



## Implementasi Terapi *Slow Stroke Back Massage* Dengan Minyak Serai Terhadap Intensitas Nyeri Kepala Penderita Hipertensi

Siti Damawiyah <sup>1</sup>, Nurul Kamariyah <sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Prodi S1 Keperawatan, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Indonesia

### INFORMASI

Korespondensi:  
[damasiti@unusa.ac.id](mailto:damasiti@unusa.ac.id)



### Keywords:

Hypertension ; Slow Stroke Back Massage ; Pain Intensity

### ABSTRACT

*Objective: to analyze the effect of implementing Slow Stroke Back Massage therapy with lemongrass oil on the intensity of headaches in patients with hypertension*

*Methods: The research design used Quasy Experimental, Control Group Pre Test-Post Test Design. The population in this study were all patients with hypertension. The sample is some patients with hypertension who meet the criteria as many as 15 people in the intervention group and 15 people in the control group. The sampling technique was purposive sampling.*

*Results: The results showed that from 15 respondents who were given Slow Stroke Back Massage therapy with lemongrass oil, as many as 15 respondents (100%) experienced a decrease in the intensity of headache. Decreased mean pain intensity from moderate pain level to mild pain level. Statistical test results with Mann Whitney obtained p value = 0.01, where p value <0.05, which means that there is an effect of implementing Slow Stroke Back Massage therapy with lemongrass oil on the intensity of headaches in patients with hypertension.*

*Conclusion: Implementation of slow-stroke back massage therapy with lemongrass oil can reduce the intensity of headaches in patients with hypertension.*

## PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit yang mendapat perhatian dari seluruh lapisan masyarakat karena dapat menimbulkan dampak jangka pendek maupun jangka panjang. Hipertensi merupakan penyakit kardiovaskuler yang sering diderita orang lanjut usia. Hipertensi sering tidak menimbulkan gejala yang khas, namun lama kelamaan penyakit ini dapat menimbulkan berbagai komplikasi. Hipertensi merupakan faktor resiko yang paling penting pada penyakit gagal ginjal dan Stroke. Nyeri kepala merupakan gejala umum yang sering dialami hampir semua orang yang menderita hipertensi (Ismarina dkk, 2015).

Penyakit jantung dan pembuluh darah (kardiovaskuler) merupakan masalah kesehatan utama di negara maju maupun negara berkembang. Hipertensi menjadi penyebab kematian nomor satu di dunia setiap tahunnya. Hipertensi sekarang jadi masalah utama kita semua, tidak hanya di Indonesia tapi di dunia, karena hipertensi ini merupakan salah satu pintu masuk atau faktor risiko penyakit seperti jantung, gagal ginjal, diabetes, stroke. World Health Organization (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menderita hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penderita hipertensi terus meningkat setiap tahunnya dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya. Kejadian hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Data Riskesdas 2018 pada penduduk usia 15 tahun keatas didapatkan data faktor risiko hipertensi seperti proporsi masyarakat yang kurang makan sayur dan buah sebesar 95,5%, proporsi kurang aktifitas fisik 35,5%, proporsi merokok 29,3%, proporsi obesitas sentral 31% dan proporsi obesitas umum 21,8% (Depkes RI, 2019).

Hipertensi merupakan penyakit yang banyak diderita orang tanpa mereka sadari dari awal gejalanya. Penyakit hipertensi sangat membahayakan jiwa penderitanya. Hipertensi sering terjadi pada usia 40 tahun keatas, karena pada usia tersebut terjadi penurunan kualitas endotel pembuluh darah sehingga tingkat elastisitas pembuluh darah menurun (Sudarmoko, Arief. 2015). Pada dasarnya, dalam kedokteran dikenal dua jenis hipertensi yaitu hipertensi primer dan sekunder. Hipertensi primer adalah hipertensi yang penyebabnya tidak ada belum diketahui secara pasti. Mereka yang menderita hipertensi ini tidak menunjukkan gejala

