

EFEKTIVITAS SWEDISH MASSAGE TERHADAP NYERI AKUT PADA PASIEN HIPERTENSI

Kadek Ucha Utariyani^{1*}, Made Martini², Agus Ari Pratama³

Program Studi Profesi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Buleleng^{1,2,3}

*Corresponding Author : uchautariyani@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi adalah kondisi peningkatan tekanan darah yang sering disertai keluhan nyeri kepala akibat perubahan hemodinamik dan peningkatan resistensi pembuluh darah. Nyeri akut yang tidak tertangani secara optimal dapat menurunkan kenyamanan dan kualitas hidup pasien hipertensi. Selain terapi farmakologis, diperlukan intervensi nonfarmakologis yang aman dan mudah diterapkan oleh perawat, salah satunya adalah pijat Swedia. Penulisan karya ilmiah ini bertujuan untuk menggambarkan efektivitas pemberian pijat Swedia dalam menurunkan nyeri akut pada pasien hipertensi di Praktik Mandiri Perawat Dawan Usadha. Metode yang diterapkan adalah pendekatan deskriptif dengan desain studi kasus melalui penerapan keperawatan yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Subjek kajian ini yakni satu pasien hipertensi yang mengalami nyeri kepala dengan intensitas nyeri sedang dan ditegakkan diagnosis penyakit nyeri akut yang berkaitan dengan agent pendera fisiologis. Intervensi keperawatan yang diberikan berupa manajemen nyeri komprehensif dan standar pijat Swedia selama 15 menit dalam satu sesi perawatan. Hasil evaluasi memperlihatkan terdapat penurunan intensitas nyeri dari skala 5 menjadi skala 3, disertai dengan berkurangnya keluhan kaku pada kepala dan meningkatnya rasa nyaman pada pasien. Simpulan dari studi kasus ini memperlihatkan Swedish massage efektif sebagai intervensi pengobatan nonfarmakologis dalam membantu menurunkan nyeri akut pada pasien hipertensi lewat prosedur relaksasi dan modulasi sistem saraf otonom. Terapi ini dapat direkomendasikan sebagai bagian dari perawatan komplementer terhadap penderita tekanan darah tinggi.

Kata kunci : hipertensi, nyeri akut, *swedish massage*

ABSTRACT

Hypertension is a condition characterized by increased blood pressure and is often accompanied by headaches due to hemodynamic changes and increased vascular resistance. Acute pain that is not managed optimally can reduce the comfort and quality of life of patients with hypertension. In addition to pharmacological therapy, safe and easily applicable non-pharmacological interventions are needed, one of which is Swedish massage. This scientific paper aims to describe the effectiveness of Swedish massage in reducing acute pain in patients with hypertension at the Dawan Usadha Independent Nursing Practice. The method used was a descriptive approach with a case study design through the implementation of the nursing process, which includes assessment, establishment of nursing diagnoses, planning, implementation, and evaluation. The subject of this study was one hypertensive patient who experienced moderate-intensity headache and was diagnosed with acute pain related to a physiological injury agent. The nursing intervention provided included comprehensive pain management and standardized Swedish massage for 15 minutes in a single treatment session. The evaluation results showed a decrease in pain intensity from a score of 5 to 3, accompanied by reduced stiffness in the head and increased patient comfort. The conclusion of this case study indicates that Swedish massage is effective as a non-pharmacological intervention in helping to reduce acute pain in patients with hypertension through relaxation mechanisms and modulation of the autonomic nervous system. This therapy can be recommended as part of complementary care for patients with hypertension.

