

**KARYA ILMIAH AKHIR**

**EFEKTIFITAS TERAPI *SLOW STROKE BACK MASSAGE* DENGAN  
MENGUNAKAN *VIRGIN COCONUT OIL* (VCO) UNTUK MENGURANGI  
NYERI KEPALA PADA PASIEN YANG MENGALAMI HIPERTENSI DI  
DESA PAMBOBORANG, KEC. BANGGAE, KAB. MAJENE**



**LINA ANGGRAENI, S.Kep**

**B0324713**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS SULAWESI BARAT MAJENE**

**2024-2025**

## PERNYATAAN ORSINALITAS

Karya Ilmiah Akhir ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Lina Anggraeni, S.Kep

NIM : B0324713

Tanggal :

Tanda Tangan :



## HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir dengan judul :

**EFEKTIFITAS TERAPI *SLOW STROKE BACK MASSAGE* DENGAN  
MENGUNAKAN *VIRGIN COCONUT OIL* (VCO) UNTUK MENGURANGI  
NYERI KEPALA PADA PASIEN YANG MENGALAMI HIPERTENSI DI  
DESA PAMBOBORANG, KEC. BANGGAE, KAB. MAJENE**

Disusun dan diajukan oleh

**Lina Anggraeni, S.Kep  
B0324713**

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat Ditetapkan di Majene Tanggal

### Dewan Penguji

Irfan, S.Kep., Ns., M.Kep

(.....)

Immawanti, Ns., M.Kep., Sp.Kep.Mat

(.....)

Indrawati, S.kep., Ns., M.Kes

(.....)

### Dewan Pembimbing

Indrawati, S.kep., Ns., M.Kes

(.....)

Sahariah, S.kep., Ns., M.Kep


(.....)

### Mengetahui

Dekan  
Fakultas Ilmu Kesehatan

Ketua  
Program Studi Profesi Ners

  
Dr. Hagibi, S.KM., M.Kes

  
Aco Mursid, S.Kep., Ns., M.Kep

## ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu penyakit degeneratif yang sebagian besar penderitanya adalah orang lanjut usia. Meskipun tidak dapat dipungkiri bahwa hipertensi juga diderita oleh sebagian besar penderitanya, yakni usia muda. Salah satu yang dirasakan seseorang ketika mengalami peningkatan tekanan darah yaitu nyeri kepala yang dialami mulai dari nyeri ringan hingga berat. Salah satu terapi komplementer yang dapat digunakan untuk menurunkan tekanan darah dan nyeri kepala adalah terapi *slow stroke back massage* dengan menggunakan *Virgin Coconut Oil*. **Metode penelitian** menggunakan *eksperimen one group pre test post test*. **Hasil** setelah diberikan terapi *slow stroke back massage* (SSBM) dengan menggunakan *Virgin Coconut Oil* (VCO) terjadi penurunan dimana tekanan darah pada responden 1 mencapai 140/80 mmHg sedangkan responden 2 mencapai 130/80 mmHg terjadi penurunan dimana skala nyeri pada responden 1 mencapai skala 2 (nyeri ringan) sedangkan responden 2 mencapai skala 0 (tidak nyeri). **Kesimpulan** Pemberian terapi *slow stroke back massage* (SSBM) menggunakan *virgin coconut oil* (VCO) efektif untuk mengurangi nyeri kepala pada pasien yang mengalami hipertensi.

**Kata Kunci :** nyeri kepala; hipertensi; *virgin coconut oil* (VCO); *slow stroke back massage*

## **ABSTRACT**

*Hypertension is one of the degenerative diseases that most sufferers are elderly people. Although it cannot be denied that hypertension is also suffered by most sufferers, namely young age. One thing that is felt by someone when experiencing increased blood pressure is a headache that is experienced ranging from mild to severe pain. One of the complementary therapies that can be used to lower blood pressure and headaches is slow stroke back massage therapy using Virgin Coconut Oil. **The research method used** a one group pre-test post-test experiment. **The results** after being given slow stroke back massage (SSBM) therapy using Virgin Coconut Oil (VCO) decreased where the blood pressure in respondent 1 reached 140/80 mmHg while respondent 2 reached 130/80 mmHg decreased where the pain scale in respondent 1 reached scale 2 (mild pain) while respondent 2 reached scale 0 (not painful). **Conclusion** Giving slow stroke back massage (SSBM) therapy using virgin coconut oil (VCO) is effective in reducing headaches in patients with hypertension.*

*Keywords: headache; hypertension; virgin coconut oil (VCO); slow stroke back massage*

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Hipertensi merupakan salah satu penyakit degeneratif yang sebagian besar penderitanya adalah orang lanjut usia. Meskipun tidak dapat dipungkiri bahwa hipertensi juga diderita oleh sebagian besar penderitanya, yakni usia muda (Massa, 2021). Hipertensi merupakan faktor risiko utama yang memengaruhi kesehatan neurologis, terutama stroke. Oleh karena itu, penting bagi petugas kesehatan primer dan tenaga medis, terutama perawat, untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang risiko hipertensi (Wahyudi, 2024). Jika hipertensi tidak terkontrol akan dapat berkembang menjadi krisis hipertensi yang berupa kerusakan pada organ target terkait (Pramana, 2020).

*World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa saat ini secara global prevalensi hipertensi terus meningkat dan diprediksi pada tahun 2025 sekitar 29% orang dewasa di seluruh dunia akan menderita hipertensi. Pada WHO (2023) menyatakan bahwa diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30–79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi. Dimana diperkirakan 46% orang dewasa dengan tekanan darah tinggi tidak menyadari penyakit tersebut, Kurang dari setengah orang dewasa (42%) dengan tekanan darah tinggi didiagnosis dan diobati dan Sekitar 1 dari 5 orang dewasa (21%) dengan tekanan darah tinggi mampu mencegah penyakit tersebut. Faktor yang menyebabkan terjadinya tekanan darah dipengaruhi oleh faktor usia, genetika, berat badan lebih, aktivitas fisik kurang, konsumsi garam tinggi, terlalu banyak minum alkohol.

Menurut Kemenkes RI (2019), didapatkan prevalensi hipertensi berdasarkan pengukuran pada penduduk di usia >18 tahun sebesar 34,1%, atau sebanyak 63.309.620 kasus orang terkena hipertensi dengan angka kematian 427.218 kematian. Sedangkan di Sulawesi barat sendiri menurut kemenkes 2023 prevalensi hipertensi sebanyak 34,77%. Faktor usia merupakan salah satu yang berhubungan dengan kejadian hipertensi terutama Usia  $\geq$  40 tahun

dikarenakan adanya perubahan alami pada tubuh yang mempengaruhi elastisitas pembuluh darah dan menurunnya daya tahan tubuh sehingga semakin tua usia seseorang maka akan semakin mudah terserang penyakit (Pratama, 2020). Hipertensi juga dapat diakibatkan oleh beberapa faktor yaitu jenis kelamin, pendidikan, genetika/riwayat keluarga, pola makan, aktivitas fisik, obesitas, konsumsi alkohol, kebiasaan merokok, stres, konsumsi kopi, dan pemeriksaan tekanan darah tidak teratur (Indriani, 2021).

Hipertensi tidak terkontrol dapat mengakibatkan risiko terkena stroke, penyakit jantung kongestif, dan terkena serangan jantung (Imelda, 2020). Selain dari itu salah satu yang dirasakan seseorang ketika mengalami peningkatan tekanan darah yaitu nyeri kepala yang dialami mulai dari nyeri ringan hingga berat (Ferdisa, 2021). Hipertensi sering kali tidak menimbulkan gejala sehingga membuat seseorang enggan untuk mencari pengobatan. Seringkali tanda dan gejala diabaikan serta menganggap tekanan darah tinggi tidak menimbulkan masalah.

