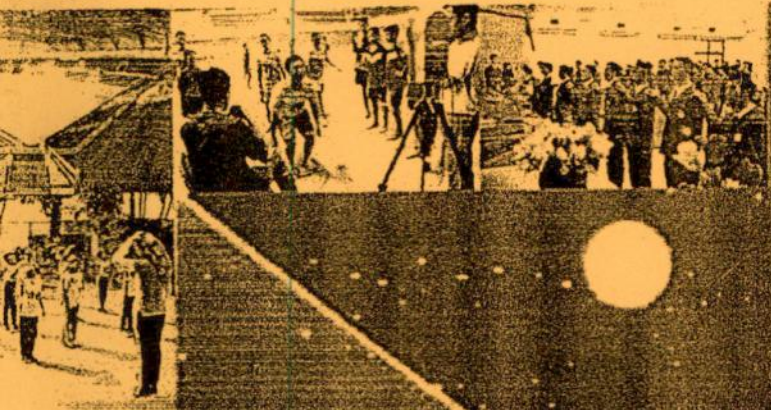


C6



Proceedings

Peran



dalam rangka

Dies Natalis Ke-51

Universitas Negeri Yogyakarta

tahun 2015

Diterbitkan Oleh:

Fakultas Ilmu Keolahragaan
Universitas Negeri Yogyakarta





Proceedings

rPeran



dalam rangka

**Dies Natalis Ke-51
Universitas Negeri Yogyakarta
tahun 2015**



Diterbitkan Oleh:
**Fakultas Ilmu Keolahragaan
Universitas Negeri Yogyakarta**

Proceedings
Seminar Nasional Olahraga dalam rangka
Dies Natalis Ke-51 Universitas Negeri Yogyakarta
"Peran Olahraga dalam Era Global"

Penerbit:

Fakultas Ilmu Keolahragaan
Universitas Negeri Yogyakarta

Tim Seleksi Naskah:

Dr. Panggung Sutapa, M.S.
Dr. Siswantoyo, M.Kes.
Dr. Subagyo, M.Pd.
Dr. Guntur, M.Pd.

Editor:

Saryono, M.Or.
Danang Wicaksono, M.Or.

Editor Pelaksana:

Fathan Nurcahyo, M.Or.
Fathurrohman Arjuna, M.Or.
Heri Yoga, M.Or.

Desain Sampul:

Sugeng Setia Nugroho, A.Md.

Sekretariat:

Humas Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Yogyakarta 55281
Jl. Colombo No. 1 Karangmalang, Yogyakarta. Telp./Fax. (0274) 550826, 513092
E-mail: semnator_fik@uny.ac.id

Tulisan yang dimuat di Proceedings belum tentu merupakan cerminan sikap dan atau pendapat Penyunting Pelaksana, Penyunting, dan Penyunting Ahli. Tanggung jawab terhadap isi dan atau akibat dari tulisan, tetap terletak pada penulis.

A. Erlina Listyorini	Development Of Human Resources Through Senam Kesegaran Jasmani Indonesia Training	182
Farida Mulyaningsih	The Analysis Of Angguk Gymnastic In Kulonprogo Regency Yogyakarta Special Region	191
Dena Widyawan	The Influence Of Teaching Models Through Sientific Approach Towards The Skill Of Playing Football	209
Rachmah Laksmi Ambardini	Faktor Genetik, Trainability, Dan Performa Olahraga: Kajian Genetika Olahraga	227
Gede Doddy Tisna MS	Implementasi Tri Hita Karana Terhadap Prestasi Atlet Woodball Undiksha	239
Yuyun Ari Wibowo	Kompetensi Decision Making Siswa Putri Smp Negeri 2 Kretek Yang Tergabung Dalam Tim Bolavoli O2sn Kabupaten Bantul Tahun 2014	253
Nur Rohmah Muktiani	Identification Of Pencaksilat Basic Movement Impediment On Subsidised Pjkr Student On Fik UNY	267
Tri Ani Hastuti	Moral and integrity teacher profession (the role of human resources in the future changes)	284
Lilik Indriharta	Pengembangan Soft Skills Melalui Aktivitas Jasmani Di Sekolah	299
Abdul Mahfudin Alim	Computer Tablet As Augmented Feedback In Motor Learning	314
Ngatman	Evaluasi Analisis Butir Soal-soal Penjaskes Sekolah Menengah Pertama (SMP) Se-kecamatan Mlati, Kabupaten Sleman	327
Made Kurnia Widiastuti Giri, Herka Maya Jatmika	Hubungan Pola Asuh Nutrisi Dan Karakter Hidup Sehat Dengan Tingkat Kesegaran Jasmani Siswa Kelas Iv Sdk Karya Singaraja	343
Ali Satia Graha Edy Mintarto	Manfaat Istirahat Pada Pasca Cedera Akibat Berolahraga	360
Fatkurahman Arjuna	Body Mass Index (Bmi) And Body Fat Percentage Of Security Of Faculty Of Sport Science Yogyakarta State University	371
Fathan Nurcahyo	Teacher Of Sport And Health Physical Education As Fit, Creative, And Adaptive Sportpersonship	383
Bambang Priyonoadi	Masase Terapi: Aman Dan Efektif	401
Ardhi Mardiyanto Indra Purnomo, Nur Ahmad Muharram	Pengaruh pendekatan latihan sasaran tetap dan sasaran berubah arah terhadap ketepatan pukulan push padahoki ditinjau dari power otot lengan.	416