apapun dan baru diketahui pada waktu memeriksakan kesehatan ke dokter karenanya hipertensi disebut *silent killer*. Hipertensi sekunder adalah hipertensi yang telah diketahui penyebabnya. Timbulnya penyakit hipertensi sekunder sebagai akibat dari suatu penyakit, kondisi, dan kebiasaan seseorang. Hipertensi merupakan faktor resiko yang paling penting pada penyakit gagal ginjal dan Stroke. Secara umum gejala yang sering dikeluhkan oleh penderita hipertensi adalah sakit kepala (pusing), rasa pegal dan tidak nyaman di tengkuk, perasaan berputar, berdebar atau detak jantung cepat, mata gelap saat cepat berdiri dari duduk atau tidur dan telinga berdenging (Suprpto, 2014).

Upaya pengendalian tekanan darah agar tetap stabil secara umum ada dua cara, yaitu farmakoterapi dan mengubah gaya hidup (non farmakologi). Pola hidup yang sehat wajib diterapkan bagi penderita hipertensi. *Back to nature* atau kembali ke alam adalah salah satu pilihan aman, karena menekankan perawatan tanpa obat kimia. Pengobatan nonfarmakologi salah satunya yaitu dengan memberikan terapi *Slow Stroke Back Massage* dengan minyak serai. Salah satu langkah sederhana dalam upaya menurunkan nyeri kepala penderita dengan menggunakan stimulus kutaneus atau *Slow Stroke Back Massage* adalah dengan melakukan masasse (usapan) punggung yang berlahan dan lembut. Masasse ini merupakan satu tindakan memberi kenyamanan yang dapat meredakan ketegangan, merilekskan penderita, meningkatkan sirkulasi peredaran darah. Cara kerja dari *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) ini menyebabkan terjadinya pelepasan endorfin sehingga memblok transmisi stimulus nyeri (Potter dan Perry, 2014). Aroma minyak serai mampu mencegah sakit kepala. Komponen eugenol dalam minyak serai memiliki kemampuan yang sama seperti aspirin. Eugenol yang dikandung minyak serai bisa mencegah trombosit menggumpal. Tidak hanya itu, eugenol juga bisa membantu tubuh untuk melepaskan hormon kebahagiaan, serotonin. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis pengaruh implementasi terapi *Slow Stroke Back Massage* dengan minyak serai terhadap intensitas nyeri kepala penderita hipertensi. Penelitian ini merupakan penelitian *Quasy Experimental* dengan menggunakan desain *Control Group Pre Test-Post Test Design*.

## METODE

Desain penelitian menggunakan *quasy experiment pretest posttest with control group design*. Penelitian ini melibatkan dua kelompok subjek yaitu kelompok

perlakuan dan kelompok kontrol. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita hipertensi di wilayah RW 10 Desa Kramat Jegu Taman Sidoarjo. Teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling* untuk penetapan sampel dengan memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusi. Selanjutnya, sampel yang sudah terkumpul dibagi menjadi 15 responden kelompok perlakuan dan 15 responden kelompok kontrol. Variabel independen dalam penelitian ini adalah implementasi terapi *Slow Stroke Back Massage* dengan minyak serai. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah intensitas nyeri kepala penderita hipertensi. Alat ukur tekanan darah yang digunakan yang telah terkalibrasi standar internasional, menggunakan *sphygmomanometer*, *stethoscope* yang terstandarisasi. Analisa data dengan menggunakan *Mann Whitney Test*. Hipotesis diterima apabila nilai  $p < 0,05$ . Penelitian ini sudah dinyatakan laik etik oleh komite etik penelitian kesehatan UNUSA dengan No. 202/EC/KEPK/UNUSA/2021.

