



NASKAH PUBLIKASI

**IMPLEMENTASI *EFFLUERAGE MASSAGE* TERHADAP PERUBAHAN NYERI
DAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI: *CASE REPORT***

OLEH:

MANGESTI BUDI ARINI

NIM: 2404143

**PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS
STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA**

2025

NASKAH PUBLIKASI

IMPLEMENTASI *EFFLUERAGE* MASSAGE TERHADAP PERUBAHAN NYERI
DAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI: *CASE REPORT*

Oleh :

Mangesti Budi Ariant

NIM 2404143

Karya Ilmiah Akhir ini disetujui pada tanggal 24 September 2025

Ketua Program Studi Pendidikan

Pembimbing

Profesi Ners



Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep.

Nining Indrawati, S.Kep., Ns.,

M.Kep., Sp.Kep.MB.

IMPLEMENTASI *EFFLUERAGE MASSAGE* TERHADAP PERUBAHAN NYERI DAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI: *CASE REPORT*

Mangesti Budi Arini¹, Nining Indrawati², Chrystina Sriyani³

ABSTRAK

MANGESTI BUDI ARINI. Implementasi *Effluerage Massage* Terhadap Perubahan Nyeri dan Tekanan Darah pada Tn. A dengan Hipertensi di ruang Krisan di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung Tahun 2025: Case Report.

Latar Belakang: Penyakit hipertensi telah menjadi masalah utama dalam kesehatan masyarakat yang ada di Indonesia maupun di beberapa negara di dunia. Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas batas normal, gejala yang sering ditimbulkan yaitu nyeri kepala dan tengkuk terasa pegal. Salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat menurunkan skala nyeri dan tekanan darah adalah *Effluerage Massage*.

Gejala Utama, Intervensi dan outcome: Pasien Tn. A (45 Tahun) dengan diagnose medis DM Tipe II, Gastropati DM, Hipertensi. Kesadaran composmentis, GCS 15, tekanan darah 160/80 mmHg, Nadi 113 x/menit, suhu 36,2°C, respirasi 20 x/menit, Spo2 99%. Pasien dengan keluhan nyeri perut/ulu hati, mual muntah, badan lemas. Intervensi *Effleurage Massage* dilakukan satu kali sehari selama 3 hari, durasi 10-15 menit dengan posisi pasien duduk memeluk bantal. Sebelum intervensi pertama skala nyeri 5 dengan tekanan darah 160/80 mmHg dan sesudah dilakukan menjadi 4 dengan tekanan darah 150/80 mmHg. Sebelum intervensi kedua skala nyeri 3 dengan tekanan darah 140/80 mmHg dan sesudah dilakukan menjadi 1 dengan tekanan darah 130/80 mmHg. Sebelum intervensi ketiga skala nyeri 1 dengan tekanan darah 130/80 mmHg dan sesudah dilakukan menjadi 0 dengan tekanan darah 120/80 mmHg.

Kesimpulan: Menunjukkan bahwa terdapat penurunan skala nyeri dan tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan *Effleurage Massage*.

Kata Kunci: Hipertensi-*Effleurage Massage*-Nyeri-Tekanan darah

IMPLEMENTASI EFFLUERAGE MASSAGE TERHADAP PERUBAHAN NYERI DAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI: CASE REPORT

Mangesti Budi Arini¹, Nining Indrawati², Chrystina Sriyani³

ABSTRACT

MANGESTI BUDI ARINI. *Implementation of Effleurage Massage on Pain and Blood Pressure Changes in Mr. A with Hypertension in the Chrysanthemum Room at Mardi Waluyo Hospital, Metro Lampung, 2025: Case Report.*

Background: Hypertension has become a major public health issue in Indonesia and several other countries around the world. Hypertension is a condition in which a person experiences an increase in blood pressure above normal limits, with symptoms often including headaches and neck stiffness. One non-pharmacological therapy that can reduce pain and blood pressure is Effleurage Massage.