Keywords : *hypertension, acute pain, swedish massage*

PENDAHULUAN

Penyakit telah menjadi perhatian utama dalam kesehatan global. Menurut Rizqiya dan Ningrum (2023), sekitar 36 juta orang meninggal setiap tahun akibat penyakit yang tidak dapat

disembuhkan, yang menjadi penyebab kematian kedua paling umum di dunia. Sebagai faktor risiko untuk penyakit kardiovaskular seperti gagal jantung, stroke, penyakit jantung iskemik, dan serangan jantung, hipertensi mencakup kondisi non-menular (Susanti et al., 2020). Ketika tekanan darah sistolik lebih dari 120 mmHg serta tekanan darah diastolik lebih dari 80 mmHg, kondisi ini dikenal sebagai hipertensi. Seringkali, hipertensi mengakibatkan transformasi pada pembuluh darah, yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah tinggi. (Wulandari et al., 2023). Istilah “penyakit pembunuh diam-diam” sering digunakan untuk menggambarkan hipertensi karena penyakit ini tidak menimbulkan gejala, bahkan pada tahap awalnya, hingga berkembang menjadi kondisi yang lebih serius. (Zethira et al., 2024).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), pada tahun 2020 ada sekitar 1,56 juta orang lanjut usia yang menderita hipertensi. Setiap tahun, 8 juta orang di seluruh dunia dan 1,5 juta orang di Asia Tenggara terkena hipertensi. Sebagian besar populasi dewasa di Asia Tenggara menderita hipertensi (*World Health Organization*, 2018). WHO memperkirakan prevalensi hipertensi akan terus meningkat, dan diprediksi pada tahun 2025 sebanyak 29% orang dewasa di seluruh dunia menderita hipertensi (Mustakim & Febrianti, 2020) Menurut data dari Rikesdas tahun 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 34,1%, jumlah kasus hipertensi di Indonesia diperkirakan mencapai 63.309.620, sementara jumlah kematian di Indonesia akibat hipertensi mencapai 427.218. Sedangkan provinsi Bali prevalensi hipertensi sebesar 29,97% (Rikesdas, 2018). Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Bali, ada 42.837 kasus hipertensi pada tahun 2020, 59.867 pada tahun 2021, dan 65.859 pada tahun 2022. Kabupaten Klungkung mencatat jumlah kasus hipertensi pada tahun 2023 sebanyak 3.283 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2023).

Beberapa faktor risiko berkontribusi terhadap hipertensi, sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya hipertensi. Menurut Mulyasari dkk. (2023), terdapat dua jenis faktor risiko hipertensi: faktor risiko yang tidak dapat diubah, seperti konsumsi alkohol, stres, obesitas, aktivitas fisik yang terlalu berat, kebiasaan minum alkohol, dan faktor genetik. Enzim Konversi Angiotensin I (ACE) mengubah angiotensin I menjadi angiotensin II, yang menyebabkan hipertensi. Angiotensin I diubah menjadi angiotensin II oleh ACE di paru-paru. Angiotensin II adalah vasokonstriktor yang sangat kuat dengan efek tambahan yang juga mempengaruhi sistem peredaran darah. Ketika angiotensin II terdapat dalam darah, ia meniru dua efek utama dilatasi arteri. (Fatih et al., 2023). Jika Anda tidak segera mengobati hipertensi Anda, hal itu dapat sangat berbahaya. Gejala yang mungkin muncul antara lain sakit kepala, kelelahan, mual, muntah, sesak napas, mengi, gelisah, penglihatan kabur dan melihat bintik-bintik, ketidakstabilan emosional, telinga berdenging, kesulitan tidur, leher terasa berat, nyeri di bagian belakang kepala dan dada, kelemahan otot, keringat berlebihan, kulit pucat dan kemerahan, detak jantung yang kuat dan cepat, dan lain-lain. (Khotimah et al., 2024). Masalah utama yang sering dialami oleh penderita hipertensi adalah nyeri kepala bagian belakang. Menurut Pramiyanti dkk. (2024), kerusakan pembuluh darah perifer menyebabkan nyeri kepala pada pasien dengan hipertensi. (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018).