**HASIL**

**1. Karakteristik Subyek penelitian**

Berdasarkan data tentang umur responden pada tabel 1.1 diketahui bahwa dari 15 responden kelompok perlakuan hampir setengahnya (46,6%) mempunyai umur 56-65 tahun, dan kelompok kontrol sebagian besar (53,3%) mempunyai umur 46-55 tahun. Data tentang jenis kelamin dapat diketahui bahwa dari 15 responden kelompok perlakuan sebagian besar (66,7%) mempunyai jenis kelamin perempuan dan pada kelompok kontrol sebagian besar (80%) juga mempunyai jenis kelamin perempuan. Data tentang pekerjaan dapat diketahui bahwa dari 15 responden kelompok perlakuan sebagian besar (53,3%) tidak bekerja, dan kelompok kontrol sebagian besar (60%) juga tidak bekerja. Data tentang tingkat pendidikan dapat diketahui bahwa dari 15 responden kelompok perlakuan sebagian besar (60%) berpendidikan tingkat menengah, dan kelompok kontrol sebagian besar (53,3%) juga berpendidikan tingkat menengah. Data tentang lama responden menderita penyakit HT dapat diketahui bahwa kelompok perlakuan sebagian besar (60%)  $\geq 5$  tahun dan kelompok kontrol sebagian besar (53,3%)  $< 5$  tahun.

**2. Intensitas Nyeri Kepala Sebelum dan Sesudah Dilakukan Terapi *Slow-Stroke Back Massage* dengan Minyak Serai (Pada Kelompok Perlakuan)**

Berdasarkan hasil pengukuran intensitas nyeri dengan menggunakan skala nyeri 0-10 dari Bourbonais

didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1.2 Distribusi Frekuensi Responden Penelitian Berdasarkan Intensitas Nyeri Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Terapi *Slow-Stroke Back Massage* dengan Minyak serai

Intensitas Nyeri	Awal	Akhir
Tidak Nyeri	0 (0%)	0 (0%)
Nyeri Ringan	3 (20%)	11 (73,3%)
Nyeri Sedang	9 (60%)	4 (26,7%)
Nyeri Berat	3 (20%)	0 (0%)
Nyeri Tidak Tertahankan	0 (0%)	0 (0%)
Jumlah	15 (100%)	15 (100%)

Tabel 1.2 di atas menunjukkan bahwa intensitas nyeri kepala yang dirasakan oleh responden penelitian kelompok perlakuan sebelum dilakukan terapi *slow-stroke back massage* dengan minyak serai adalah sebagian besar (60%) mengalami nyeri sedang. Intensitas nyeri kepala yang dirasakan oleh responden penelitian kelompok perlakuan sesudah dilakukan terapi *slow-stroke back massage* dengan minyak serai adalah sebagian besar (73,3%) mengalami nyeri ringan.

**3. Intensitas Nyeri kepala Pada Kelompok Kontrol**

Responden penelitian kelompok kontrol tidak dilakukan terapi *slow-stroke back massage* dengan minyak serai tetapi diberikan pendidikan kesehatan saja tentang penatalaksanaan penyakit hipertensi. Pengukuran intensitas nyeri kepala dengan menggunakan skala nyeri 0-10 dan didapatkan hasil:

Tabel 1.3 Distribusi Frekuensi Responden Penelitian Kelompok Kontrol Berdasarkan Intensitas Nyeri

Intensitas Nyeri	Awal	Akhir
Tidak Nyeri	0 (0%)	0 (0%)
Nyeri Ringan	3 (20%)	4 (26,7%)
Nyeri Sedang	10 (66,7%)	9 (60%)
Nyeri Berat	2 (13,3%)	2 (13,3%)
Nyeri Tidak Tertahankan	0 (0%)	0 (0%)
Jumlah	15 (100%)	15 (100%)

Tabel 1.3 di atas menunjukkan bahwa intensitas nyeri kepala yang dirasakan oleh responden penelitian kelompok kontrol baik saat pengukuran awal maupun saat pengukuran akhir adalah sebagian besar responden mengalami nyeri sedang.