Upaya pengobatan yang bisa diberikan untuk penanganan hipertensi dan nyeri kepala adalah pengobatan farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi farmakologis melibatkan pemberian obat-obatan, seperti analgesik atau obat penghilang rasa sakit, sedangkan terapi nonfarmakologis melibatkan terapi selain obat-obatan dan tidak menimbulkan efek berbahaya (Rahayu, 2022). Ada beberapa penatalaksanaan yang dapat digunakan untuk penanganan hipertensi yaitu diantaranya pemberdayaan kader kesehatan. Kader kesehatan memiliki peran penting dalam penanganan hipertensi di masyarakat, mulai dari pendataan, pengawasan atau monitoring dan pendidikan kesehatan kepada masyarakat mengenai hipertensi (Syukkur, 2022). Selain itu terapi komplementer juga dapat digunakan sebagai penatalaksanaan hipertensi.

Salah satu terapi komplementer yang dapat digunakan untuk menurunkan tekanan darah dan nyeri kepala adalah terapi *slow stroke back massage* dengan menggunakan *Virgin Coconut Oil*. Menurut penelitian Dewi tahun 2021, terapi *slow stroke back massage* merupakan pijat dengan teknik rangsangan kulit berupa pijatan punggung secara perlahan selama 3–10 menit (Isna, 2024). *Slow stroke back massage* dapat menstimulasi saraf pada

permukaan kulit hingga ke otak di hipotalamus, sehingga memicu pelepasan hormon endorfin yang memiliki efek relaksasi sehingga mengurangi sakit kepala (Yusri, 2022). Sedangkan aroma kelapa pada minyak VCO dapat membuat tubuh jadi rileks sehingga skala nyeri pada penderita hipertensi dapat berkurang (Isna, 2024).

Berdasarkan hasil penelitian dari Pramesti (2024) adanya pengaruh memberikan *back massage* dengan VCO untuk skala nyeri kepala yang dirasakan pada lansia yang mengalami hipertensi. Sejalan dengan penelitian Isna (2024) menunjukkan penurunan skala nyeri dari 7 menjadi 1 dengan penurunan keluhan nyeri, sikap protektif, gelisah, dan perbaikan frekuensi nadi. Dengan demikian SSBM dengan VCO cukup efektif menurunkan nyeri pasien penderita hipertensi yang mengalami nyeri akut. Dari uraian diatas maka penulis tertarik untuk menerapkan terapi *slow stroke back massage* dengan kepada pasien yang mengalami hipertensi dan memiliki keluhan nyeri kepala.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bedasarkan penjelasan sebelumnya penulis mengangkat rumusan masalah bagaimana efektifitas terapi *slow stroke back massage* dengan menggunakan VCO untuk mengurangi nyeri kepala pada pasien yang mengalami hipertensi?

## **1.3 Tujuan**

Adapun tujuan peneliti melakukan penelitian ini yaitu untuk mengetahui efektifitas terapi *slow stroke back massage* dengan menggunakan *virgin coconut oil* (vco) untuk mengurangi nyeri kepala pada pasien yang mengalami hipertensi.



## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **2.1 Konsep Penyakit Hipertensi**

##### **2.1.1 Definisi Hipertensi**

Hipertensi adalah dimana tekanan darah sistolik mencapai  $>130$  mmHg dan tekanan darah diastolic mencapai  $>80$  mmHg (Nurochman, 2024). Hipertensi, atau lebih umum disebut tekanan darah tinggi, adalah penyebab utama penyakit kardiovaskular (Ernawati, 2022). Hipertensi sering disebut sebagai *silent killer*. (Syarli, 2021).

Menurut Kemenkes RI dalam penelitian Nursolisti (2023) Hipertensi merupakan gangguan pada sistem peredaran darah yang menyebabkan tekanan darah meningkat di atas batas normal (140/90 mmHg).

##### **2.1.2 Etiologi Hipertensi**

Penyakit hipertensi diakibatkan oleh beberapa faktor, dan bukan perilaku merokok saja, akan tetapi juga yang sering ditemukan adalah karena usia. Usia disebut salah satu penyebab hipertensi karena dengan bertambahnya usia, tekanan darah juga akan meningkat dimana dinding arteri akan semakin tebal yang diakibatkan oleh adanya penumpukan kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah lama-kelamaan akan menjadi sempit dan menjadi kaku. Hal ini jelas bahwa usia merupakan salah satu faktor risiko terjadinya hipertensi (Syarli, 2021).

Selain dari pada faktor usia yang telah dijelaskan, faktor lain yang menyebabkan terjadinya hipertensi pada lansia menurut penelitian sebelumnya diantaranya konsumsi garam berlebih, konsumsi makanan yang berlemak, tingkat stress dan aktifitas fisik. Orang yang kurang aktivitas fisik cenderung memiliki curah jantung yang tinggi dikarenakan kurangnya pembakaran energi oleh tubuh sehingga

kelebihan energi akan disimpan dalam bentuk lemak dalam tubuh yang pada akhirnya menyebabkan terjadinya hipertensi (Damanik, 2020).

Penyebab hipertensi diklasifikasikan jadi 2, diantaranya tidak dapat diubah (*Unchangeable Factors*) dan juga dapat diubah (*Changeable Factors*). Faktor tidak dapat diubah terdiri dari riwayat keluarga, suku bangsa, dan juga jenis kelamin. Sedangkan faktor yang dapat diubah diantaranya pola makan, kebiasaan merokok, kurangnya aktivitas fisik, Indeks Massa Tubuh (IMT), dan stres (Utama, 2022).

### 2.1.3 Klasifikasi Hipertensi

Menurut penelitian yang dilakukan sebelumnya (Tedju, 2022) ada beberapa jenis hipertensi yaitu sebagai berikut:

#### a. Hipertensi Primer/Esensial

Hipertensi jenis ini muncul dengan cara bertahap dalam kurun waktu bertahun-tahun. Salah satu penyebab terjadinya hipertensi jenis ini adalah gaya hidup yang tidak sehat dan faktor genetik. Hipertensi jenis ini tidak menunjukkan gejala apa pun dan mirip dengan kondisi medis umum.

#### b. Hipertensi Sekunder

Hipertensi jenis ini disebabkan oleh kondisi medis lain yang dialami oleh penderitanya. Kondisi tersebut akan muncul dengan cara tiba-tiba yang akan mengakibatkan tekanan darah meningkat.

#### c. Prehipertensi

Hipertensi jenis ini merupakan kondisi yang terjadi pada saat tekanan darah menjadi lebih tinggi dari normal. Prehipertensi adalah kondisi disaat tekanan darah berada diantara 120/80 mmHg dan 140/90 mmHg.

d. Krisis hipertensi

Hipertensi jenis ini adalah salah satu jenis hipertensi yang mencapai 180/120 mmHg atau lebih yang dapat menyebabkan pembuluh darah menjadi pecah, terjadi peradangan dan terjadi pendarahan dalam. Kondisi seperti ini akan dapat menyebabkan komplikasi penyakit yang berbahaya.

e. Hipertensi Urgensi

Hipertensi jenis ini terjadi karena tekanan darah sudah mencapai >180/120mmHg. Jenis hipertensi ini merupakan bagian krisis hipertensi. Gejalanya mati rasa, nyeri punggung, penglihatan memburuk, dan sulit berbicara.

f. Hipertensi Emergensi

Kondisi terjadi saat tekanan darah sangat tinggi dan menyebabkan kerusakan organ tubuh. Gejalanya sendiri akan ditandai dengan kejang, mati rasa, nyeri punggung, sesak napas, perubahan penglihatan, kesulitan berbicara, dan nyeri dada.