Nyeri akut adalah pengalaman sensorik atau emosional yang terkait dengan aktivitas atau fungsi ringan, dengan onset mendadak atau lambat dan intensitas ringan hingga berat yang berlangsung sekitar tiga bulan (Nurfantri et al., 2022). Perubahan kecil pada arteri kecil dan arteriola pada pasien hipertensi menyebabkan penyumbatan pembuluh darah, yang mengakibatkan gangguan aliran darah. Oleh karena itu, pasokan oksigen akan berkurang dan kadar karbon dioksida meningkat, diikuti oleh metabolisme anaerobik dalam tubuh, yang akan meningkatkan asam laktat dan merangsang sensitivitas nyeri kapiler di otak. Peningkatan suhu tubuh dapat menyebabkan gangguan metabolisme otak, keseimbangan sel otak terganggu, dan gangguan keseimbangan sel otak dapat menyebabkan otak menjadi kaku, sehingga menyebabkan kejang demam. (Nugroho et al., 2022). Berdasarkan *International Society Hypertension* (2020) manajemen hipertensi bisa dilaksanakan secara farmakologis dan non

farmakologis. Manajemen hipertensi secara farmakologis dengan menggunakan obat-obatan untuk menurunkan bahkan menyeimbangkan tekanan darah. Obat-obatan yang digunakan yaitu angiotensin converting system (ACE), angiotensin receptor blockers (ARB) dan calcium channel blockers (CCB) (Purwanti et al., 2023). Manajemen hipertensi secara non farmakologi yaitu diberikan melalui anjuran modifikasi gaya hidup, diet rendah garam, dan terapi komplementer (Hayati et al., 2020). Perawatan komplementernya antara lain meditasi, yoga, terapi pijat kaki, terapi benson, bekam akupresur, kombinasi makanan, hipnoterapi, pijat swedish, dan relaksasi otot progresif (Megawati, 2020).

Swedish massage adalah teknik terapeutik yang melibatkan penggunaan beberapa teknik, seperti petrissage, effleurage, gesekan, gerakan memukul (tapotement), dan getaran (vibration) pada tubuh (Petra dkk., 2023). Terapi pijat Swedia membantu mengurangi sirkulasi, meningkatkan fungsi myofascial, dan meningkatkan drainase limfatik. (Nursiswati et al., 2023). *Swedish Massage* tidak mempunyai efek samping negatif dan mungkin juga bermanfaat bagi tubuh Anda seperti peningkatan aliran darah, rangsangan neurologis, penurunan ketegangan otot, dan peningkatan rasa (Aulia et al., 2025). *Swedish massage* memberikan relaksasi dengan cara yang memengaruhi sistem saraf parasimpatis dan simpatis, yang dapat merangsang kelenjar adrenal untuk melepaskan hormon aldosteron, yang menyebabkan pelebaran pembuluh darah, sehingga tekanan darah menurun. Pijatan Swedia dilakukan dalam posisi telungkup, dengan pijatan diterapkan pada kaki, paha, tangan, dan punggung, diikuti oleh leher dan kepala menggunakan minyak esensial. (Rikani & Darmareja, 2024).