### 1.4 Pengaruh Implementasi Terapi *Slow-Stroke Back Massage* Dengan Minyak Serai Terhadap Intensitas Nyeri Kepala Penderita Hipertensi

Diagram 1.1 Pengaruh Implementasi Terapi *Slow-Stroke Back Massage* Dengan Minyak Serai Terhadap Intensitas Nyeri Kepala Penderita Hipertensi

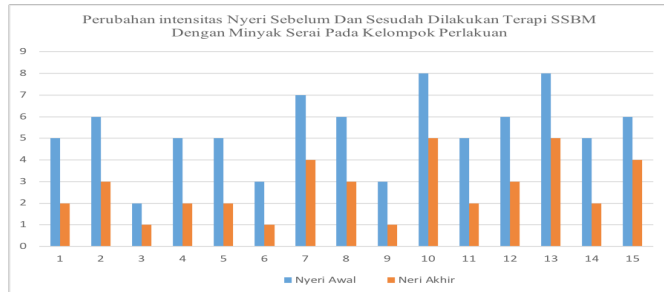


Diagram di atas menunjukkan bahwa terjadi penurunan intensitas nyeri pada seluruh subyek penelitian, yaitu sebagai berikut subyek penelitian yang mengalami nyeri berat dengan skala 7-9 mengalami penurunan menjadi nyeri sedang dengan skala 4-6, subyek penelitian yang mengalami nyeri sedang dengan nilai 4-6 mengalami penurunan menjadi nyeri ringan dengan nilai 2-3.

Diagram 4.2 Perubahan Intensitas Nyeri Kepala Pada Kelompok Kontrol

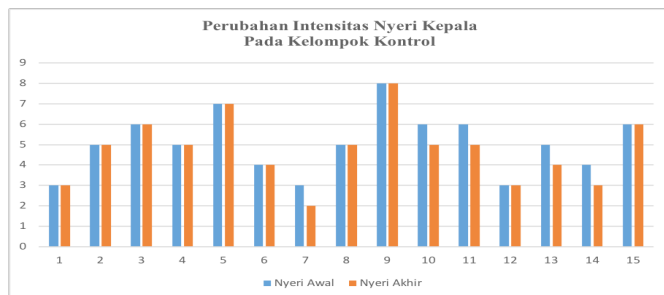


Diagram 4.2 di atas menunjukkan bahwa tidak terjadi penurunan intensitas nyeri kepala yang signifikan pada responden penelitian kelompok kontrol. Penurunan hanya terjadi pada sebagian kecil responden dan penurunan skala nyeri hanya sedikit. Intensitas nyeri kepala di awal dan di akhir pengukuran sebagian besar responden masih mengalami nyeri sedang (4-6).

Analisis data pada kelompok perlakuan dengan menggunakan uji statistik *Mann Withney Signed Rank Test* dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ) menggunakan bantuan *software SPSS for Windows*. Berdasarkan hasil uji ini, didapatkan nilai p adalah 0,01 dengan demikian  $p\ value < \alpha$  ( $0,01 < 0,05$ ), maka  $H_0$  ditolak dan dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh implementasi terapi *Slow-Stroke Back Massage* dengan minyak serai terhadap intensitas nyeri kepala

penderita hipertensi. Analisis data pada kelompok kontrol dengan menggunakan uji statistik *Mann Withney Signed Rank Test* dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ) menggunakan bantuan *software SPSS for Windows*. Berdasarkan hasil uji ini, didapatkan nilai p adalah 0,072 dengan demikian  $p\ value < \alpha$  ( $0,072 > 0,05$ ), maka  $H_0$  diterima dan dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan pemberian Health Education atau penyuluhan kesehatan pada Nyeri Kepala Penderita Hipertensi.

### PEMBAHASAN

#### 1. Intensitas Nyeri Kepala Sebelum dan Sesudah Dilakukan Terapi *Slow-Stroke Back Massage* dengan Minyak Serai (pada kelompok perlakuan)