#### 2.1.4 Manifestasi Klinik Hipertensi

Gejala yang dialami oleh pasien hipertensi lanjut usia cenderung bervariasi. Gejala-gejala tersebut dikelompokkan menjadi 4 diantaranya masalah muskuloskeletal yang terdiri dari myalgia, nyeri punggung dan nyeri lutut. Masalah gastrointestinal diantaranya rasa kembung, mual, dan dispepsia. Sedangkan masalah di kepala diantaranya yaitu sakit kepala dan pusing (Hidaya, 2021).

Selain dari gejala-gejala hipertensi yang telah dijelaskan diatas, menurut penelitian sebelumnya gejala klinis hipertensi terkadang bisa asimtomatik dan simptomatik. Gejala hipertensi yang dirasakan itu sering dianggap biasa dan menyebabkan terlambat dalam pengobatan.

Orang mengalami hipertensi kadang juga tidak menunjukkan gejala apa pun hingga hipertensi disebut sebagai *silent killer* karena secara diam mengakibatkan kerusakan parah pada organ dalam tubuh. Jika terjadi komplikasi, gejala timbul sesuai dengan organ tubuh yang diserang (Tika, 2021).

#### 2.1.5 Patofisiologis Hipertensi

Proses timbulnya penyakit hipertensi yaitu mulai dari pembentukan angiotensin II dari Angiotensin I *Converting Enzyme* (ACE). Oleh ACE yang terdapat di paru-paru, angiotensin I diubah menjadi angiotensin II yang berperan penting untuk meningkatkan tekanan darah melalui dua tindakan utama yaitu tindakan pertama adalah meningkatkan pengeluaran hormon antidiuretik (ADH) dan juga rasa haus dan tindakan yang kedua yaitu merangsang pengeluaran aldosteron dari dalam korteks adrenal (Prayitnaningsih, 2021).

Dari tindakan ini akan mengakibatkan peningkatan konsentrasi NaCl encer dengan cara jumlah cairan ekstraseluler ditingkatkan dan selanjutnya akan menyebabkan peningkatan jumlah tekanan darah.).

#### 2.1.6 Komplikasi Hipertensi

Hipertensi yang terjadi terus-menerus, maka akan menyebabkan kerusakan arteri secara bertahap, fibroblas pada dinding arteri akan memproduksi kolagen dan sel otot akan berkembang biak, sehingga menyebabkan terbentuknya plak aterosklerosis. Plak aterosklerosis akan mengeras dan mengganggu aliran darah ke jantung, sehingga mengakibatkan penyakit jantung koroner. Penelitian Eva (2021) menunjukkan bahwa ada hubungan antara riwayat hipertensi dengan terjadinya penyakit jantung koroner.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti sebelumnya ditemukan bahwa terdapat hubungan kejadian gagal jantung antara pasien hipertensi tidak dikontrol dengan pasien hipertensi

yang dikontrol. Hipertensi dapat meningkatkan beban kerja berkepanjangan pada jantung pada akhirnya menyebabkan jantung membesar dan meningkatkan risiko gagal jantung dan serangan jantung. Dengan demikian, hipertensi meningkatkan beban kerja jantung, yang dapat terjadi pembesaran jantung, risiko gagal jantung dan serangan jantung tinggi (Suryadi, 2024).

Stroke disebut sebagai gangguan sistem saraf akut yang diakibatkan oleh peredaran darah psds otak secara tiba-tiba mengalami gangguan. Stroke terbagi menjadi dua jenis, yaitu stroke iskemik yang disebabkan kurangnya suplai darah ke otak karena pembuluh darah yang sempit dan tersumbat. kedua stroke hemoragik yang disebabkan oleh pecahnya aneurisma pada rongga antara otak dan tengkorak, sehingga menimbulkan iskemia dan tekanan pada jaringan otak. Faktor yang mengakibatkan kejadian stroke, antara lain usia, jenis kelamin, genetik, ras, hipertensi, hiperkolesterolemia, diabetes melitus, merokok, aterosklerosis, penyakit jantung, berat badan lebih, konsumsi alkohol, stres, kondisi sosial ekonomi, pola makan buruk, kurang aktivitas fisik, penggunaan alat kontrasepsi. Dari sekian banyak faktor pemicu terjadinya stroke, hanya hipertensi yang signifikan memengaruhi terjadinya stroke (Puspitasari, 2020).

#### 2.1.7 Pemeriksaan Penunjang Hipertensi

Hipertensi adalah penyakit degeneratif yang jadi masalah serius sekarang ini, hipertensi dapat dipicu oleh gaya hidup dan berhubungan dengan pola makan tidak sehat, kebiasaan merokok, kurang olahraga, riwayat hipertensi dalam keluarga, dan dapat juga disebabkan oleh faktor stres. Kesadaran masyarakat untuk mengontrol tekanan darah yang kurang serta kurang pengetahuan tentang hipertensi dan pengobatannya dapat mengakibatkan tekanan darah penderitanya meningkat secara berulang serta komplikasinya lebih parah (Zamn, 2023).

Pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan untuk menegakkan suatu diagnosa hipertensi yaitu dapat dilakukan pemeriksaan medis dengan pemeriksaan Laboratorium, pemeriksaan EKG, dan pemeriksaan rotgen thorax (Fitri, 2023).

#### 2.1.8 Penatalaksanaan Hpertensi

Salah satu upaya preventif yang dapat dilakukan untuk meminimalisir lonjakan hipertensi adalah dengan melakukan olahraga seperti senam antihipertensi. Dari hasil penelitian sebelumnya menghasilkan rata-rata tekanan darah sistolik sebelum melakukan senam hipertensi lansia adalah 151,86 mmHg, diastolik 95,04 mmHg dan rata-rata tekanan darah sistolik sesudah latihan hipertensi lansia adalah 91,20 mmHg, diastolik 91,18 mmHg (Moonti, 2022).

Upaya pengobatan lain yang biasa dilakukan untuk penanganan hipertensi adalah pengobatan farmakologis dan nonfarmakologis. Pengobatan nonfarmakologis yang diberikan kepada pasien hipertensi dapat menjadi salah satu alternatif dalam menurunkan tekanan darah dengan pilihan beberapa metode seperti diet DASH, penurunan berat badan berat badan, diet asupan natrium, program pengurangan stres berbasis kesadaran (MBSRP), pengurangan konsumsi alkohol, latihan pegangan tangan isometrik, aktivitas fisik, sepeda statis dan aerobik, refleksi kaki, serta *slow deep breathing*. Semua metode di atas telah diteliti dan terbukti mampu mengurangi tekanan darah pada pasien hipertensi (Iqbal, 2022).

Salah satu pengobatan nonfarmakologis yang belum banyak dikenal adalah terapi relaksasi napas dalam yang lambat. Penelitian menunjukkan bahwa terdapat perubahan yang signifikan antara *Pretest* dan *Posttest* responden yang diberikan terapi *Slow Deep Breathing* untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi (Yusuf, 2021).

