

**Efektivitas Pijat Punggung Atas terhadap
Tekanan Sistol Diastol Ibu Hamil Trimester III di RSUD Kota Cilegon
Tahun 2024**

Dewi Rostianingsih*, Wiwit Desi Intarti, Siti Asiah

Email: dewirostianingsih@gmail.com

Prodi Sarjana Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia
Jl Cut Mutia No 88A Sepanjang Jaya Kecamatan Rawa Lumbu Kota Bekasi Jawa Barat
HP: 08118003040

Abstrak

Kesehatan ibu hamil salah satunya diukur melalui Angka Kematian Ibu (AKI), di mana hipertensi dalam kehamilan menjadi salah satu penyebab utama kematian maternal di seluruh dunia. Pada tahun 2020, tercatat sekitar 302.000 kematian ibu di negara berkembang, sebagian disebabkan oleh komplikasi hipertensi. Sekitar 10% kehamilan secara global terdampak hipertensi, yang dapat menyebabkan morbiditas akut, kecacatan jangka panjang, bahkan kematian ibu dan bayi. Penatalaksanaan hipertensi tidak hanya melalui terapi farmakologis, tetapi juga melalui pendekatan nonfarmakologis seperti pijat punggung atas. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas pijat punggung atas terhadap penurunan tekanan sistol dan diastol pada ibu hamil trimester III di RSUD Kota Cilegon tahun 2024. Desain penelitian menggunakan *quasi experiment* dengan pendekatan *pretest-posttest without control group* dan melibatkan 25 responden yang dipilih melalui *purposive sampling*. Hasil uji *paired t-test* menunjukkan penurunan rerata tekanan sistolik dari 144 mmHg menjadi 133 mmHg, dan diastolik dari 93 mmHg menjadi 83 mmHg, dengan nilai signifikansi $p = 0,001$ ($p < 0,05$). Dapat disimpulkan bahwa pijat punggung atas efektif dalam menurunkan tekanan darah pada ibu hamil trimester III, sehingga dapat dijadikan intervensi pendukung dalam penatalaksanaan hipertensi kehamilan.

Kata kunci: efektivitas; pijat punggung atas; tekanan sistol, diastole; ibu hamil.

DOI:
[10.37402/jurbidhip.vol12.iss2.396](https://doi.org/10.37402/jurbidhip.vol12.iss2.396)

Riwayat artikel:

Diterima
2025-03-04
Direvisi
2025-07-23
Diterbitkan
2025-08-09

Dewi Rostianingsih*
Wiwit Desi Intarti
Siti Asiah

*Effectiveness of Upper Bac Massage on 3rd Trimester Pregnant Women's
Diastal Systolic Pressure in Hospital Cilegon City in 2024*

Abstract

Maternal health is measured by the Maternal Mortality Rate (MMR), where hypertension in pregnancy is one of the leading causes of maternal death worldwide. In 2020, approximately 302,000 maternal deaths were recorded in developing countries, some of which were caused by complications of hypertension. Approximately 10% of pregnancies globally are affected by hypertension, which can cause acute morbidity, long-term disability, and even maternal and infant death. Hypertension management is not only through pharmacological therapy, but also through non-pharmacological approaches such as upper back massage. This study aims to evaluate the effectiveness of upper back massage on reducing systolic and diastolic blood pressure in third-trimester pregnant women at Cilegon City Hospital in 2024. The study design used a quasi-experimental approach with a pretest-posttest approach without a control group and involved 25 respondents selected through purposive sampling. The results of the paired t-test showed a decrease in mean systolic pressure from 144 mmHg to 133 mmHg, and diastolic from 93 mmHg to 83 mmHg, with a significance value of $p = 0.001$ ($p < 0.05$). It can be concluded that upper back massage is effective in reducing blood pressure in pregnant women in the third trimester, so it can be used as a supporting intervention in the management of gestational hypertension.

Keywords: effectiveness; upper back massage; systolic diastolic pressure; pregnant women.

