

**CASE REPORT: PENERAPAN SLOW STROKE BACK MASSAGE (SSBM)  
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI PADA PASIEN  
HIPERTENSI DI RUMAH SAKIT EMANUEL  
BANJARNEGARA**

**Niken Woro Wardani, Nimsi Melati\*, Nanik Wiyati**

<sup>1</sup>STIKES Bethesda Yakkum

*e-mail: nimsi@stikesbethesda.ac.id*

**ABSTRAK**

Pendahuluan: Hipertensi merupakan penyakit kronis dengan peningkatan tekanan pembuluh darah arteri yang berada di atas 140/90 mmHg. Metode Penelitian: Studi kasus (*case report*) dilakukan pada tanggal 18-20 November 2024. Jumlah sampel dalam *case report* ini adalah 1 pasien hipertensi. Instrument dalam Karya Ilmiah Akhir ini adalah *Numerik Rating Scale (NRS)*. Hasil: Peneliti memberikan intervensi keperawatan dengan tehnik *SSBM*, intervensi dilakukan pada tanggal 19 dan 20 November 2024 sesuai SOP selama 5 menit dengan outcome yang didapatkan sebelum dilakukan *SSBM* skala nyeri 4 dan setelah dilakukan tindakan menjadi skala 3 (nyeri ringan). Kesimpulan: Terapi *SSBM* dapat menurunkan skala nyeri pada pasien hipertensi. Saran: terapi *SSBM* dilakukan apabila mengalami nyeri.

Kata kunci : *SSBM*, Nyeri , Hipertensi.

**ABSTRACT**

*Introduction: Hypertension is a chronic disease with an increase in arterial blood pressure above 140/90 mmHg. Research Method: A case study (case report) was conducted on 18-20 November 2024. The number of samples in this case report was 1 hypertensive patient. The instrument in this final scientific work is the Numerical Rating Scale (NRS). Results: Researchers provided nursing intervention using the SSBM technique, the intervention was carried out on November 19 and 20 2024 according to the SOP for 5 minutes with the results obtained before the SSBM was carried out on a pain scale of 4 and after the action was carried out a scale of 3 (mild pain). Conclusion: SSBM therapy can reduce the pain scale in hypertensive patients. Suggestion: SSBM therapy is carried out if you experience pain.*

*Key words: SSBM, pain, hypertension.*

## **PENDAHULUAN**

Hipertensi merupakan penyakit kronis dengan peningkatan tekanan pembuluh darah arteri yang berada diatas 140/90 mmHg. Prevalensi hipertensi di seluruh dunia dilaporkan sekitar 31%, melebihi 1,3 miliar orang. Jumlah tersebut, diperkirakan 1%-2% pasien akan mengalami hipertensi dengan angka kematian dalam 1 tahun pasien hipertensi emergensi mencapai >79%. Data prevalensi hipertensi krisis di Indonesia belum jelas. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023 menunjukkan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran sebesar 29,2%. Prevalensi hipertensi di Provinsi Jawa Tengah 31,3%, angka ini lebih banyak lebih tinggi dari nilai nasional. Provinsi Jawa Tengah merupakan provinsi dengan angka kejadian hipertensi menempati urutan kelima di Indonesia. Tekanan darah tinggi adalah salah satu dari sepuluh penyakit yang paling umum dan termasuk sepuluh penyebab utama kematian di Jawa Tengah.

Permasalahan yang sering muncul pada kasus hipertensi salah satunya yaitu nyeri akut (nyeri kepala). Apabila tidak segera di tangani akan menimbulkan masalah Kesehatan lainnya seperti pandangan kabur, leher terasa tegang, lemas, terkadang disertai mual, efek jangka Panjang yang ditimbulkan adalah pecahnya pembuluh darah dalam otak hingga menyebabkan kelumpuhan. Penelitian sebelumnya menunjukkan 58% pasien hipertensi mengalami gejala nyeri kepala.

Kasus hipertensi menempati urutan kedua dari sepuluh besar penyakit yang ada di Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara. Keluhan yang dirasakan pasien hipertensi yaitu mengeluhkan nyeri kepala. Penatalaksanaan nyeri kepala hipertensi dapat dilakukan dengan pendekatan nonfarmakologi. Salah satu terapi nonfarmakologi yang dapat digunakan adalah *slow stroke back massage (SSBM)*.