MASASE TERAPI: AMAN DAN EFEKTIF

Oleh:

Bambang Priyonoadi
Universitas Negeri Yogyakarta
email: nanok.bambang59@gmail.com

ABSTRAK

Meskipun masase terapi dianjurkan dan diberikan ke berbagai luasan oleh praktisi kesehatan dan pasien, bukti penelitian diperlukan untuk mendukung bahwasase terapi adalah tindakan efektif dan aman. Laporan ulasan ini memeriksa bukti yang berdasarkan penelitian yang ada ke dalam efektivitas masase terapi, mengidentifikasi rekomendasi untuk praktek klinis dan menyoroti kesenjangan penelitian. Hal ini dirancang untuk menjadi alat referensi bagi mereka yang tertarik pada bukti yang tersedia tentang efektivitas masase terapi, baik mahasiswa FIK yg menggeluti masase, para masseur, para terapis, dan para pakar yang sehubungan.

Kata Kunci: Masase, Terapi

PENDAHULUAN

Laporan ini menyajikan pengetahuan berbasis bukti penelitian efektivitas masase terapi, yang terdiri review makalah penelitian sejumlah 740 yang ada di Australia dan internasional yang diterbitkan antara tahun 1978 dan 2008. Laporan dalam penelitian ini meliputi tinjauan sistematis, uji coba terkontrol secara acak, studi banding, *case-series/studies* dan studi *cross-sectional* yang mencakup akupresur, terapi bowen, drainase limfatik, rilis myofascial, refleksologi, rolfing, shiatsu, masase Swedia, masase olahraga, masase bayi, terapi tuina dan modalitas titik-titik accupoint.

Tinjauan literatur menunjukkan:

- Sebuah pertumbuhan badan penelitian mendukung masase terapi sebagai suatu modalitas terapi berbasis bukti
- Masase terapi adalah efektif dalam mengelola subakut/nyeri kronis punggung bagian bawah, nyeri otot tertunda - onset (DOM), kecemasan, stres dan relaksasi, dan membantu mendukung kenyamanan pasien dengan penyakit kronis dan/atau terminal seperti kanker.
- Ada peluang untuk penelitian lebih lanjut tentang manfaat dari masase terapi untuk bayi, depresi dan depresi pasca-melahirkan, nyeri persalinan,



fibromyalgia,

sindrom pramenstruasi, gejala kencing pada multiple sclerosis, sakit myofascial dan osteoarthritis lutut.

- Ada bukti yang konsisten dan meyakinkan bahwa masase terapi aman. Namun, pentingnya terapis masase yang berkualitas mengikuti yang sesuai lingkuppraktek, pedoman keselamatan dan prosedur etika ditekankan.
- Dokter didorong untuk berkolaborasi dengan praktisi masase profesional untuk manajemen praktek terbaik dari pasien agar memperoleh manfaat dari masase terapi.

Masase dapat didefinisikan sebagai " manipulasi secara manual pada jaringan lunak, dan termasuk memegang, menyebabkan gerakan, dan atau memberi tekanan pada tubuh (<http://www.amtamassage.org/about/terms.html>). Masase terapi adalah praktek masase oleh para profesional yang terakreditasi untuk mencapai kesehatan yang positif dan kenyamanan (fisik, hasil fungsional, dan psikologis) dipasien <http://www.amtamassage.org/about/terms.html>; <http://www.aamt.com.au/page.php?pgname=Mas-WhatIs>). Sebagai asosiasi kesehatan yang berbeda dan atau komplementer dan praktek alternatifobat (*complementaryandalternativemedicine*=CAM), masase terapi meliputi berbagai jenis masase yang berasal dari praktik Barat dan Timur, di samping penggunaan berbagai terapi tambahan modalitas misalnya bekam dan tusuk jarum (<http://www.aamt.com.au/page.php?pgname=Mas-WhatIs>). Di Australia, sebuah survei nasional terbaru menunjukkan bahwa 70 % responden menggunakan salah satu dari 17 bentuk CAM, dengan 45 % responden setelah mengunjungi seorang praktisi CAM. CAM di Amerika Serikat tampaknya serupa dengan Australia (Tindle H, Davis R, PhillipsR,Eisenberg D., 1997-2002: 42-9). Namun penggunaan CAM di Inggris itu lebih berlarut-larut, survei dengan sepuluh persen dari responden menerima perawatan dari seorang praktisi CAM dalam period 12 – bulan (Thomas K,Coleman P. 2004:152-7) antara bentuk berbagai CAM, masase terapi salah satu peringkat sebagai terapi yang paling sering digunakan (Xue C, ZhangA, Lin V etal, 2007: 643-50; Tindle H, Davis R, PhillipsR,Eisenberg D., 1997-2002: 42-9; Thomas K,Coleman P. 2004:152-7).