Terapi pijat Swedia dapat diberikan kepada pasien yang tekanan darahnya lebih dari 140/90 mmHg dan skala nyeri kurang dari 7. Terapi pijat Swedia tidak dianjurkan jika skala nyeri lebih dari 7. Sebagai alternatif, pemberian obat dapat dilakukan secara kolaboratif sesuai dengan petunjuk dokter hingga skala nyeri menurun. (Ayubbana et al., 2022). Terapi pijat Swedia yang efektif dapat diberikan kepada orang-orang dalam rentang usia 20–54 tahun selama 20–30 menit dengan frekuensi dua hingga delapan kali per sesi. Teknik yang dapat digunakan adalah salah satu dari berikut ini: petrissage, friction, tapotment, effleurage, atau kombinasi dari teknik-teknik tersebut. Area yang ditargetkan meliputi kaki, paha pinggang, punggung, tangan, bahu, leher, kepala, dan wajah (Rahayu et al., 2023). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rikani & Darmareja, (2024) menyebutkan bahwa Terapi pijat Swedia diberikan sekali sehari selama sepuluh hingga dua puluh menit selama empat hari sesuai dengan praktik keperawatan berbasis bukti yang standar. Hasil pengkajian awal menunjukkan nyeri pasien, seperti beban berat di kepala yang menetap dan tidak menyebar, dengan skala 8 dan durasi yang tidak pasti. Setelah intervensi, terjadi perubahan pada tekanan arteri rata-rata (106 mmHG), frekuensi denyut nadi (80 kali per menit), dan tekanan darah pasien (skala 2). Hal ini menunjukkan bahwa terapi pijat Swedia yang efektif digunakan untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan kajian yang dilaksanakan oleh Ulkhasanah et al., (2023) yang memperlihatkan setelah dilakukan swedish massage selama 4 minggu, dalam seminggu 2 kali tindakan dengan total frekuensi 8 tindakan dengan durasi 30 menit. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 28 responden mengalami penurunan tingkat nyeri, sebagaimana ditunjukkan oleh uji statistik dengan nilai p sebesar 0,001. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa terapi pijat dapat mengurangi insidensi rheumatoid arthritis di komunitas Serengan Surakarta.

METODE

Metode penulisan karya ilmiah ini menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan. Asuhan keperawatan diberikan kepada satu pasien hipertensi yang mengalami nyeri akut di Praktik Mandiri Perawat Dawan Usadha, dengan tahapan yang

meliputi pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Pengkajian dilakukan secara komprehensif melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik, dengan fokus pada karakteristik nyeri, skala nyeri, serta tanda-tanda vital terutama tekanan darah. Berdasarkan hasil pengkajian ditegakkan diagnosis keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, kemudian dilakukan intervensi manajemen nyeri nonfarmakologis berupa Swedish massage sesuai prosedur selama ± 15 menit dalam satu sesi perawatan, disertai pemantauan respons nyeri dan kenyamanan pasien. Evaluasi dilakukan dengan membandingkan kondisi pasien sebelum dan sesudah intervensi untuk menilai perubahan intensitas nyeri dan tingkat kenyamanan pasien.

HASIL

Hasil asuhan keperawatan dilakukan pada Ny. R, perempuan usia 65 tahun dengan riwayat hipertensi yang datang dengan keluhan nyeri kepala bagian belakang yang menjalar hingga leher sejak dua hari sebelum pemeriksaan. Pasien menggambarkan nyeri bersifat berdenyut, hilang timbul, dan memberat saat beraktivitas. Skala nyeri yang dilaporkan menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) adalah 5 yang termasuk kategori nyeri sedang. Pada saat pengkajian, kondisi umum pasien tampak cukup dengan kesadaran *compos mentis*, namun ekspresi wajah tampak meringis dan pasien sesekali memegang bagian belakang kepala. Hasil pemeriksaan tanda vital menunjukkan tekanan darah 233/116 mmHg, denyut nadi 88 kali per menit, frekuensi napas 22 kali per menit, dan suhu tubuh 36,5°C. Berdasarkan data subjektif dan objektif tersebut ditegakkan diagnosis keperawatan nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan darah sebagai agen pencedera fisiologis.

Intervensi keperawatan yang diberikan berupa manajemen nyeri nonfarmakologis melalui pengaturan posisi nyaman, edukasi teknik relaksasi sederhana, serta pemberian Swedish massage selama ± 15 menit. Tindakan dilakukan pada area punggung atas, bahu, leher, dan kepala menggunakan teknik *effleurage*, *petrissage*, dan *friction* secara sistematis untuk membantu relaksasi otot dan meningkatkan sirkulasi darah. Selama tindakan berlangsung pasien tampak lebih tenang dan kooperatif. Evaluasi setelah intervensi menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri dari skala 5 menjadi skala 3. Ekspresi wajah pasien tampak lebih rileks dan pasien menyatakan rasa kaku pada leher berkurang serta kepala terasa lebih ringan. Selain itu, terjadi penurunan tekanan darah menjadi 179/94 mmHg, denyut nadi menjadi 82 kali per menit, dan frekuensi napas menjadi 20 kali per menit. Tidak ditemukan efek samping selama maupun setelah pemberian intervensi. Hasil tersebut menunjukkan bahwa *Swedish massage* memberikan respons positif terhadap penurunan nyeri serta membantu perbaikan parameter fisiologis pada pasien hipertensi.