Main Symptoms, Intervention, and Outcome: Patient Mr. A (45 years old) with a medical diagnosis of Type II Diabetes Mellitus, Diabetic Gastropathy, and Hypertension. Conscious and alert, GCS 15, blood pressure 160/80 mmHg, pulse 113 beats per minute, temperature 36.2°C, respiration 20 breaths per minute, SpO2 99%. The patient complained of abdominal pain/epigastric pain, nausea and vomiting, and weakness. Effleurage Massage intervention was performed once daily for 3 days, duration 10-15 minutes with the patient sitting hugging a pillow. Before the first intervention, the pain scale was 5 with a blood pressure of 160/80 mmHg, and after the intervention, it became 4 with a blood pressure of 150/80 mmHg. Before the second intervention, the pain scale was 3 with a blood pressure of 140/80 mmHg, and after the intervention, it became 1 with a blood pressure of 130/80 mmHg. Before the third intervention, the pain scale was 1 with a blood pressure of 130/80 mmHg, and after the intervention, it became 0 with a blood pressure of 120/80 mmHg.

Conclusion: This indicates that there was a decrease in pain levels and blood pressure before and after Effleurage Massage was administered.

Keywords: Hypertension-Effleurage Massage-Pain-Blood Pressure

A. LATAR BELAKANG

Hipertensi adalah kondisi dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah dari batas normal, yang dapat menyebabkan meningkatnya angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian (mortalitas). Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah di dalam arteri dimana tekanan darah sistolik diatas 140 mmHg atau lebih dan tekanan darah diastolik diatas 90 mmHg atau lebih¹².

Menurut *World Health Organization*, pada tahun 2023 diperkirakan bahwa jumlah orang dewasa penderita hipertensi hampir dua kali lipat secara global selama tiga dekade terakhir, dari 650 juta pada tahun 1990 menjadi 1,3 miliar orang dewasa pada tahun 2019. Dampak kesehatan dari meningkatnya tren tekanan darah tinggi mengakibatkan 10,8 juta kematian yang dapat dihindari setiap tahunnya dan 235 juta tahun kehidupan yang hilang atau dijalani dengan disabilitas. Secara global, hampir 1 dari 3 orang dewasa mengalami hipertensi, dengan jumlah laki-laki sedikit lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan di bawah usia 50 tahun. Di atas usia 50 tahun jumlahnya mencapai 49%, dengan prevalensi yang hampir sama antara laki-laki dan perempuan¹⁵. Menurut Kementerian Kesehatan, hipertensi adalah penyebab utama kematian di seluruh dunia dan sekitar 90 hingga 95 persen dari kasus hipertensi esensial. Di Indonesia, menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 dan studi kohor penyakit tidak menular (PTM) tahun 2011 hingga 2021, hipertensi menjadi faktor risiko utama penyebab kematian keempat dengan persentase 10,2%. Data SKI tahun 2023 menjelaskan bahwa 59,1% penyebab disabilitas seperti buta, tuli dan lumpuh pada penduduk berusia 15 tahun ke atas adalah penyakit yang didapat, di mana 53,5% penyakit tersebut adalah penyakit tidak menular, terutama hipertensi yang menyumbang sebanyak 22,2%⁶. Lampung menempati urutan 16 sebagai jumlah terbanyak hipertensi di Indonesia dengan presentasi mencapai 29,94%³.

Pengobatan hipertensi dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis maupun non farmakologis. Pengobatan non farmakologis pendekatan perawatan yang memanfaatkan metode, alat atau bahan tertentu sebagai alternatif maupun pelengkap dari pengobatan medis. Penelitian menunjukkan bahwa berbagai terapi nonfarmakologis bisa dilakukan oleh pasien yang menderita hipertensi. Terapi

nonfarmakologis tersebut antara lain pengelolaan stress, pengelolaan pola makan dengan membatasi konsumsi alkohol, natrium, dan tembakau, melakukan olahraga atau latihan serta relaksasi seperti *massage*⁵.

Teknik yang mudah dan bisa dilakukan oleh pasien serta keluarga saat di rumah adalah dengan memberikan *massage*. *Massage* adalah teknik pemijatan pada jaringan lunak dengan menggunakan tangan secara sistematis⁵. *Effleurage* adalah gerakan pemijatan yang dilakukan dengan mengusap secara teratur dan berurutan ke arah atas¹⁰.