1. Pendahuluan

Hipertensi adalah kondisi ketika tekanan darah seseorang mencapai minimal 140 mmHg untuk sistolik dan 90 mmHg untuk diastolik, dengan kenaikan masing-masing minimal 30 mmHg dan 15 mmHg dibandingkan nilai awal. Jika kondisi ini terjadi setelah usia kehamilan 20 minggu, maka disebut hipertensi dalam kehamilan. Sementara itu, jika terjadi sebelum 20 minggu, umumnya dikategorikan sebagai hipertensi kronis atau hipertensi berat.⁽¹⁾

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator penting untuk menilai tingkat kesehatan perempuan. Target *Sustainable Development Goals* (SDGs) menetapkan batas maksimal 70 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2020 AKI global mencapai 216 per 100.000 kelahiran hidup, atau sekitar 303.000 kematian ibu, dengan 302.000 di antaranya terjadi di negara berkembang. Angka ini menunjukkan bahwa risiko kematian ibu di negara berkembang 20 kali lebih tinggi dibandingkan negara maju, yakni 239 per 100.000 kelahiran hidup di negara berkembang dibandingkan hanya 12 per 100.000 di negara maju.⁽²⁾

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI tahun 2021, penyebab utama kematian ibu adalah gangguan hipertensi dalam kehamilan sebesar 33,07%, disusul perdarahan obstetrik 27,03%, komplikasi non-obstetrik 15,7%, komplikasi obstetrik lainnya 12,04%, infeksi 6,06%, dan penyebab lainnya 4,81%. Sementara itu, pada tahun 2019, faktor penyebab kematian ibu tertinggi di Indonesia meliputi

perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, gangguan metabolik, serta berbagai penyebab lainnya.⁽³⁾

Angka kematian ibu di Provinsi Banten menunjukkan peningkatan dari 226 kasus pada tahun 2017 menjadi 247 kasus pada tahun 2018. Kabupaten Serang mencatat jumlah kematian ibu tertinggi dengan 58 kasus, disusul Kabupaten Tangerang sebanyak 43 kasus, dan Kabupaten Lebak sebanyak 40 kasus. Sementara itu, angka kematian ibu terendah terdapat di Kota Tangerang dengan 7 kasus, diikuti Kota Cilegon sebanyak 12 kasus, dan Kota Serang sebanyak 13 kasus. Faktor penyebab kematian ibu paling dominan adalah perdarahan (38%), diikuti oleh abortus dan hipertensi, masing-masing sebesar 19%.^(3,4)

Angka Kematian Ibu (AKI) mulai menunjukkan peningkatan sejak dua tahun pertama pandemi Covid-19. Di Kota Cilegon, AKI tercatat sebanyak 21 kasus pada tahun 2021, meningkat dibandingkan 18 kasus pada tahun 2020 dan 11 kasus pada tahun 2019.^(4,5)

Hipertensi adalah kondisi saat tekanan darah seseorang mencapai minimal 140 mmHg untuk sistolik dan 90 mmHg untuk diastolik, dengan kenaikan masing-masing sekurang-kurangnya 30 mmHg dan 15 mmHg dari nilai normal. Bila kondisi ini terjadi setelah usia kehamilan 20 minggu, maka dikategorikan sebagai hipertensi dalam kehamilan. Sementara itu, jika muncul sebelum 20 minggu kehamilan, umumnya digolongkan sebagai hipertensi kronis atau berat.⁽¹⁾

Hipertensi pada ibu hamil terbagi dalam beberapa kategori, salah satunya adalah hipertensi

berat yang ditandai dengan tekanan sistolik ≥ 140 mmHg. Sekitar 10% wanita hamil di seluruh dunia mengalami hipertensi dalam kehamilan (HDK). Kondisi ini merupakan faktor utama yang berkontribusi terhadap morbiditas akut yang serius, gangguan kesehatan jangka panjang, serta meningkatnya angka kematian pada ibu dan bayi.⁽⁶⁾