Meskipun masase terapi dianjurkan dan diberikan ke berbagai luasan oleh praktisi kesehatan dan pasien, penelitian diperlukan untuk menentukan kemanjuran dan keamanan.

Pada tahun 2007, sebuah survei nasional Australia menunjukkan masase terapi sebagai salah satu peringkat yang paling umum digunakan praktik pengobatan komplementer dan alternatif.

PEMBAHASAN

Banyak sistematis ulasan tentang masase terapi telah dilakukan dan menggunakan strategi pencarian variabel dan kriteria inklusi untuk mengevaluasi jenis satu atau beberapa masase terapi. Beider S, Mahrer N, Gold, G. 2007: 1025-41; WangM, TsaiP, Lee P et al. 2008: 512-20). Ulasan luas diterbitkan oleh Beider et al (2007: 1025-41 dan Moyer et al, 2004: 3-18). Ulasan tersebut masih sangat terbatas. Review oleh Beider et al (2007: 1025-41) terbatas pada uji coba terkontrol secara acak (RCTs) dan studi-studi kasus dalam populasi anak-anak dan istilah pencarian yang digunakan membatasi review untuk masase anak. Review oleh Moyer et al (2004: 3-18) sisi lain menggunakan strategi pencarian yang lengkap dengan masase terapi yang ditetapkan, namun membatasi pencarian ke RCTs dan dikecualikan pada populasi bayi. Bagaimanapun Moyer et al, (2004: 3-18) menyusun data dari studi termasuk dan memberikan rekomendasi untuk penelitian lebih lanjut dan practice terbaik. Karena sifat dari strategi pencarian dan kriteria inklusi/eksklusi, banyak studi yang menilai efek dan keamanan masase terapi tidak ditemukan ulasan dalam publikasi. Sifat tersebar studi masase yang berhubungan dengan membuatnya menantang untuk percaya diri mengidentifikasi bukti penelitian yang dapat menginformasikan praktek terbaik. Sebuah arsip indeks yang terjamin aksesnya, ditemukan efektivitas untuk masase terapi terbukti sangat berharga. Setelah didirikan, ditingkatkan berbasis bukti praktek masase diharapkan akan mendorong pertumbuhan profesi masase dan industri.

Database Research Masase terapi, yang dikelola oleh Yayasan Masase terapi sejak awal tahun 2000, tampaknya menjadi sumber utama kutipan artikel masase terapi, ini didirikan indeks database lebih dari 4800 dan non peer artikel jurnal terakhir serta buku, termasuk sastra non-bahasa Inggris, dengan penambahan yang baru akses real-time ke Pub Med



(<http://www.massagetherapifoundation.org/researchdb.html>) Dengan fokus praktik berbasis bukti dan metodologi eksplisit untuk studi sumber untuk dimasukkan, *Foundation Massage Penelitian Australia* (<http://www.amrf.org.au/>) menugaskan Badan dari Pengetahuan (*body-of-knowledge* =BOK), yang akan mengarsipkan bukti penelitian yang berkaitan dengan efektivitas masase terapi. Menggunakan strategi pencarian yang lebih luas dan kriteria inklusi dari tinjauan sebelumnya, penelitian ini secara sistematis diidentifikasi dan disusun bukti primer dan sekunder yang mengevaluasi efektivitas masase terapi dan menyajikan ringkasan bukti masase terapi dari keadaan saat ini.

Jenis intervensi

Jenis-jenis masase terapi yang termasuk dalam kajian disajikan pada Tabel 1. Masase terapi ini di eksekusi semata-mata dalam kombinasi, dan melibatkan tangan, kontak fisik langsung tanpa pemanfaatan atau suplementasi mesin, perangkat, peralatan atau alat-alat termasuk jarum (akupunktur /kering-tusuk jarum), band dan biji (akupresur). Teknik terapi manual yang biasa digunakanoleh terapis masase termasuk terapi titik accupoint, rilismyofascial, gosokan melintang yang mendalam juga disertakan.

Table1:Massagetherapies/techniquessourcedforinclusionin thisreview

- Acupressure
- Aromaterapi
- Ayurvedic
- Bowen terapi
- Deep Tissue
- Deep Transverse Friction
- Hawaiian / Lomi-lomi
- Indian Head
- Infant
- Manual Lymphatic Drainage
- Myofascial Release
- Pregnancy
- Reflexology
- Remedial
- Rolfing / Structural Integration
- Seated
- Shiatsu
- Sports
- Swedish (includes effleurage/petrissage)
- Thai
- Traditional ChineseMedicine (TCM) including Tuina/Qigong
- Trager
- Trigger pointterapi



Disiplin ilmu tertentu seperti myoterapi, chiropractic, osteopati dan terapi kecantikan dimasukkan jika komponen masase ditentukan dalam pengobatan dan jika efek masase terapi yang terukur secara mandiri tanpa faktor pembaur. Masase anatomi dan internal seperti jantung, mata, perineal, prostat, dubur dan vagina juga ditampilkan. Strategi pencarian yang diterapkan bertujuan untuk sensitivitas lebih dari spesifisitas dalam mendeteksi studi. Beberapa database yang digunakan untuk meningkatkan sensitivitas pencari sebagai bukti CAM dapat ditemukan (Pilkington K., 2007: 451-9). Lima (5) database elektronik yang tersedia melalui RMIT *University website* perpustakaan digeledah untuk memperoleh studi untuk inklusi potensi ulasan ini (Tabel 2). Database ini dikombinasikan setidaknya satu (1) *mainstream* utama dan satu (1) database medis utama non - *mainstream* β . *EMBASE*, *SCOPUS*, *Web of Science* dan *database Proquest* tidak digunakan karena jumlah yang bisa diterapkan hits itu tercapai bahkan ketika diterapkan batas pencarian.