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti terdahulu, menunjukkan hasil penelitian bahwa setelah diberikan terapi *massage efflurage* selama 3 hari dengan rata-rata sistole 136,6 menjadi 130 mmHg dan diastole 88,3 menjadi 83,3 mmHg sehingga dapat disimpulkan bahwa *massage efflurage* dapat menurunkan tekanan darah pada hipertensi⁵. Penelitian yang dilakukan oleh peneliti terdahulu lainnya, menunjukkan hasil yang didapatkan dari pelaksanaan asuhan keperawatan dengan hipertensi selama tiga hari didapatkan penurunan skala nyeri yaitu dari 5 menjadi 3 dan terjadi penurunan rata-rata tekanan darah sistolik dari 153 mmHg menjadi 147,6 mmHg, sedangkan rata-rata tekanan darah diastolik dari 85,3 mmHg menjadi 81,6 mmHg, sehingga dapat disimpulkan bahwa *massage efflurage* dapat menurunkan tingkat nyeri dan menurunkan tekanan darah hipertensi⁸.

Pengamatan penulis di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung terdapat setidaknya 10 kasus baru pasien dengan Hipertensi. Pasien dengan Hipertensi di ruang Krisan dan Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung tidak dilakukan edukasi atau belum adanya latihan *Effluerage Massage* untuk mengurangi nyeri dan menurunkan tekanan darah.

B. LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

1. Informasi terkait pasien

Pasien bernama Tn. A, lahir di Lampung Tengah pada tanggal 27 September 1979 (45 tahun). Pasien beragama Islam, menempuh Pendidikan terakhir di SMA, dan bekerja sebagai wiraswasta. Pasien beralamat di Lampung Tengah

dan suku bangsanya adalah Jawa. Tn. A dirawat di Ruang Krisan/2B Rumah Sakit Mardi Waluyo sejak tanggal 13 Agustus 2025 dengan diagnosa medis DM Tipe II, Gastropati DM, Hipertensi.

2. Manifestasi/temuan klinis

Pasien Tn. A mengeluhkan nyeri perut atau ulu hati, selain itu pasien juga mengeluhkan mual dan muntah 4 kali, badan terasa lemas.

Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah pasien 160/80 mmHg, Nadi 113 x/menit, suhu 36,2°C, dan respirasi 20 x/menit, Spo2 99%. IMT pasien adalah 23 yang dikategorikan normal. Kesadaran pasien adalah composmentis dan GCS 15. Pasien terlihat lemah secara fisik dan hasil EKG menunjukkan hasil Sinus Takikardia dengan HR 118 x/menit.

Dalam pola fungsi kesehatannya, pasien mengeluh nyeri perut atau ulu hati dan masih mual muntah, makan hanya 2-4 sendok makan dari Rumah Sakit. Pasien juga mengeluhkan badan terasa lemas dengan skor risiko jatuh sedang dan total skor 35 dengan skala morse.

3. Perjalanan penyakit

Perjalanan penyakit Tn. A dimulai pada tanggal 12 Agustus 2025 ketika keluarga melaporkan bahwa pasien mengeluh muntah terus menerus dan nyeri perut atau ulu hati. Puncaknya, pada pagi hari tanggal 13 Agustus 2025, pasien tidak berhenti muntah terus sampai badan pasien tampak sangat lemah.

Kondisi pasien yang seperti itu, keluarga pasien segera membawa pasien ke Rumah Sakit Mardi Waluyo pada tanggal 13 Agustus 2025, pukul 11.00 WIB. Berdasarkan Riwayat penyakitnya, pasien memang memiliki Riwayat Hipertensi dan Diabetes Mellitus sejak 1 tahun yang lalu. Setelah dilakukan pemeriksaan, didapatkan data bahwa tekanan darah pasien 160/80 mmHg, nadi 113 x/menit, dan hasil EKG menunjukkan hasil Sinus Takikardia dengan HR 118 x/menit. Pasien diberikan penanganan berupa pemberian obat dan menjalani rawat inap.

4. Etiologi, faktor risiko penyakit & patofisiologi

Kondisi pasien Tn. A dapat dijelaskan melalui etiologik, faktor risiko dan patofisiologi sebagai berikut. Etiologi utama yang mendasari kondisi pasien adalah Hipertensi, yang juga menjadi faktor utama karena pasien memiliki riwayat Hipertensi dan juga memiliki faktor risiko lain yaitu Diabetes Mellitus. Secara patofisiologi, pasien mengalami nyeri perut dan mual muntah. Tanda dan gejala dari penyakit Hipertensi diantaranya yaitu: sakit kepala, kelelahan, mual dan muntah, sesak nafas, gelisah, pandangan mata kabur dan berkunang-kunang, emosional, telinga berdengung, sulit tidur, tengkuk terasa berat, nyeri kepala bagian belakang, pembengkakan pada kaki dan pergelangan kaki, denyut jantung yang kuat, cepat atau tidak teratur dan mimisan. Kondisi dimana terjadinya mual dan muntah sehingga mengakibatkan refluks asam lambung yang dapat memicu gejala pencernaan seperti sakit perut dan rasa tidak nyaman pada dada¹¹.