Tabel 1.2 di atas menunjukkan bahwa intensitas nyeri kepala yang dirasakan oleh responden penelitian kelompok perlakuan sebelum dilakukan terapi *slow-stroke back massage* dengan minyak serai adalah sebagian besar (60%) mengalami nyeri sedang. Subyek penelitian merasakan nyeri sedang dengan nilai skala nyeri yang berbeda-beda dari 4-6, berarti ada perbedaan persepsi nyeri meskipun stimulusnya sama. Hal ini dimungkinkan karena secara alami, nyeri adalah pengalaman yang bersifat sangat pribadi/personal sehingga masing-masing individu akan mempersepsikan nyerinya dengan berbeda pula tergantung pada faktor-faktor lain yang mempengaruhi nyeri. Faktor-faktor psikologis dan kognitif berinteraksi dengan faktor-faktor neurofisiologis dalam mempersepsikan nyeri, diantaranya pengalaman masa lalu dengan nyeri, usia, budaya, ansietas, makna nyeri dan gaya coping (Potter & Perry, 2014). Penyebab nyeri kepala pada penderita hipertensi adalah terjadi sensitifitas perifer terhadap nosiseptor, sedang yang jenis kronik berlaku sensitifitas sentral. Proses kontraksi otot cefalika secara involunter, berkurangnya supraspinal terhadap stimulus nesiseptif amat berperan terhadap timbulnya nyeri. Nyeri merupakan pengalaman sensorik maupun dan emosional yang tidak menyenangkan apalagi pada lanjut usia dan muncul akibat kerusakan jaringan aktual atau potensial digambarkan dalam hal kerusakan sedemikian rupa (Nixxon, 2018).

Intensitas nyeri kepala yang dirasakan oleh responden penelitian kelompok perlakuan sesudah dilakukan terapi *slow-stroke back massage* dengan minyak serai adalah sebagian besar (73,3%) mengalami nyeri ringan. Manajemen nyeri nonfarmakologis sangat beragam salah satunya adalah pemberian terapi *Slow*

*Stroke Back Massage*. *Slow Stroke Back Massage* adalah stimulus kutaneus yang dilakukan dengan beberapa pendekatan salah satu metode dilakukan dengan mengusap kulit klien secara perlahan dan berirama dengan tangan dengan kecepatan 20x usapan selama 10-15 menit. Subyek penelitian mengalami penurunan nilai intensitas nyeri kepala yang berbeda-beda walaupun stimulus yang menyebabkan nyeri dan perlakuan yang diberikan sama. Pengalaman nyeri seseorang bersifat individu sehingga respon yang terjadi setelah perlakuan tidak dapat disamakan dengan orang lain. Peredaan nyeri yang adekuat atau tidak di masa lalu akan mempengaruhi reaksi individu terhadap nyeri (Potter & Perry, 2014). Jadi jika nyerinya teratasi dengan cepat dan adekuat, individu mungkin lebih sedikit ketakutan terhadap nyeri di masa mendatang dan dapat mentoleransi nyeri dengan lebih baik. Namun jika individu pernah mengalami nyeri tanpa pernah sembuh maka ansietas dan bahkan rasa takut dapat muncul yang dapat menguatkan persepsi terhadap nyeri. Akibatnya dengan tindakan tertentu untuk mengurangi nyeri kadang sulit berhasil, intensitas nyeri yang dirasakan cenderung tetap (tidak terjadi penurunan). Faktor-faktor yang meningkatkan kesadaran terhadap stimulus (misalnya ansietas dan gangguan tidur) meningkatkan persepsi nyeri. Ansietas yang relevan atau berhubungan dengan nyeri dapat meningkatkan persepsi pasien tentang nyeri. Jadi jika ketika dilakukan pemberian stimulasi kutaneus: *slow-stroke back massage* subyek penelitian sedang mengalami cemas atau gangguan tidur, maka dapat mempengaruhi intensitas nyeri sehingga nyeri yang dirasakan menjadi tetap. Gaya koping juga dapat mempengaruhi kemampuan individu dalam mengatasi nyeri karena nyeri dapat menyebabkan seseorang merasa kehilangan kontrol terhadap lingkungan atau hasil akhir dari peristiwa-peristiwa yang terjadi. Klien seringkali menemukan berbagai cara untuk mengembangkan koping terhadap efek fisik dan psikologis dari nyeri seperti berkomunikasi dengan keluarga pendukung, melakukan latihan atau menyanyi (Potter & Perry, 2014). Jadi klien dengan sumber koping dan gaya koping yang tidak adekuat dapat mengakibatkan kemampuannya mengatasi nyeri berkurang sehingga persepsi nyeri yang dirasakannya cenderung tetap.