Table 2: Databases searched in this review

- *Evidence Based Medicine (EBM) Reviews*
- *Pubmed (incorporating Medline)*
- *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL)*
- *Allied and Complementary Medicine (AMED)*
- *MedRx*

Kelas A

Enam tinjauan sistematis secara konsisten menemukan akupresur efektif untuk pengelolaan mual dan vomiting (Harris P., 1997:156-61). Beberapa kelompok populasi pasien yang berbeda diselidiki termasuk onkologi, Enam tinjauan sistematis secara konsisten menemukan akupresur efektif untuk pengelolaan mual dan muntah. Diselidiki termasuk onkologi, perawatan paliatif, obstetrics dan pasca-surgery, efektivitas akupresur dianggap lebih efektif di kelompok plasebo yang berbeda dari pasien, dan setara dengan lini pertama anti-muntah dan akupunktur kebidanan dan pasien pasca-operasi (Harris P., 1997:156-61).



Kelas B

Tujuh studi yang serempak menyimpulkan bahwa masase terapi untuk subakut dan nyeri punggung kronis rendah untuk menjadil ebih efektif daripada plasebo, dan sebanding dengan terapi. manipulatif tulang belakang. Meskipun penelitian lebih lanjut dengan peningkatan kekuatan dan kualitas metodologi tampaknya disetujui (Cherkin D, Sherman K, Deyo R, Shekelle P. 2003: 898-906), bukti saat ini dilaporkan moderat dalam kekuatan dan cukup robust. bukti menunjukkan bahwa masase terapi mencapai kepuasan pasien yang signifikan dan penurunan tingkat rasa sakit, baik dalam jangka pendek dan panjang, serta potensi manfaat dalam akut kronis nyeri punggung bawah (Imamura M, Furlan A, Dryden T, Irvin E., 2008: 121-33).

Bukti terbatas dari empat tulasan yang diterbitkan antara tahun 1998 dan 2004, mendukung penggunaan masase untuk menunda nyeri otot onset (DOM). Namun review terbaru oleh (Best T, Hunter R, Wilcox A, Haq F. 2008: 446-60) menyimpulkan bukti moderat untuk masase terapi dalam mengelola DOM, meskipun penelitian berkualitas tinggi dianjurkan. Huth et al 36 terakhir efek masase Terapi pada fungsi paru untuk menilai aplikasi potensial dalam pasien anak dengan fibrosis kistik. Para penulis ini menemukan bukti moderat untuk masase terapi dalam meningkatkan function. 36 paru Dengan ekstrapolasi data dari studi yang relevan, penulis merekomendasikan masase terapi untuk pasien ini group (Huth M, Zink K, Van Horn N., 2005: 328-32). Tujuh studi yang serempak menyimpulkan bahwa masase terapi untuk subakut dan nyeri punggung bawah kronis lebih efektif daripada plasebo.

Beberapa studi memberikan bukti yang baik untuk masase terapi dalam mengelola kecemasan, stres dan mempromosikan relaksasi, yang diuji coba pada orang dewasa yang sehat, dan oncology dan intensif/pasien perawatan kritis. Beberapa studi memberikan bukti yang baik yang mendukung efektivitas masase terapi dalam mengelola kecemasan, stres dan mempromosikan relaksasi. Masase adalah efektif dalam memodulasi respon stres fisiologis yang tercermin dari penurunan denyut jantung dan pressure. 11 darah . (Moyer C, Rounds J, Hannum J. 2004: 3-18). Masase terapi juga disediakan manfaat klinis moderat untuk manajemen gejala, kualitas hidup dan promosi positif kenyamanan pada pasien dengan penyakit kronis dan penyakit terminal misalnya kanker, multiple sclerosis dan HIV/AIDS. Di samping



kecemasan dan stres, hasil positif lain dari masase terapi termasuk pengurangan nyeri, peningkatan kualitas tidur, fungsi, depresi gejala, dan kualitas-of-hidup di antara lainnya (Cassileth B, Deng G, Gomez J, Johnstone P, Kumar N, Vickers A. 2007: 340S-54S).