Pada kehamilan trimester III, peningkatan tekanan sistolik dan diastolik yang mengindikasikan adanya hipertensi kehamilan harus segera ditangani. Dalam hal ini, bidan memiliki peran penting untuk melakukan upaya pencegahan dan penatalaksanaan sesuai dengan kewenangan dan kompetensinya. Peningkatan tekanan sistolik dan diastolik pada ibu hamil dapat menimbulkan berbagai komplikasi serius, seperti eklampsia, perdarahan otak (stroke hemoragik), stroke iskemik, kerusakan hati, sindrom HELLP, gagal hati, gangguan fungsi ginjal, persalinan prematur, tindakan bedah sesar, abruptio plasenta, serta meningkatkan risiko hipertensi pada kehamilan berikutnya. Selain itu, kondisi ini juga dapat memicu masalah kardiovaskular, penyakit ginjal kronis, hingga risiko berkembangnya kanker. Sementara pada janin, dampaknya meliputi kelahiran prematur, kebutuhan induksi persalinan, gangguan pertumbuhan janin, gangguan pernapasan, hingga kematian intrauterin.⁽⁷⁾

Penanganan hipertensi dalam kehamilan dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis maupun nonfarmakologis, salah satunya dengan metode pijat punggung atas sebagai bentuk terapi alternatif.⁽⁸⁾

Pijat punggung atas bermanfaat dalam meningkatkan

sirkulasi darah, meredakan tekanan pada arteri dan pembuluh darah kecil (vena), serta mempercepat aliran darah dalam tubuh. Terapi ini juga membantu menormalkan sirkulasi yang terganggu dan mendukung fungsi jantung. Meskipun denyut jantung menjadi lebih kuat, ritme dan tekanannya cenderung menurun. Sirkulasi yang lancar akan mengurangi beban kerja jantung, sehingga membantu menstabilkan tekanan darah pada ibu hamil.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSUD Kota Cilegon pada bulan Maret hingga April, tercatat sebanyak 130 ibu hamil mengalami peningkatan tekanan sistolik dan diastolik. Mengingat tingginya jumlah kasus hipertensi pada ibu hamil serta potensi risiko yang dapat ditimbulkan, seperti meningkatnya angka kesakitan dan kematian pada ibu maupun janin, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Efektivitas Pijat Punggung Atas Terhadap Tekanan Sistol Diastol Ibu Hamil Trimester III di RSUD Kota Cilegon Tahun 2024.

2. Metode Penelitian

Jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *Quasy Experiment*, dengan *pretest-posttest without control group design*.⁽⁹⁾ Penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan *pretest* mengukur tekanan systol dan diastol ibu hamil trimester III sebelum dilakukan pijat punggung atas kemudian diberikan intervensi pijat punggung atas, setelah dilakukan intervensi, kemudian dilakukan *posttest*, yaitu pengukuran tekanan systol dan diastol. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive*

sampling yang dilakukan dengan cara penetapan sampel dengan pertimbangan tertentu berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan sebanyak 25 ibu hamil.

3. Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini dilakukan terhadap 25 ibu hamil yang dilakukan pijat punggung atas. Dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 1 distribusi frekuensi karakteristik ibu hamil trimester III yang dilakukan pijat punggung atas

Karakteristik	Jumlah	
	N	Prosentase (%)
Usia (tahun)		
20-35	16	64
>35	9	36
Jumlah	25	100
Gravida		
Primigravida	12	48
Multigravida	13	52
Jumlah	25	100
Pekerjaan		
Bekerja	13	52
Ibu Rumah Tangga	12	48
Jumlah	25	100

Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa dari 25 responden sebagian besar memiliki usia 20-35 tahun sebanyak 16 orang (64%), responden dengan Multigravida sebanyak 13 orang (52%) dan responden dengan status pekerjaan Bekerja sebanyak 13 orang (52%).