5. Pemeriksaan diagnostik

a. Pengujian diagnostik:

1) Laboratorium

Tabel 1. Nilai pemeriksaan laboratorium Tn. A pada tanggal 13 Agustus 2025 di Ruang Krisan RS Mardi Waluyo Metro

Pemeriksaan	Hasil	Unit	Nilai Rujukan
Leukosit	10.300	/uL	4400 - 11300
Eritrosit	4.4	juta/uL	4.3 – 5.9
Hemoglobin	12.5	gr%	13.5 – 17.5
Hematokrit	37	gr%	40 - 52
Trombosit	330.000	ribu/uL	150.000 – 450.000
Glukosa Darah Sewaktu	246	mg/dL	70 -180
Ureum	25	mg/dL	15 – 50
Kreatinin	1.2	mg/dL	0.67 – 1.17
Natrium	144	mmol/L	135 - 145
Kalium	4.0	mmol/L	3.5 – 5.5
Kalsium Ion	1.3	mmol/L	1.1 – 1.4
Klorida	109	mmol/L	98 - 108

Sumber: Data Primer Terolah, 2025

2) EKG

Hasil: Sinus Takikardia dengan HR 118 x/menit.

b. Diagnosis medis: DM Tipe II, Gastropati DM, Hipertensi.

c. Prognosis

Prognosis pasien Tn. A berada dalam kategori yang serius karena pasien sudah mengalami Hipertensi sejak 1 tahun yang lalu dan memiliki faktor risiko lain seperti Diabetes Mellitus. Prognosis masih dapat diperbaiki dengan perawatan yang intensif dan kepatuhan pasien dalam menjalankan pengobatan, seperti mengontrol tekanan darah, mengontrol gula darah dan menjaga pola makan.

d. Pengkajian keperawatan

1) Pola Persepsi dan Pemeliharaan Kesehatan

Pasien dan keluarga memiliki kesadaran terhadap kesehatan, terbukti dengan riwayat penyakit hipertensi yang dikontrol dan kunjungan rutin ke dokter. Keluhan mual muntah dan nyeri perut pola makan dan obat-obatan yang seharusnya rutin di minum menjadi terhalang sehingga masih ada faktor risiko yang perlu dikelola lebih lanjut.

2) Pola Nutrisi dan Metabolik

Terdapat gangguan pada pola nutrisi pasien, pasien mengalami mual dan muntah 4 kali, makan hanya habis 2-4 sendok makan dari rumah sakit.

3) Pola Eliminasi

Tidak ada gangguan pada pola eliminasi baik buang air besar (BAB) maupun buang air kecil (BAK).

4) Pola Aktivitas dan Latihan

Tidak ada gangguan pada pola aktivitas dan latihan, pasien dapat melakukannya secara mandiri.

5) Pola Tidur dan Istirahat

Tidak ada gangguan pada pola tidur dan istirahat, pasien dapat istirahat dan tidur.

6) Pola Kognitif dan Persepsi

Terdapat gangguan pada pola kognitif dan persepsi pasien, pasien mengeluh nyeri perut atau ulu hati.

7) Pola Konsep Diri

Tidak ada gangguan pada pola konsep diri, pasien mampu menyebutkan identitas diri dengan baik seperti nama, alamat dan pekerjaan. Pasien ingin segera sembuh.

8) Pola Koping

Tidak ada masalah pada pola koping, pengambilan Keputusan dilakukan oleh istri dan pasien.

9) Pola Peran dan Hubungan

Tidak ada masalah pada pola peran dan hubungan, pasien bekerja sebagai wiraswasta, pasien aktif dengan tetangga dan suka mengikuti kegiatan desa.

10) Pola Seksualitas dan Reproduksi

Tidak ada gangguan dalam hubungan seksual.