Kelas C

Masase terapi di kesehatan perempuan dan bayi yang baru lahir untuk mendominasi rekomendasi kelas ini. Secara kolektif, sembilan ulasan memberikan bukti terbatas untuk masase terapi pada pasien kebidanan, pre-partum (manajemen gejala), 58,59 intra-partum (nyeri persalinan) dan post-partum (depresi post-natal) (Anderson F, Johnson C., 2005: 116-24). Ada tujuh ulasan yang didedikasikan untuk mengevaluasi efek dari masase bayi pada kedua bayi baru lahir termasuk, ukuran hasil positif pra-istilah dan ibu-bayi berat lahir rendah yang dilaporkan termasuk pengurangan dalam kesulitan bayi, mengurangi panjang bayi baru lahir rawat inap, pertumbuhan bayi dan perkembangan yang signifikan, meningkatkan interaksi ibu-bayi, dan gejala pasca-natal depression. Satu review melaporkan bukti terbatas untuk masase terapi disyndrome pramenstruasi (Anderson F, Johnson C., 2005: 116-24).

Bukti terbatas untuk masase terapi dalam kondisi muskuloskeletal ditemukan di nyeri akut rendah kembali, keluhan leher, lengan dan bahu (kaleng), fibromyalgia, arthritis juvenile arthritis, myofascial sakit, osteoarthritis lutut, dan temporomandibular dysfunction. Fibromyalgia memiliki lima ulasan dengan kesimpulan yang konsisten, 2 di mana masase terapi umumnya dilakukan dalam hubungannya dengan perawatan lain. Dengan pain punggung akut rendah, dan kaleng, ada yang bertentangan temuan dalam merekomendasikan masase terapi. Kondisi lain dalam sub-kelompok medis memiliki hanya satu review masing-masing untuk mendukung recommendation (Tsao J., 2007: 165-79). Masase terapi untuk pengelolaan demensia (gejala perilaku dan psikologis dari demensia) dan depresi didukung oleh bukti-bukti terbatas melalui tiga ulasan masing-masing. Dua ulasan sepakat bahwa akupresur tampaknya menjadi modalitas pengobatan yang efektif untuk gejala kencing pada pasien dengan multiple sclerosis. Ada juga dua ulasan yang mendukung panduan drainase limfatik untuk mengobati lymphodema. Namun, panduan drainase limfatik, biasanya dilembagakan dalam hubungannya dengan



terapi tekan dalam konteks terapi fisik kompleks (CPT) tidak memberikan manfaat yang signifikan bila diterapkani ndependently(Preston N, Seers K,Mortimer P. 2004: 3).Demikian pula, bukti efektivitas masase terapi adalah miskin atau terbatas untuk mengobati alopecia areata, perhatian defisit hiperaktif disorder (ADHD), insomnia dan tidur, dan nyeri prosedural pada anak-anak (Evans S, Tsao J,Zeltzer L. 2008: 52-6).

Studi ke dalam manfaat dari masase terapi untuk perawatan ibu dan bayi melaporkan penurunan dalam kesulitan bayi, **pertumbuhan** bayi dan perkembangan yang signifikan, meningkatkan interaksi ibu-bayi dan gejala berkurangnya depresi pasca-melahirkan.

Kelas D

Empat kondisi medis spondylosis serviks yaitu, sembelit kronis, dan ilio-tibialis B dan syndrome memiliki bukti meyakinkan.

Kelas E

Tabel 11daftar kondisi medis yang dilaporkan memiliki cukup atau tidak ada bukti.