## **2.2 Konsep Penyakit Nyeri Kepala**

### **2.2.1 Definisi Nyeri Kepala**

Nyeri merupakan suatu pengalaman sensorik atau emosional yang tidak menyenangkan pada seseorang yang disebabkan oleh suatu stimulus yang dikaitkan dengan risiko dan kerusakan aktual pada jaringan tubuh, bersifat subjektif dan sangat individual, dipengaruhi oleh budaya, persepsi seseorang, perhatian dan variabel psikologis lainnya, yang mengganggu perilaku yang sedang berlangsung dan memotivasi setiap orang yang mengalami nyeri untuk mencoba menghentikan nyeri tersebut (Rejeki, 2020).

Sakit kepala pada penderita hipertensi merupakan sakit kepala vaskular akibat masalah vaskular atau gangguan pada kontraktilitas pada pembuluh darah yang terdapat dikepala. Sakit kepala tersebut dapat terjadi akibat terdapat pergeseran jaringan intracranial yang mengakibatkan peningkatan tekanan intrakranial (Rachmanto, 2020).

Peningkatan tekanan darah pada penderita hipertensi dapat disertai dengan sakit kepala, mulai dari nyeri ringan hingga berat oleh karena pembuluh darah rusak. Nyeri terjadi sebagai mekanisme pertahanan tubuh terjadi saat jaringan dalam kondisi rusak, yang menyebabkan individu bereaksi dengan menggerakkan stimulus nyeri (Ferdisa, 2021).

### **2.2.2 Etiologi Nyeri Kepala**

Menurut Nurman Sakit kepala pada penderita hipertensi disebabkan oleh kerusakan pembuluh darah. Nyeri terjadi sebagai mekanisme pertahanan tubuh yang terjadi ketika jaringan mengalami kerusakan, sehingga menyebabkan individu bereaksi dengan menggerakkan stimulus nyeri (Ferdisa, 2021).

### 2.2.3 Klasifikasi Nyeri

#### a. Berdasarkan Waktu

Didalam penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Tri Aji Rachmanto (2020) nyeri berdasarkan waktu terdapat dua jenis, yaitu nyeri akut & nyeri kronik.

##### 1) Nyeri akut

Nyeri ini dirasakan sesudah mengalami cedera, suatu penyakit, atau operasi dimana tingkat nyeri yang dirasakan akan bervariasi yang nyerinya dirasakan didalam waktu singkat.

##### 2) Nyeri kronik

Nyeri ini adalah nyeri yang akan bertahan dalam jangka kurun waktu tertentu. Nyeri jenis ini akan dirasakan dalam kurun waktu cukup lama, dan juga nyeri yang dirasakan bervariasi, juga nyeri jenis ini dirasakan >6 bulan

#### b. Berdasarkan Lokasi

Nyeri yang berdasarkan lokasi terbagi menjadi 3 bagian yaitu nyeri perifer, nyeri sentral, dan nyeri psikogenik (Satyanegara, 2018).

##### 1) Nyeri perifer

- Nyeri superfisial
- Nyeri dalam atau profunda
- Nyeri alih

##### 2) Nyeri sentral

Nyeri yang disebabkan rangsangan pada saraf tulang belakang, batang otak, talamus, atau korteks serebral.

##### 3) Nyeri psikogenik

Nyeri yang disebabkan oleh faktor psikologis

### 2.2.4 Manifestasi Klinik Nyeri

Nyeri ini dapat dibedakan menjadi 2 yaitu antarlain nyeri nosioseptif dan juga nyeri neuropatik (Rachmanto, 2020).



- a. Nyeri nosioseptif yaitu nyeri yang terjadi dengan rasa seperti terbakar atau tertusuk suatu benda yang tumpul dan yang tajam. Hal tersebut terjadi ketika rangsangannya berbahaya dan bisa membuat rusak jaringan jika nyeri berlangsung lama.
- b. Nyeri neuropatik yaitu nyeri yang dapat terjadi secara terus menerus dari yang biasanya dan rasa nyeri berkisar antara terbakar, kesemutan, dan tertekan. Hal tersebut diakibatkan karena adanya multifungsionalnya saraf tepi dan saraf pusat.

#### 2.2.5 Patofisiologi Nyeri Kepala

Nyeri kepala terjadi karena aktivasi (stimuli) struktur peka nyeri yang terletak kepala seperti durameter, pembuluh darah, otot di kepala leher, otot di kepala leher, kulit kepala, tulang kepala, dan ligament, yang diinervasi oleh serat saraf cabang nervus trigemini pertama (nervus optalmikus) untuk rasa nyeri dari orbita sampai ke vertex (2/3 bagian depan kepala) dan oleh nervus servikal superior (C1-3) rasa nyeri 1/3 bagian belakang kepala. Hantaran nyeri dari struktur peka nyeri itu dihantarkan oleh dua serat saraf yaitu serat saraf C (tidak bermielin) dan serat yang bermielin tipis (Adnyana, 2024).

#### 2.2.6 Komplikasi Nyeri Kepala

Dalam penelitian sebelumnya (Hunaifi, 2024) beberapa tanda peringatan yang perlu diwaspadai pada sakit kepala antara lain:

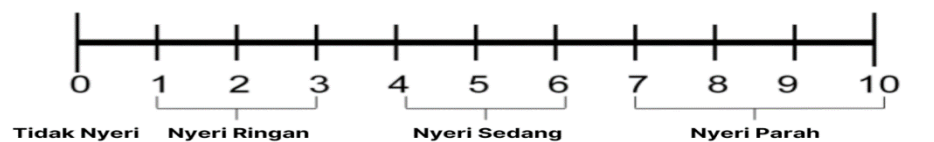
- a. Sakit kepala disertai gejala sistemik seperti demam, penurunan berat badan.
- b. Adanya faktor risiko sekunder seperti HIV, kanker.
- c. Adanya gejala dan tanda gangguan saraf, seperti kebingungan, penurunan atau perubahan tingkat kesadaran, kelemahan/kesemutan pada separuh tubuh, pandangan kabur, pandangan kabur, kejang
- d. Sakit kepala yang timbul secara tiba-tiba atau makin parah,
- e. Timbulnya sakit kepala yang pertama kali dirasakan pada usia di atas 50 tahun atau di bawah usia 10 tahun,

- f. Sakit kepala yang pertama kali dirasakan dan sangat hebat (*thunderclap headache*),
- g. Nyeri dengan frekuensi dan tingkat keparahan yang makin meningkat,
- h. Sakit kepala selalu terjadi pada satu sisi,
- i. Sakit kepala yang muncul setelah terjadi cedera kepala,
- j. Nyeri dipicu oleh perubahan posisi, aktivitas, dan pergelangan tangan

### 2.2.7 Pengukuran Nyeri

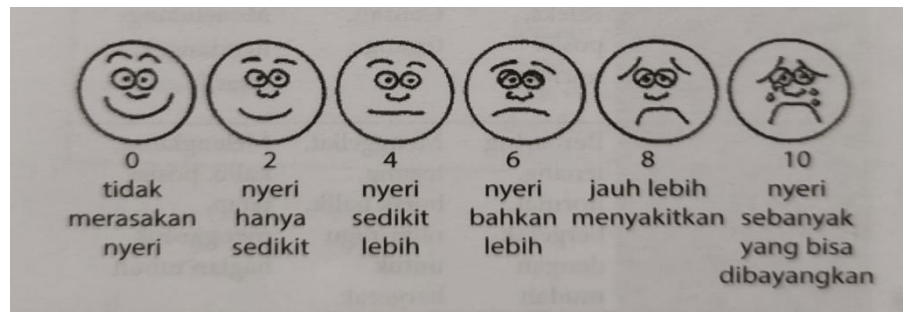
#### a. Pengukuran Intensitas Nyeri

Intensitas nyeri merupakan penilaian terhadap tingkat keparahan nyeri yang dialami oleh pasien sehingga pengukuran intensitas nyeri bersifat subjektif dan nyeri yang dirasakan oleh setiap pasien dapat berbeda-beda. Oleh karena itu, diperlukan pengukuran intensitas nyeri secara objektif dengan memanfaatkan respon fisiologis tubuh terhadap nyeri itu sendiri. Salah satu alat untuk mengukur intensitas nyeri adalah *Numerical Rating Scale* (NRS) yang juga membantu menentukan langkah penanganan selanjutnya untuk kenyamanan pasien. Cara mengukur intensitas nyeri dengan NRS dapat bergantung pada kemampuan kognitif pasien yang mampu mengomunikasikan atau melaporkan informasi tentang nyeri (Nufair, 2021)



*Gambar 1: skala Numerik*

Selain daripada NRS juga terdapat pengukuran skala Faces Pain Rating Scale dimana Skala ini biasanya Faces Pain Rating Scale digunakan pada anak-anak.