11) Pola Nilai dan Kepercayaan

Pasien beragama Islam

6. Intervensi terapeutik

a. Tipe intervensi terapeutik

1) Farmakologis: NaCl 0,9 % 500cc, injeksi Metoclopramid, injeksi Omeprazole, Sucralfat sirup, Paracetamol tablet, Rebamipide tablet, Domperidone tablet dan Glimepiride tablet

2) Non farmakologi: *Effleurage Massage*

b. Administrasi intervensi terapeutik

- 1) NaCl 0,9 % 500cc / 12 jam, Intravena
- 2) Metoclopramid 1 Ampul / 8 jam 10 mg, Intravena
- 3) Omeprazole 40 mg / 12 jam, Intravena
- 4) Sucralfat sirup 3x10cc, Peroral
- 5) Paracetamol 3x500 mg, Peroral
- 6) Rebamipide 3x100mg, Peroral
- 7) Domperidone 3x10 mg, Peroral
- 8) Glimepiride 1x2 mg, Peroral

c. Asuhan Keperawatan (SDKI, SLKI, SIKI)

Tabel 2. Rencana Keperawatan Tn. A pada tanggal 13 Agustus 2025 di Ruang Krisan RS Mardi Waluyo Metro

Diagnosis Keperawatan & Data Penunjang	Tindakan Keperawatan		Rasional
	Tujuan dan Kriteria	Tindakan	
Tanggal 13/08/2025, Jam 15.00 WIB Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisiologis dibuktikan dengan DS: Pasien mengatakan nyeri perut/ulu hati O: Nyeri perut sejak kemarin P: Nyeri lebih terasa saat bergerak Q: Nyeri dirasakan seperti mencengkram R: Nyeri dirasakan diperut/ulu hati S: Skala nyeri 5 T: Saat nyerinya timbul, pasien berbaring atau duduk sejenak U: Pasien mengerti penyebab nyerinya V: Pasien ingin cepat sembuh DO: Pasien tampak meringis menahan nyeri. TD: 160/80 mmHg, Suhu: 36,2 C, Nadi: 113 x/menit, RR: 20 x/menit, SpO2 : 99%	Tanggal 13/08/2025, Jam 15.00 WIB Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 diharapkan tingkat nyeri menurun (L.08066) dengan kriteria hasil: 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Kesulitan tidur menurun	Tanggal 13/08/2025, Jam 15.00 WIB Manajemen nyeri (I.08238) Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri Terapeutik 3. Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (mis: Effleurage Massage) Edukasi 4. Ajarkan Teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri Kolaborasi 5. Kolaborasi pemberian analgetic (Paracetamol 3x500 mg, peroral)	Tanggal 13/08/2025, Jam 15.00 WIB 1. Mengetahui bagaimana nyeri yang dirasakan pasien sehingga dapat dilakukan tatalaksana dengan tepat 2. Mengetahui skala nyeri pasien 3. Dengan pemberian Teknik nonfarmakologis diharapkan nyeri pasien menurun/berkurang 4. Diharapkan pasien maupun keluarga dapat melakukan Teknik nonfarmakologis secara mandiri setiap nyeri mulai dirasakan. 5. Analgetik adalah senyawa atau obat yang digunakan pasien untuk mengobati atau mengurangi rasa sakit serta nyeri yang diakibatkan oleh rangsangan yang diterima tubuh, baik rangsangan secara mekanik, kimiawi atau fisika yang kemudian akan menimbulkan kerusakan pada jaringan hingga akan memicu pelepasan impuls nyeri seperti brodikinin atau prostagladin.