### 1.3 Intensitas Nyeri kepala Pada Kelompok Kontrol

Tabel 1.3 di atas menunjukkan bahwa intensitas nyeri kepala yang dirasakan oleh responden penelitian kelompok kontrol baik saat pengukuran awal

maupun saat pengukuran akhir adalah sebagian besar responden mengalami nyeri sedang. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada penurunan intensitas nyeri yang signifikan pada penderita hipertensi yang tidak dilakukan terapi *slow-stroke back massage* dengan minyak serai. Mereka hanya diberikan penyuluhan kesehatan tentang penyakit hipertensi beserta penatalaksanaannya, dan itu tidak mempengaruhi subyek penelitian untuk berupaya mengatasi nyeri kepalanya. Nyeri adalah pengalaman yang bersifat sangat pribadi/personal sehingga masing-masing individu akan mempersepsikan nyerinya dengan berbeda pula tergantung pada faktor-faktor lain yang mempengaruhi nyeri. Faktor-faktor psikologis dan kognitif berinteraksi dengan faktor-faktor neurofisiologis dalam mempersepsikan nyeri, diantaranya pengalaman masa lalu dengan nyeri, usia, budaya, ansietas, makna nyeri dan gaya koping (Potter & Perry, 2012). Penyebab nyeri kepala pada penderita hipertensi adalah terjadi sensitifitas perifer terhadap nosiseptor, sedang yang jenis kronik berlaku sensitivitas sentral. Proses kontraksi otot cefalika secara involunter, berkurangnya supraspinal terhadap stimulus nesiseptif amat berperan terhadap timbulnya nyeri. Nyeri merupakan pengalaman sensorik maupun dan emosional yang tidak menyenangkan apalagi pada lanjut usia dan muncul akibat kerusakan jaringan aktual atau potensial digambarkan dalam hal kerusakan sedemikian rupa (Nixxon, 2018).

### 1.4 Pengaruh Implementasi Terapi *Slow-Stroke Back Massage* Dengan Minyak Serai Terhadap Intensitas Nyeri Kepala Penderita Hipertensi

Analisis data pada kelompok perlakuan dengan menggunakan uji statistik *Mann Withney Signed Rank Test* dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ) menggunakan bantuan *software SPSS for Windows*. Berdasarkan hasil uji ini, didapatkan nilai p adalah 0,01 dengan demikian  $p \text{ value} < \alpha$  ( $0,01 < 0,05$ ), maka  $H_0$  ditolak dan dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh Implementasi Terapi *Slow-Stroke Back Massage* Dengan Minyak Serai Terhadap Intensitas Nyeri Kepala Penderita Hipertensi. Penanganan penderita nyeri pada kepala difokuskan pada mengontrol rasa sakit, mengurangi kerusakan pembuluh darah, dan meningkatkan atau mempertahankan fungsi dan kualitas hidup. Menurut Potter and Perry (2014) penanganan untuk hipertensi meliputi terapi farmakologis dan terapi nonfarmakologis. Manajemen nyeri nonfarmakologis menurut aisyah Siti (2017), merupakan tindakan menurunkan respon nyeri tanpa menggunakan agen

farmakologis. Manajemen nyeri nonfarmakologis merupakan tindakan independen dari seorang dalam mengatasi respon nyeri klien. Manajemen nyeri nonfarmakologis sangat beragam salah satunya adalah pemberian terapi *Slow Stroke Back Massage*. *Slow Stroke Back Massage* adalah stimulus kutaneus yang dilakukan dengan beberapa pendekatan salah satu metode dilakukan dengan mengusap kulit klien secara perlahan dan berirama dengan tangan dengan kecepatan 20x usapan selama 10-15 menit. Penggunaan SSBM yang benar dapat mengurangi persepsi nyeri yang dapat membantu mengurangi ketegangan otot penyebab nyeri. Tindakan *massage* punggung dengan usapan perlahan pada klien terbukti dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik (Perry and Potter, 2014).

minyak serai bisa mencegah trombosit menggumpal. Tidak hanya itu, eugenol juga bisa membantu tubuh untuk melepaskan hormon kebahagiaan, serotonin.