## **TINJAUAN PUSTAKA**

Hipertensi adalah Tekanan darah sistolik yang lebih tinggi dari batas normal, lebih dari 140 mmHg, menunjukkan fase darah yang sedang dipompa jantung, dan

tekanan darah diastolik yang lebih tinggi dari 90 mmHg menunjukkan fase darah yang kembali ke jantung, adalah tanda hipertensi. (Musakkar & Djafar, 2021; Triyanto, 2020). Nyeri akut adalah pengalaman sensorik atau emosional yang terkait dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, yang muncul tiba-tiba atau lambat, dan intensitasnya ringan sampai berat, dan berlangsung kurang dari 3 bulan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2020)

*SSBM* adalah teknik stimulasi kulit dengan usapan perlahan, tegas, berirama dengan kedua tangan menutup area selebar 5 cm di luar tulang belakang, dimulai dari kepala hingga area sacrum, yang dapat mengurangi persepsi nyeri dan ketegangan otot. Teknik ini digunakan untuk mengurangi nyeri dan ketegangan otot selama 3-10 menit di daerah punggung (Potter & Perry, 2020).

*a. Indikasi SSBM*

Hipertensi, ansietas, ketidaknyamanan atau nyeri, insomnia, dan keluhan kekakuan dan ketegangan pada punggung dan bahu dapat diatasi dengan *SSBM* (Patonengan, 2023)

*b. Kontraindikasi SSBM*

*SSBM* tidak disarankan untuk orang yang memiliki kondisi seperti fraktur tulang rusuk atau vertebra, luka bakar, area kemerahan pada kulit, atau luka terbuka di punggung dan operasi punggung sebelumnya (Patonengan, 2023)

Secara teratur, terapi *SSBM* dapat menurunkan tekanan darah, menurunkan kadar hormon kortisol, dan menurunkan kecemasan. Karena pelepasan hormon endorfin, masase ini memiliki potensi untuk menurunkan tekanan darah. Hormon endorfin dapat membuat pembuluh darah menjadi lebih lebar dan membuat tubuh tenang (Utami *et al.*, 2020). Selain dapat menurunkan tekanan darah, pijatan belakang lambat dengan pijatan lembut juga dapat membantu mengurangi nyeri. Ini karena pijatan lembut meningkatkan aliran darah dan memblokir dorongan nyeri.

## **METODE**

Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah satu pasien dilakukan tindakan *SSBM*. Intervensi ini menggambarkan tentang fenomena intervensi *SSBM* “ pada pasien

Hipertensi yang mengalami nyeri. Penelitian dilakukan di Sioon pada tanggal 18 November 2024 dan dievaluasi pada tanggal 20 November 2024. Pasien dilakukan penilaian skoring *Numerik Rating Scale (NRS)* sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.

## HASIL

Dilakukan intervensi Keperawatan berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan (SIKI) 2020 tentang Manajemen nyeri (I.08238) berupa pemberian *SSBM*. Intervensi dilakukan selama 2 hari di Ruang Sion Rumah Sakit Emanuel pada tanggal 19 November 2024 dan 20 November 2024 berdasarkan *standar operasional prosedur (SOP)* selama 5 menit. Sebelum dilakukan intervensi *SSBM* tanggal 19 dan 20 November 2024 didapatkan skala nyeri 4 dan setelah diberikan intervensi *SSBM* selama 5 menit jumlah skor nyeri/skala nyeri 3.

*Table 1.* Nyeri akut sebelum dan sesudah intervensi *SSBM* pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Emanuel 2024

No	Tanggal / Pukul (WIB)	Nyeri	
		<i>Pre Intevensi</i>	<i>Post Intervensi</i>
1	19/11/2024 Jam 10:30 – 10:45 wib	4	3
2	20/11/2024 Jam 07.30 – 07:45 wib	4	3

Sumber: Data Primer Terolah 2024

## PEMBAHASAN

Pengkajian dilakukan pada tanggal 18 November 2024 di Ruang Sion Sakit Emanuel pada Ny. R dengan diagnosis hipertensi, berusia 62 tahun dan berjenis kelamin perempuan. Hasil pengkajian didapatkan data bahwa pasien mengatakan kepala terasa nyeri (O: timbul sejak kemarin malam, P: bertambah apabila duduk atau jalan, Q: terasa berat, R: kepala, S: skala 7, T: berkurang apabila

tiduran, U: pasien sudah paham tentang penyakitnya, V: pasien berharap lekas sembuh), leher/tengkuk kaku, pasien terlihat meringis menahan nyeri, bersikap protektif, nadi 104x/menit, TD 230/132 mmHg, skala 7. Manifestasi klinis pasien yang menderita hipertensi yaitu rasa pegal dan tidak nyaman pada tengkuk, sesak nafas, nyeri kepala, pusing, mual, muntah. Diagnosis keperawatan yang muncul pada pasien kelolaan yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (hipertensi) (D.0077). Penerapan *SSBM* dilakukan kepada pasien kasus kelolaan dan dilakukan sesuai SPO selama 2 hari dengan durasi waktu selama 5 menit.