Table 11: Listof medical conditionswithGradeErecommendation

Arthritis¹⁰⁸

Knee pain¹²¹

Asthma andallergy^{13,109-111}

Lateral epicondylagia¹²²

Bell"s palsy¹¹²

Menopause^{123,124}

Carpaitunnel syndrome¹¹³

Neck pain/disorders including whipiash¹²⁵⁻¹³⁰

Diabetes¹¹⁴

Occupational stress prevention¹³¹

Headache (acute/chronic/recurrent)¹¹⁵⁻¹¹⁹

Smoking cessation¹³²

Induction/Augmentationof labour¹²⁰

Tendinopathy¹³³



Irritable bowelsyndrome¹³
Weight loss¹³⁴

keselamatan

Tinjauan literatur menemukan bahwa efek samping dengan masase terapi yang langka dan perawatan aman ketika pedoman dipatuhi dan dilembagakan oleh terlatih dan / atau practitioners. masase yang berkualitas (Ezzo J, Haraldsson B, Gross A, Myers C, Morien A, Goldsmith C, et al). Meskipun non - invasif , masase terapi tidak sepenuhnya bebas risiko . Sebuah study¹⁴⁶ cross-sectional baru-baru ini dengan 91 dari 100 klien berturut-turut di sebuah klinik masase mahasiswa melaporkan tidak ada efek samping yang signifikan dengan sepuluh persen mengalami beberapa ketidaknyamanan ringan termasuk sakit kepala , nyeri , kelelahan dan memar (Ezzo et al., 2007: 353-62) studi ditinjau dari pasien dengan nyeri punggung rendah dangangguan leher mekanik dan menemukan bahwa efek samping dengan masase yang langka. Dalam hanya tiga studi dari 19 (*randomizedcontrolledtrials*= (RCTs/quasi - RCTs) memiliki sementara dan jinak ketidaknyamanan pasca perawatan. Berbeda dengan hasil ulasan ini kasus - studi mencatat efek samping yang signifikan dalam hubungan dengan perawatan masase. Dalam hal ini, praktisi masase yang baik tradisional , memiliki kualifikasi yang tidak diketahui atau tidak dilaporkan .Insiden kasus memar , bengkak, internal yang haemorrhage dan trombus embolisasi, menyoroti kebutuhan untuk mempertimbangkan situs, intensitas dan kedalaman masase serta negara-negara koagulasi pasien, baik hiper - atau *hypo - coagulable*. Pasien dengan perangkat palsu misalnya dan defibrillator jantung, perlu dicatat sebelummasase untuk menghindari perpindahan dari perangkat ini atau trauma pada jaringan sekitarnya. Terapis juga harus sadar tentang struktur neurovaskular dangkal, telah ada kasus *dissections* arteri vertebral serta gejala sisa neurovaskular seperti pseudo aneurysm dan *syndrome interoseus posterior* yang berhubungan dengan masase, meskipun penyebab langsung sulit untuk dipastikan, Grant 2003: 207-12) telah menyarankan bahwa gejala kompromi arteri vertebral (pusing, sakit kepala , kehilangan kesadaran , vertigo) dipantau selama masase leher posterior dan saran pasca - perawatan yang diberikan jika sesuai . Laporan kasus terisolasi dari tirotoksikosis pada pasien dengan penyakit perforation usus



dan infeksi pada pasien dinyatakan baik herpes menarik tapi tidak mungkin berhubungan dengan masase terapi. Corbin, (2005:158-64) terakhir meneliti keamanan masase terapi pada pasien kanker. Belum ada bukti diketahui bahwa masase terapi kontribusi untuk metastasis dari situs utama cancer. Namun menghindari manipulasi langsung mengelilingi jaringan tumor yang mungkin atau mungkin tidak telah diperlakukan pembedahan atau dengan radio terapi adalah recommended. Keamanan masase bayi dinilai dengan Putih, uji coba terkontrol secara acak pada bayi prematur, yang menemukan bahwa bayi prematur yang rentan terhadap penurunan suhu tubuh dan meningkatkan jantung dan laju pernapasan saat menerima masase. Para penulis menyarankan hati-hati dalam pemilihan bayi pra-matang dan direkomendasikan pemantauan tanda-tanda vital sebelum, selama dan setelah masase untuk meminimalkan risiko. Tidak ada studi lain yang dijelaskan efek merugikan dari masase bayi.

Diskusi Deskripsi Studi, dan Pemilihan Studi

Strategi pencarian sistematis yang bertujuan sensitivitas terhadap spesifisitas dieksekusi di lima (5) database. Hasil yang tinggi dan pengulangan studi menunjukkan bahwa strategi pencarian saat ini adalah komprehensif, namun masuknya database lebih mungkin telah menghasilkan lebih banyak studi. Studi lebih lanjut mungkin juga ditempatkan melalui kontak dengan lembaga profesional, ahli di lapangan dan mencari literatur yang tidak dipublikasikan terutama tesis dan dissertations (ErnstE, Fialka V. 1994: 226-32). Jenis penelitian Kriteria untuk memilih tinjauan sistematis untuk dimasukkan dalam ulasan ini adalah lebih luas daripada definisi NHMRC. Hal ini sesuai dengan tujuan utama membangun BOK. Termasuk ulasan entah ulasan manajemen (medis/kondisi yang berhubungan dengan olahraga atau gejala klinis) atau efektivitas masase sebagai modalitas terapi termasuk keselamatan. Ulasan Non-sistematis yang membahas efek dari masase terapi yang sering dihadapi. Dalam ulasan ini, studi-studi kasus yang sering digunakan untuk memberikan contoh-contoh spesifik, sedangkan penulis studi kasus sering memberikan latar belakang kajian literatur. Bersama-sama, review non-sistematis dan studi-studi kasus kadang-kadang menimbulkan kesulitan dalam menentukan inklusi. Studi ini umumnya termasuk untuk mencegah hilangnya bukti yang sampel yang kecil. Setelah RCTs, *case-studies/series* yang paling umum.



Dalam struktur yang buruk, tujuan tidak jelas dan / atau kekurangan -of -focus dari beberapa studi . Secara paralel, hal ini dapat menerjemahkan kesulitan bagi pembaca untuk menguraikan pesan (s) penulis yang berusaha untuk menyampaikan. Selain itu, studi-studi kasus lebih umum pada jurnal kedokteran komplementer masase terkait atau lainnya. Itu bukan tujuan review ini untuk melakukan penilaian kualitas metodologi, pengumpulan data atau meta-analisis. Meskipun NHMRC Hierarki Evidence digunakan untuk menentukan peringkat desain studi penelitian yang termasuk, desain studi tidak mencerminkan luasnya kualitas metodologi. Oleh karena itu penilaian kritis dari penelitian yang termasuk dalam kajian ini akan diminta untuk benar menilai kekuatan bukti saat ini.