**KESIMPULAN**

Implementasi terapi *slow-stroke back massage* dengan minyak serai memberikan pengaruh yang positif terhadap intensitas nyeri kepala penderita hipertensi. Implementasi terapi *slow-stroke back massage* dengan minyak serai mampu menurunkan intensitas nyeri sebesar *p* value 0.01 yang artinya bahwa ada perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberi intervensi pada penderita hipertensi di RW 10 Desa Kramat Jegu Taman Sidoarjo.

Tabel 1.1 Distribusi frekuensi responden menurut data karakteristik responden

Data Demografi	Perlakuan		Kontrol	
	Jumlah Responden	Persentase	Jumlah Responden	Persentase
<b>1. Umur</b>				
a. 46-55 tahun	5	33,3	4	26,7
b. 56-65 tahun	7	46,7	8	53,3
c. >65 tahun	3	20	3	20
Total	15	100	15	100
<b>2. Jenis Kelamin</b>				
a. Laki-laki	5	33,3	3	20
b. Perempuan	10	66,7	12	80
Total	15	100	15	100
<b>3. Pekerjaan</b>				
a. Bekerja	8	53,3	9	60
b. Tidak Bekerja	7	46,7	6	40
Total	15	100	15	100
<b>4. Tingkat pendidikan</b>				
a. Dasar	4	26,7	3	20
c. Menengah	9	60	8	53,3
d. PT	2	13,3	4	26,7
Total	15	100	15	100
<b>5. Lama menderita HT</b>				
a. < 5 tahun	6	40	8	53,3
b. ≥ 5 tahun	9	60	7	46,7
Total	15	100	15	100

Minyak serai adalah bahan alami populer yang sering digunakan untuk memijat, apalagi aromanya bisa membuat rileks. Ternyata, efek minyak serai yang digunakan untuk memijat ini dapat menurunkan tekanan darah tinggi. Dalam sebuah riset, para peneliti melihat perbedaan tekanan darah dan denyut nadi dari responden yang merasakan pemijatan menggunakan minyak serai. Minyak serai mempunyai efek yang menenangkan sistem saraf. Aroma minyak serai mampu mencegah sakit kepala. Komponen eugenol dalam minyak serai memiliki kemampuan yang sama seperti aspirin. Eugenol yang dikandung

**SARAN**

1. Perawat dapat memberikan terapi *slow-stroke back massage* dengan minyak serai sebagai salah satu alternatif intervensi keperawatan secara non farmakologis untuk membantu klien hipertensi dengan masalah nyeri kepala.
2. Terapi *slow-stroke back massage* dengan minyak serai merupakan tindakan yang mudah, aman, tidak memerlukan banyak alat dan biaya sehingga perawat dapat mensosialisasikan terapi ini kepada

keluarga dan masyarakat luas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ariana, dkk. 2017. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Deepublish
- Aspiani, R.Y. 2014. *Buku ajar keperawatan gerontik*. Jakarta: Trans Info Media
- Azizah, Ma'arifatul, Lilik. 2011. *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Budi S Pikir. 2015. *Hipertensi Manajemen Komprehensif*. Surabaya: Universitas Airlangga Press.
- Brunner and Suddart. 2013. *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : EGC
- Gunawan, Lany. 2011. *Hipertensi (Tekanan Darah Tinggi)*. Jogjakarta: Kanisius.
- Notoatmodjo, S. 2015. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter & Perry. 2014. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik*. Jakarta : EGC
- Sudarmoko, Arief. 2015. *Sehat Tanpa Hipertensi*. Yogyakarta: Cahaya Atma Pustaka.
- Sugiono. 2012. *Metode penelitian Kuantitatif Kualitatif, R & D*. Bandung: CV Alfa beta.
- Tim Bumi Medika. 2017. *Berdamai Dengan Hipertensi*. Bumi Medika.
- <http://www.depkes.go.id/article/view/19051700002/hipertensi-penyakit-paling-banyak-diidap-masyarakat.html>. dirujuk pada tanggal 15 Maret 2021
- <https://www.sehatq.com/artikel/manfaat-minyak-serai-yang-baik-untuk-kesehatan>. dirujuk pada tanggal 9 Februari 2021