Usia rentan untuk hamil adalah usia yang kurang atau lebih dari rentang usia reproduksi sehat. Usia reproduksi yang sehat adalah antara 20-30 tahun. Bagi wanita di bawah usia 20 tahun, kehamilan berisiko karena belum siap baik secara fisik maupun psikis. Keadaan ini akan semakin bertambah jika ditambah dengan tekanan psikologis, sosial dan ekonomi, ditambah dengan

ketidaksiapan menjadi seorang ibu di usia muda yang dapat meningkatkan tekanan darah.⁽¹⁰⁾

Menurut Marlina et al., (2021) usia bukanlah suatu indikator untuk menjamin kesehatan seseorang khususnya ibu hamil. Ibu hamil yang tidak memiliki usia beresiko ternyata sebagian besar juga menderita hipertensi, hal ini karena mereka tidak menjaga pola kesehatan dan pola konsumsi makanan sehingga meski masih muda tapi mereka mengalami hipertensi dalam kehamilan. Selain itu ibu hamil mengatakan cemas dan khawatir dengan kehamilannya sehingga berdampak pada peningkatan tekanan darah.⁽¹¹⁾

Dari hasil temuan, peneliti berasumsi bahwa hipertensi tidak hanya dialami oleh ibu dengan usia yang beresiko tinggi, tetapi usia resiko rendah juga bisa mengalami hipertensi. Hal ini terjadi karena pola makan atau riwayat penyakit sebelumnya.

Berdasarkan Tabel 1 hasil penelitian didapatkan bahwa responden dengan gravida sebanyak 13 orang (52%) sedangkan primigravida sebanyak 12 orang (48%).

Gravida adalah keadaan seorang wanita yang berkaitan dengan jumlah kehamilan. Primigravida atau wanita yang baru pertama kali hamil akan memiliki risiko lebih tinggi mengalami hipertensi dibandingkan wanita yang pernah melahirkan lebih dari satu kali. Kehamilan dapat menyebabkan krisis kedewasaan yang dapat menimbulkan stres. Stres pada ibu hamil berhubungan dengan timbulnya stres pada masa kehamilan, persalinan dan masa nifas.⁽¹²⁾ Perasaan cemas dan takut ini dapat menimbulkan ketegangan psikis dan fisik yang dapat

menyebabkan hipertensi pada kehamilan.

Gravida juga merupakan salah satu faktor resiko terjadinya hipertensi dalam kehamilan. Hal ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh (Yurianti Rosy, Umar Yolanda Mareza, 2020) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara paritas dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan.⁽¹³⁾

Menurut asumsi peneliti, hipertensi sebagian besar terjadi pada ibu dengan paritas multipara, karena paritas merupakan salah satu faktor yang dapat berpengaruh terjadinya hipertensi pada kehamilan, semakin tinggi paritas maka semakin besar kemungkinan ibu mengalami penyulit seperti hipertensi.

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan bahwa sebagian besar responden dengan status pekerjaan bekerja sebanyak 13 orang (52%), sedangkan ibu rumah tangga seanyak 12 orang (48%).

Keluarga yang memiliki pekerjaan tidak menetap atau tingkat ekonominya rendah akan mendapat kesulitan untuk membantu seseorang mencapai kesehatan yang optimal. Sebaliknya dengan ekonomi keluarga yang meningkat, maka kemampuan dalam pemeliharaan dan peningkatan kesehatan keluarga juga meningkat. Di negara-negara yang berada pada tahap pasca peralihan perubahan ekonomi dan epidemiologi selalu dapat ditunjukkan bahwa arus tekanan darah dan prevalensi hipertensi yang lebih tinggi terdapat pada golongan sosial ekonomi rendah.⁽¹⁴⁾

Penelitian sebelumnya mengungkapkan bahwa terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian hipertensi ibu hamil dengan odd rasio 7,69 yang berarti kehamilan tanpa pekerjaan cenderung lebih mungkin 7,69 kali punya

tekanan darah tinggi dibanding ibu bekerja.⁽¹⁵⁾

Berdasarkan hasil temuan, peneliti berasumsi bahwa pekerjaan ibu berpengaruh terhadap kejadian hipertensi. Hal ini sesuai teori yang mengatakan bahwa ibu yang bekerja dan memiliki status ekonomi yang baik, maka ia akan menjaga tubuh, pola makan, serta tingkat stres sehingga terhindar dari hipertensi.