Efek samping dan efek samping yang biasanya tindakan sekunder hasil dalam uji klinis RCTs, studi banding, case-studies/series). Studi kasus yang sering ditemukan untuk menyoroti episode tunggal dari reaksi yang merugikan dalam hubungan dengan masase terapi. Namun, hati-hati harus dilakukan dalam menghubungkan sebab-akibat dalam hal ini. Artikel yang mewakili pengetahuan tentang seni dan ilmu masase yang melimpah dan tersebar luas dalam literatur. Sementara kekayaan pengetahuan ini mungkin tidak mewujudkan bukti penelitian efektivitas, pengarsipan artikel masase terkait ini akan memungkinkan pelestarian pengetahuan dan manfaat praktisi kesehatan , mahasiswa dan pasien sama . Dengan lingkup yang lebih luas daripada BOK, yang didirikan Masase terapi database Yayasan saat ini akan menjadi referensi terbaik untuk *purpose* ini(<http://www.massagetherapifoundation.org/researchdb.html>).

Luasnya sub kelompok peserta ter masuk dalam kajian ini menunjukkan fleksibilitas dari masase terapi. Karena manipulasi jaringan lunak langsung masase, itu tidak mengejutkan bahwa domain penelitian yang paling aktif termasuk muskuloskeletal, saraf dan kondisi yang berhubungan dengan olahraga.

Ruang lingkup yang luas dari tinjauan ini tidak memungkinkan untuk hadir itu ukuran hasil yang dinilai dalam studi dimasukkan karena ada terlalu banyak variabilitas. Sering, lebih dari satu tujuan dan/atau subyektif ukuran hasil yang



digunakan dalam studi tunggal untuk mengukur efektivitas masase terapi. Tergantung pada kelompok populasi pasien, ukuran hasil berulang dalam literatur termasuk rasa sakit, mual, kecemasan, mood, perilaku, stres, fungsi, kenyamanan dan kualitas-of-hidup. Salah satu efek paling umum dari masase terapi termasuk manfaat sebagai pengobatan tambahan kecemasan dan depresi. Namun, sementara kriteria diagnostik untuk gangguan kecemasan dan depresi klinis didefinisikan dalam Diagnostik dan Statistik Manual (DSM) dari Mental Disorders¹⁶³ dan Internationa IClassification of Diseases (ICD) -10 Klasifikasi Mental dan Perilaku Gangguan (Harris P.1997:156-61).

Jenis intervensi

Meskipun sebagian besar studi ditentukan jenis masase terapi diterapkan, beberapa masase terapi misalnya masase perbaikan dan olahraga masase yang secara khusus mencari yang jarang atau tidak pernah ditemui dalam literatur. Ditambah dengan tingginya jumlah perawatan masase yang baik non-ditentukan atau dijelaskan dengan protokol, nama-nama yang berbeda masase terapi hanya menyimpulkan kombinasi karakteristik stroke dan teknik. Hal ini sebagian besar tercermin dalam praktek masase klinis, dimana praktisi masase umumnya menggabungkan teknik dan modalitas dari dua atau lebih masase terapi/teknik dalam pengobatan tunggal. Dengan pengecualian effleurage dan petrissage yang merupakan karakteristik dari masase Swedia, tidak ada upaya untuk mengklasifikasikan protokol pengobatan masase non-ditentukan, meskipun pengetahuan tentang stroke dijelaskan dan teknik mencontohkan masase terapi tertentu. Praktisi masase umumnya menggabungkan teknik dan modalitas dari dua atau lebih masase terapi/teknik dalam pengobatan tunggal.

Bukti saat ini untuk masase terapi

Ulasan ini memberikan gambaran bukti masase terapi yang ada, dan harus dimanfaatkan sebagai sumber daya untuk mengakses dan meninjau bidang yang diminati dalam lingkup praktik masase. Meskipun rekomendasi klinis masase terapi berbasis bukti yang ekstrapolasi dari tinjauan sistematis yang ada, penilaian kritis ulasan ini tidak dilakukan. Akibatnya, bias kriteria inklusi/eksklusi, dan strategi pencarian cacat atau metodologi ulasan bisa berdampak pada interpretasi kesimpulan dan/atau rekomendasi dari ulasan ini. Dokter



diperingatkan secara langsung menerapkan rekomendasi dari ulasan ini tanpa meninjau artikel asli. Jumlah kasus dengan efek samping yang diketahui terkait dengan masase terapi dibandingkan dengan praktek secara luas sangat sedikit. Bahkan jumlahnya dianggap terlalu kecil untuk secara statistik bermakna dalam memperkirakan risiko.

Penilaian kritis dari masing-masing tinjauan sistematis yang didorong dengan kesimpulan dan/atau rekomendasi ditafsirkan dalam terang kualitas metodologi kajian dan meliputi studi. Masase terapi, meskipun non-invasif tidak benar-benar bebas risiko. Komplikasi serius jarang dalam literatur, dan meskipun praktik secara luas, jumlah kasus dengan efek samping yang diketahui terkait dengan masase terapi sangat sedikit dan terlalu kecil untuk secara statistik bermakna dalam memperkirakan risiko (Grant K.2003: 207-12).