PEMBAHASAN

Masalah keperawatan utama yang ditemukan pada Ny. R adalah nyeri akut yang berkaitan dengan kondisi hipertensi. Hasil pengkajian menunjukkan tekanan darah sangat tinggi disertai keluhan nyeri dan kaku pada kepala bagian belakang yang menjalar hingga leher. Kondisi ini sejalan dengan mekanisme hipertensi yang melibatkan peningkatan aktivitas sistem saraf simpatis dan sistem renin-angiotensin-aldosteron, yang menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah dan peningkatan tekanan darah secara persisten (Ferdisa & Ernawati, 2021). Peningkatan tekanan darah tersebut diketahui sering disertai keluhan nyeri kepala dengan intensitas bervariasi pada pasien hipertensi (Hayati et al., 2020). Nyeri akut pada pasien hipertensi merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang timbul akibat perubahan vaskular dan perfusi jaringan, sehingga memicu respon protektif tubuh terhadap kerusakan jaringan (Wati dkk., 2022). Nyeri akut didefinisikan sebagai nyeri dengan onset mendadak atau

bertahap, berintensitas ringan hingga berat, dan berlangsung kurang dari tiga bulan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018). Apabila nyeri tidak ditangani secara adekuat, kondisi ini dapat memperburuk stres fisiologis, meningkatkan tekanan darah, serta memperbesar risiko komplikasi kardiovaskular pada pasien hipertensi (Utami et al., 2024).

Penatalaksanaan nyeri akut pada pasien hipertensi tidak hanya berfokus terhadap terapi farmakologis, namun memerlukan pendekatan nonfarmakologis yang aman dan mudah diterapkan. Salah satu intervensi yang digunakan pada studi kasus yakni Swedish massage. Terapi ini bekerja dengan meningkatkan relaksasi otot dan memperbaiki sirkulasi darah, yang kemudian membantu menurunkan resistensi pembuluh darah dan tekanan darah secara bertahap (Nursiswati et al., 2023). Selain memberikan efek fisiologis, Swedish massage juga berkontribusi dalam menciptakan rasa nyaman dan menurunkan ketegangan pada pasien hipertensi (Fitriana et al., 2025). Efektivitas *Swedish massage* dalam praktik keperawatan juga didukung oleh kajian terdahulu yang merumuskan bahwa teknik pijat ini mampu menurunkan nyeri, stres, dan kecemasan melalui pengaruhnya terhadap sistem saraf simpatis dan parasimpatis (Baskoro & Widiati, 2024). Stimulasi sentuhan selama *Swedish massage* merangsang vasodilatasi pembuluh darah dan pelepasan hormon yang mendukung relaksasi, sehingga berdampak positif terhadap penurunan tekanan darah dan persepsi nyeri. Hasil evaluasi pada studi kasus ini menunjukkan adanya penurunan skala nyeri dari 5 menjadi 3 setelah pemberian *Swedish massage* selama 15 menit. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang melaporkan bahwa penerapan *Swedish massage* secara rutin efektif menurunkan nyeri dan memperbaiki parameter hemodinamik pada pasien hipertensi (Rikani & Darmareja, 2024). Selain itu, pijatan pada titik-titik tertentu juga diketahui dapat merangsang pelepasan endorfin yang berperan sebagai analgesik alami tubuh dan meningkatkan rasa nyaman pasien (Sukraeny, 2024).