Sumber: Data Primer Terolah, 2025

7. Tindak lanjut/Outcome

Pengkajian yang dilakukan, pasien Tn. A mengeluh nyeri perut/ulu hati. Keluhan nyeri yang pasien rasakan telah mengganggu dalam aktivitas pasien, untuk mengatasi hal ini pasien diberikan teknik nonfarmakologi yaitu *Effleurage Massage*, dengan massage menggunakan telapak tangan yang memberi tekanan lembut ke atas permukaan tubuh dengan arah sirkular secara berulang dilakukan sekali dalam sehari selama tiga hari dengan durasi 10-15 menit dengan posisi pasien duduk memeluk bantal. Hasil dari terapi ini menunjukkan adanya perubahan skala nyeri dan tekanan darah. Sebelum intervensi pertama skala nyeri 5 dengan tekanan darah 160/80 mmHg dan sesudah dilakukan menjadi 4 dengan tekanan darah 150/80 mmHg. Sebelum intervensi kedua skala nyeri 3 dengan tekanan darah 140/80 mmHg dan sesudah dilakukan menjadi 1 dengan tekanan darah 130/80 mmHg. Sebelum intervensi ketiga skala nyeri 1 dengan tekanan darah 130/80 mmHg dan sesudah dilakukan menjadi 0 dengan tekanan darah 120/80 mmHg.

Tabel 3. Gambaran perubahan skala nyeri dan tekanan darah Tn. A di Ruang Krisan RS Mardi Waluyo Metro pada tanggal 13-15 Agustus 2025

Hari Ke-	Sebelum Intervensi		Sesudah Intervensi	
	Tekanan Darah	Skala Nyeri	Tekanan Darah	Skala Nyeri
1	160/80 mmHg	5	150/80 mmHg	4
2	140/80 mmHg	3	130/80 mmHg	1
3	130/80 mmHg	1	120/80 mmHg	0

Sumber: Data Primer Terolah, 2025

C. PEMBAHASAN

Kasus Tn. A dengan diagnosis Hipertensi menunjukkan karakteristik yang konsisten dengan literatur terkini. Pasien berusia 45 tahun dengan Riwayat hipertensi dan diabetes mellitus sebelumnya, sejalan dengan penelitian yang dilakukan peneliti terdahulu melaporkan bahwa 36 orang atau 57,1 % pasien hipertensi berusia 40-45 tahun¹⁶. Sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti terdahulu lainnya yang melaporkan jumlah keseluruhan pasien yang berusia 40-60 tahun sebanyak 78 orang (52%). Usia merupakan salah satu faktor

risiko hipertensi, hal ini disebabkan oleh adanya perubahan struktur pada pembuluh darah besar, lumen pembuluh darah menjadi lebih sempit dan dinding pembuluh darah menjadi kaku sehingga akan mempermudah terjadinya hipertensi⁷. Tekanan darah pasien yang tercatat 160/80 mmHg mengindikasikan hipertensi tidak terkontrol, dimana tekanan darah 160/80 mmHg masuk dalam kategori tekanan darah tinggi 2 (sedang)¹³.

Manifestasi klinis berupa nyeri perut/ulu hati, mual muntah, badan terasa lemas yang dialami Tn. A sesuai dengan tanda dan gejala hipertensi. Penelitian yang dilakukan oleh peneliti terdahulu melaporkan bahwa terdapat 19 pasien yang mengalami mual, 12 pasien yang mengalami muntah dan 7 pasien yang mengalami nyeri ulu hati⁷.

Mekanisme penurunan skala nyeri dan tekanan darah melalui *Effleurage Massage* dapat menunjukkan bahwa *Effleurage Massage* dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi dengan hasil pengukuran tekanan darah sebelum tindakan yaitu 143,3/93,9 mmHg dan setelah tindakan menjadi 136,6/88,3 mmHg⁵.

Protokol yang diterapkan pada Tn. A dengan frekuensi 1 kali dalam sehari selama 3 hari dengan durasi 10-15 menit, dimana setiap gerakan dilakukan selama 5 menit, pemeriksaan hasil intervensi dilakukan 5 menit setelah *Effleurage Massage* dilakukan. Pelaksanaan intervensi hari pertama tindakan dilakukan selama 8 menit dengan posisi pasien duduk memeluk bantal, intervensi ini kurang maksimal dalam pelaksanaannya dikarenakan pasien mengalami muntah, sehingga intervensi dihentikan. Terjadinya peningkatan tekanan darah di atas batas normal dapat mengakibatkan tanda dan gejala diantaranya yaitu: sakit kepala, kelelahan, mual dan muntah, sesak nafas, gelisah, pandangan mata kabur dan berkunang-kunang, emosional, telinga berdengung, sulit tidur, tengkuk terasa berat, nyeri kepala bagian belakang, pembengkakan pada kaki dan pergelangan kaki, denyut jantung yang kuat, cepat atau tidak teratur dan mimisan. Kondisi dimana terjadinya

mual dan muntah sehingga mengakibatkan refluks asam lambung yang dapat memicu gejala pencernaan seperti sakit perut dan rasa tidak nyaman pada dada¹¹.