Tabel 2 distribusi frekuensi tekanan systol diastol sebelum dan sesudah dilakukan *back massage*

Tekanan Darah	mmHg	
	Sebelum	Sesudah
Sistolik		
Mean	144	133
Min	140	125
Max	150	139
Diastolik		
Mean	93	83
Min	80	77
Max	100	88

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa tingkat tekanan darah sistolik sebelum intervensi memiliki rata-rata 144 mmHg dan sesudah intervensi 133 mmHg, untuk tekanan darah diastolik diketahui sebelum intervensi memiliki rata-rata 93 mmHg dan sesudah intervensi 83 mmHg. Sehingga kedua tekanan darah baik sistolik maupun diastolik diketahui mengalami penurunan antara sebelum dan sesudah intervensi.

Berdasarkan data hasil intervensi pada ibu hamil trimester III yang mengalami hipertensi, terlihat adanya penurunan tekanan darah setelah dilakukan pijat punggung atas. Rata-rata tekanan sistolik sebelum intervensi adalah 144 mmHg dan menurun menjadi 133 mmHg setelah intervensi. Nilai minimum tekanan sistolik turun dari 140 mmHg menjadi 125 mmHg, sedangkan nilai maksimum menurun

dari 150 mmHg menjadi 139 mmHg. Hal serupa juga terlihat pada tekanan diastolik, di mana rata-ratanya menurun dari 93 mmHg menjadi 83 mmHg. Nilai minimum tekanan diastolik sebelum intervensi adalah 80 mmHg dan setelah intervensi menjadi 77 mmHg, sementara nilai maksimum menurun dari 100 mmHg menjadi 88 mmHg.

Penurunan tekanan darah ini menunjukkan bahwa pijat punggung atas berpotensi efektif dalam membantu menstabilkan tekanan darah pada ibu hamil dengan hipertensi. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian yang membuktikan bahwa *prenatal massage* mampu menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik secara signifikan pada ibu hamil. Pijat punggung atas diduga bekerja melalui mekanisme relaksasi sistem saraf simpatis, meningkatkan aliran darah perifer, serta menurunkan ketegangan otot dan stres psikologis yang turut memengaruhi kestabilan tekanan darah.⁽¹⁶⁾

Secara fisiologis, terapi pijat dapat merangsang pelepasan endorfin dan memperbaiki sirkulasi darah, yang kemudian membantu menurunkan beban kerja jantung. Efek relaksasi ini tidak hanya berdampak pada kenyamanan fisik, tetapi juga berkontribusi terhadap penurunan tekanan darah secara alami. Sistem saraf otonom yang lebih seimbang turut membantu mengurangi stimulasi vasokonstriksi yang biasanya terjadi pada ibu hamil dengan hipertensi.

Berdasarkan asumsi peneliti, penurunan tekanan sistol dan diastol ini menunjukkan bahwa pijat punggung atas dapat digunakan sebagai intervensi nonfarmakologis yang efektif, aman, dan mudah diterapkan oleh tenaga kesehatan, khususnya bidan. Dengan

mempertimbangkan risiko hipertensi kehamilan terhadap ibu dan janin, terapi ini dapat menjadi alternatif pendukung dalam program pelayanan antenatal untuk mencegah komplikasi lebih lanjut. Namun, penelitian lanjutan dengan kontrol yang lebih ketat dan jumlah sampel yang lebih besar masih diperlukan untuk menguatkan temuan ini.

Hal ini didukung oleh penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa terdapat peningkatan sebelum dan sesudah dilakukan prenatal massage pada ibu hamil. Data diperoleh rata-rata sebelum dilakukan intervensi sistole 136 dan diastole 90, setelah diberikan prenatal massage tekanan darah turun menjadi sistole 130 dan diastole 85.⁽¹⁶⁾

Terapi non farmakologi pada hipertensi untuk membantu mencegah terjadinya peningkatan tekanan darah, karena harapan dari dilaksanakannya terapi non farmakologi adalah terdapat penurunan tekanan darah yang dialami. Pelaksanaan pengobatan non farmakologi dapat dilakukan dengan mengontrol berat badan yang baik, menghindari makanan yang mengandung tinggi garam, batasi konsumsi alkohol, konsumsi kalium dan kalsium sesuai dosis, menghindari merokok, penurunan stress, aromaterapi (relaksasi), diet sehat dengan buah-buahan dan sayur-sayuran, dan terapi masase/pijat.⁽¹⁷⁾