Pencegahan hipertensi dapat dilakukan dengan menjaga gaya hidup sehat, seperti mengonsumsi makanan sehat, berolahraga secara teratur, menghindari situasi yang menimbulkan stres, tidak mengonsumsi garam dan minyak secara berlebihan, serta tidak mengonsumsi minuman beralkohol (Setiana et al., 2022). Sebagai upaya pemecahan masalah jangka panjang, edukasi kesehatan dan penguatan *self-care management* menjadi bagian penting dalam asuhan keperawatan pasien hipertensi. Penerapan gaya hidup sehat, pengelolaan stres, serta pemanfaatan terapi nonfarmakologis. Perawat memiliki peran strategis dalam memberikan edukasi dan pendampingan agar pasien mampu melakukan pengelolaan penyakit secara mandiri dan berkelanjutan (Martiningsih et al., 2025). Studi kasus ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan. Penelitian hanya dilakukan pada satu orang pasien, sehingga hasil yang diperoleh belum dapat digeneralisasikan untuk seluruh pasien hipertensi dengan nyeri akut. Selain itu, faktor subjektivitas dalam pengukuran nyeri menggunakan skala numerik juga menjadi keterbatasan karena persepsi nyeri dapat dipengaruhi oleh kondisi psikologis dan lingkungan pasien. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan menggunakan jumlah sampel yang lebih besar, serta periode observasi yang lebih panjang agar efektivitas *Swedish massage* terhadap nyeri pada pasien hipertensi dapat dibuktikan dengan lebih kuat.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil studi kasus asuhan keperawatan terhadap penderita tekanan darah tinggi dengan problem keperawatan nyeri akut, ditemukan bahwa nyeri kepala yang dialami berhubungan dengan agen pencedera fisiologis akibat peningkatan tekanan darah. Penerapan manajemen nyeri dengan intervensi nonfarmakologis berupa *Swedish massage* selama 15 menit menunjukkan hasil yang efektif, ditandai dengan penurunan skala nyeri dari 5 menjadi 3, ekspresi wajah yang lebih rileks, serta perbaikan kenyamanan pasien tanpa efek samping.

Hasil ini menunjukkan bahwa *Swedish massage* dapat digunakan sebagai terapi komplementer yang aman dan efektif dalam menurunkan nyeri akut pada pasien hipertensi dan mendukung peningkatan kualitas asuhan keperawatan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya sehingga artikel ini dapat diselesaikan dengan baik. Penulis juga menyampaikan apresiasi dan terima kasih kepada Perawat Praktik Mandiri Dawan Usadha yang telah memberikan izin dan kesempatan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan. Ucapan terimakasih juga disampaikan kepada klien dan keluarga di tempat kerja yang sama yang telah mendukung selama proses penelitian, serta kepada dosen pembimbing dan semua pihak yang telah memberikan dukungan, bimbingan, dan motivasi sehingga asuhan keperawatan ini bisa ditangani secara optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Aulia, S., Hibbanul, M., Dini, A., & Alpiyah, N. (2025). Pengaruh Swedish Massage Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi: Literature Review. *Hikamatzu Journal Of Multidisciplin*, 2(1), 1–8.
- Ayubhana, S., HS, S. A. S., & Saputri, R. (2022). Penerapan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Nyeri Kepala Pasien Hipertensi Di Ruang Jantung RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(Desember), 506–513.
- Baskoro, S. F., & Widiati, A. (2024). Penerapan Swedish Massage Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Minor. *Journal Getsempena Health Science Journal*, 3(2), 79–85.
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali. (2023). Profil Kesehatan Provinsi Bali. *Bali Provincial Health Service*, 1–367.
- Fatih, H. Al, Ningrum, T. P., & Saktya, A. A. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan BSI*, 11(2), 129–140.
- Ferdisa, R. J., & Ernawati, E. (2021). Penurunan Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi. *Ners Muda*, 2(2), 47.
- Fitriana, V., Muarif, S., Cahyanti, L., Yuliana, A. R., & Jamaludin. (2025). Efektifitas Pijat Swedia Dalam Menurunkan Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal Profesi Keperawatan*, 12(1), 70–82.
- Hayati, N. I., Asih, S. L., & Rahayu, M. S. (2020). Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif terhadap Tekanan Darah Lansia dengan Hipertensi. *Media Karya Kesehatan*, 3(1), 91–98.
- Khotimah, H., Jahro, S. F., & J.A.H, M. (2024). Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Nyeri Akut Menggunakan Intervensi Relaksasi Nafas dalam di Ruang Mawar Pink RSUD Sidoarjo. *Jurnal Ilmu Teknologi, Kesehatan, Dan Humaniora*, 5(4), 558–565. <https://doi.org/10.33650/trilogi.v5i4.9526>
- Martiningsih, Novieastari, E., Rustina, Y., Nursasi, A. Y., & Hadi, E. N. (2025). Analisis Konsep Self Care Pada Klien Hipertensi. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 5(1995), 2423–2430.
- Megawati. (2020). Pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di puskesmas muliorejo tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Pannmed*, 15(3), 376–382.
- Mulyasari, S., Wurjanto, M. A., Hestningsih, R., & Adi, M. S. (2023). Hubungan Antara Riwayat Hipertensi Dalam Keluarga, Status Merokok, Dan Konsumsi Garam Dengan

