetahui perbedaan efek terapi pada kedua kelompok peneliti menggunakan uji Mann-Whitney.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden

**Tabel 1.** Distribusi Responden (n) 30 orang pada tiap-tiap kelompok Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Pekerjaan penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pengasih II Kabupaten Kulon Progo tahun 2016

Variabel	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	n	%	n	%
Umur				
26-45 tahun	3	3,3	4	10
45-60 tahun	27	96,7	26	90
Jenis Kelamin				
Laki-laki	7	23,3	4	13,3
Perempuan	23	76,7	26	86,7
Pendidikan				
SD	14	46,7	13	43,3
SMP	11	36,7	14	46,7
SMA	4	13,3	3	10
Perguruan Tinggi	1	3,3	0	0
Pekerjaan				
PNS	2	6,7	0	0
Karyawan Swasta	3	10	3	10
Wiraswasta	8	26,7	4	13,3
Petani	4	13,3	6	20
Ibu Rumah Tangga	13	43,3	17	56,7

Pada tabel 1 dapat dilihat bahwa umur responden terbanyak berada dalam rentang 45 – 60 tahun atau tergolong usia pertengahan/*Middle age* baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol yaitu  $\geq 90$  %. Jenis Kelamin responden terbanyak adalah perempuan dibandingkan laki-laki, yaitu 76,7 % pada kelompok intervensi dan 86,7 % pada kelompok kontrol. Semakin rendah tingkat pendidikan responden maka semakin tinggi angka kejadian hipertensi, baik pada kelompok intervensi maupun pada kelompok kontrol. Wanita yang bekerja lebih sedikit terkena hipertensi dibandingkan wanita yang tidak bekerja baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol.

### 2. Pengaruh kombinasi pijat punggung dan dzikir terhadap tekanan darah sistole

**Tabel 2.** Uji Beda Skor Tekanan Darah Sistole pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Sesudah Intervensi Kombinasi Pijatan Punggung Dan Dzikir Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pengasih II Kabupaten Kulon Progo tahun 2016

Tekanan Darah Sistole	Mann Whitney		
	n	P	CI
	60	0,004*	95%

\*Perbedaan bermakna, nilai  $p < 0,05$

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan bahwa nilai  $p < 0,05$  yang berarti ada perbedaan yang bermakna antara tekanan darah sistole pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah diberikan intervensi kombinasi pijatan punggung dan dzikir

dengan nilai  $p = 0,004$ . Penurunan tekanan darah sistole yang terjadi adalah sebanyak 12,67 mmHg.

### 3. Pengaruh kombinasi pijat punggung dan dzikir terhadap tekanan darah diastole

**Tabel 3.** Uji Beda Skor Tekanan Darah Diastole pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Sesudah Intervensi Kombinasi Pijatan Punggung Dan Dzikir Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pengasih II Kabupaten Kulon Progo tahun 2016

	Mann Whitney		
	n	P	CI
Tekanan Darah Diastole	60	0,987*	95%

\*Perbedaan tidak bermakna, nilai  $p > 0,05$

Berdasarkan tabel 3, menunjukkan bahwa nilai  $p > 0,05$  sehingga dapat diartikan bahwa tekanan darah diastole pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sesudah intervensi kombinasi pijatan punggung dan dzikir tidak mengalami perbedaan bermakna dengan nilai  $p = 0,987$ .

### *Pengaruh kombinasi pijat punggung dan dzikir terhadap tekanan darah sistole*

Dari tabel 2 dapat disimpulkan bahwa tekanan darah sistole pada kelompok intervensi antara sebelum dan setelah intervensi kombinasi pijatan punggung dan dzikir mengalami penurunan yang bermakna.

Pijatan punggung secara signifikan kecemasan berkurang dan meningkatkan kenyamanan dan penurunan tekanan darah systole.<sup>11</sup> Rata-rata intensitas nyeri mengalami penurunan dari skala 7 menjadi 4,1 dan tekanan darah dari 124/80,4 mmHg

menjadi 120/75 mmHg pada kelompok perlakuan dengan  $p < 0,05$  setelah mendapatkan bimbingan dzikir.<sup>12</sup>

### *Pengaruh kombinasi pijat punggung dan dzikir terhadap tekanan darah diastole*

Penurunan tekanan darah diastole kelompok intervensi setelah diberikan intervensi adalah rata-rata sebesar 2 mmHg sedangkan penurunan pada kelompok kontrol adalah rata-rata sebesar 1 mmHg. ini membuktikan bahwa penurunan pada kelompok intervensi tetap lebih banyak dibandingkan kelompok kontrol yang tidak diberi intervensi meskipun perbedaan tersebut tidak bermakna.