*Gambar 2: skala wajah*

#### b. SOP Pengukuran Skala

- 1) Siapan pasien dan lingkungan. Informasikan kepada klien tentang tindakan yang akan dilakukan, berikan posisi nyaman.
- 2) Mengidentifikasi klien
- 3) Menjelaskan prosedur pengukuran skala nyeri pada klien
- 4) Menjelaskan kepada klien tentang skala nyeri
- 5) Karakteristik nyeri. Nyeri pada individu memiliki karakteristik tertentu. Untuk mengkaji dapat dengan cara PQRST, yaitu (Uliyah,2021) :
  - P (Provokatif)
  - Q (Quality)
  - R (Region)
  - S (Severity)
  - T (Time)

#### 2.2.8 Pemeriksaan Penunjang Nyeri Kepala

Diagnosis dan penanganan sakit kepala yang mulai dengan membedakan antara sakit kepala sekunder dan sakit kepala primer. Tantangan bagi dokter adalah untuk menyadari tanda-tanda peringatan yang mengidentifikasi sakit kepala yang mengancam jiwa. Tanda-tanda fokal atau peringatan, atau sakit kepala baru, berbeda, dan terus-

menerus. Bahkan dalam keadaan yang mengancam jiwa telah disingkirkan, pasien sering kali mengalami sakit kepala parah yang memengaruhi kualitas hidup mereka. Setelah riwayat medis menyeluruh termasuk gangguan otonom yang terjadi selama sakit kepala, seperti lakrimasi dan kegelisahan, pasien didiagnosis dengan sakit kepala cluster dan berhasil diobati dengan oksigen, yang secara signifikan meningkatkan kualitas hidupnya (Bahar, 2021).

#### 2.2.8 Penatalaksanaan Nyeri Kepala

Salah satu yang dapat dilakukan untuk penatalaksanaan nyeri kepala yang dialami oleh pasien hipertensi adalah pemberian terapi *back massage* dengan VCO terhadap penurunan intensitas nyeri kepala pada penderita hipertensi. Menurut penelitian sebelumnya telah membuktikan bahwa hasil penelitian dengan menggunakan terapi tersebut yang dilakukan Pramesti pada tahun 2024 t terdapat pengaruh diberikan terapi *back massage* menggunakan VCO terhadap intensitas nyeri kepala pada lansia hipertensi.

Penelitian lain yang menunjukkan bahwa pemberian terapi *back massage* menggunakan VCO dapat menurunkan intensitas nyeri dan tekanan darah pada pasien hipertensi yaitu penelitian yang dilakukan Dewi (2021).

### 2.3 Konsep Dasar Keperawatan

#### 2.3.1 Pengkajian

Pengkajian yaitu awal untuk proses keperawatan dengan cara sistematis dalam mengumpulkan data seseorang, keluarga serta kelompok. Pengkajian dikerjakan dengan cara komprehensif meliputi aspek biologis, psikologis, sosial dan spiritual. Maka dari itu, dalam melakukan pengkajian harus teliti dan cermat agar seluruh kebutuhan perawatan bagi pasien dapat diidentifikasi (Polopadang & Hidayah, 2019).

Pengkajian yang telah dilakukan kepada kedua responden dalam penelitian ini yaitu:

a. Responden pertama Ny. M

Responden berinisial Ny.M berusia 70 tahun dengan jenis kelamin perempuan. Klien merupakan suku mandar beragama islam dengan status janda, dan tidak bekerja. Klien saat ini tinggal berdua dengan anaknya. Sumber air minum yang digunakan sehari-hari ialah air galon dan juga air mineral.Tempat BAB dan BAK klien tampak bersih dengan air yang mengalir serta tersedia ember sebagai tempat penampungan air. Dalam keseharian klien menggunakan bahasa mandar.

Riwayat keluhan yang dirasakan saat pengkajian yaitu Ny.M mengatakan merasakan nyeri dikepala dan tampak gelisah. Ny.M mengatakan memiliki masalah penglihatan yaitu tidak bisa melihat atau buta. Ny.M juga mengatakan sering merasa pusing, nyeri kepala skala 7 frekuensi hilang timbul. Ny.M mengatakan memiliki riwayat hipertensi dari keluarga dan penyakit ini sudah lama diderita. Ny. M mengatakan selama ini tidak pernah mengonsumsi obat tekanan darah. Pemeriksaan fisik pada Ny.M hasil observasi TTV yaitu TD:160/90 mmHg, N:87x/i, S:36°C, RR:20x/i, SpO2:98%.

b. Responden kedua Ny. S

Responden berinisial Ny.S berusia 52 tahun dengan jenis kelamin perempuan. Klien merupakan suku mandar beragama islam. Didalam desa menjabat sebagai anggota kader. Klien tinggal bersama dengan suami dan 5 orang anak. Sumber air minum yang digunakan sehari-hari ialah air galon dan juga air mineral.Tempat BAB dan BAK klien tampak bersih dengan air yang mengalir serta tersedia ember sebagai tempat penampungan air. Dalam keseharian klien menggunakan bahasa mandar. Aktivitas rekreasi keluarga klien yaitu sering melakukan kunjungan ke raja bunga dan juga batu cincin.

Riwayat keluhan yang dirasakan saat pengkajian yaitu Ny.S mengatakan merasakan nyeri dikepala dan tampak gelisah. Ny.M mengatakan memiliki riwayat penyakit hipertensi dan akhir-akhir ini tidak pernah mengonsumsi obat tekanan darah. Selain daripada hipertensi klien mengatakan juga memiliki riwayat penyakit ambeien. Ny. S mengatakan nyeri kepala yang dirasakan mencapai skala 6 dengan frekuensi hilang timbul.. Pemeriksaan fisik pada Ny.M hasil observasi TTV yaitu TD:150/80 mmHg, N:86x/i, S:36°C, RR:20x/i, Spo2:98%.