Penerapan *SSBM* dilakukan kepada pasien kasus kelolaan dan dilakukan sesuai SPO selama 2 hari pada tanggal 19 november 2024 dan 20 november 2024 dengan durasi waktu selama 5 menit. Penerapan *SSBM* ini dilakukan pada pasien dengan posisi miring, karena posisi tersebut merupakan posisi ternyaman dari pasien.. Identifikasi skala nyeri sebelum dilakukan tindakan pada pasien tanggal 19 dan 20 November 2024 yaitu skala 4 yang termasuk ke dalam kategori nyeri sedang. Penerapan *SSBM* terhadap nyeri akut yang dilakukan dengan selama 2 hari dengan durasi 5 menit didapatkan setelah dilakukan tindakan menjadi skala 3 (nyeri ringan).

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Masalah keperawatan yang muncul berdasarkan data hasil pengkajian yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (hipertensi). Intervensi keperawatan yang diberikan merupakan penerapan dari *Evidence Based Nursing Practice (EBNP)* berupa pemberian *SSBM* dengan cara memberikan usapan pada punggung secara perlahan, tegas, dan beirama, usapan di lakukan dari punggung bawah pada pinggang hingga ke bahu selama 5 menit. Hasil implementasi menunjukkan bahwa terapi *SSBM* dapat menurunkan skala nyeri. Ny. R mengalami penurunan skala nyeri dari skala 4 menjadi skala nyeri 3. Karya Ilmiah Akhir ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya Disarankan untuk

melakukan penelitian tentang pemberian *SSBM* yang dikombinasikan dengan aromaterapi untuk menurunkan nyeri kepala.

## DAFTAR PUSTAKA

- Laurensia L, Destra E, Saint HO, Syihab MAQ, Ernawati E. Program Intervensi Pencegahan Peningkatan Kasus Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sindang Jaya. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* [Internet]. 2022;02(02):1227–32. Available from: <https://stp-mataram.e-journal.id/Amal>
- Rossi GP, Rossitto G, Maifredini C, Barchitta A, Bettella A, Latella R, et al. Management of hypertensive emergencies: a practical approach. Vol. 30, *Blood Pressure*. Taylor and Francis Ltd.; 2021. p. 208–19.
- Sumadi AR, Sarifah S, Widyastuti Y. Pemanfaatan Teknik Relaksasi Massase Punggung Dalam Penurunan Nyeri Pada Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi. *IJMS-Indonesian Journal On Medical Science* [Internet]. 2020 [cited 2024 Nov 14];7(1):32–8. Available from: <http://ejournal.poltekkesbhaktimulia.ac.id/index.php/ijms/article/download/205/200/397>
- Kemkes RI. *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. Jakarta; 2024.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. *Profil Kesehatan Jateng 2021* [Internet]. Semarang; 2022 [cited 2023 Jun 26]. Available from: [https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/dokumen/Profil\\_Kesehatan\\_2021/files/downloads/Profil%20Kesehatan%20Jateng%202021.pdf](https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/dokumen/Profil_Kesehatan_2021/files/downloads/Profil%20Kesehatan%20Jateng%202021.pdf)
- Harefa EIJ. *Pelaksanaan Diagnosa Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit*. 2019.
- Purqoti DNS, Rusiana HP, Oktaviana E, Prihatin K, Rispawati BH. Pengenalan Terapi Non Farmakologi Untuk Menurunkan Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Abdimas Kesehatan Perintis* [Internet]. 2021 [cited 2024 Nov 14];2(2):11–6. Available from: <https://jurnal.stikesperintis.ac.id/index.php/JAKP>
- Bano GP. *Studi Kasus “Asuhan Keperawatan Pada Ny. D.A Dengan Hipertensi di Puskesmas Napan Kecamatan Bikomi Utara”* [Karya Tulis Ilmiah]. [Kupang]: Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang; 2020.
- Septiara KI. *Analisis Asuhan Keperawatan Hipertensi Pada Ny. Y dengan Pemberian Jus Mentimun di Wilayah Kerja Puskesmas Taragong* [Karya Ilmiah Akhir Ners]. [Garut]: STIKES Karsa Husada Garut; 2022.
- Kozier. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik*. Jakarta: EGC; 2019.
- Potter PA, Perry AG. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik*. Jakarta: EGC; 2020.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. *Standar diagnosa keperawatan indonesia: definisi dan indikator diagnostik*. 1st ed. Jakarta: DPP PPNI; 2020.