Pelaksanaan intervensi hari kedua tindakan dilakukan selama 15 menit dengan posisi duduk memeluk bantal namun gerakan *Effleurage Massage* belum maksimal. Pelaksanaan intervensi hari ketiga tindakan dilakukan selama 15 menit dengan posisi duduk memeluk bantal dan gerakan *Effleurage Massage* yang dilakukan sudah maksimal dengan hasil sebelum intervensi skala nyeri 1 dengan tekanan darah 130/80 mmHg dan sesudah dilakukan menjadi 0 dengan tekanan darah 120/80 mmHg. *Effleurage Massage* lebih baik dilakukan minimal 30 menit untuk hasil yang optimal⁵.

Posisi *Effleurage Massage* dapat dilakukan dengan posisi duduk atau tengkurap saat pemijatan di punggung, posisi ini tergantung pada area tubuh yang akan dipijat dan kenyamanan dari pasien¹⁴. Pasien dalam kondisi rileks dengan posisi duduk dengan nyaman saat dilakukan *effleurage massage* sehingga *massage* dapat mengurangi rasa nyeri yang sedang dirasakan oleh pasien¹⁷. Pasien yang sedang mengalami mual bahkan muntah dapat dilakukan dengan posisi klien berbaring atau tiduran, teknik *massage* ini menimbulkan efek relaksasi dan menciptakan perasaan nyaman⁹.

Terapi *Effleurage Massage* bermanfaat untuk melancarkan sirkulasi darah ke seluruh tubuh, membantu mengurangi rasa sakit dan kelelahan, merangsang produksi hormon endorfin yang berfungsi untuk relaksasi tubuh, mengurangi beban yang ditimbulkan akibat stress dan menyeimbangkan kerja organ – organ tubuh¹. *Massage Effleurage* dapat menstimulasi hipotalamus untuk mensekresi endorfin yang mempengaruhi aktivitas syaraf parasimpatis dan penurunan hormon kortisol, norepinephrine dan dopamine, menyebabkan aliran darah vena lebih cepat kembali ke jantung dan vasodilatasi pembuluh darah sehingga terjadi relaksasi dan tekanan darah menjadi turun⁴.

Pencapaian luaran berupa perubahan tekanan darah dan skala nyeri yang telah tercapai, Tn. A juga menunjukkan respon yang sangat baik terhadap intervensi. Tidak ada efek samping selama implementasi *Effleurage Massage* pada Tn. A.

D. PERSPEKTIF PASIEN

Dari perspektif pasien, Tn. A mengungkapkan bahwa awalnya merasa frustrasi dengan keluhan yang tidak kunjung mereda, terutama nyeri ulu hati, mual dan muntah yang terus menerus. Setelah dilakukannya *Effleurage Massage*, pasien melaporkan perasaan lebih nyaman dan optimis terhadap proses pemulihan. “Saya senang karena nyeri perut/ulu hati, mual muntah yang mengganggu selama ini sudah banyak berkurang” ungkap Tn. A. Keluarga pasien, terutama istri yang menjadi caregiver utama, menyatakan kepuasan terhadap keterlibatan aktif dalam proses terapi, sehingga tindakan ini dapat dilakukan secara mandiri oleh keluarga setelah pasien pulang ke rumah. Dukungan sosial dan keluarga dapat membuat pasien hipertensi tetap termotivasi dan memperkuat kesejahteraan psikologis dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan².

E. KESIMPULAN

Penulis melakukan pengkajian hingga implementasi yang dilakukan pada pasien Tn. A di ruang Krisan Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro tahun 2025 dilaksanakan selama tiga hari. Implementasi *Effleurage Massage* dilakukan dengan cara memijat area punggung dengan durasi 10-15 menit. Selama implementasi pasien diberikan posisi duduk dengan memeluk bantal. Menunjukkan bahwa terdapat perubahan skala nyeri dan tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan *Effleurage Massage*.

F. INFORMED CONSENT

Penulis telah menjelaskan kepada pasien mengenai asuhan keperawatan yang dilakukan. Pasien menyatakan setuju dan sudah menanda tangani *informed consent* pada tanggal 13 Agustus 2025.