### 2.3.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan dibuat oleh perawat profesional dan memberi gambaran masalah pasien, baik aktual maupun potensial, yang ditetapkan berdasarkan hasil pengkajian (Widuri, 2023)

Berdasarkan buku SDKI, diagnosa keperawatan yang dapat muncul yaitu:

- a. Nyeri akut b.d peningkatan tekanan vaskuler selebral dan iskemia (D0077)
- b. Penurunan curah jantung b.d peningkatan tekanan darah (D0008)
- c. Perfusi perifer tidak efektif b.d peningkatan tekanan darah (D.0009)
- d. Intoleransi aktivitas b.d kelemahan (D0056)
- e. Ansietas (D0080)

### 2.3.3 Intervensi Keperawatan

- a. Nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler selebral dan iskemia

Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan dengan memberikan terapi *slow stroke back massage* di harapkan

➤ tingkat nyeri menurun

Intervensi: pemberian terapi *Slow Stroke Back Massage* dengan *Virgin Coconut Oil*

- b.Penurunan curah jantung b.d peningkatan tekanan darah

Tujuan : Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 5x24 jam maka curah jantung meningkat dengan kriteria hasil:

- Tekanan darah membaik

Intervensi : Perawatan Jantung

*Observasi:*

- Identifikasi tanda/gejala primer penurunan curah jantung (meliputi dispnea, kelelahan, edema, ortopnea, paroxysmal nocturnal dyspnea, peningkatan CVP)
- Identifikasi tanda/gejala sekunder penurunan curah jantung (meliputi peningkatan berat badan, hepatomegali, distensi vena jugularis, palpitasi, ronkhi basah, oliguria, betuk, kulit pucat)
- Monitor tekanan darah
- Monitor berat badan setiap hari pada waktu yang sama
- Monitor saturasi oksigen
- Monitor keluhan nyeri dada (mis intensitas, lokasi, radiasi, durasi, presipitasi yang mengurangi nyeri)
- Periksa tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum dan sesudah aktivitas
- Periksa tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum pemberian obat (mis. beta blocker, ACE inhibitor, calcium channel blocker, digoksin)

*Terapeutik :*

- Posisikan pasien semi-Fowler atau Fowler dengan kaki kebawah atau posisi nyaman
  - Fasilitasi pasien dan keluarga untuk modifikasi gaya hidup sehat
  - Berikan terapi relaksasi untuk mengurangi stres
  - Berikan dukungan emosional dan spiritual
- c. Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah

Tujuan : Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 5x24 jam maka perfusi perifer meningkat dengan kriteria hasil :

- Tekanan darah sistolik membaik
- Tekanan darah diastolik membaik

Intervensi : Perawatan Sirkulasi

*Observasi*

- Periksa sirkulasi perifer
- Identifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi

*Terapeutik*

- Menghindari pemasangan infus atau pengambilan darah di area keterbatasan ekstremitas perfusi
- Menghindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi

*Edukasi*

- menganjurkan penggunaan obat pengontrol tekanan darah, antikoagulan serta penurun kolesterol, *jika perlu*
- menganjurkan meminum obat untuk mengontrol tekanan darah secara teratur

d. Intoleransi aktivitas b.d kelemahan

Tujuan : Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 5x24 jam maka toleransi aktivitas meningkat dengan kriteria hasil :

- Tekanan darah membaik

Intervensi : Terapi Aktivitas

*Observasi :*

- Identifikasi defisit tingkat aktivitas
- Identifikasi kemampuan berpartisipasi dalam aktivitas tertentu
- Monitor respon emosional, fisik, dan spiritual terhadap aktivitas

*Terapeutik :*

- Ajarkan cara melakukan aktivitas yang dipilih
- Jelaskan metode aktivitas sehari-hari
- Fasilitasi aktivitas fisik rutin (misal mobilisasi dan perawatan diri)

e. Ansietas

Tujuan : Setelah dilakukan tindakan menggunakan teknik relaksasi slow deep breathing untuk mengurangi tanda dan gejala ketidaknyamanan

Intervensi : Terapi relaksasi



Observasi :

- Identifikasi teknik relaksasi yang pernah digunakan yaitu terapi
- Identifikasi kesediaan, kemampuan dan penggunaan terapi
- Monitor respon terhadap terapi

Terapeutik :

- Jelaskan tujuan, manfaat, dan batasan dan jenis relaksasi
- Anjurkan dengan posisi yang nyaman
- Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi

#### 2.3.4 Implementasi

Implementasi keperawatan dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien ke status kesehatan yang baik yang menggambarkan kriteria hasil yang di harapkan. Proses pelaksanaan implementasi harus berpusat kepada kebutuhan keperawatan dan strategi implementasi keperawatan dan kegiatan komunikasi (Saputri,2020).

Pemberian implemetasi yang digunakan dalam penelitian ini telah dilakukan sesuai dengan standar operasional *massage punggung* sebagai berikut:

##### a. persiapan klien

- Beri salam, perkenalkan diri dan identifikasi identitas klien dengan baik dan teliti
- Berikan penjelasan kepada klien mengenai prosedur tindakan yang akan diberikan dan membrikan kesempatan kepada klien untuk bertanya jika ada yang kurang jrlas atau dipahami dan jawab seluruh pertanyaan dari klien.
- Siapkan alat-alat yang akan digunakan
- Berikan ventilasi dan sirkulasi yang baik
- Berikan posisi yang aman dan nyaman bagi klien

##### b. persipan alat

- Minyak atau lotion untuk pijat
- Selimut
- Handuk yang besar

- antal atau guling
- c. prosedur tindakan
  - Identifikasi faktor atau kondisi diantaranya terdapat fraktur tulang rusuk atau vertebrata, terdapat luka bakar, terdapat daerah kemerahan pada kulit, dan juga terdapat luka terbuka yang menjadi kontraindikasi untuk pijatan punggung.
  - Ukur denyut nadi dan juga tekanan darah pada klien yang mempunyai riwayat hipertensi atau disritmia.
  - Menjelaskan prosedur berikan posisi nyaman
  - Siapkan alat yang diperlukan
  - Buka pakaian bagian punggung klien lalu tutup sisanya dengan selimut
  - Cuci tangan. Tuang VCO. Beritahu responden prosedur pijat akan dilakukan
  - Letakkan tangan pada disekitar tulang belakang, pijat dalam gerakan melingkar selama 3 menit.
  - Remas kulit mengarah keatas sepanjang bahu dan sekitar bawah leher. usap kebawah. Ulangi sepanjang sisi punggung yang lain.
  - Selesaikan usapan dengan gerakan memanjang kiri dan kekanan dan informasikan pasien bahwa intervensi diakhiri.
  - Bersihkan punggung pasien menggunakan handuk, dan bantu pasien kembali memakai baju.
  - Berikan pasien posisi yang nyaman
  - Tempatkan handuk kotor pada tempatnya

#### 2.3.5 Evaluasi

Evaluasi ditulis setelah semua tindakan dilakukan (Ramadhan,2020). Pada tahap evaluasi yang menjadi sasaran adalah kriteria hasil yang di tentukan dari buku SLKI (Yusuf et al., 2020). Hasil yang di harapkan yaitu tingkat nyeri menurun. Evaluasi merupakan tahap akhir dari asuhan keperawatan dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.

## 2.4 Penelitian Yang Terkait

2.3.1 Penelitian yang dilakukan Isna (2024) dengan menggunakan desain penelitian studi kasus dengan jumlah responden 1 orang dan memberikan intervensi selama 5 hari berturut-turut dengan durasi 3-10 menit. Penelitian ini menunjukkan bahwa penurunan skala nyeri dari 7 menjadi 1. Tujuan tercapai ditandai dengan penurunan keluhan nyeri, sikap protektif, gelisah, dan perbaikan frekuensi nadi. Dengan demikian *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) dengan *Virgin Coconut Oil* (VCO) cukup efektif mengurangi nyeri pada pasien hipertensi yang mengalami nyeri akut.