Penatalaksanaan hipertensi pada kehamilan dapat dilakukan dengan terapi farmakologis dan juga terapi non farmakologis salah satunya adalah dengan melakukan *prenatal massage*. Terapi *massage* mempunyai kelebihan yakni dapat menurunkan kadar hormon stres cortisol, tingkat depresi dan kecemasan menurun, menurunkan resiko serangan jantung, gagal ginjal, dan stroke, dan memperlancar aliran

darah. Dengan demikian *massage pregnancy* dapat digunakan dalam terapi menurunkan tekanan darah pasien hamil.⁽⁸⁾

Teori Hipertensi: pada ibu hamil trimester ketiga dapat disebabkan oleh berbagai faktor termasuk genetik, lingkungan, dan faktor lainnya. Teori ini menjelaskan bahwa hipertensi dapat mempengaruhi tekanan darah sistol dan diastol.

Teori Pengelolaan Hipertensi: Pengelolaan hipertensi pada ibu hamil trimester ketiga sangat penting untuk mencegah komplikasi. Teori ini menjelaskan bahwa pengelolaan hipertensi dapat dilakukan dengan mengontrol tekanan darah sistol dan diastol, serta mengelola faktor-faktor yang mempengaruhi hipertensi.

Tabel 3. Data korelasi pijat punggung atas terhadap penurunan tekanan sistol diastol ibu hamil trimester iii di rsud kota cilegon

	N	Correlation	p-value
Sistolik	25	0.285	0.001
Diastolik	25	0.205	0.001

Pada Tabel 3 dapat diketahui bahwa pada tekanan darah sistolik mendapatkan nilai *correlation* sebesar 0.285 dan pada tekanan darah diastolik mendapatkan nilai *correlation* sebesar 0.205. Sesuai dengan penarikan kesimpulan uji t dengan syarat $p < 0.05$ maka H_a diterima dan didapatkan hasil tingkat signifikansi 0.001 yang artinya signifikansi pada level 0.001, lebih rendah dari 0.05. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pijat punggung atas terbukti efektif terhadap penurunan tekanan Sistol Diastol Ibu Hamil Trimester III di RSUD Kota Cilegon Tahun 2024.

Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa intervensi pijat punggung berpengaruh terhadap

tekanan darah dengan nilai $p=0,001$. Selain dengan tindakan farmakologi juga bisa dilakukan tindakan non farmakologi seperti dengan melakukan aktivitas pijat punggung, melakukan pijat punggung secara benar sesuai SOP dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.⁽¹⁸⁾

Penelitian ini sependapat dengan penelitian terdahulu bahwa pemberian terapi komplementer prenatal *massage* efektif dapat menurunkan tekanan darah pada ibu hamil dengan hipertensi (*p-value* 0,001). Hal ini bisa terjadi dikarenakan pada saat dilakukan *prenatal massage*, sistem sirkulasi darah ibu hamil menjadi lancar sehingga dapat memudahkan beban kerja jantung serta dapat membantu menurunkan tekanan darah ibu hamil, dan ibu hamil yang merasa nyaman pada saat dilakukan *massage* merangsang sirkulasi darahnya sehingga dapat menurunkan tekanan darah pada ibu hamil tersebut.⁽¹⁶⁾

Dalam penelitian lain membuktikan bahwa ada perbedaan yang bermakna selisih rerata tekanan darah baik systole maupun diastole sebelum dan sesudah dilakukan *pregnancy massage*. *Pregnancy massage* memberikan rasa rileks dan dilatasi pembuluh darah pada pasien ibu hamil sehingga secara tidak langsung terjadi penurunan tekanan darah selai itu pengaruh hormone endoprin yang keluar pada waktu pasien merasakan rileks akan membantu dilatasi pembuluh darah dan menurunkan tekanan darah pasien.⁽¹⁹⁾

Sejalan dengan penelitian sebelumnya, terdapat perbedaan efektivitas *massage effleurage* terhadap penurunan tekanan darah pada ibu bersalin dengan pre eklamsi di Puskesmas Kragan II Kabupaten Rembang dengan nilai *p-value* 0,002.