G. DAFTAR PUSTAKA

1. Andriani, F., & Wulandari, P. (2024). Gambaran massage effleurage terhadap intensitas nyeri dismenore pada remaja putri . *Journal of Language and Health*, 5(2).
2. Annisa, A., Surjoputro, A., & Widjanarko, B. (2024). Dampak dukungan sosial dan keluarga terhadap kepatuhan pengobatan Hipertensi pada pasien Hipertensi: literature review. *Jurnal Ners Research & Learning in Nursing Science*.
3. Emilda, D. A., Farich, A., Perdana, A. A., & Ekasari, F. (2023). Analisis faktor risiko Hipertensi di Wilayah Provinsi Lampung (Analisis Data Riskesdas 2018). *Jurnal Penelitian Pendidikan IPA*.
4. Hayati, N. I., Nugraha, A. L., & Fransiska, D. (2020). Massage Effleurage pada bagian punggung, tangan, bahu, leher menurunkan tekanan darah penderita Hipertensi fase 1. *Jurnal Keperawatan & Kebidanan*, 4(1).
5. Hestu, H. A. P., Chloranyta, S., & Dewi, R. (2020). Penerapan massage effluerage terhadap penurunan tekanan darah rata-rata pada pasien Hipertensi. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia (JIKPI)*, 2(2), 14.
6. Kementrian Kesehatan. (2024, May 17). *Bahaya Hipertensi, upaya pencegahan dan pengendalian Hipertensi*. <https://kemkes.go.id/id/bahaya-hipertensi-upaya-pencegahan-dan-pengendalian-hipertensi>
7. Luthfi, M., Aziz, S., & Kusumastuti, E. (2018). Rasionalitas penggunaan ACE Inhibitor pada penderita Hipertensi di Bagian Penyakit Dalam RSUD Kayuagung dan RSMH Palembang. *Biomedical Journal of Indonesia: Jurnal Biomedik Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya*.
8. Putri, C. C. (2024). *Asuhan keperawatan gerontik pada Tn. E dengan pemberian terapi massage effleurage terhadap penurunan nyeri dan tekanan darah Hipertensi di PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin tahun 2024*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alifah Padang.
9. Putri, T., & Anjarwati. (2024). Pengaruh pemberian Massage Effleurage abdomen terhadap penurunan nyeri dismenore pada mahasiswi . *Jurnal Ilmiah Bidan*, 8(3).

10. Rosyaria, A., & Khairroh, M. (2019). *Effleurage massage aromatherapy lavender sebagai terapi kualitas tidur malam Ibu Hamil*. Jakad Media Publishing.
11. Sangadji, F., Febriana, Ryandini, F. R., Saragih, N. P., Geglorian, T. R., Umara, A. F., & Kusumawati, H. (2024). *Buku ajar keperawatan medikal bedah I*. Mahakarya Citra Utama Group.
12. Sarfika, R., & Saifudin, I. M. Moh. Y. (2024). *Perawatan diri penderita Hipertensi usia dewasa berbasis teori dan riset*. Deepublish.
13. Surati, Hartono, R., & Setyowatiningsih, L. (2025). *Hipertensi faktor risiko dan pencegahannya*. Penerbit NEM.
14. Waji. (2019). *Studi kasus pelaksanaan masase punggung dan kaki dengan teknik effleurage dalam perubahan tekanan darah di Wilayah Kerja Puskesmas Kalijudan Surabaya*. Universitas Muhammadiyah Surabaya.
15. World Health Organization (WHO). (2024, May 17). *Hari Hipertensi sedunia 2024: ukur tekanan darah anda secara akurat, kendalikan, hidup lebih lama*. World Health Organization (WHO). <https://www.who.int/srilanka/news/detail/17-05-2024-world-hypertension-day-2024--measure-your-blood-pressure-accurately--control-it--live-longer>.
16. Yanti, I., Darmawan, S., & Haskas, Y. (2022). Faktor yang berhubungan dengan terjadinya Hipertensi usia 40-50 Tahun. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*.
17. Yuliarti, M., Sari, I. M., & Fitri, A. (2023). Penerapan tehnik Effleurage Massage terhadap penurunan skala nyeri pada ibu post partum di ruang Ponak RSUD Dr. Moewardi Surakarta. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Gizi (JIG)*, 1(4).