2.3.2 Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* dalam penelitian yang dilakukan Dewi (2021) dengan menggunakan desain penelitian *quasy eksperimen one Design* dengan rancangan Non Equivalent Control Group dengan jumlah responden 30 orang menghasilkan terdapat pengaruh pemberian stimulasi kutan: terapi pijat punggung *slow stroke* dengan *Virgin Coconut Oil* untuk menurunkan tekanan darah dan nyeri kepala pada lanjut usia yang menderita hipertensi di Banjar Dukuh, Desa Serangan.

2.3.3 Penelitian dilakukan Wijayanto (2015) menggunakan penelitian *experiment* semu yang jumlah responden 42 orang, intervensi diberikan 3 minggu menghasilkan masing-masing terdapat perbedaan nilai rata-rata tekanan darah pada penderita hipertensi primer sebelum dan sesudah terapi masase menggunakan minyak aromaterapi dan menggunakan minyak VCO

2.3.4 Penelitian yang dilakukan Pramesti (2024) dengan menggunakan penelitian eksperimental dengan menggunakan rancangan *one-group pre-post test desig* dengan jumlah responden sebanyak 32 orang menghasilkan ada pengaruh pemberian *back massage* menggunakan

VCO terhadap skala nyeri kepala pada lanjut usia yang mengalami hipertensi.

- 2.3.5 Hasil penelitian yang dilakukan Mahfuzah (2023) dengan menggunakan desain penelitian *quasy eksperimen one Design dengan rancangan Non Equivalent Control Group* dengan jumlah responden 12 orang memperoleh hasil adanya pengaruh teknik SSBM terhadap menurunnya sakit kepala dan tekanan darah pada lanjut usia yang menderita hipertensi
- 2.3.6 Pada penelitian yang dilakukan oleh Surya (2022) dengan desain penelitian *quasy eksperimen one Design dengan rancangan Non Equivalent Control Group* dan jumlah responden sebanyak 21 orang dan diberikan intervensi selama 6 hari menghasilkan SSBM efektif dalam mengatasi nyeri kepala pada pasien hipertensi di wilayah kerja puskesmas lubuk buaya padang.
- 2.3.7 Pada penelitian yang dilakukan Safitri (2023) dengan menggunakan desain penelitian metode laporan kasus yang menggambarkan kasus dengan jumlah responden 1 orang dan pemberian intervensi selama 7 hari mendapatkan bahwa setelah dilakukan asuhan keperawatan dengan intervensi SSBM didapatkan hasil adanya penurunan tingkat nyeri klien berupa keluhan nyeri menurun.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Kesimpulan**

Pada penerapan terapi diberikan kepada dua responden dimana kedua responden setelah diberikan terapi SSBM menggunakan VCO mengalami penurunan tekanan darah dan intensitas nyeri kepala yang dialami. Maka dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi *slow stroke back massage* (SSBM) menggunakan *virgin coconut oil* (VCO) efektif untuk mengurangi nyeri kepala pada pasien yang mengalami hipertensi.

#### **5.2 Saran**

##### **5.1.1 Bagi Responden**

Kiranya hasil penelitian yang dilakukan ini dapat menggunakan terapi pijat punggung dengan menggunakan VCO untuk mengurangi nyeri kepala yang dirasakan dimana dalam menerapkan terapi ini dapat dibantu oleh keluarga.

##### **5.1.2 Bagi Institusi**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu bacaan dan juga sumber wawasan dalam proses pembelajaran keperawatan, khususnya dalam perawatan lansia untuk memberikan gambaran atau edukasi tentang terapi SSBM dengan menggunakan VCO dalam hal menurunkan nyeri kepala pada lansia penderita hipertensi.

##### **5.1.3 Bagi Masyarakat**

Terapi ini dapat dilakukan secara mandiri tanpa bantuan dari tenaga kesehatan dan juga mudah didapatkan oleh masyarakat. Dengan adanya *Evidence Based Nursing* (EBN) ini diharapkan dapat bermanfaat bagi masyarakat dalam memilih pengobatan alternatif untuk mengatasi masalah kesehatan nyeri kepala pada penderita hipertensi. Terapi ini dapat dilakukan secara mandiri tanpa bantuan dari tenaga kesehatan.

#### 5.1.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti berikutnya dapat menggunakan penelitian ini sebagai referensi untuk penelitian serupa atau mengeksplorasi terapi lain sehingga dapat dijadikan bahan pertimbangan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Achmad Syukkur, et al (2022). Pemberdayaan Kader Lansia dalam Upaya Penatalaksanaan Hipertensi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, Vol 6, No 2
- Ashari Bahar, (2021). Nyeri Kepala dalam Praktik Klinik. Volume 14, Nomor 1
- Angga Cipto Utomo, et al (2022). Kajian Sistematis Faktor-Faktor Risiko Hipertensi pada Lansia. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, Vol 21 No 5
- Bahtiar Yusuf, et al (2021). Penerapan Latihan *Slow Deep Breathing* Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi: Literature Review. *Jurnal IMJ: Indonesia Midwifery Journal*, Vol 4 No 2  
<https://jurnal.umt.ac.id/index.php/imj/article/view/4272>
- Badrul Zaman, et al (2023). Pemeriksaan Tekanan Darah dan Edukasi tentang Hipertensi serta Penanganannya. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, Vol 6 No 8  
<https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kreativitas/article/view/10496>
- Chantika Nabilatul Isna, et al (2024). Implementasi *Slow Stroke Back Massage* dengan *Virgin Coconut Oil* (VCO) untuk Mengurangi Nyeri Akut pada Pasien Hipertensi di Ruang Kenanga RSUD dr. Haryoto Lumajang: Studi Kasus. *jurnal Media Ilmu Kesehatan (JURMEDIKES)*, Vol. 2 No. 2  
<http://jurnal.kusumalintasmedia.com/>
- Dominggas Bete, et al (2022). Terapi Tertawa terhadap Tekanan Darah pada Lansia Dengan Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, Vol. 13 No. 3  
<http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>
- Defrima Oka Surya, (2022). Efektifitas Terapi *Slow Stroke Back Massage* Terhadap Nyeri Kepala Pasien Hipertensi. *jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, Vol 7 No 4
- Dewa Ayu Sri Pramesti, et al (2024). Pengaruh Pemberian *Back Massage* Menggunakan *Virgin Coconut Oil* terhadap Intensitas Nyeri Kepala pada Lansia Hipertensi. *Journal Nursing Research Publication Media Volume 3 Nomor 3*

- Eva, dkk (2021). Hubungan Merokok dan Hipertensi pada Pasien Penyakit Jantung Koroner. *jurnal Kedokteran Methodist*, Vol. 15 No1  
<https://ejurnal.methodist.ac.id/index.php/jkm/article/view/1598>
- Fitri Wahyuni Wulandari, dkk (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal Assyiyah Medika*, Vol. 8, No. 1  
<http://jurnal.stikes-aisyiyahpalembang.ac.id/index.php/JAM/article/view/1005>
- Harida Fitri, (2023). Hipertensi Emergensi. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh* Vol.2 No.6
- Imelda, dkk (2020). Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Air Dingin Lubuk Minturun. *Health & Medikal Journa*, Vol II No 2
- Ilham Bachtiar Adi Pratamaa, dkk (2020). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu.
- In Ernawati & Safira Yulita, (2022). Penyuluhan Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Terhadap Hipertensi. *Jurnal Bakti Untuk Negeri* Volume 2 No. 2
- Istichoma, (2020). Penyuluhan Kesehatan tentang Hipertensi pada Lansia di Dukuh Turi, Bambanglipuro, Bantul. *Jurnal Pengabdian Harapan Ibu*, Vol. 2, No. 1 <https://jurnal.stikes-hi.ac.id/index.php/jphi/article/view/369>
- Istyawati, P., Prastiani, D. B., & Rakhman, A. (2020). Efektifitas Slow Stroke Back Massage (Ssbm) dalam Menurunkan Skala Nyeri Kepala Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 8(2), 207.
- Kadek Dwi Pramana, (2020). Penatalaksanaan Krisis Hipertensi.
- Kartini Massa & Leni Arini Manafe, (2021). kepatuhan Minum Obat Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal of public health*, vol 2 No 2
- Muhammad Fuad Iqbal, et al (2022). Terapi Non Farmakologi pada Hipertensi. *Journal untuk masyarakat sehat*, Vol. 6 No 1  
<https://ejournal.urindo.ac.id/index.php/jukmas/article/view/2113>
- Mohammad Haekal, dkk (2021). efforts to control and prevent hypertension in Families. *Vol. xxx No xxx*