Hal ini sebab *massage effeluerage* merupakan salah satu terapi non farmakologis untuk menurunkan tekanan darah dan meningkatkan rasa nyaman pada ibu hamil.⁽²⁰⁾

Hal ini juga didukung dengan penelitian yang menjelaskan bahwa adanya pengaruh efektivitas *swedish massage* terhadap penurunan hipertensi pada ibu hamil. Pijat Swedish adalah metode preventif yang sangat baik untuk menjaga kesehatan dan kebugaran tubuh secara keseluruhan, tidak hanya paru-paru tetapi juga sistem tubuh. Ini, misalnya, membantu pasangan bekerja sama satu sama lain selama kehamilan. membuat tubuh nyaman, meningkatkan sirkulasi darah, dan dapat mengurangi tekanan darah dan detak jantung berlebihan.⁽²¹⁾ Membantu memberikan ketenangan pada ibu dan janin, Memberikan tidur lebih nyenyak, mencegah varises pada kaki.⁽²²⁾

Dari hasil temuan, peneliti memiliki asumsi bahwa terdapat efektivitas diberikannya pijat punggung atas terhadap tekanan sistol diastol ibu hamil. Hal ini karena pijat punggung atas memberikan ibu ketenangan sehingga menurunkan kecemasan yang dirasakan oleh ibu hamil trimester III menjelang persalinan yang akan dihadapinya.

Pijat punggung atas terbukti memberikan berbagai manfaat fisiologis dan psikologis bagi ibu hamil trimester tiga, khususnya dalam membantu menurunkan tekanan darah. Berdasarkan hasil penelitian, intervensi ini mampu menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik secara signifikan. Penurunan ini terjadi karena pijat punggung atas tidak hanya bekerja secara fisik, tetapi juga berperan dalam menurunkan tingkat stres dan kecemasan yang kerap dialami ibu hamil. Ketika tubuh mengalami relaksasi melalui pijatan,

sistem saraf simpatis yang biasanya aktif dalam kondisi stres akan ditekan, sehingga menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah dan penurunan tekanan darah.

Selain menurunkan tekanan darah, pijat punggung atas juga memberikan efek kenyamanan dan rasa rileks yang sangat dibutuhkan oleh ibu hamil dalam masa kehamilan lanjut. Sentuhan terapeutik yang dilakukan secara perlahan di area punggung atas mampu meredakan ketegangan otot dan menimbulkan perasaan tenang, yang pada akhirnya juga berkontribusi terhadap kestabilan tekanan darah.

Lebih dari sekadar terapi relaksasi, pijat punggung atas juga dapat dipertimbangkan sebagai salah satu alternatif pengobatan non-farmakologis yang aman dan efektif bagi ibu hamil yang mengalami hipertensi. Dengan risiko efek samping yang minimal, metode ini menjadi pilihan intervensi yang tepat untuk membantu menjaga kesehatan ibu hamil secara menyeluruh, baik dari sisi fisik maupun psikologis.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut: Berdasarkan hasil penelitian terhadap 25 ibu hamil trimester III yang mengalami peningkatan tekanan darah, mayoritas responden berusia 20–35 tahun (64%), memiliki paritas multipara (52%), dan sebagian besar bekerja (52%). Rata-rata tekanan darah sistolik sebelum dilakukan pijat punggung atas adalah 144 mmHg dan diastolik 93 mmHg. Setelah intervensi, terjadi penurunan dengan rata-rata tekanan sistolik menjadi 133 mmHg dan diastolik 83 mmHg. Hasil uji statistik menunjukkan adanya korelasi antara pijat punggung atas dengan penurunan tekanan darah,

dengan nilai korelasi 0,285 untuk sistolik dan 0,205 untuk diastolik. Uji t menghasilkan nilai signifikansi 0,001 ($p < 0,05$), yang menunjukkan bahwa pijat punggung atas efektif menurunkan tekanan sistolik dan diastolik pada ibu hamil trimester III.