Hal tersebut sesuai dengan beberapa literatur dan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa penurunan tekanan darah diastole cenderung lebih sedikit dibandingkan penurunan tekanan darah sistole. Penelitian Chen<sup>13</sup> menunjukkan bahwa setelah responden diberikan perlakuan pijatan punggung maka secara signifikan menurunkan tekanan darah sistole rata-rata 11,6 mmHg namun untuk tekanan diastole rata-rata hanya turun 7.1 mmHg. Penelitian lain menyatakan pijat leher dan hipnosis dapat menurunkan tekanan darah sistole rata-rata 15,62 mmHg namun untuk tekanan diastole rata-rata hanya turun 6.72 mmHg.<sup>14</sup>

Penelitian lain tentang pengaruh Pasrah Diri (relaksasi dan dzikir) terhadap

penurunan tekanan darah menunjukkan perbedaan selisih rata-rata tekanan darah sistole dan diastole pada kelompok intervensi selama 3 hari, yaitu pada hari 1 selisih rata-rata sistole 5,4 dan diastole 2,7. Pada hari 2, selisih rata-rata sistole 6,8 dan diastole 3. Kemudian pada hari 3 selisih rata-rata sistole 6,6 dan diastole 2,9.<sup>15</sup>

Tekanan sistole salah satunya dipengaruhi oleh psikologis sehingga dengan relaksasi akan mendapatkan ketenangan dan tekanan sistole akan turun, selain itu tekanan darah sistole juga dipengaruhi sirkulasi sistemik dan sirkulasi pulmonal sehingga dengan relaksasi meditasi yang berfokus pada pengaturan pernapasan akan terjadi penurunan nadi dan penurunan tekanan darah sistole. Sedangkan tekanan diastole terkait dengan sirkulasi koroner, jika arteri koroner mengalami aterosklerosis akan mempengaruhi peningkatan tekanan darah diastole, sehingga dengan relaksasi meditasi tidak mengalami penurunan tekanan diastole yang berarti.<sup>16</sup>

## KESIMPULAN

1. Ada perbedaan yang bermakna tekanan darah sistole antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah diberikan intervensi kombinasi pijatan punggung dan dzikir.
2. Tidak ada perbedaan bermakna antara tekanan darah diastole pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

sesudah diberikan intervensi kombinasi pijatan punggung.

## SARAN

Penelitian tentang perbedaan pengaruh kombinasi pijat punggung dan dzikir terhadap hipertensi derajat 1 dan derajat 2 serta factor-faktor yang mempengaruhi tekanan darah juga perlu dilakukan.

## DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization (WHO). (2012). *The World Health Statistics 2012*. <http://www.apps.who.int/ghodata> diakses tanggal 20 September 2015.
2. Rehajeng, Ekawati dan Sulistyowati Tuminah. Prevalensi Hipertensi dan Determinannya di Indonesia. Pusat Penelitian Biomedis dan Farmasi Badan Penelitian Kesehatan Departemen Kesehatan RI. *Majalah Kedokteran Indonesia*, 2009. 59(12):pp.580-587.
3. Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar). *Laporan Nasional*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan, Republik Indonesia. 2013.
4. Muttaqin, Arif. *Buku Ajar Keperawatan Klien dengan gangguan Sistem Kardiovaskular dan Hematologi*, Jakarta: Salemba Medika. 2009.
5. Mahendra, B., Destarina, Y. *Massase sendiri. Cet.1* Jakarta : Penebar Plus. 2009.

6. Benson, Herbert, M.D. *Dasar-dasar Respon Relaksasi: Bagaimana Menggabungkan Respon Relaksasi Dengan Keyakinan Pribadi Anda* (terjemahan). Bandung: Mizan. 2000.
7. Sangkan, A. *Berguru Kepada Allah*. Bukit Thursina : Jakarta. 2002.
8. Purwanto. S,. Relaksasi dzikir. *Jurnal Psikologi Universitas Muhammadiyah Semarang. SUHUF*, 2006. 18(1):pp.39-48.
9. Mardiyono, Angraeni, M., & Dyah Sulistyowati, D. I. Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Kecemasan Pasien Bedah Mayor. *The Malaysian Journal of Nursing*. 2007. 1(1):pp.25-30.
10. Nasriati. Kombinasi Edukasi Nyeri Dan Meditasi Dzikir Meningkatkan Adaptasi Nyeri Pasien Pasca Operasi Fraktur. *Tesis. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*. 2015.
11. Anggara, Febby Haendra Dwi dan Prayitno Nanang. Faktor-faktor yang berhubungan dengan Tekanan Darah di Puskesmas Telaga Murni, Cikarang Barat tahun 2012. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2013. 5(1):pp.20-25.
12. Nurrokhmah, Laila. Efektivitas Pelatihan Relaksasi untuk Menurunkan Stres Penderita Diabetes Mellitus tipe 2. *Tesis. Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta*. 2014.
13. Chen, *et al*. Effect of Back Massage Intervention on Anxiety, Comfort, and Physiologic Responses in Patients with Congestive Heart Failure. *The Journal Of Alternative And Complementary Medicine*. 2013. 19(5):pp.464-470.
14. Subandiyo. Pengaruh Pijat Tengkuik dan Hipnotis terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Soedirman*. 2014. 9(3):pp.205-215.
15. Susanti, E dan Rahmah. Pengaruh Latihan Pasrah Diri Terhadap Tingkat Stres dan Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Muhammadiyah Journal of Nursing*. 2014. 1(1):pp.79-91.
16. Hermanto, Jeri. Pengaruh pemberian Meditasi Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia Dengan Hipertensi di Unit Sosial Rehabilitasi Pucang Gading Semarang. *Jurnal Keperawatan* 2014. 2(2):pp.1-9.