- Mila Febri Astutik, (2021). Penurunan Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi Menggunakan Terapi Rendam Kaki dengan Air Hangat. *Holistic Nursing Care Approach*, Vol 1 No 2
- Muhamad Afif Nurochman, dkk (2024). Penyuluhan Hipertensi kepada Pengunjung Posyandu RW 14 Kelurahan Sumber. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Global* Vol.3, No.1  
<https://doi.org/10.30640/cakrawala.v3i1.2122>
- Mutia Agustiani Moonti, et al (2022). Senam Hipertensi Untuk Penderita Hipertensi. *Jurnal Pemberdayaan Dan Pendidikan Kesehatan* Vol. 2 No. 1
- Mulida Arifiati, et al (2021). Aplikasi Pendekatan Teori Virginia Henderson pada Pasien Diseksi Aorta: Case Study. *JOURNAL OF Qualitative Health Research & Case Studies Reports*, Vol. 1, No. 2 <https://www.e-jurnal.iphorr.com/index.php/qlt/article/view/235>
- Nurul Hidayah, et al (2021). Pijat-Pijat Pancen Oye (Ppo): Metode Akupresur untuk Meringankan Gejala Hipertensi pada Lansia. *Journal health and Science ; Gorontalo journal health & Science Community* Volume 5 ; Nomor 1  
<https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/gojhes/article/view/9927>
- Nahda Syaidah Marhabatsar, (2021). Review: Penyakit Hipertensi pada Sistem Kardiovaskular. *Prosiding Biologi Achieving the Sustainable Development Goals*,
- Ni Komang Rini Puspa Dewi, et al (2021). Pengaruh Penerapan *Slow-Stroke Back Massage* dengan Vco (*Virgin Coconut Oil*) terhadap Penurunan Tekanan Darah dan Nyeri Kepala pada Lansia Penderita Hipertensi di Banjar Dukuh Kelurahan Serangan. *Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, Vol 12 No 2  
<https://journal.poltekkesmks.ac.id/ojs2/index.php/mediakeperawatan/article/view/2172>
- Nahda Syaidah Marhabatsar, ( 2021). Review: Penyakit Hipertensi pada Sistem Kardiovaskular.

- Polopadang, V., & Hidayah, N. (2019). Proses Keperawatan Pendekatan Teori dan Praktik. In *Sustainability (Switzerland)* (Vol. 11, Issue 1).  
[http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciu54rbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484\\_Sistem\\_Pembetulan\\_Terpusat\\_Strategi\\_Melestari](http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciu54rbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_Sistem_Pembetulan_Terpusat_Strategi_Melestari)
- Prayitnaningsih, S., Rohman, M. S., Sujuti, H., Abdullah, A. A. H., & Vierlia, W. V. (2021). Pengaruh Hipertensi terhadap Glaukoma. Universitas Brawijaya Press.
- Prahardian Putri, dkk (2024). PENGARUH MANAJEMEN NYERI: IMAJINASI TERBIMBING TERHADAP NYERI KEPALA PADA PASIEN HIPERTENSI. *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)*, Volume 4 Nomor 2  
<https://jurnal.poltekkespalembang.ac.id/index.php/jkm/article/view/2575/1268>
- Puti Nadhirah Puspitasari, (2020). Hubungan Hipertensi terhadap Kejadian Stroke. *jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, Vol 12 No 2* <https://akper-sandikarsa.e-journal.id/JIKSH>
- Rosmiati Saleh, dkk (2021). Pengelolaan Keperawatan Keluarga Ny. R Dan Ny. U Dengan Nyeri Kepala Hipertensi di Kota Pekalongan. *Jurnal Lintas Keperawatan, Vol. 1, No. 1* <https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/LIK/article/view/6452>
- Richa Jannet Ferdisa, (2021). Penurunan Nyeri Kepala pada Pasien Hipertensi Menggunakan Terapi Relaksasi Otot Progresif. *Ners Mudah, Vol 2 No 2*
- Siti Nursofiati, dkk (2023). Penyuluhan Hipertensi pada Pra Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kasemen, Kota Serang. *Jurnal pengabdian dan pengembanganIndonesia, Vol.2, No.1* <https://www.journalmpci.com/index.php/jppmi/article/view/86>
- Setiadi Syarli, (2021). Faktor Penyebab Hipertensi pada Lansia: Literatur Review. *Ahmar Methastatis Health Journal, Vol. 1 No. 3*  
<https://journal.ahmareduc.or.id/index.php/AMHJ/article/view/11>

- Syahroni Damanik, dkk (2020). Hubungan Gaya Hidup dengan Hipertensi pada Lansia. *Nursing Arts*, Vol. XIV, No. 1
- Suryadi, (2024). Analisa Faktor Risiko Komplikasi Gagal Jantung pada Pasien Hipertensi di Rsud Ulin Banjarmasin. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)* Vol. 9, No. 2  
<https://journal.stikessuakainsan.ac.id/index.php/jksi/index>
- Tiara Trias Tika, (2021). Pengaruh Pemberian Daun Salam (*Syzygium Polyanthum*) Pada Penyakit Hipertensi : Sebuah Studiliteratur. *Jurnal Medika Utama*, Vol.3 No.1 <http://jurnalmedikahutama.com>
- Tri Wijayanto, (2015). Perbedaan Pengaruh Terapi Masase Dengan Minyak Aromaterapi dan Minyak Vco Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Primer. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, Vol VIII No 2
- Trilia & Inne Yellisi, (2021). Hubungan Kesehatan Spiritual dengan Hipertensi Pada Lansia Dengan Pendekatan Teori Keperawatan Virginia Henderson Di Panti Lanjut Usia Harapan Kita Palembang. *Jurnal Masker Medikal*, Vol 9 No 1
- Wahyudi, dkk (2024). Peningkatan Pengetahuan Hipertensi melalui Penyuluhan pada Lansia di Pekan Kuala. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, Vol.4, No.1  
<http://journal.ahmareduc.or.id/index.php/AMJPM>
- Widuri. (2023). *Buku Ajar Proses Keperawatan dan Berpikir Kritis*.  
<https://books.google.com/books>
- Yunior Tedju, dkk (2022). Pengelompokan Penyakit Hipertensi di Kota Kupang Menggunakan Metode K-Means. *Jurnal Teknologi Informasi*, Vol 13 No 2
- Yessi Eka Safitri, dkk (2023) slow Stroke Back Massage Therapy to Reduce Acute Pain in Elderly with Hypertension: A Case Study. *Jurnal kesehatan komunitas Indonesia*, Vol 3 No 2  
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Zuhair, (2021). Hubungan Intensitas Nyeri Dengan Status Fungsional Penderita Low Back Pain (Lbp) Di Rsup Dr. Wahidin Sudirohusodo