5. Daftar Pustaka

- [1] Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2021.
- [2] World Health Organization. Trends in maternal mortality 2000 to 2020: estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and UNDESA/Population Division. Geneva: World Health Organization; 2023.
- [3] Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2020.
- [4] Dinas Kesehatan Kota Cilegon. Profil Kesehatan Kota Cilegon Tahun 2021. Cilegon: Dinas Kesehatan Kota Cilegon; 2021.
- [5] Dinas Kesehatan Provinsi Banten. Profil Kesehatan Provinsi Banten Tahun 2021. Banten: Dinas Kesehatan Provinsi Banten; 2021.
- [6] Rubio Gonzalez E, Huerta Arroyo AM, Garcia Benasach F GCT. Hypertensive states of pregnancy / Estados hipertensivos del embarazo. Clin Invest Arter. 2024;36(2):80–88.
- [7] Valeii K. Verywell Health. 2023 [cited 2025 Jul 20]. What is eclampsia? A severe complication of pregnancy. Available from: <https://www.verywellhealth.com/what-is-eclampsia-5198519>
- [8] D. Anggreni, E. Mail and FA. Hipertensi dalam kehamilan. Mojokerto: STIKes Majapahit Purwokerto; 2018.
- [9] Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta; 2017.
- [10] Dayani SP W DA. Hubungan Usia Ibu Hamil dengan Tekanan Darah pada Trimester III di Puskesmas Tanjung Karang Kota Mataram. J Ilm Kebidanan. 2023;9(2):123–9.
- [11] Marlina, Andriani R H DA. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas. J Kesehat. 2021;12(1):45–52.
- [12] Yazia F SS. Hubungan antara Status Kehamilan dan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester Ketiga. J Kebidanan dan Kesehat Tradis. 2022;7(1):35–42.
- [13] Rosy Yurianti, Mareza Yolanda Umar, Psiari Kusuma Wardhani FK. Hubungan Umur dan Paritas Ibu dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil di Puskesmas Rajabasa Indah. Rosy Yurianti, Mareza Yolanda Umar, Psiari Kusuma Wardhani, Feri Kameliawati. 2020;1(2).
- [14] Pebrisiana N, Lestari D NN. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil. J Kebidanan. 2022;12(1):25–31.

- [15] Achmad T, Kusuma AC NH. Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Hipertensi dalam Kehamilan di Puskesmas Banjarsari. *J Kesehatan Reproduksi*. 2017;8(1):42–9.
- [16] Afni N RN. Pengaruh Prenatal Massage terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Ibu Hamil Trimester III. *J Kebidanan Malahayati*. 2022;8(1):21–8.
- [17] Tasalim EM, Muthmainnah N HL. Terapi Non Farmakologi untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi. *J Kesehatan Tambusai*. 2021;2(2):456–63.
- [18] Shah RF. Pengaruh Pijat Punggung terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi. *J Kesehatan*. 2021;9(2):123–9.
- [19] Chabibah U KK. Pengaruh Pregnancy Massage terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Ibu Hamil. *J Kebidanan*. 2018;7(2):85–90.
- [20] Astuti I, Widjaningsih SR PI. Efektivitas Massage Effleurage terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Ibu Bersalin dengan Preeklamsia di Puskesmas Kragan II Kabupaten Rembang. *J Kebidanan*. 2020;9(1):1–7.
- [21] Sulistiyanti S, Wulandari S SN. Efektivitas Swedish Massage terhadap Penurunan Hipertensi pada Ibu Hamil. *J Kebidanan dan Kesehatan Tradis*. 2024;13(1):45–52.
- [22] Arianty N, Siregar RN LS. Efektivitas Pijat Hamil terhadap Kualitas Tidur dan Kenyamanan Ibu Hamil Trimester III. *J Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah*. 2023;19(1):45–52.