KESIMPULAN

Bukti yang disajikan dalam ulasan ini adalah ringkasan dan atau kesimpulan dari penelitian yang ada pada penggunaan masase yaitu sebagai berikut:

1. Ringkasan tinjauan sistematis termasuk dalam kajian ini ditemukan sedang sampai kuat (Kelas A dan B) bukti untuk mendukung masase terapi untuk mual dan muntah, gelisah, stres, manajemen penyakit kronis, nyeri otot tertunda onset (DOM) dan fungsi paru.
2. Ada bukti terbatas (Grade C) untuk merekomendasikan masase terapi di lebih dari 20 kondisi lain sementara ada banyak kondisi lain dengan tidak meyakinkan atau tidak ada bukti.
3. Ada bukti yang konsisten dan meyakinkan bahwa masase terapi umumnya aman .

KEPUSTAKAAN

American Massage Terapi Association. Glossary of Massage Terms (<http://www.amtamassage.org/about/terms.html>) Accessed: 28 April 2009

Anderson F, Johnson C. Complementary and alternative medicine in obstetrics. *Int J Gynaecol Obstet* 2005;91(2): 116-24.

Australian Association of Massage Therapists. What is Massage? (<http://www.aamt.com.au/page.php?pgname=Mas-WhatIs>) Accessed: 28 April 2009.



- Beider S, Mahrer N, Gold G. Pediatric Massage Terapi: An Overview For Clinicians. *Pediatr Clinnam* 2007; 54(6): 1025-41.
- Best T, Hunter R, Wilcox A, Haq F. Effectiveness Of sports Massage For Recovery of Skeletal Muscle From Strenuous Exercise. *Clin J Sport Med* 2008; 18(5): 446-60.
- Cassileth B, Deng G, Gomez J, Johnstone P, Kumar N, Vickers A. Complementary Therapies and Integrative Oncology In Lung Cancer: ACCP Evidence-Based Clinical Practice Guidelines (2nd Edition). *Chest* 2007; 132(3Suppl): 340S-54S.
- Cherkin D, Sherman K, Deyo R, Shekellep. A Review of the Evidence For The Effectiveness, Safety, And Cost of Acupuncture, Massage Therapy, And Spinal Manipulation For back Pain. *Ann Intern Med* 2003; 138(11): 898-906.
- Ernste, Fialka V. The Clinical Effectiveness Of Massage Terapi – A Critical Review. *Forsch komplementärmed* 1994; 1: 226-32.
- Evans S, Tsao J, Zeltzer L. Complementary And Alternative Medicine For Acute procedural Pain In Children. *Altern Therhealth Med* 2008; 14(5): 52-6
- Ezzo J, Donner T, Nickolsd, Coxm. Is Massage Useful In The Management of Diabetes? A Systematic Review. *Diabetesspectrum* 2001; 14(4): 218-25.
- Ezzo J, Haraldsson B, Gross A, Myers C, Morien A, Goldsmith C, Etal. Massage For Mechanical Neck Disorders: A Systematic Review. *Spine* 2007; 32(3): 35362.
- Grant K. Massage safety: Injuries Reported In Medline relating To the Practice Of Therapeutic Massage – 1965-2003. *J Body Work Mov Ther* 2003; 7(4): 207-12.
- Harris P. Acupressure: A Review Of The Literature. *Complement Thermed* 1997; 5: 156-61.
- Huth M, Zinkk, Van Horn N. Evidence-Based Practice. The Effects of Massage Therapy In Improving Outcomes For Youth With Cystic Fibrosis: A Evidence Review. *Pediatric Nursing* 2005; 31(4): 328-32.
- Imamura M, Furlan A, Dryden T, Irvin E. Evidence-Informed Management of Chronic Low Back Pain With Massage. *Spine j* 2008; 8(1): 121-33.
- Moyer C, Rounds J, Hannum J. A Meta-Analysis of Massage Terapi Research. *Psychological Bulletin* 2004; 130 (1): 3-18.



- Massage Terapi Foundation. **Massage Terapi Research Database** (<http://www.massagetherapifoundation.org/researchdb.html>) Accessed: 28 April 2009
- Preston N, Seers K, Mortimer P. Physical Therapies For Reducing and Controlling Lymphoedema of The Limbs. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2004 (3).
- Tindle H, Davis R, Phillips R, Eisenberg D. Trends In Use Of Complementary and Alternative Medicine By US Adults: 1997-2002. *Altern Ther Health Med* 2005;11(1): 42-9.
- Tsao J. Effectiveness of Massage Therapy for Chronic, Non-malignant Pain: A Review. *Evid Based Complement Alternat Med* 2007;4(2): 165-79.
- Wang M, Tsai P, Lee P, et al. The Efficacy of Reflexology: Systematic Review. *Jad Nurs* 2008;62(5): 512-20.
- Wang M, Tsai P, Lee P, Chang W, Yang C. Systematic Review and Meta-Analysis Of The Efficacy Of Tuina For Cervical Spondylosis. *J Clin Nurs* 2008; 17(19): 25318.
- Xue C, Zhang A, Lin V et al. Complementary and Alternative Medicine Use in Australia: A National Population-Based Survey. *J Altern Complement Med* 2007;13(6): 643-50.