- Kejadian Hipertensi Pada Usia 35-59 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Kebumen I. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(6), 639–644. <https://doi.org/10.14710/jkm.v11i6.38172>
- Mustakim, M., & Febrianti, T. (2020). KIE Hipertensi dan Jalan Kaki 30 Menit sebagai Intervensi Pencegahan dan Penanganan Hipertensi pada Masyarakat RW 02 Pakulonan Serpong Utara, Tangerang Selatan. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 5(2), 369–376.
- Nugroho, R. A., Ayubbana, S., & HS, S. A. S. (2022). Penerapan Pemberian Kompres Hangat Pada Leher Terhadap Skala Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi Di Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(Desember), 514–520.
- Nurfantri, Ernawati, Ahmadi, M. A., Pelawi, P., M. F., Simanjuntak, Siantar, R. L., Mawardi, E. A., Siregar, R., Aritonang, T. R., Nurvitriana, N. C., Widjayanti, Y., Deniati, K., Nisa, H., Meliyana, E., & Indrawati, L. (2022). *Keperawatan Dasar* (E. D. Widyawaty, S. W. Purwanza, & M. B. Karo (eds.); Pertama). Rena Cipta Mandiri.
- Nursiswati, Sugiharto, F., & Maniatunufus. (2023). Pengaruh Terapi Swedish Massage Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi: Sebuah Narrative Review. *MANUJU : Malahayati Nursing Journal*, 5(April), 1235–1252.
- Petra, A., Raditya, B., Vista, S., Anggraini, A., Kusumawati, V. D., Juhdeliena, & Manihuruk, G. A. M. (2023). Efektivitas Terapi Swedish Massage Sebagai Upaya Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi: Kajian Literatur. *Journal of Bionursing*, 5(1), 14–30.
- Pramiyanti, N. P. O., Putra, P. W. K., & Wulandari, N. P. D. (2024). Pengaruh Akupresure Terhadap Nyeri Kepala Dan Tekanan Darah Penderita Hipertensi Di Rumah Sakit Ari Canti Gianyar. *Bali Health Published Journal*, 6(1), 53–71.
- Purwanti, W. P., Damayanti, A. P., & Jannah, M. M. (2023). Manajemen Hipertensi Dengan Treatment Non-Farmakologi. *ASSYIFA : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 48–57. <https://doi.org/10.62085/ajk.v1i1.8>
- Rahayu, S., Amalia, I. N., & Daryaman, U. (2023). Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Pemberian Terapi Swedish Massage Pada Ny. I Dengan Masalah Keperawatan Perfusi Perifer Tidak Efektif Dan Diagnosa Media Hipertensi Grade I Di RW 03 Kelurahan Cisaranten Kidul Kota Bandung. 1–11.
- Rikani, & Darmareja, R. (2024). Penerapan Swedish Massage Dalam Asuhan Keperawatan Untuk Perubahan Indikator Nyeri Pada Pasien Hipertensi: Studi Kasus. *Jurnal Keperawatan Tropis Papua*, 07(2023), 112–119.
- Rikesdas. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, 1–220.
- Rizqiya, M., & Ningrum, D. N. A. (2023). Trend Kejadian Hipertensi dan Pola Distribusi Kejadian Hipertensi dengan Penyakit Penyerta secara Epidemiologi di Indonesia. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(3), 367–375.
- Setiana, N. R., Istiana, N., Saputri, R. K., Kiswati, T., Anam, R. S., Rohmatullah, M. S., Sholeh1, M., & Septiana, Y. (2022). Upaya Pencegahan Hipertensi Remaja melalui Pendidikan Kesehatan dan Pemeriksaan Faktor Risiko Hipertensi di Universitas Nahdlatul Ulama Sunan Giri. *Prosiding Seminar Nasional Pemberdayaan Masyarakat Ke – 2, November*, 71–75.
- Sukraeny, N. (2024). Penerapan Swedish Massage dengan Essential Oil Jahe untuk Menurunkan Intensitas Nyeri pada Pasien Low Back Pain (LBP). *Holistic Nursing Care Approach*, 4(1), 8–17.
- Susanti, L., Murtaqib, M., & Kushariyadi, K. (2020). Hubungan antara Efikasi Diri dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Silo Jember. *Pustaka Kesehatan*, 8(1), 17. <https://doi.org/10.19184/pk.v8i1.10891>
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2018). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI). In *Persatuan Perawat Nasional Indonesia* (1st ed.). Persatuan Perawat Indonesia.
- Ulhasanah, M. E., Sani, F. N., Titisari, R. A., Safitri, N. A., & Arthritis, R. (2023). Swedish Massage Sebagai Upaya Menurunkan Nyeri Pada Lansia Dengan Rheumatoid Arthritis.

Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional (SIKESNAS), 250–254.

- Utami, R. D., Maryoto, M., & Rahmawati, A. N. (2024). Asuhan Keperawatan Keluarga Ny . M Dengan Masalah Keperawatan Utama Nyeri Akut Pada Hipertensi di Puskesmas Sumbang I. *Madani: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 1(12), 903–908.
- Wati, N. K., Kesumadewi, T., Inayati, A., Dharma, A. K., & Metro, W. (2022). Penerapan Guided Imagery (Imajinasi Terbimbing) Terhadap Skala Nyeri Pasien Thalasemia Dan Dispepsia Di Rsud Jend. Ahmad Yani Kota Metro Implementation of Guided Imagery on Pain Scale of Thalasemia and Dyspepsia Patients in Rsud Jend. Ahmad Yani Metro Cit. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(3), 375–382.
- World Health Organization. (2018). *World Health Statistic 2018*. World Health Organization 2018.
- Wulandari, A., Sari, S. A., & Ludiana. (2023). Penerapan Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Rsud Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2022. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(2), 163–171.
- Zethira, A. T., Hendrati, L. Y., Diyanah, K. C., Pawitra, A. S., Jasmine, M., Pramureta, R., Syahputri, Alvionita, A. A., Khaerati, M., Bratajaya, K. D. M., Prabasanti, M., Suryanegara, E., Rahayu, A.-Z. H. P., Liviansyah, N. Z., Arif, M. R. S., & Siregar, F. C. (2024). Hypertension As A Silent Killer Disease: Education For At-Risk Communities In Pekuwun Village. *Jurnal Layanan Masyarakat (Journal of Public Services)*, 8(2), 200–209.